

KẾT QUẢ CHỈ SỐ ĐƯỜNG HUYẾT VÀ HUYẾT ÁP Ở NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 CÓ TĂNG HUYẾT ÁP SAU 03 THÁNG ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC TRÀ VINH

Nghiên cứu được thực hiện dựa trên 294 hồ sơ bệnh án của người bệnh được chẩn đoán đái tháo đường type 2 có tăng huyết áp đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh trong tháng 01/2020, theo dõi đến tháng 04/2020. Kết quả nghiên cứu cho thấy, tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 62,6 (\pm 9,4) năm, đa số người bệnh ở lứa tuổi từ 50 trở lên (chiếm 92,5%). Tỷ lệ người bệnh thuộc giới nữ (70,1%) cao hơn so với giới nam (29,9%). Nhóm thuốc điều trị đái tháo đường được sử dụng nhiều nhất là biguanid và sulfonylurea, cụ thể là metformin (73,5%) và gliclazid (81,1%). Nhóm thuốc điều trị tăng huyết áp được sử dụng nhiều nhất là ức chế thụ thể (65,5%) và chẹn kênh calci (44,2%). Kết quả kiểm soát đường huyết lúc đói và huyết áp dựa trên tiêu chuẩn của Bộ Y tế và Hiệp hội Đái tháo đường Hoa Kỳ (ADA), có 47,8% người bệnh đạt mục tiêu FPG, 43,5% người bệnh đạt mục tiêu huyết áp, trong đó có 24,2% người bệnh đạt cả 2 mục tiêu FPG và huyết áp. Kết quả này là cơ sở nhằm giúp bác sĩ đánh giá được hiệu quả kiểm soát các chỉ số xét nghiệm đường huyết và huyết áp, nâng cao chất lượng điều trị bệnh.

Đái tháo đường (ĐTĐ) và tăng huyết áp (THA) là những vấn đề sức khỏe quan trọng đối với ngành y tế trên toàn thế giới. Nhiều nghiên cứu chứng minh rằng hai bệnh này thường kết hợp với nhau, đã mắc bệnh ĐTĐ thì rất dễ bị THA và ngược lại. Tỷ lệ mắc THA ở người bệnh ĐTĐ type 2 tăng 2,5 lần so với người không bị ĐTĐ, khoảng 50% người bệnh ĐTĐ đồng thời bị THA. Nguy cơ tử vong tương đối tăng dần theo tuổi do biến cố tim mạch ở người mắc bệnh ĐTĐ type 2 cao gấp ba lần so với dân số nói chung. Sự hiện diện của THA ở người bệnh ĐTĐ làm tăng đáng kể nguy cơ mắc bệnh tim mạch vành, đột quy, bệnh thận và bệnh võng mạc [1]. Do đó, việc kiểm soát tốt đường huyết và huyết áp sẽ làm giảm tỷ lệ biến chứng, nâng cao chất lượng cuộc sống của người bệnh và cũng là mục tiêu chính trong công cuộc phòng và quản lý bệnh ĐTĐ.

Theo nghiên cứu về mô hình bệnh tật ở các cơ sở khám chữa bệnh tại tỉnh Trà Vinh trong những năm gần đây cho thấy, THA và ĐTĐ đang nằm trong danh sách 10 bệnh thường gặp và 10 bệnh có tỷ lệ mắc cao nhất trong nhóm bệnh không truyền nhiễm [2]. Bệnh viện Trường Đại Học Trà Vinh là bệnh viện mới thành lập, cơ sở thuốc vẫn còn hạn chế và đang trong giai đoạn bổ sung, vì thế chưa được phong phú. Hiện bệnh viện đang điều trị hơn 300 người bệnh ĐTĐ có THA ngoại trú, nhưng chưa có nghiên cứu nào liên quan đến việc kiểm soát đường huyết và huyết áp trên đối tượng này. Xuất phát từ thực tế nêu trên, đề tài: “**Khảo sát kết quả chỉ số đường huyết và huyết áp ở người bệnh đái tháo đường type 2 có tăng huyết áp sau 03 tháng điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại Học Trà Vinh**” được thực hiện với 3 mục tiêu:

1. *Mô tả đặc điểm về tuổi và giới của mẫu nghiên cứu.*
2. *Khảo sát tỷ lệ sử dụng các nhóm thuốc để kiểm soát đường huyết và huyết áp.*
3. *Khảo sát kết quả chỉ số đường huyết và huyết áp sau 03 tháng điều trị bằng thuốc.*

TỔNG QUAN NGHIÊN CỨU

Ở Việt Nam hiện nay có tương đối ít các nghiên cứu về khảo sát kết quả chỉ số đường huyết và huyết áp trên người bệnh ĐTĐ type 2 có THA. Đa phần các đề tài chỉ nghiên cứu về bệnh ĐTĐ hoặc THA riêng rẽ, như nghiên cứu về thực trạng kiểm soát đường huyết ở bệnh nhân ĐTĐ type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện Tuệ Tĩnh của tác giả Nguyễn Thị Hồng Loan cho thấy kết quả kiểm soát đường huyết dựa trên tiêu chuẩn của ADA-2018 có 58,21% đạt yêu cầu [3].

Một số đề tài có đối tượng nghiên cứu là người bệnh ĐTĐ có THA nhưng mục tiêu chỉ liên quan đến kết quả huyết áp mà không đề cập đến kết quả về chỉ số đường huyết, như nghiên cứu của Chung Bá Ngọc và cộng sự (2013) tiến hành điều tra về tỷ lệ đạt huyết áp mục tiêu trên người bệnh đái tháo đường tại bệnh viện Nhân Dân Gia Định với 291 người bệnh tham gia nghiên cứu cho kết quả người bệnh ĐTĐ có tỷ lệ cao xuất hiện đồng thời THA nhưng tỷ lệ đạt huyết áp mục tiêu còn thấp (19,3%) [4].

Một nghiên cứu khác trên 89 bệnh án của các người bệnh ĐTĐ có kèm THA điều trị nội trú tại bệnh viện Đa khoa Hà Tĩnh của tác giả Trần Văn Trung cho thấy, thuốc chẹn kênh calci và ức chế men chuyển là 02 nhóm thuốc được dùng phổ biến nhất trong mẫu nghiên cứu lần lượt chiếm tỷ lệ 41,26% và 47,55%, thuốc lợi tiểu được dùng ít (7,69%), nhóm chẹn beta giao cảm chiếm tỷ lệ 1,4%, nhóm thuốc tác động lên hệ thần kinh trung ương chiếm 1,4%, nhóm chẹn thụ thể Angiotensin II chiếm tỷ lệ thấp nhất 0,7%. Tỷ lệ người bệnh đạt huyết áp mục tiêu khi ra viện là 66,29% [5].

Tại tỉnh Trà Vinh hiện có các nghiên cứu về THA trên cộng đồng, cụ thể là nghiên cứu về tỷ lệ THA và liên quan với một số yếu tố nguy cơ của tác giả Cao Mỹ Phượng và cộng sự với kết quả tỷ lệ THA ở người từ 40 tuổi trở lên là 31,7%, tuổi càng cao THA càng cao, có mối liên quan rõ rệt THA với ĐTĐ [6].

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

A. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Hồ sơ bệnh án điện tử của người bệnh ngoại trú có chẩn đoán đái tháo đường type 2 và tăng huyết áp được chỉ định điều trị bằng thuốc.

Tiêu chuẩn loại trừ: Hồ sơ bệnh án của người bệnh dưới 18 tuổi; Hồ sơ bệnh án của người bệnh là phụ nữ có thai; Hồ sơ bệnh án không có chỉ định các xét nghiệm cận lâm sàng; Hồ sơ bệnh án được chỉ định các xét nghiệm cận lâm sàng nhưng người bệnh không tuân thủ.

B. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu tiền cứu mô tả dựa trên thông tin thu thập từ hồ sơ bệnh án điện tử của người bệnh ngoại trú. *Phương pháp thu mẫu:* Trong 01 tháng đầu nghiên cứu, chọn tất cả hồ sơ bệnh án điện tử của người bệnh được chẩn đoán đái tháo đường type 2 và tăng huyết áp thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu. Từ hồ sơ bệnh án, thu thập thông tin cần thiết để nghiên cứu và theo dõi các bệnh án này qua những đợt điều trị tiếp theo trong 03 tháng, để đánh giá mục tiêu kiểm soát đường huyết và huyết áp. Với quy ước: T₀ là thời điểm bắt đầu nghiên cứu trên đối tượng người bệnh cụ thể. T₁, T₂, T₃ là thời điểm sau khi bắt đầu nghiên cứu lần lượt 1, 2, 3 tháng.

Xử lý số liệu: Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm Microsoft Excel, thống kê bằng phần mềm SPSS 25.0. Tra cứu tương tác thuốc bằng Công cụ kiểm tra giám sát an toàn đơn thuốc trên trang thongtinthuoc.com. Phân loại mức độ kiểm soát đường huyết và huyết áp dựa vào hướng dẫn mới nhất của Bộ Y tế và khuyến cáo của Hiệp hội đái tháo đường Hoa Kỳ (ADA).

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

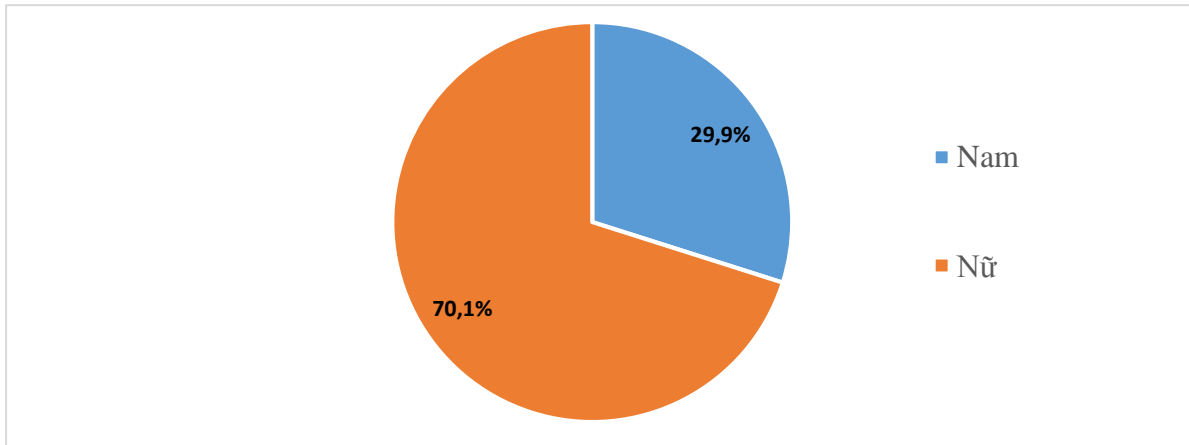
A. Đặc điểm về tuổi và giới

Trong số 294 hồ sơ bệnh án của người bệnh ĐTĐ type 2 có THA được chọn vào mẫu nghiên cứu, nhóm tuổi 60 đến ≤69 chiếm tỷ lệ cao nhất là 41,8%. Nhóm tuổi thấp nhất là <40 tuổi, chiếm tỷ lệ 1,7%. Tiếp theo là nhóm tuổi từ 40 đến ≤49 chiếm tỷ lệ 5,8%. Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 62,6 (± 9,4) năm, ít tuổi nhất là 35 tuổi và cao nhất là 89 tuổi.

Bảng 1. Phân bố người bệnh theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi	Lượt người bệnh	Tỷ lệ (%)
< 40	5	1,7
40 đến ≤ 49	17	5,8
50 đến ≤ 59	85	28,9
60 đến ≤ 69	123	41,8
≥ 70	64	21,8
Tổng	294	100
Tuổi trung bình	62,6 ± 9,4 tuổi	

Nghiên cứu về sự phân bố giới tính của người bệnh trong mẫu được trình bày ở hình 1.



Hình 1. Phân bố người bệnh theo giới tính

Người bệnh thuộc giới nữ 206 người chiếm tỷ lệ 70,1%, vượt trội so với giới nam là 88 người (29,9%).

B. Kết quả khảo sát tỷ lệ sử dụng thuốc để kiểm soát đường huyết và huyết áp

Hai bệnh ĐTĐ và THA là bệnh mãn tính, gần như phải sử dụng thuốc suốt đời. Hiện nay, có nhiều nhóm thuốc cũng như hoạt chất điều trị, nghiên cứu thông kê tỷ lệ các thuốc sử dụng trong 03 tháng điều trị được trình bày trong bảng 2 và bảng 3.

Bảng 2. Tỷ lệ sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường

Nhóm thuốc	Hoạt chất	Lượt sử dụng	Tỷ lệ (%)
Biguanid	Metformin	611	73,5
Sulfonylurea	Gliclazid	674	81,1
	Glibenclamid	20	2,4
	Glimepirid	59	7,1
Ức chế alpha - glucosidase	Acarbose	9	1,1
Insulin	Insulin	18	2,2

Trong cả 03 thời điểm nghiên cứu, người bệnh chủ yếu được điều trị ĐTĐ bằng 02 nhóm thuốc là biguanid và sulfonylurea, cụ thể là metformin với 73,5% người bệnh sử dụng và gliclazid với 81,1% người bệnh sử dụng. Lượt người bệnh được chỉ định acarbose và insulin thấp (1,1% và 2,2%).

Bảng 3. Tỷ lệ sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp

Nhóm thuốc	Hoạt chất	Lượt sử dụng	Tỷ lệ (%)
Lợi tiểu	Hydrochlorothiazid	216	26,0
	Spironolacton	5	0,6
Chẹn kênh calci	Amlodipin	360	43,3
	Nifedipin	7	0,8
	Cilnidipin	1	0,1
Ức chế men chuyển	Captopril	7	0,8
	Enalapril	93	11,2
	Peridopril	5	0,6
Ức chế thụ thể Angiotensin II	Losartan	408	49,1
	Valsartan	2	0,2
	Irbesartan	72	8,7
	Telmisartan	62	7,5
Chẹn Beta chọn lọc	Atenolol	3	0,4
	Bisoprolol	106	12,8
	Metoprolol	5	0,6
	Nebivolol	15	1,8

Ức chế thụ thể và chẹn kênh calci là 2 nhóm thuốc được chỉ định nhiều nhất, chiếm tỷ lệ 65,5% và 44,2%. Nhóm thuốc lợi tiểu đều được sử dụng dưới dạng phối hợp với nhóm thuốc khác, chiếm tỷ lệ 26,6%. Nhóm thuốc được sử dụng ít nhất là ức chế men chuyển (12,6%).

Trong nghiên cứu này, đối tượng là người bệnh ĐTĐ type 2 có THA nên sử dụng tương đối nhiều thuốc vì vậy rất dễ xảy ra tương tác thuốc trong đơn. Tra cứu đơn thuốc bằng Công cụ kiểm tra giám sát an toàn đơn thuốc trên trang Thongtinthuoc.com, trong tổng số 831 đơn thuốc nghiên cứu, có 365 đơn thuốc có xảy ra tương tác chiếm tỷ lệ 43,9%. Tương tác chỉ ở mức độ nhẹ, vừa phải và nặng, không phát hiện cặp tương tác mức độ chống chỉ định. Tỷ lệ xuất hiện tương tác thuốc ở các đơn thuốc theo sự phân bố số thuốc trong đơn được trình bày ở bảng 4.

Bảng 4. Kết quả tỷ lệ tương tác thuốc theo sự phân bố số thuốc trong đơn

Số thuốc/đơn	Số đơn	Số đơn có tương tác	Tỷ lệ (%)
01 - 04	472	126	26,7
05 - 07	345	228	66,1
08 - 10	14	11	78,6

C. Kết quả kiểm soát chỉ số đường huyết và huyết áp

Tại thời điểm T₃ có 161 người bệnh có đầy đủ dữ liệu về chỉ số đường huyết lúc đói (FPG) và chỉ số huyết áp, nghiên cứu dựa vào bệnh án của những người bệnh này để khảo sát kết quả kiểm soát các chỉ số đường huyết và huyết áp sau 03 tháng nghiên cứu. Căn cứ vào mục tiêu điều trị theo hướng dẫn của ADA và Bộ Y tế, thông kê kết quả về mức độ kiểm soát đường huyết và huyết áp trong bảng 5.

Bảng 5. Kết quả kiểm soát chỉ số FPG và huyết áp

Mức độ kiểm soát	FPG		Huyết áp		Mức độ kiểm soát	FPG và Huyết áp	
	Lượt người bệnh	Tỷ lệ (%)	Lượt người bệnh	Tỷ lệ (%)		Lượt người bệnh	Tỷ lệ (%)
Đạt	77	47,8	70	43,5	Đạt	39	24,2
Chưa đạt	84	52,2	91	56,5	Chưa đạt	53	32,9
Tổng	161	100,0	161	100,0	Tổng	92	57,1

Số người bệnh đạt mục tiêu về chỉ số FPG là 77 người chiếm 47,8% và số người bệnh đạt mục tiêu về huyết áp là 70 người chiếm 43,5%.

Trong tổng số 161 người bệnh có đầy đủ dữ liệu về chỉ số FPG và chỉ số huyết áp ở thời điểm T₃, số người đạt mục tiêu cả 02 chỉ số FPG và huyết áp là 39 người chiếm 24,2% và chưa đạt cả 02 mục tiêu chiếm 32,9%.

KẾT LUẬN

Trong 294 người bệnh ĐTĐ type 2 có THA đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh, đa số người bệnh ở lứa tuổi từ 50 trở lên (chiếm 92,5%), tỷ lệ người bệnh thuộc giới nữ cao hơn giới nam (nữ chiếm 70,1%, nam chiếm 29,9%). Biguanid và sulfonylurea là nhóm thuốc điều trị ĐTĐ được sử dụng nhiều nhất, cụ thể là metformin (73,5%) và gliclazid (81,1%). Nhóm thuốc điều trị tăng huyết áp được sử dụng nhiều nhất là ức chế thụ thể (65,5%) và chẹn kênh calci (44,2%). Về kết quả chỉ số đường huyết và huyết áp, có 47,8% người bệnh đạt mục tiêu FPG, 43,5% người bệnh đạt mục tiêu huyết áp, trong đó có 24,2% người bệnh đạt cả 2 mục tiêu FPG và huyết áp. Đề xuất tiếp tục thực hiện các nghiên cứu về sự tuân thủ sử dụng thuốc, tuân thủ chế độ vận động và chế độ ăn để đánh giá toàn diện hơn về kết quả điều trị.

Trích dẫn: Trần Thị Thanh Tuyền. Khảo sát kết quả chỉ số đường huyết và huyết áp ở người bệnh đái tháo đường type 2 có tăng huyết áp sau 03 tháng điều trị ngoại trú tại Bệnh viện trường Đại học Trà Vinh. *Tạp chí y học Việt Nam*. 2021; 59:236-240.