

ĐÁNH GIÁ TỶ LỆ SỬ DỤNG RƯỢU SAU 3 THÁNG XUẤT VIỆN Ở BỆNH NHÂN XƠ GAN RƯỢU CÓ XUẤT HUYẾT TIÊU HÓA

ThS.BS. Nguyễn Huyền Nhung¹, TS. Vũ Trường Khanh²

¹Trung tâm Nội soi tiêu hoá – BV Đại học kỹ thuật Y tế Hải Dương

SĐT : 0389979182, Email : huyennhung2910@gmail.com

Địa chỉ : Số 15/2 – Đặng Tất – Tân Bình – TP. Hải Dương.

²Trung tâm tiêu hoá gan mật – BV Bạch Mai

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả có theo dõi dọc trên 134 bệnh nhân xơ gan rượu có XHTH tại Trung tâm Tiêu hóa gan mật - Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 8/2020 đến tháng 8/2021 nhằm mục tiêu xác định tỷ lệ sử dụng rượu sau 3 tháng xuất viện, từ đó đưa ra các khuyến cáo can thiệp điều trị và tư vấn dự phòng tái sử dụng rượu sau xuất viện cho bệnh nhân. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bệnh nhân còn sử dụng rượu sau 3 tháng xuất viện là 67,2%. Loại rượu bia đối tượng nghiện rượu thường sử dụng là rượu trắng, rượu tự nấu (72,2%). Lượng rượu uống trung bình trong ngày của ĐTNC là $11,53 \pm 7,23$ đơn vị rượu chuẩn. Thời gian uống rượu trở lại trung bình của ĐTNC là $1,03 \pm 0,53$ tháng. Như vậy, tỷ lệ bệnh nhân xơ gan rượu có XHTH còn sử dụng rượu sau xuất viện rất cao, lượng rượu uống trung bình trong ngày rất lớn, vượt quá nhiều so với mức sử dụng rượu an toàn đối với sức khỏe do Tổ chức Y tế thế giới khuyến cáo cho thấy vấn đề đáng báo động đối với việc sử dụng rượu và tái nghiện rượu ở nước ta hiện nay. Thời gian đối tượng uống rượu trở lại tập trung trong khoảng thời gian 1 tháng sau khi xuất viện nên trong thời gian này, bệnh nhân cần nhận được sự tư vấn và quan tâm đặc biệt hơn trong việc tư vấn về tác hại của rượu và điều trị cai nghiện rượu sau khi xuất viện.

Từ khóa: Nghiện rượu; xơ gan rượu; xuất huyết tiêu hóa.

ABSTRACT

A longitudinal descriptive study on 134 alcoholic cirrhosis patients with GI bleeding at the Gastroenterology and Hepatobiliary Center - Bach Mai Hospital from August 2020 to August 2021 with the aim of determining the prevalence of alcohol use after 3 months of discharge from the hospital, recommendations for treatment interventions and advice on prevention of alcohol reuse after discharge were given. The study results showed that the percentage of patients still using alcohol 3 months after discharge from the hospital is 67.2%. The type of alcohol used by alcoholics is white wine and homemade wine (72.2%). The average daily alcohol intake of the study population was 11.53 ± 7.23 standard alcohol units. The mean time to drinking again of the study group was 1.03 ± 0.53 months. Thus, the percentage of alcoholic cirrhosis patients with GI bleeding who still use alcohol after discharge from the hospital is very high, the average amount of alcohol consumed during the day is very large, much higher than the level of safe alcohol use for health established by the World Health

Organization recommendations show an alarming problem with alcohol use and alcohol relapse in our country today. The time the subjects drank alcohol returned to concentration within a period of 1 month after discharge, so during this time, patients should receive more special attention and advice in counseling on the harmful effects of alcohol and alcohol addiction treatment after hospital discharge.

Keywords: Alcoholism, alcoholic cirrhosis, gastrointestinal bleeding.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sử dụng rượu là một vấn đề sức khỏe toàn cầu, đứng thứ bảy trong số các nguyên nhân hàng đầu gây tử vong và tàn tật[5]. Rượu cũng là nguyên nhân chính gây ra các bệnh gan ở phương Tây cũng như ở Châu Á sau viêm gan virus. Tính chung trên toàn thế giới, bệnh gan do rượu chiếm khoảng 30 - 40% các trường hợp lạm dụng rượu [1]. Chi phí kinh tế của người dân cho tiêu thụ chỉ riêng đối với bia của Việt Nam năm 2017 tương đương gần 4 tỷ USD [6]. Trong một khuyến cáo mới đây của Tổ chức Y tế Thế giới và Hiệp hội Nghiên cứu Bệnh lý Gan châu Âu, 50% những người bị xơ gan nhưng không ngừng uống rượu sẽ tử vong trong vòng 5 năm. Nguy cơ tái phát XHTH trong vòng 1 năm ở bệnh nhân tiếp tục uống rượu sau lần XHTH đầu tiên cũng tăng gấp 4,63 lần so với những bệnh nhân đã ngừng uống rượu [2]. Nguy cơ tái nghiện rượu cao nhất trong 2 và 3 tháng đầu sau khi ngừng rượu [3]. Thực trạng trên đặt ra vấn đề bức thiết, cần một nghiên cứu đánh giá một cách toàn diện về vấn đề nghiện rượu ở bệnh nhân xơ gan rượu nói chung, đặc biệt là nhóm bệnh nhân đã có biến chứng nặng như XHTH nói riêng từ đó đưa ra các khuyến cáo can thiệp điều trị và tư vấn dự phòng tái sử dụng rượu sau xuất viện cho bệnh nhân.

Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này là cần thiết và có ý nghĩa thực tiễn.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn

+ Các bệnh nhân xơ gan rượu, có xuất huyết tiêu hóa, thỏa mãn tiêu chuẩn chẩn đoán xơ gan rượu.

+ Bệnh nhân và người nhà có khả năng thu thập được đủ thông tin trả lời theo bộ câu hỏi và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ

+ Bệnh nhân xơ gan, XHTH nhưng có kèm theo nguyên nhân khác: virus viêm gan, bệnh lý gan tự miễn, Wilson....

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:

Trung tâm tiêu hóa gan mật – Bệnh viện Bạch Mai, thời gian từ tháng 8 năm 2020 đến tháng 8 năm 2021.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu: Theo phương pháp mô tả có theo dõi dọc.

2.3.2. Cơ mẫu nghiên cứu: chọn mẫu thuận tiện. Trong thời gian nghiên cứu, thu thập được 134 bệnh nhân.

2.3.3. Phương pháp chọn mẫu và thu thập số liệu

- Trong thời gian bệnh nhân nằm viện:

+ Thu thập thông tin cá nhân như họ tên, địa chỉ, số điện thoại của tất cả các đối tượng nghiên cứu.

+ BN được phỏng vấn trực tiếp theo bộ câu hỏi phỏng vấn, được thăm khám lâm sàng và thu thập các thông tin cận lâm sàng từ hồ sơ bệnh án.

- Trước khi ra viện: BN được tư vấn về tác hại của việc lạm dụng rượu.

- Sau khi BN xuất viện 3 tháng : nghiên cứu viên phỏng vấn trực tiếp hoặc qua điện thoại bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân để tìm hiểu về tình trạng sử dụng rượu, thời gian uống rượu trở lại, lượng rượu uống trung bình/ngày... của ĐTNC.

2.4. Xử lý số liệu nghiên cứu

Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 để xử lý số liệu, các test thống kê và phương pháp thống kê y sinh học.

2.5. Phương pháp hạn chế sai số

- Đối với những bệnh nhân có sáng rượu hoặc hội chứng não gan, nghiên cứu viên sẽ tiến hành phỏng vấn bệnh nhân khi bệnh đã được điều trị ổn định.

- Kết hợp phỏng vấn trực tiếp người bệnh và phỏng vấn người nhà người bệnh để hạn chế sai số nhớ lại và người bệnh cung cấp thông tin không chính xác.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu

- Các thông tin về kết quả nghiên cứu của bệnh nhân được giữ kín và chỉ phục vụ cho công tác nghiên cứu.

- Nghiên cứu không ảnh hưởng tới quá trình điều trị của người bệnh, những người không tham gia không bị phân biệt đối xử trong điều trị.

- Đề tài này được thực hiện có sự đồng ý của bệnh nhân và Ban Giám đốc bệnh viện Bạch Mai.

III. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

3.1.1. Đặc điểm xã hội học

134 bệnh nhân nghiên cứu đều là nam giới.

Độ tuổi trung bình là $53,94 \pm 8,78$.

Nhóm tuổi 50 – 59 chiếm tỷ lệ cao nhất là 41%.

Trình độ học vấn phổ biến là dưới trung học phổ thông chiếm 60,4%.

Đa số ĐTNC là nông dân chiếm 51,5% và đã kết hôn (95,5%).

3.1.2. Đặc điểm về bệnh

Bảng 1. Thời gian sử dụng rượu

Thời gian uống rượu (năm)	N	Tỷ lệ (%)
< 10	13	9,7
10 – 20	32	23,9
20 – 30	46	34,3
>30	43	32,1
Tổng	134	100

Nhận xét : Nhóm ĐTNC có số năm uống rượu > 20 năm là chủ yếu, chiếm 66,4%.

Bảng 2. Đặc điểm về số lần XHTH

Số lần XHTH	N	Tỷ lệ (%)
Từ 1 – 3 lần	99	73,9
Trên 3 lần	35	26,1
Tổng	134	100

Nhận xét: Đa số bệnh nhân trong nghiên cứu có số lần XHTH từ 1 – 3 lần (chiếm 73,9%), nhóm XHTH trên 3 lần chiếm 26,1%.

Bảng 3 . Đặc điểm về vị trí XHTH

Vị trí XHTH	N	Tỷ lệ (%)
Giãn TMTQ	75	56
Giãn TM phình vị	11	8,2
Cả hai	48	35,8
Tổng	134	100

Nhận xét : Đa số ĐTNC có vị trí XHTH là do giãn TMTQ chiếm 56%. Số ĐTNC có vị trí XHTH là giãn TM phình vị chiếm 8,2%.

Bảng 4. Đặc điểm về mức độ nặng của xơ gan theo Child-Pugh

Mức độ nặng của xơ gan	N	Tỷ lệ (%)
Child - Pugh A	19	14,2
Child - Pugh B	66	49,3
Child - Pugh C	49	36,5
Tổng	134	100

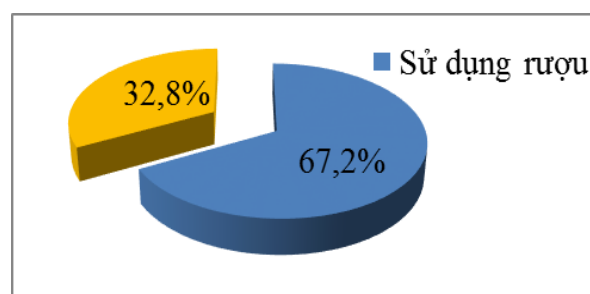
Nhận xét: Nhóm bệnh nhân có mức độ nặng của xơ gan ở giai đoạn Child - Pugh B là chủ yếu (chiếm 49,3%), nhóm Child - Pugh C chiếm 36,5%, nhóm Child - Pugh A chỉ chiếm 14,2%.

Bảng 5. Đặc điểm các biến chứng của xơ gan

Các biến chứng của xơ gan	N	Tỷ lệ (%)
Xuất huyết tiêu hóa do TALTMC	117	87,3
Nhiễm trùng dịch ổ bụng	7	5,2
Hội chứng não gan	5	3,7
Hội chứng gan thận	1	0,7
Ung thư biểu mô tế bào gan	4	3
Tổng	134	100

Nhận xét: Đa số ĐTNC có biến chứng XHTH do TALTMC (chiếm 87,3%). Nhóm có nhiễm trùng dịch ổ bụng chiếm 5,2%, nhóm có hội chứng não gan, hội chứng gan thận và ung thư tế bào gan chỉ chiếm tương ứng 3,7%, 0,7% và 3%.

3.2. Thực trạng sử dụng rượu sau 3 tháng xuất viện ở bệnh nhân xơ gan rượu có XHTH



Hình 1. Tỷ lệ sử dụng rượu sau 3 tháng xuất viện

Tỷ lệ sử dụng rượu sau 3 tháng xuất viện của bệnh nhân là 67,2%.

Bảng 6. Loại rượu bia thường sử dụng ở nhóm đối tượng sử dụng rượu

Loại rượu bia	Nghiện rượu	
	N	Tỷ lệ (%)
Rượu trắng, rượu tự nấu	65	72,2
Rượu vang, sâm banh 20 độ	1	1,1
Bia lon, bia hơi 3 - 5 độ	2	2,2
Cả bia và rượu	22	24,5
Tổng	90	100

Nhận xét: Loại rượu thường được sử dụng nhiều nhất ở ĐTNC là rượu trắng, rượu tự nấu (chiếm 72,2%), sau đó là nhóm sử dụng cả bia và rượu chiếm 24,4%. Nhóm đối tượng sử dụng bia lon, bia hơi và rượu vang chiếm tỷ lệ 2,2% và 1,1%.

Bảng 7. Lượng rượu uống trung bình trong ngày

Lượng rượu uống trung bình/ ngày (đơn vị rượu chuẩn)	$\bar{X} \pm SD$	Giá trị thấp nhất	Giá trị cao nhất
	11,53 ± 7,23	3	33,3

Nhận xét: Lượng rượu uống trung bình hàng ngày của ĐTNC là 11,53 ± 7,23 đơn vị rượu.

Bảng 8. Thời gian uống rượu trở lại của ĐTNC

Thời gian uống rượu trở lại (tháng)	$\bar{X} \pm SD$	Giá trị thấp nhất	Giá trị cao nhất
	1,03 ± 0,53	0,5	2,5

Nhận xét: Thời gian uống rượu trở lại trung bình của ĐTNC là 1,03 ± 0,53 tháng, người quay lại uống rượu sớm nhất là sau 2 tuần và người uống rượu trở lại muộn nhất là sau 2,5 tháng.

IV. BÀN LUẬN

Tỷ lệ bệnh nhân còn sử dụng rượu sau 3 tháng xuất viện là 67,2% và 32,8% bệnh nhân không còn tình trạng sử dụng rượu. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự như kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Mai và cộng sự về thực trạng tái nghiện rượu trên những bệnh nhân nghiện rượu điều trị tại Viện sức khỏe tâm thần trong giai đoạn năm

2020, sau 12 tháng điều trị, tỷ lệ nghiện rượu là 81.1% .[3]

Loại rượu thường được sử dụng nhiều nhất ở ĐTNC là rượu trắng, rượu tự nấu (chiếm 72,2%),

Trong Cuộc điều tra Quốc gia về sử dụng rượu bia năm 2018, 85,6% nam giới cho biết họ thường sử dụng rượu nấu thủ công.[1] Trong nghiên cứu của Hoàng Thị Phương (2009), 95,7% những người uống rượu cho biết thường sử dụng rượu nấu thủ công và 93,5% khẳng định mình thích loại rượu này nhất. Phần lớn những người nghiện rượu không thích uống bia và các loại rượu có nồng độ thấp hơn, hoặc nếu có thì thường dùng phối hợp với rượu 30 – 40 độ vì họ cho rằng những dạng đồ uống có nồng độ còn thấp rất nhạt nhẽo, không có vị gì, không làm thỏa mãn được cơn thèm rượu, mặt khác bia lon thường có giá thành cao hơn nhiều loại rượu trắng hiện đang lưu hành trên thị trường.

Lượng rượu uống trung bình trong ngày của đối tượng nghiên cứu là 11,53 ± 7,23 đơn vị rượu chuẩn, trong đó lượng rượu trung bình uống thấp nhất là 3 đơn vị rượu chuẩn và cao nhất là 33,33 đơn vị rượu chuẩn.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu của nhiều tác giả trong nước như nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Mai, Nguyễn Thị Song Thao, Hoàng Thị Phương, tuy nhiên khi so sánh với các nghiên cứu khác trên thế giới, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn.[3] Nghiên cứu của Domingos Neto và cộng sự (2008),

lượng rượu uống trung bình trong ngày của các đối tượng tái nghiện rượu là 6 ± 3 đơn vị rượu chuẩn và lượng rượu trung bình uống cao nhất là 18 đơn vị rượu chuẩn. [4] Đây là một vấn đề đáng báo động đối với việc sử dụng rượu và tái nghiện rượu ở nước ta hiện nay do mức độ tiêu thụ rượu của các đối tượng là rất cao, vượt quá nhiều so với mức sử dụng rượu an toàn đối với sức khỏe do Tổ chức Y tế thế giới khuyến cáo là không quá 2 đơn vị rượu chuẩn/ngày đối với nam và không quá 1 đơn vị rượu chuẩn/ngày đối với nữ. [4]

Thời gian sử dụng rượu trở lại của nhóm còn nghiện rượu sau 3 tháng xuất viện trung bình là $1,03 \pm 0,53$ tháng. Đối tượng uống rượu trở lại sớm nhất là sau 2 tuần. Bệnh nhân có thời gian uống rượu lại dài nhất là sau 2,5 tháng. Các nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Mai (2020), Zywiak W.H và cộng sự (2006), Domingos Neto và cộng sự (2008) cũng cho kết quả tương tự khi nguy cơ tái nghiện rượu cao nhất trong 2 và 3 tháng đầu sau khi ngừng rượu. [3], [4]

Lý do bệnh nhân sử dụng lại rượu 1 tháng sau khi ra viện là do bệnh nhân

sau khi xuất viện thường được bác sỹ cho đơn thuốc điều trị tại nhà trong vòng 1 tháng và hẹn tái khám lại nhưng đa số bệnh nhân uống hết thuốc, thấy bệnh đã cải thiện, người khỏe trở lại nên chủ quan không tái khám, bỏ dở điều trị và tiếp tục quay lại uống rượu.

V. KẾT LUẬN

Bằng phương pháp nghiên cứu mô tả những bệnh nhân xơ gan rượu có xuất huyết tiêu hóa điều trị tại Trung tâm tiêu hóa gan mật - Bệnh viện Bạch Mai, thời gian từ tháng 08/2020 đến tháng 08/2021, chúng tôi rút ra một số kết luận như sau:

- 67,2% đối tượng nghiên cứu còn sử dụng rượu sau 3 tháng xuất viện.

- Loại rượu bia ĐTNK thường sử dụng là rượu trắng, rượu tự nấu chiếm 72,2%. 24,4% bệnh nhân sử dụng cả bia và rượu.

- Lượng rượu uống trung bình là $11,53 \pm 7,23$ đơn vị rượu chuẩn/ngày.

- Thời gian uống rượu trở lại trung bình của ĐTNK là $1,03 \pm 0,53$ tháng.

TÀI LIỆU TRÍCH DẪN

- [1]. Lưu Bích Ngọc, Nguyễn Thị Thiêng (2018) *TĐ. Tiêu dùng rượu bia ở VIỆT NAM. Một số kết quả Điều tra quốc gia*, Nhà Xuất Bản Đại Học Kinh Tế Quốc Dân.
- [2]. Nguyễn Duy Cường, Trần Thị Hương (2014) “Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của xuất huyết tiêu hóa do giãn vỡ tĩnh mạch thực quản ở bệnh nhân xơ gan có nghiện rượu và không nghiện rượu”, *Tạp chí Y học thực hành - số 3 - tập 907- năm 2014*, 56-59.
- [3]. Nguyễn Thị Phương Mai, Nguyễn Văn Tuấn, Kim Bảo Giang (2020), “Thực trạng tái nghiện rượu ở người bệnh nghiện rượu đã điều trị nội trú tại Viện Sức Khỏe Tâm Thần”. *Tạp chí nghiên cứu y học, số 125, tập 1, tháng 3 năm 2020*. 160-167.

- [4]. Neto D, Lambaz R, Aguiar P, Chick J (2008) “Effectiveness of Sequential Combined Treatment in Comparison with Treatment as Usual in Preventing Relapse in Alcohol Dependence”. *Alcohol*. 2008;43(6):661-668. Doi:10.1093/alcalc/agn075
- [5]. GBD (2016) Alcohol Collaborators, “Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016”. *Lancet Lond Engl*. 2018;392 (10152): 1015-1035. Doi:10.1016/S0140-6736(18)31310-2
- [6]. World Health Organization Regional Office for the Western Pacific (2019). *Hỏi đáp về phòng chống hại của rượu bia*. Manila, Philippines.
- [7]. <https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/14361/9789290618874-vie.pdf>