

CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG  
TUÝP 2 ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ  
TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC TRÀ VINH

Ngô Anh Duy\*, Nguyễn Thị Ngọc Ngoan, Thạch Thị Linh Đa

Trường Đại học Trà Vinh

\*Email: ngoanhduy@tvu.edu.vn

TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Đái tháo đường (ĐTĐ) là một căn bệnh không lây nhiễm phổ biến ở Việt Nam và có xu hướng gia tăng trên toàn thế giới. Chất lượng cuộc sống (CLCS) là một khía cạnh quan trọng đối với người bệnh ĐTĐ vì CLCS kém làm giảm việc tự chăm sóc, tăng nguy cơ xuất hiện thêm biến chứng. Do đó, mong muốn nghiên cứu này mô tả CLCS của người bệnh ĐTĐ để cải thiện CLCS cho họ. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả chất lượng cuộc sống của người bệnh Đái tháo đường tuýp 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh năm 2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 200 bệnh nhân điều trị ngoại trú thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh năm 2021. **Kết quả:** Trung bình điểm CLCS chung của người bệnh là  $62,10 \pm 7,31$  điểm. Trong đó: lĩnh vực chế độ ăn là  $47,12 \pm 12,91$  tương đương với CLCS của người bệnh ở lĩnh vực này ở mức trung bình kém; lĩnh vực sức khỏe thể chất là  $55,26 \pm 19,38$  tương ứng với CLCS của người bệnh trong lĩnh vực này ở mức trung bình khá; lĩnh vực sức khỏe tinh thần là  $83,03 \pm 15,85$  tương đương với CLCS của người bệnh ở lĩnh vực ở mức khá tốt; lĩnh vực tài chính là  $89,65 \pm 10,04$  tương đương với CLCS ở mức khá tốt; lĩnh vực mối quan hệ cá nhân rất thấp chỉ đạt  $25,12 \pm 10,14$  điểm, khiến cho CLCS của người bệnh giảm đi chỉ ở mức kém. **Kết luận:** CLCS chung của người bệnh ĐTĐ ở mức trung bình khá, CLCS về lĩnh vực chế độ ăn ở mức trung bình kém, CLCS về lĩnh vực sức khỏe thể chất ở mức trung bình khá, CLCS về lĩnh vực sức khỏe tinh thần ở mức khá tốt, CLCS về lĩnh vực tài chính ở mức khá tốt, CLCS về mối quan hệ cá nhân ở mức kém.

**Từ khóa:** Đái tháo đường tuýp 2, chất lượng cuộc sống.

ABSTRACT

QUALITY OF LIFE OF OUTPATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES  
AT TRA VINH UNIVERSITY HOSPITAL

Ngô Anh Duy\*, Nguyễn Thị Ngọc Ngoan, Thạch Thị Linh Đa

Tra Vinh University

**Background:** Diabetes is a common non-communicable disease in Vietnam and tends to increase worldwide. Quality of life is an important aspect for people with diabetes because of leading to poor quality of life, reducing self-care, increasing the risk of further complications. Therefore, it is desirable that this study describe the quality of life of people with diabetes to improve their quality of life. **Objectives:** To describe the quality of life of outpatients with type 2 diabetes at Tra Vinh University Hospital in 2021. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 200 outpatients met the sampling criteria at Tra Vinh University Hospital in 2021. **Results:** The average quality of life score of the patients was  $62.10 \pm 7.31$  points. In which: the field of diet was  $47.12 \pm 12.91$ , equivalent to the poor average quality of patients in this field; the physical health field was  $55.26 \pm 19.38$ , which corresponded to the average quality of the patients in this field; the

*mental health field was  $83.03 \pm 15.85$  which was equivalent to the patient's quality of life in the field of quite good level; financial sector was  $89.65 \pm 10.04$  equivalent to quality of life at a good level; the personal relationship domain was very low, only  $25.12 \pm 10.14$  points, causing the patient's quality of life to decrease only to a poor level. **Conclusions:** The overall quality of life for people with diabetes is at a good average level, the quality of food in the field of diet is average, the quality of physical health is quite average, the quality of mental health is at a good level. The quality of life in financial area is quite good, quality of life in personal relationship is at poor level.*

**Keywords:** type 2 diabetes, quality of life

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một căn bệnh không lây nhiễm phổ biến ở Việt Nam và có xu hướng gia tăng trên toàn thế giới. Theo thống kê của Liên đoàn đái tháo đường quốc tế (IDF), trong năm 2019 thế giới hiện nay có khoảng 463 triệu người mắc bệnh ĐTĐ, dự kiến tăng đến 700 triệu người vào năm 2045, được xem là một đại dịch không lây nhiễm với tỷ lệ tử vong xếp hàng thứ 3 sau bệnh ung thư và tim mạch [13].

Ở Việt Nam, trong vòng 10 năm trở lại đây, tỉ lệ gia tăng bệnh ĐTĐ là 211%, gấp 3 lần thế giới (70%) [2]. Ăn uống không điều độ, ít vận động, lối sống công nghiệp với thực phẩm ăn nhanh, ít dinh dưỡng và quá thừa năng lượng, kèm theo áp lực công việc và cuộc sống, tình trạng căng thẳng (stress) kéo dài, đều là những yếu tố tác động đến khả năng mắc bệnh ĐTĐ [8]. Năm 2017 theo ước tính của IDF, Việt Nam là quốc gia có số người mắc ĐTĐ nhiều nhất trong số các quốc gia Đông Nam Á với 3,5 triệu người mắc bệnh ĐTĐ, chiếm tỷ lệ khá cao khoảng 5,6% dân số trưởng thành từ 20-79 tuổi [12].

Trên thế giới và ở Việt Nam, đã có rất nhiều các công trình nghiên cứu về tỷ lệ mắc, chất lượng cuộc sống (CLCS), sự tuân thủ điều trị người bệnh ĐTĐ [1], [7], [10]. Một số nghiên cứu cũng đã chỉ ra các biến chứng do ĐTĐ gây ra đặc biệt các biến chứng bàn chân ĐTĐ, các bệnh lý mạch vành, các bệnh lý về mắt gây ra những hậu quả nghiêm trọng, đặc biệt biến chứng bàn chân ĐTĐ khiến cho người bệnh phải cắt cụt chi, tháo khớp, song song đó khiến cho CLCS của người bệnh bị giảm sút [1]. CLCS là một khía cạnh quan trọng đối với người bệnh ĐTĐ vì CLCS kém làm giảm việc tự chăm sóc, tăng nguy cơ xuất hiện thêm biến chứng. Vì thế đo lường CLCS không những đóng vai trò quan trọng trong việc đánh giá tác động của bệnh tật tới tình trạng người bệnh mà còn cung cấp những thông tin có giá trị giúp lựa chọn các can thiệp phù hợp, hiệu quả lâm sàng, của việc chăm sóc và điều trị bệnh, nâng cao CLCS của người bệnh [10].

Hiện nay đời sống kinh tế ở nhiều địa phương còn nhiều khó khăn và trình độ dân trí còn thấp, sự quan tâm của người bệnh về bệnh lý ĐTĐ còn hạn chế. Tại Trà Vinh đã có nhiều nghiên cứu về CLCS của người bệnh ĐTĐ nhưng điểm số trung bình CLCS vẫn còn thấp như nghiên cứu của Lê Võ Thanh Thảo [9] ( $44,08 \pm 13,92$ ) và nghiên cứu của Bùi Bảo Duy [5] ( $62,15 \pm 12,42$ ). Theo một số thống kê thì chưa có nghiên cứu về CLCS của người bệnh ĐTĐ được thực hiện tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh. Vì vậy, để làm rõ CLCS của người bệnh ĐTĐ chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan của người bệnh Đái tháo đường tuýp 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường

Đại học Trà Vinh năm 2021” với mục tiêu: Mô tả chất lượng cuộc sống của người bệnh Đái tháo đường tuýp 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh năm 2021.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh ĐĐT tuýp 2 đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh.

#### - Tiêu chuẩn chọn mẫu:

+ Người bệnh được chẩn đoán mắc ĐĐT tuýp 2 đến khám tại phòng khám Nội, Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh.

+ Người bệnh ĐĐT tuýp 2 đồng ý tham gia phỏng vấn.

+ Tiêu chuẩn chẩn đoán ĐĐT theo Bộ Y tế (2020) dựa vào 1 trong 4 tiêu chí sau đây: Thứ nhất là glucose huyết tương lúc đói  $\geq 126\text{mg/dL}$  (hay  $7\text{mmol/L}$ ) hoặc: glucose huyết tương ở thời điểm sau 2 giờ làm nghiệm pháp dung nạp với 75g glucose bằng đường uống  $\geq 200\text{mg/dL}$  (hay  $11,1\text{mmol/L}$ ). Thứ hai là HbA1c  $\geq 6,5\%$  ( $48\text{mmol/mol}$ ). Thứ ba là xét nghiệm HbA1c phải được thực hiện bằng phương pháp đã chuẩn hóa theo tiêu chuẩn quốc tế. Thứ tư là người bệnh có triệu chứng kinh điển của tăng glucose huyết hoặc của cơn tăng glucose huyết cấp kèm mức glucose huyết tương bất kỳ  $\geq 200\text{mg/dL}$  (hay  $11,1\text{mmol/L}$ ) [8].

#### - Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Người bệnh ĐĐT tuýp 2 không có khả năng giao tiếp (câm, điếc), có bệnh lý tâm thần, rối loạn hành vi tâm thần.

+ Người bệnh ĐĐT tuýp 2 đang mang thai, ĐĐT thai kỳ.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu:**

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times \frac{\delta^2}{d^2}$$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu nghiên cứu cần có  $\alpha$ : Là sai lầm loại 1,  $\alpha=0,05$ .

Z: Là giá trị giới hạn với mức ý nghĩa thống kê  $\alpha=0,05$ ,  $Z_{1-\alpha/2}=1,96$ .

$\delta$ : Độ lệch chuẩn theo nghiên cứu CLCS của người bệnh ĐĐT tuýp 2 của tác giả Huỳnh Văn Lộc,  $\delta=7,9$  [8].

d: Độ chính xác tuyệt đối mong muốn,  $d=1,1$ .

Như vậy: Theo công thức trên tôi tính được  $n=200$  người bệnh ĐĐT.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện.

- **Nội dung nghiên cứu:** Dữ kiện được thu thập bằng phỏng vấn sử dụng Bộ câu hỏi đánh giá CLCS người bệnh ĐĐT tuýp 2 là bộ công cụ AsianDQOL gồm 21 câu hỏi được quy đổi thành điểm định lượng đề cập đến 5 chủ đề sức khỏe. Mỗi lĩnh vực CLCS được đánh giá từ 0, 25, 50, 75 và 100 điểm.

Tổng số điểm CLCS bằng điểm trung bình cộng của 5 lĩnh vực CLCS [4]. Đánh giá CLCS theo các mức sau:

0-25 điểm: CLCS kém.

26-50 điểm: CLCS trung bình kém.

51-75 điểm: CLCS trung bình khá.

76-100 điểm: CLCS khá, tốt.

- **Xử lý thống kê số liệu:** Toàn bộ thông tin trong phiếu phỏng vấn được mã hóa, nhập vào máy tính và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh Đái tháo đường tuýp 2 về chung các mục

Bảng 1. Điểm chất lượng cuộc sống của đối tượng nghiên cứu

Nội dung	TB±ĐLC
Chế độ ăn	47,12±12,91
Sức khỏe thể chất	55,26±19,38
Sức khỏe tinh thần	83,03±15,85
Tài chính	89,65±10,04
Mối quan hệ cá nhân	25,12±10,14
Điểm CLCS chung	62,10±7,31

Nhận xét: Điểm CLCS chung của người bệnh ĐTĐ là (62,10±7,31) tương đương với CLCS của người bệnh ở mức trung bình khá.

#### 3.2. Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh Đái tháo đường tuýp 2 về chế độ ăn

Bảng 2. Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh Đái tháo đường tuýp 2 về chế độ ăn

Chế độ ăn (n=200)	TB±ĐLC
Hài lòng với chế độ ăn hiện tại	43,00±17,92
Thoải mái với thói quen ăn uống hằng ngày	36,87±25,42
Tuân thủ chế độ ăn hiện tại là một gánh nặng	46,87±29,54
Vẫn muốn ăn thêm những thức ăn mình thích	40,62±28,06
Buồn khi không thể ăn thoải mái theo ý thích	45,50±27,54
Không thể ăn những gì người khác ăn	69,87±31,73

Nhận xét: Điểm trung bình CLCS về lĩnh vực chế độ ăn cao nhất là người bệnh không thể ăn những gì người khác ăn với (69,87±31,73), và thấp nhất là thoải mái với thói quen ăn uống của mình (36,87±25,42). Điểm trung bình về lĩnh vực chế độ ăn trong nghiên cứu là (47,12±12,91), tương đương với CLCS của người bệnh ở lĩnh vực này ở mức trung bình.

#### 3.3. Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh Đái tháo đường tuýp 2 về sức khỏe thể chất

Bảng 3. Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh Đái tháo đường tuýp 2 về sức khỏe thể chất

Sức khỏe thể chất (n=200)	TB±ĐLC
Cảm thấy yếu đi hoặc mệt mỏi hơn	54,00±25,97
Cảm thấy bệnh ảnh hưởng đến chất lượng công việc và hoạt động hằng ngày	50,50±26,75
Cảm thấy bệnh đái tháo đường cản trở mình thực hiện các hoạt động yêu thích	61,28±27,00

Nhận xét: Điểm trung bình CLCS về lĩnh vực sức khỏe thể chất, trong đó cao nhất người bệnh cảm thấy bệnh ĐTĐ cản trở mình thực hiện các hoạt động yêu thích (61,2±27,0) và thấp nhất bệnh ĐTĐ cản trở mình thực hiện các hoạt động hằng ngày và chất lượng công việc với (50,5±26,75). Điểm trung bình CLCS về lĩnh vực sức khỏe thể chất của người bệnh

tham gia nghiên cứu là (55,26±19,38) tương ứng với CLCS của người bệnh trong lĩnh vực này ở mức trung bình khá.

### **3.4. Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh Đái tháo đường tuýp 2 về sức khỏe tinh thần**

**Bảng 4. Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh Đái tháo đường tuýp 2 về sức khỏe tinh thần**

Sức khỏe tinh thần (n=200)	TB±ĐLC
Quên những chuyện xảy ra gần đây	72,75±31,62
Gặp khó khăn trong việc nhớ lại những sự kiện gần đây	80,37±24,41
Cảm thấy khó nhớ lại những sự kiện cũ	84,50±21,64
Khó khăn trong việc nhận biết khuôn mặt, địa điểm hay số	94,50±13,06

Nhận xét: Điểm trung bình CLCS về lĩnh vực sức khỏe tinh thần, trong đó cao nhất người bệnh ĐTĐ khó khăn trong việc nhận biết khuôn mặt, địa điểm hay số (94,50±13,06) và thấp nhất bệnh ĐTĐ quên những chuyện xảy ra gần đây (72,75±31,62). Điểm trung bình CLCS lĩnh vực sức khỏe tinh thần là (83,03±15,85) tương đương với CLCS của người bệnh ở lĩnh vực ở mức khá tốt.

### **3.5. Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh Đái tháo đường tuýp 2 về tài chính**

**Bảng 5. Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh Đái tháo đường tuýp 2 về tài chính**

Tài chính (n=200)	TB±ĐLC
Lo lắng nhiều về chi phí chữa bệnh	91,12±18,56
Cảm thấy bệnh đái tháo đường đã làm tăng gánh nặng tài chính	85,50±18,64
Gặp khó khăn trong việc chi trả chi phí y tế	95,37±15,05
Lo lắng nhiều về chi phí y tế trong tương lai	79,50±23,07
Lo lắng chi phí tài chính cho gia đình	96,75±9,48

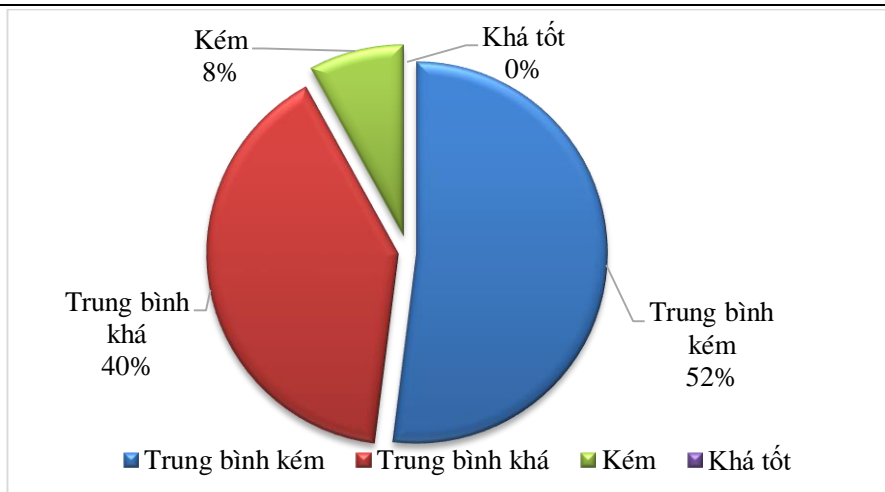
Nhận xét: Điểm trung bình CLCS về lĩnh vực tài chính, trong đó cao nhất người bệnh ĐTĐ lo lắng chi phí tài chính cho gia đình (96,75±9,48) và thấp nhất bệnh ĐTĐ lo lắng nhiều về chi phí y tế trong tương lai (79,50±23,07). Ở lĩnh vực tài chính thì người bệnh có điểm trung bình CLCS là (89,65±10,04) tương đương với CLCS ở mức khá tốt.

### **3.6. Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh Đái tháo đường tuýp 2 về mối quan hệ cá nhân**

**Bảng 6. Điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh Đái tháo đường tuýp 2 về mối quan hệ cá nhân**

Mối quan hệ cá nhân (n=200)	TB±ĐLC
Mối quan hệ với vợ/chồng	46,0±11,60
Quan hệ tình dục so với 6 tháng trước	17,62±15,40
Ham muốn tình dục so với 6 tháng trước	11,75±15,01

Nhận xét: Điểm trung bình CLCS về mối quan hệ cá nhân, trong đó cao nhất mối quan hệ với vợ/chồng (46,0±11,60) và thấp nhất là ham muốn tình dục so với 6 tháng trước (11,75±15,01). Điểm trung bình CLCS về mối quan hệ riêng tư rất thấp chỉ đạt (25,12±10,14) điểm, khiến cho CLCS của người bệnh giảm đi chỉ ở mức kém.



Biểu đồ 1. Phân loại điểm chất lượng cuộc sống

Nhận xét: Điểm CLCS người bệnh ĐTĐ ở mức trung bình khá chiếm tỷ lệ 40% và ở mức kém chiếm tỷ lệ 8%.

#### IV. BÀN LUẬN

Điểm trung bình về lĩnh vực chế độ ăn trong nghiên cứu là  $(47,12 \pm 12,91)$ , tương đương với CLCS của người bệnh ở lĩnh vực này ở mức trung bình. Kết quả nghiên cứu này hơi thấp so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Bích Hải (2018) [6] khi điểm trung bình CLCS ở lĩnh vực này là  $(55,73 \pm 10,23)$  và CLCS của người bệnh trong lĩnh vực này ở mức trung bình kém. Chế độ ăn uống trong bệnh ĐTĐ là một phần vô cùng quan trọng trong quá trình điều trị bệnh, giúp hỗ trợ kiểm soát đường huyết và ngăn ngừa các biến chứng. Vì vậy, khi lựa chọn thực phẩm cần phải chọn thực phẩm một cách đa dạng, tránh gây nhàm chán với việc ăn uống, các bữa ăn nên được chia nhỏ thành nhiều lần sử dụng trong ngày, số lượng thức ăn sử dụng nên nằm ở mức vừa đủ với nhu cầu của cơ thể, tránh ăn quá ít gây thiếu năng lượng hoặc ăn quá nhiều dẫn đến khó kiểm soát đường huyết.

Điểm trung bình CLCS về lĩnh vực sức khỏe thể chất của người bệnh tham gia nghiên cứu là  $(55,26 \pm 19,38)$  tương ứng với CLCS của người bệnh trong lĩnh vực này ở mức trung bình khá. Kết quả của chúng tôi cao hơn so với Nguyễn Thị Bích Hải (2018) [6] tại thành phố Vĩnh Yên, tỉnh Vĩnh Phúc, khi điểm trung bình CLCS về sức khỏe thể chất của người bệnh tham gia nghiên cứu là  $(45,75 \pm 23,62)$  và cao hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thanh Sơn (2018) tại Thái Bình cho thấy điểm trung bình CLCS về sức khỏe thể chất là  $(36,74)$  điểm [10]. Có sự hạn chế về hoạt động thể lực có thể do người bệnh hầu hết đều tuổi cao vì vậy họ ít tham gia công việc hằng ngày hoặc không phải làm những công việc mà con cháu họ chủ yếu làm.

Để đánh giá CLCS trên lĩnh vực sức khỏe tinh thần, chúng tôi xét trên 4 khía cạnh sau: Người bệnh quên những chuyện xảy ra gần đây, người bệnh gặp khó khăn trong việc nhớ lại những sự kiện gần đây, người bệnh cảm thấy khó nhớ lại những sự kiện cũ, người bệnh khó khăn trong việc nhận biết khuôn mặt, địa điểm hay số. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, điểm trung bình CLCS lĩnh vực sức khỏe tinh thần là  $(83,03 \pm 15,85)$  tương đương

với CLCS của người bệnh ở lĩnh vực ở mức khá tốt, trong đó điểm số cao nhất là người bệnh khó khăn trong việc nhận biết khuôn mặt, địa điểm hay số với  $(94,50 \pm 13,06)$  điểm, thấp nhất là người bệnh quên những chuyện xảy ra gần đây với  $(72,75 \pm 31,62)$  điểm. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thanh Sơn (2018) tại Thái Bình cho thấy điểm trung bình CLCS ở lĩnh vực sức khỏe tinh thần là  $(47,24)$  điểm [10]. Người bệnh cần được sự hỗ trợ, sự chia sẻ, giúp đỡ của các người thân, các thành viên trong gia đình, khiến cho tinh thần người bệnh luôn ở trạng thái tốt nhất, hòa nhịp với cuộc sống ngày thường, tiến triển của bệnh lý được cải thiện, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Để đánh giá CLCS liên quan đến lĩnh vực tài chính của người bệnh ĐTD chúng tôi sử dụng 5 câu hỏi như sau: Người bệnh lo lắng chi phí chữa bệnh, người bệnh lo lắng chi phí tương lai, người bệnh lo lắng về chi phí tài chính cho gia đình, người bệnh khó khăn trong việc chi trả chi phí y tế, người bệnh cảm thấy bệnh ĐTD là một gánh nặng tài chính. Xét ở lĩnh vực tài chính thì người bệnh có điểm trung bình CLCS là  $(89,65 \pm 10,04)$  tương đương với CLCS ở mức khá tốt. Có thể thấy rõ ràng chi phí cho điều trị bệnh ĐTD đã được BHYT chi trả, và điều kiện kinh tế bây giờ đã phát triển hơn trước nên điểm trung bình CLCS ở lĩnh vực này cao hơn 3 lĩnh vực đã nêu trên.

Điểm trung bình CLCS về mối quan hệ cá nhân rất thấp chỉ đạt  $(25,12 \pm 10,14)$  điểm, khiến cho CLCS của người bệnh giảm đi chỉ ở mức kém. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Hải (2018) [6] là  $(31,26 \pm 12,25)$  điểm, điều này có thể giải thích do sự khác biệt về quần thể nghiên cứu, trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Bích Hải đối tượng nghiên cứu phần lớn là nữ, còn nghiên cứu của chúng tôi thì nam, nữ tương đương. Hơn nữa đối tượng nghiên cứu người cao tuổi chiếm phần lớn. Tâm sinh lý của người phụ nữ trong thời kì mãn kinh ít nhiều cũng ảnh hưởng đến khả năng và ham muốn tình dục, cho thấy cần phát hiện sớm và tư vấn, điều trị các vấn đề liên quan đến quan hệ tình dục, tăng sự gắn kết giữa các thành viên trong gia đình, giúp người bệnh có CLCS tốt hơn trong mọi lĩnh vực.

## V. KẾT LUẬN

Trung bình điểm CLCS chung của người bệnh là  $62,10 \pm 7,31$  điểm. Trong đó: Lĩnh vực chế độ ăn là  $47,12 \pm 12,91$  tương đương với CLCS của người bệnh ở lĩnh vực này ở mức trung bình kém; lĩnh vực sức khỏe thể chất là  $55,26 \pm 19,38$  tương ứng với CLCS của người bệnh trong lĩnh vực này ở mức trung bình khá; lĩnh vực sức khỏe tinh thần là  $83,03 \pm 15,85$  tương đương với CLCS của người bệnh ở lĩnh vực ở mức khá tốt; lĩnh vực tài chính là  $89,65 \pm 10,04$  tương đương với CLCS ở mức khá tốt; lĩnh vực mối quan hệ cá nhân rất thấp chỉ đạt  $25,12 \pm 10,14$  điểm, khiến cho CLCS của người bệnh giảm đi chỉ ở mức kém.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Anh, Nguyễn Ngọc Diễm, Nguyễn Minh Thư (2020), “Các yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh Đái tháo đường type 2-Nghiên cứu bệnh nhân khám và điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Mỹ Phước”, *Tạp chí Khoa học Đại học Thủ Dầu Một*, 6(49), tr.89-96.
2. Báo vietnamnet về sức khỏe (2015), “Những con số sừng sốt về bệnh đái tháo đường ở Việt Nam”. <http://vietnamnet.vn/vn/suc-khoe/nhung-con-so-sung-sot-ve-benh-dai-thao-duong-o-vn-280824.html> (25-06-2021).

3. Bộ Y tế (2020), Quyết định số 5481/QĐ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2020: “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường týp 2”.
4. Cục y tế dự phòng và Bộ Y tế (2016), Ngày sức khỏe thế giới năm 2016 – Dự phòng và kiểm soát bệnh đái tháo đường, truy cập ngày 01/05/2021, <http://vncdc.gov.vn/vi/phong-chong-benh-khong-lay-nhiem/906/ngay-suc-khoe-the-gioi-nam-2016-du-phong-va-kiem-soat-benh-dai-thao-duong>.
5. Bùi Bảo Duy (2019), “Đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân Đái tháo đường týp 2 tại Thành phố Trà Vinh năm 2019”, Tốt nghiệp Cử nhân Y tế công cộng, Trường Đại học Trà Vinh.
6. Nguyễn Thị Bích Hải (2018), “Chất lượng cuộc sống người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y Tế Vĩnh Yên, Vĩnh Phúc 2018 và một số yếu tố liên quan”, Luận văn Thạc sỹ Quản lý Bệnh viện, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
7. Nguyễn Thành Lộc và cộng sự (2018), “Khảo sát chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân Đái tháo đường tại Bệnh viện Tim mạch TP Cần Thơ năm 2018”.
8. Huỳnh Văn Lộc (2015), “Các yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của người cao tuổi mắc ĐTĐ týp 2 tại thành phố Cần Thơ, Việt Nam”, Luận văn thạc sĩ – Đại học Buphara, Thái Lan, tr.7-16.
9. Lê Võ Thanh Thảo (2018), “Chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan của bệnh nhân Đái tháo đường týp 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Trà Vinh năm 2018”, Tốt nghiệp Cử nhân Y tế công cộng, Đại học Trà Vinh.
10. Nguyễn Bích Thủy (2014), Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường ở Việt Nam tăng nhanh nhất thế giới.
11. Nguyễn Thanh Sơn (2017), “Chất lượng cuộc sống và hiệu quả giải pháp, quản lý chăm sóc người bệnh Đái tháo đường týp 2 tại nhà”, Luận văn Tiến sĩ Y tế công cộng, Trường Đại học Y – Dược Thái Bình.
12. IDF DiabeteAtlas (2017), IDF Diabetes Atlas 8th Edition, pp.126-128.
13. IDF Diabetes Atlas (2019), IDF Diabetes Atlas 9th Edition.

*(Ngày nhận bài: 16/3/2022 – Ngày duyệt đăng: 24/5/2022)*

---