

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH VÀ SỰ TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ TRÊN BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 TỪ 45 TUỔI TRỞ LÊN TẠI HUYỆN CHÂU THÀNH TỈNH SÓC TRĂNG NĂM 2020 - 2021

Dương Chí Thiện^{1}, Lương Thanh Điền², Nguyễn Hoàng Các³*

1. Trung tâm Y tế huyện Châu Thành

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

3. Sở Y tế tỉnh Sóc Trăng

*Email: thienchi.1973@yahoo.com.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sự gia tăng bệnh đái tháo đường típ 2 đang trở thành vấn đề sức khỏe rất đáng quan tâm đồng thời là vấn đề lớn trong y học cộng đồng. **Mục tiêu nghiên cứu:** Nghiên cứu này nhằm xác định tỷ lệ biến chứng bàn chân và khảo sát tuân thủ điều trị trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 từ 45 tuổi trở lên tại huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng năm 2020 - 2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 391 bệnh nhân từ 45 tuổi trở lên đang quản lý điều trị bệnh đái tháo đường típ 2 đến khám bệnh tại khoa Khám bệnh Trung tâm Y tế và 7 trạm y tế trực thuộc huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng. **Kết quả:** Tỷ lệ biến chứng loét bàn chân trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 là 10%. Tỷ lệ tuân thủ điều trị chung là 32,7%. Trong đó, tỷ lệ tuân thủ dùng thuốc và tuân thủ lối sống là 87% và 35%. Các tuân thủ về lối sống như hoạt động thể lực, hạn chế thuốc lá, hạn chế rượu bia, hạn chế tinh bột, thực phẩm nhiều đường, hạn chế dầu mỡ, sử dụng nhiều rau, trái cây, theo dõi glucose máu và tái khám định kỳ với các tỷ lệ lần lượt là 56,3%; 81,1%; 81,8%; 48,1%; 45,3%; 54,2%; 47,1%; và 47,6%. **Kết luận:** Tình hình tuân thủ điều trị về lối sống ở bệnh nhân chưa được chú trọng. Hoạt động truyền thông, tư vấn về tầm quan trọng tuân thủ điều trị góp phần giảm các biến chứng, giảm tỷ lệ loét bàn chân phải có hiệu quả hơn để góp phần nâng cao chất lượng điều trị bệnh nhân.

Từ khóa: Đái tháo đường típ 2, biến chứng bàn chân, tuân thủ điều trị.

ABSTRACT

STUDY ON THE SITUATION AND TREATMENT COMPLIANCE ON TYPE 2 DIABETES PATIENTS OVER 45 YEARS IN CHAU THANH DISTRICT, SOC TRANG PROVINCE IN 2020 - 2021

Duong Chi Thien¹, Luong Thanh Dien², Nguyen Hoang Cac³

1. Chau Thanh District Medical Center

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

3. Soc Trang Province Health Department

Background: Increasing the number of patients having diabetes type 2 is becoming a concerning health problem and a significant issue in public medical service. **Objectives:** The study aimed to determine the proportion of patients getting complications on foot and surveys the adherence

of treatment in patients who had diabetes type 2 in 45 or over-aged group at Chau Thanh district Soc Trang province from 2020 to 2021. **Materials and methods:** A cross-sectional study from 391 patients 45 or over the years old who were being treated with diabetes type 2, checked health at the medical examination department in Chau Thanh district Medical Center and seven clinics in Chau Thanh district Soc Trang province. **Results:** The percentage of foot complications in patients having diabetes type 2 was 10%. The rate of general treatment adherence was 32.7%. Meanwhile, the proportion of drug and lifestyle adherences was 87% and 35%, respectively. The compliances with lifestyle were included: doing exercises, limited smoking and drinking alcohol, less consumption of starch and high glucose foodstuffs, eating less fatty food, eating a lot of fruits and vegetables, monitoring glucose blood, and checking up regularly, which were 56.3%; 81.1%; 81.8%; 48.1%; 45.3%; 54.2%; 47.1%; and 47.6% respectively. **Conclusion:** The situation about a healthy lifestyle in patients has not been a concern. Information education communication activities, consultancy about the importance of treatment adherence has contributed reducing complications, reducing the rate of side – effect on foot need to be more effective to improve the quality of treatments on patients.

Keywords: Diabetes type 2, the complication of the foot, treatment adherence.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) típ 2 hiện đang được ghi nhận như là đại dịch trong thế kỷ 21 với ảnh hưởng đến hàng trăm triệu người trên toàn thế giới. Theo thống kê của Hiệp hội ĐTĐ Quốc tế đến năm 2017, trên thế giới có khoảng 451 triệu người trong độ tuổi 18-99 mắc bệnh ĐTĐ trong đó có khoảng 49,7% số người chưa được chẩn đoán, khoảng 374 triệu người bị suy giảm dung nạp glucose đây là nhóm có nguy cơ cao phát triển thành bệnh [11]. Việt Nam là một trong những quốc gia thuộc khu vực Tây Thái Bình Dương, là vùng có tốc độ ĐTĐ tăng nhanh nhất trên thế giới với ước tính năm 2013 khoảng 3,2 triệu người mắc bệnh, chiếm tỷ lệ 5,37% [15]. Sự gia tăng các tổn thương loét bàn chân (LBC), nhiễm trùng bàn chân, cắt cụt chi ở người mắc bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) đang trở thành một gánh nặng cho bệnh nhân, gia đình người bệnh và xã hội do làm tăng các chi phí tài chính do thời gian nằm viện kéo dài, chi phí sử dụng thuốc [12]. Việc tuân thủ điều trị góp phần kiểm soát chặt chẽ đường huyết, giảm được nguy cơ các biến chứng và nâng cao chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. Xuất phát từ cơ sở trên, chúng tôi tiến hành “Nghiên cứu tình hình, sự tuân thủ điều trị trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 từ 45 tuổi trở lên tại huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng năm 2020 - 2021” với các mục tiêu:

1. Xác định tỉ lệ biến chứng loét bàn chân trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 từ 45 tuổi trở lên tại huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng năm 2020 -2021.

2. Khảo sát tuân thủ, không tuân thủ điều trị trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 từ 45 tuổi trở lên tại huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng năm 2020 - 2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân từ 45 tuổi trở lên đang quản lý điều trị bệnh đái tháo đường típ 2 đến khám bệnh tại Khoa khám bệnh Trung tâm y tế và 7 trạm y tế trực thuộc huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Bệnh nhân đủ tiêu chuẩn chẩn đoán ĐTĐ theo hiệp hội ĐTĐ Hoa Kỳ năm 2014 (ADA 2014) khi có một trong các đặc điểm sau: (1) Đường máu huyết thanh bất kỳ $\geq 11,1\text{mmol/l}$ ($\geq 200\text{mg/dl}$) có thể có kèm theo các triệu chứng kinh điển như: đái nhiều, khát, sút cân không giải thích được. (2) Đường máu huyết thanh lúc đói $\geq 7,0\text{mmol/l}$ ($\geq 126\text{mg/dl}$) đã nhịn ăn ít nhất 8 giờ [10].

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nặng đang bị các biến chứng cấp tính như nhiễm ceton acid, hay tăng áp lực thẩm thấu máu. Phụ nữ có thai, những người đang điều trị các thuốc có thể gây tăng đường máu (corticosteroid, hormon tuyến giáp, các thuốc lợi tiểu, thuốc tránh thai chứa steroid,...).

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

Cỡ mẫu: $n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} p(1-p)}{d^2}$ với $\alpha=0,05$, thì $Z=1,96$, $d=0,05$, $p=0,5$ (Chưa có nghiên cứu

tương tự nên chọn $p=0,5$ để cỡ mẫu lớn nhất). Cỡ mẫu thu thập thực tế là 391 bệnh nhân.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện không xác suất những bệnh nhân từ 45 tuổi trở lên đang quản lý điều trị bệnh đái tháo đường típ 2 đến khám bệnh tại khoa Khám bệnh Trung tâm Y tế và 7 trạm y tế trực thuộc huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu và tiêu chuẩn loại trừ.

Nội dung nghiên cứu: Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu như tuổi, giới tính, trình độ học vấn, nghề nghiệp, hoàn cảnh phát hiện bệnh, thời gian mắc bệnh, thời gian điều trị bệnh. Tỷ lệ biến chứng loét bàn chân trên bệnh nhân. Tuân thủ dùng thuốc: bệnh nhân sử dụng thuốc đúng theo toa mà bác sĩ đã chỉ định và số ngày uống thuốc trong tuần $>80\%$. Tuân thủ về lối sống: đạt $\geq 6/8$ nội dung về hoạt động thể lực ≥ 150 phút/tuần, hạn chế hút thuốc lá, hạn chế rượu bia đối với nam uống ≤ 21 đơn vị rượu/tuần, nữ ≤ 14 đơn vị rượu/tuần, ăn nhiều rau quả và trái cây ≥ 5 đơn vị/ngày, hạn chế tinh bột và thực phẩm nhiều đường, hạn chế mỡ ≥ 5 ngày/tuần, theo dõi glucose máu định kỳ, tái khám định kỳ theo đúng lịch hẹn của cán bộ y tế [3],[13],[14]. Tuân thủ điều trị chung khi bệnh nhân thực hiện cả hai tiêu chí về dùng thuốc và thay đổi lối sống.

Phương pháp thu thập số liệu: Tại khoa Khám bệnh tiến hành lấy mẫu khi bệnh nhân đến khám và ghi số liệu vào phiếu thu thập thông tin được thiết kế sẵn. Trên cơ sở thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu và tiêu chuẩn loại trừ.

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: Dữ liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 18.0. Các biến định tính được trình bày bằng tần suất, tỷ lệ %.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=391)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	< 60 tuổi	151	38,6
	≥ 60 tuổi	240	61,4
Giới tính	Nam	109	27,9
	Nữ	282	72,1
Nghề nghiệp	Cán bộ công chức	23	5,9
	Nông dân	187	47,8
	Nội trợ	129	33,0
	Làm thuê	18	4,6
	Khác	34	8,7
Trình độ học vấn	Mù chữ	73	18,7
	Cấp 1	174	44,5
	Cấp 2	110	28,1
	Cấp 3	23	5,9
	Trên cấp 3	11	2,8

Nhận xét: Nghiên cứu tiến hành trên 391 bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu tại Trung tâm Y tế và 7 trạm y tế trực thuộc huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng, kết quả cho thấy nhóm tuổi từ 60 trở lên chiếm tỷ lệ 61,4%. Nam chiếm 27,9%, nữ 72,1%. Nghề nghiệp nông dân chiếm 47,8%, nội trợ 33%. Trình độ học vấn chủ yếu là cấp I chiếm 44,5%, cấp II 28,1%.

Bảng 2. Một số đặc điểm về điều trị đái tháo đường típ 2 (n=391)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Hoàn cảnh phát hiện bệnh	Khám sức khỏe định kỳ	93	23,8
	Khám bệnh khác	298	76,2
Thời gian mắc bệnh	Dưới 1 năm	63	16,1
	1-5 năm	203	51,9
	Trên 5 năm	125	32,0
Thời gian điều trị bệnh	Dưới 1 năm	64	16,4
	1-5 năm	205	52,4
	Trên 5 năm	122	31,2

Nhận xét: Chỉ 23,8% bệnh nhân phát hiện bệnh là khám sức khỏe định kỳ. Thời gian mắc bệnh và điều trị bệnh 1-5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất là 51,9% và 52,4%, thấp nhất là trên 5 năm với tỷ lệ 32% và 31,2%.

3.2. Tỷ lệ biến chứng bàn chân trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2

Bảng 3. Tỷ lệ biến chứng bàn chân trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 (n=391)

Loét bàn chân	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Có	39	10
Không	352	90
Tổng	391	100

Nhận xét: Biến chứng loét bàn chân của đối tượng nghiên cứu là 39 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 10%.

3.3. Thực trạng tuân thủ điều trị trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2

Bảng 4. Tuân thủ về dùng thuốc (n=391)

Tuân thủ về dùng thuốc	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Có	340	87
Không	51	13
Tổng	391	100

Nhận xét: Tuân thủ điều trị dùng thuốc trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 đạt 87%.

Bảng 5. Tuân thủ về lối sống (n=391)

Đặc điểm tuân thủ		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Hoạt động thể lực	Có	220	56,3
	Không	171	43,7
Hạn chế thuốc lá	Có	317	81,1
	Không	74	18,9
Hạn chế rượu bia	Có	320	81,8
	Không	71	18,2
Hạn chế tinh bột và thực phẩm nhiều đường	Có	188	48,1
	Không	203	51,9
Hạn chế dầu mỡ	Có	177	45,3
	Không	214	54,7

Đặc điểm tuân thủ		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Sử dụng nhiều rau, trái cây	Có	212	54,2
	Không	179	45,8
Theo dõi glucose máu	Có	184	47,1
	Không	207	52,9
Tái khám định kỳ	Có	186	47,6
	Không	205	52,4
Tuân thủ về lối sống	Có	137	35
	Không	254	65

Nhận xét: Tuân thủ điều trị về lối sống trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 chỉ 35%. Trong đó tuân thủ về hạn chế thuốc lá, hạn chế rượu bia chiếm tỷ lệ trên 80%. Tuân thủ về hạn chế tinh bột và thực phẩm nhiều đường, hạn chế dầu mỡ, theo dõi glucose máu, tái khám định kỳ đều dưới 50%.

Bảng 6. Tuân thủ về điều trị chung (n=391)

Tuân thủ điều trị chung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Có	128	32,7
Không	263	67,3
Tổng	391	100

Nhận xét: Tuân thủ điều trị chung trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 đạt 32,7%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành trên 391 bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu tại Trung tâm y tế và 7 trạm y tế trực thuộc huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng, kết quả cho thấy nhóm tuổi từ 60 trở lên chiếm tỷ lệ 61,4%. Theo nghiên cứu của Bùi Thế Bùng, tuổi trung bình của bệnh nhân là $55,4 \pm 7,2$, nhóm tuổi gặp nhiều nhất là 50 - 59, chiếm tỷ lệ 62% [2]. Về giới tính, nữ chiếm gấp 3 lần so với nam. Khác với nghiên cứu của Khăm Pheng Phun Ma Keo tại một số bệnh viện Viêng Chăn - Lào, tỷ lệ nam là 46,9%, tỷ lệ nữ là 53,1% [6]. Về nghề nghiệp, nông dân chiếm đa số với tỷ lệ là 47,8%, nội trợ chiếm 33%. Khác với nghiên cứu của Lý Thị Thơ, nhóm cán bộ hưu trí chiếm cao nhất là 52,7%, làm ruộng chiếm 31% [7]. Về trình độ học vấn chủ yếu là cấp I chiếm 44,5%, cấp II 28,1%. Tương tự như nghiên cứu của Võ Thành Danh, trình độ học vấn từ dưới cấp 1 chiếm tỷ lệ cao nhất 63,5%; kể đến cấp 2 là 28,3% [4].

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy chỉ 23,8% bệnh nhân phát hiện bệnh là khám sức khỏe định kỳ. Điều này tương tự với nghiên cứu của Đoàn Khắc Bảo với tỷ lệ bệnh nhân phát hiện bệnh do khám sức khỏe định kỳ là 23,3% [1]. Về thời gian mắc bệnh từ 1- 5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất là 51,9%, thấp nhất là trên 5 năm với tỷ lệ là 32%. Khác với nghiên cứu của Nguyễn Khoa Diệu Vân, thời gian mắc bệnh trên 5 năm nhiều nhất chiếm tỷ lệ là 43,5%, từ 1-5 năm chiếm tỷ lệ là 34,8%, thời gian mắc bệnh dưới 1 năm là 17,4% [9]. Thời gian mắc bệnh trong nhiều năm cũng thường kèm theo biến chứng xuất hiện. Chính điều đó cho thấy tỷ lệ mắc các biến chứng cũng tăng. Điều này cho thấy mức độ xảy ra biến chứng theo thời gian điều trị bệnh của bệnh nhân là một thách thức trong công tác điều trị.

4.2. Tỷ lệ biến chứng bàn chân trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ biến chứng loét bàn chân của đối tượng nghiên cứu là bệnh nhân chiếm 10%. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Thị Hương Giang, tỷ lệ biến chứng loét bàn chân là 14,3% [5]. Nguyên nhân chủ yếu là do người bệnh không biết mình

bị bệnh hoặc do chủ quan không đi kiểm tra sức khỏe định kỳ, không biết cách chăm sóc bàn chân, hoặc là tự ý đi mua thuốc về điều trị đến khi biến chứng nặng loét bàn chân rồi mới đi khám.

4.3. Thực trạng tuân thủ điều trị trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2

Tuân thủ điều trị dùng thuốc trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 đạt 87%. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Đỗ Quang Tuyền và Lê Thị Hương Giang với tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ dùng thuốc lần lượt là 71,2% và 78,1% [5], [8]. Từ thực tế này cho thấy cán bộ y tế, các tổ chức xã hội và gia đình cần có những tác động tích cực hơn nữa đến bệnh nhân để giúp cho họ hiểu biết hơn kiến thức bệnh, biết chế độ dùng thuốc liên tục, đều đặn, đúng liều, đúng theo hướng dẫn người thầy thuốc đặt biệt là nhóm bệnh nhân có loét bàn chân.

Tuân thủ điều trị về lối sống trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 chỉ 35%. Trong đó tuân thủ về hạn chế thuốc lá, hạn chế rượu bia chiếm tỷ lệ trên 80%. Tuân thủ về hạn chế tinh bột và thực phẩm nhiều đường, hạn chế dầu mỡ, theo dõi glucose máu, tái khám định kỳ đều dưới 50%. Theo nghiên cứu Lê Thị Hương Giang, tỷ lệ về hạn chế thuốc lá, hạn chế rượu bia chiếm tỷ lệ 51,4%; hoạt động thể lực là 63,3%; sử dụng nhiều rau, trái cây là 79,5%; tuân thủ theo dõi glucose máu là 21,4% và tái khám định kỳ là 81% [5].

Tuân thủ điều trị chung trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 đạt 32,7%. Với kết quả này cao hơn nghiên cứu Đỗ Quang Tuyền là 14,2% [8]. Qua số liệu cho thấy công tác tuyên truyền giáo dục sức khỏe để người bệnh hiểu được tầm quan trọng của việc tuân thủ chung các chế độ điều trị là rất quan trọng để góp phần làm cải thiện sức khỏe.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ biến chứng loét bàn chân của đối tượng nghiên cứu là 39 bệnh nhân chiếm 10%. Tuân thủ điều trị chung trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 đạt 32,7%. Trong đó, tuân thủ điều trị dùng thuốc 87%, tuân thủ điều trị về lối sống là 35%. Các tuân thủ về lối sống như hoạt động thể lực, hạn chế thuốc lá, hạn chế rượu bia, hạn chế tinh bột, thực phẩm nhiều đường, hạn chế dầu mỡ, sử dụng nhiều rau, trái cây, theo dõi glucose máu và tái khám định kỳ với các tỷ lệ lần lượt là 56,3%; 81,1%; 81,8%; 48,1%; 45,3%; 54,2%; 47,1%; và 47,6%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đoàn Khắc Bảo (2004), Kiến thức, thực hành về điều trị và chăm sóc của bệnh nhân đái tháo đường điều trị tại Trung tâm Y tế Ba Đình, Hà Nội, năm 2004, Luận văn Chuyên khoa I Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng.
2. Bùi Thế Bùng (2004), Nghiên cứu hàm lượng một số thành phần lipid máu và mối liên quan với biến chứng mạn tính thường gặp ở bệnh đái tháo đường típ 2, Luận văn Thạc sỹ Y học, Trường Đại học Y khoa Thái Nguyên.
3. Cục Y tế dự phòng (2016), Hỏi đáp về phòng chống tác hại của rượu bia, Nhà xuất bản Y học Hà Nội
4. Võ Thành Danh (2016), Nghiên cứu tình hình bệnh đái tháo đường típ 2 và đánh giá kết quả can thiệp ở người từ 40 tuổi trở lên tại huyện Mỹ Xuyên, tỉnh Sóc Trăng năm 2015-2016, luận văn chuyên khoa 2, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
5. Lê Thị Hương Giang (2013), Đánh giá tuân thủ chế độ điều trị bệnh đái tháo đường type 2 và một số yếu tố liên quan của người bệnh ngoại trú tại bệnh viện 198, Bộ Công An, Luận văn Thạc sỹ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng.
6. Khâm Pheng Phun Ma Keo và cộng sự (2006), Nghiên cứu tỷ lệ yếu tố nguy cơ ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2 tại một số bệnh viện Viêng Chăn - Lào, *Tạp chí Y học thực hành*, (548), tr.173-178.
7. Lý Thị Thơ (2005), Nghiên cứu thực trạng bệnh đái tháo đường tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang, Luận văn Thạc sỹ Y học, Trường Đại học Y khoa Thái Nguyên.

8. Đỗ Quang Tuyền (2012), Mô tả kiến thức, thực hành và các yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị ở bệnh nhân ĐTĐ type 2 điều trị ngoại trú tại phòng khám, Bệnh viện Lão khoa Trung ương, Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng.
9. Nguyễn Khoa Diệu Vân và cộng sự (2007), Thực trạng kiểm soát đường huyết ở các bệnh nhân đái tháo đường type 2 nhập viện điều trị tại Khoa Nội tiết, Bệnh viện Bạch Mai, *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, 5(53), tr.17-23.
11. American Diabetes Association (2018), Standards of Medical Care in Diabetes-2011, *Diabetes Care*, 41 (1), pp.1-150.
12. Cho NH., Shaw JE., Karuranga S *et al.* (2018). IDF Diabetes Atlas: Global estimates of diabetes prevalence for 2017 and projections for 2045, *Diabetes Res Clin Pract*, 138, pp.271-281.
13. Ramsey SD., Newton K., Blough D *et al.* (1999), Incidence, outcomes and cost of foot ulcers in patients with diabetes, *Diabetes Care*, 22(3), 382-387.
14. Senadheera S.P.A.S., Ekanayake S., Wanigatunge C. (2016), Dietary habits of type 2 diabetes patients: Variety and Frequency of food intake, *Journal of Nutrition and Metabolism*, Volume 2016.
15. Seri R., Sigal R.J., Yardley J.E., Riddell M.C., Dunstan D.W *et al.* (2016), Physical activity/Exercise and diabetes: A position statement of the American Diabetes Association, *Diabetes Care* 39:2065–2079.
16. Whiting D, L. Guariguata, *et al.* (2013), The sixth edition of the IDF Diabetes Atlas, *International Diabetes Federation Committee*, Sixth edition, pp.11-37.

(Ngày nhận bài: 18/8/2021 - Ngày duyệt đăng: 10/10/2021)
