

ĐẶC ĐIỂM KHẨU PHẦN CỦA BỆNH NHÂN TẠI BỆNH VIỆN TÂM THẦN TỈNH THÁI BÌNH NĂM 2018

Vũ Thế Lộc¹, Vũ Phong Túc², Phạm Thị Dung³

Nghiên cứu nhằm mô tả khẩu phần ăn của bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Tâm thần tỉnh Thái Bình năm 2018. Đối tượng nghiên cứu bệnh nhân điều trị nội trú tại địa bàn nghiên cứu. **Thiết kế nghiên cứu:** Điều tra dịch tễ học mô tả cắt ngang, điều tra khẩu phần 94 bệnh nhân. **Kết quả:** Năng lượng khẩu phần trung bình chung của bệnh nhân là $1881,6 \pm 255,9$ kcal, khẩu phần ăn trung bình bệnh nhân nam là $1860,5 \pm 275,1$ kcal, bệnh nhân nữ là $1902,8 \pm 236,3$ kcal. Tỷ lệ các chất sinh năng lượng trung bình Protein $15,6 \pm 1,0$ %, Lipid $24,0 \pm 3,2$ %, Carbohydrate $60,7 \pm 4,0$ %. Canxi $421,4 \pm 236,9$ mg, Vitamin C $50,1 \pm 16,9$ mg, Vitamin B2 $0,8 \pm 0,2$ mg, Phospho $966,4 \pm 158,0$ mg, Sắt $7,1 \pm 0,8$ mg, Kẽm $9,6 \pm 1,0$ mg. Khẩu phần cân đối các chất sinh năng lượng, các chất không sinh năng lượng Canxi, Vitamin C, Vitamin B2 thấp hơn mức khuyến nghị.

Từ khóa: Khẩu phần, Vitamins, BV Tâm thần Thái Bình.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Một số nghiên cứu ở nước ngoài cho thấy một số chất dinh dưỡng như kẽm, axit folic, Vitamin C, tryptophan, omega-3 và N-acetyl cysteine (NAC), ... có tác dụng trong hỗ trợ điều trị các bệnh lý trầm cảm nhưng ở bệnh nhân tâm thần mức độ tiêu thụ các vitamin và chất khoáng thường ở mức thấp có ý nghĩa thống kê so với nhu cầu khuyến nghị [1]. Trong khi đó, các nghiên cứu trong và ngoài nước đã chỉ ra rằng dinh dưỡng đầy đủ và hợp lý không chỉ làm giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng (SDD) bệnh viện mà còn hỗ trợ quá trình ổn định tình trạng bệnh và giảm triệu chứng ở những bệnh nhân tâm thần [2].

Tại Việt Nam đa số bệnh nhân tâm thần có điều kiện kinh tế khó khăn, không có người nhà chăm sóc dẫn đến có thể gặp các trường hợp bệnh nhân bị thiếu ăn hoặc bỏ bữa. Ở bệnh nhân tâm thần thường gặp tình trạng chán ăn hoặc ăn quá mức bình thường. Tình trạng chán ăn của bệnh nhân có thể là do bệnh lý hoặc

do thuốc điều trị gây ra. Ngược lại ở một số bệnh nhân lại gặp tình trạng ăn quá mức do rối loạn hành vi ăn uống dẫn đến ăn quá nhanh, nhai không kỹ, một số trường hợp bệnh nhân bị tử vong do bị nghẹn, hoặc do bị sặc thức ăn vào đường thở.

Việc chăm sóc dinh dưỡng cho bệnh nhân tâm thần có sự khác biệt đối với bệnh nhân thông thường, vì vậy chúng tôi xây dựng đề tài nhằm mục tiêu mô tả đặc điểm khẩu phần của bệnh nhân điều trị tại Bệnh viện Tâm thần tỉnh Thái Bình.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Tâm thần Tỉnh Thái Bình từ 18-60 tuổi.

Tiêu chuẩn loại trừ: những bệnh nhân không hợp tác nghiên cứu, bệnh nhân trong trạng thái cấp cứu hoặc giai đoạn khởi phát bệnh, bệnh nhân trong tình trạng hôn mê.

¹ BS - Trường Đại học Y Dược Thái Bình,
Email: Vutheloc93@gmail.com

² PGS.TS- Trường Đại học Y Dược Thái Bình

³ TS.BS - Trường Đại học Y Dược Thái Bình

Ngày gửi bài: 15/4/2019

Ngày phản biện đánh giá: 20/4/2019

Ngày đăng bài: 31/5/2019

2.2 Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.3 Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

* *Cỡ mẫu cho điều tra khẩu phần*

Sử dụng công thức: $n = \frac{(z^2 \cdot \sigma^2 \cdot N)}{(e^2 \cdot N) + (z^2 \cdot \sigma^2)}$

Trong đó:

n là số khẩu phần cần điều tra.

Z: Độ tin cậy $z = 1,96$

σ : Độ lệch chuẩn của nhiệt lượng trung bình ăn vào (dựa trên cuộc tổng điều tra dinh dưỡng 2009 - 2010 của Viện dinh dưỡng, lấy là 587 kcal).

N: Tổng số đối tượng bệnh nhân tham gia nghiên cứu.

e: Sai số cho phép (chọn là 100 kcal).

Tính được cỡ mẫu điều tra khẩu phần tối thiểu theo công thức là 72 khẩu phần.

* *Cách chọn mẫu:*

Trên thực tế đã điều tra sử dụng phần mềm chọn ngẫu nhiên trong danh sách 194 bệnh nhân tham gia nghiên cứu lấy khẩu phần của 94 đối tượng.

2.4 Phương pháp thu thập số liệu

Khẩu phần của bệnh nhân được thu thập bằng phương pháp hỏi ghi khẩu phần 24h qua, quan sát bữa ăn của bệnh nhân, với các điều tra viên đã được tập huấn, sử dụng bộ công cụ đã được chuẩn hóa.

2.5 Xử lý số liệu

Làm sạch số liệu trước khi nhập vào máy vi tính. Sử dụng phần mềm chuyên biệt để phân tích khẩu phần.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Tính cân đối giữa các chất sinh năng lượng trong khẩu phần (n = 94)

Các chất sinh năng lượng	Nam (n = 47)	Nữ (n = 47)	Chung (n = 94)	p
	TB ± SD	TB ± SD	TB ± SD	
NLkhẩu phần (kcal)	1860,5 ± 275,1	1902,8 ± 236,3	1881,6 ± 255,9	>0,05
Protein (%)	15,8 ± 1,0	15,4 ± 1,0	15,6 ± 1,0	>0,05
Lipid (%)	24,5 ± 3,4	23,5 ± 2,8	24,0 ± 3,2	>0,05
Carbohydrate (%)	60,0 ± 4,3	61,4 ± 3,6	60,7 ± 4,0	>0,05

Năng lượng khẩu phần trung bình của bệnh nhân nam là 1860,5 ± 275,1 kcal thấp hơn ở bệnh nhân nữ là 1902,8 ± 236,3 kcal, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Năng lượng trung bình chung cấp là 1881,6 ± 255,9 kcal.

Lượng các chất sinh năng lượng trung bình là Protein 15,6 ± 1,0 %, Lipid 24,0 ± 3,2 %, Carbohydrate 60,7 ± 4,0 %, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Bảng 2. Giá trị năng lượng khẩu phần theo giới tính và nhóm tuổi (kcal/ngày)

Giới	Nhóm tuổi	18-44	45-60	Chung	p
		TB ± SD	TB ± SD	TB ± SD	
Nam		1880,8 ± 290,5	1824,6 ± 249,9	1860,5 ± 276,1	>0,05
Nữ		1878,7 ± 249,5	1935,4 ± 219,3	1902,8 ± 236,3	>0,05
Chung		1879,8 ± 269,4	1884,5 ± 237,2	1881,6 ± 255,9	>0,05
p		>0,05	>0,05	>0,05	

Giá trị năng lượng khẩu phần của nhóm bệnh nhân 18-44 tuổi là $1879,8 \pm 269,4$ kcal, nhóm bệnh nhân 45-60 tuổi là $1884,5 \pm 237,2$ kcal. Sự khác biệt về giá

trị năng lượng khẩu phần trung bình theo giới tính và nhóm tuổi không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Bảng 3. Giá trị protein và lipid khẩu phần (g/ngày)

	Nam (n = 47)	Nữ (n = 47)	Chung (n = 94)	p(nam,nữ)
	TB \pm SD	TB \pm SD	TB \pm SD	
Giá trị protein khẩu phần (g/ngày)				
Tổng số	$73,3 \pm 12,1$	$73,4 \pm 10,3$	$73,4 \pm 11,1$	$>0,05$
Động vật	$38,5 \pm 9,6$	$37,0 \pm 8,5$	$37,8 \pm 9,1$	$>0,05$
Protein ĐV/Tsố (%)	$52,0 \pm 6,4$	$50,1 \pm 5,8$	$51,1 \pm 6,2$	$>0,05$
Giá trị Lipid khẩu phần (g/ngày)				
Tổng số	$50,8 \pm 11,2$	$49,9 \pm 10,2$	$50,4 \pm 10,7$	$>0,05$
Thực vật	$24,5 \pm 5,1$	$25,4 \pm 5,7$	$25,0 \pm 5,4$	$>0,05$
Lipid TV/Tsố (%)	$49,1 \pm 7,9$	$51,4 \pm 7,7$	$50,3 \pm 7,9$	$>0,05$

Giá trị protein khẩu phần/ngày $73,4 \pm 11,1$. Tỷ lệ protein ĐV/TS $51,1 \pm 6,2$. Giá trị Lipid khẩu phần/ngày $50,4 \pm 10,7$.

Tỷ lệ Lipid TV/TS $50,3 \pm 7,9$. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Bảng 4. Hàm lượng một số chất khoáng, vitamin trong khẩu phần

Vitamin/khoáng chất	Nam (n = 47)	Nữ (n = 47)	Chung (n = 94)	p
	TB \pm SD	TB \pm SD	TB \pm SD	
Hàm lượng một số chất khoáng trong khẩu phần				
Canxi (mg)	$434,6 \pm 244,2$	$408,1 \pm 231,2$	$421,4 \pm 236,9$	$>0,05$
Phospho (mg)	$960,1 \pm 156,9$	$972,6 \pm 160,6$	$966,4 \pm 158,0$	$>0,05$
Sắt (mg)	$7,1 \pm 0,8$	$7,2 \pm 0,9$	$7,1 \pm 0,8$	$>0,05$
Kẽm (mg)	$9,5 \pm 1,1$	$9,8 \pm 0,9$	$9,6 \pm 1,0$	$>0,05$
Hàm lượng một số vitamin trong khẩu phần				
Vitamin C (mg)	$44,9 \pm 1,3$	$55,3 \pm 22,8$	$50,1 \pm 16,9$	$>0,05$
Vitamin B1 (mg)	$1,1 \pm 0,2$	$1,1 \pm 0,2$	$1,1 \pm 0,2$	$>0,05$
Vitamin B2 (mg)	$0,8 \pm 0,2$	$0,8 \pm 0,2$	$0,8 \pm 0,2$	$>0,05$

Hàm lượng Vitamin C và vitamin B2 trung bình khẩu phần thấp hơn mức khuyến nghị. Hàm lượng canxi trong khẩu phần thấp hơn mức khuyến nghị. Hàm lượng Kẽm, Sắt, Phospho, Vitamin B1 cung cấp tương đối đủ so với nhu cầu khuyến nghị. Sự khác biệt giữa các nhóm không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

BÀN LUẬN

Nhu cầu về năng lượng của bệnh nhân phụ thuộc vào tình trạng bệnh lý và hoạt động của bệnh nhân. Về mức năng lượng khẩu phần trung bình của bệnh nhân theo nghiên cứu ở nhóm nam là $1860,5 \pm 275,1$ kcal thấp hơn ở nhóm nữ là $1902,8 \pm 236,3$ kcal, năng lượng khẩu phần trung

bình chung là $1881,6 \pm 255,9$ kcal. Nghiên cứu mức năng lượng khẩu phần của chúng tôi cao hơn một số nghiên cứu trước đó, nghiên cứu xác định TTDD trong các bệnh nhân nhập viện khoa Tiêu hóa và khoa Nội tiết Bệnh viện Bạch Mai của Phạm Thu Hương năm 2006 mức năng lượng khẩu phần của bệnh nhân khoa nội tiết là 1606 kcal (ở bệnh nhân nam khoa Nội tiết 1606 ± 467 kcal và ở nữ 1605 ± 503 kcal, khoa Tiêu hóa bệnh nhân nam 1024 ± 667 kcal bệnh nhân nữ 835 ± 559 kcal [3]. Nghiên cứu của Tô Thị Hải năm 2014 cho thấy bệnh nhân khoa Nội có năng lượng trung bình là $1771,2 \pm 148,4$ kcal, khoa Ngoại là $1791,3 \pm 157,7$ kcal. Một nghiên cứu về TTDD ở bệnh nhân suy thận mạn lọc máu chu kỳ tại khoa thận nhân tạo tại Thái Bình của tác giả Trần Thị Yến năm 2018 cho kết quả mức năng lượng khẩu phần trung bình của bệnh nhân là $1291,6 \pm 442,7$ kcal [4].

Mức năng lượng khẩu phần của chúng tôi cũng cao hơn nghiên cứu của tác giả Ninh Thị Nhung tại bệnh viện tại Bệnh viện Phong Da liễu Văn Môn và Bệnh viện Phong da liễu Trung ương Quỳnh Lập năm 2017 (năng lượng khẩu phần trung bình ở Bệnh viện Quỳnh Lập là $1693 \pm 227,3$ kcal, và ở Bệnh viện Văn Môn là $1387 \pm 191,2$ kcal) và thấp hơn nghiên cứu của tác giả Vũ Cao Cường về đặc điểm khẩu phần và tập tính dinh dưỡng của bệnh nhân đái tháo đường thai kỳ tại Bệnh viện Nội tiết Trung Ương (năng lượng khẩu phần của thai phụ đạt $2240,6 - 581,0$ kcal) [5].

Tỷ lệ cân đối các chất dinh dưỡng sinh năng lượng khẩu phần ở mức tương đối so với tỷ lệ khuyến nghị. Tỷ lệ Protein khẩu phần chiếm $15,6 \pm 1,0$ %, Lipid $24,0 \pm 3,2$ %, Carbohydrate $60,7 \pm 4,0$ %. Để

đảm bảo mức tối ưu nhất cần tăng thêm tỷ lệ Protein và giảm tỷ lệ Lipid. Về cân đối một số khoáng chất trong khẩu phần hàm lượng Canxi trung bình khẩu phần là $421,4 \pm 236,9$ mg thấp hơn mức khuyến nghị là 700 mg. Hàm lượng Vitamin C là $50,1 \pm 16,9$ mg, hàm lượng Vitamin B2 là $0,8 \pm 0,2$ mg thấp hơn mức khuyến nghị. Hàm lượng phospho là $966,4 \pm 158,0$ mg, hàm lượng Sắt là $7,1 \pm 0,8$ mg, hàm lượng Kẽm là $9,6 \pm 1,0$ mg đáp ứng đủ theo nhu cầu khuyến nghị. Sự khác biệt giữa các nhóm không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Ngoài việc nâng mức năng lượng khẩu phần và cân đối tỷ lệ các chất sinh năng lượng, bệnh viện phải chú trọng tăng cường các thực phẩm có nhiều Vitamin C, Vitamin nhóm B và Canxi trong bữa ăn của bệnh nhân.

Suất ăn cho bệnh nhân đến từ nhiều nguồn khác nhau, ngoài Khoa Dinh dưỡng các suất ăn còn được các tổ chức từ thiện và các nhà hảo tâm đóng góp. Do đó việc hướng dẫn cách chế biến phù hợp với đặc điểm ăn uống của bệnh nhân, quản lý thành phần thực phẩm và an toàn vệ sinh thực phẩm cần được Khoa Dinh dưỡng bệnh viện quan tâm hơn nữa để đảm bảo dinh dưỡng hợp lý và an toàn cho bệnh nhân.

IV. KẾT LUẬN

1. Năng lượng khẩu phần trung bình chung của bệnh nhân là $1881,6 \pm 255,9$ kcal chưa đáp ứng nhu cầu khuyến nghị; Có sự cân đối giữa các chất sinh năng lượng khẩu phần.

2. Hàm lượng Vitamin C, Vitamin B2, Canxi trong khẩu phần thấp hơn mức khuyến nghị. Hàm lượng Kẽm, Sắt, Phospho, Vitamin B1 cung cấp tương đối đủ so với nhu cầu khuyến nghị.

KHUYẾN NGHỊ

Cần nâng mức năng lượng khẩu phần của bệnh nhân, cân đối các chất dinh dưỡng sinh năng lượng và các chất dinh dưỡng không sinh năng lượng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO.

1. Kaner, G (2015). *Evaluation of Nutritional Status of Patients with Depression*, Biomed Res Int. 2015, pp. 521481.
2. Ratliff, J. C (2012). *The effect of dietary and physical activity pattern on metabolic profile in individuals with schizophrenia: a cross-sectional study*, Compr Psychiatry. 53(7), pp. 1028-33.
3. Phạm Thu Hương, Nguyễn Thị Lâm, Nguyễn Bích Ngọc và cộng sự (2006).

Tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân nhập viện khoa Tiêu hóa và Nội tiết tại Bệnh viện Bạch Mai. Tạp chí dinh dưỡng và thực phẩm. 2006, 3+4, 85-90.

4. Trần Thị Yến, Phạm Thị Dung, Nguyễn Văn Công (2018). *Đặc điểm khẩu phần của bệnh nhân suy thận mạn - lọc máu chu kỳ tại khoa thận nhân tạo Bệnh viện Đại học Y Thái Bình và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2018*. Tạp chí Y học Việt Nam.2018, 466(2), 27-30.
5. Vũ Cao Cường, Ninh Thị Nhung, Phan Hương Dương, Nguyễn Trọng Hưng(2018). *Đặc điểm khẩu phần và tập tính dinh dưỡng của bệnh nhân đái tháo đường thai kỳ tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương*. Tạp chí Y học Việt Nam.2018, 466(1), 57-61.

Summary**CHARACTERISTICS OF FOOD INTAKE OF PATIENTS AT PSYCHIATRIC HOSPITAL OF THAI BINH PROVINCE**

Objectives: To describe the characteristics of food intake of patients in Psychiatric hospital of Thai Binh province. **Subjects:** 94 patients in Psychiatric hospital of Thai Binh province were enrolled in the investigation. **Methods:** The epidemiological method described by cross - sectional investigation. **Results:** The average dietary energy intake of patients in Psychiatric hospital of Thai Binh province was 1881.6 ± 255.9 kcal/person/day. The ratio among energy-producing substances and levels of Calcium, Vitamin C, and Riboflavin of the diet were below the recommendation.

Keywords: *Food intake, Dietary, Vitamins, Psychiatric Hospital of Thai Binh province.*

