

ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC

ĐỖ MẠNH KIÊN

**NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG TĂNG ĐƯỜNG HUYẾT Ở
CÁC ĐỐI TƯỢNG CÓ NGUY CƠ MẮC ĐÁI THÁO ĐƯỜNG
TẠI HUYỆN PHÚ LƯƠNG TỈNH THÁI NGUYÊN**

CHUYÊN NGÀNH: NỘI KHOA

Mã số: 60 72 01 40

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC

Thái Nguyên - 2012

ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC

ĐỖ MẠNH KIÊN

**NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG TĂNG ĐƯỜNG HUYẾT Ở
CÁC ĐỐI TƯỢNG CÓ NGUY CƠ MẮC ĐÁI THÁO ĐƯỜNG
TẠI HUYỆN PHÚ LƯƠNG TỈNH THÁI NGUYÊN**

CHUYÊN NGÀNH: NỘI KHOA

Mã số: 60 72 01 40

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC

HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: PGS.TS. TRỊNH XUÂN TRÁNG

Thái Nguyên - 2012

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan rằng số liệu và kết quả nghiên cứu trong luận văn do tôi thu thập là trung thực và chưa được công bố trong bất kỳ công trình nghiên cứu khoa học nào.

Tôi xin cam đoan rằng mọi sự giúp đỡ trong việc thực hiện luận văn này đã được cảm ơn và các thông tin trích dẫn trong luận văn đã được chỉ rõ nguồn gốc.

Thái Nguyên, tháng 12 năm 2012

Đỗ Mạnh Kiên

LỜI CẢM ƠN

Tôi xin trân trọng cảm ơn Ban Giám Hiệu, Khoa sau Đại học, các thầy giáo, cô giáo Trường Đại học Y – Dược Thái Nguyên đã giúp đỡ, tạo điều kiện cho tôi trong quá trình học tập, nghiên cứu và hoàn thành luận văn.

Xin trân trọng cảm ơn Ban giám đốc Trung tâm Y tế Dự phòng Thái Nguyên đã tạo điều kiện thuận lợi cho tôi trong suốt quá trình học tập.

Xin trân trọng cảm ơn khoa Nội tiết Trung tâm Y tế Dự phòng Thái Nguyên, Trung tâm Y tế huyện Phú Lương đã giúp đỡ và tạo điều kiện thuận lợi cho tôi trong quá trình thu thập số liệu.

Tôi xin được bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc tới PGS.TS. Trịnh Xuân Tráng, Người thầy đã tận tình, trực tiếp hướng dẫn, chỉ bảo tôi trong quá trình học tập và nghiên cứu để hoàn thành luận văn này.

Xin chân thành cảm ơn gia đình, bạn bè và đồng nghiệp đã ủng hộ, giúp đỡ và động viên tôi trong quá trình hoàn thành khóa học.

Xin trân trọng cảm ơn!

Thái Nguyên, tháng 12 năm 2012

Học Viên

Đỗ Mạnh Kiên

CÁC CHỮ VIẾT TẮT TRONG LUẬN VĂN

ADA	: Hiệp hội đái tháo đường Hoa Kỳ (American Diabetic Association)
BMI	: Chỉ số khối cơ thể (Body Mass Index)
B/M	: Chỉ số bụng/mông
CĐ	: Cao đẳng
ĐH	: Đại học
ĐTĐ	: Đái tháo đường
FPG	: Glucose huyết tương lúc đói (Fasting Plasma Glucose)
HA	: Huyết áp
HbA1c	: Hemoglobin gắn đường (Glycosylated Hemoglobin)
HDL	: Lipoprotein có tỷ trọng cao (High Density Lipoprotein)
IDF	: Hiệp hội đái tháo đường quốc tế (International Diabetes Federation)
IFG	: Rối loạn glucose lúc đói (Impaired Fasting Glucose)
IGT	: Rối loạn dung nạp glucose (Impaired Glucose Tolerance)
THA	: Tăng huyết áp
THCN	: Trung học chuyên nghiệp
RLDNG	: Rối loạn dung nạp glucose
RLDND	: Rối loạn dung nạp đường
RLĐHLĐ	: Rối loạn đường huyết lúc đói
THA	: Tăng huyết áp
WHO	: Tổ chức y tế thế giới (World Health Organization)
YTNC	: Yếu tố nguy cơ

MỤC LỤC

	Trang
<i>Lời cam đoan</i>	
<i>Lời cảm ơn</i>	
<i>Danh mục chữ viết tắt</i>	
<i>Mục lục</i>	
<i>Danh mục các bảng</i>	
<i>Danh mục biểu đồ</i>	
ĐẶT VẤN ĐỀ.....	
Chương 1: TỔNG QUAN TÀI LIỆU	3
1.1. Lịch sử bệnh đái tháo đường.....	3
1.2. Chẩn đoán, phân loại bệnh đái tháo đường.....	4
1.3. Biến chứng của bệnh đái tháo đường.....	6
1.4. Các yếu tố nguy cơ của bệnh đái tháo đường.....	10
1.5. Phòng bệnh đái tháo đường bằng thay đổi lối sống.....	16
1.6. Tình hình nghiên cứu về tỷ lệ tăng đường huyết trên thế giới và tại Việt Nam.....	17
Chương 2: ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	22
2.1. Đối tượng nghiên cứu.....	22
2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu.....	22
2.3. Phương pháp nghiên cứu.....	23
2.4. Chỉ tiêu nghiên cứu.....	24
2.5. Phương pháp thu thập số liệu.....	25
2.6. Vật liệu nghiên cứu.....	30
2.7. Phương pháp xử lý số liệu.....	30

Chương 3: KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU	32
3.1. Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu	32
3.2. Thực trạng tăng đường huyết ở các đối tượng có nguy cơ mắc đái tháo đường.....	39
3.3. Mức độ tăng đường huyết ở các đối tượng có yếu tố nguy cơ đái tháo đường.....	42
Chương 4: BÀN LUẬN	45
4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu.....	45
4.2. Thực trạng tăng đường huyết ở các đối tượng có nguy cơ mắc đái tháo đường.....	47
4.3. Mức độ tăng đường huyết ở các đối tượng có yếu tố nguy cơ đái tháo đường.....	51
KẾT LUẬN	54
KHUYẾN NGHỊ	55
TÀI LIỆU THAM KHẢO	
Phụ lục	

DANH MỤC CÁC BẢNG

	Trang
Bảng 3.1. Phân bố tuổi của đối tượng nghiên cứu.....	32
Bảng 3.2. Phân bố giới tính của đối tượng nghiên cứu.....	32
Bảng 3.3. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo dân tộc.....	33
Bảng 3.4. Trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu.....	34
Bảng 3.5. Đặc điểm về thể lực theo giới tính.....	35
Bảng 3.6. BMI ở đối tượng nghiên cứu.....	36
Bảng 3.7. Các yếu tố nguy cơ thường gặp ở đối tượng nghiên cứu...	38
Bảng 3.8. Phân bố tăng đường huyết theo nhóm tuổi.....	39
Bảng 3.9. Phân bố tăng đường huyết theo giới.....	40
Bảng 3.10. Phân bố tăng đường huyết theo chỉ số BMI.....	40
Bảng 3.11. Tăng đường huyết và tăng huyết áp.....	41
Bảng 3.12. Phân bố tăng đường huyết theo chỉ số bụng/mông.....	41
Bảng 3.13. Phân bố tăng đường huyết ở đối tượng nữ có tiền sử sản khoa sinh con $\geq 4\text{kg}$	42
Bảng 3.14. Tỷ lệ tăng đường huyết ở các đối tượng có tuổi ≥ 45	42
Bảng 3.15. Tỷ lệ tăng đường huyết ở các đối tượng có BMI ≥ 23	43
Bảng 3.16. Tỷ lệ tăng đường huyết ở các đối tượng có tăng huyết áp	43
Bảng 3.17. Tỷ lệ tăng đường huyết ở các đối tượng có tiền sử gia đình mắc đái tháo đường.....	44
Bảng 3.18. Tỷ lệ tăng đường huyết ở các đối tượng nữ có tiền sử sản khoa sinh con $\geq 4\text{ kg}$	44

DANH MỤC BIỂU ĐỒ

	Trang
<i>Biểu đồ 3.1.</i> Phân bố giới tính của đối tượng nghiên cứu.....	33
<i>Biểu đồ 3.2.</i> Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có chỉ số B/M cao.....	37
<i>Biểu đồ 3.3.</i> Tỷ lệ tăng huyết áp ở đối tượng nghiên cứu.....	37
<i>Biểu đồ 3.4.</i> Tỷ lệ tăng đường huyết ở đối tượng nghiên cứu.....	39

ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường là một bệnh rối loạn chuyển hóa mạn tính mang tính chất xã hội, nếu không kiểm soát tốt sau một thời gian tiến triển kéo dài có thể gây ra nhiều biến chứng gây nguy hại đến sức khỏe, tổn kém về kinh tế cho người bệnh và cộng đồng. Điều đáng lo ngại là đái tháo đường đang có xu hướng tăng nhanh ở các nước đang phát triển. Sự bùng nổ của bệnh đái tháo đường và những biến chứng đang là thách thức lớn đối với cộng đồng.

Theo thông báo của hiệp hội đái tháo đường quốc tế (IDF): năm 1994 cả thế giới có 110 triệu người mắc bệnh đái tháo đường, năm 1995 là 135 triệu người chiếm tỷ lệ 4% dân số toàn cầu, năm 2000 có 151 triệu người mắc bệnh đái tháo đường [1], [22], [31].

Theo WHO, năm 2025 sẽ có 300-330 triệu người mắc bệnh đái tháo đường chiếm tỷ lệ 5,4% dân số toàn cầu [1].

Đái tháo đường là một bệnh rối loạn chuyển hóa nếu kéo dài sẽ dẫn đến các biến chứng nặng nề, đặc biệt là các biến chứng về mắt, tim, thận, thần kinh và mạch máu.

Việt Nam là một quốc gia đang phát triển, sự phát triển nhanh chóng về kinh tế, lối sống công nghiệp làm giảm thiểu các hoạt động thể lực, tình trạng dôi dào về thực phẩm, dư thừa năng lượng đã tạo điều kiện thuận lợi cho sự gia tăng tốc độ mắc bệnh đái tháo đường ở nước ta.

Trong điều kiện kinh tế xã hội nước ta còn gặp nhiều khó khăn thì việc phát hiện sớm bệnh đái tháo đường càng trở nên cần thiết, phát hiện và điều trị sớm cho những người mắc đái tháo đường để phòng ngừa biến chứng, nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh. Đánh giá tỷ lệ mắc đái tháo đường, rối loạn đường huyết lúc đói và rối loạn dung nạp đường ở các đối