

THỰC HÀNH DINH DƯỠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN NỘI TIẾT TRUNG ƯƠNG NĂM 2025

Khuất Thị Thuỳ^{1,✉}, Trương Hồng Sơn², Hoàng Khắc Tuấn Anh³

¹ Viện khoa học sức khỏe – Trường Đại học VinUniversity

² Viện Y học Ứng dụng Việt Nam

³ Trường Đại học Y tế Công cộng

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực hành về dinh dưỡng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan của người bệnh đái tháo đường típ 2.

Phương pháp: Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương cơ sở Thái Thịnh. Thời gian tiến hành thu thập số liệu từ 15/9/2025 đến 15/10/2025. Phương pháp nghiên cứu cắt ngang. Nghiên cứu viên phỏng vấn trực tiếp 215 người bệnh đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện được lựa chọn và số liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi phỏng vấn sẵn. Số liệu sau đó được nhập liệu và phân tích bằng phần mềm Excel và SPSS 20.

Kết quả: Tỷ lệ thực hành tốt về dinh dưỡng là 56,7%. Các yếu tố liên quan đến thực hành dinh dưỡng tốt bao gồm tuổi nhóm ≥ 60 tuổi so với nhóm < 60 (OR = 2,15; 95%CI: 1,08–4,29), học vấn cao hơn trung học phổ thông so với nhóm học vấn thấp hơn (OR = 1,81; 95%CI: 1,04–3,12), và ăn uống cùng gia đình so với ăn uống một mình (OR = 4,25; 95%CI: 1,12–16,17).

Kết luận: Thực hành dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu còn hạn chế, có mối liên quan giữa thực hành dinh dưỡng với tuổi, độ học vấn và ăn uống cùng gia đình.

Từ khóa: thực hành dinh dưỡng, người bệnh ngoại trú, bệnh đái tháo đường típ 2, bệnh viện Nội tiết Trung ương, yếu tố liên quan.

NUTRITIONAL PRACTICES AND ASSOCIATED FACTORS AMONG OUTPATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES AT THE NATIONAL HOSPITAL OF ENDOCRINOLOGY, 2025

ABSTRACT

Aims: To describe nutritional practices and explore several related factors among patients with type 2 diabetes mellitus.

Methods: This study was conducted at the National Hospital of Endocrinology (Thai Thịnh facility). Data collection was carried out from September 15, 2025 to October 15, 2025. A cross-sectional design was employed. A total of 215 outpatients with type 2 diabetes mellitus were directly interviewed. Convenience sampling was used, and data were collected using a structured questionnaire. Data were entered and analyzed using Excel and SPSS version 20.

✉ Tác giả liên hệ: Khuất Thị Thuỳ
Email: thuykhuat3003@gmail.com
Doi: 10.56283/1859-0381/1030.

Nhận bài: 25/3/2026
Chấp nhận đăng: 31/3/2026
Công bố online: 1/4/2026

Chỉnh sửa: 30/3/2026

Results: The proportion of patients with good nutritional practices was 56.7%. Patients aged 60 years and older were 2.15 times more likely to have good nutritional practices compared to those under 60 years (OR = 2.15; 95% CI: 1.08–4.29). Higher educational level was also associated with better practices, with a 1.81-fold increase (OR = 1.81; 95% CI: 1.04–3.12). Patients who shared meals with their families had significantly better nutritional practices, being 4.25 times more likely to practice well compared to those who usually ate alone (OR = 4.25; 95% CI: 1.12–16.17).

Conclusion: Nutritional practices among the study population remain limited. There are significant associations between nutritional practices and age, educational level, and family meal patterns.

Keywords: *nutritional practice, outpatients, type 2 diabetes mellitus, National Hospital of Endocrinology, associated factors.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một bệnh mạn tính có tình trạng tăng đường huyết kéo dài, bắt nguồn từ rối loạn trong quá trình sản xuất insulin, giảm tác dụng của insulin trên mô đích, hoặc do sự phối hợp của cả hai yếu tố này [1]. Năm 2021, toàn cầu có khoảng 537 triệu người trưởng thành đang mắc ĐTĐ, khoảng 630 triệu người vào năm 2025 và nếu không có các chiến lược can thiệp hiệu quả, con số này có thể tăng lên tới 783 triệu vào năm 2045. Căn bệnh này cũng là nguyên nhân gây ra khoảng 6,7 triệu trường hợp tử vong trên thế giới trong cùng năm [2]. ĐTĐ típ 2 đòi hỏi người bệnh phải duy trì một chế độ điều trị nghiêm ngặt, bao gồm quản lý bữa ăn hàng ngày, thể dục đều đặn và dùng thuốc điều trị. Song song với thuốc điều trị ĐTĐ típ 2, chế độ dinh dưỡng đóng vai trò vô cùng quan trọng trong việc kiểm soát đường huyết. Dinh dưỡng giữ vai trò nền tảng trong quản lý các bệnh mạn tính, góp phần kiểm soát tiến triển bệnh, giảm biến chứng và cải thiện chất lượng sống của bệnh nhân.

Một số nghiên cứu trên thế giới và tại Việt Nam đã cho thấy những hạn chế trong thực hành dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ típ 2. Nghiên cứu của

Asnakew Achaw Ayele và cộng sự (2017) cho thấy có đến 74,3% người bệnh ĐTĐ típ 2 thực hành chế độ dinh dưỡng không tốt [3]. Tại Việt Nam, Đồng Thị Phương và cộng sự năm 2020 cho thấy tỉ lệ thực hành tốt về chế độ dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ típ 2 chỉ chiếm 37% [4]. Tuy nhiên, nghiên cứu khác của tác giả Phạm Hoàng Anh và cộng sự (2021) tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương có tỉ lệ thực hành dinh dưỡng tốt là 98,4% [5].

Bệnh viện Nội tiết Trung ương là cơ sở đầu ngành trong lĩnh vực nội tiết – chuyển hóa. Theo khuyến cáo của Bộ Y tế, nguyên tắc trong điều trị bệnh nhân ĐTĐ típ 2 là cần tiến hành giám sát, đánh giá và điều chỉnh kế hoạch chăm sóc một cách định kỳ từ 1 đến 2 lần mỗi năm, nhằm bảo đảm tính cập nhật kịp thời trong quá trình chăm sóc và điều trị cho người bệnh [1]. Vì vậy, nghiên cứu này được tiến hành với mục tiêu mô tả thực hành về dinh dưỡng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan của người bệnh đái tháo đường típ 2. Kết quả của nghiên cứu nhằm cung cấp thêm cơ sở khoa học cho kế hoạch giáo dục, can thiệp nhằm phục vụ công tác quản lý người bệnh ngoại trú ĐTĐ típ 2 và góp phần nâng cao chất lượng điều trị.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang từ 15/9/2025 – 15/10/2025 tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Nội tiết Trung ương cơ sở Thái Thịnh. Đối tượng nghiên cứu là người bệnh đái tháo đường týp 2 đang được điều trị ngoại trú từ 18 trở lên và có khả năng

giao tiếp và trả lời phỏng vấn. *Tiêu chuẩn loại trừ người bệnh khỏi nghiên cứu:* có biến chứng nặng (đột quỵ, suy thận độ 3 trở lên), mắc bệnh tâm thần hoặc đang mang thai.

2.2. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho ước lượng một tỷ lệ với độ chính xác tuyệt đối:

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

Cụ thể: n: là số người bệnh đái tháo đường týp 2 cần cho nghiên cứu; α : Chọn mức ý nghĩa thống kê 95%, có $\alpha = 0,05$; $Z(1-\alpha/2)=1,96$ (với độ tin cậy 95%); d:

Độ chính xác tuyệt đối (lấy $d = 0,05$); $p=0,874$ (Tỷ lệ thực hành dinh dưỡng tốt của người bệnh ĐTĐ týp 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương theo nghiên cứu của tác giả Nhữ Thị Thuý và cộng sự) [6]. Kết quả tính toán cho cỡ mẫu tối thiểu là 170. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Để dự phòng các trường hợp không hợp tác hoặc thiếu dữ liệu, nghiên cứu đã thực hiện trên 215 người bệnh.

2.3. Công cụ thu thập số liệu

Bộ công cụ tự xây dựng dựa trên tài liệu về nguyên tắc dinh dưỡng trong điều trị đái tháo đường ban hành kèm theo quyết định số 5481/QĐ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế (1). Bộ câu hỏi thu thập số liệu gồm các nội dung sau: Phần 1: Thông tin chung

của đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) gồm: Tuổi, giới, trình độ học vấn,...; Phần 2: Một số yếu tố liên quan đến thực hành về dinh dưỡng của ĐTNC; Phần 3: Thực hành dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ týp 2.

2.4. Đo lường, tiêu chí đánh giá

Các câu hỏi về thực hành dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ týp 2 bao gồm 20 câu: Ăn đúng giờ (1 câu); Thời gian ăn 1 bữa (1 câu); Ăn đủ 4 nhóm thực phẩm (tinh bột, đạm, chất béo, rau quả/trái cây) trong tất cả các bữa chính (1 câu); Thức ăn đầu tiên trong bữa ăn (1 câu); Thói quen chế biến thực phẩm (1 câu); Phân bổ bữa ăn trong ngày (1 câu); Thời điểm ăn bữa phụ trong ngày (1 câu).

- Tần suất tiêu thụ thực phẩm trong 1 tháng qua đối với các loại thực phẩm (13 câu): ĐTNC được hỏi về tần suất sử dụng

đối với 13 loại thực phẩm trong 1 tháng qua, được phân loại theo 9 mức độ cho NB trả lời là: Không hoặc ít hơn 1 lần/tháng; 1-3 lần/tháng; 1 lần/tuần; 2-3 lần/tuần, 4-6 lần/tuần, hằng ngày, 2-3 lần/ngày, 4-5 lần/ngày, ≥ 6 lần/ngày.

- *Tần suất không thường xuyên bao gồm:* Không hoặc ít hơn 1 lần/tháng; 1-3 lần/tháng; 1 lần/tuần; 2-3 lần/tuần.

- *Tần suất thường xuyên bao gồm:* 4-6 lần/tuần; hằng ngày; 2-3 lần/ngày; 4-5 lần/ngày; từ 6 lần/ngày.

Các câu hỏi thực hành về dinh dưỡng trong bệnh ĐTD cấp 2 được tính theo thang điểm:

- Mỗi câu hỏi có số điểm tối đa là 2 điểm (trả lời đúng nhận 2 điểm, trả lời sai nhận 0 điểm)

- Các câu hỏi về tần suất tiêu thụ thực phẩm: Các thực phẩm nên ăn (tần suất thường xuyên nhận 2 điểm, tần suất không thường xuyên nhận 0 điểm), các thực phẩm hạn chế hoặc cần tránh (tần suất không thường xuyên nhận 2 điểm, tần suất thường xuyên nhận 0 điểm).

2.5. Phân tích số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm Excel và được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Các biến số được so sánh tỷ lệ

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu

Trước khi triển khai tại cơ sở Thái Thịnh, nghiên cứu cũng đã nhận được sự chấp thuận từ Ban Giám đốc Bệnh viện Nội tiết Trung ương. Tất cả ĐTNC đều

- Tổng điểm tối đa là 40 điểm.

- Người bệnh được coi là thực hành tốt nếu tổng điểm thực hành $\geq 28/40$ điểm (đạt $\geq 70\%$ tổng số điểm - ngưỡng này được sử dụng nhằm phân loại mức độ thực hành, tương tự một số nghiên cứu trước đây trong lĩnh vực thực hành dinh dưỡng).

- Người bệnh được coi là thực hành không tốt nếu tổng điểm thực hành $< 28/40$ điểm (đạt $< 70\%$ tổng số điểm).

bằng kiểm định Chi-square/Fisher's Exact với khoảng tin cậy 95%.

được giải thích kỹ về mục tiêu và ý nghĩa của nghiên cứu trước khi đồng ý tham gia trên tinh thần tự nguyện.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu ($n = 215$)

| Đặc điểm | Tần số (%) | Đặc điểm | Tần số (%) |
|-----------------------|------------|-----------------------------|------------|
| Gới tính | | Tình trạng hôn nhân | |
| Nam | 78 (36,3) | Độc thân | 2 (0,9) |
| Nữ | 137 (63,7) | Có vợ hoặc chồng | 195 (90,7) |
| Tuổi | | Khác (ly thân, ly hôn, góa) | 18 (8,4) |
| < 60 tuổi | 41 (19,1) | Nghề nghiệp | |
| ≥ 60 tuổi | 174 (80,9) | Nông nghiệp | 27 (12,6) |
| Trình độ học vấn | | Công nhân | 3 (1,4) |
| Không đi học | 0 | Cán bộ | 5 (2,3) |
| Tiểu học | 15 (7,0) | Buôn bán, nghề tự do | 13 (6,0) |
| Trung học cơ sở | 99 (46,0) | Nội trợ, không việc làm | 3 (1,4) |
| Trung học phổ thông | 32 (14,9) | Hưu trí | 155 (72,1) |
| Trung cấp – cao đẳng | 28 (13,0) | Nghề khác | 9 (4,2) |
| Đại học – sau đại học | 41 (19,1) | | |

Bảng 1 cho thấy: Phần lớn ĐTNC là nữ chiếm 63,7% (n = 137), độ tuổi ≥ 60 tuổi, chiếm 80,9% (n=174), và đã nghỉ hưu chiếm 72,1%. Phần lớn NB có trình độ thấp hơn trung học phổ thông chiếm 53% (n = 114). Nhóm NB sống cùng vợ

hoặc chồng chiếm đa số 90,7% (n = 195). Kết quả về thực hành dinh dưỡng của 215 người bệnh đái tháo đường tít 2: Tỷ lệ thực hành tốt về dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ tít 2 là 56,7%, tỷ lệ không tốt là 43,3%.

Bảng 2. Thực hành về dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu (n = 215)

| Thực hành | Tần số (%) | Thực hành | Tần số (%) |
|--|------------|--|------------|
| Ăn đúng giờ | 163 (75,8) | Thời gian ăn 1 bữa | |
| Ăn đủ 4 nhóm thực phẩm trong các bữa chính | | ≤ 30 phút | 195 (90,7) |
| Thường xuyên | 196 (91,2) | > 30 phút | 20 (9,3) |
| Thỉnh thoảng | 19 (8,8) | - | |
| Cách chế biến thực phẩm hàng ngày | | Phân bổ bữa ăn hàng ngày | |
| Luộc, hấp | 203 (94,4) | Ba bữa chính | 80 (37,2) |
| Xào | 11 (5,1) | Ba bữa chính+1bữa phụ | 49 (22,8) |
| Kho | 1 (0,5) | Ba bữa chính + 2-3 bữa phụ | 86 (40,0) |
| Thực phẩm ăn đầu tiên trong bữa ăn hàng ngày | | Thời điểm ăn bữa phụ hàng ngày | |
| Uống nước | 4 (1,9) | Giữa các bữa chính (sáng – trưa – tối) | 87 (40,5) |
| Rau quả | 181 (84,2) | Khi cảm thấy đói | 56 (26,0) |
| Ngũ cốc | 3 (1,4) | Bất kì lúc nào tiện | 3 (1,4) |
| Không thứ tự | 27 (12,5) | Không có bữa phụ | 69 (32,1) |

Bảng 2 trên cho thấy: Đa số NB có thói quen ăn uống khá tốt như ăn đúng giờ (75,8%), ăn đủ 4 nhóm thực phẩm trong tất cả các bữa chính (91,2%), chế biến thực phẩm dưới dạng luộc, hấp (94,4%), thực hành ăn rau đầu tiên trong bữa ăn (84,2%). Việc ăn nhiều hơn ba bữa chính (62,8%) tuy khá tích cực nhưng vẫn cần cải thiện thêm. Tuy nhiên, tỉ lệ thực hành đúng thời điểm ăn bữa phụ (40,5%) và thời gian ăn trong 1 bữa còn thấp (9,3%).

Bảng 3 cho thấy: NB thực hành khá tốt khuyến nghị dinh dưỡng, đặc biệt ở nhóm thực phẩm nên ăn như rau xanh (99,5%); cá, các loại thịt nạc (98,1%); trái cây ít đường (84,2%). Tuy nhiên, tỉ lệ sử

dụng nhóm các loại đậu (25,1%); nhóm gạo lứt, khoai lang (12,1%) và nhóm dầu đậu nành, dầu oliu còn thấp (10,2%). Với thực phẩm nên hạn chế, NB ý thức tốt trong việc thực hành ăn đồ ăn chiên rán, thức ăn nhanh với tần suất không thường xuyên (99,1%); nhóm muối và thực phẩm mặn (99,5%); nhóm trái cây ngọt: nhãn, vải, mít, sầu riêng (86,5%). Tuy nhiên, thực hành hạn chế cơm trắng, bánh mì trắng, bún, phở còn thấp (3,7%). Với thực phẩm cần tránh, NB thực hành tốt khi tránh ăn nội tạng động vật: tim, gan, lòng, óc (100%); nước ngọt có gas, nước tăng lực, bánh kẹo ngọt (99,5%) và đồ uống có cồn rượu, bia (93,0%).

Bảng 3. Thực hành lựa chọn, sử dụng các loại thực phẩm nên ăn, hạn chế và cần tránh của đối tượng nghiên cứu ($n = 215$)

| Thực hành lựa chọn và sử dụng các loại thực phẩm | Không thường xuyên (≤ 3 lần/tuần) | Thường xuyên (≥ 4 lần/tuần) |
|--|---|-----------------------------------|
| Các thực phẩm nên ăn | | |
| Gạo lứt, khoai lang | 189 (87,9) | 26 (12,1) |
| Cá, các loại thịt nạc | 4 (1,9) | 211 (98,1) |
| Các loại đậu: đậu nành, đậu xanh, đậu đen,... | 161 (74,9) | 54 (25,1) |
| Dầu đậu nành, dầu oliu | 193 (89,8) | 22 (10,2) |
| Trái cây ít đường: ổi, táo, cam, bưởi | 34 (15,8) | 181 (84,2) |
| Hầu hết các loại rau | 1 (0,5) | 214 (99,5) |
| Các thực phẩm nên hạn chế: | | |
| Cơm trắng, bánh mì trắng, bún, phở | 8 (3,7) | 207 (96,3) |
| Đồ ăn chiên rán, thức ăn nhanh | 213 (99,1) | 2 (0,9) |
| Trái cây ngọt: nhãn, vải, mít, sầu riêng | 186 (86,5) | 29 (13,5) |
| Muối và thực phẩm mặn: dưa muối, cá khô | 214 (99,5) | 1 (0,5) |
| Các thực phẩm cần tránh: | | |
| Nước ngọt có gas, nước tăng lực, bánh kẹo ngọt | 214 (99,5) | 1 (0,5) |
| Đồ uống có cồn: rượu, bia | 200 (93,0) | 15 (7,0) |
| Nội tạng động vật: tim, gan, lòng, óc | 215 (100) | 0 |

Bảng 4. Mối liên quan giữa yếu tố cá nhân đến thực hành dinh dưỡng tốt của đối tượng nghiên cứu ($n = 215$)

| Nội dung | Không tốt | Tốt | OR (95%CI) | p |
|--------------------------------|-----------|------------|---------------|------|
| Tuổi | | | | |
| < 60 tuổi | 24 (58,5) | 17 (41,5) | 2,15 | 0,03 |
| ≥ 60 tuổi | 69 (39,7) | 69 (60,3) | (1,08 – 4,29) | |
| Giới tính | | | | |
| Nam | 31 (39,7) | 47 (60,3) | 0,80 | 0,43 |
| Nữ | 62 (45,3) | 75 (54,7) | (0,45 – 1,40) | |
| Trình độ học vấn | | | | |
| < THPT | 57 (50,0) | 57 (50,0) | 1,81 | 0,03 |
| \geq THPT | 36 (43,3) | 65 (56,7) | (1,04 – 3,12) | |
| Tình trạng hôn nhân | | | | |
| Độc thân, ly thân, ly hôn, góa | 12 (60,0) | 8 (40,0) | 2,11 | 0,11 |
| Có vợ hoặc chồng | 81 (41,5) | 114 (58,5) | (0,83 – 5,40) | |

| Nội dung | Không tốt | Tốt | OR (95%CI) | p |
|--------------------|-----------|------------|---------------|------|
| Thời gian mắc bệnh | | | | |
| < 5 năm | 17 (54,8) | 14 (45,2) | 1,73 | |
| ≥ 5 năm | 76 (41,3) | 108 (58,7) | (0,80 – 3,71) | 0,16 |
| Bệnh kèm theo | | | | |
| Không | 30 (46,2) | 35 (53,8) | 1,18 | |
| Có | 63 (42,0) | 87 (58,0) | (0,66 – 2,13) | 0,57 |

Giá trị p được tính bằng kiểm định Pearson Chi-square

Bảng 4 trên cho thấy các yếu tố liên quan đến thực hành tốt gồm tuổi ≥ 60 (OR = 2,15; 95%CI: 1,08 – 4,29), trình độ học vấn ≥ THPT (OR = 1,81; 95%CI: 1,04 – 3,12). Khi so sánh tỉ lệ thực hành dinh dưỡng tốt theo các yếu tố cá nhân khác thì không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Bảng 5. Mối liên quan giữa yếu tố thuộc về gia đình và xã hội đến thực hành dinh dưỡng của đối tượng nghiên cứu (n = 215)

| | Không tốt | Tốt | OR (95%CI) | p |
|---|-----------|------------|----------------|------|
| Người thân trong gia đình nhắc nhở tuân thủ chế độ dinh dưỡng | | | | |
| Không | 25 (55,6) | 20 (44,4) | 1,88 | 0,06 |
| Có | 68 (40,0) | 102 (60,0) | (0,97 – 3,64) | |
| Có người thân trong gia đình mắc đái tháo đường | | | | |
| Không | 52 (49,1) | 54 (50,9) | 1,60 | 0,09 |
| Có | 41 (37,6) | 68 (62,4) | (0,93 – 2,75) | |
| Ăn uống cùng người thân trong gia đình | | | | |
| Ăn uống một mình | 9 (75,0) | 3 (25,0) | 4,25 | 0,02 |
| Ăn uống cùng người thân | 84 (41,4) | 84 (58,6) | (1,12 – 16,17) | |
| Sự quan tâm, chăm sóc của các tổ chức xã hội | | | | |
| Không | 83 (45,4) | 100 (54,6) | 1,83 | |
| Có | 10 (31,2) | 22 (68,8) | (0,82 – 4,07) | 0,14 |

Giá trị p được tính bằng kiểm định Pearson Chi-square

Bảng 5 cho thấy NB ăn uống cùng người thân trong gia đình thực hành dinh dưỡng tốt hơn so với nhóm người ăn uống một mình (OR = 4,25; 95%CI: 1,12 – 16,17). Khi so sánh tỉ lệ thực hành dinh dưỡng tốt theo các yếu tố thuộc về gia đình và xã hội khác thì không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

IV. BÀN LUẬN

Thực hành về dinh dưỡng của người của người bệnh đái tháo đường týp 2

Phần lớn NB có thói quen ăn đúng giờ (75,8%), ăn đủ 4 nhóm thực phẩm (91,2%), và thực hành ăn rau đầu tiên trong bữa ăn (84,2%). Nghiên cứu này có tỉ lệ thấp hơn về ăn đúng giờ (85,5%) nhưng cao hơn về ăn đủ 4 nhóm thực phẩm (77,0%) và thực phẩm ăn đầu tiên trong bữa ăn (45,7%) so với nghiên cứu của tác giả Bùi Văn Tài [7]. Tỷ lệ người bệnh thực hành tốt về chia nhỏ bữa ăn trong nghiên cứu này cũng cao hơn một số nghiên cứu trước như tác giả Nguyễn Trọng Nhân (2019) là 20% [8], tác giả Vũ Văn Thanh (2021) là 19,1% [9].

Về lựa chọn các thực phẩm nên ăn: NB thực hiện tốt với các loại rau xanh (99,5%); cá, các loại thịt nạc chiếm 98,1%. Nghiên cứu này cho kết quả cao hơn nghiên cứu của tác giả Nguyễn Đình Thắng (2024) lần lượt là cá (79,1%) và thịt nạc (71,4%) [10]. Lý giải cho sự khác biệt này là do trong nghiên cứu này đã gộp nhóm cá và thịt nạc làm một nhóm. Trong nghiên cứu này, NB ăn thường xuyên ≥ 4 lần/tuần nhóm thực phẩm nên ăn là gạo lứt, khoai lang chỉ chiếm 12,1%. Rõ ràng, các tỉ lệ này thấp và chưa đáp ứng được so với khuyến nghị đưa ra của Bộ Y tế về việc sử dụng glucid là các thực phẩm chứa nhiều chất xơ như gạo lứt, nhóm khoai củ [1].

Về lựa chọn các thực phẩm nên hạn chế, cần tránh: NB đã thực hiện tốt các hướng dẫn về sử dụng một số thực phẩm nên hạn chế như đồ ăn chiên rán, thức ăn nhanh (99,1%), muối và thực phẩm mặn (99,5%), trái cây ngọt (86,5%). Tuy

nhiên, cũng có tới 96,2% NB thực hành chưa tốt khi vẫn thường xuyên ăn nhóm thực phẩm cần hạn chế là cơm trắng, bánh mì trắng, bún, phở. Đây là một tỉ lệ cao, cho thấy hạn chế trong nghiên cứu của chúng tôi khi tiến hành khảo sát nhóm thực phẩm chung là: cơm trắng, bánh mì trắng, bún, phở. Cơm trắng là thực phẩm ăn hàng ngày (thậm chí ăn 2-3 lần/ngày) ở nước ta nên khi xếp chung nhóm cơm trắng vào nhóm thực phẩm nên hạn chế cùng với bánh mì trắng, bún, phở,... sẽ khiến tỉ lệ NB thực hành ăn thường xuyên nhóm này tăng cao. Tỉ lệ NB thực hành ăn nhóm thực phẩm cần tránh đều từ tốt đến rất tốt.

Tỉ lệ NB thực hành tốt trong nghiên cứu này là 56,7%. Kết quả này cao hơn so với tác giả Lê Thị Hồng Khánh (2021) là 17,4% [11]. Sự khác biệt này do hai nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi khảo sát và điểm cắt thực hành dinh dưỡng tốt khác nhau. Nghiên cứu của tác giả Lê Thị Hồng Khánh tham khảo bộ công cụ tại Vương quốc Anh gồm 21 câu hỏi để đánh giá thực hành trong 1 tháng vừa qua và điểm thực hành đạt khi có điểm số $\geq 75\%$ tổng số điểm. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng thấp hơn tác giả Nguyễn Đình Thắng (2024) khảo sát tỉ lệ NB thực hành tốt về dinh dưỡng là 91,4% [10]. Sự khác biệt này do tác giả Nguyễn Đình Thắng sử dụng bộ câu hỏi đánh giá thực hành dinh dưỡng chỉ bao gồm tần suất sử dụng 11 loại thực phẩm chính trong 1 tuần qua và điểm cắt thực hành dinh dưỡng tốt là 60%.

Một số yếu tố liên quan đến thực hành về dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường típ 2

Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng các yếu tố cá nhân: tuổi, trình độ học vấn có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thực hành dinh dưỡng ở NB ĐTĐ típ 2. Về yếu tố tuổi: NB từ 60 tuổi trở lên thực hành tốt dinh dưỡng với giá trị odd gấp 2,15 lần so với NB dưới 60 tuổi, sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê (OR = 2,15; 95%CI: 1,08 – 4,29). Ở lứa tuổi này NB thường đã nghỉ hưu nên có nhiều thời gian hơn để duy trì chế độ ăn hợp lý trong khi người trẻ tuổi hơn thường bận rộn công việc, dễ bỏ bữa hoặc chọn thức ăn nhanh. Về yếu tố trình độ học vấn: NB có trình độ học vấn từ phổ thông trung học trở lên thực hành tốt dinh dưỡng gấp 1,81 lần so với NB có trình độ học vấn dưới phổ thông trung học, sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê (OR = 1,81; 95%CI: 1,04 – 3,12). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Vũ Văn Thanh và cộng sự được thực hiện tại bệnh viện đa khoa tỉnh Lạng Sơn cho thấy mối liên quan giữa trình độ học vấn và thực hành dinh dưỡng của người bệnh ĐTĐ. NB có trình độ học vấn

từ cấp 3 trở lên có thực hành tốt về dinh dưỡng với giá trị odd gấp 2,16 lần NB có trình độ học vấn từ cấp 2 trở xuống ($p=0,004$) [9]. Tác giả Đồng Thị Phương và cộng sự (2020) cũng cho kết quả tương tự là có mối liên quan giữa trình độ học vấn với thực hành dinh dưỡng ở NB. NB có trình độ học vấn từ cấp 3 trở lên có tỷ lệ thực hành tốt về dinh dưỡng gấp 16,6 lần NB có trình độ học vấn từ cấp 2 trở xuống ($p<0,01$) [4]. Người bệnh ăn uống cùng người thân trong gia đình thì thực hành tốt dinh dưỡng có giá trị odd gấp 4,25 lần so với NB ăn uống một mình, sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê (OR = 4,25; 95%CI: 1,12 – 16,17). Khi ăn cùng gia đình, người bệnh nhận được sự nhắc nhở, động viên và hỗ trợ từ vợ hoặc chồng, con cái hoặc người thân về việc lựa chọn thực phẩm và cách ăn uống. Điều này giúp người bệnh duy trì kỷ luật và tăng động lực tuân thủ chế độ ăn hơn so với ăn một mình, dễ buông lỏng và chiều theo sở thích.

V. KẾT LUẬN

Từ kết quả nghiên cứu trên 215 người bệnh điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương cơ sở Thái Thịnh, chúng tôi đưa ra một số kết luận sau: Tỷ lệ thực hành tốt về dinh dưỡng là 56,7%. Các yếu tố liên quan đến thực hành dinh dưỡng tốt là người bệnh từ 60 tuổi trở (OR = 2,15; 95%CI: 1,08 – 4,29), có trình độ học vấn

từ phổ thông trung học trở (OR = 1,81; 95%CI: 1,04 – 3,12) và người bệnh ăn uống cùng người thân trong gia đình thì thực hành tốt dinh dưỡng (OR = 4,25; 95%CI: 1,12 – 16,17) so với nhóm người bệnh không có các đặc điểm trên.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường tuýp 2, (2020).
2. Global report on diabetes [Internet]. [cited 1 Tháng Mười 2024]. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565257>
3. Ayele AA, Emiru YK, Tiruneh SA, Ayele BA, Gebremariam AD, Tegegn HG. Level of adherence to dietary recommendations and barriers among type 2 diabetic patients: a cross-sectional study in an Ethiopian hospital. *Clin Diabetes Endocrinol*. 2018 Nov 29;4:21. doi: 10.1186/s40842-018-0070-7
4. Đồng Thị Phương, Nguyễn Quang Dũng, Nguyễn Trọng Hưng. Thực hành về dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa Đông Anh, Hà Nội năm 2020. *Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm*. 1/5/2021;17(2):9–17. doi: 10.56283/1859-0381/70.
5. Phạm Hoàng Anh, Nguyễn Thị Thu Hà, Lê Thị Thảo Ly, Nguyễn Trọng Hưng. Thực trạng tuân thủ dinh dưỡng của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2021 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 29/10/2021;146(10):158-66. doi:10.52852/tcncyh.v146i10.324.
6. Nhữ Thị Thúy, Trần Thụy Khánh Linh, Phạm Thị Lan Anh, Lora Claywell, Trần Quang Khánh, Nguyễn Thanh Toàn. Đánh giá mức độ tuân thủ chế độ ăn của người bệnh đái tháo đường típ 2. *Tạp Chí Y Dược Thực Hành* 175. 2022;(29):30–41.
7. Bùi Văn Tài, Lê Thị Hương Giang, Nguyễn Công Khẩn. Kiến thức, thực hành tuân thủ dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện 19-8 năm 2025. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 22/8/2025;66(11):204-9. doi: 10.52163/yhc.v66iCD11.2831.
8. Nguyễn Trọng Nhân, Vũ Văn Thành. Thực trạng kiến thức và thực hành về chế độ ăn uống của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại bệnh viện Nội tiết tỉnh Bắc Giang năm 2019. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2019;2(3(2)):97–104.
9. Van Thanh Vu, Thi Binh Than. Knowledge and practice of diet among outpatients with Type 2 diabetes at lang son general hospital in 2020. *Journal of Nursing Science*. 2021;4(1):57–65.
10. Nguyễn Đình Thắng, Phạm Thị Huyền, Nguyễn Thị Kim Loan, Lê Thị Thủy. Mức độ tuân thủ dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan trên 220 bệnh nhân đái tháo đường típ 2, điều trị ngoại trú tại bệnh viện Quân Y 87. *Tạp Chí Y Học Quân Sự*. 2024;(372):26–31. doi: 10.59459/1859-1655/JMM.495.
11. Lê Thị Hồng Khánh, Phan Nguyễn Trà Linh và cộng sự. Thực hành dinh dưỡng của bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị tại Bệnh viện trường Đại học y – dược Huế và Bệnh viện giao thông vận tải Huế năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;529(2):102-7. doi: 10.51298/vmj.v529i2.6465.