SỰ TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ CỦA BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÝP 2

Lý Chí Thành[1], Đỗ Văn Mãi[2], Hoàng Đức Thái[3]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự tuân thủ của bệnh nhân đái tháo đường týp 2 tại Trung tâm Y tế huyện Mỹ Xuyên. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang, mô tả và phân tích trên 385 hồ sơ bệnh án bệnh nhân đái tháo đường tại Trung tâm Y tế huyện Mỹ Xuyên, từ tháng 11/2019 đến tháng 03/2020. **Kết quả:** Tỷ lệ BN mắc bệnh ĐTĐ týp 2 ở nữ chiếm 64,4%, nam chiếm 35,6%, có độ tuổi trung bình 60,0±10,0, số tuổi lớn nhất là 92 và số tuổi nhỏ nhất là 40. Chủ yếu có thời gian điều trị đái tháo đường týp 2 từ 4–7 năm với tỉ lệ 24,9%, bệnh nhân điều trị từ 1–3 năm và >11 năm đều chiếm 23,6%. Bệnh nhân điều trị 8-11 năm là 18,4%. Nhóm bệnh nhân có khoảng thời gian điều trị <1 năm, >6 tháng có tỉ lệ thấp nhất chiếm khoảng 9,4%. Có 71,2% bệnh nhân tuân thủ tốt điều trị, còn lại 28,8% bệnh nhân được khảo sát tuân thủ kém. Nguyên nhân dẫn đến không tuân thủ điều trị: 67,6% hay quên việc uống thuốc, 43,2% là quá bận rộn với công việc hay gia đình, 25,2% sợ tác dụng phụ của thuốc như đau bụng, tiêu chảy, nhức đầu, mệt mỏi… Những nguyên nhân khác dẫn đến việc kém tuân thủ là do tiền thuốc quá tốn kém (17,1%), số lượng thuốc quá nhiều (36,0%), phải uống thuốc nhiều lần trong ngày (15,3%). Bệnh nhân tỏ ra không thích uống thuốc điều trị đã được khám và kê đơn (22,5%). Có 22,5% bệnh nhân thừa nhận họ kém tuân thủ là do các nguyên nhân khác. **Kết luận:** Có 71,2% bệnh nhân tuân thủ tốt điều trị, còn lại 28,8% bệnh nhân được khảo sát tuân thủ kém. Nguyên nhân dẫn đến không tuân thủ điều trị chủ yếu là hay quên việc uống thuốc (67,6%), 43,2% là quá bận rộn với công việc hay gia đình, 25,2% sợ tác dụng phụ của thuốc như đau bụng, tiêu chảy, nhức đầu, mệt mỏi…

Từ khóa: Tuân thủ điều trị, đái tháo đường týp 2.

SUMMARY:

TREAMENT COMPLIANCE OF PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES

Objective: To assess the treament compliance of patients with type 2 diabetes at My Xuyen District's Medical Center. **Subjects and methods:** Study of description and analysis on 385 medical records of diabetes at My Xuyen District's Medical Center, from November 2019 to March 2020. **Results:** The proportion of patients with type 2 diabetes in women accounted for 64.4%, men accounted for 35.6%, with the average age of 60.0 ± 10.0 years old, the largest age was 92 and the smallest age was 40. Mainly, having 4–7 years of treatment for type 2 diabetes with the rate of 24.9%, patients treated from 1-3 years and >11 years both accounted for 23.6%. Patients treated for 8-11 years was 18.4%. The group of patients with treatment period <1 year and >6 months had the lowest rate, accounting for about 9.4%. There were 71.2% of patients complying well with treatment, the remaining 28.8% of patients surveyed poor compliance. Causes of non-compliance: 67.6% of pateints forgot to take medicine, 43.2% of pateints was too busy with work or family, 25.2% with afraid of side effects of drugs such as abdominal pain and diarrhea. flow, headache, fatigue... Other causes of non-compliance were due to high cost of drugs (17.1%), too many drugs (36.0%), many times to take drugs during days (15.3%). Patients who showed no interest in taking medicines that have been prescribed (22.5%). 22.5% of patients admitted that their poor compliance was due to other reasons. **Conclusion:** There were 71.2% of patients complying well with treatment, the remaining 28.8% of patients were surveyed poor compliance. The main reasons for non-compliance were due to forgetting to take medicine (67.6%), 43.2% of

1. Trung tâm Y tế huyện Mỹ Xuyên.
2. Trường Đại học Tây Đô
3. Trường Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh
Tác giả liên hệ: Hoàng Đức Thái; Email: bsthai@yahoo.com

Ngày nhận bài: 31/10/2020 | Ngày phản biện: 09/11/2020 | Ngày duyệt đăng: 17/11/2020

pateints were too busy with work or family, 25.2% of patients were afraid of the side effects of drugs such as stomachache, diarrhea, headache, fatigue...

Keywords: Treatment compliance, type 2 diabetes.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế thế giới WHO, số người mắc bệnh đái tháo đường năm 1980 là 108 triệu người và đến năm 2014 là 422 triệu người; chỉ trong năm 2012, bệnh đái tháo đường đã gây ra cái chết trực tiếp cho 1,5 triệu người, và 2,2 triệu người tử vong vì lượng đường trong máu tăng cao (thống kê về tiểu đường – 17/10/2016). Ở nước ta, tỉ lệ người bệnh đái tháo đường gia tăng một cách nhanh chóng; năm 2002, tỉ lệ mắc chiếm 2,7% dân số cả nước [1]. Đái tháo đường là bệnh chuyển hóa do nhiều nguyên nhân khác nhau, đặc trưng của bệnh là tăng đường huyết mạn tính cùng rối loạn chuyển hóa glucid, lipid, protein do thiếu insulin có kèm hoặc không kèm kháng insulin với các mức độ khác nhau. Điều trị bệnh đái tháo đường chủ yếu bằng biện pháp sử dụng thuốc, tuy nhiên việc tuân thủ điều trị của nhiều bệnh nhân còn chưa thực sự đảm bảo, có nhiều lý do khác nhau dẫn đến hiệu quả điều trị bệnh đái tháo đường týp 2 chưa đạt kết quả tốt. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu: *"Đánh giá sự tuân thủ của bệnh nhân đái tháo đường týp 2 tại Trung tâm Y tế huyện Mỹ Xuyên".*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 385 hồ sơ bệnh án bệnh nhân đái tháo đường tại Trung tâm Y tế huyện Mỹ Xuyên, từ tháng 11/2019 đến tháng 03/2020.

Tiêu chuẩn lựa chọn

- Bệnh nhân có chuẩn đoán xác định là đái tháo đường týp 2.
- Đã điều trị với ít nhất 1 thuốc đái tháo đường trong 6 tháng trước.
- Bệnh nhân có kết quả xét nghiệm glucose huyết lúc đói và HbA1c tại thời điểm khảo sát.
- Bệnh lý kèm theo: Biến chứng thận, suy van tĩnh mạch, tăng acid uric, biến chứng thần kinh, viêm dạ dày, thiểu năng tuần hoàn não, viêm khớp gối, tăng men gan, loãng xương, thiếu máu cơ tim, rối loạn lipit máu, tăng huyết áp.
- Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Bệnh nhân không có kết quả xét nghiệm glucose huyết lúc đói và HbA1c tại thời điểm khảo sát.
- Bệnh nhân không có khả năng tự sử dụng thuốc, không có khả năng trả lời câu hỏi.
- Bệnh nhân có bệnh lý nặng: suy tim, suy gan, suy thận, ung thư, nhồi máu cơ tim, đột quỵ…
- Phụ nữ có thai.
- Các bệnh nhân mất máu cấp tính hoặc mạn tính, các bệnh về máu khác: thiếu máu, huyết tán, bệnh sắc tố (F, C, D, S). Các bệnh tăng bilirubin máu và muối mật.
- Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Thiết kế cắt ngang, mô tả và phân tích.

Cỡ mẫu: Tính theo công thức:

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

Lấy p = 0.5 với độ tin cậy là 95% ( )

Độ chính xác (sai số cho phép) d = 0,05

→ Cỡ mẫu tính được theo công thức là 384 → lấy 385 bệnh án.

Chỉ tiêu nghiên cứu

Khảo sát đặc điểm bệnh nhân.

Đánh giá tỷ lệ tuân thủ điều trị của bệnh nhân đái tháo đường týp 2.

Đánh giá sự tuân thủ điều trị trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 đối với thuốc hạ đường huyết đường uống, bằng 8 câu hỏi theo thang điểm Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8-Item).

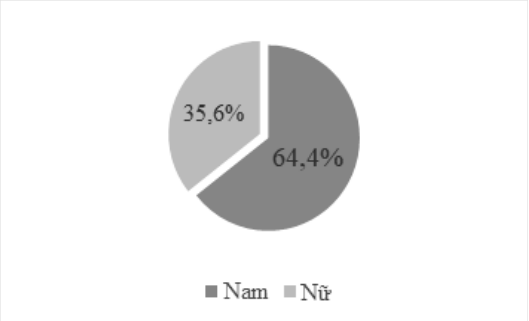
Khảo sát nguyên nhân dẫn đến không tuân thủ điều trị của bệnh nhân đái tháo đường týp 2.

3. Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu thu thập được nhập và xử lý trên phần mềm thống kê y sinh học SPSS 22.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm bệnh nhân đái tháo đường týp 2

Hình 1. Sự phân bố giới tính trong mẫu nghiên cứu



Nhận xét: Trong số 385 bệnh nhân được phỏng vấn có 248 bệnh nhân nữ chiếm 64,4%, bệnh nhân nam chỉ có 137 chiếm 35,6%.

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo tuổi

Nhóm tuổi	Tỷ lệ %	Số BN
<50	11,7	45
50-60	36,6	141
61-70	35,1	135
>70	16,6	64
Tổng số	**100**	**385**

Nhận xét: Bệnh nhân đái tháo đường týp 2 trong mẫu nghiên cứu có độ tuổi trung bình 60,0±10,0, số tuổi lớn nhất là 92 và số tuổi nhỏ nhất là 40.

Trong mẫu nghiên cứu bệnh nhân phân bố nhiều nhất ở độ tuổi từ 50–60 chiếm tỉ lệ 36,6%, tiếp theo là số bệnh nhân trong độ tuổi 61–70 và trên 70 chiếm tỉ lệ lần lượt là 35,1% và 16,6%. Số bệnh nhân dưới 50 tuổi chiếm ít nhất khoảng 11,7%.

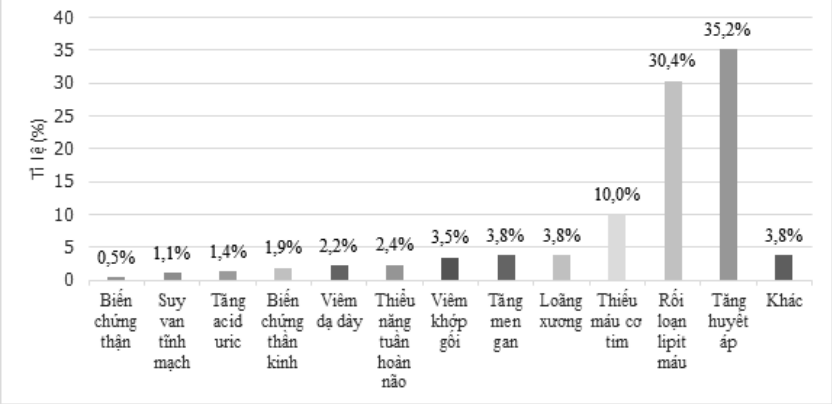
Bảng 2. Mô tả thông tin về thời gian điều trị bệnh và bệnh lý đi kèm của bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu

Thông tin		Tần suất	Tỉ lệ (%)
Thời gian điều trị bệnh	<1 năm, >6 tháng	36	9,4
	1-3 năm	91	23,6
	4-7 năm	96	24,9
	8-11 năm	71	18,4
	>11 năm	91	23,6
Bệnh lý kèm theo	Có	369	95,8
	Không	16	4,2

Nhận xét: Bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu chủ yếu có thời gian điều trị đái tháo đường týp 2 từ 4–7 năm với tỉ lệ 24,9%, bệnh nhân điều trị từ 1–3 năm và >11 năm chiếm tỉ lệ 23,6% và 23,6%. Bệnh nhân điều trị 8-11 năm là 18,4%. Nhóm bệnh nhân có khoảng thời gian điều trị <1 năm, >6 tháng có tỉ lệ thấp nhất chiếm khoảng 9,4%.

Đa số bệnh nhân đái tháo đường týp 2 với các bệnh lý kèm theo chiếm tỉ lệ cao 95,8%, còn lại 4,2% bệnh nhân chỉ đang điều trị đái tháo đường.

Hình 2. Tỉ lệ bệnh kèm theo

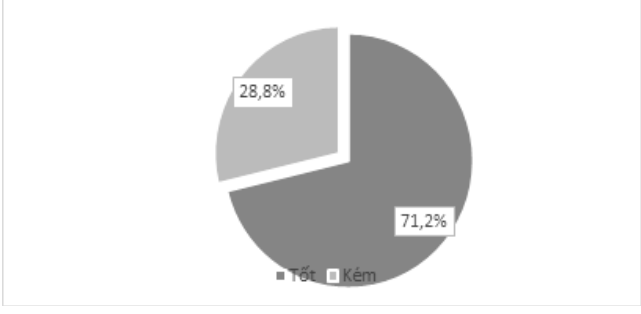


Khác bao gồm: viêm mũi, suyễn, COPD, đau thắc ngực, rối loạn tiền đình, trĩ, bệnh tuyến giáp, u xơ tiền liệt tuyến, viêm tay giữa.

Nhận xét: Tỉ lệ các bệnh lý đi kèm mà bệnh nhân đang điều trị song song với điều trị đái tháo đường. Trong đó, bệnh nhân đái tháo đường có kèm theo tăng huyết áp chiếm 35,2%, tiếp theo là bệnh rối loạn lipid huyết, thiếu máu cơ tim, loãng xương, tăng men gan, viêm khớp gối chiếm tỉ lệ lần lượt là 30,4%, 10,0%, 3,8%, 3,8%, 3,5%. Các bệnh lý khác như viêm dạ dày, biến chứng thần kinh, tăng acid uric, suy van tĩnh mạch, biến chứng thận... được ghi nhận với tỉ lệ thấp hơn 8%.

2. Sự tuân thủ điều trị của bệnh nhân đái tháo đường týp 2

Hình 3. Tỉ lệ tuân thủ điều trị của bệnh nhân đái tháo đường týp 2



Nhận xét: Có 71,2% bệnh nhân tuân thủ tốt điều trị, còn lại 28,8% bệnh nhân được khảo sát tuân thủ kém với điều trị lần lượt là 274 bệnh nhân tuân thủ tốt và 111 bệnh nhân tuân thủ kém.

Bảng 3. Những nguyên nhân chủ yếu dẫn đến việc kém tuân thủ điều trị của bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu

Nguyên nhân	Tần suất	Tỷ lệ (%)
Quên	75	67,6
Quá bận rộn	48	43,2
Sợ tác dụng phụ của thuốc	28	25,2
Tiền thuốc tốn kém	19	17,1
Thuốc quá nhiều	40	36,0
Uống nhiều lần trong ngày	17	15,3
Không thích không uống	25	22,5
Khác	25	22,5

Nhận xét: Trong quá trình phỏng vấn, khi đề cập đến những nguyên nhân dẫn đến việc bệnh nhân không thể uống thuốc theo đúng chỉ định của bác sĩ (kém tuân thủ) 67,6% bệnh nhân cho biết họ hay quên việc uống thuốc, 43,2% bệnh nhân đưa ra lý do là quá bận rộn với công việc hay gia đình, 25,2% bệnh nhân cho rằng họ sợ tác dụng phụ của thuốc như đau bụng, tiêu chảy, nhức đầu, mệt mỏi… Những nguyên nhân khác có thể dẫn đến việc kém tuân thủ của bệnh nhân có thể là do tiền thuốc quá tốn kém (17,1%), số lượng thuốc quá nhiều (36,0%), phải uống thuốc nhiều lần trong ngày (15,3%). Bệnh nhân tỏ ra không thích uống thuốc điều trị đã được khám và kê đơn (22,5%). Có 22,5% bệnh nhân thừa nhận họ kém tuân thủ là do các nguyên nhân khác.

IV. BÀN LUẬN

1. Đặc điểm bệnh nhân đái tháo đường týp 2

** Phân bố theo giới tính*

Kết quả này khá phù hợp với nghiên cứu ở Việt Nam, nghiên cứu tại Bệnh viện đa khoa Thống Nhất Đồng Nai năm 2009 bệnh nhân nữ đái tháo đường týp 2 chiếm ưu thế với tỉ lệ 73% [2]. Một nghiên cứu năm 2012 của Brittany Smalls và cộng sự tại Đông Nam Hoa Kỳ, với 378 bệnh nhân, bệnh nhân nữ cũng chiếm phần lớn 69,1% [3]. Và với 526 bệnh nhân trong nghiên cứu năm 2014 tại Urban, Hoa Kỳ, tỉ lệ nữ chiếm ưu thế hơn 67% [4]. Tuy nhiên nghiên cứu tại Palestine của Raniah và cộng 2011 lại ghi nhận được tỉ lệ nam giới chiếm đến 63,8% [5].

** Phân bố theo nhóm tuổi*

Do bệnh đái tháo đường týp 2 thường gặp ở người lớn tuổi và đa số bệnh nhân có bảo hiểm y tế lâu năm tại bệnh viện nên tỉ lệ bệnh nhân tên 50 tuổi chiếm tỉ lệ cao trong mẫu nghiên cứu là hợp lý. Điều này cũng phù hợp với kết quả nhiều nghiên cứu gần đây [5], [6]. Một nghiên cứu của Al-Qazaz năm 2011 tại Bệnh viện Pulau Penang, Malaysia cho thấy với 540 bệnh nhân đái tháo đường týp 2 có độ tuổi trung bình là 58,15±9,16 [7], tương đương với nghiên cứu của chúng tôi.

** Thời gian điều trị bệnh đái tháo đường*

Bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu chủ yếu có thời gian điều trị đái tháo đường týp 2 từ 4–7 năm với tỉ lệ 24,9% (kết quả thấp hơn trong nghiên cứu tại bệnh viện 115 [6]), bệnh nhân điều trị từ 1–3 năm và >11 năm chiếm tỉ lệ 23,6% và 23,6%. Bệnh nhân điều trị 8-11 năm là 18,4%. Nhóm bệnh nhân có khoảng thời gian điều trị <1 năm, >6 tháng có tỉ lệ thấp nhất chiếm khoảng 9,4%.

** Bệnh lý kèm theo*

Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Diệp năm 2009 tại Bệnh viện đa khoa khu vực Thống Nhất Đồng Nai, số bệnh nhân không có bệnh kèm theo chiếm ưu thế, với tỉ lệ 68,12% [2]. Có sự khác biệt nhiều so với nghiên cứu của chúng tôi. Lý do có thể là do trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Diệp, nhóm bệnh nhân mắc bệnh từ 1–5 năm chiếm đa số, trong đó bệnh nhân mắc bệnh từ 1–2 năm chiếm nhiều nhất (63,77%). Với thời gian mắc bệnh đái tháo đường ngắn, độ tuổi trung bình thấp hơn trong nghiên cứu của chúng tôi nên tỉ lệ bệnh nhân không có bệnh kèm theo chiếm ưu thế là có thể giải thích được.

2. Sự tuân thủ điều trị của bệnh nhân đái tháo đường týp 2

* Tỷ lệ tuân thủ điều trị của bệnh nhân đáo tháo đường týp 2

Tỉ lệ tuân thủ trong nghiên cứu này cao hơn trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Ngọc Diệp năm 2009

tại Bệnh viện đa khoa khu vực Thống Nhất Đồng Nai (63,7%) [2], tương đồng với nghiên cứu khác tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương năm 2012 cho thấy tỉ lệ tuân thủ điều trị thuốc là 71,2% [8]. Tuy nhiên, tỉ lệ tuân thủ trên bệnh nhân trong mẫu khảo sát vẫn còn thấp so với các nghiên cứu ở các nước trên thế giới. Cụ thể, một nghiên cứu của Sherman và cộng sự thực hiện tại Đông Bắc Ohio, Hoa Kỳ năm 2011 ghi nhận tỉ lệ tuân thủ điều trị là 89,5% [9].

Chúng ta có thể nhận thấy tỉ lệ tuân thủ chung của Việt Nam thấp hơn thế giới, điều này có thể lý giải do vấn đề chăm sóc sức khỏe của người dân chưa được nâng cao. Tuy nhiên sự tuân thủ có thể được đo lường bằng nhiều phương pháp khác nhau và chính điều này có thể dẫn đến những kết quả đo lường sự tuân thủ cũng khác nhau giữa các nghiên cứu.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ BN mắc bệnh ĐTĐ týp 2 ở 2 giới (nữ chiếm 64,4%, nam chiếm 35,6%). Bệnh nhân đái tháo đường týp 2 trong mẫu nghiên cứu có độ tuổi trung bình 60,0±10,0, số tuổi lớn nhất là 92 và số tuổi nhỏ nhất là 40.

Bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu chủ yếu có thời gian điều trị đái tháo đường týp 2 từ 4–7 năm với tỉ lệ 24,9%, bệnh nhân điều trị từ 1–3 năm và >11 năm chiếm tỉ lệ 23,6% và 23,6%. Bệnh nhân điều trị 8-11 năm là 18,4%. Nhóm bệnh nhân có khoảng thời gian điều trị <1 năm, >6 tháng có tỉ lệ thấp nhất chiếm khoảng 9,4%.

Có 71,2% bệnh nhân tuân thủ tốt điều trị, còn lại 28,8% bệnh nhân được khảo sát tuân thủ kém.

Nguyên nhân dẫn đến không tuân thủ điều trị: 67,6% hay quên việc uống thuốc, 43,2% là quá bận rộn với công việc hay gia đình, 25,2% sợ tác dụng phụ của thuốc như đau bụng, tiêu chảy, nhức đầu, mệt mỏi… Những nguyên nhân khác có thể dẫn đến việc kém tuân thủ của bệnh nhân có thể là do tiền thuốc quá tốn kém (17,1%), số lượng thuốc quá nhiều (36,0%), phải uống thuốc nhiều lần trong ngày (15,3%). Bệnh nhân tỏ ra không thích uống thuốc điều trị đã được khám và kê đơn (22,5%). Có 22,5% bệnh nhân thừa nhận họ kém tuân thủ là do các nguyên nhân khác.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Quốc Khánh (2010). Số người mắc bệnh đái tháo đường ở Việt Nam: Tăng nhanh nhất thế giới.

2. Nguyễn Thị Ngọc Diệp (2010), Đánh giá hiệu quả tư vấn trong điều trị bệnh ĐTĐ týp 2 tại BV. Đa khoa khu vực Thống Nhất Đồng Nai, Luận văn tốt nghiệp chuyên khoa I, Đại học Y Dược TP.HCM.

3. Bùi Thị Khánh Thuận (2009), Kiến thức, thái độ, hành vi về chế độ ăn và tập luyện ở người bệnh ĐTĐ týp 2 tại Bệnh viện Nhân Dân 115 Tp.HCM, Luận văn thạc sĩ Y học, Đại học Y Dược TP.HCM.

4. Đỗ Quang Tuyển (2012), Kiến thức, thực hành và các yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị ở bệnh nhân đái tháo đường týp 2 điều trị ngoại trú tại phòng Khám Bệnh viện Lão khoa Trung ương, Luận văn thạc sĩ y tế công cộng, Đại học Y tế Công cộng Hà Nội.

5. Brittany L. Smalls, Rebekah J. Walker, Leonard E. Egede (2012). Associations between coping, diabetes knowledge, medication adherence and self-care behaviors in adults with type 2 diabetes. General Hospital Psychiatry, 34(4): 485-389.

6. Erica Shreck, Jeffrey S, Gonzalez, et al. (2014). Risk perception and self-management in Urban, diverse adults with týp 2 diabetes - the improving diabetes outcomes study. International ournal of Behavioral Medicine, 21(1): 88-98.

7. Ranial M. Jamous, Waleed M. Sweileh, Donald E. Morisky (2011). Adherence and satisfaction with oral hypoglycemic medications: a study in Palestine. International Journal of Clinical Pharmacy, 33(6): 942-948.

8. Al-Qazaz. Harith, Syed Sulaiman, Fahad Saleem (2011). Diabetes knowledge, medication adherence and glycemic control among patients with týp 2 diabetes. International Journal of Clinical Pharmacy, 33(6): 1028-1035.

9. Prem Adhien, Liset van Dijk, Jacqueline G, et al. (2013). Evaluation of a pilot study to influence medication adherence of patients with diabetes mellitus type -2 by the pharmacy. International Journal of Clinical Pharmacy, 35(6): 1113-1119.