

THÓI QUEN ĂN UỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH UNG THƯ GAN ĐANG ĐIỀU TRỊ TẠI TRUNG TÂM UNG BƯỚU THUỘC BỆNH VIỆN BÃI CHÁY, TỈNH QUẢNG NINH NĂM 2019

*Lường Thị Xuân¹, Nguyễn Trọng Hưng², Phạm Thị Kiều Chinh³,
Nguyễn Hà My⁴*

Mục tiêu: Mô tả thói quen ăn uống của người bệnh ung thư gan đang điều trị tại Trung tâm Ung bướu thuộc Bệnh Viện Bãi Cháy, tỉnh Quảng Ninh năm 2019. **Phương pháp:** Phương pháp dịch tễ học mô tả thông qua cuộc điều tra cắt ngang. **Kết quả nghiên cứu:** Tỷ lệ lựa chọn thực phẩm và đa dạng thực phẩm chưa tốt: cá biển là nhóm thực phẩm ít được đối tượng sử dụng thường xuyên chiếm 5,9%, tỷ lệ tiêu thụ thường xuyên trứng chiếm 11,7%; 100% người bệnh trong nghiên cứu có ăn trái cây và rau xanh. Lượng thực phẩm là trái cây tiêu thụ 1 ngày của người bệnh là 189,9±96,3 g, trọng lượng rau xanh tiêu thụ 1 ngày của người bệnh là 168,2±75,3 g; vẫn còn có 48,8% tiêu thụ > 150 ml rượu vang và >30 ml rượu nặng hàng ngày, và có 14,3% tiêu thụ >360 ml bia hàng ngày ở người bệnh nam giới. **Kết luận:** Thói quen ăn uống của người bệnh chưa tốt, việc sử dụng rượu bia còn khá phổ biến.

Từ khóa: *Thói quen ăn uống, ung thư gan, Quảng Ninh.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới năm 2018 cho thấy ung thư gan đứng thứ 5 về tỷ lệ mắc và đứng thứ 3 về tỷ lệ tử vong trong các loại ung thư. Năm 2018 thế giới ghi nhận hơn 840 nghìn người phát hiện mới ung thư gan, phần lớn ở các nước đang phát triển, trong đó có Việt Nam. Quỹ Nghiên cứu Ung thư Thế giới (WCRF) xếp Việt Nam trong nhóm những nước mắc ung thư gan cao nhất. Theo số liệu từ GLOBOCAN năm 2018, đối với Việt Nam, ung thư gan là

loại ung thư hàng đầu cả về mức độ phổ biến cũng như tỷ lệ tử vong, với tổng số 25.335 ca mắc mới/năm [1, 2, 3].

Nghiên cứu của Viện Nghiên cứu phòng chống ung thư, ở Việt Nam hiện nay rất nhiều người bệnh ung thư gan không được chăm sóc dinh dưỡng đúng trong suốt thời gian trị bệnh, nên đã dẫn đến tình trạng sụt cân, suy dinh dưỡng (SDD) và suy kiệt trầm trọng hơn. Trong khi đó, nhiều nghiên cứu trên thế giới đã chỉ ra rằng chỉ cần sụt 5% cân nặng đã rút ngắn 1/3 thời gian sống của

¹BS-Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh
Email: luongthixuan@gmail.com ĐT: 0985872899

²TS- Viện Dinh Dưỡng

³ThS. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

⁴ThS. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

Ngày nhận bài: 10/5/2020

Ngày phản biện đánh giá: 20/5/2020

Ngày đăng bài: 5/6/2020

bệnh nhân. Đa số bệnh nhân ung thư chỉ tập trung vào điều trị mà chưa chú trọng đến chế độ dinh dưỡng để nâng cao thể trạng. Mỗi năm, nước ta có khoảng 150.000 bệnh nhân chết vì ung thư, trong đó 80% bị sụt cân, 30% chết vì suy kiệt trước khi qua đời do khối u, con số trên đã phần nào cho thấy tác động xấu của tình trạng sút cân, suy kiệt. Dinh dưỡng lúc này có tác dụng nâng đỡ để người bệnh có đủ sức theo được hết các liệu pháp điều trị nặng nề [4]. Vì vậy để cải thiện tình trạng dinh dưỡng (TTDD) cho người bệnh mắc bệnh ung thư gan, được hiệu quả trong điều trị chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với mục tiêu: Mô tả thói quen ăn uống của người bệnh ung thư gan đang điều trị tại Trung tâm Ung bướu thuộc Bệnh Viện Bãi Cháy, tỉnh Quảng Ninh năm 2019.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa Điểm, thời gian, đối tượng nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: Trung tâm Ung bướu - Bệnh Viện Bãi Cháy - tỉnh Quảng Ninh.

- Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh được chẩn đoán xác định ung thư gan đang điều trị tại Trung tâm Ung bướu - Bệnh Viện Bãi Cháy - tỉnh Quảng Ninh.

- Thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ 6/2019 – 5/2020.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

a/ Cỡ mẫu: tính theo công thức:

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

Với $p=0,7$ [5], cỡ mẫu theo tính toán là 100 người bệnh, thực tế chúng tôi thu thập được 104 người bệnh.

b/ Phương pháp chọn mẫu:

Chủ động chọn trung tâm ung bướu bệnh viện Bãi Cháy tỉnh Quảng Ninh, chọn toàn bộ người bệnh đến khám được chẩn đoán xác định là ung thư gan và điều trị tại trung tâm ung bướu từ 1/6 đến 31/12/2019 đáp ứng các tiêu chuẩn chọn mẫu và loại mẫu.

2.3. Kỹ thuật áp dụng trong nghiên cứu

Phòng vấn thói quen ăn uống và tần suất tiêu thụ thực phẩm.

+ Phòng vấn thói quen ăn uống: Phòng vấn trực tiếp người bệnh về thói quen ăn uống theo bộ câu hỏi được thiết kế sẵn. Bộ câu hỏi được thiết kế dựa trên mục tiêu nghiên cứu có tham khảo của các nghiên cứu trước.

+ Xác định tần suất tiêu thụ thực phẩm trong tuần qua, tháng qua, theo phương pháp thường quy của viện Dinh Dưỡng (FFQ: Food - Frequency - Questionnaire). Phòng vấn trực tiếp đối tượng theo bảng kiểm đã chuẩn bị sẵn với danh mục các thực phẩm phổ biến tại Quảng Ninh.

Các thực phẩm sử dụng ở mức độ thường xuyên là: Sử dụng ở mức độ hàng ngày hoặc 4 - 7 lần/tuần.

Các thực phẩm sử dụng ở mức độ không thường xuyên là: Sử dụng ở mức độ 1 - 3 lần/ tuần hoặc đôi khi, thỉnh thoảng mới sử dụng.

2.4. Các phương pháp hạn chế sai số

Hạn chế sai số bằng cách tổ chức tập huấn kỹ lưỡng, thống nhất cách ghi nhận số liệu cho toàn bộ điều tra viên trước khi tiến hành nghiên cứu. Bộ công cụ được kiểm tra và chuẩn hóa đồng bộ trước khi tiến hành điều tra và hiệu chỉnh ngay khi có dấu hiệu sai lệch. Dụng cụ, bát, đĩa hay

chai đựng thức ăn cho bệnh nhân phải có số lượng, ghi chép rõ ràng và theo 1 kích cỡ nhất định cho mọi bệnh nhân.

2.5. Xử lý số liệu

Làm sạch số liệu từ phiếu điều tra. Số liệu được nhập bằng phần mềm Epi Data. Các số liệu thu thập được xử lý theo thuật toán thống kê Y sinh học, sử dụng phần mềm SPSS 22.0.

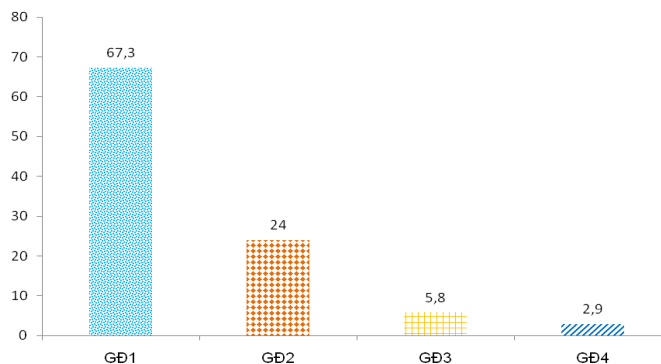
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (n = 104)

Thông tin		Số Lượng	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	84	80,8
	Nữ	20	19,2
Nhóm tuổi	31 - 40	4	3,9
	41 - 50	23	22,1
	51 - 60	36	34,6
	61 - 70	32	30,7
	≥ 70	9	8,7

Nghiên cứu được tiến hành trên 104 bệnh nhân ung thư gan điều trị tại Trung tâm Ung bướu thuộc bệnh viện Bãi Cháy, trong đó có 80,8% đối tượng là nam. Tỷ

lệ người bệnh ở nhóm tuổi 51-60 chiếm cao nhất (34,6%), tiếp đến là nhóm tuổi 61-70 chiếm 30,7%; nhóm tuổi 31-40 chiếm tỷ lệ thấp nhất 3,9% (Bảng 1).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ người bệnh mắc ung thư gan theo giai đoạn bệnh (n=104)

Kết quả trình bày tại Biểu đồ 1 cho thấy tỷ lệ người bệnh ung thư gan giai đoạn 1 chiếm cao nhất với 67,3%, thấp nhất là người bệnh giai đoạn 4 với 2,9%.

Bảng 2. Các bệnh lý kèm theo của người bệnh theo nhóm tuổi

Bệnh nền	≤ 60 tuổi (n = 63)		> 60 tuổi (n = 41)		Chung (n = 104)		p
	SL	%	SL	%	SL	%	
Đái tháo đường	6	9,5	15	36,6	21	20,2	<0,05
Tăng huyết áp	15	23,8	14	34,1	29	27,9	>0,05
COPD	9	14,3	5	12,2	14	13,5	>0,05
Tim mạch	0	0	1	2,4	1	1,0	>0,05
Khác	3	4,8	2	4,9	5	4,8	>0,05

Kết quả nghiên cứu trình bày tại Bảng 2 cho thấy có 20,2% người bệnh ung thư gan có bệnh lý kèm theo là đái tháo đường, trong đó những người bệnh dưới 60 tuổi chiếm tỷ lệ thấp hơn (9,5%) những người bệnh trên 60 tuổi (36,6%

) với $p < 0,05$. Tỷ lệ có bệnh nền là tăng huyết áp chiếm 27,9%, có 13,5% người bệnh bị COPD và có 1,0% người bệnh mắc các bệnh liên quan đến tim mạch, 4,8% người bệnh mắc một số các bệnh lý khác.

Bảng 3. Số bữa ăn và bữa ăn phụ của người bệnh trong một ngày theo giới tính và giai đoạn bệnh (n=104)

Thông tin	Giới		Giai đoạn bệnh		Tổng (n=104)	
	Nam (n=84) SL-%	Nữ (n=20) SL-%	GĐ 1 (n=70) SL-%	Gđ 2,3,4 (n=34) SL-%		
Số bữa	1 bữa	2(2,4)	0(0,0)	2(2,9)	0(0,0)	2(1,9)
	2 bữa	14(16,7)	1(5,0)	4(5,7)	11(32,4)	15(14,4)
	3 bữa	27(32,1)	9(45,0)	27(38,6)	9(26,5)	36(34,6)
	> 3 bữa	41(48,8)	10(50,0)	37(52,9)	14(41,2)	51(49,0)
Bữa phụ	Không	43(51,2)	10(50,0)	33(47,1)	20(58,8)	53(51,0)
	Có	41(48,8)	10(50,0)	37(52,9)	14(41,2)	51(49,0)
Thời gian ăn bữa phụ	9 giờ	12(14,3)	3(15,0)	4(5,7)	11(32,4)	15(14,4)
	15 giờ	27(32,1)	8(40,0)	25(35,7)	10(29,4)	35(33,7)
	20 giờ	13(15,5)	4(20,0)	10(14,3)	7(20,6)	17(16,3)

Về số bữa ăn của người bệnh, tỷ lệ ăn trên 3 bữa 1 ngày chiếm cao nhất (49,0%), chỉ có 1,9% người bệnh ăn 1 bữa trong ngày. Tỷ lệ người bệnh có ăn

bữa phụ chiếm 51,0%. Thời gian người bệnh ăn bữa phụ vào khoảng thời gian 15h chiếm 33,7%.

Bảng 4. Tần suất (%) tiêu thụ thường xuyên (≥ 3 lần/tuần) nhóm thực phẩm giàu đạm

Nhóm LTTP	Giới		Giai đoạn bệnh	
	Nam (n=84)	Nữ (n=20)	Giai đoạn 1 (n=70)	Giai đoạn 2 (n=34)
Thịt lợn	64 (76,2)	18(90,0)	55(78,6)	27(79,4)
Thịt gà, vịt	44 (52,3)	16(80,0)	42(60,0)	18(52,9)
Thịt trâu, bò	39 (46,4)	11(55,0)	35(50,0)	15(44,1)
Phủ tạng động vật	26 (30,9)	5(25,0)	27(38,6)	4(11,7)
Cá biển	5 (5,9)	0(0,0)	3(4,3)	2(5,9)
Cá nước ngọt	18 (21,4)	6(30,0)	17(24,3)	7(20,6)
Cua đồng	9 (10,7)	2(10,0)	8(11,4)	3(8,8)
Tôm, tép	17 (20,2)	11(55,0)	21(30,0)	7(20,6)
Trứng gà, vịt	34 (40,5)	16(80,0)	46(65,7)	4(11,7)
Sữa bột	18 (21,4)	6(30,0)	16(22,9)	8(23,5)
Sữa tươi	42 (50,0)	14(70,0)	50(71,4)	6(17,6)
Đỗ xanh, giá đỗ xanh	12 (14,3)	2(10,0)	10(14,3)	4(11,8)
Đậu phụ, sữa đậu nành	16 (19,0)	2(10,0)	15(21,4)	3(8,8)

Về tần suất tiêu thụ nhóm thực phẩm giàu đạm được trình bày trong Bảng 4, thịt lợn là thực phẩm được tiêu thụ thường xuyên nhất chiếm 79,4%. Nhóm thịt gà, vịt chiếm trên 50%. Cá biển là nhóm thực phẩm ít được đối tượng sử

dụng thường xuyên chiếm 5,9%. Tỷ lệ tiêu thụ thường xuyên trứng các loại chiếm 11,7%. Tỷ lệ thường xuyên ăn đỗ xanh, giá đỗ chiếm 11,8% và 8,8% thường xuyên ăn đậu phụ, sữa đậu nành.

Bảng 5. Tỷ lệ bệnh nhân ăn trái cây, rau xanh trong tuần qua và lượng tiêu thụ trung bình trong 1 ngày (n=104)

Thông tin	Giới		Giai đoạn bệnh		Tổng (n=104)
	Nam (n=84)	Nữ (n=20)	GD 1 (n=70)	GD 2,3,4 (n=34)	
Trái cây					
Tỷ lệ ăn/tuần	84 (100,0)	20 (100,0)	70 (100,0)	34 (100,0)	104(100,0)
Số gam / ngày	167,9±77,8	282,5±113,9	195,0±98,9	179,4±92,2	189,9±96,3
Rau					
Tỷ lệ ăn/tuần	84 (100,0)	20 (100,0)	70 (100,0)	34 (100,0)	104(100,0)
Số gam / ngày	165,8±70,8	239,5±114,1	185,7±89,9	168,2±75,3	180±85,4

Kết quả phỏng vấn cho thấy trong tuần qua 100% người bệnh trong nghiên cứu có ăn trái cây và rau xanh. Trọng lượng trái cây tiêu thụ trung bình 1 ngày của

người bệnh là $189,9 \pm 96,3$ g, trọng lượng rau xanh tiêu thụ trung bình/1 ngày của người bệnh là $168,2 \pm 75,3$ g.

Bảng 6. Tỷ lệ uống rượu bia và lượng uống hàng ngày của đối tượng (n=104)

Rượu bia	Giới		Giai đoạn bệnh	
	Nam (n=84)	Nữ (n=20)	GĐ 1 (n=70)	GĐ 2,3,4 (n=34)
Không uống	31(36,9)	20(100,0)	39(55,7)	14(41,2)
Rượu > 150 ml rượu vang và >30 ml rượu nặng	41(48,8)	0(0,0)	27(38,6)	14(41,2)
Bia > 360 ml/ ngày	12(14,3)	0(0,0)	12(17,1)	0(0,0)

Kết quả Bảng 6 cho biết tình hình tiêu thụ rượu bia của người bệnh. Kết quả cho thấy 100% người bệnh nữ không sử dụng rượu bia, tuy nhiên với người

bệnh nam vẫn có 48,8% tiêu thụ > 150 ml rượu vang và >30 ml rượu nặng hàng ngày, và có 14,3% tiêu thụ >360 ml bia hàng ngày.

BÀN LUẬN

Nghiên cứu được tiến hành trên 104 bệnh nhân ung thư gan điều trị tại Trung tâm Ung bướu thuộc bệnh viện Bãi Cháy, trong đó có 80,8% đối tượng là nam. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng với các nghiên cứu của Nguyễn Thị Hương Quỳnh (tỷ lệ nam giới là 61,3%; nữ giới là 38,7%) [6]; Trong nghiên cứu của Vũ Minh Thắng, tỷ lệ nam giới cũng chiếm cao hơn nữ giới (78,6%) [7]. Tuy nhiên kết quả nghiên cứu của chúng tôi ngược lại so với nghiên cứu của tác giả Ferigollo và cộng sự năm 2018 có 60 bệnh nhân đã được đánh giá TTDD, hầu hết trong số họ là nữ (58,3%) [4].

Trong nghiên cứu này, tỷ lệ người bệnh ở nhóm tuổi 51-60 chiếm cao nhất

(34,6%), tiếp đến là nhóm tuổi 61-70 chiếm 30,7%. nhóm tuổi 31-40 chiếm tỷ lệ thấp nhất 3,9%. Có 63,5% người bệnh nghiên cứu có trình độ học vấn trung học phổ thông. Kết quả này của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Vũ Minh Thắng và cộng sự năm 2018, lứa tuổi 41-60 chiếm tỷ lệ bệnh nhân ung thư gan cao nhất (52,4%) [7].

Đa số người bệnh trong nghiên cứu là ung thư gan giai đoạn 1 (67,3%), tiếp đến có 24,0% người bệnh ung thư gan giai đoạn 2, kết quả này cho thấy điểm sáng trong quản lý bệnh nhân ung thư gan tại tỉnh Quảng Ninh khi mà đa số đều được phát hiện và quản lý ở giai đoạn sớm của bệnh. Điều này làm tăng

khả năng chữa trị và kéo dài cuộc sống cho người bệnh ung thư gan.

Về số bữa ăn của người bệnh, tỷ lệ ăn trên 3 bữa 1 ngày chiếm cao nhất (49,0%), chỉ có 1,9% người bệnh ăn 1 bữa trong ngày. Tỷ lệ người bệnh có ăn bữa phụ chiếm 51,0%, thời gian người bệnh ăn bữa phụ vào khoảng thời gian 15h chiếm 33,7%.

Khi uống rượu bia, chất cồn được hấp thụ nhanh chóng vào máu qua niêm mạc dạ dày và ruột. Chỉ 10% lượng cồn đào thải qua đường mồ hôi, hơi thở, nước tiểu; còn 90% còn lại đi thẳng qua gan, khiến gan nhiễm độc nặng nề, từ đó gây hại cho cơ thể. Toàn bộ lượng máu ở đường tiêu hóa đều sẽ phải đi qua gan trước khi về tim nên gan sẽ là nơi tập trung nồng độ cồn cao nhất. Xơ gan là một trong những nguy cơ lớn nhất gây ung thư gan. Với những người thường uống nhiều rượu, nghiện rượu thì có nguy cơ rất cao là gan nhiễm mỡ, viêm gan, xơ gan. Những bệnh trên có thể xảy ra cùng một lúc hoặc xuất hiện dần theo thời gian. Đặc biệt, chất cồn và các độc tố khác từ rượu bia sẽ kích hoạt tế bào Kupffer của gan, gây sản sinh quá mức các chất gây viêm như Interleukin, TGF- β , TNF- α ... tấn công tế bào gan, khiến chúng tổn thương và chết nhanh chóng. Mức độ tàn phá gan của các chất gây viêm do tế bào Kupffer tiết ra nặng nề hơn nhiều so với độc chất từ rượu bia.

Kết quả điều tra về tình hình tiêu thụ rượu bia của người bệnh cho thấy 100% người bệnh nữ không sử dụng rượu bia, tuy nhiên với người bệnh nam vẫn có

48,8% tiêu thụ > 150 ml rượu vang và >30 ml rượu nặng hàng ngày, và có 14,3% tiêu thụ >360 ml bia hàng ngày.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thể hiện ở bảng 4 về tần suất tiêu thụ nhóm thực phẩm giàu đạm, thịt lợn là thực phẩm được tiêu thụ thường xuyên nhất chiếm 79,4%. Nhóm thịt gà, vịt chiếm trên 50%. Cá biển là nhóm thực phẩm ít được đối tượng sử dụng thường xuyên chiếm 5,9%. Các loại trứng, sữa sử dụng rất ít.

Nghiên cứu của tác giả Neal D. Freedman và các cộng sự đã tìm thấy mối liên quan nghịch đảo giữa thịt trắng và nguy cơ mắc bệnh gan mạn tính (HR = 0,52, 95% CI = 0,39 đến 0,70) và ung thư biểu mô tế bào gan (HR = 0,52, 95% CI = 0,36 đến 0,77). Thịt đỏ có liên quan đến nguy cơ mắc bệnh gan mạn tính cao hơn (HR = 2,59, 95% CI = 1,86 đến 3,61, 22,3 so với 6,2 trường hợp trên 100.000 người-năm) và ung thư biểu mô tế bào gan (HR = 1,74, 95% CI = 1,16 đến 2,6) [3].

Năm 2019, tác giả David Bogumil và các cộng sự nghiên cứu sự liên quan giữa chế độ ăn kiêng với nguy cơ ung thư biểu mô tế bào gan và bệnh gan mãn tính. Kết quả của nghiên cứu chỉ ra rằng chế độ ăn uống lành mạnh có liên quan đến nguy cơ ung thư biểu mô tế bào gan thấp hơn [8].

IV. KẾT LUẬN

1. Người bệnh có thói quen lựa chọn thực phẩm và đa dạng thực phẩm chưa tốt: cá biển là nhóm thực phẩm ít được đối tượng sử dụng thường xuyên chiếm

5,9%, tỷ lệ tiêu thụ thường xuyên trứng chiếm 11,7%; 100% người bệnh trong nghiên cứu có ăn trái cây và rau xanh. Lượng trái cây tiêu thụ 1 ngày của người bệnh là 189,9±96,3 g; Lượng rau xanh tiêu thụ 1 ngày của người bệnh là 168,2±75,3 g.

2. Tỷ lệ sử dụng rượu, bia còn khá phổ biến: vẫn còn có 48,8% tiêu thụ > 150 ml rượu vang và >30 ml rượu nặng hàng ngày, và có 14,3% tiêu thụ >360 ml bia hàng ngày ở người bệnh nam giới.

KHUYẾN NGHỊ

1. Tất cả bệnh nhân nằm viện cần được ăn uống theo chỉ định và do nhà ăn của bệnh viện cung cấp dưới sự giám sát chặt chẽ của khoa dinh dưỡng.

2. Cần giáo dục, tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh để cải thiện thói quen dinh dưỡng chưa tốt, hình thành thói quen lành mạnh, từ đó cải thiện tình trạng dinh dưỡng, nâng cao hiệu quả điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO (2018). *Viet Nam - Global Cancer Observatory*.
2. Bùi Thế Anh (2019). *Đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân ung thư thanh quản trước và sau phẫu thuật*. Luận án tiến sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
3. Neal D. Freedman (2010). *Association of Meat and Fat Intake With Liver Disease and Hepatocellular Carcinoma in*

the NIH-AARP Cohort. Articles, JNCI. Vol. 102, Issue 17, 1364-1385.

4. Ferigollo (2018). *Prevalence of malnutrition and factors associated with the nutritional status of oncological patients*. Nutr. clín. diet. hosp. 2018; 38(4):137-142.
5. Phùng Trọng Nghị (2015). *Đánh giá tình trạng dinh dưỡng bệnh nhân ung thư tại trung tâm ung bướu và y học hạt nhân - Bệnh viện Quân y 103*. Trung tâm Ung bướu và Y học hạt nhân- Bệnh viện Quân y 103.
6. Nguyễn Thị Hương Quỳnh (2018). *Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ung thư điều trị bằng hóa chất tại bệnh viện Quân y 103*. Tạp chí Khoa học điều dưỡng. Tập 01, số 03, tr. 42-47.
7. Vũ Minh Thắng (2018). *Đánh giá đáp ứng điều trị ung thư biểu mô tế bào gan bằng phương pháp tắc mạch hóa dầu kết hợp miễn dịch trị liệu thymus factor x*. Tạp chí Y - Dược học quân sự. Số 5, tr. 78-83.
8. David Bogumil et al (2019). *High-Quality Diets Are Associated With Reduced Risk of hepatocellular Carcinoma and Chronic Liver Disease: The Multiethnic Cohort*. Hepatology Communications. Vol. 3, No. 3, 437-447.
9. Riad Salem (2013). *Increased Quality of Life Among Hepatocellular Carcinoma Patients Treated With Radioembolization, Compared With Chemoembolization*. Clinical Gastroenterology and Hepatology. Volume 11, Issue 10, Pages 1358–1365.

Summary**EATING HABITS OF PEOPLE WITH LIVER CANCER BEING TREATED AT THE CANCER CENTER AT BAI CHAY HOSPITAL, QUANG NINH PROVINCE IN 2019**

The study aimed to describe the eating habits of patients with liver cancer being treated at the Cancer Center of Bai Chay Hospital, Quang Ninh Province in 2019. **Methods:** Epidemiological descriptive methods through a cross-sectional survey was used. **Results:** Food choice and food diversity were not good: Marine fish was the food group that was rarely used by the subjects, accounting for 5.9%. The rate of frequent consumption of eggs was accounted for 11.7%; 100% of patients in the study ate fruits and vegetables. Fruit intake per day of the patient was 189.9 ± 96.3 grams. Green vegetables consumed per day of the patients was 168.2 ± 75.3 grams; still 48.8% consumed more than 150ml of wine and over 30ml of spirit daily, and 14.3% consumed more than 360ml of beer daily in men. **Conclusion:** The eating habits of patients had not been good, the use of alcohol was quite common.

Keywords: *Eating habit, Liver cancer, Quang Ninh province.*