



Thực trạng bệnh đái tháo đường type 2 và điều trị bằng y học cổ truyền ở huyện Nam Đàn tỉnh Nghệ An năm 2023

THE CURRENT SITUATION OF TYPE 2 DIABETES AND TREATMENT WITH TRADITIONAL MEDICINE IN NAM DAN DISTRICT, NGHE AN PROVINCE IN 2023

Phạm Minh Ngọc, Nguyễn Đức Thắng, Đỗ Ngọc Mai, Hoàng Xuân Dương

Học viện Y - Dược học cổ truyền Việt Nam

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu xác định tỷ lệ bệnh đái tháo đường type 2 và thực trạng điều trị bằng y học cổ truyền của người dân huyện Nam Đàn, tỉnh Nghệ An năm 2023.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 400 người từ 20 - 70 tuổi tại huyện Nam Đàn, Nghệ An từ tháng 5 đến tháng 11 năm 2023.

Kết quả: Tỷ lệ mắc đái tháo đường type 2 ở 400 người nghiên cứu từ 20-70 tuổi là 8,5%, tỷ lệ mắc ở nam giới là 7,2% và nữ giới là 9,6%. Theo y học cổ truyền, 50% người mắc bệnh thuộc thể Trung tiêu, 29,41% thể Hạ tiêu và 20,59% thể Thượng tiêu. Trong đó, 58,8% đã điều trị bằng y học cổ truyền, với 100% sử dụng thuốc và 60% kết hợp phương pháp không dùng thuốc. Tỷ lệ điều trị tại cơ sở y tế là 58,8% và tại nhà là 47,06%.

Kết luận: Tỷ lệ người mắc bệnh đái tháo đường tại huyện Nam Đàn, Nghệ An là 8,5%, có 100% số người đái tháo đường điều trị bằng y học cổ truyền. Người không mắc đái tháo đường cũng sử dụng y học cổ truyền, với 49,7% điều trị tại cơ sở y tế và 65% đã từng sử dụng y học cổ truyền để điều trị tại nhà.

Từ khóa: Đái tháo đường type 2, Thượng tiêu, Trung tiêu, hạ tiêu, điều trị bằng y học cổ truyền.

SUMMARY

Objective: To study the prevalence of Type 2 Diabetes and the application of Traditional Medicine treatment among people in Nam Dan district, Nghe An province in 2023.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 400 people aged 20 to 70 years in Nam Dan district, Nghe An from May to November 2023.

Results: The prevalence of Type 2 Diabetes among the 400 study participants aged 20 to 70 years was 8.5%, with a prevalence of 7.2% in males and 9.6% in females. According to Traditional Medicine, 50% of patients had a Spleen and Stomach deficiency (zhongjiao), 29.41% had a Kidney deficiency (xiajiao), and 20.59% had a Lung deficiency (shangjiao). Among these, 58.8% had received Traditional Medicine treatment, with 100% using herbal medicine and 60% combining it with non-drug methods. The treatment was provided in healthcare facilities for 58.8% of patients and at home for 47.06%.

Conclusions: The rate of people with diabetes in Nam Dan district, Nghe An is 8.5%, with 100% of people with diabetes treated with traditional medicine. People without diabetes also use traditional medicine, with

Tác giả liên hệ: Phạm Minh Ngọc

Số điện thoại: 0962630469

Email: ngokngat95@gmail.com

Mã DOI: <https://doi.org/10.60117/vjmap.v56i03.304>

Ngày nhận bài: 03/7/2024

Ngày phản biện: 30/8/2024

Ngày chấp nhận đăng: 03/10/2024



49.7% treated at medical facilities and 65% having used traditional medicine for treatment at home.

Keywords: Type 2 diabetes, shangjiao, zhongjiao, xiajiao, treated with traditional medicine.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Y học cổ truyền (YHCT) nhắc đến bệnh tiêu khát từ thế kỉ IV - V trước công nguyên, trong các tác phẩm như “Hoàng đế nội kinh – Tố vấn” và “Hoàng đế nội kinh – Linh khu, Ngũ biến thiên.” Theo y văn của Hải Thượng Lãn Ông và thiền sư Tuệ Tĩnh mô tả tiêu khát là một chứng bệnh do nhiều nguyên nhân như dâm dục quá độ, trà rượu không chừng mực, chế độ ăn uống không lành mạnh, và sử dụng thuốc bằng kim thạch [1].

Về mặt y học hiện đại, đái tháo đường (ĐTĐ) là một bệnh mạn tính, chủ yếu liên quan đến sự rối loạn chuyển hóa carbohydrate trong cơ thể, dẫn đến tình trạng thiếu insulin hoặc kháng insulin [2]. Bệnh này gây ra mức đường huyết cao và nếu không được kiểm soát, có thể dẫn đến nhiều biến chứng nghiêm trọng như bệnh tim mạch, suy thận, mù lòa, và các vấn đề về thần kinh. Theo thống kê của Liên đoàn Đái tháo đường quốc tế (IDF), bệnh ĐTĐ đang gia tăng một cách đáng lo ngại trên toàn cầu, và dự báo sẽ có sự gia tăng số người mắc bệnh trong tương lai, đặc biệt là ở các quốc gia đang phát triển. Mặc dù Chính phủ đã triển khai nhiều chiến lược phòng chống ĐTĐ, nhưng phần lớn các nghiên cứu hiện nay chỉ tập trung vào các thành phố lớn, chưa đủ để bao quát tình hình tại các vùng nông thôn, đặc biệt là những khu vực nghèo và ít tiếp cận với dịch vụ y tế. Nghiên cứu về ĐTĐ, đặc biệt ở những vùng nông thôn như Nam Đàn, đóng vai trò quan trọng trong việc nâng cao nhận thức và triển khai các biện pháp phòng ngừa hiệu quả, nhằm giảm thiểu gánh nặng của bệnh ĐTĐ đối với xã hội. Mục tiêu của nghiên cứu: Xác định tỷ lệ bệnh Đái tháo đường type 2 và thực trạng điều trị bằng y học cổ truyền của người dân huyện Nam Đàn tỉnh Nghệ An năm 2023.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Những người trong độ tuổi từ 20 - 70 có hộ khẩu và đang sinh sống trên địa bàn huyện Nam Đàn tỉnh Nghệ An.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- + Người sống thường xuyên trên địa bàn huyện Nam Đàn tỉnh Nghệ An trong vòng 12 tháng gần đây.
- + Người tỉnh táo, có khả năng trả lời phỏng vấn.
- + Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- + Người mắc bệnh cấp tính.
- + Người mất năng lực hành vi, tâm thần, bị giam giữ.
- + Phụ nữ có thai.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại huyện Nam Đàn tỉnh Nghệ An từ tháng 5 đến tháng 11 năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Cỡ mẫu được tính theo công thức:

$$n = Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \frac{p \times q}{d^2}$$

Trong đó:

n= cỡ mẫu

p = 0,5 (tỷ lệ được đặt ra với đối tượng có thói quen ăn uống hoặc lối sống liên quan đến ĐTĐ để có n cao nhất).

q= 1-p

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$: là hệ số tin cậy bằng 1,96 với độ tin cậy 95%.

d= 0,05 (sai số cho phép).

Thay vào công thức ta có: n = 384.

Để hạn chế sai số và tránh mất mẫu, chúng tôi tăng cỡ mẫu làm tròn thành 400 đối tượng.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên có chủ đích.

Công cụ và phương pháp thu thập thông tin:



Sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn trực tiếp và sử dụng tham chiếu hồ sơ bệnh án, số theo dõi bệnh nhân tại trung tâm y tế.

Các chỉ số và phương pháp đánh giá:

Tỷ lệ tái phát đường (TL%), các chứng trạng người mắc bệnh ĐTD đang có. Tình trạng điều trị ĐTD bằng YHCT và mong muốn tư vấn điều trị bằng YHCT của người dân.

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 để nhập xử lý số liệu. Sử dụng các thuật toán thống kê % trong y sinh học để xử lý và phân tích số liệu, khảo sát tương quan giữa tỷ lệ mắc ĐTD, tiêu khát với các yếu tố nguy cơ.

Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu chỉ được tiến hành sau sự cho phép của chính quyền, ngành y tế địa phương và các ban ngành, thông qua hội đồng đạo đức Học viện Y - Dược học cổ truyền Việt Nam. Đối tượng nghiên cứu được cung cấp thông tin và tham gia tự nguyện, với quyền từ chối hoặc ngừng tham gia bất cứ lúc nào. Nhóm nghiên cứu cam kết giữ bí mật mọi thông tin từ đối tượng và chỉ sử dụng nó cho mục đích của nghiên cứu này, không sử dụng cho bất kỳ nghiên cứu nào khác.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo nhóm tuổi và giới tính

Nhóm tuổi	Nam		Nữ		Chung	
	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %
20-30	30	16,6	32	14,6	62	15,5
31-40	53	29,3	36	16,4	89	22,25
41-50	43	23,7	48	21,9	91	22,75
51-60	30	16,5	66	30,1	96	24
61-70	25	13,9	37	17	62	15,5
Tổng	181	45,25	219	54,75	400	100

Tổng số người tham gia nghiên cứu là 400 người. Tuổi tối thiểu là 22. Tuổi tối đa là 70. Độ tuổi trung bình là: 45,05. Bao gồm 181 nam (45,25%) và 219 nữ (54,75%).

Thực trạng ĐTD ở đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Kết quả tỷ lệ người mắc ĐTD

Kết quả	ĐTD	Bình thường	Tổng số
Tần số	34	366	400
Tỷ lệ %	8,5	91,5	100

Kết quả tỷ lệ ĐTD là 8,5% với tần số có 34 người mắc khi phỏng vấn.

Bảng 3. Phân bố tỷ lệ ĐTD theo nhóm tuổi

Đặc điểm nhân khẩu		Số nghiên cứu	ĐTD	
			Tần số	Tỷ lệ %
Nhóm tuổi	< 30	62	0	0
	31- 40	89	6	6,7
	41- 50	91	9	9,9
	51-60	96	11	11,5
	61-70	62	8	12,9
Giới tính	Nam	181	13	7,2
	Nữ	219	21	9,6



Tỷ lệ ĐTĐ ở nữ so với nam là cao hơn với tỉ lệ tương ứng là 9,6% và 7,2%. Tỷ lệ mắc ĐTĐ cao nhất ở độ tuổi 61-70 chiếm 12,9%

Thực trạng theo bệnh và điều trị theo y học cổ truyền

Bảng 4. Phân bố tỷ lệ người mắc ĐTĐ theo chứng trạng YHCT

Chứng trạng Y HỌC CỔ TRUYỀN	Thể bệnh	ĐTĐ	
		Tần số	Tỷ lệ %
Khát nhiều, miệng khô, thích uống nước mát, chất lưỡi đỏ, không rêu hoặc ít rêu	Thượng tiêu	7	20,6
Ăn nhiều, mau đói, gầy nhiều, khát, tiểu nhiều, chất lưỡi đỏ, rêu vàng, đại tiện táo	Trung tiêu	17	50
Tiểu nhiều, gầy nhiều, miệng khát, hồi hộp, ngũ tâm phiền nhiệt, chất lưỡi đỏ không rêu	Hạ tiêu	10	29,4

Tỷ lệ người bệnh mắc bệnh ở thể Trung tiêu là cao nhất với 50%, tiếp sau đó là thể Hạ tiêu là 29,4% và Thượng tiêu là 20,6%.

Bảng 5. Thực trạng điều trị ĐTĐ theo y học cổ truyền

Tần số		ĐTĐ		Bình thường	
		Tỷ lệ %	Tần số	Tỷ lệ %	
Điều trị bằng y học cổ truyền tại cơ sở y tế	Có	20	58,8	182	49,7
	Không	14	41,2	184	50,3
	Tổng	34	100	366	100
Điều trị bằng y học cổ truyền tại nhà	Có	16	47,1	238	65
	Không	18	52,9	128	35
	Tổng	34	100	366	100
Điều trị bằng phương pháp dùng thuốc	Có	20	100	192	80,7
	Không	0	0	46	19,3
	Tổng	20	100	238	100
Điều trị bằng phương pháp không dùng thuốc	Có	12	60	164	68,9
	Không	8	40	74	31,1
	Tổng	20	100	238	100

Tỷ lệ người mắc ĐTĐ đã điều trị tại cơ sở y tế bằng phương pháp YHCT là 58,8% và có tới 47,1% người mắc ĐTĐ điều trị bằng YHCT tại nhà. Tỷ lệ người không mắc ĐTĐ sử dụng YHCT trong điều trị cũng rất cao, 49,7% điều trị tại cơ sở y tế và 65% đã từng sử dụng YHCT để điều trị tại nhà. Ngoài ra, 100% người mắc ĐTĐ điều trị bằng YHCT dùng thuốc và có 60% có sử dụng các phương pháp không dùng thuốc.

BÀN LUẬN

Việt Nam là một trong những quốc gia khu vực châu Á có tỷ lệ bệnh nhân mắc đái tháo đường cao, với 5,5% người dân mắc bệnh trong độ tuổi từ 20-79. Nghiên cứu được thực hiện để đánh giá tỷ lệ mắc ĐTĐ type 2 hay Tiêu khát. Đối tượng là người trong độ tuổi

20-70, tập trung vào nhóm người có yếu tố nguy cơ. Nghiên cứu gồm 400 đối tượng với tỷ lệ giới tính nam/nữ là 45,25%/54,75%, không có sự khác biệt ý nghĩa thống kê. Tỷ lệ này phản ánh khá chính xác tỷ lệ giới tính trong cộng đồng ở huyện Nam Đàn, tỉnh Nghệ An. Đối tượng nghiên cứu được chia thành 6 nhóm tuổi, với tỷ lệ cao nhất ở nhóm tuổi 41-50 (41,25%) và thấp nhất ở nhóm tuổi 20-30 và 61-70 (mỗi nhóm chiếm 9,75%). Độ tuổi trung bình là 45,05, thấp hơn so với các nghiên cứu trước đó.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ mắc Đái tháo đường type 2 (ĐTĐ) là 8,5%. Để đánh giá sự biến động này, chúng tôi so sánh với các nghiên cứu trong nước. Nghiên cứu của tác giả Trần Minh Long tại Nghệ An năm 2010 [3] ghi nhận tỷ lệ mắc ĐTĐ type 2 là 9,37%,



và tiền ĐTĐ là 17,97%. So với năm 2010, sau 12 năm, tỷ lệ mắc ĐTĐ tại huyện Nam Đàn, tỉnh Nghệ An đã giảm, đây là một dấu hiệu tích cực. So sánh với kết quả của Nguyễn Thị Ngọc Huyền năm 2005 tại Hà Nội [4] với tỷ lệ 6,7%, chúng tôi nhận thấy tỷ lệ tại Nam Đàn, Nghệ An cao hơn. Điều này có thể phản ánh sự tăng cao về mức sống, lối sống và các yếu tố nguy cơ tại vùng nghiên cứu của chúng tôi.

Trong nghiên cứu, tỷ lệ ĐTĐ ở nữ là 9,6%, trong khi ở nam giới là 7,2%. So sánh với các nghiên cứu khác: Nghiên cứu của Nguyễn Huy Cường và cộng sự (2002) [5]: Tỷ lệ ĐTĐ ở nữ là 3,4%, thấp hơn nam là 1,4%. Nghiên cứu của Vũ Huy Chiến và cộng sự (2004) [6] tại tỉnh Thái Bình: Tỷ lệ ĐTĐ ở nữ là 4,8%, cao hơn nam là 3,7% ($p < 0,05$).

Khi phân tích sâu hơn theo nhóm tuổi, chúng tôi nhận thấy tỷ lệ ĐTĐ tăng dần theo tuổi: dưới 30 tuổi (0%), 31-40 tuổi (6,7%), 41-50 tuổi (9,9%), 51-60 tuổi (11,5%), 61-70 tuổi (12,9%). So sánh với một số nghiên cứu trong nước của Tạ Văn Bình, Nguyễn Thị Ngọc Huyền và cộng sự tại Hà Nội (2005) trên đối tượng từ 30 – 74 tuổi [7], tỷ lệ rối loạn dung nạp Glucose cũng tăng dần theo tuổi, trong đó thấp nhất là nhóm 30 - 39 tuổi (3,8%) và cao nhất là nhóm 70 - 74 tuổi (18,7%). Nhìn chung, tỷ lệ ĐTĐ tăng cao ở nhóm tuổi 50-70.

ĐTĐ theo YHCT là Tiêu khát và có nhiều thể bệnh, kết quả nghiên cứu cho thấy có 50% ở thể Trung tiêu, 29,41% thể hạ tiêu, và 20,59% thể thượng tiêu. Người xưa quan niệm tiêu khát có 3 thể: Thượng tiêu, trung tiêu, hạ tiêu. Cả 3 thể này đều biểu hiện tứ chứng cổ điển: Ăn nhiều, uống nhiều, đái nhiều, gầy nhiều. Thượng tiêu khát (phế nhiệt) sẽ gây ra uống nhiều, trung tiêu khát (vị nhiệt) sẽ gây ra ăn nhiều, hạ tiêu khát (thận âm hư) sẽ gây ra đái nhiều.

Trong số những người điều trị bằng YHCT, 100% sử dụng thuốc và 60% kết hợp với phương pháp không dùng thuốc. Có 58,8% mắc ĐTĐ được điều trị tại cơ sở y tế, 47,06% tại nhà, thể hiện sự linh hoạt và tiếp cận. 49,7% người không mắc ĐTĐ sử dụng YHCT, trong đó 65% đã từng sử dụng để duy trì sức khỏe. Điều này cho thấy YHCT không chỉ là phương pháp điều trị mà còn là một khía cạnh quan trọng trong quản lý ĐTĐ và chăm sóc sức khỏe cộng đồng.

KẾT LUẬN

Tại huyện Nam Đàn, tỉnh Nghệ An, tỷ lệ mắc ĐTĐ type 2 ở người từ 20-70 tuổi là 8,5%, với nam giới là 7,2% và nữ giới là 9,6%. Theo YHCT, 50% người mắc bệnh ở thể Trung tiêu, tiếp theo là thể Hạ tiêu (29,41%) và Thượng tiêu (20,59%). Về điều trị ĐTĐ theo YHCT, trong số những người mắc ĐTĐ điều trị bằng YHCT, 100% dùng thuốc và 60% kết hợp phương pháp không dùng thuốc. Tỷ lệ điều trị tại cơ sở y tế là 58,8% và tại nhà là 47,06%. Người không mắc ĐTĐ cũng sử dụng YHCT, với 49,7% điều trị tại cơ sở y tế và 65% đã từng sử dụng YHCT để điều trị tại nhà.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế. Bệnh đái tháo đường theo y học cổ truyền. Nguồn: https://moh.gov.vn/chuong-trinh-muc-tieu-quoc-gia/2020/asset_publisher/7ng11fEWgASC/content/benh-ai-thao-uong-theo-y-hoc-co-truyen, Ngày truy cập: 17/01/2020.

2. Mai Thế Trạch, Nguyễn Thuý Khuê. Nội tiết học đại cương, Nhà xuất bản Y học, 2003, tr.383-395.

3. Trần Minh Long, Nguyễn Văn Hoàn. Một số yếu tố liên quan đái tháo đường type 2 ở đối tượng có nguy cơ cao nhóm tuổi từ 30-69 tại tỉnh Nghệ An năm 2010. *Tạp chí nội tiết đái tháo đường*, 2012, 6, tr.224-232.

4. Nguyễn Thị Ngọc Huyền. Nghiên cứu thực trạng bệnh đái tháo đường rối loạn dung nạp Glucose và một số yếu tố liên quan ở một quận nội thành và một số huyện nội thành Hà nội, Luận văn thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2005.

5. Nguyễn Huy Cường và cộng sự. Tỷ lệ bệnh đái tháo đường và giảm dung nạp glucose ở khu vực Hà Nội (lứa tuổi trên 15). *Kỷ yếu toàn văn các đề tài khoa học, Hội nghị Khoa học ngành Nội tiết và Chuyển hóa Việt Nam lần II*, Nhà xuất bản Y học, 2005.

6. Vũ Huy Chiến và cộng sự. Tìm hiểu mối liên quan giữa các yếu tố nguy cơ với tỷ lệ mắc đái tháo đường týp 2 tại một số vùng dân cư tỉnh Thái Bình, Nhà xuất bản Y học, 2007.

7. Tạ Văn Bình, Nguyễn Thị Ngọc Huyền. Đánh giá tỷ lệ đái tháo đường và các yếu tố nguy cơ tại một quận nội thành và ngoại thành Hà Nội. *Báo cáo toàn văn các đề tài khoa học*, 2007, tr.617.