

TỶ LỆ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ

Trần Khánh Nga¹, Nguyễn Thị Phương Yên¹,
Trần Khánh Dung², Võ Thị Ánh Trinh¹

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ
2. Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh
Email: tknga@ctump.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đái tháo đường thai kỳ (ĐTĐTK) là một biến chứng thường gặp trong thời kỳ mang thai với tình trạng gia tăng đường huyết trong khi mang thai. Các yếu tố nguy cơ gồm béo phì, chế độ ăn kiểu phương tây và thiếu vi chất, mẹ mang thai khi lớn tuổi, tiền sử gia đình có đề kháng insulin và/hoặc có đái tháo đường. Thai phụ bị đái tháo đường thai kỳ sau khi kết thúc thai kỳ vẫn có nhiều nguy cơ tiềm ẩn lâu dài cho sức khỏe của mẹ và con như tăng nguy cơ mắc đái tháo đường type 2 hoặc các bệnh tim mạch ... Chẩn đoán sớm đái tháo đường thai kỳ làm giảm biến chứng lên mẹ và thai nhi. **Mục tiêu nghiên cứu:** xác định tỷ lệ đái tháo đường thai kỳ theo tiêu chí chẩn đoán của Hiệp hội đái tháo đường Hoa Kỳ 2018 và một số yếu tố liên quan ở thai phụ đến khám tại Bệnh viện Trường Đại học Y dược Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 351 thai phụ đến khám tại Bệnh viện Trường từ tháng 10/2017 đến tháng 05/2018, thực hiện nghiệm pháp dung nạp đường uống 75g-2giờ ở tuổi thai từ 24 đến 28 tuần. **Kết quả:** tỷ lệ đái tháo đường thai kỳ là 7,4% (26 trường hợp), các yếu tố liên quan bao gồm: thai phụ ≥ 25 tuổi (OR =2.52, CI 95%: 1.21-6.70, p=0.001), tăng cân quá mức trong thai kỳ (OR =1.91, CI 95%: 1.36-2.26, p= 0.007), chỉ số BMI trước mang thai ≥ 25 (OR =4.12, CI 95%: 1.51-11.36, p=0.001). **Kết luận:** cần tầm soát đái tháo đường thai kỳ thường quy tại các cơ sở y tế cho tất cả các thai phụ, nhất là thai phụ ≥ 25 tuổi, có BMI ≥ 25 hoặc tăng cân quá mức trong thai kỳ.

Từ khóa: Đái tháo đường thai kỳ (ĐTĐTK), tầm soát ĐTĐTK.

ABSTRACT

PREVALENCE OF GESTATIONAL DIABETES MELLITUS AND ASSOCIATED FACTORS AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL

Tran Khanh Nga¹, Nguyen Thi Phuong Yen¹,
Tran Khanh Dung², Vo Thi Anh Trinh¹

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy
2. Tra Vinh University Hospital

Background: Gestational diabetes mellitus (GDM) is a common pregnancy complication, in which spontaneous hyperglycemia develops during pregnancy. Risk factors include overweight/obesity, westernized diet and micronutrient deficiencies, advanced maternal age, and a family history of insulin resistance and/or diabetes. While GDM usually resolves following delivery, it can have long-lasting health consequences, including increased risk for type 2 diabetes and cardiovascular disease in the mother, and future obesity, cardiovascular disease, type 2 diabetes T2DM, and/or GDM in the child. Early diagnosis of gestational diabetes mellitus reduces complications for the mother and fetus. **Objectives:** To determine the prevalence of gestational diabetes mellitus among 24-28w pregnancy with American Diabetes Association (ADA) criteria for GDM in 2018 and to evaluate associated factors of GDM at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital. **Materials and methods:** a cross-sectional study was conducted in 351 pregnant women from 24 to 28 weeks hospitalized at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital

from October 2017 to May 2018, using 2h-75g Oral Glucose Tolerance Test (OGTT). **Results:** the incidence of GDM was 7.4% (26/351 cases). Factors were related to GDM include: maternal age ≥ 25 (OR =2.52, CI 95%: 1.21-6.70, $p=0.001$), BMI ≥ 25 (OR =4.12, CI 95%: 1.51-11.36, $p=0.001$), maternal weight increased a lot during gestation (OR =1.91, CI 95%: 1.36-2.26, $p= 0.007$). **Conclusion:** Routine screening for gestational diabetes mellitus for all pregnant women, especially those who are older than 25 years of age, BMI greater than 25 kg/m² or excessive weight gain during pregnancy is needed.

Keyword: Gestational diabetes (GDM), screening for GDM.