

SANG CHẤN TÂM LÝ VÀ VẤN ĐỀ CẢM XÚC Ở VỊ THÀNH NIÊN LOÉT DẠ DÀY TÁ TRÀNG MẠN TÍNH

Nguyễn Thị Thanh Mai✉, Nguyễn Thị Phương Mai, Đỗ Thị Minh Phương

Trường Đại học Y Hà Nội

Nghiên cứu này nhằm khảo sát các sự kiện gây sang chấn tâm lý và biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm ở trẻ vị thành niên bị loét dạ dày tá tràng mạn tính. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 97 trẻ vị thành niên được chẩn đoán và điều trị loét dạ dày tá tràng mạn tính tại Bệnh viện Nhi Trung ương, Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội trong thời gian từ 4/2018 – 3/2019, bằng phỏng vấn và sử dụng DASS – 21 phiên bản tiếng Việt. Kết quả cho thấy có 94,8% trẻ có sang chấn tâm lý, phổ biến là lo lắng về bệnh tật, áp lực trong học tập, xung đột với cha mẹ. Tỷ lệ stress, lo âu, và trầm cảm lần lượt là 76,3%, 67% và 74,2%. Có sự tương quan tuyến tính chặt chẽ giữa mức độ stress với lo âu, trầm cảm. Như vậy, cần quan tâm đánh giá các sang chấn tâm lý và cảm xúc trong quá trình điều trị loét dạ dày tá tràng.

Từ khóa: sang chấn tâm lý, stress, lo âu, trầm cảm, loét dạ dày tá tràng mạn tính, vị thành niên.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở trẻ em, tỷ lệ loét dạ dày tá tràng dao động từ 5,4 - 22,4% và tập trung chủ yếu ở lứa tuổi vị thành niên.^{1,2} Đây là lứa tuổi có các vấn đề về cảm xúc như stress, lo âu, trầm cảm gia tăng.³ Trong các nguyên nhân gây loét dạ dày tá tràng, stress và các rối loạn cảm xúc được đề cập đến như các yếu tố nguy cơ có thể làm thúc đẩy, tiến triển và chậm quá trình liền sẹo loét.^{4,5} Các nhà khoa học đã phát hiện thấy có khoảng 16 - 31% bệnh nhân có ổ loét dạ dày tá tràng mà không liên quan đến vi khuẩn *Helicobacter pylori* (HP) và thuốc kháng viêm không steroid (NSAIDs).⁶ Vì vậy, cần xem xét đến các yếu tố khác kết hợp với vi khuẩn HP và NSAIDs trong cơ chế gây loét dạ dày tá tràng như stress, lo âu và trầm cảm. Nhiều nghiên cứu trước đây đã chỉ ra rằng các sự kiện gây sang chấn tâm lý còn gọi là sang chấn tâm lý và stress, lo âu, trầm cảm có mối liên quan chặt chẽ đến bệnh lý

đường tiêu hóa.^{7,8} Năm 2000, Levenstein S đã chỉ ra rằng các yếu tố tâm lý xã hội có thể đóng góp từ 30 - 65% vào cơ chế gây loét dạ dày tá tràng.⁹ Một thống kê tại Mỹ vào năm 2013 cho biết bất kỳ một rối loạn lo âu nào cũng đều làm tăng nguy cơ bị loét dạ dày tá tràng lên gấp 2,6 lần ở người trưởng thành.¹⁰ Năm 2017, Lee YB và cộng sự nghiên cứu trên 14266 đối tượng, cho thấy người bị loét dạ dày tá tràng mạn tính có nguy cơ bị stress, trầm cảm và có ý tưởng tự tử cao hơn rõ rệt so với người không bị loét dạ dày tá tràng.¹¹ Xuất phát từ những nhận xét như trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu khảo sát các sang chấn tâm lý và tình trạng stress, lo âu, trầm cảm ở vị thành niên bị loét dạ dày tá tràng mạn tính.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

97 trẻ ở lứa tuổi từ 10 đến 19 tuổi từ 07/ 2018 – 04/ 2019 (29 trẻ ở Bệnh viện Bạch Mai, 12 trẻ ở Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, 56 trẻ ở Bệnh viện Nhi Trung ương), được chẩn đoán loét dạ dày tá tràng mạn tính bằng nội soi đường tiêu

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Thanh Mai,

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: mainguyenhmu@gmail.com

Ngày nhận: 18/02/2020

Ngày được chấp nhận: 10/07/2020

hóa trên, làm test urease xác định tình trạng nhiễm HP và làm xét nghiệm mô bệnh học để xác định tổn thương mạn tính. Những trẻ không đồng ý tham gia nghiên cứu hoặc có tiền sử được chẩn đoán các rối loạn tâm thần trước đó sẽ được loại khỏi nghiên cứu.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Biến số, chỉ số nghiên cứu: sang chấn tâm lý (lo lắng bệnh tật, áp lực học tập, xung đột với cha mẹ, bị bắt nạt ở trường, thất bại trong tình yêu), cảm xúc (stress, lo âu, trầm cảm).

Công cụ nghiên cứu: thang đánh giá stress, lo âu và trầm cảm DASS - 21 - V (Depression, Anxiety, Stress Scale - 21 - phiên bản tiếng Việt) gồm 21 câu hỏi lượng giá cho 3 vấn đề: trầm cảm (7 câu hỏi), lo âu (7 câu hỏi) và stress (7 câu hỏi), đối tượng nghiên cứu trả lời về tình trạng mà mình cảm thấy trong vòng 1 tuần vừa qua trên thang điểm 4 mức độ; với 0: "Điều này hoàn toàn không xảy ra với tôi"; 1: "Điều này xảy ra cho tôi một phần nào, hay thỉnh thoảng"; 2: "Điều này thường xảy ra cho tôi, hay nhiều lần"; đến 3 "Điều này rất thường xảy ra, hay hầu hết lúc nào cũng có". Mức độ của các rối loạn được đánh giá bằng cách nhân hai lần tổng số điểm của từng vấn đề (do đây là bản rút gọn

so với bản chính gồm 42 câu). Tổng điểm dao động từ 0 đến 42 điểm tương ứng với mức độ của từng vấn đề. Kết quả đánh giá được phân loại thành mức bình thường và 4 mức độ rối loạn gồm nhẹ, vừa, nặng và rất nặng cho mỗi vấn đề. Năm 2013, thang đo được Trần Đức Thạch và cộng sự cùng nhóm các chuyên gia về sức khỏe tâm thần chuyển dịch sang tiếng Việt (DASS - V), đánh giá về độ nhạy, độ đặc hiệu với ngưỡng xác định trầm cảm = 10, lo âu = 8 và stress = 14, Cronbach's alpha = 0,88 và đã được sử dụng trong khảo sát stress, lo âu và trầm cảm.¹²

3. Xử lý số liệu

Số liệu được xử lý bằng phần mềm thống kê SPSS 20.0

4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua hội đồng y đức của Bệnh viện Nhi Trung ương, quyết định số 1595/BVNTW - VNCSKTE ngày 15/10/2018. Đối tượng nghiên cứu được giải thích và tự nguyện tham gia nghiên cứu. Trẻ được phỏng vấn bằng bộ câu hỏi và thang đo tâm lý, không có các hoạt động can thiệp đến cơ thể trẻ. Thông tin thu thập sẽ được giữ bí mật và chỉ cung cấp cho mục tiêu nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm chung (n = 97)	n	Tỷ lệ %
Nhóm tuổi	10 - 13 tuổi	60	61,9
	14 - 19 tuổi	37	38,1
Tuổi trung bình $\bar{X} \pm SD$ (min - max):		12,8 \pm 2,1 tuổi (10 - 16 tuổi)	
Giới tính	Nữ	24	24,7
	Nam	73	75,3

Đặc điểm chung (n = 97)		n	Tỷ lệ %
Nơi sống	Thành phố	74	76,3
	Nông thôn	23	23,7
Tình trạng gia đình	Bình thường	77	79,4
	Có vấn đề (*)	20	20,6
Học lực	Giỏi	37	38,1
	Khá	46	47,4
	Trung bình/ yếu	14	14,4
Helico pylori(**)	Âm tính	21	21,6
	Dương tính	76	78,4

(*) Tình trạng gia đình có vấn đề là gia đình có cha mẹ ly thân, ly hôn, đơn thân, góa.

(**) Xác định tình trạng nhiễm HP bằng urease test.

Tuổi trung bình là $12,8 \pm 2,1$ tuổi. Tỷ lệ nam: nữ là 3: 1. Có 20,6% số trẻ sống trong gia đình có vấn đề

Bảng 2. Đặc điểm sang chấn tâm lý của đối tượng nghiên cứu

Sang chấn tâm lý		Nữ n = 24	Nam n = 73	Tổng n = 97
Có sang chấn tâm lý (n, %)		22 (91,7)	70 (95,9)	92 (94,8)
Có 1 sang chấn tâm lý (n, %)		6 (25)	16 (21,9)	22 (22,7)
Có 2 sang chấn tâm lý (n, %)		8 (33,3)	35 (47,9)	43 (44,3)
Có ≥ 3 sang chấn tâm lý (n, %)		8 (33,3)	19 (26,1)	27 (27,8)
Nội dung (n, %)	Lo lắng về bệnh tật	18 (75)	57 (78,1)	75 (77,3)
	Áp lực học tập	10 (41,7)	37 (50,7)	47 (48,5)
	Xung đột với cha mẹ ^(a)	6 (25)	33 (45,2)	39 (40,2)
	Bị bắt nạt ở trường ^(a)	7 (29,2)	10 (13,7)	17 (17,5)
	Thất bại trong tình yêu	7 (29,2)	19 (26,0)	26 (26,8)

^(a) $p < 0,05$ khi so sánh giữa nam và nữ

94,8% có sang chấn tâm lý, phần lớn phối hợp nhiều sang chấn tâm lý, phổ biến là lo lắng về bệnh tật, áp lực học tập, xung đột với cha mẹ (gặp nhiều hơn ở nam) và bị bắt nạt ở trường (gặp nhiều hơn ở nữ).

2. Tình trạng stress, lo âu, trầm cảm ở vị thành niên bị loét dạ dày tá tràng

Bảng 3. Tình trạng stress, lo âu, trầm cảm ở vị thành niên bị loét dạ dày tá tràng

Mức độ (n = 97)	Stress n (%)		Lo âu n (%)		Trầm cảm n (%)	
Không có biểu hiện	23	(23,7)	32	(33,0)	25	(25,8)
Có biểu hiện	74	(76,3)	65	(67,0)	72	(74,2)
Nhẹ	19	(19,6)	9	(9,3)	30	(30,9)
Vừa	44	(45,4)	42	(43,3)	33	(34)
Nặng	11	(11,3)	11	(11,3)	9	(9,3)
Rất nặng	0	(0)	3	(3,1)	0	(0)
Tương quan giữa stress - lo âu - trầm cảm (r; p)						
Lo âu	0,960 ***		-		-	
Trầm cảm	-		0,745***		-	
Stress	-		-		0,661***	

*** $p < 0,001$ (mức ý nghĩa của tương quan tuyến tính giữa trầm cảm, lo âu, stress)

Qua lượng giá bằng DASS - 21 - V, xác định được tỷ lệ trẻ có biểu hiện stress là 76,3%, lo âu là 67% và trầm cảm là 74,2%, phần lớn ở mức độ vừa. Có mối tương quan tuyến tính thuận ở mức độ chặt chẽ giữa điểm stress, lo âu và trầm cảm ($p < 0,001$).

3. Mối liên quan giữa số lượng sang chấn tâm lý và stress, lo âu, trầm cảm

Bảng 4. Mối liên quan giữa số lượng sang chấn tâm lý và stress, lo âu, trầm cảm

	Stress OR (95%CI)	Trầm cảm OR (95%CI)	Lo âu OR (95%CI)
1 sang chấn tâm lý	1	1	1
≥ 2 sang chấn tâm lý	3,03 (1,11 – 8,23)	1,97 (0,73 – 5,29)	1,91 (0,75 – 4,88)
≥ 3 sang chấn tâm lý	18,67 (2,17 – 160,12)	2,16 (0,64 – 7,26)	3,78 (1,09 – 13,11)

Phối hợp ≥ 2 sang chấn tâm lý làm tăng nguy cơ có biểu hiện stress lên gấp 3,03 lần. Phối hợp ≥ 3 sang chấn tâm lý làm tăng nguy cơ có biểu hiện stress lên gấp 18,67 lần và tăng nguy cơ lo âu lên gấp 3,78 lần so với chỉ có 1 sang chấn tâm lý đơn thuần.

IV. BÀN LUẬN

Vị thành niên là lứa tuổi có nhiều biến động về tâm sinh lý, đồng thời thường phải đối mặt với các sự kiện gây căng thẳng, có thể trở thành các sang chấn tâm lý gây stress cho trẻ. Tình trạng này có thể gây ra các bệnh lý về đường tiêu hóa, do kích hoạt trục não ruột thông qua hạ đồi – tuyến yên – tuyến thượng thận và hệ thần kinh giao cảm trong quá trình đáp ứng với stress. Một nghiên cứu

gần đây cho thấy stress và trầm cảm có liên quan đến bệnh lý dạ dày ruột như trào ngược dạ dày tá tràng, hội chứng ruột kích thích, loét DD – TT.¹³ Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ở 97 vị thành niên loét dạ dày tá tràng cũng ghi nhận 94,8% có sang chấn tâm lý, đặc biệt là sự phối hợp nhiều sang chấn tâm lý trên cùng một trẻ vị thành niên (bảng 2). Trong quá trình phỏng vấn, các em chia sẻ đã từng vào mạng internet tìm hiểu về bệnh và thu thập được thông tin khi nhiễm vi khuẩn HP có thể bị ung thư dạ dày, điều này khiến cho các em căng thẳng nhiều hơn. Thêm nữa, nhóm trẻ phổ biến trong nghiên cứu của chúng tôi là 12 - 13 tuổi, là giai đoạn trẻ chuẩn bị thi chuyển cấp từ THCS lên THPT. Trong xã hội Việt Nam hiện nay, tình trạng thi chuyển cấp từ THCS lên THPT rất căng thẳng, nhiều trẻ tự đặt ra mục tiêu lớn cho bản thân, hay các bậc cha mẹ luôn kỳ vọng quá nhiều vào con cái, đặc biệt là mục tiêu phấn đấu vào trường chuyên, lớp chọn. Đặc điểm tâm lý của lứa tuổi này là hay xung đột với cha mẹ, đặc biệt là trẻ trai. Nguyên nhân của sự xung đột thường xuất phát từ hai phía: trẻ luôn muốn khẳng định bản thân, đòi quyền tự do, không chịu sự bao bọc của cha mẹ, nhạy cảm với những điều xúc phạm đến khuynh hướng tự lập của mình; còn cha mẹ luôn muốn kiểm soát con cái, xuất phát từ sự quan tâm, lo lắng dành cho trẻ. Tuy nhiên, những kiểm soát khắt khe và sự chỉ trích từ cha mẹ cùng với lòng tự trọng rất cao của trẻ vị thành niên tạo thành một vòng luẩn quẩn, thúc đẩy xung đột giữa cha mẹ và con cái nhiều hơn... Như vậy, ở một trẻ trong giai đoạn vị thành niên có thể đồng thời phải đối mặt với nhiều sự kiện gây sang chấn tâm lý. Tình trạng này sẽ làm tăng nguy cơ biểu hiện stress và lo âu và trầm cảm ở tuổi vị thành niên. Nghiên cứu ở Ấn Độ của Kumar KS và cộng sự (2017) khảo sát bằng DASS - 21 trên 863 trẻ trong độ tuổi 16 - 19 tại trường trung học phổ

thông cho kết quả tỷ lệ stress, lo âu và trầm cảm lần lượt là 21%, 24,4% và 19,5%.¹⁴ Một câu hỏi được đặt ra: Stress, lo âu và trầm cảm ở nhóm trẻ vị thành niên mắc loét dạ dày tá tràng có tăng hơn so với trẻ vị thành niên bình thường? Chúng tôi cũng tiến hành khảo sát bằng DASS - 21 trên 97 trẻ vị thành niên bị loét dạ dày tá tràng mạn tính, kết quả cho thấy tỷ lệ có biểu hiện stress, lo âu và trầm cảm của nhóm nghiên cứu rất cao, lần lượt là 76,3%, 67% và 74,2% (bảng 3), cao hơn rõ rệt so với tỷ lệ stress, lo âu, trầm cảm của trẻ vị thành niên ở cộng đồng học sinh trung học phổ thông của nghiên cứu nêu trên. Kết quả của chúng tôi tương tự như nghiên cứu của Haider SI và cộng sự (2013) về tần suất stress, lo âu và trầm cảm ở bệnh nhân mắc chứng khó tiêu được nội soi đường tiêu hóa ghi nhận tỷ lệ stress, lo âu và trầm cảm lần lượt là 67,5%, 82,5% và 60%.¹⁵ Kết quả phân tích cũng nhận thấy mối tương quan tuyến tính thuận rất chặt chẽ giữa stress với trầm cảm, lo âu và lo âu với trầm cảm ở đối tượng nghiên cứu. Đồng thời, sự xuất hiện đồng thời ≥ 3 sang chấn tâm lý được chứng minh là nguy cơ tăng cao rõ rệt biểu hiện stress và trầm cảm ở nhóm vị thành niên bị loét dạ dày tá tràng.

V. KẾT LUẬN

Hầu hết trẻ vị thành niên bị loét dạ dày tá tràng đều xuất hiện phối hợp nhiều sang chấn tâm lý và biểu hiện stress, lo âu và trầm cảm với tỷ lệ cao. Vì vậy, cần quan tâm nhiều hơn về vấn đề sang chấn tâm lý và cảm xúc của trẻ vị thành niên, đặc biệt trong quá trình chẩn đoán và điều trị loét dạ dày tá tràng mạn tính. Hỗ trợ trẻ vị thành niên các kỹ năng kiểm soát sang chấn tâm lý và ứng phó với stress có thể làm giảm lo âu, trầm cảm và loét dạ dày tá tràng ở lứa tuổi này.

Lời cảm ơn

Chúng tôi xin chân thành cảm ơn các bệnh nhân, gia đình bệnh nhân, các bác sỹ Trung tâm Tiêu hóa – Gan mật – Dinh dưỡng, Bệnh viện Nhi Trung ương; Khoa Nhi, Bệnh viện Bạch Mai; Trung tâm khám bệnh số 1, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội đã nhiệt tình giúp đỡ chúng tôi trong quá trình thực hiện nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Huang S.C, Sheu B.S, Lee S.C, et al. East etiology and treatment of childhood peptic ulcer disease in Taiwan: a single center 9 - year experience. *African Medical Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2009;86(3):100 - 109.
2. Egbaria R, Levine A, Tamir A, et al. Peptic ulcers and erosions are common in Israeli children undergoing upper endoscopy. *Helicobacter*. 2008;13(1):62 - 68.
3. Bernert R.A, Merrill K.A, Braithwaite S.R, et al. Family life stress and insomnia symptoms in a prospective evaluation of young adults. *J Fam Psychol*. 2007;21(1):58 - 66.
4. Jones M.P. The role of psychosocial factors in peptic ulcer disease: beyond Helicobacter pylori and NSAIDs. *Journal of Psychosomatic Research*. 2006;60(4):407 - 412.
5. Rasheed N, Alghasham A. Central Dopaminergic System and Its Implications in Stress - Mediated Neurological Disorders and Gastric Ulcers: Short Review. *Advances in Pharmacological Sciences*. 2012;E82671 - 11.
6. Levenstein S, Rosenstock S, Jacobsen R.K, et al. Psychological stress increases risk for peptic ulcer, regardless of Helicobacter pylori infection or use of nonsteroidal anti - inflammatory drugs. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*. 2015;13(3):498 - 506.
7. Mak A.D.P, Wu J.C.Y, Chan Y, et al. Dyspepsia is strongly associated with major

depression and generalised anxiety disorder - a community study. *Aliment Pharmacol Ther*. 2012;36(8):800 - 810.

8. Vanuytsel T, Van W.S, Vanheel H, et al. Psychological stress and corticotropin-releasing hormone increase intestinal permeability in humans by a mast cell - dependent mechanism. *Gut*. 2014;63(8):1293 - 1299.

9. Levenstein S. The Very Model of a Modern Etiology: A Biopsychosocial View of Peptic Ulcer. *Psychosomatic Medicine*. 2000;62:176 - 185.

10. Goodwin R.D, Nicholas J.T, Matthew H, et al. A link between physician - diagnosed ulcer and anxiety disorders among adults. *Annals of Epidemiology*. 2013;23(4):189 - 192.

11. Lee, Y.B, Yu J, Choi H.H, et al. The association between peptic ulcer diseases and mental health problems: A population - based study: a strobe compliant article. *Medicine*. 2017;96(34):e7828.

12. Tran T.D, Tran T, Fisher J. Validation of the depression anxiety stress scales (DASS) 21 as a screening instrument for depression and anxiety in a rural community - based cohort of northern Vietnamese women. *BMC Psychiatry*. 2013;13:24 - 32.

13. Lee S.P, Sung I.K, Kim J.H, et al. The effect of emotional stress and depression on the prevalence of digestive diseases. *J Neurogastroenterol Motil*. 2015;21(2):273 - 82.

14. Kumar K.S, Akoijam B.S. Depression, Anxiety and Stress Among Higher Secondary School Students of Imphal, Manipur. *Indian J Community Med*. 2017;42(2):94 - 96.

15. Haider S.I, Rasool I, Ahmed S, et al. Frequency of Depression, Anxiety and Stress in Patients Referred for Endoscopy with Symptoms of Dyspepsia. *Journal of Liaquat University of Medical & Health Sciences*. 2013;12(3):140 - 144.

Summary

STRESSFUL LIFE EVENTS AND EMOTIONAL PROBLEMS IN ADOLESCENTS WITH CHRONIC PEPTIC ULCER

This study was aimed to explore stressful life events and stress, anxiety, depression in adolescents with chronic peptic ulcer. A cross-sectional study of 97 adolescents diagnosed and treated for chronic peptic ulcer at the National Hospital of Pediatrics, Bach Mai Hospital, Hanoi Medical University Hospital from 4/2018 - 3 / 2019, was conducted by interviewing and using DASS - 21 Vietnamese versions. The results showed that 94.8% of adolescents had stressful life events, most commonly worried about health, schooling stress, and conflicts with parents. The level of stress, anxiety, and depression were 76.3%, 67% and 74.2%, respectively. There is a strong linear correlation between stress levels with anxiety and depression. Thus, attention should be paid to assess stressful life events and emotional problems during the treatment of chronic peptic ulcer.

Keywords: stressful life events, chronic peptic ulcer, adolescents, stress, anxiety, depression