

TỶ LỆ HIỆN MẮC HỘI CHỨNG CHUYỂN HÓA Ở NGƯỜI CAO TUỔI TẠI KHOA KHÁM BỆNH BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC CẠI LẬY

**CHUYÊN NGÀNH LÃO KHOA
MÃ SỐ: 60.72.20**

- Người hướng dẫn khoa học: **TS Bs. TRẦN QUANG KHÁNH**
- Người thực hiện: **BS. TRẦN VĂN HUYỀN**

Nội dung

1. Đặt vấn đề
2. Tổng quan tài liệu
3. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu
4. Kết quả và bàn luận
5. Kết luận
6. Kiến nghị

Đặt vấn đề

- Hiện nay dân số thế giới đang già hóa, ở Việt Nam số lượng người cao tuổi cũng không ngừng gia tăng. Theo thống kê năm 1989 tỷ lệ người cao tuổi chiếm 7,2% dân số, năm 1999 chiếm 8%, năm 2009 tỷ lệ người cao tuổi là 9,45%[1].
- Người cao tuổi có những biến đổi đặc trưng do hiện tượng già hóa như thể trạng già yếu, sức đề kháng giảm... Trên cùng một người cao tuổi có thể gặp nhiều bệnh khác nhau, chính vì vậy các nhà lão khoa đã nhấn mạnh đến tính chất đa bệnh lý ở tuổi già. Việc nghiên cứu những biến đổi về hình thái, sinh lý và các vấn đề liên quan đến độ tuổi này trở nên hết sức cần thiết [2], [1].

Đặt vấn đề

- Hội chứng chuyển hóa mô tả một chuỗi các yếu tố nguy cơ tim mạch liên quan đến tăng huyết áp, béo bụng, rối loạn lipid máu và đề kháng insulin. Hội chứng chuyển hóa ngày càng phổ biến. Ở một số nước châu Á: Malaysia tần suất hội chứng chuyển hóa ở người lớn 28,8%, Ấn Độ 24,2%, người Trung Quốc ở Singapore 14,3% [4].
- Trên thế giới đã có những công trình nghiên cứu HCCH và mối liên quan giữa HCCH với các bệnh đái tháo đường, bệnh tim mạch... Tại Việt Nam đã có một số đề tài nghiên cứu về HCCH ở người cao tuổi nhưng phần lớn nghiên cứu trên các đối tượng bị bệnh như: THA, đái tháo đường...Việc nghiên cứu HCCH trên đối tượng người cao tuổi nói chung trong cộng đồng chưa được thực hiện nhiều.

Đặt vấn đề

- Với mong muốn có những thông tin về HCCH trên đối tượng người cao tuổi là những nông dân lao động ở Khu vực Đồng bằng sông Cửu Long chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu đề tài “Tỷ lệ hiện mắc hội chứng chuyển hóa ở người cao tuổi tại khoa khám bệnh Bệnh viện Đa khoa Khu vực Cai Lậy”. Qua nghiên cứu giúp cho thầy thuốc có kế hoạch, định hướng trong việc phát hiện, ngăn ngừa và điều trị thích hợp HCCH, nâng cao hơn nữa trong công tác khám và chữa bệnh cho người dân trong khu vực.

Đặt vấn đề

Mục tiêu nghiên cứu:

- Mục tiêu tổng quát: Khảo sát tỷ lệ hiện mắc hội chứng chuyển hóa ở người cao tuổi tại khoa khám bệnh Bệnh viện Đa khoa Khu Vực Cai Lậy.
- Mục tiêu cụ thể như sau:
 - ❖ Khảo sát tỷ lệ người cao tuổi hiện mắc hội chứng chuyển hóa và tỷ lệ các thành phần của hội chứng chuyển hóa tại khoa khám bệnh BVĐKKV Cai Lậy.
 - ❖ Dạng phối hợp thường gặp giữa các thành phần trong HCCH và rối loạn nào của hội chứng chuyển hóa là thường gặp nhất ở người cao tuổi tại khoa khám bệnh BVĐKKV Cai Lậy.

Tổng quan tài liệu

■ Định nghĩa HCCH:

- ❖ HCCH bao gồm một tập hợp các yếu tố nguy cơ tim mạch và rối loạn chuyển hóa. Các yếu tố thường xuyên xuất hiện trong hội chứng chuyển hóa gồm:
 - Rối loạn dung nạp glucose
 - Béo phì, ngày nay nhấn mạnh đến béo phì vùng bụng
 - Rối loạn chuyển hóa lipid theo kiểu gây ra xơ vữa động mạch
 - Tăng huyết áp

Tổng quan tài liệu

- Theo NCEP – ATP III HCCH được chẩn đoán khi có ít nhất 3 trong 5 yếu tố nguy cơ sau đây:
 - ❖ Béo phì vùng bụng: khi vòng eo > 90cm đối với nam và > 80cm đối với nữ (theo tc châu Á – TBD)
 - ❖ Glucose huyết lúc đói > 6,1 mmol/L (> 110mg/dL)
 - ❖ Tăng triglyceride: triglyceride được định lượng 12 giờ sau ăn và gọi là tăng khi nồng độ triglyceride huyết tương > 1,69 mmol/L (> 150mg/dL)
 - ❖ Giảm HDL – cholesterol: nam < 1,04mmol/L (< 40mg/dl) và nữ < 1,29mmol/L (< 50mg/dl)
 - ❖ Huyết áp \geq 130/85mmHg

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu:
 - ❖ Những bệnh nhân đến khám tại khoa khám bệnh Bệnh viện Đa khoa Khu vực Cai Lậy với độ tuổi ≥ 60 tuổi
 - ❖ Đồng ý tham gia nghiên cứu
- Tiêu chuẩn loại trừ:
 - ❖ Các bệnh nhân bị rối loạn tâm thần
 - ❖ Những bệnh nhân đang mắc các bệnh lý cấp tính
 - ❖ Các bệnh nhân đã qua phẫu thuật thẩm mỹ: lấy mỡ vùng bụng
 - ❖ Các bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

- Phương pháp nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả tiến cứu

Cỡ mẫu:

Áp dụng công thức tính:

$$n = \frac{Z^2_{(1-\alpha/2)} p \times (1-p)}{d^2}$$

- ❖ n: là cỡ mẫu ước lượng
- ❖ Z: là trị số từ phân phối chuẩn
- ❖ α : chọn $\alpha = 0,05$ nên $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$
- ❖ d: sai số cho phép, chọn $d = 0,05$

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

- Qua nghiên cứu của một số tác giả về HCCH thực hiện trên đối tượng là những người có bệnh: THA, ĐTĐ...nhận thấy tỷ lệ mắc HCCH phần lớn trên 40%. Tỷ lệ mắc HCCH ở đối tượng người cao tuổi trong cộng đồng chưa được đề cập trong y văn, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu trên 40 bệnh nhân chúng tôi tính $p = 0,35$. Qua công thức tính được $n = 349$, thực tế chúng tôi thu thập được 400 bệnh nhân.

Kết quả và bàn luận

1. Đặc điểm dân số nghiên cứu:

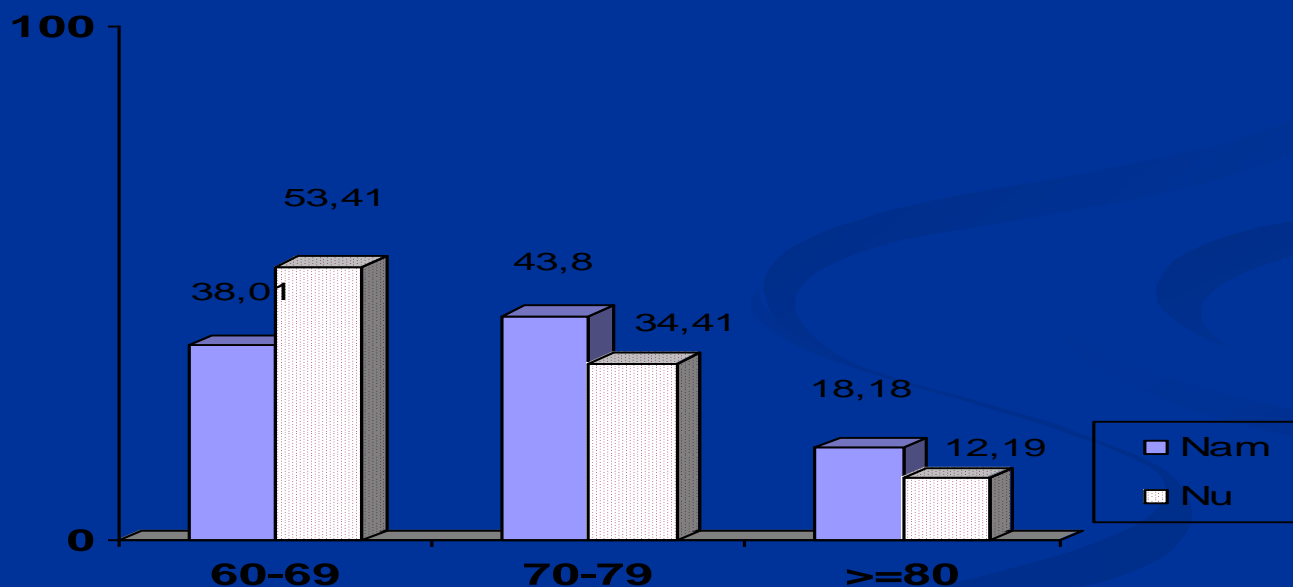
Trong dân số nghiên cứu có 279 nữ (30,2%) và 121 nam (69,8%), tỷ lệ nữ/nam = 2,3

Tuổi trung bình trong dân số nghiên cứu là $70,62 \pm 7,54$ thấp nhất là 60 tuổi và cao nhất là 95 tuổi

Đặc điểm nơi cư trú: thành thị chiếm 10%, nông thôn 90%

Kết quả và bàn luận

Chúng tôi chia dân số nghiên cứu thành 3 nhóm tuổi:



Kết quả và bàn luận

2. Đặc điểm các thành phần của HCCH:

Đặc điểm về vòng eo:

Tác giả	Đặc điểm bệnh nhân	Trị số vòng eo trung bình	Nam	Nữ
Phan Hải Phương	THA	83,76 ± 10,05 (cm) 84,45 ± 10,65 (cm)	85,55 ± 8,12 (cm)	82,11 ± 9,53 (cm)
Nguyễn Văn Thảo	Đột quy	84,45 ± 10,65 (cm)	88,21 ± 10,10 (cm)	84,33 ± 12,37 (cm)
Chúng tôi	Dân số chung	79,22 ± 8,49 cm	79,86 ± 8,81 (cm)	78,95 ± 8,34 (cm)

Kết quả và bàn luận

Đặc điểm trị số triglycerid:

Tác giả	Đặc điểm bệnh nhân	Trị số triglycerid trung bình trong dân số nghiên cứu	Nam	Nữ
Phan Hải Phương	THA	196,38 ± 86,22 (mg/dL)	203,55 ± 77,16 (mg/dL)	187,05 ± 82,12 (mg/dL)
Nguyễn Văn Thảo	Đột quy	159,19 ± 105,25 (mg/dL)	151,99 ± 103,45 (mg/dL)	173,97 ± 108,25 (mg/dL)
Chúng tôi	Dân số chung	226,85 ± 168,33 mg/dL	189,99 ± 124,99 mg/dL	242,85 ± 181,86 mg/dL

Kết quả và bàn luận

Đặc điểm về glucose huyết:

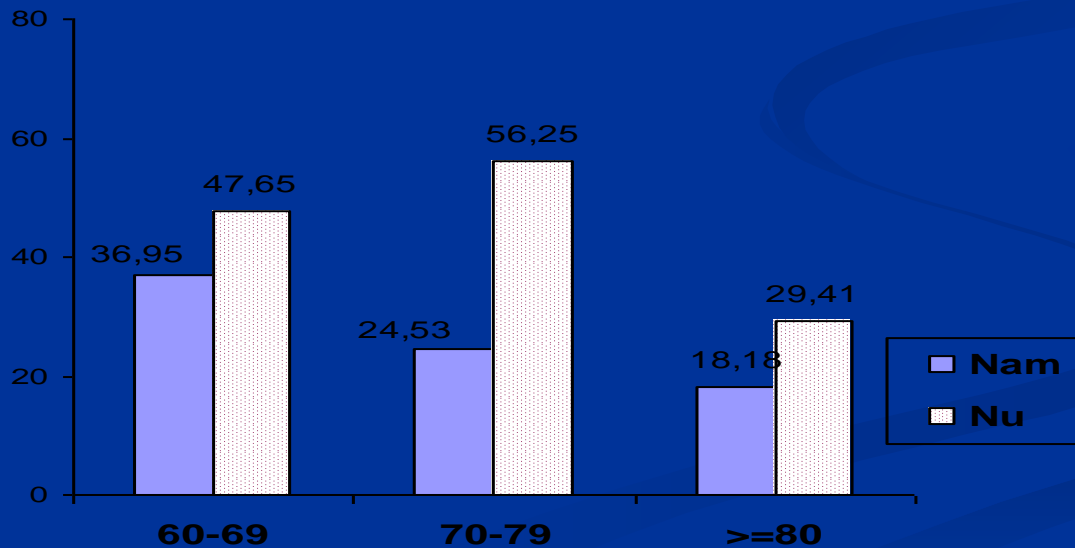
Tác giả	Đặc điểm bệnh nhân	Nồng độ glucose huyết trung bình	Nam	Nữ
Lê Hoài Nam	THA	94,88 ± 20,07	94,51 ± 18,78 mg/dL	94,25 ± 18,19 mg/dL
Phan Hải Phương	THA	109,75 ± 23,12 (mg/dL)	111,53 ± 25,16 (mg/dL)	108,17 ± 19,54 (mg/dL)
Chúng tôi	Dân số chung	125,43 ± 47,23 (mg/dl)	118,83 ± 42,43 (mg/dl)	128,30 ± 48,96 (mg/dl)

Kết quả và bàn luận

3. Hội chứng chuyển hóa:

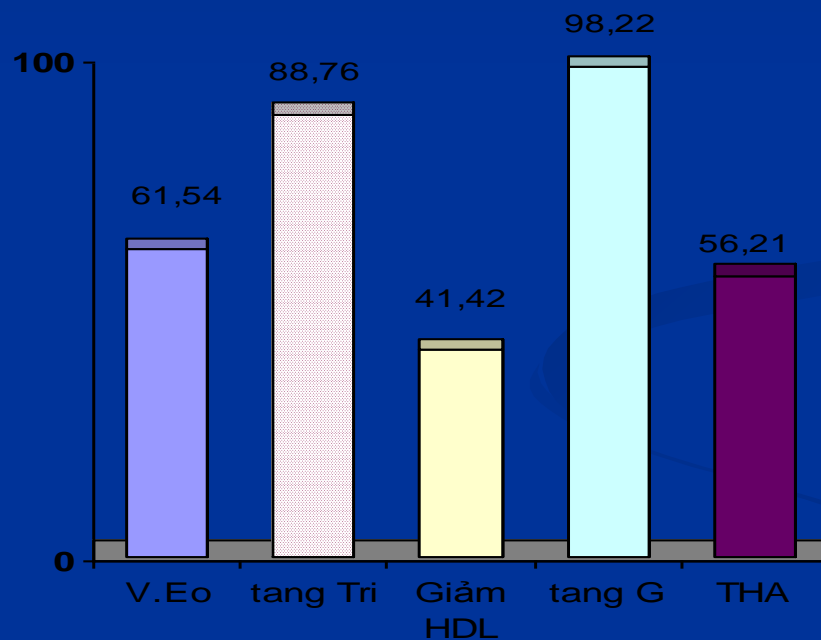
- ❖ Tỷ lệ mắc HCCH trong dân số là 42,25 % trong đó nam: 28,10 % và nữ 48,39 %

Tỷ lệ mắc HCCH theo tuổi và giới:



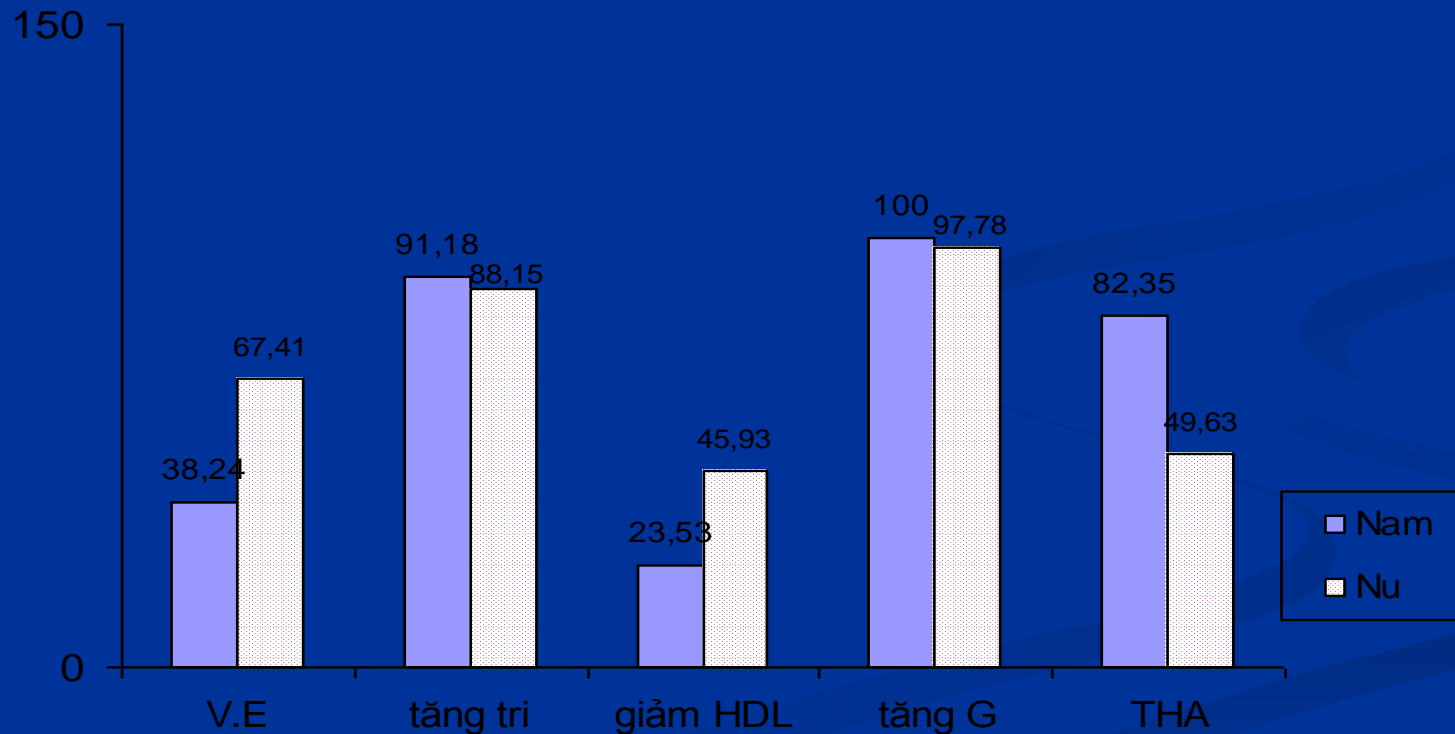
Kết quả và bàn luận

Tỷ lệ các thành phần trong HCCH:



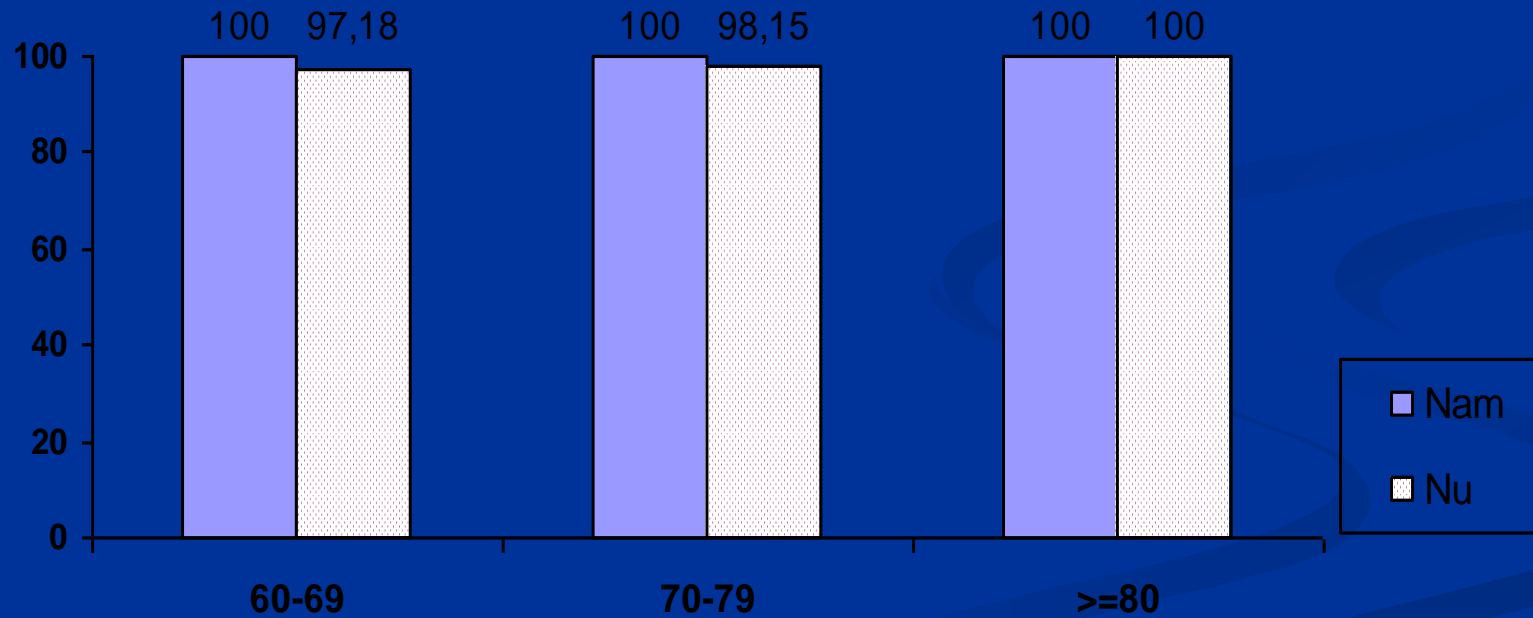
Kết quả và bàn luận

Tỷ lệ sự gia tăng các thành phần trong HCCH theo giới:



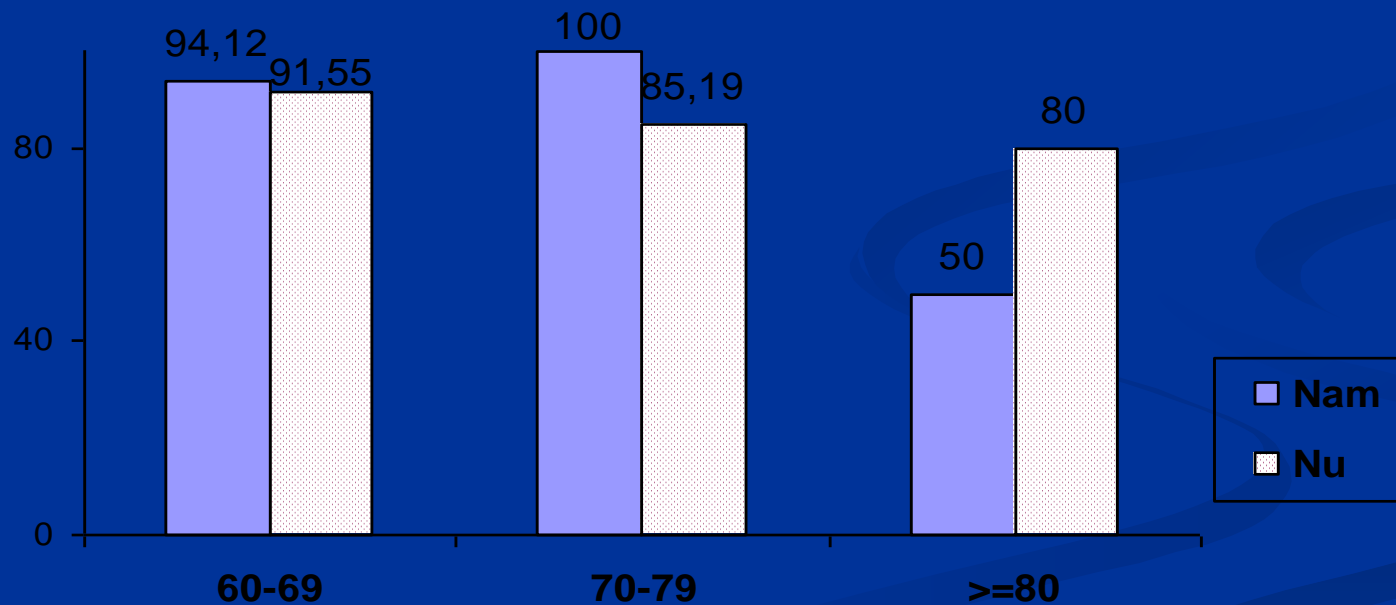
Kết quả và bàn luận

Tỷ lệ tăng glucose huyết trong HCCH theo nhóm tuổi và giới tính:



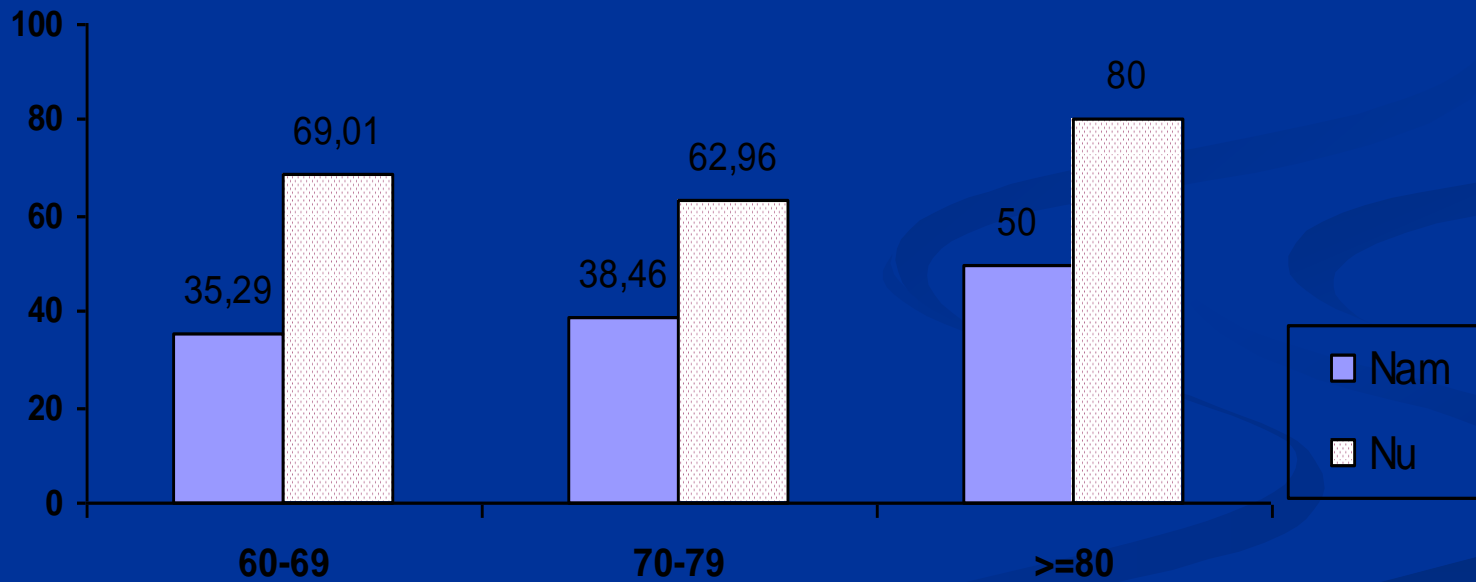
Kết quả và bàn luận

Tỷ lệ tăng triglycerid trong HCCH theo nhóm tuổi và giới tính:



Kết quả và bàn luận

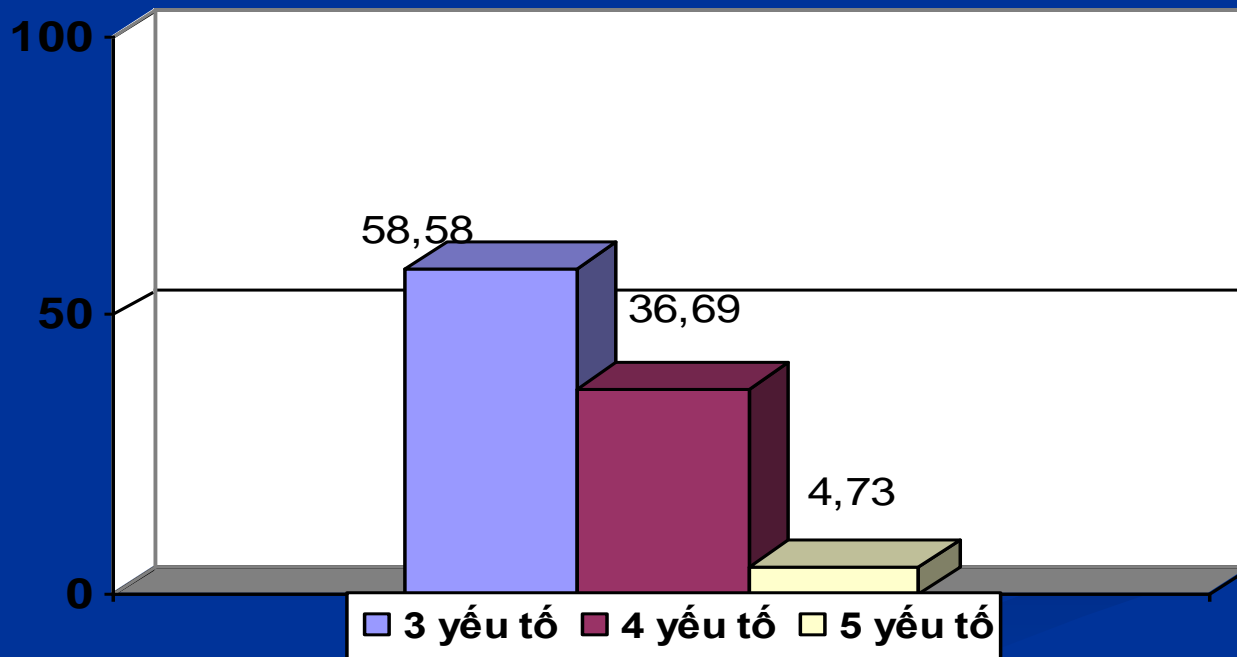
Tỷ lệ tăng vòng eo trong HCCH theo nhóm tuổi và giới tính:



Kết quả và bàn luận

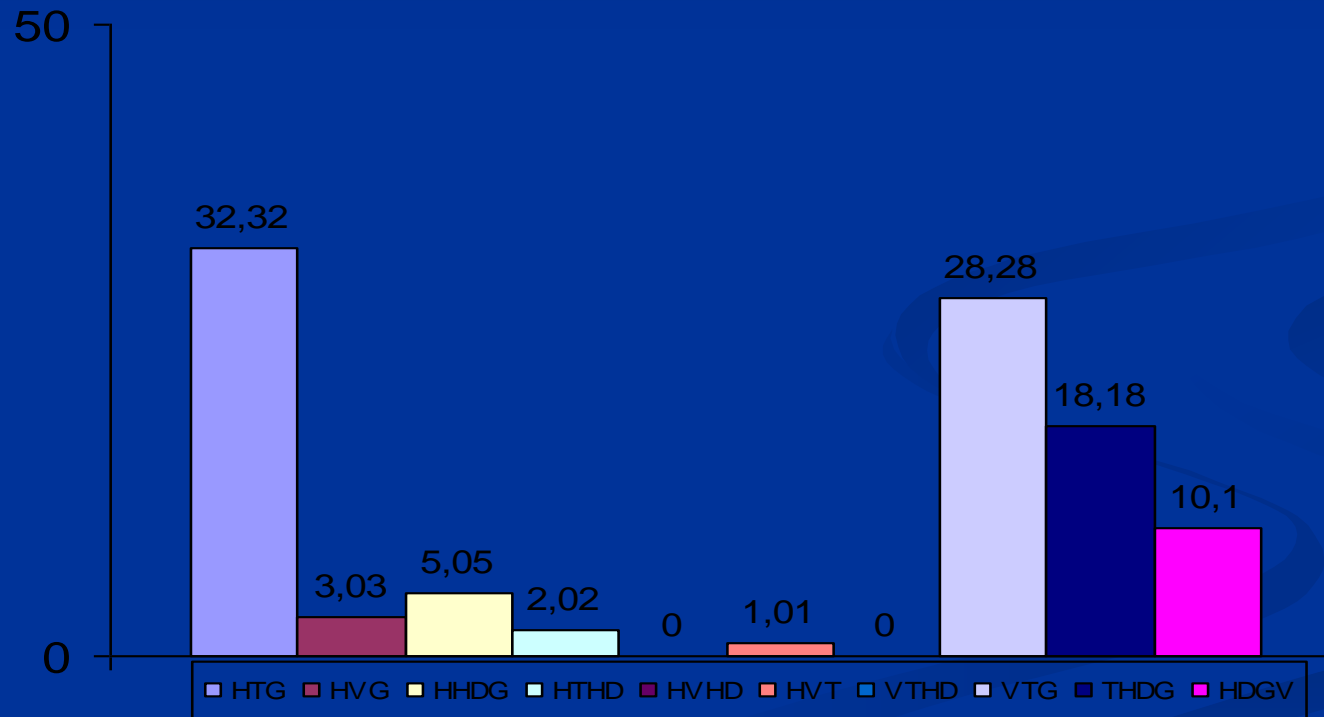
3.3. Các dạng kết hợp thường gặp giữa các thành phần trong HCCH:

- ❖ Tỷ lệ bệnh nhân có 3 yếu tố, 4 yếu tố, 5 yếu tố của HCCH:



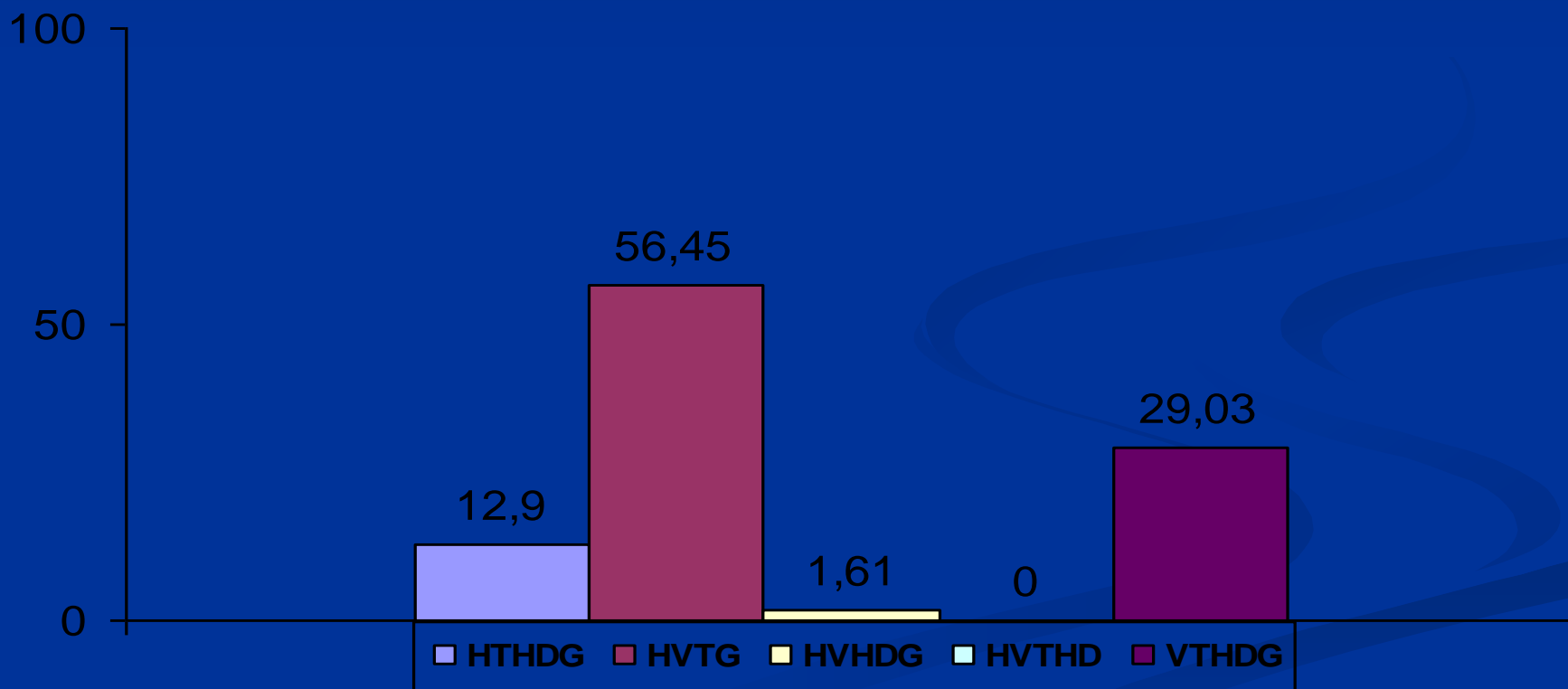
Kết quả và bàn luận

- ❖ Các dạng kết hợp trong nhóm bệnh nhân có 3 yếu tố:



Kết quả và bàn luận

- ❖ Kết hợp trong nhóm bệnh nhân có 4 yếu tố:



Kết quả và bàn luận

Kết hợp trong nhóm bệnh nhân có 5 yếu tố :
HA – TG – HDL – G – VE : chiếm 2%

Kết luận

- ❖ Tỷ lệ mắc hội chứng chuyển hóa trên đối tượng người cao tuổi theo tiêu chuẩn chẩn đoán NCEP ATP III hiệu chỉnh vòng eo theo người Châu Á là 42,25%. Trong đó nữ chiếm 48,39% và nam chiếm 28,1%. Thành phần thường gặp nhất trong hội chứng chuyển hóa là tăng glucose huyết (98,22%) tiếp đến là tăng TG (88,76%), tăng VE (61,54%), tăng HA (56,21%) và sau cùng là giảm HDLc (41,42%).
- ❖ Trong HCCH dạng phối hợp thường gặp nhất là kết hợp 3 yếu tố chiếm tỷ lệ 58,58%, trong đó tăng glucose huyết – tăng TG – TGA chiếm tỷ lệ cao nhất 32,32%. Trong dạng kết hợp 4 yếu tố thì dạng thường gặp nhất là tăng glucose huyết – tăng TG – TGA – tăng VE chiếm 56,45%.

Kiến nghị

- ❖ Hội chứng chuyển hóa là tập hợp các yếu tố nguy cơ của bệnh tim mạch, có khả năng làm tăng tần suất ĐTĐ type 2, tăng tỷ lệ tử vong và biến cố nguy cơ tim mạch trên lâm sàng. Trong nghiên cứu của chúng tôi là nghiên cứu cắt ngang mô tả tiến cứu, thực hiện tại khoa khám bệnh cho thấy tỷ lệ hiện mắc hội chứng chuyển hóa ở người cao tuổi đến khám bệnh là cao (42,2%), vì thế cần chú ý tầm soát các yếu tố của HCCH trong khi khám bệnh cho bệnh nhân ở phòng khám để kịp thời phát hiện.

Kiến nghị

- ❖ Với tỷ lệ tăng glucose huyết ở hai giới là rất cao. Tuy nhiên trong nghiên cứu chỉ là xét nghiệm tầm soát chỉ làm một lần cho bệnh nhân. Vì vậy trong khám bệnh hằng ngày chúng ta nên cho xét nghiệm glucose huyết và HbA1c cho bệnh nhân nhằm phát hiện sớm và kịp thời đối với những người mới mắc bệnh đái tháo đường để có kế hoạch điều trị tích cực cho bệnh nhân. Ngoài ra chúng ta còn phải quan tâm những bệnh nhân tiền đái tháo đường, tư vấn và giúp họ điều trị nhằm cố gắng hạn chế tối đa diễn tiến đến đái tháo đường trong dân số cộng đồng.



XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN.