

**ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC**

LÊ QUANG MINH

**NGHIÊN CỨU RỐI LOẠN GLUCOSE MÁU
VÀ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở MỘT SỐ DÂN TỘC
TỈNH BẮC KẠN**

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC

Thái Nguyên - 2009

**ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y-DƯỢC**

LÊ QUANG MINH

**NGHIÊN CỨU RỐI LOẠN GLUCOSE MÁU
VÀ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở MỘT SỐ DÂN TỘC
TỈNH BẮC KẠN**

Chuyên ngành: Nội khoa

Mã số: 60 72 20

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC

Hướng dẫn khoa học: PGS.TS Phạm Thị Hồng Vân

Thái Nguyên - 2009

Lời cảm ơn

Tôi xin được bày tỏ lòng biết ơn chân thành tới: PGS.TS Phạm Thị Hồng Vân - Trưởng bộ môn Sinh hoá - Trưởng phòng Nghiên cứu Khoa học và Quan hệ Quốc tế trường Đại học Y Dược Thái Nguyên - Người thầy đã dành nhiều thời gian quý báu để truyền đạt cho tôi những kiến thức chuyên môn và trực tiếp hướng dẫn tôi hoàn thành luận văn Thạc sĩ Y học.

Xin trân trọng cảm ơn Ban giám hiệu, các thầy giáo, cô giáo các Bộ môn của trường Đại học Y Dược Thái Nguyên đã nhiệt tình giảng dạy truyền đạt những kiến thức, giúp đỡ tôi trong suốt quá trình học tập, nghiên cứu và thực hiện đề tài.

Xin trân trọng cảm ơn Ban lãnh đạo Sở Y tế Bắc Kạn, các Phòng ban liên quan. Đặc biệt là Ban giám đốc Trung tâm y tế các huyện, thị trong toàn tỉnh Bắc Kạn đã giúp đỡ tôi trong suốt quá trình thu thập số liệu nghiên cứu.

Xin chân thành cảm ơn tới bạn bè, đồng nghiệp và gia đình, những người đã thường xuyên quan tâm, động viên và giúp đỡ tôi về mọi mặt trong suốt quá trình học tập và nghiên cứu.

Xin trân trọng cảm ơn.

Thái Nguyên, tháng 12 năm 2009

TÁC GIẢ

Lê Quang Minh

CÁC CHỮ VIẾT TẮT

BMI	Chỉ số khối cơ thể: Body Mass Index
CS	Cộng sự
ĐTĐ	Đái tháo đường
HA	Huyết áp
HDL-C	High Density Lipoprotein – Cholesterol (Lipoprotein trọng lượng phân tử thấp)
IDF	International Diabetes Federation (Hiệp hội đái tháo đường Quốc tế)
IFG	Rối loạn đường máu lúc đói
IGT	Rối loạn dung nạp Glucose
JNC–VI	United States' Joint National Committee (Liên Ủy ban Quốc gia Hoa Kỳ)
LDL-C	Low Density Lipoprotein – Cholesterol (Lipoprotein trọng lượng phân tử thấp)
MODY	Maturity Onset Diabetes of Youth
RLDNG	Rối loạn dung nạp glucose
TG	Triglycerid
WDF	World Diabetes Federation (Hiệp hội đái tháo đường thế giới)
WHO	World Health Organization (Tổ chức Y tế thế giới)
WHR	Waist Hip Ratio (Tỷ số vòng eo/mông)

MỤC LỤC

Đặt vấn đề	1
Chương 1: Tổng quan	3
1.1. Dung nạp glucose và rối loạn dung nạp glucose	3
1.2. Tiền đái tháo đường và rối loạn dung nạp glucose máu	5
1.3. Dịch tễ học rối loạn dung nạp glucose và bệnh đái tháo đường typ 2.....	6
1.4. Chẩn đoán sớm, chẩn đoán sàng lọc	9
1.5. Phân loại đái tháo đường	10
1.6. Đặc điểm lâm sàng và cơ chế bệnh sinh của đái tháo đường typ 2.....	10
1.7. Tiêu chuẩn chẩn đoán đái tháo đường typ 2	13
1.8. Tiêu chuẩn chẩn đoán rối loạn glucose máu lúc đói và rối loạn dung nạp glucose máu	14
1.9. Một số yếu tố liên quan đến rối loạn glucose máu ở bệnh đái tháo đường typ 2	15
Chương 2: Đối tượng và phương pháp nghiên cứu	21
2.1. Đối tượng nghiên cứu	21
2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu	22
2.3. Phương pháp nghiên cứu	22
2.4. Các chỉ tiêu nghiên cứu	25
2.5. Kỹ thuật thu thập số liệu	25
2.6. Vật liệu nghiên cứu	29
2.7. Xử lý số liệu	29
2.8. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu	29
Chương 3: Kết quả nghiên cứu	30
3.1. Một số đặc điểm chung	30

3.2. Tỷ lệ rối loạn dung nạp glucose và kết quả nghiệm pháp tăng đường huyết	32
3.3. Một số yếu tố liên quan đến rối loạn glucose	37
Chương 4: Bàn luận	41
4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu	41
4.2. Tỷ lệ rối loạn glucose máu và kết quả phát hiện sớm bệnh đái tháo đường typ 2.....	42
4.3. Một số yếu tố liên quan đến rối loạn glucose máu và đái tháo đường typ 2.....	48
Kết luận	54
1. Tỷ lệ rối loạn glucose máu và kết quả phát hiện sớm bệnh đái tháo đường typ 2 bằng nghiệm pháp tăng đường huyết	54
2. Một số yếu tố liên quan tới rối loạn dung nạp glucose máu	54
Khuyến nghị	55
Tài liệu tham khảo	
Phụ lục	

DANH MỤC BẢNG

Bảng 1.1. Tiêu chuẩn chẩn đoán đái tháo đường theo Hiệp hội đái tháo đường quốc tế (IDF)	14
Bảng 1.2. Tiêu chuẩn chẩn đoán rối loạn glucose máu lúc đói và rối loạn dung nạp glucose máu	15
Bảng 2.1. Bảng xếp loại BMI	26
Bảng 2.2. Phân độ huyết áp theo JNC - VI	28
Bảng 3.1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tuổi, giới, dân tộc	30
Bảng 3.2. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo trình độ học vấn	31
Bảng 3.3. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo nghề nghiệp	31
Bảng 3.4. Tỷ lệ rối loạn glucose máu mao mạch lúc đói	32
Bảng 3.5. Tỷ lệ rối loạn glucose máu sau nghiệm pháp tăng đường máu	32
Bảng 3.6. Kết quả nghiệm pháp tăng đường máu ở nhóm có rối loạn glucose máu lúc đói - Chẩn đoán sớm bệnh ĐTĐ	33
Bảng 3.7. Kết quả nghiệm pháp tăng đường máu ở nhóm chẩn đoán sơ bộ ĐTĐ typ 2 lúc đói - Chẩn đoán xác định bệnh ĐTĐ	33
Bảng 3.8. Tỷ lệ rối loạn dung nạp glucose sau nghiệm pháp tăng đường máu theo nhóm tuổi và giới	34
Bảng 3.9. Tỷ lệ rối loạn dung nạp glucose phân bố theo dân tộc	35
Bảng 3.10. Tỷ lệ rối loạn dung nạp glucose phân bố theo nghề nghiệp	36
Bảng 3.11. Mối liên quan giữa tuổi với rối loạn dung nạp glucose sau nghiệm pháp tăng đường máu	37

Bảng 3.12. Mối liên quan giữa tiền sử gia đình với rối loạn dung nạp glucose sau nghiệm pháp tăng đường máu	37
Bảng 3.13. Mối liên quan giữa tăng huyết áp với rối loạn dung nạp glucose sau nghiệm pháp tăng đường máu.....	38
Bảng 3.14. Mối liên quan giữa BMI với rối loạn dung nạp glucose sau nghiệm pháp tăng đường máu.....	38
Bảng 3.15. Mối liên quan giữa WHR với rối loạn dung nạp glucose sau nghiệm pháp tăng đường máu.....	39
Bảng 3.16. Mối liên quan giữa tính chất công việc với rối loạn dung nạp glucose sau nghiệm pháp tăng đường máu.....	39
Bảng 3.17. Mối quan giữa thói quen ăn uống với rối loạn dung nạp glucose sau nghiệm pháp tăng đường máu	40
Bảng 3.18. Mối liên quan giữa sử dụng các thực phẩm giàu chất béo và đồ ngọt hàng ngày với rối loạn dung nạp glucose sau nghiệm pháp tăng đường máu.....	40
Bảng 4.1. So sánh tỷ lệ rối loạn dung nạp glucose và đái tháo đường typ 2 trên đối tượng có rối loạn đường huyết lúc đói với một số tác giả	45

DANH MỤC BIỂU ĐỒ

Biểu đồ 3.1. Phân bố đối tượng theo dân tộc	30
Biểu đồ 3.2. Tỷ lệ RLDNG theo tuổi và giới	34
Biểu đồ 3.3. Tỷ lệ RLDNG ở một số dân tộc	35
Biểu đồ 3.4. Tỷ lệ RLDNG theo nghề nghiệp	36

ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường là bệnh rối loạn chuyển hoá gây tăng đường máu mạn tính do thiếu insulin tương đối hay tuyệt đối của tuyến tụy. Nếu không được kiểm soát tốt, sau một thời gian tiến triển có thể gây nhiều biến chứng. Bệnh đã và đang trở thành vấn đề mang tính chất xã hội bởi sự bùng phát nhanh chóng, mức độ nguy hại đến sức khoẻ. Bệnh đái tháo đường typ 2 trong giai đoạn sớm không có triệu chứng đặc hiệu, nên thường phát hiện muộn, nhiều khi đã có biến chứng. Tỷ lệ mắc bệnh đái tháo đường mới phát hiện lần đầu tiên rất cao (64,5%) [5]. Như vậy, còn một số lượng lớn người mắc bệnh đái tháo đường trong cộng đồng mà chưa được phát hiện và điều trị kịp thời [3]. Theo thông báo của Hiệp hội đái tháo đường quốc tế (International Diabetes Federation - IDF), năm 1994 cả thế giới có 110 triệu người mắc bệnh đái tháo đường, năm 1995 có 135 triệu người mắc chiếm 4% dân số, năm 2000 có 151 triệu. Dự báo đến năm 2010 sẽ có 221 triệu. Theo Tổ chức Y tế thế giới (World Health Organization - WHO) năm 2025 sẽ có khoảng 300-330 triệu người mắc bệnh đái tháo đường (5,4 % dân số). Theo Hiệp hội đái tháo đường thế giới (World Diabetes Federation - WDF) sẽ có 300 - 339 triệu người mắc bệnh. Trong đó có ở các nước phát triển tăng 42%, các nước đang phát triển tăng 170% [5].

Việt Nam là một quốc gia đang phát triển, sự phát triển nhanh chóng về kinh tế, cũng như sự thay đổi về lối sống phần nào làm tỷ lệ mắc bệnh đái tháo đường ngày càng gia tăng. Theo số liệu nghiên cứu tại Hà Nội (1991) tỷ lệ đái tháo đường và rối loạn dung nạp glucose là 2,42% [9]. Thành phố Hồ Chí Minh (1994) là 2,52% [40]. Huế (1996) là 0,96% [11]. Năm 2001 điều tra tại 4 thành phố: Hà Nội, Hải Phòng, Đà Nẵng và Thành phố Hồ Chí Minh tỷ lệ mắc là 4,0% (Trích từ [40]). Đái tháo đường gây ra nhiều biến chứng nguy