



Thực trạng dinh dưỡng ở người bệnh ung thư điều trị tại Trung tâm Ung bướu Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định

Nguyễn Thị Linh¹, Đinh Thị Thu Huyền¹
¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng dinh dưỡng trên người bệnh ung thư điều trị tại Trung tâm Ung bướu Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Lấy mẫu toàn bộ, tất cả người bệnh ung thư điều trị nội trú tại trung tâm Ung bướu tỉnh Nam Định từ đầu tháng 02 đến hết tháng 03 năm 2022. Lấy đối tượng nghiên cứu theo tiêu chuẩn lựa chọn. Cỡ mẫu nghiên cứu là 255 người bệnh. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng theo BMI và PG-SGA. **Kết quả:** Đánh giá tình trạng dinh dưỡng theo BMI có 53,7% người bệnh suy dinh dưỡng, theo PG-SGA suy dinh dưỡng hoặc có nguy cơ suy dinh dưỡng chiếm 76.5%. **Kết luận:** Tỷ lệ người bệnh ung thư suy dinh dưỡng tương đối cao.

Từ khoá: Ung thư, dinh dưỡng, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định

Nutritional situation in cancer persons treatment at The online center of Nam Dinh general Hospital

Nguyen Thi Linh¹, Dinh Thi Thu Huyen¹
¹Nam Dinh University of Nursing

ABSTRACT

Objective: To describe the nutritional status of cancer patients treated at the Oncology Center of Nam Dinh General Hospital. **Subjects and research methods:** Sampling, all cancer patients inpatient treatment at the Cancer Center of Nam Dinh province from early February to the end of March, 2022. Collect study subjects according to criteria selection standard. The study sample size was 255 patients. Indicators for assessing nutritional status according to BMI and PG-SGA. **Results:** Assessing nutritional status according to BMI, 53.7% of patients were malnourished, according to PG-SGA malnourished or at risk of malnutrition accounted for 76.5%. **Conclusion:** The rate of malnourished cancer patients is relatively high.

Keywords: Cancer, nutrition, Nam Dinh General Hospital

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại Việt Nam, ước tính cứ 100.000 người thì có 159 người chẩn đoán mắc mới ung thư và 106 người tử vong do ung thư trong đó 80% bị sút cân, 30% tử vong do suy kiệt trước khi qua đời do khối u¹. Đối với bệnh nhân ung thư, tế bào ung thư chuyển hóa nhanh hơn tế bào bình thường, chúng sử dụng năng lượng một cách phung phí làm cho nhu cầu năng lượng cơ thể tăng lên rất nhiều. Cơ thể bệnh nhân cũng tiết ra 1 số loại hormon làm cho bệnh nhân có cảm giác mệt mỏi, chán ăn, kể cả những món ăn yêu thích trước kia². Mặt khác, đa phần bệnh nhân do thiếu hiểu biết, lo sợ bệnh ung thư phát triển hoặc tái phát nên không dám ăn uống, chế độ ăn thực dưỡng dẫn đến sụt cân, suy dinh dưỡng, ảnh hưởng đến sức khỏe và chất lượng cuộc sống cũng như không đủ sức khỏe để điều trị bệnh ung thư³. Do đó, bệnh nhân ung thư cần được chăm sóc dinh dưỡng tốt và tích cực để bù đắp sụt cân, duy trì sức khỏe và tiếp nhận các can thiệp điều trị tốt hơn. Suy dinh dưỡng góp phần làm tăng nguy cơ nhiễm độc, nhiễm trùng và chi phí chăm sóc sức khỏe, cũng như giảm đáp ứng điều trị, tuân thủ, chất lượng cuộc sống ở 20% bệnh nhân ung thư⁴. Vì vậy nhóm nghiên cứu tiến hành đề tài: *Thực trạng dinh dưỡng ở người bệnh ung thư điều trị tại Trung tâm Ung bướu Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định*. Với mục tiêu: *Mô tả thực trạng dinh dưỡng ở người bệnh ung thư điều trị tại Trung tâm Ung bướu Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định*.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC): Người bệnh (NB) được chẩn đoán là ung thư đang điều trị tại Trung tâm Ung bướu Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu. Người bệnh biết chữ nghe, nói tốt, đủ sức khỏe để tham gia trả lời câu hỏi.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Hồ sơ bệnh án không đầy đủ thông tin. Người bệnh sau khi truyền hóa chất, cấy ghép tủy xương, phẫu thuật, xạ trị, hay liệu trình miễn dịch. Người bệnh có rối loạn về thể chất và tinh thần

+ Thời gian thu thập số liệu: từ tháng 02/2022 đến hết tháng 3/2022 tại Trung tâm Ung bướu Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định.

Thiết kế nghiên cứu: Phương pháp mô tả cắt ngang

Mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Chọn mẫu toàn bộ, cỡ mẫu thu được là 255 đối tượng nghiên cứu

Bộ công cụ nghiên cứu: Chúng tôi sử dụng 2 phương pháp đánh giá tình trạng dinh dưỡng là đánh giá TTDD của người bệnh theo BMI và PG-SGA. Gồm 3 phần:

Phần A: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu gồm 14 câu bao gồm: họ tên, tuổi, giới tính, nơi cư trú, hoàn cảnh sống, trình độ học vấn, nghề nghiệp, xếp loại kinh tế gia đình, thực trạng hút thuốc, thực trạng sử dụng chất có cồn, vị trí khối u, bệnh lý kèm theo, chiều cao, cân nặng.

Phần B: Bộ công cụ PG-SGA gồm 11 câu bao gồm: Cân nặng hiện tại, cân nặng 1 tháng trước, cân nặng 6 tháng trước, sự thay đổi cân nặng trong 2 tuần qua, so sánh khẩu phần ăn bình thường và trong 1 tháng qua, khẩu phần ăn hiện tại, các triệu chứng ảnh hưởng đến ăn uống trong 2 tuần qua, hoạt động chức năng cơ thể trong 1 tháng qua, tình trạng bệnh và nhu cầu dinh dưỡng có liên quan, các vấn đề sức khỏe khác, nhu cầu chuyển hóa.

Phần C: Chỉ số BMI

Cách đánh giá: Phương pháp đánh giá qua chỉ số cơ thể BMI: Đánh giá kết quả BMI dựa theo thang đo Tổ chức y tế thế giới (WHO) khuyến dùng cho người trưởng thành châu Á ².

Phân loại	BMI (kg/m ²)
Suy dinh dưỡng	< 18,5
Bình thường	18,5 - 22,9
Thừa cân/béo phì	≥ 23

Phương pháp đánh giá tổng thể chủ quan PG - SGA: Sử dụng bảng SGA cải biên PG-SGA để đánh giá TTDD ở người bệnh ung. PG-SGA gồm 7 ô đánh giá các vấn đề liên quan đến TTDD chia làm 2 phần:

Phần 1: Từ câu B1 đến câu B8 (điểm A): Bệnh sử người bệnh khai hoặc tự điền

Phần 2: Câu B9 và câu B10 (điểm B): Tình trạng bệnh và những nhu cầu dinh dưỡng liên quan, câu B11 (điểm C): Nhu cầu chuyển hóa như sốt, thời gian sốt, sử dụng corticoit.

Tổng điểm PG - SGA là: A + B + C

0 - 1: Không cần can thiệp dinh dưỡng vào lúc này. Đánh giá lại thường xuyên trong quá trình điều trị.

2 - 3: Giáo dục hướng dẫn chế độ ăn người bệnh và gia đình.

4 - 8: Yêu cầu sự can thiệp dinh dưỡng.

> 9: Cho thấy nhu cầu quan trọng trong việc cải thiện quản lý triệu chứng và/hoặc can thiệp dinh dưỡng.

PG - SGA cung cấp việc đánh giá nguy cơ SDD của người bệnh theo 3 mức độ:

PG - SGA A (dinh dưỡng tốt): 0-3 điểm.

PG - SGA B (SDD nhẹ hoặc vừa hay có nguy cơ SDD): 4-8 điểm.

PG - SGA C (SDD nặng): Từ 9 điểm trở lên.

Phương pháp thu thập số liệu: Sau khi được sự đồng ý của Hội đồng khoa học trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, Trung tâm Ung bướu bệnh viện Đa khoa Tỉnh Nam Định và sự đồng ý tham gia nghiên cứu của người bệnh, nhóm nghiên cứu bắt đầu tiến hành thu thập số liệu

Phương pháp xử lý số liệu: Thu thập xong số liệu, người điều tra sẽ nhập và mã hóa sang điểm số tương ứng. Quản lý, xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng thuật toán tính tần số, tỷ lệ %.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Thông tin chung của ĐTNC

Thông tin chung		n	%
Giới	Nam	177	69,4
	Nữ	78	30,6
Tuổi	18-39	10	3,9
	40-59	85	33,3
	Từ 60	160	62,8
Nơi cư trú	Nông thôn	194	76,1
	Thị trấn	16	6,3
	Thành phố	45	17,6
Trình độ học vấn	Dưới THPT	98	38,4
	THPT	119	46,7
	Trung cấp/Cao đẳng	22	8,6
	Đại học/sau đại học	16	6,3

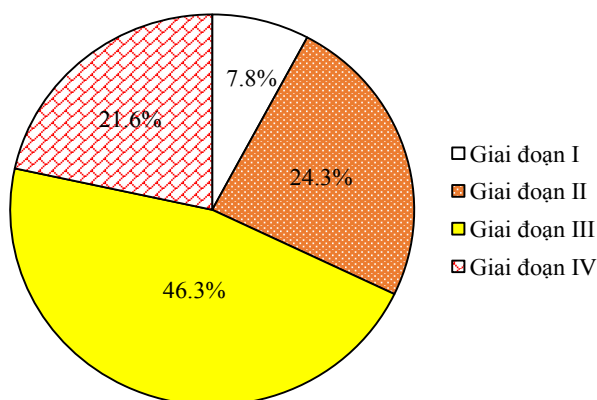
Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng nam giới (chiếm 69,4%) mắc bệnh ung thư nhiều hơn nữ giới. Đa số đối tượng tham gia nghiên cứu ở độ tuổi trên 60 chiếm tỷ lệ 62,8%. Phần lớn người bệnh sống ở nông thôn (76,1%). Thành phố có 45 người chiếm 17,6%. Về trình độ học vấn thì trình độ người bệnh ở mức trung học phổ thông chiếm tỷ lệ cao nhất 46,7%.

Đặc điểm về bệnh ung thư

Bảng 2. Vị trí ung thư

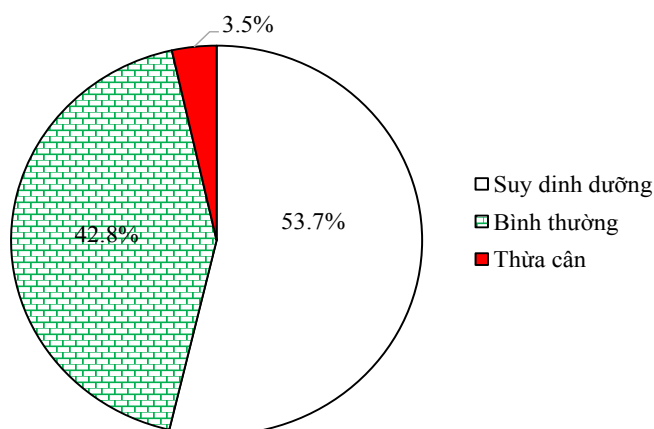
Vị trí ung thư	n	%
Ung thư phổi	78	30,6
Ung thư thực quản	21	8,2
Ung thư dạ dày	10	3,9
Ung thư gan	15	5,9
Ung thư đại tràng/trực tràng	42	16,5
Ung thư vú	21	8,2
Ung thư khác	68	26,7

Ung thư phổi có 78 người chiếm tỷ lệ cao nhất 30,6%, Số ít người mắc bệnh ung thư gan có 15 người chiếm 5,9% và chỉ có 3,9% người bệnh bị ung thư dạ dày. Ung thư khác chiếm 26,7% như: ung thư tuyến giáp, ung thư cổ tử cung, ung thư vòm họng, ung thư não, thần kinh....



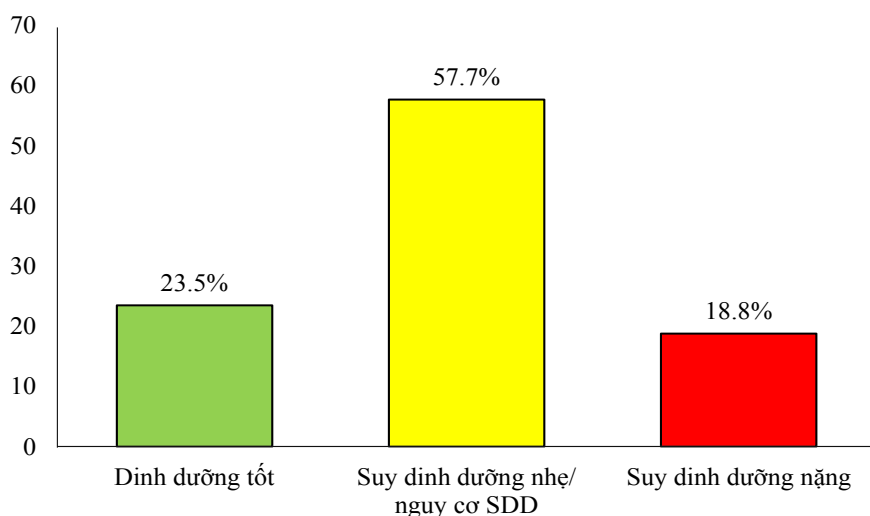
Biểu đồ 1. Các giai đoạn của ung thư

Trong 255 người bệnh ung thư tham gia nghiên cứu có đến 46,3% người bệnh ung thư giai đoạn III, giai đoạn II chiếm 24,3%. Thấp nhất là giai đoạn I chỉ có 7,8%.



Biểu đồ 2. Tình trạng dinh dưỡng theo BMI

Trong nghiên cứu của chúng tôi có 53,7% người bệnh suy dinh dưỡng, người bệnh có chỉ số BMI bình thường có 42,8% và chỉ có rất ít 3,5% người bệnh thừa cân



Biểu đồ 3. Tình trạng dinh dưỡng theo PG - SGA

Phần lớn đối tượng tham gia nghiên cứu đều suy dinh dưỡng hoặc có nguy cơ suy dinh dưỡng chiếm 76,5%. Chỉ có 23,5% đối tượng dinh dưỡng tốt

BÀN LUẬN

Thông tin về nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu: Số người bệnh là nam giới mắc ung thư 177 người chiếm 69,4% trong khi nữ giới có 78 người chiếm 30,6%. Gần giống kết quả nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Dịu tỷ lệ nam giới chiếm 68,9% và nữ giới là 31,1%⁵. Tuổi là một yếu tố nguy cơ tiềm tàng với hầu hết các bệnh, tuổi càng cao thì nguy cơ mắc bệnh càng cao. Trong 255 đối tượng tham gia nghiên cứu ở độ tuổi trên 60 chiếm tỷ lệ cao nhất 62,8%, hơn nửa số người bệnh ung thư. Điều đó cho thấy người dân chưa có thói quen đi khám sức khỏe định kỳ để tiến hành sàng lọc và phát hiện ung thư sớm. Chính vì vậy mà việc phát hiện ung thư thường ở độ tuổi ngoài 60. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khác với tác giả Phạm Khánh Huyền ở Nghệ An năm 2020 đó là người bệnh độ tuổi 18 – 40 chiếm 5%, độ tuổi 41 – 60 chiếm 57% và độ tuổi trên 60 là 38%⁶. Về trình độ

học vẫn thì trình độ người bệnh ở mức trung học phổ thông chiếm tỷ lệ cao nhất 46,7%. Giống kết quả nghiên cứu của tác giả Trần Thị Liên tỷ lệ đối tượng tham gia nghiên cứu có trình độ học vấn từ THPT trở xuống là 82,9%⁷.

Đặc điểm về bệnh ung thư

Các loại ung thư: Báo cáo của tổ chức y tế thế giới năm 2018 thứ tự phổ biến của các loại ung thư như sau: UT phổi, UT vú, UT đại tràng/trực tràng, UT tuyến tiền liệt, UT da, UT dạ dày. Trong nghiên cứu của chúng tôi ung thư phổi chiếm tỷ lệ cao nhất 30,6%, có 16,5% người bệnh bị ung thư đại tràng/trực tràng, ung thư vú và thực quản đều chiếm 8,2%. Số ít người mắc bệnh ung thư gan có 15 người chiếm 5,9% và chỉ có 3,9% người bệnh bị ung thư dạ dày. Tương đồng kết quả nghiên cứu của Lương Văn Quý với tỷ lệ ung thư phổi chiếm tỷ lệ cao nhất 26,5%⁸. Nghiên cứu của chúng tôi khác với nghiên cứu của Trần Thị Liên nghiên cứu

trên 380 người bệnh ung thư có 24,3% UT đại tràng, tiếp đến 23,2% UT phổi, UT dạ dày 15%, UT vú 9,5%, UT gan 8,4% ⁷.

Các giai đoạn bệnh ung thư: Phát hiện sớm ung thư có ý nghĩa rất quan trọng vì nó làm tăng hiệu quả điều trị, ngăn ngừa di căn, giảm chi phí điều trị, tăng tỷ lệ sống. Trong 255 người bệnh ung thư tham gia nghiên cứu có đến 46,3% mắc ung thư giai đoạn III, giai đoạn II là 24,3%, giai đoạn IV là 21,6%. Thấp nhất là giai đoạn I chỉ có 7,8%. Tương tự kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hương Quỳnh tỷ lệ người bệnh giai đoạn III/IV chiếm tỷ lệ 64,7% ⁹. Từ các kết quả trên cho thấy người dân chưa thực sự quan tâm nhiều đến sức khỏe, không có thói quen đi khám sức khỏe định kỳ, đặc biệt là bệnh ung thư với triệu chứng không biểu hiện rõ là tiến triển âm thầm do vậy khi phát hiện ra bệnh thì đã ở giai đoạn nặng.

Tình trạng dinh dưỡng trên bệnh nhân ung điều trị tại Trung tâm Ung bướu Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định

Tình trạng dinh dưỡng theo BMI: Trong nghiên cứu của chúng tôi có 53,7% người bệnh suy dinh dưỡng, bình thường có 42,8% và chỉ có rất ít 3,5% người bệnh thừa cân. Thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Phạm Khánh Huyền tỷ lệ người bệnh suy dinh dưỡng theo BMI cao chiếm 80%, người bệnh có tình trạng dinh dưỡng bình thường 20%, không có người bệnh nào béo phì ⁶. Kết quả của chúng tôi cao hơn so với kết quả của tác giả Nguyễn Thị Hương Quỳnh có 27,3% tỷ lệ người bệnh suy dinh dưỡng, 70% người bệnh bình thường và 2,7% NB thừa cân ⁹. Một nghiên cứu khác của tác giả Lê Thị Ngọc Ánh năm 2021 tại Long An có tỷ lệ suy dinh dưỡng theo BMI là 55,1%, bình thường 38,1% và thừa cân 6,8% ¹⁰. Nghiên cứu của tác giả Lê Thị Vân theo phân loại BMI thì tỷ lệ SDD chung

được ghi nhận là 38,1%, tỷ lệ người bình thường là 55,9% ³.

Tình trạng dinh dưỡng theo PG - SGA: Phần lớn đối tượng tham gia nghiên cứu đều suy dinh dưỡng hoặc có nguy cơ suy dinh dưỡng (chiếm 76,5%). Chỉ có 23,5% đối tượng dinh dưỡng tốt. Gần giống kết quả của tác giả Phạm Khánh Huyền, đối tượng mức suy dinh dưỡng hoặc nguy cơ suy dinh dưỡng chiếm 83% ⁶. Tương đồng với nghiên cứu của tác giả Dibyendu Sharma ở Ấn Độ năm 2015 về đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ung thư tỷ lệ người bệnh suy dinh dưỡng/nguy cơ suy dinh dưỡng chiếm 84,21%. Tỷ lệ người bệnh dinh dưỡng tốt 15,79% ⁴. Cao hơn kết quả của tác giả Nguyễn Thị Hương Quỳnh người bệnh có tình trạng dinh dưỡng PG-SGA mức B và C chiếm 58% và có 42% người bệnh dinh dưỡng PG-SGA A (dinh dưỡng tốt) [9]. Theo nghiên cứu của tác giả Lê Thị Vân nghiên cứu trên 118 người bệnh ung thư cho thấy 61,9% có nguy cơ SDD và SDD theo PG-SGA, trong đó 43,2 % NB có nguy cơ SDD hoặc SDD nhẹ, vừa và 18,6% SDD nặng, còn lại 38,1% người bệnh dinh dưỡng tốt ³.

KẾT LUẬN

- Đánh giá tình trạng dinh dưỡng theo BMI: Trong nghiên cứu của chúng tôi có 53,7% người bệnh suy dinh dưỡng,

-Theo PG-SGA: Phần lớn đối tượng tham gia nghiên cứu đều suy dinh dưỡng hoặc có nguy cơ suy dinh dưỡng chiếm 76,5%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dương Thị Phượng, Tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân ung thư tại Bệnh viện Đại học y Hà Nội năm 2016, Tạp chí nghiên cứu Y học. 2016. 106(1), tr. 163-169.

2. Choo V. WHO reassesses appropriate body-mass index for Asian populations, *World J Surg Oncol*, 2002. 18(6), 235. DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)09512-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)09512-0)

3. Lê Thị Vân, Nguyễn Văn Quế và Văn La Luân. Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan trên bệnh nhân ung thư đường tiêu hóa điều trị hóa chất tại trung tâm Ung bướu, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, Y dược Cần Thơ. 2021. 34, tr. 54-60.

4. Dibyendu Sharma và các cộng sự. Evaluation of nutritional status of cancer patients during treatment by patient-generated subjective global assessment: a hospital-based study, *Asian Pacific journal of cancer prevention*. 2016. 16(18), 8173-8176. doi: 10.7314/apjcp.2015.16.18.8173.

5. Phạm Thị Dịu. Thực trạng nhu cầu và đáp ứng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2020, [Luận văn thạc sỹ dinh dưỡng]. Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. 2020

6. Phạm Khánh Huyền, Thực trạng dinh dưỡng của người bệnh Ung thư Đầu mặt cổ

tại Bệnh viện Ung bướu Nghệ An năm 2020 [Luận văn thạc sỹ], Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. 2020

7. Trần Thị Liên, Nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư điều trị nội trú tại Trung tâm Ung Bướu –Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2019 [Luận văn thạc sỹ], Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. 2019

8. Lương Văn Quý, Thực trạng biểu hiện trầm cảm và một số yếu tố liên quan của người bệnh ung thư tại Trung tâm Ung bướu Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2018 [Luận văn thạc sỹ điều dưỡng], Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. 2018

9. Nguyễn Thị Hương Quỳnh, Tình trạng dinh dưỡng và một số yếu tố liên quan ở người bệnh ung thư điều trị bằng hóa chất tại Bệnh viện Quân y 103 [Luận văn thạc sỹ điều dưỡng], Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. 2018

10. Lê Thị Ngọc Ánh, Tình trạng dinh dưỡng của người bệnh ung thư điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Long An qua một số phương pháp đánh giá, *Tạp chí y học Việt Nam*. 2020. 504(2), tr. 228-232.