

**NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH NHIỄM *TOXOCARA CANIS* TRÊN
BỆNH NHÂN ĐẾN LÀM XÉT NGHIỆM KÝ SINH TRÙNG TẠI
BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2022 – 2023**

*Lê Thị Cẩm Ly**, Nguyễn Thanh Vũ, Ngô Anh Tuấn,
Ngô Khả Yên, Nguyễn Huỳnh Ngân

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: ltcly@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 09/10/2023

Ngày phản biện: 19/10/2023

Ngày duyệt đăng: 06/11/2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Khảo sát tỉ lệ nhiễm *Toxocara canis* và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân đến khám tại bệnh viện Trường Đại Học Y Dược Cần Thơ năm 2022 – 2023, góp phần vào công tác phòng chống các bệnh ký sinh trùng một cách hiệu quả nhất. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỉ lệ dương tính với kháng thể kháng *Toxocara canis* trên các bệnh nhân đến làm xét nghiệm tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ bằng phương pháp ELISA và tìm hiểu một số yếu tố nguy cơ nhiễm *Toxocara canis* ở những bệnh nhân dương tính với kháng thể kháng *Toxocara canis*. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 154 bệnh nhân được chỉ định xét nghiệm ELISA tìm ký sinh trùng *Toxocara canis* tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 6/2022 đến tháng 6/2023. **Kết quả:** Trong 154 bệnh nhân được chỉ định xét nghiệm, số bệnh nhân dương tính là 23,4%. Nghiên cứu cho thấy đa số bệnh nhân có kết quả xét nghiệm *Toxocara canis* (+) nằm trong độ tuổi 36 – 55 và cư trú ở nông thôn. Ngoài ra, khi so sánh nhóm đối tượng có xét nghiệm *Toxocara* (+) với nhóm còn lại về các yếu tố nguy cơ, không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. **Kết luận:** Tỉ lệ huyết thanh dương tính *Toxocara canis* là 23,4%; không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm bệnh nhân dương tính và âm tính với *Toxocara canis* về các yếu tố nguy cơ.

Từ khóa: Giun đũa chó, *Toxocara canis*, ELISA.

ABSTRACT

RESEARCH ON THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF *TOXOCARA CANIS* ON PATIENTS TAKEN PARASITOLGY TEST AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL IN 2022 – 2023

*Le Thi Cam Ly**, Nguyen Thanh Vu, Ngo Anh Tuan,
Ngo Kha Yen, Nguyen Huynh Ngan

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Surveying the prevalence of *Toxocara canis* infection and related factors in patients visiting the hospital of Can Tho University of Medicine and Pharmacy in 2022 - 2023, contributing to the prevention of parasitic diseases in a most effective way. **Objectives:** To determine the positive rate of anti – *Toxocara canis* antibody in patients who are prescribed for *Toxocara canis* testing at the Hospital of Can Tho University of Medicine and Pharmacy by enzyme – linked immunosorbent assay method and to find out the risk factors associated to *Toxocara canis* infection in patients who have anti – *Toxocara canis* antibody. **Materials and methods:** Cross – sectional study of 154 patients taken ELISA method for examining *Toxocara canis* parasite at the hospital of Can Tho University of Medicine and Pharmacy from June 2022 to June 2023. **Results:** In 154 patients agree to do the test, 23.4% cases were positive for ELISA test. The study showed that the

majority of patients with *Toxocara* (+) were between the ages of 36 and 55 and resided in rural areas. In addition, when considering the risk factors, the difference was not statistically significant between two groups. **Conclusion:** *Toxocara canis* seropositivity rate is 23.4%. There is no statistically significant difference between *Toxocara canis* positive and negative patient groups in terms of risk factors.

Keywords: *Toxocariasis, Toxocara canis, ELISA.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Giun đũa chó, tên khoa học là *Toxocara canis*, là một loại ký sinh trùng thuộc lớp giun tròn thường gặp ở nước ta, đặc biệt là những vùng nông thôn [1]. Vòng đời của *Toxocara canis* diễn ra ở chó (ký chủ chính). Sau khi chó hoặc mèo nuốt phải trứng giun, trứng nở thành ấu trùng và xâm nhập vào thành ruột. Sau đó, ấu trùng di chuyển đến phổi và vào lại thực quản. Giun trưởng thành phát triển trong ruột non và đẻ trứng tại đây [2], [3]. Sau đó, trứng sẽ theo phân được thải ra ngoài môi trường. Người là vật chủ vô tình, khi người ăn phải trứng giun có chứa ấu trùng hoặc mô vật chủ có chứa ấu trùng. Sau đó trứng sẽ nở, ấu trùng xâm nhập qua thành ruột vào hệ tuần hoàn đến các cơ quan khác nhau để gây bệnh như gan, tim, phổi, não, cơ, mắt.... Ấu trùng không thể trải qua bất kỳ sự phát triển nào nữa ở những cơ quan này nhưng phản ứng viêm của cơ thể chống lại ấu trùng di cư có thể gây ra tổn thương cơ học và miễn dịch học cho các cơ quan này dẫn đến các phản ứng tại chỗ gây nên các triệu chứng như sốt, ho, gan to, viêm phổi và các vấn đề nghiêm trọng [4], [5].

Bệnh giun đũa chó được phát hiện khắp nơi trên thế giới với khoảng 1,4 tỷ người nhiễm. Một phân tích tổng hợp ước tính tỉ lệ lưu hành huyết thanh của *Toxocara canis* trên toàn cầu là 19%. Cũng trong nghiên cứu này, tỉ lệ nhiễm huyết thanh *Toxocara canis* cao nhất ở châu Phi, ở mức 37,7% [6], [7]. Ở Việt Nam, trong những năm gần đây bệnh giun đũa chó xuất hiện ở nhiều nơi và có xu hướng phát triển nhanh chóng. Phân chó có thể hiện diện khắp mọi nơi trong nhà. Số mẫu đất có trứng giun đũa chó dao động từ 5 – 26% tùy vùng và theo những nghiên cứu gần đây cho thấy tỉ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* theo từng vùng là: Đông Nam Bộ 25,2%, Tây Nam Bộ 20,8%, Thành phố Hồ Chí Minh 19,5%, Tây Nguyên 9,1% và các nơi khác là 16,7%.

Cần Thơ là một trong những thành phố phát triển rất nhanh và mạnh về mặt y tế nhưng lại chưa có nhiều nghiên cứu về tình hình nhiễm giun đũa chó cũng như các thống kê về số lượng ca nhiễm ở trong khu vực. Trong quá trình thực hành lâm sàng chúng tôi nhận thấy hằng năm có một số lượng bệnh nhân đáng kể đến khám với các triệu chứng muộn của bệnh. Do đó, với mong muốn tìm hiểu sâu hơn về căn bệnh này, nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: Xác định tỉ lệ dương tính với kháng thể kháng *Toxocara canis* trên các bệnh nhân đến làm xét nghiệm *Toxocara canis* tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022 – 2023 bằng phương pháp ELISA và tìm hiểu một số yếu tố nguy cơ nhiễm *Toxocara canis* ở những bệnh nhân dương tính với kháng thể kháng *Toxocara canis*.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Những bệnh nhân có chỉ định xét nghiệm *Toxocara canis* tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bệnh nhân có làm xét nghiệm tìm kháng thể kháng *Toxocara canis* và đồng ý thực hiện nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh không có khả năng trả lời phỏng vấn (tâm thần, câm điếc...); đang có nhiễm trùng cấp và mạn tính; tái khám vì nhiễm ký sinh trùng; đang mắc bệnh ung thư hoặc bệnh tự miễn.

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

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, chọn tất cả bệnh nhân thoả tiêu chuẩn chọn từ tháng 6/2022 đến tháng 6/2023 tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

- **Nội dung nghiên cứu:**

Bước 1: Chọn những bệnh nhân đến khám tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ nghi ngờ nhiễm giun *Toxocara canis* và được chỉ định làm xét nghiệm máu bằng phương pháp ELISA.

Bước 2: Tiến hành lấy mẫu máu xét nghiệm tìm kháng thể kháng *Toxocara*

Bước 3: Thu thập số liệu bằng bảng câu hỏi có sẵn.

Bước 4: Xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 22.0.

- **Phương tiện nghiên cứu:** Bộ Kit của Công ty TNHH Sản xuất Thương mại Hoá chất Việt sinh, có độ đặc hiệu 98,74%, độ nhạy 95,12%.

Xét nghiệm tìm ký sinh trùng trong bệnh phẩm máu bằng kỹ thuật ELISA.

+ Hệ thống ELISA gồm: Máy rửa tự động, máy quay ly tâm, máy đọc kết quả.

+ Bộ Kit xét nghiệm: Các thanh nhựa đã gắn kháng nguyên, dung dịch rửa, dung dịch pha loãng huyết thanh, chứng dương, chứng âm, chất ngưng phản ứng.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Sử dụng phần mềm phân tích số liệu SPSS 22.0. Các phép kiểm đều được thực hiện với độ tin cậy 95%.

- **Đạo đức nghiên cứu:** Đề cương nghiên cứu đã được Hội đồng khoa học và Đạo đức Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ thông qua.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu:

Bảng 1. Đặc điểm dân số chung

		Tần số	Tỉ lệ (%)
Tuổi	Dưới 18 tuổi	17	11,0
	19 – 35 tuổi	46	29,9
	36 – 55 tuổi	65	42,2
	Trên 55 tuổi	26	16,9
Giới tính	Nam	60	39,0
	Nữ	94	61,0
Nghề nghiệp	Công nhân viên	28	18,2
	Học sinh, sinh viên	35	22,7
	Buôn bán	22	14,3
	Nông dân	25	16,2
	Nội trợ	15	9,8
	Khác	29	18,8

Nhận xét: Tuổi trung bình $38,7 \pm 2,6$ tuổi trong đó nhóm tuổi từ 36 – 55 chiếm tỉ lệ cao nhất với 42,2% (65/154) và thấp nhất là nhóm dưới 18 tuổi chiếm 11,0% (17/154), nữ

giới chiếm 61,0% (94/154) cao hơn nam giới chiếm 39,0% (60/154). Nghề nghiệp chủ yếu là học sinh – sinh viên chiếm 22,7% (35/154) và thấp nhất là nhóm nghề nội trợ chiếm 9,8% (15/154).

3.2. Tỷ lệ bệnh nhân có kháng thể kháng *Toxocara canis*

Bảng 2. Tỷ lệ huyết thanh dương tính *Toxocara canis* của đối tượng nghiên cứu

Kết quả xét nghiệm	Tần số	Tỷ lệ (%)
Toxocara (+)	36	23,4
Toxocara (-)	118	76,6
Tổng	154	100

Nhận xét: Tỷ lệ dương tính với *Toxocara canis* khi xét nghiệm huyết thanh bằng kỹ thuật ELISA là 23,4% (36/154).

3.3. Các yếu tố liên quan đến tỷ lệ huyết thanh dương tính với *Toxocara canis*

Bảng 3. Mối liên quan nuôi chó, thói quen tẩy giun định kỳ cho chó và thời gian nuôi chó với tỷ lệ huyết thanh dương tính *Toxocara canis*

Nuôi chó	Toxocara (+)		Toxocara (-)	
	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)
Có	16	44,4	57	48,3
Không	20	55,6	61	51,7
Tổng	36	100	118	100
$\chi^2 = 0,165; p = 0,685; OR = 0,856 (0,404 - 1,812)$				
Tẩy giun cho chó	Toxocara (+)		Toxocara (-)	
	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)
Có	5	31,3	30	52,6
Không	11	68,8	27	47,4
Tổng	16	100	57	100
$\chi^2 = 2,288; p = 0,130; OR = 0,409 (0,126 - 1,329)$				
Thời gian nuôi chó	Toxocara (+)		Toxocara (-)	
	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)
Dưới 1 năm	1	6,3	6	10,5
1 năm – 5 năm	11	68,8	36	63,2
Trên 5 năm	4	25,0	15	26,3
Tổng	16	100	57	100
$\chi^2 = 0,307; p = 0,858$				

Nhận xét: Các đối tượng nghiên cứu có nuôi chó thì có nguy cơ nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó thấp hơn 0,856 lần so với nhóm không nuôi chó, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$ ($OR = 0,856 (0,404 - 1,812)$). Các đối tượng tẩy giun định kỳ cho chó thì có nguy cơ nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó thấp hơn 0,409 lần so với nhóm không tẩy giun định kỳ cho chó, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$ ($OR = 0,409 (0,126 - 1,329)$). Chúng tôi không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm đối tượng theo thời gian nuôi chó ($p > 0,05$).

Bảng 4. Mối liên quan giữa thường xuyên tiếp xúc với đất và tỉ lệ huyết thanh dương tính với *Toxocara canis*

Tiếp xúc với đất	Toxocara (+)		Toxocara (-)	
	Tần số	Tỉ lệ (%)	Tần số	Tỉ lệ (%)
Có	11	30,6	24	20,3
Không	25	69,4	94	79,7
Tổng	36	100	118	100
$\chi^2 = 1,639; p = 0,200; OR = 1,723 (0,745 - 3,988)$				

Nhận xét: Các đối tượng nghiên cứu thường xuyên tiếp xúc với đất thì có nguy cơ nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó gấp 1,723 lần so với nhóm không thường xuyên tiếp xúc với đất, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$ ($OR = 1,723 (0,745 - 3,988)$).

Bảng 5. Mối liên quan giữa thói quen tẩy giun định kỳ và tỉ lệ huyết thanh dương tính với *Toxocara canis*

Tẩy giun định kỳ	Toxocara (+)		Toxocara (-)	
	Tần số	Tỉ lệ (%)	Tần số	Tỉ lệ (%)
Có	21	58,3	64	54,2
Không	15	41,7	54	45,8
Tổng	36	100	118	100
$\chi^2 = 0,187; p = 0,665; OR = 1,181 (0,555 - 2,514)$				

Nhận xét: Các đối tượng tẩy giun định kỳ thì có nguy cơ nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó gấp 1,181 lần so với nhóm không tẩy giun định kỳ, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$ ($OR = 1,181 (0,555 - 2,514)$).

Bảng 6. Mối liên quan giữa thói quen thường xuyên rửa tay trước khi ăn và tỉ lệ huyết thanh dương tính với *Toxocara canis*

Rửa tay trước khi ăn	Toxocara (+)		Toxocara (-)	
	Tần số	Tỉ lệ (%)	Tần số	Tỉ lệ (%)
Có	34	94,4	114	96,6
Không	2	5,6	4	3,4
Tổng	36	100	118	100
$\chi^2 = 0,346; p = 0,557; OR = 0,735 (0,348 - 1,554)$				

Nhận xét: Các đối tượng nghiên cứu thường xuyên rửa tay trước khi ăn thì có nguy cơ nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó thấp hơn 0,735 lần so với nhóm không rửa tay trước khi ăn, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$ ($OR = 0,735 (0,348 - 1,554)$).

Bảng 7. Mối liên quan giữa thói quen thường xuyên ăn rau sống và tỉ lệ huyết thanh dương tính với *Toxocara canis*

Ăn rau sống	Toxocara (+)		Toxocara (-)	
	Tần số	Tỉ lệ (%)	Tần số	Tỉ lệ (%)
Có	18	50,0	68	57,6
Không	18	50,0	50	42,4
Tổng	36	100	118	100
$\chi^2 = 0,651; p = 0,420; OR = 1,676 (0,294 - 9,552)$				

Nhận xét: Các đối tượng nghiên cứu thường xuyên ăn rau sống thì có nguy cơ nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó gấp 1,676 lần so với nhóm không ăn rau sống, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$ ($OR = 1,676 (0,294 - 9,552)$).

IV. BÀN LUẬN

Tỉ lệ dương tính với kháng thể kháng *Toxocara canis* ở những bệnh nhân đến khám tại bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

Trong nghiên cứu của chúng tôi tỉ lệ dương tính với kháng thể kháng *Toxocara canis* là 23,4% (36/154).

Kết quả này ghi nhận thấp hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Thân Trọng Quan. Tác giả đã nghiên cứu trên 400 đối tượng đến khám tại bệnh viện Đại học Tây Nguyên ghi nhận có 57,8% (231/400) dương tính với xét nghiệm kháng thể kháng *Toxocara canis* [5]. Sự khác biệt trên là tất nhiên của một cơ sở khám chuyên ngành sâu về ký sinh trùng như bệnh viện Đại học Tây Nguyên và cỡ mẫu của tác giả lớn hơn nhiều so với chúng tôi.

Trong nghiên cứu của tác giả Ngô Bửu Thiệu cho thấy tỉ lệ dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* tại huyện Châu Thành, tỉnh Bến Tre, năm 2019 là 68,5% (n=540), trong đó chủ yếu là nhóm đối tượng trẻ em chiếm tỉ lệ cao nhất (27,6%) [3]. Tác giả lý giải đây là vùng có tỉ lệ lây nhiễm cao do chủ yếu nghiên cứu ở nhóm trẻ ở nông thôn, số hộ gia đình nuôi chó và có thói quen bồng bế chó nhiều, thường xuyên tiếp xúc với đất...

Một số yếu tố liên quan đến tỉ lệ dương tính kháng thể kháng *Toxocara canis* ở các bệnh nhân đến khám tại bệnh viện trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

Nghiên cứu của chúng tôi về thực hành thói quen ăn uống và sinh hoạt của các đối tượng nghiên cứu chưa tìm thấy mối tương quan có ý nghĩa giữa các yếu tố nhà có nuôi chó, thời gian nuôi chó, thói quen tẩy giun định kỳ cho chó, thường xuyên tiếp xúc với đất, thường xuyên ăn rau sống, tẩy giun định kỳ, rửa tay trước khi ăn. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt với các nghiên cứu khác. Theo nghiên cứu của Thân Trọng Quan và cộng sự (2021) cho thấy các đối tượng nghiên cứu có mối liên quan giữa thói quen rửa tay sau khi tiếp xúc đất và nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó, với $p < 0,05$, $OR = 0,567$, (0,35-0,91) [5]. Nghiên cứu tại xã Đức Phong, huyện Mộ Đức, tỉnh Quảng Ngãi, của tác giả Bùi Văn Tuấn năm 2016; cũng cho thấy bệnh có nguy cơ nhiễm ở người không rửa tay sau khi tiếp xúc đất cao gấp 2,7 lần người rửa tay sau khi tiếp xúc đất, mối liên quan giữa thói quen không rửa tay trước khi ăn và nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó, với $p < 0,001$, $OR = 2,8$, (1,7-4,8) [2]. Sở dĩ kết quả của chúng tôi có sự khác biệt có thể do cỡ mẫu nghiên cứu chưa đủ lớn.

V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ huyết thanh dương tính với *Toxocara canis* ở những bệnh nhân đến xét nghiệm tại bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ là 23,4%. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm bệnh nhân dương tính và âm tính với *Toxocara canis* về các yếu tố nhà có nuôi chó, thời gian nuôi chó, thói quen tẩy giun định kỳ cho chó, thường xuyên tiếp xúc với đất, thường xuyên ăn rau sống, tẩy giun định kỳ cho người, rửa tay trước khi ăn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Tài liệu định nghĩa trường hợp bệnh Truyền nhiễm (Ban hành kèm theo quyết định số 4283/QĐ-BYT ngày 8/8/2016 của Bộ Trưởng Bộ Y tế). 2016.
2. Bùi Văn Tuấn, Thực trạng, một số yếu tố liên quan nhiễm ấu trùng giun đũa chó (*Toxocara canis*) ở người tại huyện Mộ Đức, tỉnh Quảng Ngãi 2016 và hiệu quả một số biện pháp can thiệp, Viện dịch tễ trung ương, Luận án tiến sĩ Y tế công cộng, 2018.

3. Ngô Bửu Thiệu. Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* và một số yếu tố liên quan ở người dân huyện Châu Thành, tỉnh Bến Tre, năm 2019. Luận văn Thạc sĩ y học.
4. Nguyễn Văn Đê, Phạm Văn Khuê. Bệnh Ký sinh trùng truyền lây giữa người và động vật Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam. 2009.
5. Trọng Quang Thân, Vũ Hòa Trần, Trần Uyên Phương Nguyễn, Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* và một số yếu tố liên quan ở Bệnh nhân đến khám tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên, năm 2021. *Tạp Chí Y học Việt Nam*. 2022, 518(1).
6. Lötsch, F., & Grobusch, M. P. Seroprevalence of *Toxocara spp.* antibodies in humans in Africa: A review. *Advances in parasitology*. 2020. 109, 483–499. <https://doi.org/10.1016/bs.apar.2020.01.022>.
7. Nguyễn Thanh Tuấn. Tỷ lệ huyết thanh dương tính với *Toxocara spp.* và một số yếu tố liên quan của bệnh nhân đến khám tại phòng khám Y học Nhiệt đới, bệnh viện đa khoa Trung Ương Quảng Nam, Luận văn thạc sĩ Ký sinh trùng – Côn trùng Y học, 2018.

NGHIÊN CỨU TẦN SUẤT VÀ ĐẶC ĐIỂM NGỪNG THỞ KHI NGỦ DO TẮC NGHẼN Ở BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

*Võ Phạm Minh Thu**, *Trương Ngọc Thạch*, *Nguyễn Huỳnh Thiện Duyên*,
Phan Trần Xuân Quyên, *Trần Xuân Quỳnh*,
Nguyễn Ngọc Thành Long, *Trát Quốc Trung*
Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: vpmthu@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 09/10/2023

Ngày phản biện: 18/10/2023

Ngày duyệt đăng: 06/11/2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Ngưng thở khi ngủ do tắc nghẽn là tình trạng khá phổ biến, ước tính tỷ lệ mắc là 85,5% ở bệnh nhân đái tháo đường type 2. Do đó, xác định bệnh và nhận diện đặc điểm người bệnh là cần thiết nên cần có những nghiên cứu ở nhóm người bệnh này. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1) Xác định tỷ lệ ngưng thở khi ngủ do tắc nghẽn ở bệnh nhân đái tháo đường type 2; 2) Mô tả một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 có ngưng thở khi ngủ do tắc nghẽn. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu ngẫu nhiên 32 bệnh nhân đái tháo đường type 2 nhập viện tại Khoa Nội tổng hợp, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 4/2023 đến tháng 9/2023. **Kết quả:** Tuổi trung bình là $68,13 \pm 15,13$, nữ giới chiếm 56,2%. Tỷ lệ ngưng thở khi ngủ do tắc nghẽn ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 là 59,4%. Về đặc điểm người bệnh đái tháo đường type 2 có ngưng thở khi ngủ do tắc nghẽn, tỷ lệ tăng huyết áp là 89,5%, BMI trung bình $24,18 \pm 3,95 \text{ kg/m}^2$, vòng bụng trung bình $92,34 \pm 12,46 \text{ cm}$, tỷ lệ buồn ngủ ban ngày 89,5%, HbA1c trung bình là $8,96 \pm 2,28\%$, AHI trung bình $25,71 \pm 16,41/\text{giờ}$, ODI trung bình $29,63 \pm 18,67/\text{giờ}$. **Kết luận:** Tỷ lệ ngưng thở khi ngủ do tắc nghẽn ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 là 59,4%. Bệnh nhân đái tháo đường type 2 có ngưng thở khi ngủ do tắc nghẽn thường có bệnh đồng mắc là tăng huyết áp, béo phì, triệu chứng lâm sàng thường gặp là buồn ngủ ban ngày, ngưng thở khi ngủ do tắc nghẽn ở mức độ trung bình.

Từ khóa: ngưng thở khi ngủ do tắc nghẽn, đái tháo đường type 2, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.