

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

*Nguyễn Văn Ca<sup>1</sup>, Đặng Trần Khang<sup>1</sup>,  
Đinh Vũ Ngọc Ninh<sup>1</sup>, Nguyễn Hữu Thiện<sup>1</sup>, Nguyễn Thùy Phương Oanh<sup>1</sup>*

### TÓM TẮT

*Mục tiêu: Tìm hiểu một số đặc điểm lâm sàng trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường tuýp 2. Phương pháp nghiên cứu: 202 bệnh nhân đái tháo đường tuýp 2 được 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 type 2 là 30,7%, trong đó chẩn đoán mức độ trầm cảm: mức độ nặng 17,7%, mức độ trung bình 59,7% và mức độ nhẹ là 22,6%. Các triệu chứng của trầm cảm xuất hiện khá phổ biến ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 với các tỷ lệ khác nhau, trong đó các triệu chứng chính xuất hiện với tỷ lệ cao: khí sắc giảm chiếm 78,6%, mất ngủ chiếm 89,2%, mệt mỏi, giảm năng lượng chiếm 92,9%, các triệu chứng phổ biến cũng xuất hiện với các tỷ lệ cao. 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 tuýp 2.*

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

### SOME CLINICAL CHARACTERISTICS OF DEPRESSION IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES

#### SUMMARY

*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*

---

<sup>1</sup> Bệnh viện Quân y 175

Người phản hồi (Corresponding): Nguyễn Văn Ca (nvcvancabs@gmail.com)

Ngày nhận bài: 22/6/2020, ngày phản biện: 27/10/2020

Ngày bài báo được đăng: 30/3/2021

*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 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 78.6%%, insomnia 89.2%, fatigue, decreased energy 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*

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trầm cảm đang có xu hướng tăng trong những năm gần đây, đây là nguyên nhân 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 ở các bệnh nội khoa, đặc biệt là bệnh đái tháo đường type 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 tuýp 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*”.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

BN đái tháo đường tuýp 2 được chẩn đoán và điều trị tại Khoa Nội Cán bộ và Khoa Tim mạch – Nội tiết, BVQY 175 từ tháng 7 năm 2017 - tháng 12 năm 2018.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Đái tháo đường tuýp 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.

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

**2.2. Phương pháp nghiên cứu** 169 mẫu.

- Thiết kế nghiên cứu: tiến cứu mô tả cắt ngang.

$$N = (Z^2_{(1-\alpha/2)} \times p(1-p)) / d^2$$

- Cỡ mẫu tính theo công thức:

Trong đó:

N là số lượng mẫu tối thiểu,  $Z^2_{(1-\alpha/2)}$  là trị số phân phối chuẩn = 1,96

P là tỉ lệ bệnh ở nghiên cứu pilot, d là sai số biên cho phép

Theo nghiên cứu của Bruce và cs (2016), tỉ lệ p là 12,5%. Áp dụng công thức, chúng tôi có cỡ mẫu tối thiểu là N =

- Tiến hành nghiên cứu: khai thác bệnh sử (qua người bệnh và người thân); 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 lí Beck.

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

**3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

Qua nghiên cứu 202 BN được chẩn đoán và điều trị đái tháo đường tuýp 2, chúng tôi thu được kết quả như sau:

**3.1. Đặc điểm dân số nhóm nghiên cứu**

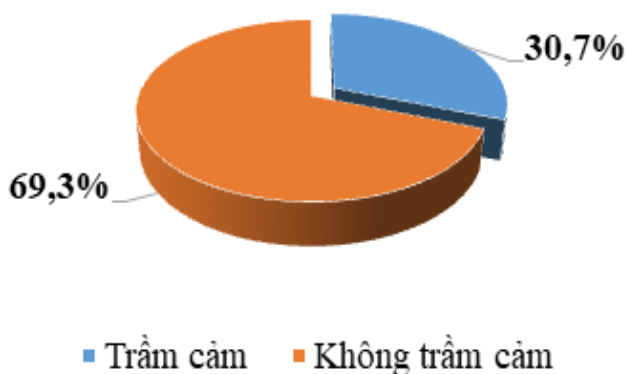
*Bảng 3.1. Nhóm tuổi và giới của mẫu bệnh nhân nghiên cứu*

Giới Nhóm tuổi	Nam		Nữ		Tổng số	
	n	%	n	%	n	%
< 50	21	18,8	7	7,8	28	13,9
50 – 59	27	24,1	10	11,1	37	18,3
60 – 69	29	25,8	30	33,3	59	29,2
≥70	35	31,3	43	47,8	78	38,6
Tổng số	112	100	90	100	202	100

Nhận xét: Bảng 3.1 cho thấy nhóm tuổi ≥ 70 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (38,6%), theo sau là nhóm bệnh nhân độ tuổi 60 - 69 (29,2%).

### 3.2 Tỷ lệ và mức độ trầm cảm ở đối tượng nghiên cứu

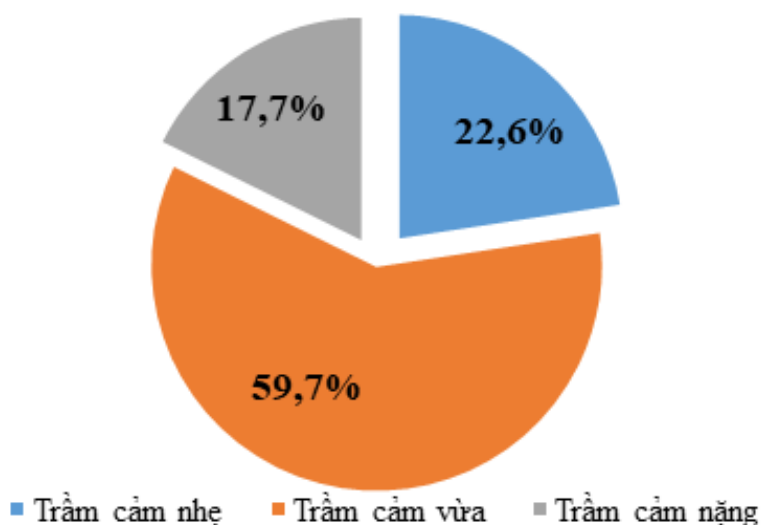
#### 3.1.1. Tỷ lệ trầm cảm



Biểu đồ 3.1. 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 3.2. 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%.

### 3.3. Đặc điểm các triệu chứng trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường type 2

#### 3.2.1. Các triệu chứng chủ yếu của trầm cảm

Bảng 3.2. Các triệu chứng chủ yếu của trầm cảm ở các mức độ trầm cảm

MĐ Trầm cảm	Trầm cảm nhẹ		Trầm cảm vừa		Trầm cảm nặng		p
	n=14	%	n=37	%	n=11	%	
Triệu chứng							
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 3.3. Các triệu chứng phổ biến của trầm cảm ở các mức độ trầm cảm

Triệu chứng	Trầm cảm nhẹ		Trầm cảm vừa		Trầm cảm nặng		p
	n=14	%	n=37	%	n=11	%	
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 tội và không xứng đáng	0	0,0	3	8,1	4	36,4	0,007
Nhìn tương lai âm ảm 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  $p < 0,01$ .

### 4. 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 tuýp 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 ở BN đái tháo đường tuýp 2 có trầm cảm chiếm tỷ lệ 30,7%, trong đó kết quả lượng hóa mức độ trầm cảm dựa trên 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%.

Trong 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 tuýp 2: theo Bruce và cs (2016) tỷ lệ trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường tuýp 2 chiếm 12,5%, cao hơn có ý

nghĩa thống kê so với nhóm chứng (4,3%) [8]. Nghiên cứu của Roy T. và Lioyd C.E. (2012) cũng ghi nhận tỷ lệ trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường tuýp 2 chiếm 19,1% [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, cho thấy tỷ lệ trầm cảm nhẹ cao nhất 64%, tiếp đến trầm cảm vừa là 24,4% và ít nhất là trầm cảm nặng 6,6% [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 kết quả cho thấy sự xuất hiện của các triệu chứng chủ yếu với tỷ lệ cao từ 78% trở lên, sự khác biệt về mức độ ở các nhóm triệu chứng chính chưa có ý nghĩa thống kê có lẽ là do số mẫu thống kê trên nhóm có bệnh trầm cảm còn ít. So sánh với kết quả nghiên cứu của Trần Hữu Bình về đặc điểm lâm sàng trầm cảm trên bệnh nhân bệnh lý dạ 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% chúng tôi thấy có sự phù hợp [4].

Trầm cảm ngoài ba triệu chứng chủ yếu còn có 7 triệu chứng phổ biến. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy trên BN bị đái tháo đường tuýp 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 tỷ lệ cao từ 85,7%, triệu chứng ý tưởng tự tội không xứng đáng xuất hiện với các tỷ lệ khác nhau có ý nghĩa thống kê ở ba mức độ trầm cảm: ở trầm cảm nhẹ (0%), ở trầm cảm vừa (8,1%), ở trầm cảm nặng (36,4%). Nghiên cứu của Trần Hữu Bình về đặc điểm trầm cảm trong 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 đưa ra bằng chứng về tỷ lệ xuất hiện các triệu chứng của trầm cảm theo mức độ trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường tuýp 2.

## 5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đưa ra một số kết luận như sau:

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

- Các triệu chứng chủ yếu và triệu chứng phổ biến của trầm cảm xuất hiện với tỷ lệ cao ở bệnh nhân đái tháo đường type 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 Yến 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., Liloyd C.E. (2012), “Epidemiology of depression and diabetes: asystematic review”, J Affect Disord, 142: 8-21.