

NGHIÊN CỨU HỢP TÁC VỀ QUẢN LÝ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG KINH NGHIỆM TỪ THÁI BÌNH

Nguyễn Đức Thanh^{1*}, Nguyễn Duy Cường¹, Nguyễn Xuân Bái¹,
Trần Thị Hương¹, Bùi Thị Huyền Diệu¹, Vũ Phong Túc¹,
Đặng Thị Ngọc Anh¹, Tine Gammeltoft²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu hợp tác về quản lý bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) tại Việt Nam được thực hiện bởi Trường Đại học Y Dược Thái Bình, Đại học Copenhagen và Đại học Nam Đan Mạch, với đối tượng là người bệnh ĐTĐ và người chăm sóc chính, tại địa bàn tỉnh Thái Bình, từ 2018-2022.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu liên chuyên ngành, can thiệp tại cộng đồng kết hợp giữa định lượng và định tính.

Kết quả: Người bệnh mong muốn có thêm thông tin về tự chăm sóc, được tư vấn nhiều hơn, tiếp cận dịch vụ gần hơn. Người chăm sóc chính mong có thêm kiến thức và kỹ năng về chăm sóc, hỗ trợ người bệnh. Các biện pháp can thiệp, trong đó có bộ 11 tờ rơi hướng dẫn tự chăm sóc đã được các đối tượng đón nhận nhiệt tình; việc sinh hoạt câu lạc bộ cho người bệnh ĐTĐ được đối tượng đánh giá rất phù hợp.

Từ khóa: Tự chăm sóc, câu lạc bộ, đái tháo đường.

COOPERATIVE RESEARCH ON DIABETES MANAGEMENT: EXPERIENCE FROM THAI BINH

ABSTRACT

Objective: A collaborative study on diabetes management in Vietnam was carried out by Thai Binh University of Medicine and Pharmacy, University of Copenhagen and University of Southern Denmark, with subjects with diabetes and carers main, in Thai Binh province, from 2018-2022.

Method: Applied interdisciplinary research, intervention at community, combining both quantitative and qualitative research methods.

Results: Patients wanted to have more information about self-care, more counseling, and closer access to health care services. Key informal caregivers expected to have more knowledge and skills in caring for and supporting persons with diabetes. The

intervention materials, including a set of 11 leaflets on self-care management, were well received by the participants, and club activities for persons with diabetes were assessed as very appropriate by participants.

Key words: Self-care, club, diabetes.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) có những tác động đáng kể đến tình trạng sức khỏe thể chất và tinh thần của người bệnh. Việc hỗ trợ chăm sóc của những người không phải là nhân viên y tế dành cho người bệnh ĐTĐ có tầm quan trọng đối với sức khỏe của người bệnh trong bối cảnh tỷ lệ mắc bệnh ĐTĐ trên thế giới đang gia tăng, hầu hết ở các nước có thu nhập thấp và trung bình, trong đó có Việt Nam, và tại Việt Nam hiện có khoảng 5,76 triệu người mắc bệnh ĐTĐ [1]. Tham gia hỗ trợ chăm sóc tại nhà cho người bệnh ĐTĐ thường là vợ hoặc chồng, con, hoặc anh chị em ruột hay những người thân khác của họ và đóng vai trò quan trọng trong việc cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Trường Đại học Y Dược Thái Bình, phối hợp cùng Đại học Copenhagen, Đan Mạch và Đại học Nam Đan Mạch, với sự tài trợ của Cơ quan phát triển quốc tế Đan Mạch (DANIDA), tiến hành hợp tác nghiên cứu về quản lý bệnh ĐTĐ tại Việt Nam. Mục đích của nghiên cứu là áp dụng các biện pháp can thiệp được xây dựng có sự tham gia của người bệnh và người chăm sóc chính, để góp phần tích cực trong việc nâng cao khả năng tự chăm sóc và hỗ trợ của người bệnh và người chăm sóc cho người bệnh. Nghiên cứu cũng nhằm nâng cao năng lực của các nghiên cứu viên Việt Nam và Đan Mạch. Các chuyên gia Đan Mạch, có nhiều kinh nghiệm trong phòng chống bệnh ĐTĐ, trong áp dụng các biện pháp can thiệp có hiệu quả tại Châu Âu cũng như ở Đan Mạch, được chờ đợi đóng góp có hiệu quả trong thực hiện hợp tác này.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu trên đối tượng là người bệnh ĐTĐ, người chăm sóc chính của người bệnh, trên địa bàn 2 huyện Vũ Thư và Quỳnh Phụ, tỉnh Thái Bình. Thời gian thực hiện: trong vòng 4 năm, từ 2018 đến 2022

2.2. Phương pháp nghiên cứu

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

2. Trường Đại học Copenhagen, Đan Mạch

*Tác giả liên hệ: Nguyễn Đức Thanh

Email: bsthanh@hotmail.com

Ngày nhận bài: 24/05/2023

Ngày phản biện: 30/05/2023

Ngày duyệt bài: 07/06/2023

Đây là nghiên cứu can thiệp tại cộng đồng, gồm các giai đoạn và thiết kế tương ứng sau:

* **Giai đoạn 1:** Nghiên cứu định tính định hướng cho can thiệp:

Áp dụng phương pháp nghiên cứu định tính nhân chủng học. Có 27 người bệnh ĐTĐ đã được lựa chọn nghiên cứu từ 2018, trên địa bàn huyện Vũ Thư. Với mỗi trường hợp, thực hiện các cuộc phỏng vấn mở với người bệnh và người chăm sóc, quan sát gia đình và cộng đồng, cùng người bệnh đi khám định kỳ tại các cơ sở y tế.

* **Giai đoạn 2:** Căn cứ kết quả nghiên cứu của giai đoạn 1, các điều tra cắt ngang (liên chuyên ngành) được thực hiện để xác định thực trạng và nhu cầu can thiệp, phục vụ đánh giá hiệu quả can thiệp:

- Tiến hành tại 4 xã của huyện Quỳnh Phụ và 4 xã của huyện Vũ Thư. Người bệnh được lựa chọn từ danh sách của các bệnh viện huyện và trạm y tế xã. Người chăm sóc chính được xác định do người bệnh cung cấp.

- Đã có 848 người bệnh và 1247 người chăm sóc chính của người bệnh được phỏng vấn định lượng bằng bộ câu hỏi được xây dựng trước, thời gian từ cuối năm 2018 đến giữa năm 2019.

* **Giai đoạn 3:** Căn cứ kết quả ở các giai đoạn trước, các biện pháp can thiệp được xây dựng và áp dụng nâng cao hiệu quả quản lý bệnh ĐTĐ tại gia đình và cộng đồng:

- Địa điểm và thời gian can thiệp: Các biện pháp can thiệp được thực hiện tại 2 xã là Vũ Hội và Việt Thuận của huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình, diễn ra trong thời gian 9 tháng.

- Hình thức can thiệp: tổ chức các lớp hướng dẫn cho người bệnh ĐTĐ đại diện và y tế thôn để hỗ trợ các câu lạc bộ sinh hoạt. Tổ chức sinh hoạt câu lạc bộ cho người ĐTĐ ngay tại thôn nơi đối tượng đang sống, 2 buổi sinh hoạt mỗi tháng.

- Vật liệu can thiệp: Các tài liệu truyền thông là 11 tờ rơi với các chủ đề khác nhau về tự chăm sóc ĐTĐ đã được xây dựng bởi các chuyên gia Y khoa và Y tế công cộng.

* **Giai đoạn 4:** Phổ biến kết quả nghiên cứu tới nhiều đối tượng tại Việt Nam và quốc tế:

- Phương pháp gián tiếp: Thông qua các ấn phẩm xuất bản là các bài báo quốc tế, các bài báo trong nước, các bản tóm tắt kết quả nghiên cứu, các tin đăng trên báo hình và báo viết.

- Phương pháp trực tiếp: Thông qua các hội thảo khoa học để chia sẻ kết quả nghiên cứu với đại diện của chính quyền địa phương, các cơ quan và cá nhân liên quan trong và ngoài nước.

2.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức của Trường Đại học Y Dược Thái Bình chấp nhận năm 2018. Các đối tượng tự nguyện tham gia nghiên cứu và có thể rút khỏi nghiên cứu nếu họ muốn. Các cuộc phỏng vấn được thực hiện trong các phòng riêng do đối tượng lựa chọn, đảm bảo sự riêng tư của người được phỏng vấn.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Các kết quả của nghiên cứu phần lớn đã được trình bày trong 8 bài báo quốc tế và 12 bài trong nước của các nghiên cứu viên của Việt Nam và Đan Mạch đã được xuất bản (Chi tiết trích dẫn bài báo tại phần tài liệu tham khảo, được đánh số từ 2-21). Một số phát hiện chính từ các bài báo của nghiên cứu có thể kể đến như: Còn có nhiều và đa dạng các nhu cầu chưa được đáp ứng, trong đó có sự thiếu hụt kiến thức của người bệnh cũng như người chăm sóc chính về bệnh ĐTĐ [2-5]. Để đáp ứng nhu cầu chưa được đáp ứng, hỗ trợ nâng cao kiến thức cho người bệnh và người chăm sóc, nghiên cứu đã phát triển bộ tài liệu truyền thông - Giáo dục sức khỏe có sự tham gia của các đối tượng và các bên liên quan [6]. Các nghiên cứu cũng cho thấy rằng người bệnh còn gặp phải các khó khăn trong đi khám định kỳ, rào cản trong áp dụng chế độ ăn kiêng, tiếp cận dịch vụ khám chữa bệnh trong đại dịch SARS-CoV-2, hay việc tiếp cận thông tin liên quan tới điều trị bệnh bằng điện thoại di động [7-10]. Bên cạnh đó, người bệnh còn có nhiều cảm xúc tiêu cực về bệnh [11], việc sử dụng thuốc ngoài bảo hiểm y tế, sử dụng nhiều thuốc còn có nhiều bất cập, việc tuân thủ điều trị bệnh ĐTĐ của người bệnh còn chưa thực sự tốt [12-14]. Còn có sự khác biệt trong hỗ trợ đối với người bệnh theo giới tính của người chăm sóc, theo mức độ nặng nhẹ của bệnh và theo mối quan hệ giữa người bệnh và người chăm sóc [15-17]. Ngoài ra, có nhiều yếu tố về nhân học, các yếu tố nhân khẩu học được xác định có liên quan tới việc tự chăm sóc của người bệnh ĐTĐ [18-21].

Dưới đây là một số kết quả đáng chú ý được chia theo các giai đoạn của nghiên cứu:

3.1. Nghiên cứu định tính định hướng cho can thiệp (Giai đoạn 1)

Dựa vào phương pháp nghiên cứu loạt trường hợp với quan sát đối tượng, phỏng vấn sâu, trò chuyện thân mật, nhóm nghiên cứu đã xác định thực trạng ĐTĐ để nhận biết và kiểm soát hàng ngày như thế nào trong gia đình và cộng đồng. Qua nghiên cứu 27 người bệnh, một số kết quả có thể kể đến như: nhiều người bệnh có nhu cầu được cung cấp thêm thông tin về chế độ ăn phù hợp. Hầu hết mọi người uống thuốc điều trị được cấp bởi nơi họ đến khám và là thuốc bảo hiểm y tế; tuy nhiên, nhiều người cảm thấy rằng các thuốc này không đủ tốt.

Đáng chú ý, dù có nhu cầu cao, nhưng người bệnh thường chỉ nhận được tư vấn rất hạn chế tại bệnh viện. Ít người có máy đo đường huyết tại nhà, phần đông phụ thuộc vào những lần khám định kỳ. Nhằm giảm thiểu thời gian đi lại, chờ đợi và tránh đặt gánh nặng đưa đón lên người thân, nhiều người bệnh mong muốn được nhận dịch vụ khám định kỳ gần nhà hơn, ví dụ, ở trạm y tế xã.

3.2. Xác định thực trạng và nhu cầu can thiệp (Giai đoạn 2)

Đánh giá từ người bệnh ĐTĐ:

Đã có 848 người bệnh được phỏng vấn, phần lớn cho rằng vợ/chồng của họ là người chăm sóc quan trọng nhất. Những người bệnh sống một mình coi con trai hoặc con gái là người chăm sóc quan trọng nhất. Có 20,1% người bệnh ĐTĐ típ 2 có lượng đường trước ăn rất cao ở lần kiểm tra gần nhất ($>10\text{mmol/l}$). Các yếu tố liên quan tới lượng đường máu cao là tình trạng thất nghiệp ($\text{AOR}=1,85$), sức khỏe tinh thần và thể chất kém. Có 47,7% người bệnh có các cảm xúc tiêu cực về bệnh ĐTĐ. Thiếu hỗ trợ về tinh thần và kinh tế là các yếu tố nguy cơ đối với cảm xúc tiêu cực của người bệnh, trong đó lớn nhất là thiếu sự hỗ trợ về tinh thần ($\text{AOR}=3,67$). Còn khoảng 25% người bệnh quản lý bệnh rất kém (lượng đường máu cao), đặc biệt là những người bệnh không có việc làm; gần 1/2 người bệnh ĐTĐ cảm thấy tiêu cực vì bệnh của họ, đặc biệt là phụ nữ.

Đánh giá từ người chăm sóc chính của người bệnh:

Đã có 1247 người chăm sóc chính của người bệnh được phỏng vấn, kết quả cho thấy: Có 70% người chăm sóc không sống cùng với người bệnh, 1/2 số người chăm sóc được chẩn đoán mắc các bệnh không lây nhiễm (Phần lớn là tăng huyết áp và các bệnh xương khớp). Người chăm sóc dường như có kiến thức khá tốt về các yếu tố nguy cơ của bệnh ĐTĐ và cung cấp nhiều hỗ trợ đáng kể đến là về đảm bảo chế độ ăn, hỗ trợ tinh thần, và hỗ trợ kiểm tra sức khỏe cho người bệnh. Tuy nhiên, việc thiếu thời gian, hạn chế về kinh tế, và thiếu kiến thức về điều trị bệnh là các thách thức lớn nhất của người chăm sóc.

3.3. Xây dựng và áp dụng các biện pháp can thiệp (Giai đoạn 3)

Dựa trên những thông tin thu thập được từ nghiên cứu liên chuyên ngành, 11 tờ rơi với các chủ đề khác nhau hướng dẫn tự chăm sóc ĐTĐ đã được biên soạn bởi các chuyên gia của Việt Nam và Đan Mạch, với sự tham gia thiết kế của người bệnh và người chăm sóc.

Chương trình can thiệp thí điểm có tên “Sống chung với bệnh tiểu đường” đã được áp dụng. Tất cả người bệnh ĐTĐ tại 2 xã của huyện Vũ Thư đã được mời tham gia can thiệp. Kết quả sau can thiệp cho thấy:

Các câu lạc bộ dành cho người bệnh ĐTĐ được hình thành dựa trên quy mô của các thôn (mỗi câu lạc bộ gồm 1-3 thôn); thành viên là người bệnh ĐTĐ (tham gia tất cả các buổi sinh hoạt) và người chăm sóc (tham gia một số buổi sinh hoạt). Mỗi câu lạc bộ chọn ra 2 người bệnh đại diện, ban đầu, các câu lạc bộ được điều hành mẫu bởi nhân viên y tế thôn; sau đó, các câu lạc bộ tự hoạt động bởi các người bệnh ĐTĐ đại diện. Câu lạc bộ tổ chức hoạt động 2 lần/tháng.

Lớp học dành cho nhân viên y tế thôn và người bệnh ĐTĐ đại diện để họ có thể truyền đạt lại cho các thành viên câu lạc bộ (và những người chăm sóc) kiến thức mà người bệnh còn thiếu về bệnh ĐTĐ thông qua phương pháp dạy học tương tác. Lớp học tổ chức một lần/tháng tại trạm y tế xã, được điều tiết bởi trạm trưởng trạm y tế và mỗi lớp được hướng dẫn bởi chuyên gia về bệnh ĐTĐ. Chủ đề của các lớp học là chủ đề của 11 tờ rơi của chương trình can thiệp.

3.4. Phổ biến rộng rãi kết quả nghiên cứu (Giai đoạn 4)

Để đảm bảo việc giới thiệu các kết quả nghiên cứu một cách hiệu quả và rộng khắp, nhiều hình thức phổ biến khác nhau đã được áp dụng, đáng kể đến là xuất bản các bài báo trong nước, quốc tế và tổ chức hội thảo chia sẻ tới các bên liên quan.

Hai hội thảo các bên liên quan đã được tổ chức tại Thái Bình và Hà Nội với thành phần tham dự gồm đại diện chính quyền địa phương, đơn vị Y tế của địa bàn nghiên cứu, các tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ, công ty tư nhân, nhà nghiên cứu và cộng đồng. Các đơn vị trong nước như: đại diện UBND tỉnh Thái Bình, Sở Y tế, CDC Thái Bình, Trung tâm y tế huyện Vũ Thư và Quỳnh phụ, Báo Thái Bình, Truyền hình Thái Bình. Các tổ chức quốc tế như: đại diện Đại sứ quán Đan Mạch tại Việt Nam, Quỹ Đái tháo đường Thế giới, WHO Việt Nam, Novo Nordisk Việt Nam... Các buổi hội thảo đã giới thiệu các kết quả cuối cùng như các bài báo khoa học đăng trên tạp chí quốc tế và trong nước, các sản phẩm truyền thông (Sổ tay hướng dẫn sinh hoạt câu lạc bộ, 11 tờ rơi hướng dẫn tự chăm sóc ĐTĐ tại nhà, các tờ kết quả nghiên cứu tóm tắt...). Trong hội thảo, các chuyên gia và đại biểu cũng đã thảo luận về những bài học có được trong quá trình thực hiện và xác định khả năng mở rộng can thiệp thí điểm, định hướng nghiên cứu tiếp theo.

3.5. Năng lực nghiên cứu viên và sự hợp tác được tăng cường, tiếp tục được phát triển

Để nâng cao năng lực nghiên cứu cho các nghiên cứu viên của Việt Nam, một chuỗi các hoạt động giảng dạy và hội thảo đã được tổ chức. Bốn khóa học ngắn đã được tổ chức tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình. Các đợt tập huấn viết báo quốc tế, thảo luận chuyên đề được thực hiện với sự tham gia tích cực của các thành viên phía Việt Nam và sự chia sẻ, trao đổi và hướng dẫn nhiệt tình của các chuyên gia Đan Mạch. Để tối đa lợi ích học thuật của các khóa học ngắn này, người tham gia đã gồm cả nghiên cứu viên của dự án hợp tác và những nghiên cứu viên khác của nhà trường. Năm 2022, nhóm nghiên cứu viên Việt Nam đã cùng dự hội thảo, làm việc với các nghiên cứu viên tại Đại học Copenhagen, Đan Mạch. Các buổi hội thảo khoa học chung đã được tổ chức để các nhà nghiên cứu hai nước thảo luận; bên cạnh đó là các quan sát thực địa mô hình phòng chống bệnh không lây nhiễm nói chung, ĐTD nói riêng tại Đan Mạch.

Với kết quả đạt được từ nghiên cứu hợp tác, DANIDA đã tiếp tục có kinh phí hỗ trợ kéo dài các hoạt động can thiệp bằng hình thức sinh hoạt câu lạc bộ thêm 12 tháng tại các địa bàn can thiệp trước đây. Đồng thời cơ quan tài trợ Đan Mạch cũng đã hỗ trợ thực hiện nghiên cứu hợp tác giai đoạn 2 tiếp theo về quản lý ĐTD thai kỳ tại Việt Nam (VALID 2) từ cuối năm 2022.

IV. BÀN LUẬN

Thiết kế nghiên cứu liên chuyên ngành, áp dụng các biện pháp can thiệp tại cộng đồng, có sự kết hợp giữa phương pháp định lượng với định tính đã làm đa dạng các phương pháp thu thập số liệu nói chung, cách tiếp cận đối tượng là người bệnh ĐTD và người chăm sóc chính nói riêng. Điều này phù hợp với đặc điểm của địa bàn và đặc điểm của đối tượng nghiên cứu. Các kết quả nghiên cứu nhờ đó cho những phát hiện phong phú hơn và được mô tả, đánh giá dưới nhiều góc độ và thời điểm khác nhau.

Đối với những người bệnh ĐTD đã kết hôn, vợ/chồng của họ là người chăm sóc rất quan trọng trong quá trình điều trị bệnh ĐTD suốt đời của họ; với những người sống một mình, thì con trai hoặc/ và con gái của họ nên được tham gia. Điều này cho thấy tính cần thiết đưa các đối tượng này được tham gia vào chương trình quản lý bệnh ĐTD tại cộng đồng. Trong nghiên cứu việc thiếu thời gian, hạn chế về kinh tế, và thiếu kiến thức về điều trị bệnh là các thách thức lớn nhất của người chăm sóc; qua đó có thể thấy sự cần thiết phải đẩy mạnh việc cung cấp các thông tin cụ thể liên quan tới quản lý bệnh cho người chăm sóc. Đây là những phát hiện từ những

vấn đề rất thực tiễn của các đối tượng nghiên cứu tại cộng đồng.

Các biện pháp can thiệp giữ vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ người bệnh và người chăm sóc tại cộng đồng. Những câu lạc bộ và lớp học là biện pháp can thiệp chủ yếu trong nghiên cứu này đã và sẽ là nền tảng cho việc hỗ trợ giữa những người đồng cảnh với bệnh, đồng thời xây dựng nên mạng lưới những người mắc ĐTD tại cộng đồng. Ngoài ra, sự tham gia của các nhân viên y tế thôn và xã trong nghiên cứu là một cơ hội tốt để các cán bộ y tế địa phương ứng dụng các kĩ năng mới về quản lý bệnh không lây nhiễm.

Bên cạnh đó, việc phổ biến rộng rãi kết quả nghiên cứu, ngoài việc tới các đơn vị trong nước còn tới các tổ chức quốc tế như: đại diện Đại sứ quán Đan Mạch tại Việt Nam, Quỹ Đái tháo đường Thế giới, WHO Việt Nam, Novo Nordisk Việt Nam... giúp cho sự phổ biến kết quả của nghiên cứu được nhiều hơn, nhanh hơn. Sự hưởng ứng, tham gia của các tổ chức trong và ngoài nước tại các hội thảo phổ biến kết quả của nghiên cứu hợp tác cũng cho thấy được ảnh hưởng và tính hấp dẫn của các nghiên cứu.

V. KẾT LUẬN

- Nghiên cứu hợp tác đã giới thiệu và áp dụng thành công phương pháp nghiên cứu liên ngành, nghiên cứu nhân chủng học vào nghiên cứu các bệnh đái tháo đường.

- Cách tiếp cận, cách xây dựng các biện pháp can thiệp trong phòng chống bệnh không lây nhiễm nói chung, đái tháo đường nói riêng mới và hiện đại do các chuyên gia Đan Mạch hướng dẫn đã được áp dụng một cách đầy đủ.

- Mô hình sinh hoạt câu lạc bộ, tổ chức lớp học, bộ tờ rơi hướng dẫn tự chăm sóc đã được người bệnh và người chăm sóc đón nhận nhiệt tình. Đây là tài liệu có giá trị trong hướng dẫn tự chăm sóc bệnh đái tháo đường hiện nay tại Việt Nam.

- Các nghiên cứu viên Việt Nam đã thu được nhiều kiến thức, kỹ năng mới, có giá trị trong nghiên cứu bệnh không lây nhiễm nói chung, đái tháo đường nói riêng.

- Việc nghiên cứu và áp dụng tốt các nghiên cứu thử nghiệm sẽ là cơ sở tốt để có thể nhân rộng mô hình can thiệp cũng như thực hiện thêm các nghiên cứu liên quan tiếp theo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyen Bich Ngoc, Zhou Lu Lin and Waqas Ahmed. Diabetes: What Challenges Lie Ahead for Vietnam? Ann Glob Health, 2020; 86(1): doi: 10.5334/aogh.2526.
2. Minh Hiếu, Vũ Thị Kim Dung, Tine M. Gam-

- meltoft và cs.** Hạ đường huyết dưới góc nhìn của bệnh nhân đái tháo đường type 2” *Tạp Chí Y Học Việt Nam*, 2019; 483: 89- 93.
3. **Diep Khong Thi, Bai Nguyen Xuan, Jannie Nielsen, et al.** Unmet needs for social support and diabetes-related distress among people living with type 2 diabetes in Thai Binh, Vietnam: a cross-sectional study. *BMC Public Health Journal*, 2021; 21:1532.
 4. **Thanh Duc Nguyen, Ib Christian Bygbjerg, Jens Søndergaard, et al.** Perceived knowledge on type-2 diabetes of informal caregivers in rural communities of Thai Binh, Vietnam: Implications for health education. *Public Health in Practice*, 2021; <https://doi.org/10.1016/j.puhp.2021.100210>
 5. **Dan Wolf Meyrowitsch, Nielsen Jannie, Thanh Nguyen Duc, et al.** Unmet needs for informal care among people with type 2 diabetes in rural communities in Vietnam. *Public Health in Practice*, 2023; Feb 2;5:100364.
 6. **Đặng Thị Ngọc Anh, Lê Minh Hiếu, Vũ Phong Túc và cs.** Phát triển bộ tài liệu truyền thông - Giáo dục sức khỏe cho người bệnh đái tháo đường típ 2 ở tuyến cơ sở tại Việt Nam. *Tạp chí Y Dược Thái Bình*, 2022; Số 4, tr 62-67.
 7. **Vũ Đức Anh, Nguyễn Thị Ái, Tine M. Gammeltoft và cs.** Các khó khăn trong việc đi khám định kì, một nghiên cứu về bệnh đái tháo đường tại Thái Bình. *Tạp Chí Y Học Việt Nam* 2019; 483: 132-136.
 8. **Vũ Thị Kim Dung, Nguyễn Thị Ái, Tine M. Gammeltoft và cs.** Chế độ ăn kiêng cho bệnh nhân đái tháo đường tại vùng nông thôn Việt Nam: Những rào cản từ bản thân, gia đình và xã hội. *Tạp Chí Y Học Việt Nam*, 2019; 483: 150-153.
 9. **Nguyễn Thị Ái, Vũ Đức Anh, Tine M. Gammeltoft và cs.** Khó khăn của bệnh nhân đái tháo đường trong đại dịch Covid 19: Nghiên cứu định tính dưới góc nhìn từ người bệnh tại Việt Nam. *Tạp Chí Y Học Dự phòng*, 2021; 31(3) 57-65.
 10. **Nguyễn Đức Thanh, Lương Đức Sơn, Nguyễn Xuân Bái.** Thực trạng tiếp cận thông tin qua sử dụng điện thoại di động của người chăm sóc người bệnh đái tháo đường típ 2 tại tỉnh Thái Bình năm 2019. *Tạp Chí Y Học Dự phòng*, 2021; 31,(9), 134-140.
 11. **Nguyễn Thị Ái, Bùi Thị Huyền Diệu, Tine M. Gammeltoft và cs.** Cảm xúc tiêu cực của bệnh nhân đái tháo đường: Nghiên cứu kết hợp định lượng và định tính tại Việt Nam. *Tạp Chí Y Học Việt Nam*, 2019; 483:240- 244.
 12. **Bùi Thị Huyền Diệu, Lê Minh Hiếu, Tine M. Gammeltoft và cs.** Sử dụng thuốc đái tháo đường ngoài bảo hiểm y tế - những lý do đáng lưu tâm. *Tạp Chí Y Học Việt Nam*, 2019; 483: 273-277.
 13. **Vũ Đức Anh, Nguyễn Thị Ái, Bùi Thị Huyền Diệu và cs.** Tuân thủ điều trị của bệnh nhân đái tháo đường trong dịch bệnh COVID- 19: Nghiên cứu định tính dưới góc nhìn từ người bệnh tại Việt Nam. *Tạp Chí Y Học Dự Phòng*. 2021; 31(2), 126– 133.
 14. **Dieu Huyen Thi Bui, Bai Xuan Nguyen, Nielsen Jannie et al.** Polypharmacy among people living with type 2 diabetes mellitus in rural communes in Vietnam. *Plos One*, 2021; <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249849>.
 15. **Nguyễn Thị Ái, Lê Minh Hiếu, M. Gammeltoft Tine và cs.** Trách nhiệm của người chăm sóc khi chăm sóc bệnh nhân đái tháo đường tuýp 2 tại gia đình: Giới tính của người chăm sóc tạo nên sự khác biệt như thế nào? *Tạp Chí Y học Việt Nam*, 2023; 525 (1A). <https://doi.org/10.51298/vmj.v525i1A.4991>.
 16. **Lê Minh Hiếu, Nguyễn Thị Ái, Tine M. Gammeltoft và cs.** Chăm sóc gia đình dành cho bệnh nhân đái tháo đường típ 2: Sự khác biệt theo mức độ nặng của bệnh. *Tạp Chí Y học Việt Nam*, 2023; 525(1A). <https://doi.org/10.51298/vmj.v525i1A.4954>.
 17. **Vũ Thị Kim Dung, Lê Minh Hiếu, Tine M. Gammeltoft và cs.** Hỗ trợ của gia đình trong chăm sóc bệnh nhân đái tháo đường type 2: bạn đời người chăm sóc quan trọng nhất. *Tạp chí Y Học Việt Nam*, 2023; <https://doi.org/10.51298/vmj.v525i1A.4965>
 18. **Tine M. Gammeltoft** *The Force of Love: Type II Diabetes in Vietnam as Tentatively Transformative Experience* The Society for Psychological Anthropology, 2022; <https://doi.org/10.1111/etho.12317>.
 19. **Tine M. Gammeltoft.** Everyday attentiveness: understanding diabetes in Vietnam through literary displacement *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 2022; <https://doi.org/10.1111/1467-9655.13710>.
 20. **Tine M. Gammeltoft, Bùi Thị Huyền Diệu, Nguyễn Thị Ái, et al.** Existential vulnerability: an ethnographic study of everyday lives with diabetes in Vietnam *Anthropology & Medicine*, 2022; 29:3, 271-288.
 21. **Tine M. Gammeltoft, Vũ Thị Kim Dung, Lê Minh Hiếu et al.** Everyday disease diplomacy: an ethnographic study of diabetes self-care in Vietnam. *BMC Public Health*, 2022; 22:828