KẾT QUẢ TƯ VẤN DINH DƯỠNG ĐIỀU TRỊ CHO NGƯỜI BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP TẠI KHOA NỘI TIM MẠCH BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÁI BÌNH

Nguyễn Năng Đề [1], Vũ Thanh Bình[2], Phạm Ngọc Khái[2], Phan Ngọc Quang[2]

Nghiên cứu đã áp dụng phương pháp can thiệp lâm sàng không đối chứng với biện pháp tư vấn trực tiếp về dinh dưỡng điều trị cho 131 người bệnh tăng huyết áp (THA) điều trị tại khoa Nội Tim mạch bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình từ tháng 2-4/2019. Người bệnh được theo dõi dọc và đánh giá lại sau 7 ngày can thiệp để tính chỉ số hiệu quả (CSHQ). **Mục tiêu:** Đánh giá kết quả tư vấn dinh dưỡng điều trị cho bệnh nhân tăng huyết áp tại khoa Nội Tim mạch bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình. **Kết quả:** Đã tăng tỷ lệ sử dụng thường xuyên 8 loại nước thảo dược hỗ trợ điều trị THA so với trước CT ($p < 0,05$) sử dụng phổ biến nhất (xấp xỉ 50%) là nụ hòe, tâm sen, lá vối. Những nhóm thực phẩm bất lợi cho người bệnh THA đều đã giảm tỷ lệ sử dụng thường xuyên sau can thiệp với $p < 0,05$. Trong đó, CSHQ đạt xấp xỉ 90% đối với các thực phẩm nhiều muối, CSHQ đạt 32,8% đối với phở, bún, miến và đối với bánh ngọt có CSHQ là 96,1%. Số người bệnh THA thường xuyên sử dụng 1 số thực phẩm giầu cholesterol, rượu bia, đồ uống nhiều đường đã rất thấp (0,8 – 7,6%) ngay từ khi mới nhập viện và CSHQ đạt 100% với thức ăn từ phủ tạng và thịt mỡ, rượu bia và café

Từ khóa: *Dinh dưỡng điều trị, tư vấn dinh dưỡng, tăng huyết áp, Bệnh viện Đa khoa Thái Bình.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Bệnh tăng huyết áp (THA) hiện nay đang là một trong những bệnh thuộc hội chứng chuyển hóa luôn được quan tâm cả ở bệnh viện đến cộng đồng. Chế độ ăn uống, sinh hoạt có tác động trực tiếp đến tình trạng THA cũng như hiệu quả điều trị của người bệnh. Dù áp dụng phác đồ điều trị dùng thuốc hay không dùng thuốc thì chế độ dinh dưỡng của người bệnh luôn được chỉ định áp dụng. Tuy nhiên trên thực tế, phần lớn người bệnh chưa áp dụng chế độ ăn uống an toàn cho sức khỏe, kể cả khi đã mắc bệnh THA. Tỷ lệ bệnh nhân THA thừa cân, béo phì, tăng mỡ máu khá cao, hầu hết các bệnh nhân này đều có chế độ ăn nhiều mỡ động vật, sử dụng thường xuyên các chất kích thích như rượu bia, cà phê, thuốc lá hay lười vận động thể lực. Do vậy, nếu giảm được tình trạng béo phì, kiểm soát được rối loạn lipid máu cũng sẽ giúp kiểm soát huyết áp cho người bệnh [1, 2]. Tư vấn dinh dưỡng là việc làm cần thiết trong công tác phòng và điều trị các bệnh chuyển hóa, trong đó có THA. Là tuyến cuối của toàn tỉnh, bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình mỗi tháng tiếp nhận hàng nghìn bệnh nhân THA. Công tác tư vấn dinh dưỡng vì thế không chỉ với mục đích mang lại hiệu quả điều trị lâu dài cho người bệnh, mà thông qua người bệnh, lối sống lành mạnh sẽ được lan tỏa trong cộng đồng. Chính vì thế chúng tôi tiến hành đề tài này. Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá kết quả tư vấn dinh dưỡng điều trị cho bệnh nhân tăng huyết áp tại khoa Nội Tim mạch bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình.

[1]Trung tâm Y tế huyện Đông Hưng, Thái Bình
[2] 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

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Là 131 người bệnh đủ tiêu chuẩn chẩn đoán tăng huyết áp được nhập viện điều trị nội trú tại Khoa Nội Tim mạch Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình trong 3 tháng, từ tháng 2 đến tháng 4 năm 2019.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Áp dụng phương pháp nghiên cứu can thiệp lâm sàng không đối chứng với biện pháp tư vấn dinh dưỡng trực tiếp về dinh dưỡng điều trị mà bệnh nhân tăng huyết áp cần tuân thủ ngay từ ngày đầu nhập viện, sau 7 ngày theo dõi dọc đã điều tra cắt ngang đánh giá lại để so sánh trước can thiệp (Trước CT) với sau can thiệp (Sau CT).

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Mẫu nghiên cứu được chọn theo phương pháp chọn mẫu có chủ đích với tiêu chuẩn chẩn đoán là THA. Tổng số có 131 người bệnh được chọn vào nghiên cứu can thiệp và không có người bỏ cuộc trong 7 ngày can thiệp.

Phương pháp thu thập các biến số nghiên cứu:

- Khám phân loại THA theo JMC VII.
- Kiểm tra trực tiếp người bệnh trước và sau can thiệp về thực hành dinh dưỡng, tần số tiêu thụ thực phẩm dựa theo phiếu điều tra đã chuẩn bị trước.
- Thang phân loại mức sử dụng 1 loại thực phẩm: Mức thường xuyên sử dụng là có dùng hằng ngày hoặc dùng 3-5 lần/tuần và tuần nào cũng có sử dụng.
- *Chỉ số hiệu quả (CSHQ) được tính theo công thức:* (Tỷ lệ trước can thiệp – Tỷ lệ sau can thiệp) / Tỷ lệ trước can thiệp.
- Phân tích và xử lý số liệu bằng phần mềm Stata 12.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Kết quả kiểm soát huyết áp của người bệnh trước và sau can thiệp (n = 131)

		Trước CT		Sau CT		p	CSHQ
		TS	%	TS	%		
Dùng thuốc hạ áp thường xuyên		86	65,6	112	85,5	<0,05	30,3
Đã kiểm soát được HA		84	64,1	118	90,1	< 0,05	40,5
Chưa được kiểm soát	Tăng HA độ 1	42	32,1	12	9,1	< 0,05	72,3
	Tăng HA độ 2	3	2,3	1	0,8		
	Tăng HA độ 3	2	1,5	0	0		

Kết quả ở bảng 1 cho thấy trước can thiệp, chỉ có 65,6% người bệnh dùng thuốc hạ áp thường xuyên. Sau can thiệp tỷ lệ này đã tăng lên 85,5%. Khác biệt giữa hai thời điểm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ và CSHQ là 30,3. Trong số 131 người bệnh khi vào viện chỉ có 64,1% kiểm soát được huyết áp, sau can thiệp thì tỷ lệ này đã tăng lên 90,1% với CSHQ đạt 40,5%. Số bệnh nhân không kiểm soát được huyết áp giảm xuống với $p < 0,05$, không còn người THA độ 3 và CSHQ đạt 72,3%.

Bảng 2. Tỷ lệ (%) người bệnh THA thường xuyên dùng nước uống thảo dược (n = 131)

Loại thảo dược	Trước CT		Sau CT		p	CSHQ
	TS	%	TS	%		
1. Thảo quyết minh	16	12,2	43	32,8	<0,05	
2. Nụ hòe	33	25,2	74	56,5	<0,05	
3. Tâm sen	27	20,6	65	49,6	<0,05	
4. Lá vối	47	35,9	67	51,1	<0,05	
5. Tam thất	8	6,1	30	22,9	<0,05	
6. Hoa tam thất	4	3,1	26	19,8	<0,05	
7. Linh chi	14	10,7	35	26,7	<0,05	
8. Xạ đen	17	13,0	37	28,2	<0,05	

Qua khảo sát về 8 loại thảo dược được khuyến khích nên sử dụng làm nước uống hỗ trợ điều trị cho bệnh nhân THA, kết quả ở bảng 2 cho thấy tất cả đều tăng tỷ lệ sử dụng thường xuyên so với trước CT ($p < 0,05$). Trong đó có 3 loại thảo dược là nụ hòe, tâm sen và lá vối đã được xấp xỉ 50% người bệnh THA thường xuyên sử dụng sau CT.

Bảng 3. Tỷ lệ (%) người bệnh THA sử dụng thường xuyên thực phẩm nhiều muối (n = 131)

Thực phẩm nhiều NaCl	Trước CT		Sau CT		p	CSHQ
	TS	%	TS	%		
Thịt hộp	16	12,2	5	3,8	>0,05	
Cá hộp	11	8,4	3	2,3	>0,05	
Cà muối	89	67,9	10	7,6	<0,05	88,7
Dưa muối	78	59,5	6	4,6	<0,05	92,3
Mỳ tôm	62	47,3	4	3,1	<0,05	93,5

Trước can thiệp, có 3 loại thực phẩm nhiều muối được người THA sử dụng thường xuyên là cà muối (67,9%), dưa muối (59,5%) và mỳ tôm (47,3%), các tỷ lệ này đều giảm có ý nghĩa thống kê sau CT với $p < 0,05$. Trong đó CSHQ với cà mối là 88,7%; với dưa muối là 92,3% và với mỳ tôm là 93,5%.

Bảng 4. Tỷ lệ (%) người bệnh THA sử dụng thường xuyên một số thực phẩm nhiều glucid tinh chế trước và sau can thiệp (n = 131)

Thực phẩm nhiều NaCl	Trước CT		Sau CT		p	CSHQ
	TS	%	TS	%		
Bánh mì/Bánh bao	8	6,1	13	9,9	>0,05	-
Phở/Bún/Miến	67	51,1	45	34,4	<0,05	32,8
Bánh ngọt các loại	26	19,8	1	0,8	<0,05	96,1
Hoa quả ngọt	52	39,7	54	41,2	>0,05	-

Thực phẩm giàu glucid tinh chế được người bệnh THA tiêu thụ thường xuyên nhiều nhất trước can thiệp là phở, bún, miến, bánh ngọt, hoa quả ngọt các loại (Bảng 4). Sau can thiệp, đã giảm đi có ý nghĩa thống kê (p < 0,05) đối với tỷ lệ người bệnh THA tiêu thụ thường xuyên phở, bún, miến (CSHQ là 32,8%) và bánh ngọt (CSHQ là 96,1%).

Bảng 5. Tỷ lệ (%) người bệnh THA sử dụng thường xuyên một số thực phẩm nhiều cholesterol trước và sau can thiệp (n = 131)

Thực phẩm nhiều NaCl	Trước CT		Sau CT		p	CSHQ
	TS	%	TS	%		
Lòng lợn	3	2,3	0	0	<0,05	100,0
Tiết canh	1	0,8	0	0	<0,05	100,0
Thịt mỡ	10	7,6	0	0	<0,05	100,0
Thịt gia cầm còn da	2	1,5	1	0,8	>0,05	50,0

Bảng 5 cho thấy trong số người bệnh THA thường xuyên sử dụng 1 số thực phẩm giầu cholesterol rất thấp ngay từ khi mới nhập viện. giao động từ 0,8% – 7,6%. Tỷ lệ này đã giảm xuống rõ rệt sau CT và CSHQ đạt 100% với thức ăn từ phủ tạng và thịt mỡ.

Bảng 6. Tỷ lệ (%) người bệnh THA sử dụng thường xuyên một số đồ uống có hại trước và sau CT (n = 131)

Thực phẩm nhiều NaCl	Trước CT		Sau CT		p	CSHQ
	TS	%	TS	%		
Rượu/bia	3	2,3	0	0	<0,05	100,0
Nước ngọt	0	0	0	0	-	-
Nước có ga	0	0	0	0	-	-
Cafe	1	0,8	0	0	>0,05	100,0

Kết quả Bảng 6 cũng cho thấy một tình trạng tương tự như ở bảng 5, trong số người bệnh THA thường xuyên sử dụng một số đồ uống có hại như rượu bia, nước uống nhiều đường đều rất thấp ngay từ khi mới nhập viện. Tỷ lệ này đã giảm về 0 sau CT và CSHQ đạt 100% với rượu bia và café.

BÀN LUẬN

Trừ những trường hợp THA thứ phát, sau khi điều trị triệt để nguyên nhân, người bệnh có thể có chỉ số huyết áp bình thường mà không cần duy trì thuốc, những trường hợp THA nguyên phát, người bệnh phải duy trì thuốc thường xuyên và suốt đời [3]. Tuy nhiên, thực tế người bệnh chưa tuân thủ nguyên tắc điều trị này. Bảng 1 cho thấy trước can thiệp, chỉ có 65,6% người bệnh dùng thuốc hạ áp thường xuyên. Như vậy, có 34,4% số bệnh nhân dùng thuốc không đều đặn. Việc làm này dẫn tới tình trạng huyết áp không được kiểm soát tốt, thường xuyên dao động là nguyên nhân gây ra các tổn thương cơ quan đích [4]. Sau can thiệp tỷ lệ bệnh nhân sau khi ra viện sử dụng thuốc huyết áp thường

xuyên đã tăng lên 85,5%. Khác biệt giữa hai thời điểm có ý nghĩa thống kê với p < 0,05 và CSHQ là 30,3. Như vậy, việc giáo dục được người bệnh tuân thủ với tỷ lệ cao. Con số 14,5% chưa tuân thủ điều trị sẽ được tiếp tục truyền thông khi người bệnh quay lại cơ sở y tế kiểm tra lại sức khỏe.

Trong số 131 người bệnh khi tại thời điểm tiến hành tư vấn dinh dưỡng chỉ có 64,1% kiểm soát được huyết áp, sau CT thì tỷ lệ này đã tăng lên 90,1% với CSHQ đạt 40,5%. Số bệnh nhân không kiểm soát được huyết áp giảm xuống với p < 0,05. Với 40,5% CSHQ, có thể nói rằng việc tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh là hết sức cần thiết và mang lại hiệu quả sớm. Có được hiệu quả sớm như vậy là do trong chế độ ăn uống, người bệnh ăn mặn, uống nhiều nước hay sử dụng những chất kích thích như chè đặc, cà phê… sẽ làm cơ thể tăng tiết các hormone của hệ giao cảm, gây THA. Khi ngừng sử dụng và uống thuốc đều đặn, huyết áp sẽ nhanh chóng trở về bình thường. Cùng với phác đồ điều trị bằng thuốc tây y, sau can thiệp đã không còn người THA độ 3 và CSHQ đạt 72,3%.

Khảo sát về 8 loại thảo dược được khuyến khích nên sử dụng làm nước uống hỗ trợ điều trị cho bệnh nhân THA, kết quả ở bảng 2 cho thấy tất cả đều tăng tỷ lệ sử dụng thường xuyên so với trước can thiệp (p < 0,05). Trong đó có 3 loại thảo dược là nụ hòe, tâm sen và lá vối đã được xấp xỉ 50% người bệnh THA thường xuyên sử dụng sau can thiệp. Nụ hòe có tính vị mát, thanh nhiệt, thải độc được khoa học chứng minh có tác dụng tuyệt vời trong điều trị THA. Tâm sen có vị đắng, có tác dụng an thần, giảm Cholesrerol và Glucose máu, do đó các tác dụng hạ huyết áp lâu dài. Lá vối vị hơi chát, cũng có tác dụng hạ huyết áp do giảm Cholesrerol và Glucose máu. Theo Đỗ Tất Lợi, dùng thường xuyên các loại nước uống trên không những làm hạ huyết áp mà còn có tác dụng tốt cho gan và thận [5, 6, 7].

Trước can thiệp, có 3 loại thực phẩm nhiều muối được người THA sử dụng thường xuyên là cà muối (67,9%), dưa muối (59,5%) và mỳ tôm (47,3%). Các thực phẩm nay chứa hàm lượng muối cao, khi sử dungj, hàm lượng muối Natri trong cơ thể tăng lên là nguyên nhân gây giữ nước, gây cảm giác khát khiến người bệnh tăng nhập nước vào cơ thể, từ đó tăng khối lượng tuần hoàn gây THA. Ngoài ra, mỳ tôm là thực phẩm chứa nhiều mỡ có hại như transfat gây vữa xơ động mạch và tai biến mạch máu não. Tỷ lệ dung các thực phẩm này đều giảm có ý nghĩa thống kê sau CT với p < 0,05. Trong đó CSHQ với cà muối là 88,7%; với dưa muối là 92,3% và với mỳ tôm là 93,5%.

Thực phẩm giàu glucid tinh chế được người bệnh THA tiêu thụ thường xuyên nhiều nhất trước can thiệp là phở, bún, miến, bánh ngọt, hoa quả ngọt các loại (Bảng 4). Sau can thiệp, đã giảm đi có ý nghĩa thống kê (p < 0,05) đối với tỷ lệ người bệnh THA tiêu thụ thường xuyên phở, bún, miến (CSHQ là 32,8%) và bánh ngọt (CSHQ là 96,1%).

Bảng 5 cho thấy, tỷ lệ bệnh nhân sử dụng các thực phẩm chứa nhiều Chloesterol cũng giảm đi rõ rệt sau can thiệp. Trong các món ăn chứa nhiều Cholesterol, phủ tạng động vật là thức ăn được sử dụng nhiều nhất. Một số nghiên cứu đã cho thấy nếu giảm cân, kiểm soát được rối laonj chuyển hóa lipid máu nhờ

dinh dưỡng điều trị cũng sẽ giúp kiểm soát huyết áp cho người bệnh [1, 2]. Cùng với việc uống nhiều rượu bia, thức ăn nhiều mỡ làm tăng nồng độ Cholesterol và Triglycerit máu. Đây là yếu tố gây vữa xơ động mạch và THA. Kết quả can thiệp cho thấy tỷ lệ người bệnh sử dụng thực phẩm này giảm đi rõ rệt sau can thiệp.

IV. KẾT LUẬN

Từ kết quả tư vấn dinh dưỡng điều trị trực tiếp cho 131 bệnh nhân THA tại Khoa Nội Tim mạch, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình, kết luận như sau:

1. Đã tăng tỷ lệ sử dụng thường xuyên 8 loại nước thảo dược hỗ trợ điều trị THA so với trước CT ($p < 0,05$) sử dụng phổ biến nhất (xấp xỉ 50%) là nụ hòe, tâm sen, lá vối.

2. Những nhóm thực phẩm bất lợi cho người bệnh THA đều đã giảm tỷ lệ sử dụng thường xuyên sau can thiệp với $p < 0,05$. Trong đó, CSHQ đạt xấp xỉ 90% đối với các thực phẩm nhiều muối, CSHQ đạt 32,8% đối với phở, bún, miến và đối với bánh ngọt có CSHQ là 96,1%. Số người bệnh THA thường xuyên sử dụng 1 số thực phẩm giầu cholesterol, rượu bia, đồ uống nhiều đường đã rất thấp (0,8 – 7,6%) ngay từ khi mới nhập viện và CSHQ đạt 100% với thức ăn từ phủ tạng và thịt mỡ, rượu bia và cà phê.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Wrobel, J., James, J. and Joseph, L. (2011). *Review article: Hypertension in diverse populations*. Journal of the American Society of Hypertension, 5 (4) 208–229.
2. Johnsen S. and Bekkelund S. (2014). *Creatine kinase as predictor of blood pressure and hypertension. Is it all about body mass index? A follow-up study of 250 patients.* Journal of Clinical Hypertension (Greenwich), 16(11):820-6.
3. Nguyễn Lân Việt (2014). *Thực hành bệnh tim mạch*. Nhà xuất bản Y học Việt Nam.
4. Nguyễn Duy Cường, Vũ Thanh Bình (2014). *Bệnh học nội khoa tập 1*. Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam.
5. Đỗ Tất Lợi (1996). *Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam*. Nhà xuất bản Y học.
6. Tăng Bình, Ái Phương tuyển chọn (2018). *Bách khoa những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam.* Nhà xuất bản Hồng Đức.
7. Diệu Tuệ (2018). *Sổ tay cây thuốc và vị thuốc Việt Nam, ứng dụng những bài thuốc chữa bệnh thường gặp trong dân gian.* Nhà xuất bản Thế giới.

Summary

RESULTS OF NUTRITIONAL TREATMENT CONSULTATION FOR HYPERTENSIVE PATIENTS WAS TREATED IN CLINICAL CARDIOVASCULAR DEPARTMENT OF THAI BINH GENERAL HOSPITAL

The study applied non-controlled clinical intervention with direct counseling on nutrition treatment for 131 hypertensive patients that were treated in the clinical cardiovascular department of Thai Binh General Hospital from February to April, 2019. Patients were followed up and re-evaluated after 7 days of intervention to calculate the effectiveness index. Objectives: To evaluated the results of nutrition counseling for hypertensive patients in the clinical cardiovascular department of Thai Binh General Hospital. The results showed that there was an increased rate of regular use of 8 types of herbal drinks to support hypertensive treatment compared with before intervention ($p<0.05$). The most common use (approximately 50%) is knop of Sophora japonica, lotus and lid Eugenia tea. The use of unhealthy foods in hypertensive patients reduced after intervention with $p <0.05$. In particular, effectiveness index achieved approximately 90% for high salt food, 32.8% for Pho, noodle, vermicelli and 96.1% for cakes. The number of hypertensive patients regularly used some foods that had high cholesterol, alcohol, and sugar drinks was a few (0.8 - 7.6%) from the hospital admission and the effectiveness index reaches 100% with viscera, fat, beer and coffee

Keywords: *Nutrition treatment, nutritional counseling, hypertension, Thai Binh General Hospital.*