

# RESULTS OF QUICK DETECTION OF DIABETES ON ELDERLY AT SOME COMMUNES IN THAI NGUYEN CITY

Dinh Thi Ban Mai<sup>1</sup>, Nguyen Xuan Hoa<sup>2,\*</sup>, Do Van Ham<sup>2</sup>, Nguyen Thi Tan Tien<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medical Center of Thai Nguyen City

<sup>2</sup>Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

Received 10/03/2021

Revised 18/03/2021; Accepted 30/03/2021

## ABSTRACT

**Objectives:** Describe the rate of diabetes by rapid detection on elderly in some communes of Thai Nguyen city.

**Materials and Methods:** A cross-sectional study had been conducted on 520 elderly.

**Results:** The rate of diabetes in the elderly in the 7 studied communes is 23.6%, of which 12.1% is new discovery through rapid test. The proportion of subjects with pre-diabetes accounts for 19.5%, of which 8.3% are fasting blood glucose disorders and 11.2% are impaired glucose tolerance. The highest prevalence of diabetes is found in the age group 60-69 (26.6%); in which, Tich Luong ward has the highest rate of diabetic subjects (32.8%) and Linh Son commune has the lowest rate of diabetic subjects (15.4%). There were 417 subjects (80.19%) that complied with the required fasting time with the highest blood sugar test result of 16.3 mmol /l, of which 35.5% of subjects who fasted for 8 hours or more had blood glucose test  $\geq 7$  mmol /l. As a result, adding a glucose tolerance test revealed 13 more subjects (accounting for 11.4%) with diabetes.

**Conclusion:** It is necessary to apply the rapid testing for blood sugar to all at-risk subjects, elderly in community.

**Keywords:** Quick detection of diabetes, Elderly, Thai Nguyen City.

---

\*Corresponding author

Email address: xuanhoadhydn@gmail.com

Phone number: (+84) 988 865 029

<https://doi.org/10.52163/yhcd.v62i4.120>



# KẾT QUẢ PHÁT HIỆN NHANH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG Ở NGƯỜI CAO TUỔI TẠI MỘT SỐ PHƯỜNG XÃ THUỘC THÀNH PHỐ THÁI NGUYÊN

Đinh Thị Ban Mai<sup>1</sup>, Nguyễn Xuân Hoà<sup>2,\*</sup>, Đỗ Văn Hàm<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Tân Tiến<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Trung tâm Y tế thành phố Thái Nguyên

<sup>2</sup>Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên

Ngày nhận bài: 10 tháng 03 năm 2021

Chỉnh sửa ngày: 18 tháng 03 năm 2021; Ngày duyệt đăng: 30 tháng 03 năm 2021

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả tỷ lệ đái tháo đường (ĐTĐ) ở người cao tuổi bằng kỹ thuật phát hiện nhanh tại một số phường thuộc thành phố Thái Nguyên.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành trên 520 người cao tuổi tại 7 phường/xã trên địa bàn thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên năm 2020, bằng phương pháp nghiên cứu mô tả với thiết kế cắt ngang. Đối tượng nghiên cứu được lấy máu làm test nhanh đái tháo đường, đo chiều cao, cân nặng, vòng bụng, huyết áp và trả lời phỏng vấn theo mẫu phiếu. Số liệu được thu thập và phân tích bằng các thuật toán thống kê.

**Kết quả thu được:** Tỷ lệ đái tháo đường ở người cao tuổi là 23,6%, trong đó 12,1% là phát hiện mới bằng test nhanh. Tỷ lệ đối tượng tiền ĐTĐ chiếm 19,5% trong đó 8,3% là rối loạn glucose máu lúc đói và 11,2% rối loạn dung nạp glucose. Tỷ lệ mắc ĐTĐ cao nhất gặp ở nhóm tuổi 60-69 (chiếm 26,6%), trong đó phường Tích Lương có tỷ lệ đối tượng mắc ĐTĐ cao nhất (32,8%) và xã Linh Sơn có tỷ lệ đối tượng mắc ĐTĐ thấp nhất (15,4%). Trên 417 đối tượng (80,19%) tuân thủ thời gian nhịn ăn đúng theo yêu cầu cho kết quả xét nghiệm đường huyết cao nhất là 16,3 mmol/l, trong đó có 35,5% đối tượng nhịn ăn từ đủ 8 tiếng trở lên có Glucose máu xét nghiệm  $\geq 7$  mmol/l. Kết quả kết hợp nghiệm pháp dung nạp glucose, đã phát hiện thêm 13 đối tượng (chiếm 11,4%) mắc ĐTĐ.

**Khuyến nghị:** Cần áp dụng xét nghiệm nhanh đường huyết cho tất cả các đối tượng có nguy cơ và người cao tuổi tại cộng đồng.

**Từ khóa:** Phát hiện nhanh đái tháo đường, người cao tuổi, thành phố Thái Nguyên.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một trong số các rối loạn chuyển hóa có ý nghĩa sức khỏe cộng đồng. Các chuyên

gia trong và ngoài nước đã ghi nhận, bệnh có tốc độ phát triển rất nhanh do có khá nhiều yếu tố liên quan. ĐTĐ xếp thứ mười lăm trong danh sách nguyên nhân tử vong toàn cầu năm 1990, đã tăng lên vị trí thứ chín

\*Tác giả liên hệ

Email: xuanhoahydt@gmail.com

Điện thoại: (+84) 988 865 029

<https://doi.org/10.52163/yhcd.v62i4.120>

trong năm 2010 [9].

ĐTĐ type 2 là bệnh mang tính xã hội ở nhiều quốc gia và hiện nay đang là gánh nặng cho toàn xã hội, khi mà mỗi năm thế giới phải chi số tiền khổng lồ cho việc dự phòng và điều trị [8], [9]. Bệnh ĐTĐ ở người cao tuổi thường xuất hiện nhiều biến chứng và luôn nặng nề hơn so với người trẻ tuổi. Do đó, nhu cầu khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi đặc biệt với bệnh ĐTĐ lớn hơn những nhóm tuổi khác. Theo nghiên cứu của nhiều tác giả trong nước cho thấy tỷ lệ bệnh đái tháo đường kèm theo nhiều yếu tố nguy cơ có xu hướng tăng dần, có ý nghĩa thống kê theo tuổi [2], [4], [7],[8].

Thành phố Thái Nguyên là một thành phố công nghiệp, trong những năm gần đây cùng với sự phát triển về kinh tế, đời sống người dân ngày càng được cải thiện, theo đó tỷ lệ mắc ĐTĐ cũng đang có xu hướng tăng nhanh, đặc biệt là với nhóm đối tượng người cao tuổi. Theo nghiên cứu của Phạm Thị Lệ Thu năm 2018, trong tổng số 750 đối tượng tham gia nghiên cứu có 54 người mắc ĐTĐ chiếm 7,2 % [7]. Tuy nhiên, các nghiên cứu đánh giá nhanh, phát hiện sớm bệnh đái tháo đường ở người cao tuổi tại cộng đồng lại chưa được quan tâm, nghiên cứu nhiều. Câu hỏi về thực trạng bệnh ĐTĐ ở nhóm đối tượng người cao tuổi tại cộng đồng ở thành phố Thái Nguyên như thế nào? Có những yếu tố nào liên quan đối với bệnh này đang là vấn đề cần được làm sáng tỏ? Vì vậy chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu “*Kết quả phát hiện nhanh đái tháo đường ở người cao tuổi tại một số phường xã tại thành phố Thái Nguyên*”.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng, địa điểm nghiên cứu:** Người cao tuổi tại 7 phường xã thuộc thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên.

**2.2. Thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 08 năm 2020 đến tháng 10 năm 2020.

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

**2.3.1. Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả với thiết kế cắt ngang.

#### 2.3.2. Mẫu nghiên cứu

- Cỡ mẫu: Cỡ mẫu cho nghiên cứu được tính theo công

thức tính cỡ mẫu cho một nghiên cứu tỷ lệ bệnh ít gặp trong quần thể.

Cỡ mẫu được tính theo công thức sau [3]:

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{pq}{(\epsilon.p)^2}$$

Thay các số liệu và tính được  $n = 520$  người.

- Chọn mẫu: Chọn ngẫu nhiên 7 phường/xã thuộc 7 khu vực của thành phố Thái Nguyên: Phường Hoàng Văn Thụ, phường Tân Thịnh, phường Tích Lương, phường Phú Xá, xã Quyết Thắng, xã Linh Sơn và xã Sơn Cẩm. Sau đó, dựa vào danh sách người cao tuổi ở những phường/xã này, chọn ngẫu nhiên các đối tượng cho đủ cỡ mẫu  $n = 520$ .

#### 2.3.3. Các chỉ số nghiên cứu

Các chỉ số đánh giá thực trạng bệnh ĐTĐ:

- Tỷ lệ đối tượng mắc ĐTĐ: Chia thành đái tháo đường (đã mắc bệnh từ trước và phát hiện mới), và bình thường. Hàm lượng đường huyết lúc đói của các đối tượng nghiên cứu; tỷ lệ mắc ĐTĐ theo giới, tuổi, xã/phường.

- Chẩn đoán xác định đái tháo đường dựa vào qui định của Bộ Y tế năm 2011 [1].

## 2.4. Kỹ thuật và công cụ thu thập số liệu nghiên cứu

**2.4.1. Phần phỏng vấn:** Phỏng vấn trực tiếp để thu thập thông tin của đối tượng nghiên cứu sử dụng bộ công cụ là bộ câu hỏi đã được chuẩn bị.

**2.4.2. Phần khám:** Đo đường huyết: với những đối tượng chưa được chẩn đoán là đái tháo đường, dùng bộ test nhanh đường huyết để đo lượng đường trong máu bằng máy On Call Pluss. Máy được hiệu chỉnh trước khi tiến hành nghiên cứu triển khai. Có sử dụng nghiệm pháp tăng đường huyết đối với đối tượng có chỉ số đường huyết từ 5,6-6,9 mmol/l.

### 2.5. Quản lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm Epi Data 3.1, phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 25.0. Sử dụng các thuật toán thống kê y học cơ bản.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



**Bảng 3.1. Tỷ lệ đối tượng mắc đái tháo đường**

| <b>Đặc điểm</b>    |                              | <b>Số lượng</b> | <b>%</b>     |
|--------------------|------------------------------|-----------------|--------------|
| <b>ĐTĐ</b>         | Đã được chẩn đoán            | 60              | 11,5         |
|                    | Phát hiện mới                | 63              | 12,1         |
|                    | <b>Chung</b>                 | <b>123</b>      | <b>23,6</b>  |
| <b>Tiền ĐTĐ</b>    | Rối loạn Glucose máu lúc đói | 43              | 8,3          |
|                    | Rối loạn dung nạp Glucose    | 58              | 11,2         |
|                    | <b>Chung</b>                 | <b>101</b>      | <b>19,5</b>  |
| <b>Bình thường</b> |                              | 296             | 56,9         |
| <b>Tổng</b>        |                              | <b>520</b>      | <b>100,0</b> |

**Nhận xét:**

Tỷ lệ mắc ĐTĐ của người cao tuổi trong nghiên cứu là 23,6%; trong đó 11,5% là ĐTĐ đã được chẩn đoán từ trước và 12,1% là ĐTĐ mới được phát hiện bằng

phương pháp test nhanh. Tỷ lệ đối tượng tiền ĐTĐ chiếm 19,5% trong đó 8,3% là rối loạn glucose máu lúc đói và 11,2% rối loạn dung nạp glucose.

**Bảng 3.2. Tỷ lệ mắc ĐTĐ của đối tượng nghiên cứu theo tuổi**

| <b>Bệnh</b><br><b>Tuổi</b> | <b>Tổng số</b> | <b>ĐTĐ</b> |             | <b>Không ĐTĐ</b> |             |
|----------------------------|----------------|------------|-------------|------------------|-------------|
|                            |                | SL         | %           | SL               | %           |
| 60-69                      | 199            | 53         | 26,6        | 146              | 73,4        |
| 70-79                      | 185            | 40         | 21,6        | 145              | 78,4        |
| ≥80                        | 136            | 30         | 22,1        | 106              | 77,9        |
| <b>Tổng số</b>             | <b>520</b>     | <b>123</b> | <b>23,7</b> | <b>397</b>       | <b>76,3</b> |

**Nhận xét:**

Trong số đối tượng tham gia nghiên cứu, tỷ lệ mắc ĐTĐ cao nhất gặp ở nhóm tuổi 60-69 (chiếm 26,6%).

**Bảng 3.3. Tỷ lệ mắc ĐTĐ của đối tượng nghiên cứu theo giới**

| <b>Bệnh</b><br><b>Giới</b> | <b>Tổng số</b> | <b>ĐTĐ</b> |             | <b>Không ĐTĐ</b> |             |
|----------------------------|----------------|------------|-------------|------------------|-------------|
|                            |                | SL         | %           | SL               | %           |
| Nam                        | 191            | 49         | 25,7        | 142              | 74,3        |
| Nữ                         | 329            | 74         | 22,5        | 255              | 77,5        |
| <b>Chung</b>               | <b>520</b>     | <b>123</b> | <b>23,7</b> | <b>397</b>       | <b>76,3</b> |

**Nhận xét:**

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ mắc ĐTĐ ở 2 giới là tương đương nhau (nam 25,7% và nữ 22,5%)

**Bảng 3. 4. Tỷ lệ mắc ĐTD của đối tượng nghiên cứu theo xã/phường**

| Xã/phường \ Bệnh     | ĐTD      |      | Không ĐTD |      |
|----------------------|----------|------|-----------|------|
|                      | Số lượng | %    | Số lượng  | %    |
| Phường Hoàng Văn Thụ | 20       | 25,3 | 59        | 74,7 |
| Xã Linh Sơn          | 12       | 15,4 | 66        | 84,6 |
| Phường Phú Xá        | 20       | 24,4 | 62        | 75,6 |
| Xã Quyết Thắng       | 11       | 20,0 | 44        | 80,0 |
| Xã Sơn Cẩm           | 23       | 27,7 | 60        | 72,3 |
| Phường Tích Lương    | 21       | 32,8 | 43        | 67,2 |
| Phường Tân Thịnh     | 16       | 20,3 | 63        | 79,7 |

**Nhận xét:**

Trong 7 xã/phường triển khai làm nghiên cứu, phường Tích Lương có tỷ lệ đối tượng mắc ĐTD cao nhất (32,8%) và xã Linh Sơn có tỷ lệ đối tượng mắc ĐTD thấp nhất (15,4%)

**Bảng 3.5. Đặc trưng chỉ số glucose máu của đối tượng nghiên cứu**

| Thời gian Nhịn ăn | Số lượng, % | $\bar{X} \pm SD$ | Lớn nhất | Nhỏ nhất | p     |
|-------------------|-------------|------------------|----------|----------|-------|
| < 8 tiếng         | 103 (19,81) | 7,43±2,97        | 21,4     | 4,3      | <0,05 |
| ≥ 8 tiếng         | 417 (80,19) | 5,89±1,44        | 16,3     | 4,0      |       |
| <b>Chung</b>      | 520 (100)   | 6,19±1,94        | 21,4     | 4,0      |       |

**Nhận xét:**

Trong 520 đối tượng tham gia nghiên cứu có 417 đối tượng (80,19%) tuân thủ thời gian nhịn ăn đúng theo yêu cầu với kết quả xét nghiệm đường huyết cao nhất là 16,3 mmol/l.

**Bảng 3.6. Đặc điểm chỉ số đường huyết và thời gian nhịn ăn của ĐTNC**

| Thời gian nhịn ăn \ Glucose ≥ 7 mmol/l | Số lượng | %    |
|--|----------|------|
|  |          |      |
| < 8 tiếng                              | 42       | 40,8 |
| 8-10 tiếng                             | 31       | 19,0 |
| >10 tiếng                              | 42       | 16,5 |
| Tổng số                                | 115      | 22,1 |

**Nhận xét:**

Có 35,5% đối tượng nhịn ăn từ đủ 8 tiếng trở lên có Glucose máu xét nghiệm ≥7 mmol/l.



**Bảng 3.7. Kết quả nghiệm pháp dung nạp glucose của đối tượng nghiên cứu**

| Đặc điểm  | Số lượng  | Tỷ lệ |
|---|-----------|-------|
| Đái tháo đường                                  | 13        | 11,4  |
| Rối loạn glucose lúc đói                        | 43        | 37,7  |
| Rối loạn dung nạp glucose                       | 58        | 50,9  |
| <b>Tổng</b>                                     | 114       | 100,0 |
| Kết quả xét nghiệm glucose ( $\bar{X} \pm SD$ ) | 8,45±1,66 |       |
| Lớn nhất  | 14,0      |       |
| Thấp nhất                                       | 4,4       |       |

**Nhận xét:**

Trong nhóm đối tượng cần làm thêm nghiệm pháp dung nạp glucose, phát hiện thêm 13 đối tượng mắc ĐTD thực sự (11,4%).

**4. BÀN LUẬN**

Các số liệu thu được tại bảng 3.1 cho thấy tỷ lệ mắc ĐTD của người cao tuổi trong nghiên cứu là 23,6%; trong đó 11,5% là ĐTD đã được chẩn đoán từ trước và 12,1% là ĐTD mới được phát hiện bằng phương pháp test nhanh. Tỷ lệ đối tượng tiền ĐTD chiếm 19,5% trong đó 8,3% là rối loạn glucose máu lúc đói và 11,2% rối loạn dung nạp glucose. Theo nghiên cứu của Vũ Đình Triển ở Thái Bình cho kết quả thấy tỷ lệ hiện mắc đái tháo đường chiếm 6,5% trong đó ở đối tượng người cao tuổi mắc là 16,8 %; Nghiên cứu của Phan Hướng Dương ở Hải Phòng cho kết quả, tỷ lệ đái tháo đường là 5,2% và tăng cao theo tuổi, nhóm tuổi trên 60 là 30,5% [2]. Kết quả về tỷ lệ mắc ĐTD ở người cao tuổi trong nghiên cứu của chúng tôi có cao hơn có thể do trong quá trình nghiên cứu, chúng tôi chỉ chọn nhóm người cao tuổi. Về phương pháp, chúng tôi đã kết hợp phát hiện bằng test nhanh và kết hợp với nghiệm pháp tăng đường huyết nên khả năng phát hiện dương tính cao hơn. Tuy nhiên chúng tôi vẫn coi đây là biện pháp mang tính sàng lọc, cần xét nghiệm lại ở các cơ sở y tế tuyến trên.

Tại bảng 3.2, tỷ lệ mắc ĐTD cao nhất gặp ở nhóm tuổi 60-69 (chiếm 26,6%) trong số đối tượng tham gia nghiên cứu. Cũng theo nghiên cứu của Vũ Đình Triển thì tỷ lệ ĐTD có xu hướng tăng dần theo nhóm tuổi, ở nhóm tuổi từ 70 trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất (9,0%),

nhóm tuổi 60-69 chiếm 7,8%, nhóm tuổi 40-59 chiếm 6,2% và thấp nhất là nhóm tuổi 25-39, chiếm 3,0% [8]. Nghiên cứu năm 2015 tại Huế cho kết quả trong tổng số 62 bệnh nhân ĐTD tham gia nghiên cứu có 51 người trên 55 tuổi chiếm 82,2 % [5]. Sự khác biệt này có thể do phân nhóm tuổi khác nhau và cỡ mẫu trong các nghiên cứu cũng khác nhau.

Tại bảng 3.3. cho thấy tỷ lệ mắc ĐTD ở nam (25,7%) cao hơn ở nữ (22,5%). Theo kết quả nghiên cứu của Vũ Đình Triển cho thấy tỷ lệ ĐTD ở nam giới chiếm 7,6%, cao hơn so với nữ là 5,2%. Tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê.

Kết quả bảng 3.4 cho thấy ở phường Tích Lương có tỷ lệ đối tượng mắc ĐTD cao nhất (32,8%) và xã Linh Sơn có tỷ lệ đối tượng mắc ĐTD thấp nhất (15,4%) trong tổng 7 xã/phường triển khai làm nghiên cứu. Cũng theo nghiên cứu của Phạm Thị Lệ Thu ở Thái Nguyên năm 2018 về tỷ lệ bệnh ĐTD tại ba phường của thành phố Thái Nguyên cho kết quả: trong tổng số 750 người dân từ 45-69 tuổi tham gia nghiên cứu có 54 người mắc ĐTD chiếm 7,2 % và có 158 người tiền ĐTD chiếm 21,1% [7]. Sự khác biệt này cho thấy người cao tuổi ở đây có tỷ lệ ĐTD cao hơn, điều này cũng cần được tiếp tục nghiên cứu thêm [2],[8].

Các kết quả nghiên cứu tại các bảng 3.5, bảng 3.6 và bảng 3.7 cho biết trong 520 đối tượng tham gia nghiên cứu có 417 đối tượng (80,19%) tuân thủ thời gian nhịn ăn đúng theo yêu cầu với kết quả xét nghiệm đường huyết cao nhất là 16,3 mmol/l; có 35,5% đối tượng nhịn ăn từ đủ 8 tiếng trở lên có Glucose máu xét nghiệm  $\geq 7$  mmol/l. Trong nhóm đối tượng cần làm thêm nghiệm pháp dung nạp glucose, phát hiện thêm 13 đối tượng mắc ĐTD thực sự (11,4%). Trong nghiên cứu của Phan

Hướng Dương và cộng sự [2] cho thấy tỷ lệ tiền đái tháo đường là 26,8 %. Còn nghiên cứu của Đỗ Mạnh Kiên tại huyện Phú Lương tỉnh Thái Nguyên trên các đối tượng có nguy cơ cho kết quả tỷ lệ tăng đường huyết chiếm 10,88%, tăng dần theo tuổi, nhóm tuổi >60 có tỷ lệ mắc cao nhất (20,6%), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $P<0,05$  [4]. Còn ở nghiên cứu của chúng tôi, cho kết quả tỷ lệ ĐTĐ của người cao tuổi là 23,6 %, trong đó có tới 12,1% người bệnh ĐTĐ chưa biết mình bị bệnh, được phát hiện mới qua test nhanh, con số này cho ta thấy một thực tế đó là sự thiếu quan tâm của người dân cũng như của hệ thống y tế địa phương trong việc phát hiện sớm, tầm soát ĐTĐ, đặc biệt ở người cao tuổi là lứa tuổi cần sự chăm sóc sức khỏe đặc biệt.

Như vậy, mặc dù kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đương với kết quả nghiên cứu của các tác giả khác. Tuy nhiên, bởi vì cỡ mẫu của chúng tôi chưa đủ lớn ( $n=520$ ) và nghiên cứu chỉ được tiến hành trên một cộng đồng dân cư (7 trên tổng số 32 xã/phường của thành phố) do đó tính đại diện chưa cao. Tuy nhiên, điều này cũng cho thấy sự cần thiết phải tiến hành các nghiên cứu khoa học cỡ lớn, các chiến lược giám sát quốc gia về ĐTĐ ở người cao tuổi tại Việt Nam.

## 5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ mắc ĐTĐ ở người cao tuổi trên địa bàn 7 phường/xã thuộc thành phố Thái Nguyên là 23,6%, trong đó 12,1% là phát hiện mới qua test nhanh. Tỷ lệ đối tượng tiền ĐTĐ chiếm 19,5% trong đó 8,3% là rối loạn glucose máu lúc đói và 11,2% rối loạn dung nạp glucose. Tỷ lệ mắc ĐTĐ cao nhất gặp ở nhóm tuổi 60-69 (chiếm 26,6%), trong đó phường Tích Lương có tỷ lệ đối tượng mắc ĐTĐ cao nhất (32,8%) và xã Linh Sơn có tỷ lệ đối tượng mắc ĐTĐ thấp nhất (15,4%). Có 417 đối tượng (80,19%) tuân thủ thời gian nhịn ăn đúng theo yêu cầu với kết quả xét nghiệm đường huyết cao nhất là 16,3 mmol/l, trong đó có 35,5% đối tượng nhịn ăn từ đủ 8 tiếng trở lên có Glucose máu xét nghiệm  $\geq 7$  mmol/l. Kết quả làm thêm nghiệm pháp dung nạp glucose, phát hiện thêm 13 đối tượng (chiếm 11,4%) mắc ĐTĐ.

## 6. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

- Cần triển khai chẩn đoán sàng lọc đái tháo đường cộng đồng bằng bộ test nhanh cho những nhóm đối tượng nguy cơ cao và tất cả người cao tuổi tại cộng đồng.

- Cần làm thêm nghiệm pháp dung nạp glucose đối với đối tượng có chỉ số đường huyết từ 5,6-6,9 mmol/l để không bỏ sót những trường hợp đái tháo đường và tiền đái tháo đường trong cộng đồng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Ministry of Health, Decision on promulgation of professional documents guiding diagnosis and treatment of Type 2 diabetes mellitus, 3280/QĐ-BYT, 2011. (in Vietnamese)
- [2] Duong PH, Quang NV, Phong L, Rate of diabetes, pre-diabetes and some risk factors among overweight and obese people in four wards of Hai Phong city, Journal of Preventive Medicine, 2013; 7: 143, 75. (in Vietnamese)
- [3] Ham D, Access to medical science research, Thai Nguyen University Publisher, 2018. (in Vietnamese)
- [4] Kiem DM, Study on hyperglycemia in subjects at risk of diabetes in Phu Luong district, Thai Nguyen province, Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy Publisher, 2012. (in Vietnamese)
- [5] Ngọc HB, Study of Blood Glucose and HbA1c in newly diagnosed diabetic patients, Hue University of Medical Publisher, 2015. (in Vietnamese)
- [6] Tham NT, Khue PM, Han PV, Proportion of pre-diabetes, diabetes and some related factors among at-risk adults in one ward, Hong Bang district, Hai Phong city in 2013, Journal of Preventive Medicine, 2014; 9: 158-168.
- [7] Thu PTL, The situation of diabetes in people aged 45 - 69 years old and some related factors in 3 wards Tan Thinh, Phan Dinh Phung, Phu Xa of Thai Nguyen city in 2018, Grassroots-level scientific research projects specialized in preventive medicine, Center for Disease Control in Thai Nguyen province, 2018. (in Vietnamese)
- [8] Trien VD, Thuy DB, Prevalence of type 2 diabetes in adults  $\geq 25$  years old in Thai Binh province in 2017, Journal of Preventive Medicine, 2018; 7: 33. (in Vietnamese)
- [9] Olga A, Marc S, The Economic Costs of Type 2 Diabetes: A Global Systematic Review, Pharmacoeconomics, 2015; 33(8):811-831.

