

8. B. E. Driver và c.s. Effect of Use of a Bougie vs Endotracheal Tube and Stylet on First-Attempt Intubation Success Among Patients With Difficult Airways Undergoing Emergency Intubation: A Randomized Clinical Trial. *JAMA*. 2018, 319(21), 2179, doi: 10.1001/jama.2018.6496.
9. J. E. Fiadjoe và c.s. Airway management complications in children with difficult tracheal intubation from the Pediatric Difficult Intubation (PeDI) registry: a prospective cohort analysis. *The Lancet Respiratory Medicine*. 2016, vol 4(1), 37–48, doi: 10.1016/S2213-2600(15)00508-1.
10. R. Park và c.s. The efficacy of GlideScope® videolaryngoscopy compared with direct laryngoscopy in children who are difficult to intubate: an analysis from the paediatric difficult intubation registry. *British Journal of Anaesthesia*. 2017, 119(5), 984–992, doi: 10.1093/bja/aex344.

DOI: 10.58490/ctump.2025i84.3142

THỰC TRẠNG RỐI LOẠN GIẤC NGỦ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI BỆNH TRÀO NGƯỢC DẠ DÀY THỰC QUẢN

Ngô Vi Vi, Nguyễn Thanh Liêm, Nguyễn Văn Tuấn*, Nguyễn Thị Ngọc Hân,
Nguyễn Thị Kim Ngân, Phan Thị Thu Nguyên, Mai Thị Huỳnh Như

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: nvtuan@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 29/8/2024

Ngày phản biện: 22/02/2025

Ngày duyệt đăng: 25/02/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh trào ngược dạ dày thực quản là một trong những bệnh rối loạn tiêu hóa thường gặp ảnh hưởng đến giấc ngủ của người bệnh. Tuy nhiên, sự hiểu biết về thực trạng rối loạn giấc ngủ và một số yếu tố liên quan ảnh hưởng vẫn còn nhiều hạn chế. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả thực trạng rối loạn giấc ngủ và tìm hiểu một số yếu tố liên quan ở người bệnh trào ngược dạ dày thực quản tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 92 người bệnh được chẩn đoán trào ngược dạ dày thực quản điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2024. **Kết quả:** Thực trạng rối loạn giấc ngủ ở người bệnh trào ngược dạ dày thực quản chiếm tỷ lệ 63% với điểm PSQI trung bình là $7,12 \pm 3,19$ điểm. Nghề nghiệp và triệu chứng nóng rát sau xương ức được ghi nhận có mối liên quan đến thực trạng rối loạn giấc ngủ ở người bệnh trào ngược dạ dày thực quản. **Kết luận:** Thực trạng rối loạn giấc ngủ ở người bệnh trào ngược dạ dày thực quản chiếm tỷ lệ khá cao và có liên quan đến nghề nghiệp, triệu chứng nóng rát sau xương ức ở người bệnh. Các nhà điều trị, điều dưỡng chăm sóc cần quan tâm đến thực trạng này cũng như các yếu tố liên quan để có các chiến lược can thiệp phù hợp nhằm nâng cao chất lượng giấc ngủ cho người bệnh trào ngược dạ dày thực quản trong tương lai.

Từ khóa: Rối loạn giấc ngủ, PSQI, trào ngược dạ dày thực quản.

ABSTRACT

THE SITUATION OF SLEEP DISTURBANCE AND ASSOCIATED FACTORS IN GASTROESOPHAGEAL REFLUX DISEASE PATIENTS

Ngô Vi Vi, Nguyen Thanh Liem, Nguyen Van Tuan, Nguyen Thi Ngoc Han, Nguyen Thi Kim Ngan, Phan Thi Thu Nguyen, Mai Thi Huynh Nhu*

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Gastroesophageal reflux disease (GERD) is a common digestive disorder affecting sleep. However, understanding of sleep disturbances and related factors is still limited.

Objectives: To describe the state of sleep disturbance and to identify related factors in gastroesophageal reflux disease patients at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2024. **Materials and methods:** A cross-sectional study was conducted on 92 patients diagnosed with gastroesophageal reflux treated as outpatients at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2024. **Results:** Sleep disturbances in patients with gastroesophageal reflux disease accounted for 63% with an average PSQI score of 7.12 ± 3.19 points. Occupation and retrosternal burning symptoms were noted to be related to sleep disturbances in patients.

Conclusion: The prevalence of sleep disturbance in patients with gastroesophageal reflux disease is quite high and occupation and retrosternal burning symptoms were noted to be related to sleep disturbances in patients. Therapists and nurses need to pay attention to this situation and related factors to have appropriate intervention strategies to improve the quality of sleep for gastroesophageal reflux disease patients in the future.

Keywords: PSQI, sleep disturbance, gastroesophageal reflux disease.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh trào ngược dạ dày thực quản (Gastroesophageal reflux disease: GERD) là hiện tượng trào ngược dịch dạ dày lên thực quản gây ra các triệu chứng có hoặc không kèm theo tổn thương niêm mạc thực quản và đang ngày càng phổ biến trên thế giới. Tỷ lệ lưu hành GERD ước tính là 18,1%-27,8% ở Bắc Mỹ, 8,8%-25,9% ở Châu Âu, 2,5%-7,8% ở Đông Á, 8,7%-33,1% ở Trung Đông, 11,6% ở Úc và 23,0% ở Nam Mỹ, đặc biệt là ở Bắc Mỹ và Đông Á [1]. Tại Việt Nam, theo thống kê số liệu từ Hội Nội khoa thì có khoảng 7 triệu người bị bệnh GERD trên cả nước [2]. Người bệnh thường có các triệu chứng như: nóng rát sau xương ức, ợ nóng, nuốt vướng, đau ngực, ho kéo dài... Các triệu chứng diễn ra vào ban đêm sẽ ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ của người bệnh. Theo nghiên cứu tại Hoa Kỳ, có khoảng 10% đến 20% người bệnh GERD than phiền về triệu chứng của bệnh; có 79% trường hợp báo cáo về triệu chứng ợ nóng về đêm; 63% báo cáo các triệu chứng ảnh hưởng đến giấc ngủ [3]. Tại Việt Nam, theo nghiên cứu tại khoa khám chữa bệnh theo yêu cầu và quốc tế, Bệnh viện E-Hà Nội, kết quả ghi nhận có 61% người bệnh GERD có rối loạn giấc ngủ (RLGN) [4]. RLGN là tình trạng thay đổi chất lượng và thời gian giấc ngủ bất thường gây ảnh hưởng đến sức khỏe, thể chất, tinh thần, làm giảm chất lượng cuộc sống của người bệnh GERD.

Tuy nhiên, ở trong nước chưa có nhiều nghiên cứu quan tâm về vấn đề này. Từ những thực tế trên, nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu nhằm đánh giá thực trạng RLGN và xác định một số yếu tố liên quan ở người bệnh trào ngược dạ dày thực quản tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ (ĐHYDCT). Kết quả nghiên cứu này sẽ là cơ sở khoa học quan trọng để xây dựng các chương trình chiến lược can thiệp nhằm cải thiện chất lượng giấc ngủ của người bệnh GERD trong tương lai.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh được chẩn đoán trào ngược dạ dày thực quản điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường ĐHYDCT từ tháng 3 năm 2024 đến tháng 7 năm 2024.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Người bệnh có kết quả nội soi tiêu hóa được kết luận là viêm trào ngược dạ dày thực quản phân độ theo mức độ tổn thương thực quản trên hình ảnh nội soi phân loại Los-Angeles (LA).

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh hoặc người nhà người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu. Người bệnh bị hạn chế khả năng giao tiếp do trình độ học vấn, các tổn thương ảnh hưởng đến chức năng nghe nói; người bệnh đang sử dụng thuốc ngủ, thuốc an thần, hay những nhóm thuốc khác gây ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ; người bệnh RLGN do nguyên nhân khác như tâm thần, thần kinh...

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu:** Lấy mẫu người bệnh thỏa mãn các tiêu chuẩn chọn mẫu trong thời gian thực hiện nghiên cứu. Có 92 người bệnh thỏa điều kiện và đồng ý tham gia trong nghiên cứu hiện tại.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện.

- **Nội dung nghiên cứu:**

Đặc điểm chung của người bệnh GERD: Tuổi, giới tính, nghề nghiệp, dân tộc.

Đánh giá thực trạng RLGN ở người bệnh GERD bằng thang đo chất lượng giấc ngủ Pittsburgh (Pittsburgh Sleep Quality Index: PSQI). Bộ câu hỏi có 18 câu chia thành 7 thành phần gồm: (1) Chất lượng giấc ngủ chủ thể, (2) Độ trễ giấc ngủ, (3) Thời lượng giấc ngủ, (4) hiệu quả thói quen ngủ, (5) Rối loạn trong giấc ngủ, (6) Sử dụng thuốc ngủ, (7) Rối loạn hoạt động ban ngày. Trong đó, bộ câu hỏi gồm 9 mục với 4 câu hỏi có kết thúc mở, 14 câu hỏi trả lời theo tần số xuất hiện của sự kiện và các mức độ tốt xấu khác nhau trên 7 thành phần trong thời gian 1 tháng. Tổng điểm số của cả 7 thành phần trong thang đo sẽ cho ra tổng điểm PSQI có biên độ từ 0 đến 21 điểm. Chất lượng giấc ngủ được đánh giá là tốt (không có RLGN) nếu tổng điểm PSQI ≤ 5 và ngược lại, chất lượng giấc ngủ kém (có RLGN) nếu tổng điểm PQSI > 5 [4],[5]. Theo thang điểm PSQI, rối loạn giấc ngủ phân thành 3 mức độ: Nhẹ (6-10 điểm); trung bình (11-15 điểm) và nặng (≥ 16 điểm) [6].

Một số yếu tố liên quan đến RLGN ở người bệnh GERD được đánh giá qua các triệu chứng lâm sàng trong 7 ngày qua thông qua bộ câu hỏi GERDQ gồm: 6 câu hỏi được đánh giá theo thang đo LiKert 4 mức độ từ 0 đến 3 điểm. Điểm GERDQ từ 8 điểm trở lên gợi ý người bệnh có GERD [7]. Ngoài ra, còn có các yếu tố khác như: mức độ tổn thương thực quản trên hình ảnh nội soi phân loại Los-Angeles (LA), gồm 4 mức độ: A, B, C, D [8].

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Bộ câu hỏi soạn sẵn ghi nhận thông tin liên quan đến nội soi từ phiếu kết quả nội soi, thông tin chung của người bệnh và thực trạng RLGN thông qua bộ câu hỏi tự điền từ người bệnh.

- **Xử lý số liệu:** Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 26.0. Thống kê mô tả được mô tả bằng trung bình, độ lệch chuẩn, tần số, phần trăm. Thống kê suy luận: kiểm định chi bình phương và Fisher.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu này đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường ĐHYDCT (số 23.140.SV/PCT-HĐĐĐ ngày 25/12/2023).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của người bệnh trào ngược dạ dày thực quản

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi (TB± ĐLC: 45,91 ± 14,74)	< 60	74	80,4
	≥ 60	18	19,6
Giới tính	Nam	40	43,5
	Nữ	52	56,5
Dân tộc	Kinh	86	93,5
	Khác	6	6,5
Nghề nghiệp	Cán bộ công nhân viên	14	15,22
	Nội trợ, hết tuổi lao động	28	30,43
	Nông dân	21	22,83
	Tự do, buôn bán	14	15,22
	Khác	15	16,30

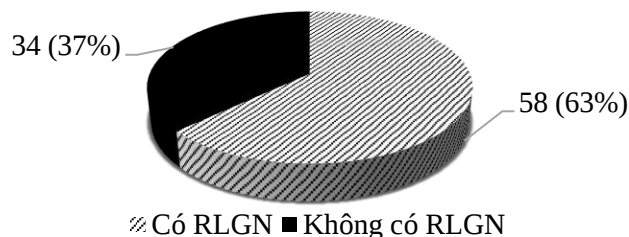
Nhận xét: Nghiên cứu trên 92 người bệnh GERD thì độ tuổi trung bình của người bệnh là 45,91 ± 14,74 tuổi, nữ chiếm đa số 56,5%, phần lớn là dân tộc Kinh chiếm 93,5%. Người bệnh nội trợ và hết tuổi lao động chiếm tỷ lệ cao nhất 30,43%, thấp nhất là cán bộ công nhân viên và tự do, buôn bán 15,22%.

Bảng 2. Đặc điểm lâm sàng và nội soi của người bệnh trào ngược dạ dày thực quản

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Buồn nôn	Có	45	48,9
	Không	47	51,1
Đau thượng vị	Có	67	72,8
	Không	25	27,2
Ợ chua	Có	65	70,7
	Không	27	29,3
Nóng rát giữa ngực, sau xương ức	Có	52	55,6
	Không	40	44,4
Hình ảnh nội soi theo Los-Angeles	Độ A	89	96,7
	Độ B	3	3,3

Nhận xét: Người bệnh đau thượng vị chiếm tỷ lệ cao nhất 72,8%, ợ chua chiếm 70,7%, nóng rát giữa ngực, sau xương ức chiếm 55,6% và thấp nhất buồn nôn chiếm tỷ lệ 48,9%. Hình ảnh nội soi dạ dày ghi nhận độ A chiếm 96,7% và độ B là 3,3% không có phân độ C và D.

3.2. Thực trạng rối loạn giấc ngủ ở người bệnh trào ngược dạ dày thực quản



Biểu đồ 1. Tỷ lệ rối loạn giấc ngủ của đối tượng nghiên cứu

Nhận xét: Có 63% người bệnh mắc bệnh GERD có RLGN (58/92 người bệnh).

Bảng 3. Mức độ rối loạn giấc ngủ

Mức độ	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhẹ	45	77,6
Trung bình	12	20,7
Nặng	1	1,7
Tổng	58	100
Điểm PSQI trung bình: $7,12 \pm 3,19$		

Nhận xét: Điểm PSQI trung bình là $7,12 \pm 3,19$ điểm, thuộc mức rối loạn giấc ngủ nhẹ. Trong tổng số 58 (63%) người bệnh có RLGN, có 77,6% RLGN mức độ nhẹ, 20,7% RLGN mức độ trung bình và 1,7% RLGN mức độ nặng.

3.3. Yếu tố liên quan đến rối loạn giấc ngủ ở người bệnh trào ngược dạ dày thực quản

Bảng 4. Liên quan giữa rối loạn giấc ngủ và đặc điểm chung của người bệnh

Đặc điểm người bệnh		Rối loạn giấc ngủ		OR (KTC 95%)	Giá trị p
		Có	Không		
		n (%)	n (%)		
Tuổi	< 60	46 (50)	28 (30,4)	0,821 (0,277-2,435)	0,723
	≥ 60	12 (13,1)	6 (6,5)		
Giới tính	Nam	26 (28,2)	14 (15,3)	1,161 (0,493-2,734)	0,733
	Nữ	32 (34,7)	20 (21,8)		
Nghề nghiệp	Cán bộ công nhân viên	6 (6,6)	8 (8,7)	-	0,018
	Nội trợ, hết tuổi lao động	22 (23,9)	6 (6,5)		
	Nông dân	17 (18,5)	4 (4,3)		
	Tự do, buôn bán	5 (5,4)	9 (9,8)		
	Khác	8 (8,7)	7 (7,6)		

Nhận xét: Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa RLGN của người bệnh GERD và nghề nghiệp ($p < 0,05$). Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa rối loạn giấc ngủ của người bệnh GERD với tuổi và giới tính của người bệnh ($p > 0,05$).

Bảng 5. Liên quan giữa rối loạn giấc ngủ và đặc điểm lâm sàng của người bệnh

Triệu chứng		Rối loạn giấc ngủ		OR (KTC 95%)	Giá trị p
		Có	Không		
		n (%)	n (%)		
Buồn nôn	Có	29 (31,5)	16 (17,4)	1,125 (0,482-2,626)	0,785
	Không	29 (31,5)	18 (19,6)		
Đau thượng vị	Có	41 (44,5)	26 (28,3)	0,742 (0,280-1,964)	0,547
	Không	17 (18,5)	8 (8,7)		
Ợ chua	Có	44 (47,8)	21 (22,8)	1,946 (0,778-4,865)	0,152
	Không	14 (15,3)	13 (14,1)		
Nóng rát giữa ngực, sau xương ức	Có	41 (45,0)	10 (10,5)	5,788 (2,285-14,662)	<0,001
	Không	17 (18,5)	24 (26,0)		

Nhận xét: Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa RLGN của người bệnh GERD với triệu chứng nóng rát giữa ngực, sau xương ức ($p < 0,001$, KTC 95%: OR = 5,788 (2,285-14,662)). Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa rối loạn giấc ngủ của người bệnh GERD với các triệu chứng còn lại: Ợ chua, đau thượng vị và buồn nôn ($p > 0,05$).

Bảng 6. Liên quan giữa rối loạn giấc ngủ và đặc điểm hình ảnh nội soi của người bệnh

Hình ảnh nội soi	Rối loạn giấc ngủ		OR (KTC 95%)	Giá trị p
	Có	Không		
	n (%)	n (%)		
Độ A	56 (60,9)	33 (35,8)	0,848 (0,074-9,722)	1,000
Độ B	2 (2,2)	1 (1,1)		

Nhận xét: Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa RLGN của người bệnh GERD với mức độ tổn thương trên hình ảnh nội soi với $p > 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Qua kết quả nghiên cứu cho thấy thực trạng RLGN ở người bệnh trào ngược dạ dày thực quản ghi nhận có 63% người bệnh GERD có RLGN. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Mai Văn Vương và cộng sự (2021) trên 57 người bệnh GERD tại Bệnh viện E, ghi nhận tỷ lệ này là 61%. Tuy nhiên điểm PSQI trung bình là $7,12 \pm 3,19$ điểm, cao hơn trong nghiên cứu của Mai Văn Vương với điểm PSQI trung bình là $5,98 \pm 2,54$ điểm, cùng thuộc mức rối loạn giấc ngủ nhẹ [4]. Trong tổng số 58 (63%) người bệnh có RLGN, có 77,6% người bệnh RLGN mức độ nhẹ, 20,7% RLGN mức độ trung bình và 1,7% RLGN mức độ nặng. Tuy nhiên tỷ lệ người bệnh RLGN mức độ nhẹ thấp hơn trong nghiên cứu của Mai Văn Vương với tỷ lệ người bệnh RLGN mức độ nhẹ là 85,7%, nhưng tỷ lệ người bệnh RLGN mức độ trung bình và nặng lại cao hơn trong nghiên cứu của Mai Văn Vương với tỷ lệ lần lượt là 14,3%, 0% [4]. Nhìn chung, kết quả trên cho thấy phần lớn người bệnh GERD có RLGN thường ở mức độ nhẹ.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận mối liên quan giữa nghề nghiệp với thực trạng RLGN ở người bệnh GERD. Những người bệnh có nghề nghiệp là nội trợ, hết tuổi lao động; nông dân và nghề nghiệp khác có tỷ lệ có RLGN cao hơn so với các nghề nghiệp khác. Nguyên nhân dẫn đến chênh lệch RLGN ở các nhóm nghề nghiệp này có thể liên quan đến tính chất đặc thù của mỗi công việc khác nhau, tình trạng sức khỏe, tuổi tác và ảnh hưởng từ các mặt khác của cuộc sống và nhiều nguyên nhân phổ biến khác. Chúng tôi chưa thể tìm thấy được sự nhất quán về vấn đề này ở các nghiên cứu trước đây. Vì vậy nên chúng tôi chưa thể kết luận khách quan về sự khác biệt này.

Kết quả nghiên cứu hiện tại chưa ghi nhận được mối liên quan giữa độ tuổi RLGN của người bệnh GERD. Nhưng trong kết quả nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Phương Thanh (2022) trên 323 người bệnh đã được chẩn đoán mắc trào ngược dạ dày thực quản thì có sự liên quan có ý nghĩa thống kê với yếu tố nhóm tuổi. Nhóm ≥ 60 tuổi bị RLGN nhiều hơn 1,5 lần so với nhóm < 60 tuổi [9]. Ở nhóm tuổi cao hơn thì tỷ lệ người có RLGN càng cao. Và kết quả nghiên cứu của Mai Văn Vương về thực trạng RLGN ở người bệnh GERD cũng có kết quả tương tự khi cho rằng tuổi càng cao thì chất lượng giấc ngủ càng giảm, nhất là những người độ tuổi 50 trở lên chất lượng giấc ngủ bị ảnh hưởng nghiêm trọng [4]. Bên cạnh đó, nghiên cứu của chúng tôi cũng chưa tìm thấy có mối liên quan giữa giới tính với RLGN của người bệnh, có thể do cỡ mẫu nhỏ, do sự phân bố độ tuổi khác nhau giữa các vùng nên trong nghiên cứu này chưa tìm ra sự khác biệt. Vì vậy, các nghiên cứu trong tương lai cần phải tiến hành với cỡ mẫu lớn hơn để làm rõ hơn về mối liên quan này.

4.2. Thực trạng rối loạn giấc ngủ ở người bệnh trào ngược dạ dày thực quản

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy người bệnh có triệu chứng nóng rát giữa ngực, sau xương ức có tỷ lệ RLGN chiếm 80,4% và có tỷ lệ RLGN cao gấp 2 lần so với tỷ lệ 41,46% có RLGN trên người bệnh không có triệu chứng nóng rát giữa ngực, sau xương ức. Bên cạnh đó, ở người bệnh có triệu chứng ợ chua; đau thượng vị; buồn nôn tỷ lệ RLGN lần lượt là 67,69%; 61,19%; 64,44% so với ở người bệnh không có các triệu chứng trên thì tỷ lệ RLGN lần lượt là 51,85%; 68%; 61,7%. Kết quả nghiên cứu hiện tại ghi nhận có sự liên quan giữa triệu chứng nóng rát giữa ngực, sau xương ức với RLGN ($p < 0,05$) nhưng đồng thời chưa thấy có sự liên quan giữa các triệu chứng ợ chua, đau thượng vị, buồn nôn đến RLGN trong nghiên cứu này. Giải thích cho kết quả này có thể do cỡ mẫu chưa đủ lớn, cần có nhiều nghiên cứu trong tương lai để kiểm chứng lại mối liên quan này.

4.3. Yếu tố liên quan đến rối loạn giấc ngủ ở người bệnh trào ngược dạ dày thực quản

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy người bệnh có hình ảnh nội soi độ A, có RLGN là 62,9% và cao hơn so với nghiên cứu của Mai Văn Vương với người bệnh có hình ảnh nội soi độ A, có RLGN là 60%. Tỷ lệ người bệnh có hình ảnh nội soi độ B, có RLGN là 66,7% và thấp hơn so với nghiên cứu của Mai Văn Vương là 100%. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu hiện tại chưa ghi nhận được mối liên quan giữa hình ảnh nội soi với thực trạng RLGN trên người bệnh GERD và kết quả nghiên cứu này cũng tương tự với nghiên cứu của Mai Văn Vương [4]. Có thể do nghiên cứu của chúng tôi có cỡ mẫu chưa đủ lớn nên chưa thể tìm thấy sự khác biệt trong nghiên cứu này. Vì vậy, các nghiên cứu trong tương lai cần phải tiến hành với cỡ mẫu lớn hơn để làm rõ hơn về mối liên quan này.

V. KẾT LUẬN

Thực trạng RLGN ở người bệnh GERD chiếm tỷ lệ khá cao (63%) và phần lớn ở mức rối loạn giấc ngủ nhẹ. Triệu chứng lâm sàng nóng rát giữa ngực, sau xương ức và nghề nghiệp của người bệnh được ghi nhận có liên quan đến thực trạng RLGN của người bệnh GERD. Do đó, các nhà lâm sàng, điều dưỡng chăm sóc cần quan tâm đến thực trạng này cũng như các yếu tố liên quan để có các chiến lược can thiệp phù hợp nhằm nâng cao chất lượng giấc ngủ cho người bệnh trào ngược dạ dày thực quản trong tương lai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. El-Serag H.B., Sweet S., Winchester C.C., and Dent J. Update on the epidemiology of gastro-oesophageal reflux disease: a systematic review. *Gut*. 2014. 63(6), 871–880, <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2012-304269>
2. Nguyễn Trọng Thi, Lê Kế Nghiệp, Huỳnh Nguyễn Phương Quang. Đánh giá chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân trào ngược dạ dày - thực quản tại Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long năm 2023. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2024. 72, 15-20, <https://doi.org/10.58490/ctump.2024i72.2371>.
3. Khanijow V., Prakash P., Emsellem H.A., Borum M.L., and Doman D.B. Sleep Dysfunction and Gastrointestinal Diseases. *Gastroenterology & hepatology*. 2015. 11(12), 817–825, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4849511/>
4. Mai Văn Vương, Nguyễn Hữu Chiến, Nguyễn Viết Chung. Thực trạng rối loạn giấc ngủ ở bệnh nhân trào ngược dạ dày thực quản tại khoa khám chữa bệnh theo yêu cầu và quốc tế, Bệnh viện E năm 2021. Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội. 2022. 61.
5. Nguyễn Thị Hoa Huyền, Đỗ Thu Quyên, Nguyễn Thị Thúy Hồng, Nguyễn Thị Hà, Trần Thị Thanh Thủy và cộng sự. Chất lượng giấc ngủ và các yếu tố liên quan ở phụ nữ mắc ung thư điều trị ở một số bệnh viện trên địa bàn thành phố Hà Nội. *Tạp Chí Y học Việt Nam*. 2023. 531(2), 134-139, <https://doi.org/10.51298/vmj.v531i2.7153>

6. Huỳnh Nguyễn Phương Thảo, Huỳnh Nguyễn Phương Quang, Nguyễn Xuân Thảo, Nguyễn Thị Hồng Nhung, Phan Thị Huyền Trân. Rối loạn giấc ngủ và một số yếu tố liên quan ở thai phụ ba tháng cuối thai kỳ tại Bệnh viện Phụ sản Thành phố Cần Thơ năm 2021. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2023. 45, 70-76, <https://tapchi.ctump.edu.vn/index.php/ctump/article/view/992>
7. Đinh Thị Thuân, Trần Quốc Hùng, Trần Thị Thu Trang, Nguyễn Thị Thanh Tú. Kết quả điều trị bệnh trào ngược dạ dày thực quản bằng bài thuốc bán hạ tả tâm thang. *Tạp Chí Nghiên cứu Y học*. 2024. 175(2), 109-117, <https://doi.org/10.52852/tcncyh.v175i2.2248>
8. Kusano M., Ino K., Yamada T., Kawamura O., Toki M., et al. Interobserver and intraobserver variation in endoscopic assessment of GERD using the "Los Angeles" classification. *Gastrointestinal endoscopy*. 1999. 49(6), 700–704, [https://doi.org/10.1016/s0016-5107\(99\)70285-3](https://doi.org/10.1016/s0016-5107(99)70285-3).
9. Phạm Thị Phương Thanh, Vũ Văn Khiêu. Đánh giá chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân trào ngược dạ dày-thực quản bằng bộ câu hỏi QOLRAD. *Tạp Chí Y học ViệtNam*. 2022. 518(1), 20-25, <https://doi.org/10.51298/vmj.v518i1.3308>.

DOI: 10.58490/ctump.2025i84.3288

SỨC KHỎE TÂM THẦN VÀ MỐI LIÊN QUAN VỚI HÀNH VI HÚT THUỐC LÁ, SỬ DỤNG ĐỒ UỐNG CÓ CỒN Ở SINH VIÊN TỈNH ĐỒNG THÁP

Võ Hiếu Nghĩa¹, Diệp Từ Mỹ^{2*}

1. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đồng Tháp

2. Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

*Email: dtm@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 01/11/2024

Ngày phản biện: 15/02/2025

Ngày duyệt đăng: 25/02/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Vấn đề sức khỏe tâm thần ở người trẻ Việt Nam dao động từ 8 đến 29%. Hành vi hút thuốc lá và sử dụng đồ uống có cồn tác động tiêu cực đến sức khỏe tâm thần đã được đề cập trong nhiều y văn. Sinh viên gặp nhiều áp lực trong cuộc sống và học tập, có thể tìm đến thuốc lá, rượu bia như một giải pháp ứng phó với các áp lực, nhưng cũng đồng thời ảnh hưởng đến sức khỏe tâm thần. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ sinh viên mắc phải stress, lo âu, trầm cảm và mối liên quan với hành vi hút thuốc lá, sử dụng đồ uống có cồn ở sinh viên. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang ở 738 sinh viên tỉnh Đồng Tháp vào tháng 4/2023. **Kết quả:** Tỷ lệ sinh viên gặp phải rối loạn stress, lo âu, trầm cảm lần lượt là 28,3%, 47,7% và 34,7%. Sinh viên sử dụng thuốc lá chiếm 4,7%. Sinh viên sử dụng đồ uống có cồn là 38,9%. Trạng thái stress có liên quan với hành vi sử dụng đồ uống có cồn của sinh viên (PR=1,49; KTC 95%: 1,16-1,93). Rối loạn lo âu có liên quan với hành vi hút thuốc lá (PR=1,47; KTC 95%: 1,15-1,88), sử dụng đồ uống có cồn (PR=1,28; KTC 95%: 1,07-1,53) của sinh viên. Trầm cảm ở sinh viên có liên quan với hành vi hút thuốc lá (PR=1,52; KTC 95%: 1,02-2,25), sử dụng đồ uống có cồn (PR=1,36; KTC 95%: 1,06-1,76). **Kết luận:** Hành vi hút thuốc lá có liên quan tình trạng lo âu, trầm cảm; hành vi sử dụng đồ uống có cồn có liên quan với các rối loạn stress, lo âu, trầm cảm ở sinh viên.

Từ khóa: Hút thuốc lá, thức uống có cồn, stress, lo âu, trầm cảm.