

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 85 BN được chẩn đoán THK gối nguyên phát với 145 khớp gối được nghiên cứu tại Bệnh viện Hữu nghị Việt-Tiệp Hải Phòng về đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và hình ảnh X quang khớp gối, chúng tôi đưa ra một số kết luận sau: Đặc điểm lâm sàng: đau khớp gối kiểu cơ học 100%, lảo xạo khi cử động 93,8%, cứng khớp 87,6%, thời gian cứng khớp đều dưới 30 phút, hạn chế chức năng 47,6%, dấu hiệu bào gỗ dương tính 69,7%, hạn chế gấp duỗi 35,9%, phì đại xương 40,7%, tràn dịch khớp 47,6%, kén khoeo 8,3%. Đặc điểm xét nghiệm máu và dịch khớp: đa số có bilan viêm âm tính, một tỷ lệ nhỏ có bilan viêm không đặc hiệu, RF âm tính 100%, rối loạn lipid máu 56,8%. Đặc điểm X quang: gai xương 87,6%, hẹp khe khớp 41,4%, đặc xương dưới sụn 38,6%, kén xương dưới sụn 6,9%. Phân loại giai đoạn tổn thương theo Kellgren/Lawrence (giai đoạn 0: 1,5%, giai đoạn 1: 6,2%, giai đoạn 2: 51%, giai đoạn 3: 37,9%, giai đoạn 4: 3,4%). Năm vững các dấu hiệu trên phim X quang và sự liên quan của chúng với các dấu hiệu lâm sàng chính của THK giúp bác sỹ lâm sàng chẩn đoán mức độ bệnh và đưa ra phương pháp điều trị phù hợp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đặng Hồng Hoa (1997)**. Nhận xét một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh hư khớp gối, Luận văn Thạc sỹ học, Trường Đại học YHN.
2. **Nguyễn Văn Hùng (2018)**. Thoái hóa khớp. Bệnh học nội khoa, Nhà xuất bản Y học, 188-196.
3. **Altman RD (1991)**. Classification of disease: osteoarthritis. Semin Arthritis Rheum, 20, 40-47.
4. **Bellamy N, Buchanan WW, Goldsmith CH, et al (1988)**. Validation study of WOMAC: a health status instrument for measuring clinically important patient relevant outcomes to antirheumatic drug therapy in patients with osteoarthritis of the hip or knee. J Rheumatol, 15(12), 1833-1840.
5. **Cubukcu D, Sarsan A, Alkan H (2012)**. Relationship between pain, function and radiographic findings in osteoarthritis of the knee: A cross sectional study. Arthritis, 984060.
6. **Duncan R, Peat G, Thomas E, et al (2008)**. How do pain and function vary with compartmental distribution and severity of radiographic knee osteoarthritis Rheumatology, 47, 1704-1707.
7. **Lanyon P, O'Reilly S, Jones A, et al (1998)**. Radiographic assessment of symptomatic knee osteoarthritis in the community: definition and normal joint space Ann Rheum Dis, 57, 595-601.
8. **Rupprecht TN, Ocripka F, Luring C, et al (2007)**. Is there a correlation between the clinical, radiological and intrasurgical findings of osteoarthritis of the knee? A prospective study on 103 patients Z orthop Unfall, 145, 430-435.

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG CỦA TRẦM CẢM Ở BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP 2

Nguyễn Văn Ca*, Trương Đình Cẩm*

TÓM TẮT

Tổng quan: Trầm cảm thường gặp ở nhiều bệnh nội khoa mạn tính, trong đó có đái tháo đường typ 2, làm nặng thêm triệu chứng của bệnh cơ thể. **Mục tiêu:** Tìm hiểu một số đặc điểm lâm sàng trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường typ 2. **Phương pháp nghiên cứu:** Tiến cứu mô tả cắt ngang trên 202 bệnh nhân đái tháo đường typ 2 điều trị tại Khoa Tim mạch - Nội tiết và Khoa Nội Cán bộ, Bệnh viện Quân y 175 được khám, đánh giá các triệu chứng trầm cảm, tiến hành trắc nghiệm tâm lý Beck. **Kết quả:** Tỷ lệ trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường typ 2 là 30,7%, trong đó 17,7% trầm cảm mức độ nặng, 59,7% trầm cảm mức độ trung bình 59,7% và 22,6% trầm cảm mức độ nhẹ. Triệu chứng của trầm cảm biểu hiện ở bệnh nhân đái tháo đường typ 2 với các tỷ lệ khác

nhau, trong đó các triệu chứng chính xuất hiện với tỷ lệ cao: 78,6% giảm khí sắc, 89,2% mất ngủ, 92,9% mệt mỏi, giảm năng lượng. **Kết luận:** Nghiên cứu cung cấp bằng chứng về tỷ lệ xuất hiện, đặc điểm các triệu chứng, mức độ trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường typ 2.

Từ khóa: Trầm cảm, đái tháo đường typ 2, trắc nghiệm tâm lý Beck.

SUMMARY

EVALUATING SOME CLINICAL CHARACTERISTICS OF DEPRESSION IN TYPE 2 DIABETIC PATIENTS

Background: Depression is common in many patients suffering from chronic internal diseases, such as diabetes type 2, deteriorating their symptoms. **Object:** To investigate some clinical characteristics of depression in patients with type 2 diabetes. **Methods:** 202 patients with type 2 diabetes who were treated at Department of Cardiology - Endocrinology and Department of Internal Official, Military Hospital 175 were assessed for depressive symptoms, test Beck. **Results:** The rate of depression in patients with type 2 diabetes is 30.7%, of which the level of depression

*Bệnh viện quân y 175

Chịu trách nhiệm chính: Trương Đình Cẩm

Email: truongcam1967@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.01.2020

Ngày phản biện khoa học: 21.2.2020

Ngày duyệt bài: 26.2.2020

is: severe 17,7%, average 59,7% and mild 22,6 %. Symptoms of depression appear quite common in patients with type 2 diabetes with different rates, in which the main symptoms appear with high incidence: depressive mood accounts for 78,6%, insomnia accounts for 89,2%, fatigue, decreased energy accounts for 92,9%, common symptoms also appear with high rates. **Conclusion:** The study provides evidence of the incidence, characteristics of symptoms and severity of depression in patients with type 2 diabetes.

Keywords: Depression, type 2 diabetes, Beck test

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trầm cảm đang có xu hướng tăng trong những năm gần đây, đồng thời trầm cảm cũng là một trong những nguyên nhân quan trọng dẫn đến mất khả năng và tàn phế đứng hàng thứ tư trên thế giới [5]. Nhiều bệnh nội khoa mạn tính có thể gây ra rối loạn trầm cảm, ngược lại triệu chứng của bệnh cơ thể thường bị nặng lên khi có mặt của trầm cảm. Trầm cảm không chỉ ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân mà còn ảnh hưởng đến tiến triển và tiên lượng lâu dài của bệnh nhân như nguy cơ tử vong, nguy cơ xảy ra biến chứng, mắc bệnh kết hợp và tăng việc sử dụng dịch vụ y tế. Trầm cảm thường xuất hiện ở các bệnh nội khoa mạn tính như bệnh lý ung thư, bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn tính, đái tháo đường,... Trên thế giới đã có các nghiên cứu về rối loạn trầm cảm và lo âu ở các bệnh nội khoa, đặc biệt là bệnh đái tháo đường týp 2 [6], [7]. Tuy nhiên, ở Việt Nam chưa có nhiều nghiên cứu phân tích, tìm hiểu đặc điểm lâm sàng trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường týp 2. Xuất phát từ vấn đề nêu trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu: "Tìm hiểu một số đặc điểm lâm sàng của trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường type 2".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. 202 bệnh nhân được chẩn đoán xác định đái tháo đường týp 2 theo tiêu chuẩn của Hiệp hội đái tháo đường Hoa Kỳ (2015), điều trị nội trú tại Khoa Nội Cán bộ và Khoa Tim mạch – Nội tiết, BVQY 175 từ tháng 7 năm 2017 - tháng 12 năm 2018, đồng ý tham gia nghiên cứu và có đầy đủ các xét nghiệm theo yêu cầu của nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Đái tháo đường týp 1, đái tháo đường ở phụ nữ mang thai.
- Bệnh nhân có rối loạn ý thức, không có khả năng trả lời được các câu hỏi 1 cách chính xác.

3.2. Đặc điểm các triệu chứng trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường týp 2

3.2.1. Các triệu chứng chủ yếu của trầm cảm

- Bệnh nhân bỏ tham gia nghiên cứu, không đủ thông tin nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

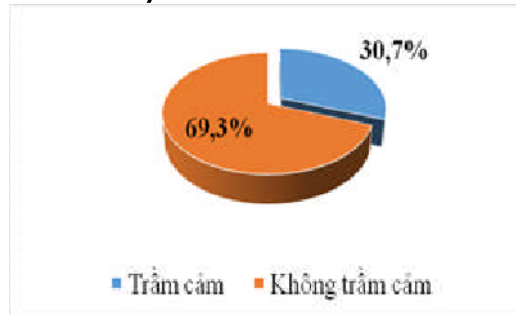
- **Thiết kế nghiên cứu:** tiến cứu mô tả cắt ngang.
- **Tiến hành nghiên cứu:** khai thác bệnh sử (qua người bệnh và người hộ tống); khám lâm sàng, ghi nhận và đánh giá các triệu chứng, biến chứng của trầm cảm và đái tháo đường; bệnh nhân tiến hành trắc nghiệm tâm lý Beck.

- **Xử lý số liệu:** bằng phần mềm thống kê Stata IC 13.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Tỷ lệ và mức độ trầm cảm ở đối tượng nghiên cứu

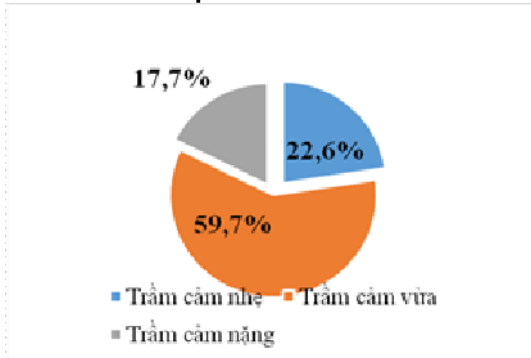
3.1.1. Tỷ lệ trầm cảm



Biểu đồ 1. Tỷ lệ bệnh nhân trầm cảm ở đối tượng nghiên cứu

Nhận xét: tỷ lệ trầm cảm chiếm 30,7% ở nhóm đối tượng nghiên cứu.

3.1.2. Mức độ trầm cảm



Biểu đồ 2. Tỷ lệ mức độ trầm cảm của nhóm đối tượng nghiên cứu

Nhận xét: kết quả lượng hóa mức độ trầm cảm theo trắc nghiệm tâm lý Beck cho thấy bệnh nhân trầm cảm nhẹ chiếm tỷ lệ 22,6%, trầm cảm vừa chiếm tỷ lệ 59,7% và trầm cảm nặng chiếm tỷ lệ 17,7%.

Bảng 1. Các triệu chứng chủ yếu của trầm cảm ở các mức độ trầm cảm

Triệu chứng	MĐ Trầm cảm		Nhẹ (n=14)		Vừa (n=37)		Nặng (n=11)		p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Khí sắc trầm	11	78,6	34	91,9	10	90,9	0,29		
Mất quan tâm thích thú	14	100,0	33	89,2	10	90,9	0,35		
Mệt mỏi, giảm năng lượng	13	92,9	36	97,3	11	100,0	0,31		

Nhận xét: Các triệu chứng chủ yếu này gặp ở hầu hết bệnh nhân đái tháo đường với tỷ lệ cao từ 78 % trở lên, chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ xuất hiện của ba triệu chứng trên ở các mức độ trầm cảm ($p > 0,05$).

3.2.2. Các triệu chứng phổ biến của trầm cảm

Bảng 2. Các triệu chứng phổ biến của trầm cảm ở các mức độ trầm cảm

Triệu chứng	MĐ Trầm cảm		Trầm cảm nhẹ (n=14)		Trầm cảm vừa (n=37)		Trầm cảm nặng (n=11)		p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Giảm sút tập trung và sự chú ý	10	71,4	30	81,1	8	72,7	0,86		
Giảm sút tính tự trọng và niềm tin	2	14,3	12	32,4	2	18,2	0,7		
Ý tưởng tự tử và không xứng đáng	0	0,0	3	8,1	4	36,4	0,007		
Nhìn tương lai ảm đạm và bi quan	6	42,9	27	72,9	7	63,6	0,21		
Ý tưởng và hành vi tự hủy hoại hoặc tự sát	9	64,3	33	89,2	10	90,9	0,053		
Rối loạn giấc ngủ	12	85,7	32	86,5	10	90,9	0,72		
Rối loạn ăn uống	10	71,4	26	70,3	10	90,9	0,32		

Nhận xét: bảng 3.2 cho thấy 7 triệu chứng phổ biến của trầm cảm theo ICD-10 xuất hiện trên bệnh nhân đái tháo đường với các tỷ lệ khác nhau. Trong đó, triệu chứng ý tưởng bị tội và không xứng đáng là triệu chứng liên quan đến mức độ nặng của trầm cảm, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

IV. BÀN LUẬN

4.1 Tỷ lệ và mức độ trầm cảm ở nhóm nghiên cứu. Trong nghiên cứu này, chúng tôi tiến hành đánh giá tỷ lệ trầm cảm, mức độ trầm cảm và sự xuất hiện các triệu chứng của trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường týp 2. Để có cái nhìn tổng thể và khách quan về vấn đề này, chúng tôi khám lâm sàng đánh giá sự xuất hiện các triệu chứng trầm cảm, đồng thời phân tích theo hướng đánh giá mức độ trầm cảm và lượng hóa mức độ trầm cảm bằng trắc nghiệm tâm lý Beck.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 30,7% BN đái tháo đường týp 2 có trầm cảm, trong đó kết quả lượng hóa mức độ trầm cảm dựa trên trắc nghiệm tâm lý Beck chỉ ra bệnh nhân trầm cảm nhẹ chiếm tỷ lệ 22,6%, trầm cảm vừa chiếm 59,7% và 17,7% trầm cảm nặng.

Một số nghiên cứu trước đây của các tác giả nước ngoài cũng ghi nhận tỷ lệ trầm cảm cao ở bệnh nhân đái tháo đường týp 2. Trong nghiên cứu của Bruce và cs (2016), tỷ lệ trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường týp 2 chiếm 12,5%, cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm chứng (4,3%) [8]. Nghiên cứu của Roy T. và Lloyd C.E. (2012) cũng ghi nhận tỷ lệ 19,2% bệnh nhân đái tháo đường týp 2 mắc trầm cảm [9], điều này cho thấy sự phù hợp với kết quả nghiên cứu của chúng tôi.

So sánh với một số kết quả nghiên cứu trong nước về đặc điểm trầm cảm ở một số bệnh lý nội khoa: nghiên cứu của Ngô Tích Linh và cs khảo sát trầm cảm trên BN viêm gan siêu vi C mạn tính, kết quả trầm cảm nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất 64%, tiếp đến trầm cảm vừa là 24,4%, chỉ 6,6% bị trầm cảm nặng [1]. Theo Bùi Quang Huy (2016) trầm cảm ở bệnh nhân bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn tính chiếm tới 17% [2]. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Vân về đặc điểm trầm cảm ở 30 BN bị tai biến mạch máu não cũng ghi nhận trầm cảm gặp chủ yếu ở mức độ nhẹ 63,4%, mức độ vừa 36,6% và không có mức độ nặng [3].

4.2. Đặc điểm các triệu chứng trầm cảm ở nhóm nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sự xuất hiện của các triệu chứng chủ yếu của trầm cảm với tỷ lệ cao từ 78% trở lên. Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Trần Hữu Bình về đặc điểm lâm sàng trầm cảm trên bệnh nhân bệnh lý da dày – ruột cũng nhận thấy triệu chứng khí sắc trầm gặp 65 – 87,3%, mất mọi quan tâm thích thú gặp 90,7%, giảm năng lượng, tăng mệt mỏi, giảm hoạt động gặp 80% [4].

Trầm cảm ngoài ba triệu chứng chủ yếu còn có 7 triệu chứng phổ biến. Qua kết quả nghiên cứu, chúng tôi thấy trên BN bị đái tháo đường týp 2 có trầm cảm thì các triệu chứng phổ biến

xuất hiện với tỷ lệ cao, trong đó triệu chứng rối loạn giấc ngủ chiếm 85,7%, triệu chứng ý tưởng tự tội không xứng đáng biểu hiện tăng dần ở ba mức độ trầm cảm có ý nghĩa thống kê, từ 0% ở trầm cảm nhẹ tăng lên 8,1%, 36,4% với trầm cảm vừa và trầm cảm nặng. Nghiên cứu của Trần Hữu Bình về đặc điểm trầm cảm ở bệnh lý dạ dày - ruột cũng cho thấy tỷ lệ triệu chứng rối loạn giấc ngủ gặp 88,8% [4].

Như vậy, nghiên cứu của chúng tôi đã ghi nhận bằng chứng tăng dần tỷ lệ xuất hiện các triệu chứng của trầm cảm theo mức độ trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2.

V. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ xuất hiện trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2 là 30,7%, trong đó chủ yếu là trầm cảm mức độ nhẹ (22,6%) và trầm cảm mức độ vừa (59,7%).

- Các triệu chứng chủ yếu và phổ biến của hội chứng trầm cảm xuất hiện với tỷ lệ cao ở bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có trầm cảm, trong đó triệu chứng ý tưởng bị tội và không xứng đáng là triệu chứng có sự liên quan đến mức độ của trầm cảm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ngô Tích Linh, Nguyễn Hữu Chí, Hồ Thị Yên Phi (2010), "Khảo sát triệu chứng trầm cảm trên bệnh

nhân viêm gan siêu vi C trước điều trị đặc hiệu". Y học Thành phố Hồ Chí Minh, 1(14), 435-438.

2. Bùi Quang Huy (2016), "Rối loạn trầm cảm", Nhà xuất bản Y học, 163-171.

3. Nguyễn Thị Vân (2002), "Đặc điểm rối loạn trầm cảm ở bệnh nhân tai biến mạch não do tăng huyết áp". Y học Thực hành, 11, 27-28.

4. Trần Hữu Bình (2004), "Nghiên cứu rối loạn trầm cảm ở những người có bệnh lý dạ dày-ruột thực thể và chức năng". Luận án Tiến sĩ Y học.

5. Murray C.J., Lopez A.D. (1996) "Evidence-based health policy--lessons from the global burden of disease study". Science, 274:740-743.

6. Chew B.H., Vos R., Mohd-sidik S. (2016), "Diabetes-related distress, depression and distress-depression among adults with type 2 diabetes mellitus in Malaysia" PloS One. 11(3)

7. Subramaniam M., Abdin E., Vaingankar J.A. (2017), "Comorbid diabetes and depression among older adult - prevalence, correlates, disability and health care utilisation", Ann Acad Med Singapore, 46(3): 91-101.

8. Bruce D.G., Davis W.A., Hunter M.L. et al (2016), "Lifetime depression history and depression risk in type 2 diabetes", J Diabetes Complication, 30(1): 38-42.

9. Roy T., Lloyd C.E. (2012), "Epidemiology of depression and diabetes: a systematic review", J Affect Disord, 142: 8-21.

KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH VỀ TIÊM CHỦNG MỞ RỘNG CỦA CÁC BÀ MẸ CÓ CON ĐỦ 12 THÁNG TUỔI TẠI HUYỆN KIM ĐỘNG, HƯNG YÊN NĂM 2018

Vũ Hải Vinh^{1,2}, Phạm Minh Khuê²

TÓM TẮT

Việc tìm hiểu thực trạng kiến thức và thực hành về tiêm chủng mở rộng (TCMR) của các bà mẹ là cần thiết để có thể cải thiện hiệu quả của chương trình chăm sóc sức khỏe ban đầu quan trọng này. Một nghiên cứu cắt ngang mô tả được tiến hành trên các bà mẹ có con đủ 12 tháng tuổi tại huyện Kim Động, Hưng Yên năm 2018 nhằm đánh giá kiến thức, thực hành của các đối tượng này, cũng như các yếu tố liên quan đến việc trẻ được tiêm chủng đầy đủ. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức về các bệnh lao, ho gà và bạch hầu khá cao (79,0%, 68,3% và 63,2%), 57,3% các bà mẹ biết lịch tiêm

chủng vắc xin BCG, 88,8% biết trẻ có thể có sốt sau khi tiêm chủng. Tuy nhiên, vẫn cần tiếp tục truyền thông, nâng cao hiểu biết của người dân về chương trình TCMR. Các yếu tố liên quan đến việc trẻ được tiêm chủng đầy đủ bao gồm tuổi của mẹ > 30, trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên, thứ tự con là con thứ nhất hoặc thứ hai trong gia đình, con sinh ra đủ tháng, con không mắc các bệnh bẩm sinh, số lần ốm trong năm ≤ 2 lần và số lần đi bệnh viện khám và điều trị ≤ 2 lần (OR (95% CI) lần lượt là 3,5 (1,6-7,5), 9,7 (3,3-27,3), 3,5 (1,6-7,5), 4,9 (2,1-11,0), 0,04 (0,01-0,13), 5,0 (1,2-43,7) và 5,3 (2,5-11,5), p < 0,05). Từ đó, các nhà quản lý có thể xây dựng kế hoạch can thiệp phù hợp để cải thiện hiệu quả của chương trình TCMR.

Từ khóa: kiến thức, thực hành, tiêm chủng mở rộng, vắc xin, bà mẹ, trẻ em, Hưng Yên.

SUMMARY

KNOWLEDGE AND PRACTICE ON THE EXTENDED IMMUNIZATION PROGRAM IN MOTHERS HAVING CHILDREN AGED 12 MONTH-OLD AT

¹Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp

²Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Hải Vinh

Email: vinhvuhai@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.01.2020

Ngày phản biện khoa học: 20.2.2020

Ngày duyệt bài: 28.2.2020