

NGHIÊN CỨU KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VỀ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG CỦA BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP II TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÒA BÌNH - TỈNH BẠC LIÊU NĂM 2010

NGUYỄN TRUNG KIẾN, LƯU THỊ HỒNG VÂN

TÓM TẮT

Đái tháo đường là một bệnh không lây nhiễm đang ngày càng gia tăng. Nghiên cứu được tiến hành nhằm xác định tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường type II tại Bệnh viện Đa khoa huyện Hòa Bình-tỉnh Bạc Liêu có kiến thức, thực hành đúng về các yếu tố nguy cơ, triệu chứng, điều trị và dự phòng biến chứng bệnh đái tháo đường. Với nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 130 đối tượng đã ghi nhận: tỷ lệ người bệnh có kiến thức tốt về các yếu tố nguy cơ, triệu chứng, chế độ dinh dưỡng, chế độ tập luyện, dùng thuốc và các biến chứng của bệnh đái tháo đường lần lượt là 30,00%, 68,46%, 16,15%, 88,46%, 95,38% và 23,08%; tỷ lệ người bệnh có thực hành tốt về chế độ dinh dưỡng, tập luyện, dùng thuốc và phòng ngừa biến chứng lần lượt là 11,54%, 95,23%, 44,62% và 18,46%. Nghiên cứu cũng nhận thấy bệnh nhân có kiến thức tốt về dinh dưỡng, dùng thuốc và dự phòng biến chứng thì có tỷ lệ thực hành tốt về các lĩnh vực này cao hơn các bệnh nhân khác.

Từ khóa: Đái tháo đường, kiến thức, thực hành

SUMMARY:

Study on knowledge, practice about diabetes of type II diabetic patients at Hoa Binh Hospital, Bac Lieu province in 2010

Diabetes is a non-infectious diseases and are increasing. The study was conducted to determine the rate of patients with type II diabetes at the Hospital Hoa Binh, Bac Lieu province have the knowledge, practice right about the risk factors, symptoms, treatment and prevention of diabetes complications. With cross-sectional descriptive study of 130 subjects were recorded: the percentage of patients have good knowledge about risk factors, symptoms, diet, exercise, medications and complications of diabetes, respectively, 30.00%, 68.46%, 16.15%, 88.46%, 95.38% and 23.08%; rate of patients who practice good nutrition, exercise, medications and prevention of complications in turn is 11.54%, 95.23%, 44.62% and 18.46%. The study also found that patients with a good knowledge of nutrition, medication and prevention of complications, the rate of good practice in these areas higher than other patients.

Keywords: Diabetes, knowledge, practice

ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường là bệnh ngày càng phổ biến, gây biến chứng trầm trọng ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh và xã hội [1]. Dự báo đến năm 2000 trên thế giới có 175,4 triệu người mắc bệnh đái tháo đường và năm 2010 thì con số này là 239 triệu người [6]. Ngày 21/12/2006 Hội đồng Liên hiệp Quốc đã thông qua một nghị quyết thống nhất chung, tuyên bố: **Đái tháo đường là một vấn đề sức khỏe cộng đồng quốc tế** (theo [6]). Đây là lần đầu tiên một bệnh không truyền nhiễm lại được xem là vấn đề sức khỏe cộng đồng quốc tế và đái tháo đường là bệnh thứ 2 chỉ sau

AIDS đạt đến tầm quan trọng như vậy. Điều trị đái tháo đường là một quá trình lâu dài, suốt cuộc đời người bệnh. Muốn điều trị đái tháo đường hiệu quả, phòng ngừa được các biến chứng cần có sự phối hợp tốt giữa thầy thuốc và bản thân người bệnh (*phương pháp không dùng thuốc và dùng thuốc*). Thế nhưng người bệnh chỉ thực sự phối hợp tốt với thầy thuốc khi họ có kiến thức nhất định về căn bệnh này. Theo Ngô Thế Phi thì có một thực tế đáng lo ngại là tại Việt Nam có đến 73% người bệnh đái tháo đường không tuân thủ chế độ dinh dưỡng hợp lý vì chưa hiểu thấu đáo kiến thức về dinh dưỡng [4]. Tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Bình, tỉnh Bạc Liêu năm 2004 có 78 bệnh nhân đái tháo đường typ 2, năm 2009 có 156 bệnh nhân đái tháo đường typ 2. Cho đến nay chưa có nghiên cứu nào được thực hiện tại bệnh viện để đánh giá kiến thức về bệnh đái tháo đường của bệnh nhân đái tháo đường typ II, do đó chúng tôi tiến hành đề tài này với các mục tiêu: **Xác định tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường typ II tại Bệnh viện Đa khoa huyện Hòa Bình-tỉnh Bạc Liêu có kiến thức, thực hành đúng về các yếu tố nguy cơ, triệu chứng, điều trị và dự phòng biến chứng bệnh đái tháo đường.**

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu: đối tượng nghiên cứu là các bệnh nhân đái tháo đường typ 2 đến khám và điều trị tại bệnh viện Đa khoa Hòa Bình, tỉnh Bạc Liêu năm 2010. Loại ra khỏi nghiên cứu các bệnh nhân đang bị hôn mê, mắc các bệnh lý cấp cứu, bệnh ngoại khoa cần phẫu thuật, bệnh tâm thần, không còn minh mẫn và không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** mô tả cắt ngang.
- **Cỡ mẫu và chọn mẫu:** Áp dụng công thức cỡ mẫu ước lượng cho một tỷ lệ. Trong đó, chọn $p=0,8$ theo đề tài nghiên cứu của Trang Mỹ Phượng tại Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu năm 2008 [5], với $\alpha=0,05$, $Z_{(1-\alpha/2)}=1,96$, độ sai số chấp nhận $d=0,07$, tính và làm tròn được $n=130$. Chọn mẫu thuận tiện các bệnh nhân đến khám và điều trị tại bệnh viện Đa khoa Hòa Bình-tỉnh Bạc Liêu.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Phỏng vấn người bệnh theo bộ câu hỏi soạn sẵn, mỗi câu hỏi có một số ý trả lời. Đánh giá theo 3 mức độ: trả lời không đúng ý nào đánh giá là không có kiến thức, thực hành đúng, trả lời đúng tất cả các ý của câu hỏi đánh giá là có kiến thức, thực hành tốt và trả lời đúng một phần của câu hỏi được đánh giá là có kiến thức, thực hành chưa đầy đủ.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Phân tích số liệu bằng phần mềm STATA 8.0 theo chương trình định sẵn để tính ra đặc trưng thống kê về tỷ lệ %. So sánh các tỷ lệ theo test χ^2 , phi tham số để xác định p ở các mức $p < 0,001$, $< 0,01$ và $< 0,05$.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đánh giá kiến thức về bệnh đái tháo đường của bệnh nhân

Kiến thức	Tốt	Chưa đủ	Không	Tổng
-----------	-----	---------	-------	------

			đúng	
Yếu tố nguy cơ	39	76	15	130
	30,00 %	58,46 %	11,54 %	100 %
Triệu chứng	89	41	0	130
	68,46 %	31,54 %	0,0 %	100 %
Dinh dưỡng	21	109	0	130
	16,15 %	83,85 %	0,00 %	100 %
Tập luyện	115	3	12	130
	88,46 %	2,31 %	9,23 %	100 %
Dùng thuốc	124	6	0	130
	95,38 %	4,62 %	0,00 %	100 %
Biến chứng	30	89	11	130
	23,08 %	68,46 %	8,46 %	100 %

Nhận xét: Kết quả bảng 1 cho thấy đa số bệnh nhân có kiến thức tốt về việc điều trị bệnh bằng tập luyện và dùng thuốc nhưng hiểu biết về yếu tố nguy cơ, biến chứng và dinh dưỡng điều trị còn hạn chế. Có 68,46% bệnh nhân biết đúng về các triệu chứng của bệnh.

Bảng 2. Đánh giá thực hành về bệnh đái tháo đường của bệnh nhân

Thực hành	Tốt	Chưa đủ	Không đúng	Tổng
Dinh dưỡng	15	115	0	130
	11,54 %	88,46 %	0,00 %	100 %
Tập luyện	77	31	22	130
	59,23 %	23,85 %	16,92 %	100 %
Dùng thuốc	58	72	0	130
	44,62 %	55,38 %	0,00 %	100 %
Phòng biến chứng	24	95	11	130
	18,46 %	73,08 %	8,46 %	100 %

Nhận xét: Kết quả bảng 2 cho thấy đa số bệnh nhân chưa có thực hành tốt về tuân thủ điều trị đặc biệt là về chế độ dinh dưỡng và phòng biến chứng. Chỉ có 59,23% và 44,62% bệnh nhân tập luyện và dùng thuốc đúng.

Bảng 3. Liên quan giữa kiến thức và thực hành về dinh dưỡng

Kiến thức	Thực hành			Tổng	p
	Tốt	Chưa đủ	Không đúng		
Tốt	15	6	0	21	<0,001
	71,43%	28,57%	0,0%	16,15 %	
Chưa đủ	0	109	0	109	
	0,0%	100,0 %	0,0%	83,85 %	
Không đúng	0	0	0	0	
	0,0%	0,00%	0,0%	0,00 %	
Tổng	15	115	0	130	
	11,53%	88,47%	0,0%	100 %	

Nhận xét: kết quả bảng 3 cho thấy bệnh nhân có kiến thức đúng sẽ có thực hành tốt về dinh dưỡng.

Bảng 4. Liên quan giữa kiến thức và thực hành về tập luyện

Kiến thức	Thực hành			Tổng	p
	Tốt	Chưa đủ	Không đúng		
Tốt	71	25	19	105	>0,05
	61,74 %	21,74 %	16,52 %	80,76 %	
Chưa đủ	3	0	0	3	
	100,00 %	0,00 %	0,00 %	2,30 %	
Không đúng	3	6	3	12	
	25,00 %	50,00 %	25,00 %	16,94 %	
Tổng	77	31	22	130	
	59,23 %	23,84 %	16,93 %	100 %	

Nhận xét: Kết quả bảng 4 cho thấy không có sự liên quan giữa kiến thức và thực hành về tập luyện.

Bảng 5. Liên quan giữa kiến thức và thực hành về dùng thuốc

Kiến thức	Thực hành			Tổng	p
	Tốt	Chưa đủ	Không đúng		
Tốt	58	66	0	124	<0,05
	46,77%	53,23%	0,00%	95,39%	
Chưa đủ	0	6	0	6	
	0,00%	100,00%	0,00%	4,61%	
Không đúng	0	0	0	0	
	0,00%	0,00%	0,00%	00,00%	
Tổng	58	72	0	130	
	44,61%	55,39%	00,00%	100%	

Nhận xét: Kết quả bảng 5 cho thấy bệnh nhân có kiến thức đúng sẽ có thực hành tốt về dùng thuốc.

Bảng 6. Liên quan giữa kiến thức và thực hành về phòng ngừa biến chứng

Kiến thức	Thực hành			Tổng	p
	Tốt	Chưa đủ	Không đúng		
Tốt	24	6	0	30	<0,001
	80,00 %	20,00%	0,00%	23,07 %	
Chưa đủ	0	89	0	89	
	0,00%	100,00 %	0,00%	68,46 %	
Không đúng	0	0	11	11	
	0,00%	0,00%	100,00 %	8,47 %	
Tổng	24	95	11	130	
	18,46 %	73,07%	8,47%	100 %	

Nhận xét: Kết quả bảng 6 cho thấy bệnh nhân có kiến thức đúng sẽ có thực hành tốt về phòng ngừa biến chứng.

BÀN LUẬN

1. Kiến thức của bệnh nhân về bệnh đái tháo đường

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ bệnh nhân có kiến thức tốt về các yếu tố nguy cơ chỉ chiếm 30%, tỷ lệ không biết gì chiếm 11,54%. Điều này ảnh hưởng đến khả năng dự phòng bệnh đái tháo đường. Trong những năm gần đây, người ta đã chứng minh rằng có nhiều yếu tố nguy cơ gây bệnh đái tháo đường như tuổi ≥ 45 , thừa cân (BMI ≥ 23 đối với người Châu Á), béo dạng nam (vòng eo ≥ 90 cm đối với nam; ≥ 80 cm đối với nữ, tỷ số vòng eo/vòng mông cao), huyết áp 140/90 mmHg hoặc cao hơn, tiền sử gia đình có cha, mẹ, anh, chị bị đái tháo đường; phụ nữ có tiền sử đái tháo đường thai nghén, hoặc tiền sử sinh con to (≥ 4 kg); người có rối loạn đường huyết lúc đói, hoặc rối loạn dung nạp glucose, có LDL-cholesterol hoặc triglycerid cao; ít vận động thể lực [1], [2], [6]. Ngoài ra, tiêu thụ nhiều rượu bia, hút thuốc lá cũng được xem là yếu tố nguy cơ gây bệnh đái tháo đường. Các bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi có hiểu biết về các yếu tố nguy cơ của bệnh còn thấp, đây là một thực trạng rất đáng quan tâm bởi rất có thể bệnh nhân đang có các yếu tố nguy cơ nhưng lại không biết để hạn chế hoặc loại bỏ.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, 68,46% người bệnh có hiểu biết rõ về triệu chứng căn bệnh của mình, còn lại là có kiến thức chưa đầy đủ. Mặc dù biểu hiện lâm sàng của bệnh đái tháo đường typ 2 là kín đáo hơn so với đái tháo đường typ 1, song bệnh nhân cũng cần có ý thức tìm hiểu về căn bệnh của mình. Điều này giúp ích cho việc phát hiện sớm bệnh đái tháo đường của những người trong cùng gia đình bởi bệnh có yếu tố gia đình hay cộng đồng xung quanh. Thông thường nhắc đến đái tháo đường người dân thường có khái niệm về hiện tượng "kiến bu" khi đi tiểu. Thật ra đây là một khái niệm hết sức kinh điển và đã được đưa ra từ lâu. Rất may hiện nay có

hiều người đã biết đến việc phải làm xét nghiệm đường huyết định kỳ để phát hiện bệnh đái tháo đường.

Kiến thức của người bệnh về dinh dưỡng chưa đầy đủ chiếm tỷ lệ cao (83,85%), so với nghiên cứu của Ngô Thế Phi [4] thì tỷ lệ này là 73% - đây là một trở ngại trong thực hiện chế độ dinh dưỡng cho bệnh nhân đái tháo đường type 2 và ảnh hưởng nhiều đến kết quả điều trị cũng như là dự phòng biến chứng của bệnh. Với đái tháo đường typ 2 việc thay đổi khẩu phần ăn là chiến lược đầu tiên khi áp dụng một liệu trình điều trị [7]. Nhiều bệnh nhân không biết chế độ ăn cũng là một biện pháp điều trị, họ cho rằng chỉ cần dùng thuốc là đủ. Quan niệm sai lầm này sẽ làm giảm hiệu quả điều trị.

Trong nghiên cứu của chúng tôi có tới 88,46% người bệnh có kiến thức về tập luyện ở mức tốt, đứng hàng thứ hai sau sự quan tâm về cách dùng thuốc. Tuy vậy, vẫn còn 9,23% người bệnh không có kiến thức về tập luyện. Sự quan tâm của người dân đến chế độ tập luyện khi bị mắc bệnh đái tháo đường cao hơn là chế độ dinh dưỡng chứng tỏ họ tiếp cận các thông tin về lĩnh vực này dù trực tiếp hay gián tiếp đều hiệu quả hơn. Kiến thức về chế độ tập luyện của người bệnh có được một phần do tư vấn của thầy thuốc, nhưng có lẽ phần lớn là do phong trào tập thể dục rèn luyện sức khỏe của địa phương khá tốt, dù có bệnh hay không có bệnh cũng tham gia rèn luyện thể lực. Đây là một thuận lợi lớn trong hướng dẫn chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân đái tháo đường.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, kiến thức về dùng thuốc có tỷ lệ hiểu biết tốt cao nhất đạt đến 95,382%. Điều này rất thuận lợi cho quá trình điều trị của người bệnh. Tuy nhiên cũng phải nhìn nhận do chúng tôi tiến hành nghiên cứu trong bệnh viện, các bệnh nhân vừa đến khám hoặc đang điều trị về bệnh đái tháo đường nên họ có hiểu biết hơn về cách dùng thuốc. Mặt khác, có lẽ do quan niệm của người dân thuốc mới thật sự là biện pháp điều trị nên khi bị mắc bệnh thì họ có tìm hiểu thông tin về cách sử dụng. Điều này ngược lại với kiến thức của người dân về chế độ dinh dưỡng.

Tỷ lệ người bệnh có kiến thức tốt về biến chứng trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ đạt 23,08%. Đây là một bất lợi cho công tác dự phòng biến chứng và có ảnh hưởng trực tiếp đến tuổi thọ của người bệnh. Trong nghiên cứu này chúng tôi chỉ tập trung chủ yếu khảo sát kiến thức về 2 biến chứng thường gặp nhất là hạ đường huyết và nhiễm trùng bàn chân [3] nhưng các bệnh nhân vẫn chưa biết nhiều về các mối hiểm họa này. Phần lớn bệnh nhân mới chỉ dừng lại ở mức quan tâm đến căn bệnh hiện tại và cách dùng thuốc như thế nào. Đây là một thực tế đáng lo ngại đặt ra cho người làm công tác y tế.

2. Thực hành của bệnh nhân về tuân thủ điều trị và dự phòng biến chứng

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận có 11,54% thực hành tốt về dinh dưỡng. Tỷ lệ này là rất thấp tương tự nghiên cứu của Ngô Thế Phi là 17% [4]. Ngược lại trong nghiên cứu của Nguyễn Phụng Trang tỷ lệ thực hành tốt về dinh dưỡng đạt 79%. Sự khác biệt này có lẽ do vấn đề chọn đối tượng. Tỷ lệ thấp trong nghiên cứu của chúng tôi chắc chắn sẽ ảnh hưởng không tốt đến kết quả điều trị bệnh, rất khó kiểm soát nồng độ đường huyết và nhanh xuất hiện các biến chứng của bệnh đái tháo đường. Hiện tại bệnh nhân đang nằm điều trị tại

bệnh viện nên chúng tôi có thể tuyên truyền và kiểm soát việc tuân thủ chế độ ăn, điều đáng ngại là sau khi bệnh nhân xuất viện liệu họ có tiếp tục duy trì sự tiết chế ăn uống hay không?. Cần tăng cường hơn nữa công tác tuyên truyền cũng như xem xét đến khả năng thành lập hội những người đái tháo đường để kiểm soát bệnh được tốt hơn.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 59% bệnh nhân thực hành tập luyện tốt. Việc tập luyện thường xuyên có nhiều lợi ích cho người đái tháo đường mà cụ thể là giảm đường huyết làm chậm xuất hiện biến chứng. Tuy nhiên nếu so sánh với con số 88,46% bệnh nhân có kiến thức tốt về tập luyện thì việc thực hành tập luyện vẫn là một vấn đề cần suy nghĩ.

Với 44,62% người bệnh thực hành dùng thuốc ở mức độ tốt, 55,38% người bệnh thực hành dùng thuốc chưa tốt, nghiên cứu của chúng tôi lại một lần nữa cho thấy chưa hẳn việc có kiến thức tốt đã dẫn đến việc có thực hành tốt. Do nhiều điều kiện khách quan và chủ quan bệnh nhân đã không thực hiện tốt việc điều trị bằng thuốc nhất là khi bệnh nhân đã xuất viện và thực hiện việc tự điều trị tại nhà. Có trên một nửa người bệnh dùng thuốc chưa đúng như chỉ định sẽ là trở ngại cho điều trị và làm giảm hiệu quả của điều trị. Qua điều tra thấy các thiếu sót chủ yếu là: tự điều chỉnh liều thuốc, có thời gian ngừng thuốc để chuyển qua dùng thuốc nam và đa số là người bệnh uống thuốc điều trị đái tháo đường cũng như tất cả các loại thuốc khác là uống sau bữa ăn. Rất có thể do bệnh nhân chưa nhận thức được tầm quan trọng của việc dùng thuốc đúng cách, thiếu kiên nhẫn trong điều trị hoặc chưa tin tưởng vào phác đồ điều trị. Ngoài ra với quan niệm “có bệnh thì vái tứ phương”, tác động của những người xung quanh cũng khiến người bệnh tự ý bỏ trị để theo đuổi một phương pháp khác mà họ cho là hữu hiệu hơn.

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra chỉ có 18,46% bệnh nhân có thực hành tốt để phòng ngừa biến chứng hạ đường huyết và loét chân. Số có thực hành chưa đầy đủ chiếm tỷ lệ cao nhất (73,08%) và có 8,46% người bệnh hoàn toàn không thực hành gì để phòng ngừa biến chứng. Biến chứng ở bệnh nhân đái tháo đường là rất quan trọng và rất nguy hiểm. Tỷ lệ người bệnh thực hiện phòng ngừa biến chứng thấp là một trở ngại cho điều trị và dự phòng biến chứng [8]. Thực tế đáng lo ngại này chứng tỏ sự quan tâm của người bệnh đến các biến chứng còn rất hạn chế và cũng phản ánh rõ sự hiểu biết kém về các biến chứng của các bệnh nhân.

3. Liên quan giữa kiến thức và thực hành

Tuy có sự liên quan giữa kiến thức và thực hành dinh dưỡng, người có kiến thức tốt thường có thực hành tốt hơn về dinh dưỡng nhưng vẫn còn một tỷ lệ người bệnh có kiến thức tốt nhưng lại thực hành chưa tốt. Điều này phụ thuộc vào bản lĩnh, nghị lực và thái độ nghiêm túc trong thực hiện chế độ dinh dưỡng của người đái tháo đường.

Nghiên cứu của chúng tôi không ghi nhận có sự liên quan giữa kiến thức và thực hành tập luyện. Điều này cũng có thể hiểu là một số người có kiến thức nhưng thực hành chưa nghiêm túc. Nhưng cũng có những người tuy không hiểu biết hoặc không hiểu biết hết về tác dụng của tập luyện song họ vẫn tập như một thói quen tốt. Rõ ràng tác động của môi trường sống, điều kiện sinh hoạt, làm

việc đã có ảnh hưởng không nhỏ đến việc chăm sóc bản thân của các bệnh nhân đái tháo đường.

Chúng tôi cũng nhận thấy có sự liên quan giữa kiến thức và thực hành dùng thuốc, những người có kiến thức đúng thường có biện pháp tuân thủ điều trị bằng thuốc tốt hơn. Tuy nhiên vẫn không tránh khỏi việc có một bộ phận người bệnh có kiến thức tốt nhưng thực hành chưa tốt.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, những người có kiến thức tốt hơn về biến chứng thường có biện pháp dự phòng tốt hơn cho những biến chứng đó. Tuy nhiên vẫn còn tỷ lệ người có kiến thức tốt nhưng thực hành chưa tốt. Qua khảo sát thấy chủ yếu là đối tượng nghèo, có hiểu biết nhưng vì mưu sinh nên không có điều kiện dự phòng biến chứng.

KẾT LUẬN

- Tỷ lệ người bệnh có kiến thức tốt về các yếu tố nguy cơ, triệu chứng, chế độ dinh dưỡng, chế độ tập luyện, dùng thuốc và các biến chứng của bệnh đái tháo đường lần lượt là 30,00%, 68,46%, 16,15%, 88,46%, 95,38% và 23,08%.

- Tỷ lệ người bệnh có thực hành tốt về chế độ dinh dưỡng, tập luyện, dùng thuốc và phòng ngừa biến chứng lần lượt là 11,54%, 95,23%, 44,62% và 18,46%.

- Bệnh nhân có kiến thức tốt về dinh dưỡng, dùng thuốc và biến chứng thì có tỷ lệ thực hành tốt về các lĩnh vực này cao hơn các bệnh nhân khác. Thực hành về tập luyện chưa có mối liên quan với kiến thức.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tạ Văn Bình (2004), "Dịch tễ học Đái tháo đường, các yếu tố nguy cơ và các vấn đề liên quan đến quản lý bệnh đái tháo đường tại khu vực nội thành 4 thành phố lân

năm", *Một số công trình khoa học tiêu biểu của các dự án quốc gia*, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, tr 176- 199.

2. Tạ Văn Bình (2004), "Ảnh hưởng của thói quen ăn uống và tình trạng hoạt động thể lực đến rối loạn chuyển hóa đường", *Kỷ yếu toàn văn các đề tài khoa học Hội nghị Khoa học toàn quốc chuyên ngành nội tiết và chuyển hóa lần thứ hai*, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, tr 361 – 369

3. Bùi Minh Đức, Phan Thị Minh Tâm, Trần Đức Thọ, Phạm Thắng (2005), "Nghiên cứu các tổn thương loét bàn chân ở bệnh nhân đái tháo đường", *Tạp chí Y học thực hành*, số (507-508), Tr. 723-729

4. Ngô Thế Phi (2003), "Nghiên cứu dịch tễ bệnh đái tháo đường và giảm dung nạp glucos ở khu vực Hà Nội", *Kỷ yếu Hội nghị khoa học toàn quốc lần thứ II – Hội Nội tiết và đái tháo đường Việt Nam – Hội Đái tháo đường thành phố Hồ Chí Minh*, tr. 19-24.

5. Trang Mỹ Phượng (2008), *Khảo sát sự hiểu biết về chế độ ăn của người bệnh đái tháo đường tại khoa Nội bệnh viện Bạc Liêu năm 2008*, Đề tài nghiên cứu cấp cơ sở Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu năm 2008.

6. Nguyễn Hải Thủy (2002), "Tình hình bệnh đái tháo đường và chiến lược phát triển chuyên ngành đái tháo đường Việt Nam vào thiên niên kỷ mới", *Tạp chí Nội tiết và các rối loạn chuyển hóa*, số 4, tr. 11-12.

7. Emilie E. Agardh, Anders Ahlbom, Tomas Andersson, Suad Efendic, Valdemar gril Johan Hallpvist (2004), "Explanations of Socioeconomic Differences in Excess Risk Type 2 Diabetes in Swedish Men and Women", *Diabetes Care* 27; pp. 716 - 721.

8. Ibrahim S. Salti, Mustafa Khogali, Samir Alam, Najib Abu Haidar and Amal Masri (1997), "Epidemiology of diabetes mellitus in relation to other cardiovascular risk factors in Lebanon", Volume 3, Issue 3, pp. 462-471.