

- May 8, 2024. <https://s.net.vn/p5ks>.
7. **E. H. Gabriel, M. C. Hoch, and R. J. Cramer**, "Health Belief Model Scale and Theory of Planned Behavior Scale to assess attitudes and perceptions of injury prevention program participation: An exploratory factor analysis," *Journal of science and medicine in sport*, vol. 22, no. 5, pp. 544-549, 2019. Available: <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2018.11.004>.
8. **Tabachnick, G. Barbara, S. Linda, Fidell, a. J. B., and Ullman**, "Using multivariate statistics," vol. 2024, pp. 497-516. <https://www.pearsonhighered.com/assets/preface/0/1/3/4/0134790545.pdf>

THỰC TRẠNG LO ÂU CĂNG THẰNG Ở BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP ĐIỀU TRỊ TẠI PHÒNG KHÁM NGOẠI TRÚ

Nguyễn Thị Thu Hiền¹, Nguyễn Thị Bạch Yên^{1,2},
Phạm Thị Hồng Thi², Nguyễn Tuấn Long¹

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá thực trạng lo âu căng thẳng và các yếu tố liên quan trong quản lý bệnh tăng huyết áp (THA) tại phòng khám ngoại trú, từ đó đề xuất các biện pháp can thiệp hiệu quả. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang tình trạng lo âu và căng thẳng ở 384 bệnh nhân THA điều trị ngoại trú tại Khoa Khám Bệnh của Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh từ ngày 01/03/2023 đến 31/08/2023. Dữ liệu được thu thập qua phỏng vấn sử dụng bảng câu hỏi chuẩn hóa, bao gồm Thang Đánh giá Lo âu của Zung và DASS-21, để đánh giá mức độ lo âu. Phân tích thống kê mô tả và hồi quy logistic được sử dụng để xác định các yếu tố liên quan. **Kết quả:** Trong 384 bệnh nhân (tuổi trung bình $59,19 \pm 11,84$, nữ chiếm 52,6%, thời gian mắc bệnh trung bình 3,95 năm), tỷ lệ lo âu nhẹ đến nặng chiếm 34,1% với các triệu chứng đáng chú ý như run rẩy, đau đầu và mệt mỏi. Các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng lo âu ở bệnh nhân THA bao gồm: tuổi dưới 60, sự quan tâm của gia đình, mắc bệnh đái tháo đường, bệnh thận và hiệu quả tư vấn của nhân viên y tế ($p < 0,05$). **Kết luận:** Kết quả của nghiên cứu này một lần nữa nhấn mạnh tầm quan trọng của việc chăm sóc sức khỏe tâm thần trong quản lý bệnh lý mạn tính như THA. **Từ khóa:** Bệnh nhân tăng huyết áp, lo âu, ngoại trú.

SUMMARY

THE CURRENT STATE OF ANXIETY AND STRESS OF HYPERTENSIVE PATIENTS AT OUTPATIENT CLINICS

Objective: This study aims to evaluate the current state of anxiety and stress and the related factors in the management of hypertension (HTN) at outpatient clinics, thereby proposing effective intervention measures. **Methods:** This cross-sectional descriptive study evaluated anxiety and stress levels in 384 HTN patients treated at the Outpatient

Department of Tam Anh General Hospital from March 1, 2023, to August 31, 2023. Data were collected through interviews using standardized questionnaires, including the Zung Anxiety Rating Scale and DASS-21, to assess anxiety levels. Descriptive statistics and logistic regression analysis were employed to identify related factors. **Results:** Among 384 patients (mean age 59.19 ± 11.84 , 52.6% female, average disease duration 3.95 years), the prevalence of mild to severe anxiety was 34.1%, with notable symptoms such as tremors, headaches, and fatigue. Factors influencing anxiety in HTN patients included age under 60, family support, comorbid diabetes, kidney disease, and the effectiveness of counseling by healthcare staff ($p < 0.05$). **Conclusion:** The results of this study underscore the importance of mental health care in managing chronic conditions such as HTN. **Keywords:** Hypertensive patients, anxiety, outpatient clinics.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

THA là một trong những nguyên nhân chính gây ra các bệnh tim mạch và là vấn đề sức khỏe toàn cầu. Ước tính số người mắc bệnh sẽ tăng từ 1,4 tỷ vào năm 2010 lên 1,6 tỷ vào năm 2021. THA làm tăng nguy cơ đột quỵ, thiếu máu cơ tim, bệnh thận mạn tính và các biến chứng khác, dẫn đến tử vong và tàn tật, tăng gánh nặng bệnh tật và chi phí y tế. Việt Nam cũng có tỉ lệ lưu hành bệnh THA cao và là vấn đề sức khỏe quan trọng.²

Stress tâm lý lặp đi lặp lại có thể làm THA bởi kích thích hệ thống thần kinh giao cảm, dẫn đến tiết catecholamine làm tăng cung lượng tim và sức co bóp của tim. Tuy nhiên, phản ứng đối với stress khác nhau giữa các cá nhân, khiến một số người dễ bị lo âu và căng thẳng, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống và tăng gánh nặng kinh tế. Một nghiên cứu năm 2018 cho thấy tỷ lệ lo âu trong bệnh nhân THA là 42,3% nhưng thường khó phát hiện do triệu chứng phức tạp và dễ nhầm lẫn với các triệu chứng khác của THA, dẫn đến chẩn đoán sai và chậm trễ trong điều trị³.

Ngày càng nhiều nhà tâm lý học ưu tiên

¹Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thu Hiền

Email: datchau0714@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 9.7.2024

Ngày duyệt bài: 8.8.2024

ngiên cứu vào việc giải quyết nhu cầu tinh thần cho bệnh nhân, nhằm cải thiện chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là cho những người mắc bệnh THA. Tuy nhiên, vấn đề lo âu và căng thẳng ở bệnh nhân này vẫn chưa được các bệnh viện quan tâm đầy đủ. Vì lý do này, nghiên cứu tại Khoa khám bệnh Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội được thực hiện với hai mục tiêu chính: *Mô tả thực trạng lo âu, căng thẳng và phân tích các yếu tố liên quan đến tình trạng này ở bệnh nhân THA điều trị ngoại trú.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu.

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 384 bệnh nhân THA đang được điều trị ngoại trú tại Khoa Khám Bệnh, BVĐK Tâm Anh từ 01/03/2023 đến 31/08/2023. Đối tượng tham gia phải đáp ứng các tiêu chuẩn: đang điều trị ngoại trú, từ 18 tuổi trở lên, có khả năng giao tiếp và sẵn sàng trả lời câu hỏi, đồng ý tham gia nghiên cứu. Những trường hợp bị loại trừ khỏi nghiên cứu bao gồm bệnh nhân dưới 18 tuổi, hạn chế về khả năng nghe nói hoặc tình trạng sức khỏe tâm thần kém như mê sảng hoặc mất trí nhớ đã được chẩn đoán.

Quy trình nghiên cứu: Bệnh nhân sau khi đồng ý tham gia sẽ được đánh giá về các thông tin bệnh lý và yếu tố môi trường xã hội liên quan. Điều tra viên sẽ phỏng vấn và thu thập thông tin về kiến thức tuân thủ điều trị, thực hành về tuân thủ điều trị THA và mức độ lo âu căng thẳng theo thang điểm Zung và thang điểm DASS-21.

Thang điểm đánh giá lo âu. Thang điểm DASS (Depression Anxiety Stress Scales): Được phát triển bởi Lovibond S.H và Lovibond P.F tại Đại học New South Wales, Úc vào năm 1995, có hai phiên bản: DASS 42 và phiên bản rút gọn DASS 21. Cả hai phiên bản đánh giá ba trạng thái tâm lý chính: trầm cảm, lo âu và căng thẳng. DASS 21 bao gồm 21 câu hỏi chia thành ba nhóm, mỗi nhóm 7 câu. Điểm cho mỗi câu hỏi được xác định từ 0 đến 3, dựa trên mức độ và tần suất xuất hiện của triệu chứng trong tuần. Điểm số được phân loại từ bình thường đến rất nặng.

Thang điểm Zung (Self-Rating Anxiety Scale - SAS): Được phát triển vào năm 1971, là một công cụ tự đánh giá lo lắng hiệu quả, bao gồm 20 câu hỏi với 15 câu hỏi về gia tăng lo lắng và 5 câu hỏi về sự giảm bớt. Được tính theo bốn mức độ tần suất từ 1 đến 4 điểm, thang điểm này cho phép xác định mức độ lo âu bệnh lý dựa trên tổng điểm, phân loại từ không lo âu đến lo âu rất nặng.

Phân tích thống kê. Số liệu sẽ được nhập và xử lý bằng SPSS 20.0. Quá trình xử lý kiểm tra và khắc phục số liệu thiếu hoặc ngoại lai. Phân tích dữ liệu gồm thống kê mô tả và suy luận, tính giá trị trung bình, độ lệch chuẩn cho biến định lượng và tỷ số, tỷ lệ cho biến định tính. Các test thống kê sẽ được áp dụng để phân tích chi tiết. Phân tích yếu tố liên quan đến lo âu và căng thẳng dùng hồi quy logistic, tính tỷ số chênh hiệu chỉnh (OR, 95% CI). Mức ý nghĩa thống kê là $\alpha = 0,05$.

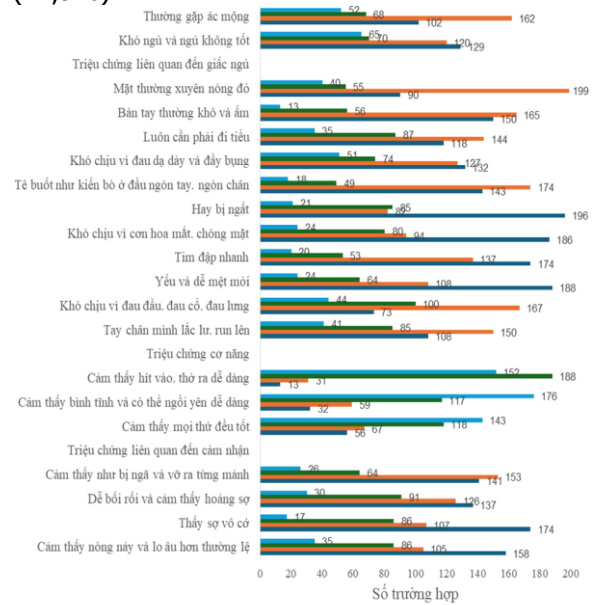
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Sau 6 tháng thời gian nghiên cứu chúng tôi rút ra một số các kết quả nghiên cứu như sau:

Bảng 1. Đặc điểm bệnh nhân THA điều trị ngoại trú và mức độ lo âu

Độ tuổi trung bình (tuổi)	59,19 ± 11,84	
Giới tính		
Nữ	52,6%	
Nam	47,4%	
BMI (kg/m²)	24,91 ± 12,27	
Thời gian mắc bệnh	3,95 ± 3,44	
Mức độ lo âu theo thang điểm Zung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Không lo âu	253	65,9
Lo âu nhẹ	88	22,9
Lo âu vừa	27	7,0
Lo âu nặng	16	4,2

Nhận xét: Tỷ lệ lo âu căng thẳng của người bệnh THA điều trị ngoại trú trong nghiên cứu là 34,1% trong đó lo âu nhẹ chiếm tỉ lệ lớn nhất (22,9%).



Biểu đồ 1: Phân bố các triệu chứng căng

thăng lo âu ở bệnh nhân THA điều trị ngoại trú theo thang điểm Zung

Nhận xét: Biểu đồ trên cho thấy lo âu và căng thẳng có ảnh hưởng rộng rãi và đa dạng đến bệnh nhân THA điều trị ngoại trú, với nhiều

triệu chứng từ giấc ngủ, cơ năng, cảm nhận, trong đó thường gặp là (xét trên nhóm) vấn đề như khó ngủ và giấc ngủ không tốt, đau đầu, đau cổ đau lưng, rối loạn giấc ngủ từ khó ngủ đến gặp ác mộng.

Bảng 2. Các yếu tố liên quan đến lo âu căng cứng ở bệnh nhân THA khám ngoại trú

Đặc điểm		Phân tích hồi quy đơn biến			p
		Lo âu		OR (95%CI)	
		Có	Không		
Giới	Nam	61 (33,5%)	121 (66,5%)	0,95	0,814
	Nữ	70 (34,7%)	132 (65,3%)	(0,62 – 1,45)	
Tuổi	< 60	68 (41,2%)	97 (58,8%)	1,74	0,011
	≥ 60	63 (28,8%)	156 (71,2%)	(1,13 – 2,66)	
Sự quan tâm của gia đình	Có	110 (31,8%)	236 (68,2%)	2,72	0,005
	Không	21 (55,3%)	17 (44,7%)	(1,89 – 7,06)	
Bệnh kèm đái tháo đường	Có	32 (46,4%)	37 (53,6%)	1,89	0,018
	Không	99 (31,4%)	216 (68,6%)	(1,11 – 3,20)	
Bệnh kèm suy thận	Có	22 (47,8%)	24 (52,2%)	1,93	0,037
	Không	109 (32,3%)	229 (67,7%)	(1,03 – 3,59)	
Yếu tố vận động thể lực	Có	21 (55,3%)	17 (44,7%)	2,65	0,004
	Không	110 (31,8%)	236 (68,2%)	(1,34 – 5,22)	
Hiệu quả tư vấn	Rõ ràng	53 (42,7%)	71 (57,3%)	1,74	0,014
	Không rõ ràng	78 (30,0%)	182 (70,0%)	(1,12 – 2,71)	

Nhận xét: Khi phân tích hồi quy đơn biến, các yếu tố như độ tuổi, sự quan tâm của gia đình, các bệnh kèm như đái tháo đường, suy thận, các hoạt động như vận động thể lực hoặc tư vấn cho thấy mối liên quan với tình trạng lo âu căng thẳng của bệnh nhân. Tuy nhiên, khi phân tích hồi quy đa biến, chúng tôi chưa tìm thấy được các yếu tố liên quan độc lập.

IV. BÀN LUẬN

Thực trạng lo âu căng thẳng của người bệnh THA điều trị tại phòng khám ngoại trú bệnh viện Tâm Anh. Bệnh nhân THA thường gặp nhiều áp lực trong quản lý bệnh lý mạn tính, dẫn đến các triệu chứng lo âu và căng thẳng. Nghiên cứu trên 384 bệnh nhân THA (độ tuổi trung bình 59,19 ± 11,84, số năm mắc bệnh trung bình 3,95 ± 3,44) (Bảng 1) ghi nhận các triệu chứng như 9,1% cảm thấy nóng nảy và lo âu hơn bình thường, 4,4% thường xuyên cảm thấy sợ hãi mà không rõ nguyên nhân, 7,8% bị bối rối và hoang sợ, và 6,8% miêu tả cảm giác như "bị ngã và vỡ ra từng mảnh." (Biểu đồ 1)

Triệu chứng cơ năng phổ biến gồm 10,7% cảm thấy tay chân run rẩy, 11,5% bị đau đầu, đau cổ và đau lưng, 6,3% mệt mỏi, 5,2% tim đập nhanh, 6,3% hoa mắt, chóng mặt và 13,3% trải qua đau dạ dày và cảm giác đầy bụng.

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ lo âu căng thẳng ở bệnh nhân THA là 34,1%, trong đó

22,9% lo âu nhẹ, 7,0% lo âu vừa và 4,2% lo âu nặng (Bảng 1). Điều này phản ánh rằng THA không chỉ là một thách thức thể chất mà còn là một gánh nặng tâm lý. Lo âu thường xuyên có thể làm trầm trọng thêm tình trạng sức khỏe, ảnh hưởng đến tuân thủ điều trị và kết quả điều trị lâu dài. Lo âu và căng thẳng liên tục có thể làm suy yếu hệ miễn dịch, tăng nguy cơ mắc các bệnh tim mạch và làm THA, tạo thành vòng luẩn quẩn khó khăn cho điều trị.

Nhiều nghiên cứu chỉ ra mối liên hệ giữa huyết áp cao và rối loạn tâm thần như trầm cảm và lo âu. Nghiên cứu của Nguyễn Bá Nam⁴ cho thấy 16,1% bệnh nhân THA có nguy cơ mắc trầm cảm, trong khi Mohammad Shoaib Hamrah³ báo cáo tỷ lệ lo âu và trầm cảm lần lượt là 42,3% và 58,1%. Nghiên cứu của Stanetic⁵ và cộng sự cho thấy tỷ lệ cao trầm cảm ở người trên 65 tuổi mắc THA. Các kết quả này nhấn mạnh mối liên hệ giữa THA và sức khỏe tâm thần, với sự khác biệt về tỷ lệ và mức độ trầm cảm do phương pháp thu thập dữ liệu và đánh giá khác nhau.

Tỷ lệ mắc bệnh có thể khác nhau do nhiều yếu tố như phương pháp nghiên cứu và đặc điểm dân số. Việc tầm soát và điều trị rối loạn tâm thần đóng vai trò quan trọng trong việc cải thiện chất lượng cuộc sống và giảm nguy cơ biến chứng cho bệnh nhân. Các bác sĩ nên chú ý đến

các triệu chứng tâm thần khi khám và điều trị THA. Đồng thời, cần triển khai các chương trình can thiệp để nâng cao nhận thức về mối liên hệ này và cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần cho bệnh nhân THA.

Một số yếu tố liên quan đến tình trạng lo âu căng thẳng ở bệnh nhân THA

Độ tuổi: Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy người dưới 60 tuổi có tỷ lệ lo âu cao hơn so với nhóm từ 60 tuổi trở lên (OR 1,75, 95% CI: 1,13 - 2,66, $p=0,011$). Điều này có thể do khác biệt trong cách ứng phó với căng thẳng và tiếp cận chăm sóc sức khỏe. Một số nghiên cứu khác, như của Stanetic⁵ và Mohammad Shoaib Hamrah³, lại ghi nhận tỷ lệ trầm cảm cao ở người trên 65 tuổi. Sự khác biệt này có thể do khác biệt trong đặc điểm mẫu nghiên cứu, phương pháp thu thập, và yếu tố văn hóa xã hội. Để quản lý hiệu quả hơn, cần phát triển chiến lược can thiệp phù hợp cho từng nhóm tuổi.

Vận động thể lực: Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy người không tập thể dục có tỷ lệ lo âu cao hơn (OR 2,65, 95% CI: 1,34 - 5,22, $p=0,004$). Nghiên cứu của Nguyễn Bá Nam⁴ và Abdullah D. AlKhathami cũng cho thấy người bệnh THA không tập thể dục có nguy cơ trầm cảm cao hơn. Tại Vương Quốc Ả Rập, tỷ lệ trầm cảm ở nhóm không tập thể dục là 58,7% so với 37,0% ở nhóm tập thường xuyên ($p=0,013$). Những phát hiện này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc tập thể dục trong quản lý và phòng ngừa trầm cảm, cải thiện sức khỏe tâm thần cho người bệnh THA.

Sự quan tâm của gia đình: Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sự quan tâm và hỗ trợ từ gia đình giúp bệnh nhân THA tuân thủ điều trị và quản lý sức khỏe tâm thần. Cụ thể, người bệnh không nhận được sự hỗ trợ từ gia đình có tỷ lệ mắc trầm cảm cao hơn (OR 2,72, 95% CI: 1,89 - 7,06, $p=0,005$). Điều này nhấn mạnh tầm quan trọng của sự hỗ trợ gia đình trong việc cải thiện chất lượng cuộc sống cho người bệnh. Cần thêm nghiên cứu để hiểu rõ hơn mối liên hệ giữa sự hỗ trợ gia đình và trạng thái trầm cảm, cũng như xác định các phương pháp hỗ trợ hiệu quả nhất.

Bệnh lý kèm theo: Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy người bệnh THA có bệnh kèm theo như đái tháo đường (OR 1,89, 95% CI: 1,11 - 3,20) và bệnh thận (OR 1,93, 95% CI: 1,03 - 3,59) có nguy cơ lo âu cao hơn so với những người không mắc bệnh kèm theo ($p < 0,05$). Nghiên cứu của Mohammad Shoaib Hamrah³ cũng cho thấy bệnh nhân tiểu đường có nguy cơ lo lắng cao hơn. Việc quản lý bệnh kèm theo là

yếu tố quan trọng để giảm nguy cơ lo âu, cải thiện sức khỏe tâm thần và tuân thủ điều trị, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống.

Hiệu quả tư vấn: Tư vấn rõ ràng có vai trò quan trọng trong việc giảm nguy cơ lo âu và căng thẳng cho bệnh nhân THA (OR 1,74, 95% CI: 1,12 - 2,71, $p=0,014$). Tư vấn hiệu quả giúp bệnh nhân hiểu rõ hơn về bệnh tình và cách quản lý, từ đó tăng cảm giác kiểm soát và giảm lo lắng. Ngoài ra, tư vấn còn thúc đẩy mối quan hệ tin cậy giữa bệnh nhân và nhân viên y tế, tăng sự hỗ trợ và giảm cảm giác cô đơn trong quá trình điều trị. Vì vậy, tư vấn là một phần không thể thiếu trong quá trình chăm sóc và hỗ trợ bệnh nhân THA.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đã phát hiện tỷ lệ lo âu căng thẳng khá cao trong bệnh nhân THA điều trị ngoại trú, liên quan đến nhiều yếu tố như độ tuổi, vận động thể lực, sự quan tâm của gia đình, và hiệu quả tư vấn y tế. Kết quả này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc kết hợp điều trị y tế với can thiệp tâm lý để nâng cao hiệu quả trong quản lý THA. Việc triển khai các chương trình tư vấn và hỗ trợ tâm lý, cùng với đào tạo nhân viên y tế trong việc nhận diện và xử lý vấn đề tâm lý, không chỉ cải thiện chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân mà còn giảm tỷ lệ tái nhập viện và nâng cao hiệu quả quản lý bệnh lâu dài.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Egan BM, Kjeldsen SE, Grassi G, Esler M, Mancia G. The global burden of hypertension exceeds 1.4 billion people: should a systolic blood pressure target below 130 become the universal standard? *J Hypertens.* 2019;37(6):1148. doi:10.1097/HJH.0000000000002021
2. Van Minh H, Viet NL, Sinh CT, et al. Blood pressure screening during the May Measurement Month 2017 programme in Vietnam-South-East Asia and Australasia. *Eur Heart J Suppl J Eur Soc Cardiol.* 2019;21(Suppl D):D127-D129. doi:10.1093/eurheartj/suz076
3. Hamrah MS, Hamrah MH, Ishii H, et al. Anxiety and Depression among Hypertensive Outpatients in Afghanistan: A Cross-Sectional Study in Andkhow City. *Int J Hypertens.* 2018;2018:8560835. doi:10.1155/2018/8560835
4. Nam NB, Đạt NT, Duy TH. Trầm cảm và một số yếu tố liên quan đến trầm cảm ở bệnh nhân tăng huyết áp tại thành phố Cần Thơ năm 2017-2018. *Tạp Chí Tim Mạch Học Việt Nam.* 2021;(93):113-121.
5. Li Z, Li Y, Chen L, Chen P, Hu Y. Prevalence of Depression in Patients With Hypertension. *Medicine (Baltimore).* 2015;94(31):e1317. doi:10.1097/MD.0000000000001317

MỐI LIÊN QUAN GIỮA ĐA HÌNH RS1801320 GEN RAD51 VỚI TÌNH TRẠNG THỤ THỂ ER, PR VÀ HER-2 Ở BỆNH NHÂN UNG THƯ VÚ

Hoàng Văn Tuấn¹, Đặng Minh Phương¹, Nguyễn Thị Hương¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định mối liên quan giữa đa hình rs1801320 gen Rad51 với tình trạng thụ thể ER, PR và HER-2 ở bệnh nhân ung thư vú. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang trên 300 bệnh nhân ung thư vú tại Bệnh viện K – Tân Triều. **Kết quả:** Tỷ lệ kiểu gen GG, GC và CC của đa hình rs1801320 ở bệnh nhân ung thư vú lần lượt là 72,3%, 23,7% và 4,0%, tần số alen G (84,2%) cao hơn alen C (15,8%). Tình trạng thụ thể ER, PR và HER-2 biểu hiện dương tính chiếm tỷ lệ cao hơn, lần lượt là 66,3%, 52,7% và 52,3%. Nghiên cứu của chúng tôi không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiểu gen, tần số alen của đa hình rs1801320 gen Rad51 và tình trạng thụ thể ER, PR và HER-2 ở bệnh nhân ung thư vú. **Kết luận:** Đa hình rs1801320 gen Rad51 không có liên quan với tình trạng thụ thể ER, PR và HER-2 ở bệnh nhân ung thư vú. **Từ khóa:** ung thư vú, Rad51, rs1801320

SUMMARY

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE POLYMORPHISM RS1801320 IN THE RAD51 GENE AND THE STATUS OF ER, PR, AND HER-2 RECEPTORS IN BREAST CANCER PATIENTS

Objective: This study aims to determine the relationship between the polymorphism rs1801320 in the Rad51 gene and the status of ER, PR, and HER-2 receptors in breast cancer patients. **Subjects and Methods:** A cross-sectional study was conducted on 300 breast cancer patients at K Hospital – Tan Trieu. **Results:** The genotype distribution of the rs1801320 polymorphism in breast cancer patients was as follows: GG (72.3%), GC (23.7%), and CC (4.0%). The allele frequency of G (84.2%) was higher than that of C (15.8%). The positive expression rates for ER, PR, and HER-2 receptors were 66.3%, 52.7%, and 52.3%, respectively. Our study did not find a statistically significant association between the genotype and allele frequency of the rs1801320 polymorphism of the Rad51 gene and the status of ER, PR, and HER-2 receptors in breast cancer patients. **Conclusion:** The rs1801320 polymorphism of the Rad51 gene is not associated with the status of ER, PR, and HER-2 receptors in breast cancer patients.

Keywords: breast cancer, Rad51, rs1801320

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư vú là loại ung thư phổ biến thứ hai

trên thế giới và hay gặp nhất ở phụ nữ, có tỷ lệ mắc và tử vong ngày càng tăng. Theo ước tính của cơ quan nghiên cứu ung thư quốc tế (IARC – 2018), tỷ lệ mắc ung thư vú là 11,6% (hơn 2 triệu ca). Ở Việt Nam, ung thư vú là nguyên nhân chính gây tử vong do ung thư ở nữ giới (năm 2018 chiếm 5,66%)¹.

Rs1801320 là đa hình gen đơn nucleotide của gen Rad51 trên nhiễm sắc thể số 15. Gen Rad51 có liên quan đến sửa chữa DNA thông qua quá trình tái tổ hợp tương đồng. Đa hình rs1801320 là sự biến đổi nucleotide Guanine (G) sang Cytosine (C) ở vị trí 40.695.330². Có nhiều nghiên cứu chứng minh các kiểu gen của rs1801320 có liên quan đến nguy cơ mắc ung thư vú. Nghiên cứu của tác giả Priyanka Gupta và cộng sự (2023) ở Ấn Độ cho thấy kiểu gen GC, kiểu gen GC+CC kết hợp của rs1801320 có liên quan đáng kể đến việc giảm nguy cơ ung thư vú³. Nghiên cứu của tác giả Hoàng Văn Tuấn và cộng sự (2021) cho thấy kiểu gen CC làm tăng nguy cơ ung thư vú ở người Việt Nam⁴.

Hiện nay, các thụ thể nội tiết được đánh giá thường xuyên ở bệnh nhân ung thư vú là thụ thể estrogen (ER), thụ thể progesteron (PR) và yếu tố tăng trưởng biểu bì của con người (HER-2). Các thụ thể nội tiết này có vai trò quan trọng trong hướng dẫn chăm sóc lâm sàng và xác định khả năng đáp ứng với điều trị hormon ở bệnh nhân ung thư vú. Các tế bào ung thư vú có thụ thể ER⁽⁺⁾ và PR⁽⁺⁾ có xu hướng phát triển chậm hơn và có nhiều khả năng đáp ứng với liệu pháp hormon. Sự biểu hiện quá mức HER-2 có thể biến đổi tế bào thành dạng ác tính, làm tăng quá trình hình thành khối u, là dấu hiệu tiên lượng xấu và tỉ lệ tái phát cao. Sử dụng phương pháp điều trị nhằm vào thụ thể HER-2 làm tăng tỉ lệ sống sót của bệnh nhân. Các trường hợp bệnh nhân có ER⁽⁻⁾/PR⁽⁻⁾/HER-2⁽⁺⁾ có thời gian sống sót ngắn hơn so với người có ER⁽⁺⁾/PR⁽⁺⁾/HER-2⁽⁻⁾^{5,6}. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: "Xác định mối liên quan giữa đa hình gen Rad51 (rs1801320) và tình trạng thụ thể nội tiết ở bệnh nhân ung thư vú".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là 300 bệnh nhân nữ được chẩn đoán xác định là ung thư vú dựa trên kết quả giải phẫu bệnh học, khám lâm sàng và

¹Trường Đại học Phenikaa

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Văn Tuấn

Email: hvtuan.lab@gmail.com

Ngày nhận bài: 20.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 4.7.2024

Ngày duyệt bài: 9.8.2024