

TÌM HIỂU RỐI LOẠN GIÁC NGỦ CỦA NGƯỜI BỆNH NGOẠI TRÚ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 TẠI 2 XÃ VŨ HỘI VÀ VIỆT THUẬN HUYỆN VŨ THƯ, TỈNH THÁI BÌNH

Đặng Thị Thu Hằng¹, Đặng Thị Thu Nga^{1*},
Phạm Thị Bích¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Tìm hiểu rối loạn giấc ngủ của người bệnh ngoại trú đái tháo đường típ 2 tại 2 xã Vũ Hội và Việt Thuận huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình năm 2022.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện với cỡ mẫu 262 người bệnh đái tháo đường típ 2 cho 2 xã Vũ Hội và Việt Thuận huyện Vũ Thư tỉnh Thái Bình

Kết quả: Thời gian ngủ đêm trung bình $4,6 \pm 0,9$ giờ. Có 38,5% người bệnh không thể ngủ được trong vòng 30 phút; 34,0% người bệnh phải tỉnh dậy lúc nửa đêm hoặc quá sớm vào buổi sáng với tần suất gặp phải là trên 3 lần mỗi tuần. Và theo thang điểm PSQI cho thấy 82,1% người bệnh đái tháo đường típ 2 mắc rối loạn giấc ngủ.

Từ khóa: Rối loạn giấc ngủ; Đái tháo đường típ 2; Đái tháo đường

UNDERSTANDING SLEEP DISORDERS OF OUTPATIENT PEOPLE WITH TYPE 2 DIABETES IN 2 COMMUNITIES VU HOI AND VIET THUAN VU THU DISTRICT, THAI BINH PROVINCE

ABSTRACT

Objective: To understand sleep disorder of outpatients with type 2 disease in Vu Hoi commune and Viet Thuan commune, Vu Thu district, Thai Binh Province in 2022.

Method: Cross-sectional research was conducted with a sample of 262 people with type 2 in 2 communes, Vu Thu district, Thai Binh province.

Results: The average night sleep time was $4,6 \pm 0,9$ hours. 38,5% of patients could not fall asleep within 30 minutes; 34,0% of patients have to wake up in the middle of the night or too early in the morning with the frequency of encountering more than 3 times per week. And on the PSQI scale, 82,1% of people with type 2 diabetes have sleep disorders.

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

* Tác giả chính: Đặng Thị Thu Nga

Email: ngadang21388@gmail.com

Ngày nhận bài: 20/12/2023

Ngày phản biện: 06/03/2024

Ngày duyệt bài: 20/03/2024

Keywords: the sleep disorder; Type 2 diabete; Diabete

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự bùng nổ của bệnh đái tháo đường típ 2 và những biến chứng của bệnh đã làm giảm chất lượng cuộc sống, giảm tuổi thọ, tăng gánh nặng chi phí điều trị đã và đang là thách thức lớn với cộng đồng. Bệnh đái tháo đường típ 2 gây nhiều biến chứng cơ quan đích và hiện đang là một trong những bệnh đứng hàng đầu gây tàn phế và tử vong. Rối loạn giấc ngủ là tình trạng thường gặp ở bệnh nhân đái tháo đường. Một đánh giá tổng quan tài liệu của tác giả Samantha cho thấy mức độ rối loạn giấc ngủ ở người bệnh đái tháo đường típ 2 là rất phổ biến, nó có ảnh hưởng tiêu cực tới sức khỏe và hiệu quả điều trị bệnh đái tháo đường [1].

Việc giảm thời lượng ngủ liên tục được chứng minh là làm tăng cảm giác đói, thèm ăn và ăn vào, với việc tăng lượng calo vượt quá nhu cầu năng lượng của thời gian tỉnh táo kéo dài. Các phát hiện liên quan đến việc giảm hormone thúc đẩy cảm giác no hoặc tăng hormone thúc đẩy cảm giác đói kém nhất quán, có thể do ảnh hưởng lẫn lộn của những thay đổi về độ béo khi năng lượng nạp vào không được kiểm soát và các quy trình lấy mẫu không bao gồm toàn bộ chu kỳ 24 giờ [2]. Do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu Tìm hiểu rối loạn giấc ngủ của người bệnh ngoại trú đái tháo đường típ 2 tại 2 xã Vũ Hội và Việt Thuận huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh đái tháo đường típ 2

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh đái tháo đường típ 2 được điều trị ngoại trú tại trạm y tế hai xã điều tra đó là Vũ Hội và Việt Thuận.

Tiêu chuẩn loại trừ: Những người từ chối tham gia nghiên cứu; Những người bệnh nặng không thể trả lời câu hỏi phỏng vấn; những người có vấn đề về tâm thần hoặc những người bị câm, điếc. Người bệnh chưa đủ 18 tuổi.

Địa điểm nghiên cứu: 2 xã Vũ Hội và Việt Thuận huyện Vũ Thư tỉnh Thái Bình

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 5 năm 2022 đến tháng 8 năm 2022.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

* Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

* Cỡ mẫu và chọn mẫu

- Cỡ mẫu rối loạn giấc ngủ của người bệnh ĐTD típ 2 tại 2 xã Vũ Hội và Việt Thuận, huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình được tính theo công thức tính cỡ mẫu:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p \cdot q}{d^2}$$

Trong đó:

n: là cỡ mẫu nghiên cứu

$Z_{1-\alpha/2}$: Hệ số tin cậy phụ thuộc vào ngưỡng xác suất α (với $\alpha=0,05$ thì $Z=1,96$)

p: Tỷ lệ rối loạn giấc ngủ ở người bệnh đái tháo đường típ 2, lấy $p=0,52$ theo kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hoa Huyền và CS nghiên cứu trên người bệnh ĐTD típ 2 tại tỉnh Yên Bái [3].

$$q = 1 - p = 0,48$$

d: Sai số tuyệt đối, trong nghiên cứu này chọn $d=0,065$. Với các dữ liệu trên chúng tôi tính được $n=226$. Thực tế chúng tôi điều tra được 262 người bệnh đái tháo đường típ 2 cho 2 xã.

* Phân tích và xử lý số liệu:

- Các số liệu định lượng của đề tài nghiên cứu sẽ được nhập máy tính và phân tích dựa trên phần mềm Epi Data 3.1 và SPSS 20.0, sử dụng các thuật toán thống kê trong y học p, OR.

- Kết quả nghiên cứu được trình bày dưới dạng bảng, biểu đồ.

2.3. Đạo đức cho nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện sau khi được sự chấp thuận của Hội đồng khoa học Trường Đại học Y Dược Thái Bình. Các đối tượng tham gia nghiên cứu đã được giải thích rõ về mục đích của nghiên cứu, được xin phép để có sự chấp thuận khi tham gia. Đối tượng nghiên cứu có thể từ chối tham gia nghiên cứu ở bất kỳ thời điểm nào. Thông tin thu được chỉ dùng vào mục đích của nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Thời gian để bắt đầu giấc ngủ mỗi đêm của người bệnh đái tháo đường típ 2 trong tháng qua (n=262)

Thời gian (phút)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
<30	41	15,6
30-59	139	53,1
≥60	82	31,1

Bảng 1 cho kết quả về thời gian để đi vào giấc ngủ của người bệnh đái tháo đường típ 2 cho thấy 31,1% mất từ 1 giờ đồng hồ trở lên để đi vào giấc ngủ; 53,1% mất từ nửa tiếng đến một tiếng để ngủ.

Bảng 2. Thời gian ngủ đêm trung bình của người bệnh đái tháo đường típ 2 trong tháng qua (n=262)

Thời gian	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Dưới 6 giờ	158	60,3
Từ 6 đến 9 giờ	84	32,1
Trên 9 giờ	20	7,6
$\bar{X} \pm SD$ (min-max)	4,6±0,9 (1-6,5)	

Bảng 2 cho thấy thời gian ngủ đêm trung bình tập trung khoảng dưới 6 giờ mỗi đêm; 32,1% có giấc ngủ đêm khoảng từ 6 giờ đến 9 giờ mỗi đêm.

Bảng 3. Mô tả các vấn đề gây mất ngủ thường gặp trong tháng qua của người bệnh đái tháo đường típ 2 (n=262)

Nguyên nhân	Không có		<1 lần/tuần		1-2 lần/tuần		≥3 lần/tuần	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Không thể ngủ được trong vòng 30 phút	57	21,8	49	18,7	55	21,0	101	38,5

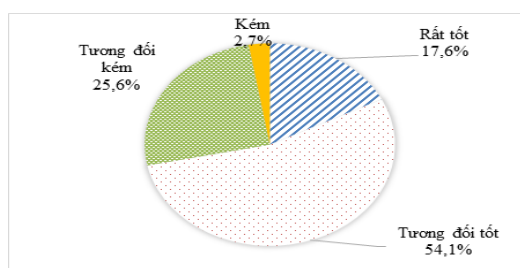
Tần suất Nguyên nhân	Không có		<1 lần/tuần		1-2lần/tuần		≥3 lần/tuần	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Tỉnh dậy lúc nửa đêm hoặc quá sớm vào buổi sáng	74	28,2	45	17,2	54	20,6	89	34,0
Phải thức dậy để tắm	256	97,7	2	0,8	2	0,8	2	0,8
Khó thở	247	94,3	10	3,8	2	0,8	3	1,1
Ho hoặc ngứa to	208	79,4	30	11,5	12	4,6	12	4,6
Cảm thấy rất lạnh	238	90,8	21	8,0	3	1,1	0	-
Cảm thấy rất nóng	235	89,7	12	4,6	11	4,2	4	1,5
Có ác mộng	222	84,7	27	10,3	9	3,4	4	1,5
Thấy đau	209	79,8	27	10,3	17	6,5	9	3,4

Bảng mô tả các vấn đề gây mất ngủ thường gặp trong tháng qua cho thấy 38,5% gặp vấn đề không thể ngủ được trong vòng 30 phút với tần suất gặp phải là trên 3 lần mỗi tuần; 34,0% phải tỉnh dậy lúc nửa đêm hoặc quá sớm vào buổi sáng.

Bảng 4. Mô tả tình trạng sử dụng thuốc ngủ, mức độ tỉnh táo và hứng thú công việc ban ngày của người bệnh đái tháo đường típ 2 (n=262)

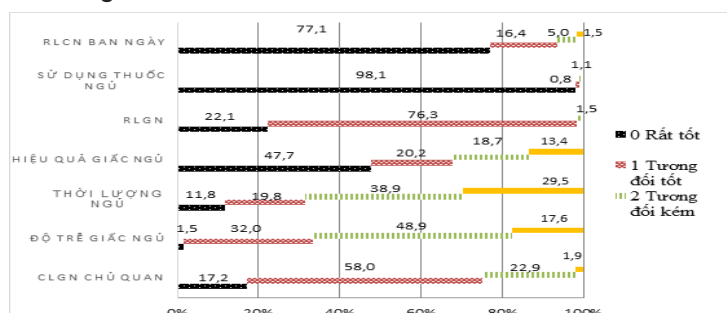
Nội dung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Sử dụng thuốc ngủ	Không	257	98,1
	Ít hơn 1 lần/tuần	2	0,8
	1 hoặc 2 lần/tuần	3	1,1
Gặp khó khăn trong việc giữ tỉnh táo ban ngày	Không	220	84,0
	Ít hơn 1 lần/tuần	28	10,7
	1-2 lần/tuần	8	3,1
	3 hoặc hơn 3 lần/tuần	6	2,3
Duy trì hứng thú với công việc	Không	209	79,8
	Vấn đề nhẹ	41	15,6
	Tương đối kém	8	3,1
	Rất kém	4	1,5

Bảng 4 đã chỉ ra khoảng gần 2% người bệnh đái tháo đường típ 2 cần phải sử dụng thuốc để ngủ với tần suất 1-2 lần một tuần hoặc ít hơn 1 lần một tuần; 10,7% người bệnh gặp phải vấn đề buồn ngủ vào ban ngày hoặc khó khăn để tỉnh táo và tập trung với tần suất ít hơn 1 lần một tuần; 3,1% gặp phải 1-2 lần một tuần và 2,3% gặp phải từ 3 lần trở lên trong một tuần. Và có tới hơn 20% người bệnh gặp phải vấn đề duy trì hứng thú với công việc từ mức nhẹ đến nặng.



Biểu đồ 1. Đánh giá chủ quan về chất lượng giấc ngủ của người bệnh đái tháo đường típ 2 (n=262)

Biểu đồ 1 về đánh giá chất lượng giấc ngủ chủ quan của người bệnh đái tháo đường típ 2 cho thấy 54,1% nhận thấy giấc ngủ đêm tương đối tốt; 17,6% là rất tốt; trong khi đó vẫn còn 25,6% người bệnh có chất lượng giấc ngủ đêm tương đối kém và 2,7% là kém.



Biểu đồ 2. Đánh giá chất lượng giấc ngủ của người bệnh đái tháo đường típ 2 trên 7 phương diện RLGN (n=262)

Đánh giá chất lượng giấc ngủ trên 7 phương diện như độ trễ của giấc ngủ; thời lượng giấc ngủ; hiệu quả giấc ngủ; rối loạn chức năng ban ngày; rối loạn giấc ngủ; chất lượng giấc ngủ chủ quan và vấn đề sử dụng thuốc ngủ của người bệnh đái tháo đường típ 2 cho thấy 29,5%; 17,6% và 13,4% có thời lượng giấc ngủ; thời gian trễ của giấc ngủ và hiệu suất của giấc ngủ là rất kém.

Bảng 5. Phân loại chất lượng giấc ngủ theo thang điểm PSQI (n=262)

Phân loại RLGN	Số lượng	Tỷ lệ (%)
RLGN	215	82,1
Không RLGN	47	17,9

Bảng phân loại chất lượng giấc ngủ theo thang điểm PSQI cho thấy 82,1% người bệnh đái tháo đường típ 2 mắc RLGN.

IV. BÀN LUẬN

Khi khảo sát về mặt chủ quan của người bệnh cho thấy thời gian để đi vào giấc ngủ của người bệnh đái tháo đường típ 2 cho thấy 31,1% người bệnh đái tháo đường típ 2 mất từ 1 giờ đồng hồ trở lên để đi vào giấc ngủ; 53,1% người bệnh đái tháo đường típ 2 mất từ nửa tiếng đến một tiếng để ngủ. Rồi thấy thời gian ngủ đêm trung bình của người bệnh đái tháo đường típ 2 tập trung khoảng dưới 6 giờ mỗi đêm; 32,1% người bệnh đái tháo đường típ 2 có giấc ngủ đêm khoảng từ 6 giờ đến 9 giờ mỗi đêm, trung bình một đêm ngủ được $4,6 \pm 0,9$ giờ, thời gian ngủ đêm ít nhất là 1 giờ và ngủ nhiều nhất là 6,5. Thời gian ngủ đêm trong kết quả nghiên cứu của chúng tôi ít hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Võ Thị Hà Hoa và cộng sự, người bệnh đái

tháo đường típ 2 có giấc ngủ trung bình $6,9 \pm 1,49$ giờ, ít nhất là 1 giờ và nhiều nhất là 10,5 giờ [4].

Bảng 3 mô tả cụ thể và tần suất các vấn đề gây mất ngủ thường gặp trong tháng qua cho thấy 38,5% người bệnh đái tháo đường típ 2 than phiền về việc bị không thể ngủ được trong vòng 30 phút với tần suất gặp phải là trên 3 lần mỗi tuần; 34,0% người bệnh đái tháo đường típ 2 phải tỉnh dậy lúc nửa đêm hoặc quá sớm vào buổi sáng, đây là 2 vấn đề nổi cộm nhất, người bệnh đái tháo đường típ 2 hay gặp nhất và gặp với tần suất 3 lần hoặc hơn 3 lần trong một tuần. Đây cũng là 2 vấn đề gặp phải nhiều nhất ở nhóm đối tượng người cao tuổi trên tại thành phố Đà Nẵng [4].

Bảng 4 đã chỉ ra khoảng gần 2% người bệnh đái tháo đường típ 2 cần phải sử dụng thuốc để ngủ với tần suất 1-2 lần một tuần hoặc ít hơn 1 lần một tuần; 10,7% người bệnh đái tháo đường típ 2 gặp phải vấn đề buồn ngủ vào ban ngày hoặc khó khăn để tỉnh táo và tập trung với tần suất ít hơn 1 lần một tuần; 3,1% gặp phải 1-2 lần một tuần và 2,3% gặp phải từ 3 lần trở lên trong một tuần. Và có tới hơn 20% người bệnh đái tháo đường típ 2 gặp phải vấn đề duy trì hứng thú với công việc từ mức nhẹ đến nặng. Kết quả này của chúng tôi khác với kết quả nghiên cứu của tác giả Võ Thị Hà Hoa đã chỉ ra trên địa bàn thành phố Đà Nẵng có tới 20% người cao tuổi mắc bệnh đái tháo đường típ 2 phải sử dụng thuốc ngủ; mặc dù vậy nhưng trên 70% người bệnh đái tháo đường típ 2 không gặp phải các vấn đề khó khăn trong việc giữ tỉnh táo vào ban ngày. Và hơn 50% người bệnh đái tháo đường típ 2 khó khăn duy trì hứng thú hoàn thành công việc. Một phần của sự khác nhau này có thể lý giải là do người bệnh đái tháo đường típ 2 của tác giả tập trung vào nhóm người cao tuổi, trong khi người bệnh đái tháo đường típ 2 của chúng tôi là người mắc bệnh đái tháo đường típ 2 [4].

Biểu đồ 1 về đánh giá chất lượng giấc ngủ chủ quan cho thấy 54,1% người bệnh đái tháo đường típ 2 nhận thấy giấc ngủ đêm của bản thân là tương đối tốt; 17,6% là rất tốt; trong khi đó vẫn còn 25,6% người bệnh đái tháo đường típ 2 có chất lượng giấc ngủ đêm tương đối kém và 2,7% là kém. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Đặng Trung Dũng nghiên cứu trên nhóm đối tượng có sử dụng rượu bia ở người dân trên địa bàn thành phố Thái Bình [5].

Đánh giá chất lượng giấc ngủ trên 7 phương diện như độ trễ của giấc ngủ; thời lượng giấc ngủ; hiệu quả giấc ngủ; rối loạn chức năng ban ngày; rối loạn giấc ngủ; chất lượng giấc ngủ chủ quan và vấn đề sử dụng thuốc ngủ của người bệnh đái tháo đường típ 2 cho thấy 29,5% người bệnh đái tháo đường típ 2 có thời lượng giấc ngủ, 17,6% người bệnh đái tháo đường típ 2 có thời gian trễ của giấc ngủ và 13,4% hiệu suất của giấc ngủ được đánh giá là rất kém; Qua đánh giá chất lượng giấc ngủ trên 7 phương diện trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có sự khác biệt so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thu Hương và cộng sự. Trong kết quả của chúng tôi, khi phân loại chất lượng giấc ngủ theo thang điểm PSQI cho thấy chỉ có 17,9% người bệnh đái tháo đường típ 2 của chúng tôi không mắc rối loạn chất lượng giấc ngủ và có

tới 82,1% người bệnh ĐTĐ típ 2 của chúng tôi mắc RLGK; trong khi 89,7% đối tượng người cao tuổi tại bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông mắc rối loạn chất lượng giấc ngủ [6]. Cũng một nghiên cứu tại Ả Rập Xê Út trên bệnh nhân tiểu đường cho hay: chất lượng giấc ngủ kém ở người bệnh đái tháo đường là một vấn đề sức khỏe phổ biến. Điểm trung bình PSQI là $5,29 \pm 2,73$. Tỷ lệ chất lượng giấc ngủ kém chiếm 55,4% [7].

V. KẾT LUẬN

- Thời gian ngủ đêm trung bình $4,6 \pm 0,9$ giờ. Có 38,5% người bệnh không thể ngủ được trong vòng 30 phút; 34,0% người bệnh phải tỉnh dậy lúc nửa đêm hoặc quá sớm vào buổi sáng với tần suất gặp phải là trên 3 lần mỗi tuần.

- Và theo thang điểm PSQI cho thấy 82,1% người bệnh đái tháo đường típ 2 mắc rối loạn giấc ngủ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Samantha B.J.S., Maaike M. Van Veen, Petra J.M. Elders (2021)**, Sleep disorders in people with type 2 diabetes and associated health outcomes: a review of the literature, *Diabetologia*.
2. **Reutrakul S. và Van Cauter E. (2018)**. Sleep influences on obesity, insulin resistance, and risk of type 2 diabetes. *Metabolism*, 84, 56–66.
3. **Nguyễn Thị Hoa Huyền, Bùi Thị Hiền, Đặng Thu Thủy (2021)** Rối loạn giấc ngủ, sức khỏe thể chất và một số yếu tố liên quan ở người bệnh đái tháo đường típ 2 đang điều trị ngoại trú tại tỉnh Yên Bái, Việt Nam, Tạp chí Y học Dự phòng 31(9).
4. **Võ Thị Hà Hoa, Nguyễn Thị Khánh Linh (2021)**, Đánh giá chất lượng giấc ngủ và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ ở người cao tuổi tại thành phố Đà Nẵng, Hội nội tiết và đái tháo đường miền Trung, tập số 46,47.
5. **Đặng Trung Dũng (2021)**, Thực trạng sử dụng rượu bia và một số yếu tố liên quan đến rối loạn giấc ngủ ở người trưởng thành tại 2 phường thành phố Thái Bình năm 2020, Luận văn thạc sỹ Y học dự phòng trường Đại học Y Dược Thái Bình.
6. **Nguyễn Thị Thu Hương, Nguyễn Thị Thùy Dương, Nguyễn Trung Anh (2020)**, Đặc điểm rối loạn giấc ngủ trên bệnh nhân đái tháo đường cao tuổi tại bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông, Tạp chí Nội tiết và đái tháo đường, số 43.
7. **Abdulaziz D., Mohamed S. M., Abdullah A., et al. (2018)**, Assessment of sleep quality and its predictors among patients with diabetes in Jazan, Saudi Arabi, Diabetes, metabolic syndrome and obesity: target and therapy.