

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ TỶ LỆ TRẦM CẢM Ở BỆNH NHÂN CAO TUỔI ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP 2 ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG CẦN THƠ NĂM 2021 – 2022

Lý Lan Chi^{1*}, Ngô Văn Truyền²

1. Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: lylanchi83@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Trầm cảm xuất hiện ở bệnh nhân cao tuổi đái tháo đường gây ra hậu quả nghiêm trọng lên cả thể chất và tâm thần của người bệnh. Việc nghiên cứu rối loạn trầm cảm trên bệnh nhân cao tuổi đái tháo đường có vai trò quan trọng trong nâng cao ý thức đồng thời đưa ra hướng can thiệp giúp tăng cường hiệu quả điều trị bệnh. **Mục tiêu nghiên cứu:** Khảo sát tỷ lệ và đặc điểm lâm sàng của rối loạn trầm cảm ở bệnh nhân cao tuổi đái tháo đường typ 2 điều trị nội trú. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 100 bệnh nhân cao tuổi, đái tháo đường typ 2 đang được điều trị nội trú. Trầm cảm được xác định theo tiêu chuẩn chẩn đoán ICD-10. **Kết quả:** Tỷ lệ trầm cảm trên đối tượng người cao tuổi đái tháo đường là 58%, trong đó trầm cảm nhẹ và trung bình chiếm đa số (41,3% và 37,9%), triệu chứng trầm cảm thường gặp là giảm năng lượng, dễ mệt mỏi và rối loạn giấc ngủ (87,9% và 89,6%). **Kết luận:** Trầm cảm trên bệnh nhân cao tuổi đái tháo đường chiếm tỷ lệ cao. Cần quan tâm đến nhóm đối tượng người cao tuổi về vấn đề trầm cảm để đem lại hiệu quả điều trị tốt nhất.

Từ khóa: trầm cảm, đái tháo đường, người cao tuổi.

ABSTRACT

STUDY ON CLINICAL CHARACTERISTICS AND RATE OF DEPRESSION IN GERIATRIC PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES WHO TREATED AT CAN THO CENTRAL GENERAL HOSPITAL IN 2021-2022

Ly Lan Chi¹, Ngo Van Truyen²

1. Can Tho Central General Hospital

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Major depressive disorder in older patient with diabetes cause serious consequences both the physical and mental patient's health. Recently, some research has demonstrated that major depressive disorder increases the risk of persistent hyperglycemia and increased mortality. **Objective:** To survey the prevalence and clinical characteristics of major depressive disorder in older patients with diabetes who were treated at Can Tho Central General hospital from 2021 to 2022. **Materials and methods:** the descriptive cross-sectional study on 80 older inpatients with diabetes. Major depressive disorder is a diagnosis by the ICD-10 standard. **Results:** The number of older inpatients with diabetes that had major depressive disorder is 58%. There, mild and medium take a majority (41.3% and 37.9%). The common depressive symptom is fatigue, anhedonia, and disturbed sleep (87.9% and 89.6%). **Conclusion:** Major depressive disorder in older patients with diabetes take a high prevalence. Need attending that group will help to improve the effective treatment.

Keywords: major depressive disorder, diabetes, elderly

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn trầm cảm là một bệnh lý phổ biến được đặc trưng bởi sự rối loạn khí sắc, gây nên những triệu chứng ảnh hưởng đến cảm xúc, suy nghĩ và làm giảm khả năng thực

hiện các hoạt động hàng ngày. Trầm cảm là yếu tố tăng nguy cơ tử vong, làm giảm kết quả điều trị và ảnh hưởng tiêu cực đến chất lượng cuộc sống ở người cao tuổi [3],[5]. Trầm cảm xuất hiện ở bệnh nhân đái tháo đường sẽ gây ra hậu quả nghiêm trọng lên cả thể chất và tâm thần của người bệnh [8]. Các nghiên cứu gần đây về tỷ lệ trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường là rất cao và ít được chú ý phát hiện [8],[11]. Với tỷ lệ trầm cảm rất cao ở dân số cao tuổi mà thể giới gần đây ghi nhận, việc nghiên cứu rối loạn trầm cảm trên dân số đặc biệt này ở Việt Nam có vai trò quan trọng trong nâng cao ý thức đồng thời đưa ra hướng can thiệp kết hợp giúp tăng cường hiệu quả điều trị bệnh cũng như nâng cao chất lượng cuộc sống của người cao tuổi đái tháo đường. Vì vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu khảo sát đặc điểm lâm sàng và tỷ lệ của rối loạn trầm cảm ở bệnh nhân cao tuổi đái tháo đường tít 2.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành thông qua khảo sát các bệnh nhân cao tuổi mắc đái tháo đường tít 2 đang điều trị nội trú tại khoa Lão Học Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ trong thời điểm nghiên cứu.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên, được chẩn đoán đái tháo đường hoặc đang được điều trị đái tháo đường trước đó, điều trị nội trú tại khoa Lão Học Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2021-2022.

Tiêu chuẩn loại trừ: Không khai thác được đầy đủ thông tin theo bệnh án nghiên cứu như bị mắc các hội chứng: không có khả năng nghe nói, giảm ý thức, hoặc sa sút tâm thần. Bị rối loạn tâm thần có thể làm sai lệch thông tin: loạn thần cấp tính, tâm thần phân liệt, rối loạn lưỡng cực, rối loạn sử dụng sử dụng chất.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

-Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

+ n: cỡ mẫu nghiên cứu

+ Z: trị số phân phối chuẩn

+ α : mức ý nghĩa thống kê, với độ tin cậy là 95%, $\alpha = 0,05$ thì $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$.

+ p: ước lượng tỷ lệ trầm cảm ở bệnh nhân cao tuổi đái tháo đường tít 2. Theo nghiên cứu của Vũ Thị Thanh Huyền và cộng sự năm 2018, tỷ lệ trầm cảm ở bệnh nhân cao tuổi đái tháo đường tít 2 là 79,4%; chọn $p = 0,794$ [7].

+ d: sai số cho phép, chọn $d = 0,08$.

+ Thay vào công thức ta được n tối thiểu 100 bệnh nhân cao tuổi đái tháo đường tít 2

- Nội dung nghiên cứu:

Đặc điểm chung

Tuổi: Hiệu số giữa năm nghiên cứu và năm sinh.

Giới: 2 giá trị là nam và nữ

Địa dư: 2 giá trị là thành thị và nông thôn

Thời gian mắc đái tháo đường: có 3 giá trị mắc bệnh đái tháo đường trên 10 năm, 5 năm - 9 năm và 1 tháng - 4 năm

Chẩn đoán trầm cảm và đặc điểm của trầm cảm

Chẩn đoán và mô tả triệu chứng trầm cảm theo tiêu chuẩn ICD-10 [2].

Phân mức độ nặng của trầm cảm: chia ra 3 mức độ trầm cảm nhẹ, vừa và nặng.

Đặc điểm triệu chứng trầm cảm: 3 triệu chứng đặc trưng, 7 triệu chứng phổ biến khác.

- Các số liệu thu thập và được xử lý trên phần mềm SPSS 22.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian nghiên cứu chúng tôi ghi nhận được 100 bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn nghiên cứu và thu được kết quả sau

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

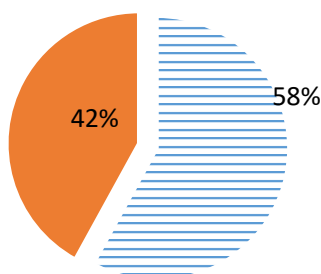
Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	60-70	36	36
	71-80	44	44
	>81	20	20
	Tuổi trung bình	75,06 ± 7,57	
Giới	Nam	29	29
	Nữ	71	71
Nơi sống	Thành thị	34	34
	Nông thôn	66	66
Thời gian bệnh đái tháo đường	≥ 10 năm	42	42
	5 năm – 9 năm	35	35
	1 tháng- 4 năm	23	23
Tổng		100	100

Nhận xét: Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 75,06 ± 7,57 tuổi, trong đó nhóm tuổi từ 71 – 80 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 44%, nhóm 60-70 tuổi chiếm 36% và nhóm bệnh nhân trên 81 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất 20%. Nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn nam giới nữ 71% và nam là 29%. Tỷ lệ bệnh nhân sống ở nông thôn là 66% cao hơn so với bệnh nhân sống ở thành thị là 34%. Số bệnh nhân có thời gian mắc đái tháo đường trên 10 năm chiếm tỷ lệ cao nhất 42%, từ 5 năm đến 9 năm chiếm 35%, nhóm 1 tháng đến 4 năm chiếm 23%.

3.2. Đặc điểm lâm sàng trầm cảm của đối tượng nghiên cứu

3.2.1. Tỷ lệ trầm cảm theo tiêu chuẩn ICD-10



= trầm cảm ■ không trầm cảm

Biểu đồ 1. Tỷ lệ trầm cảm theo tiêu chuẩn ICD-10

Nhận xét: Tỷ lệ trầm cảm theo tiêu chuẩn ICD-10 ghi nhận trên nhóm nghiên cứu là khá cao với 58 trong tổng số 100 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 58%.

3.2.2. Đặc điểm về mức độ trầm cảm theo tiêu chuẩn ICD-10

Bảng 2: Mức độ của trầm cảm theo ICD – 10

Mức độ trầm cảm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Trầm cảm nhẹ	24	41,3
Trầm cảm vừa	22	37,9
Trầm cảm nặng	12	20,7
Tổng	58	100

Nhận xét: Số bệnh nhân trầm cảm nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất 41,3%, nhóm trầm cảm vừa với tỷ lệ 37,9% và trầm cảm nặng chiếm tỷ lệ thấp nhất 20,7%.

3.2.3. Các triệu chứng đặc trưng của trầm cảm theo ICD – 10

Bảng 3. Các triệu chứng đặc trưng của trầm cảm theo ICD – 10

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Khí sắc trầm	42	72,4
Mất quan tâm thích thú	43	74,1
Giảm năng lượng, dễ mệt mỏi	51	87,9

Nhận xét: Trong các triệu chứng đặc trưng của trầm cảm ghi nhận được giảm năng lượng, dễ mệt mỏi chiếm tỷ lệ cao nhất 87,9%; mất quan tâm thích thú chiếm 74,1% và khí sắc trầm chiếm 72,4%.

3.2.4. Các triệu chứng phổ biến của trầm cảm theo ICD – 10

Bảng 4. Các triệu chứng phổ biến của trầm cảm theo ICD – 10

Đặc điểm	Tần số(n)	Tỷ lệ (%)
Giảm tập trung chú ý	40	68,9
Giảm tự trọng tự tin	42	72,4
Ý tưởng bị tội	10	17,2
Bi quan về tương lai	41	70,7
Ý tưởng hoặc hành vi tự sát	3	5,1
Rối loạn giấc ngủ	52	89,6
Ăn ít ngon miệng	50	86,2

Nhận xét: trong các triệu chứng phổ biến của trầm cảm ghi nhận rối loạn giấc ngủ thường gặp chiếm tỷ lệ cao nhất 89,6%; ăn ít ngon miệng chiếm 86,2%; bi quan về tương lai chiếm 70,7%; giảm tập trung chú ý và giảm tự trọng tự tin với tỷ lệ lần lượt là 68,9% và 72,4%; ý tưởng bị tội chiếm tỷ lệ 17,2% và thấp nhất là ý tưởng hoặc hành vi tự sát với tỷ lệ 5,1%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Qua nghiên cứu 100 bệnh nhân cao tuổi đái tháo đường tít2 điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2021-2022 chúng tôi thu được kết quả sau:

Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu từ 60 đến 98 tuổi. Tuổi trung bình của mẫu là $75,06 \pm 7,57$, phần lớn tập trung ở nhóm từ 60 đến 80 tuổi (80%). Kết quả này cũng tương tự nghiên cứu của các tác giả Vũ Thị Thanh Huyền ($73,0 \pm 7,7$) và nghiên cứu của Linchuang Wang ($70,13 \pm 20,33$) [7],[11]. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của

Nguyễn An Hạ, độ tuổi trung bình là $64,22 \pm 12,47$ [4]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, nữ giới chiếm đa số (71%) so với nam giới (29%). Kết quả này cũng tương tự như nghiên cứu của Ngô Tích Linh và Phạm Đăng Cửu (nữ chiếm tỷ lệ 69,4%, nam chiếm 30,6%) và nghiên cứu của Hilary Bogner (nữ chiếm 65,9% so với nam giới 34,1%) [6], [9]. Đa số bệnh nhân sống ở nông thôn chiếm tỷ lệ 66% và thành thị 34%. Kết quả này cũng tương tự nghiên cứu của Trần Thị Hà An bệnh nhân ở nông thôn nhiều hơn thành thị với tỷ lệ lần lượt là 55,1% và 44,9% [1]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, thời gian mắc đái tháo đường của bệnh nhân từ 5 năm trở lên chiếm tỷ lệ cao 77%. Kết quả này cũng tương tự nghiên cứu của Vũ Thị Thanh Huyền, bệnh nhân có thời gian mắc đái tháo đường trên 5 năm chiếm tỷ lệ 78% [7].

4.2. Đặc điểm lâm sàng của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ trầm cảm trên bệnh nhân cao tuổi đái tháo đường tít 2 đánh giá theo tiêu chuẩn ICD -10 là 58%. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Vũ Thị Thanh Huyền ghi nhận tỷ lệ trầm cảm là 79,4% và cao hơn nghiên cứu của Ngô Tích Linh và Phạm Đăng Cửu trên 196 bệnh nhân đái tháo đường tít 2 đến khám và điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Dương có 35,7% bệnh nhân đái tháo đường tít 2 có rối loạn trầm cảm [6], [7]. Tuy nhiên sự khác biệt này có thể do khác nhau về cách đánh giá, tiêu chuẩn chẩn đoán trầm cảm, cỡ mẫu, đặc điểm dân số và độ tuổi của nhóm nghiên cứu. Trong đó trên 79,2% là trầm cảm mức nhẹ và mức độ vừa (trầm cảm nhẹ chiếm 41,3% và trầm cảm vừa chiếm 37,9%). Kết quả này cũng tương tự nghiên cứu của Trần Thị Hà An, tỷ lệ trầm cảm nhẹ và vừa là 71,8% [1]. Trong nghiên cứu của Tesfa Dejenie Habtewold tại Ethiopia trầm cảm mức độ nhẹ, trung bình, nặng tương ứng là 28,4%, 12,1%, 2,7% [10]. Khi phân tích sâu hơn về đặc điểm lâm sàng của trầm cảm trên nhóm nghiên cứu gồm cả triệu chứng đặc trưng và các triệu chứng phổ biến khi bệnh đã biểu hiện đầy đủ thành một giai đoạn trầm cảm, chúng tôi thấy các triệu chứng đặc trưng của trầm cảm xuất hiện ở khá nhiều bệnh nhân. Cụ thể ghi nhận có 72,4% bệnh nhân có khí sắc trầm; có 74,1% bệnh nhân mất quan tâm thích thú và cao nhất là 87,9% bệnh nhân có biểu hiện giảm năng lượng, mệt mỏi. Đây là các triệu chứng cốt lõi làm nên chẩn đoán trầm cảm. Chính vì thế, khi quá quan tâm tới các khó chịu cơ thể mà họ đang phải trải qua, người bệnh có thể không than phiền hoặc không chấp nhận những vấn đề cảm xúc của mình. Nhưng khi phỏng vấn kỹ các biểu hiện về cảm xúc vẫn được thấy rõ ở hầu hết các bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu chúng tôi cho thấy một tỷ lệ cao bệnh nhân có biểu hiện rối loạn giấc ngủ (89,6%) và ăn ít ngon miệng (86,2%). Điều này có thể phù hợp với các triệu chứng khởi phát bệnh thường ghi nhận ở bệnh nhân trầm cảm. Các triệu chứng rối loạn giấc ngủ, ăn không ngon miệng và mệt mỏi có thể xuất hiện ở nhiều bệnh nhân từ khi khởi phát và vẫn tồn tại cho đến khi trầm cảm biểu hiện đầy đủ. Đối với các triệu chứng khác, hơn một nửa số bệnh nhân trầm cảm trong nghiên cứu của chúng tôi có biểu hiện giảm tự trọng tự tin (72,4%) và giảm tập trung chú ý (68,9%). Kết quả này cũng tương tự trong nghiên cứu của Trần Thị Hà An ghi nhận triệu chứng đặc trưng mất quan tâm thích thú là 96,4% và triệu chứng phổ biến chủ yếu là rối loạn giấc ngủ chiếm tỷ lệ là 93,6% [1].

V. KẾT LUẬN

Tuổi trung bình của bệnh nhân cao tuổi đái tháo đường tít 2 là $75,06 \pm 7,57$. Trong đó, tỷ số nữ/nam là 2,45. Tỷ lệ trầm cảm chiếm 58% trong đó mức độ trầm cảm nhẹ

và vừa chiếm tỷ lệ lần lượt 41,3% và 37,9% cao hơn mức độ trầm cảm nặng là 20,7%. Triệu chứng đặc trưng thường gặp là giảm năng lượng, dễ mệt mỏi chiếm tỷ lệ 87,9% và triệu chứng phổ biến thường gặp là rối loạn giấc ngủ chiếm tỷ lệ 89,6%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Thị Hà An (2018), *Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng trầm cảm, một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân đái tháo đường týp2*, Luận án Tiến sỹ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
2. Tổ chức Y tế Thế giới (1992), Tiêu chuẩn chẩn đoán trầm cảm, *Phân loại bệnh quốc tế lần thứ 10 về các rối loạn tâm thần và hành vi*, tr. 32-42.
3. Ủy ban Thường vụ Quốc hội (2000), *Pháp lệnh của ủy ban thường vụ quốc hội số 23/2000/PL-UBTVQH10 ngày 28 tháng 4 năm 2000 về người cao tuổi*, Hà Nội.
4. Nguyễn An Hạ (2017), *Khảo sát tình hình và một số yếu tố liên quan đến trầm cảm ở bệnh nhân đái tháo đường týp2 tại khoa nội Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2016-2017*, Luận văn tốt nghiệp bác sĩ đa khoa, Trường Đại học Y dược Cần Thơ.
5. Ngô Tích Linh (2008), Rối loạn trầm cảm nặng, *Tâm thần học*, Nhà xuất bản Y Học Thành phố Hồ Chí Minh, tr. 116-123.
6. Ngô Tích Linh, Phạm Đăng Cửu (2009), *Khảo sát các biểu hiện trầm cảm trên bệnh nhân đái tháo đường tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Dương năm 2009*, Luận án Chuyên khoa II, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.
7. Huyen Thi Thanh Vu, Thanh Xuan Nguyen, Huong Thi Thu Nguyen, Tu Anh Le, Roger C.H, et al. (2018), Depressive symptoms among elderly diabetic patients in Vietnam, *Diabetes Metab Syndr Obes*, 11, pp. 659 - 665.
8. Nguyễn Khoa Diệu Vân (2012), *Bệnh học Nội khoa tập 2*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 342-347.
9. Hillary R. Bogner, Knashawn H. Morales, Heather F. de Vries, and et al. (2012), Integrated Management of Type 2 Diabetes Mellitus and Depression Treatment to Improve Medication Adherence: A Randomized Controlled Trial, *Annals of Family Medicine*, 10(1), pp. 15-22.
10. Tesfa Dejenie Habtewold, Yosef Tsige Radie, Nigussie Tadesse Sharew (2015), Prevalence of Depression among Type 2 Diabetic Outpatients in Black Lion General Specialized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia, *Hindawi Publishing Corporation Depression Research and Treatment*, 2015(1), pp. 1-8.
11. Linchuang Wang, Rui Song, Zhigang Chen, and at el. (2015), Prevalence of depressive symptoms and factors associated with it in type 2 diabetic patients: a cross-sectional study in China, *BMC Public Health*, 15, pp. 188-193.

(Ngày nhận bài: 30/06/2022 – Ngày duyệt đăng: 21/9/2022)
