

- <https://www.statista.com/statistics/804073/daily-time-spent-using-online-media-by-activity-vietnam/>
- Ko C-H, Yen J-Y, Chen S-H, Yang M-J, Lin H-C, Yen C-F.** Proposed diagnostic criteria and the screening and diagnosing tool of Internet addiction in college students. *Comprehensive Psychiatry*. 2009;50(4):378-384. doi:10.1016/j.comppsych.2007.05.019
 - Yuan-Chien Pan, Yu-Chuan Chiu, Yu-Hsuan Lin.** Systematic review and meta-analysis of epidemiology of internet addiction. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 118. Published online 2020:614.
 - Vietnam: device ownership among internet users 2020.** Statista. Accessed September 27, 2021. <https://www.statista.com/statistics/804059/digital-device-usage-among-adults-by-device-vietnam/>
 - Zhou R, Fong PSW, Tan P.** Internet Use and Its Impact on Engagement in Leisure Activities in China. *Votruba SB, ed. PLoS ONE*. 2014;9(2):e89598. doi:10.1371/journal.pone.0089598
 - Yumei Zheng, Dawei Wei, Junlong Li, Tao Zhu.** Internet use and its impact on individual physical health. *Psychology, Computer Science, IEEE Access*. Published online 2016:3-4.

THỰC TRẠNG LÂM SÀNG TRẦM CẢM Ở BỆNH NHÂN SUY TIM

Nguyễn Văn Hải¹, Trần Nguyễn Ngọc^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: “Mô tả đặc điểm lâm sàng rối loạn trầm cảm ở bệnh nhân suy tim”. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang, phân tích đặc điểm lâm sàng của rối loạn trầm cảm bằng phỏng vấn trực tiếp bệnh nhân suy tim điều trị nội trú tại Viện Tim mạch Quốc gia - Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 8/2020 đến tháng 7/2021. **Kết quả:** Có 60 bệnh nhân trầm cảm trong tổng số 128 bệnh nhân suy tim, chiếm 46,87%. Phân tích 60 bệnh nhân trầm cảm, chúng tôi nhận thấy: Trong các triệu chứng đặc trưng của trầm cảm hay gặp nhất là giảm năng lượng, tăng sự mệt mỏi (90%). Trong số các triệu chứng trầm cảm thường gặp, rối loạn giấc ngủ chiếm tỷ lệ cao nhất (96,7%), đặc biệt có ý định hoặc hành vi tự sát xuất hiện ở 3,3% bệnh nhân. **Từ khóa:** suy tim, trầm cảm.

SUMMARY

CLINICAL FEATURE OF DEPRESSION IN HEART FAILURE PATIENTS

Research objectives To describe the clinical characteristics clinical feature of depression in heart failure patients”. **Subjects and research methods:** Using a cross – sectional descriptive method, analyzing clinical characteristics of depression by direct interviews with heart failure inpatients at the Viet Nam National Heart Institute Bach Mai Hospital from August 2020 to July 2021. **Results:** There were 60 patients with depression out of 128 heart failure patients, accounted 46,87%. Analyzing 60 patients with depression, we found that: Most characteristic of depressive symptoms is reduced energy leading to increased fatigability (90%). Among depressive common symptoms, disturbed sleep is the highest

proportion (96,7%), especially suicidal thought or behavior appears in 3,3% of patients.

Keywords: heart failure, depression.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy tim là vấn đề của sức khỏe cộng đồng do số bệnh nhân suy tim có xu hướng ngày càng gia tăng. Trên thế giới ước tính có khoảng 64,3 triệu bệnh nhân đang điều trị suy tim¹. Tại Mỹ, năm 2010 ước tính chi phí cho điều trị suy tim ước tính khoảng 10 tỉ đô la và năm 2030 ước tính chi phí này khoảng 70 tỉ đô la². Trầm cảm là một căn bệnh thường gặp làm hạn chế nghiêm trọng chức năng tâm lý xã hội và suy giảm chất lượng cuộc sống. Năm 2008, WHO xếp hạng trầm cảm là nguyên nhân thứ ba gây ra gánh nặng bệnh tật trên toàn thế giới và dự đoán rằng căn bệnh này sẽ xếp hạng thứ nhất vào năm 2030³. Rối loạn trầm cảm trên bệnh nhân suy tim mạn làm tăng gánh nặng cho hệ thống y tế, bởi vì rối loạn trầm cảm làm cho diễn tiến và tiên lượng của bệnh nhân suy tim xấu hơn. Nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng, rối loạn trầm cảm có liên quan với kết cục lâm sàng kém ở bệnh nhân suy tim⁴. Ở bệnh nhân suy tim có loạn trầm cảm sẽ làm giảm chất lượng cuộc sống, giảm khả năng chăm sóc bản thân, giảm sự tuân thủ điều trị, tăng tỷ lệ tử vong, nhập viện và tái nhập viện, điều này đã được chứng minh qua công trình nghiên cứu của Gottlieb⁵. Trên thế giới có nhiều nghiên cứu về tình trạng trầm cảm trên bệnh nhân suy tim, tuy nhiên tại Việt Nam hiện nay sự quan tâm về vấn đề này vẫn chưa được quan tâm đúng mức. Do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “Mô tả đặc điểm lâm sàng rối loạn trầm cảm ở bệnh nhân suy tim điều trị tại Viện tim mạch - Bệnh viện Bạch Mai” nhằm làm rõ vấn đề này.

¹Đại học Y Hà Nội

²Viện sức khỏe Tâm thần, Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Văn Hải

Email: nguyenvhai95.hmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.8.2021

Ngày phản biện khoa học: 6.10.2021

Ngày duyệt bài: 14.10.2021

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu: 128 bệnh nhân được chẩn đoán suy tim điều trị nội trú tại Viện tim mạch Quốc gia Bệnh viện Bạch Mai theo tiêu chuẩn Hội Tim mạch Châu Âu năm 2016. Trong đó có 60 bệnh nhân được chẩn đoán trầm cảm theo tiêu chuẩn ICD – 10F32 (1992). Thời gian nghiên cứu từ tháng 8/2020 đến tháng 7/2021.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, cỡ mẫu thuận tiện. Xác định tỉ lệ trầm cảm và phân tích đặc điểm lâm sàng trầm cảm thông qua phỏng vấn trực tiếp bệnh nhân khi nằm viện. Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 25.0.

2.3 Đạo đức nghiên cứu: Số liệu được mã hóa và giữ bí mật thông tin cho người bệnh. Đây là nghiên cứu mô tả không can thiệp chẩn đoán và điều trị, không ảnh hưởng đến sức khỏe bệnh nhân. Bệnh nhân và người nhà đồng ý tham gia nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1 Đặc điểm chung của nhóm đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của nhóm đối tượng nghiên cứu (N=128)

Đặc điểm		n	%
Giới	Nam	66	51,6
	Nữ	62	48,4
Nơi sinh sống	Thành thị	36	28,2
	Nông thôn	78	60,9
	Miền núi	14	10,9
Trình độ học vấn	Mù chữ	7	5,5
	Tiểu học - Trung học cơ sở	82	64,1
	Trung học phổ thông	15	11,7
	Trung cấp – cao đẳng	19	14,8
	Đại học, sau đại học	5	3,9
Tình trạng hôn nhân	Kết hôn	97	75,8
	Chưa kết hôn	4	3,1
	Ly hôn – ly thân	1	0,8
	Góa	26	20,3
Tuổi trung bình		62,34±14,76	
Mức độ suy tim theo NYHA	II	43	33,6
	III	73	57
	IV	12	9,4
Đặc điểm phân suất tống máu thất trái (PSTMTT) (N=118)	PSTMTT trung bình	47,69±16,56%	
	Giảm	45	38,1
	Trung gian	13	11
	Bảo tồn	60	50,9

Nhận xét và bàn luận: Trong nghiên cứu của chúng tôi đã thu thập được 128 đối tượng

nghiên cứu, trong đó nam giới chiếm 56,1%, độ tuổi trung bình là 62,34±14,76, kết quả này của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Gottlieb 2004⁶ là 64 ± 12 và tác giả Châu Minh Đức (2019)⁷ là 66,82 ± 14,24. Các đối tượng nghiên cứu đa số sống ở nông thôn (60,9%), Trình độ học vấn được báo cáo nhiều nhất là Tiểu học – Trung học cơ sở (64,1%), tỷ lệ người bệnh không biết chữ của chúng tôi là 5,5%, thấp hơn nghiên cứu của Châu Minh Đức 2019 (15%). Đa số các bệnh nhân có tình trạng hôn nhân kể hôn (75,8%) kết quả này phù hợp với đặc điểm dịch tễ suy tim thường xảy ra ở người cao tuổi và Việt Nam là nước có nền văn hóa Á Đông, nên gia đình là rất quan trọng. Do đó tỷ lệ ly hôn trong nghiên cứu chúng tôi rất thấp (0,8%).

Tỷ lệ phân độ suy tim NYHA II, III, IV trong nghiên cứu của chúng tôi lần lượt là 33,6%, 57% và 9,4% kết quả này khá tương đồng với tác giả Gottlieb (2004)⁶ với tỷ lệ lần lượt là 36%, 59% và 6% và tác giả Châu Minh Đức (2019)⁷ với tỷ lệ lần lượt là 29,5%, 66,1% và 4,4%. Trong nhóm nghiên cứu của chúng tôi có PSTMTT trung bình là 47,69± 16,56% kết quả này khá tương đồng với kết quả của Châu Minh Đức (2019)⁷ 46,42± 14,97%. Như vậy với đặc điểm lâm sàng suy tim ở bệnh nhân nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng với các nghiên cứu trong và ngoài nước do sự chuyển đổi của mô hình bệnh tật của Việt Nam cũng tương đồng với thể giới.

3.2 Thực trạng lâm sàng trầm cảm ở bệnh nhân suy tim.

3.2.1 Tỷ lệ trầm cảm ở bệnh nhân suy tim
Bảng 3.2 Tỷ lệ trầm cảm ở bệnh nhân suy tim theo tiêu chuẩn ICD 10 (N=128)

Mức độ	Tiêu chuẩn	ICD - 10	
		n	%
Không trầm cảm		68	53,13
	Trầm cảm nhẹ	40	31,25
	Trầm cảm vừa	16	12,5
Trầm cảm nặng	Không loạn thần	4	3,12
	Có loạn thần	0	0
Tổng		60	100

Nhận xét và bàn luận: Tỷ lệ trầm cảm theo ICD – 10 trong nghiên cứu của chúng tôi là 46,87%, trong đó tỷ lệ trầm cảm nhẹ chiếm 31,25%, tỷ lệ trầm cảm vừa là 12,5% và trầm cảm nặng là 3,12%, trong đó không có người bệnh nào có triệu chứng loạn thần. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Gottlieb với tỷ lệ trầm cảm ở bệnh nhân suy tim là 48%. Có thể cho thấy rằng tỷ lệ trầm cảm khá phổ biến ở bệnh nhân suy tim.

3.2.2 Đặc điểm lâm sàng trầm cảm ở bệnh nhân suy tim**Bảng 3.3 Tỷ lệ các triệu chứng chính của trầm cảm theo ICD – 10**

Triệu chứng chính	Nam (N =25)		Nữ (N= 35)		Chung (N= 60)	
	n	%	n	%	n	%
Khí sắc trầm	11	44	15	42,9	26	43,3
Mất mọi quan tâm thích thú	18	72	26	74,3	44	73,3
Giảm năng lượng, tăng sự mệt mỏi	21	84	33	94,3	54	90

Nhận xét và bàn luận: Tỷ lệ các triệu chứng chính của trầm cảm theo tiêu chuẩn ICD - 10, triệu chứng giảm năng lượng tăng sự mệt mỏi chiếm tỷ lệ khá cao ở bệnh nhân trầm cảm (90%) trong đó bệnh nhân thường cảm thấy tay chân nặng nề không muốn vận động, mặc dù bệnh nhân không hề khó thở, khác với mệt mỏi trong suy tim thường kèm cảm giác khó thở, khi vận động mức độ khó thở ngày càng tăng và khi được cung cấp oxy các triệu chứng mệt mỏi thuyên giảm rõ. Tiếp đến là tỷ lệ mất mọi quan tâm thích thú (73,3%) và khí sắc trầm (43,3%),

đây là các triệu chứng cốt lõi làm nên chẩn đoán trầm cảm. Tỷ lệ khí sắc trầm không nhiều gây ra những khó khăn nhất định cho nhân viên y tế. Mặt khác bệnh nhân thường quá quan tâm tới những khó chịu cơ thể mà họ phải trải qua, người bệnh có thể không than phiền những vấn đề cảm xúc của mình, nếu các bác sĩ lâm sàng chỉ quan sát hoặc không có kỹ năng khai thác thì khó có thể phát hiện được các triệu chứng cảm xúc bên dưới. Nhưng khi phỏng vấn kỹ lưỡng, các biểu hiện cảm xúc thấy được khá rõ ở hầu hết các bệnh nhân trầm cảm có suy tim.

Bảng 3.4 Các triệu chứng phổ biến của trầm cảm theo ICD – 10

Triệu chứng phổ biến	Nam (N=25)		Nữ (N= 35)		Chung (N=60)	
	n	%	n	%	n	%
Giảm tập trung, chú ý	3	12	4	11,4	8	11,7
Giảm sút tính tự trọng và lòng tự tin	10	40	15	42,9	25	41,7
Ý tưởng bị tội và không xứng đáng	0	0	3	8,6	3	5
Bi quan về tương lai	10	40	19	54,3	29	48,3
Ý tưởng hoặc hành vi tự sát	0	0	2	5,7	2	3,3
Rối loạn giấc ngủ	24	96	34	97,1	58	96,7
Rối loạn ăn uống	19	76	25	71,7	44	73,3

Nhận xét và bàn luận: Trong 60 bệnh nhân nghiên cứu, có 11,7% bệnh nhân thấy giảm tập trung chú ý với tỷ lệ tương đương nhau giữa 2 giới. Số bệnh nhân bi quan về tương lai chiếm (48,3%) trong đó nữ giới có tỉ lệ cao hơn nam giới. Số bệnh nhân có rối loạn giấc ngủ và rối loạn ăn uống cũng xuất hiện với tỷ lệ khá cao lần lượt là 96,7% và 73,3%. Đặc biệt triệu chứng nghiêm trọng về ý tưởng hoặc hành vi tự sát chiếm 3,3%, trong đó toàn bộ bệnh nhân có ý tưởng hành vi tự sát là nữ giới. Nhìn chung do đặc điểm các bệnh nhân trong nghiên cứu có độ tuổi trung bình khá cao, và do trải qua nhiều lần nhập viện điều trị, ảnh hưởng khá lớn đến kinh tế, sức lực và tâm lý của bệnh nhân, cho nên các triệu chứng phổ biến hay gặp do bệnh nhân tự ti về khi sức lực không còn như trước, thấy bi quan về tương lai sau này không còn làm việc sinh hoạt như trước kia, và có thể trở thành gánh nặng cho gia đình và xã hội.

V. KẾT LUẬN

Trầm cảm là rối loạn tâm thần thường gặp ở bệnh nhân suy tim chiếm tới 46,87%, trong đó tỷ lệ trầm cảm nhẹ và vừa chiếm tỷ lệ cao hơn

trầm cảm nặng. Trong nhóm triệu chứng chính chiếm tỷ lệ khá cao với 90% bệnh nhân có giảm năng lượng, tăng sự mệt mỏi, 73,3% bệnh nhân mất quan tâm thích thú và tỷ lệ khí sắc trầm chỉ chiếm 43,3% cho nên cần có sự quan sát tinh tế và kỹ năng khai thác nếu không rất dễ bỏ sót triệu chứng trầm cảm. Trong nhóm triệu chứng phổ biến tỷ lệ bệnh nhân giảm sút tính tự trọng và lòng tự tin chiếm 41,7% và Bi quan về tương lai chiếm 48,3%, đặc biệt số bệnh nhân có ý tưởng hoặc hành vi tự sát chiếm 3,3%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Heart Disease and Stroke Statistics—2020 Update:** A Report From the American Heart Association | Circulation. Accessed May 15, 2021.
- Ghosh RK, Ball S, Prasad V, Gupta A.** Depression in heart failure: Intricate relationship, pathophysiology and most updated evidence of interventions from recent clinical studies. International Journal of Cardiology. 2016;224:170-177. doi:10.1016/j.ijcard.2016.09.063
- Malhi GS, Mann JJ. Depression. Lancet.** 2018; 392 (10161) 2299-2312. doi:10.1016/S0140-6736(18)31948-2
- Jiang W, Kuchibhatla M, Clary GL, et al.** Relationship between depressive symptoms and

long-term mortality in patients with heart failure. American Heart Journal. 2007;154(1):102-108. doi:10.1016/j.ahj.2007.03.043

5. **Gottlieb SS, Kop WJ, Ellis SJ, et al.** Relation of depression to severity of illness in heart failure (from Heart Failure And a Controlled Trial Investigating Outcomes of Exercise Training [HF-ACTION]). Am J Cardiol. 2009;103(9):1285-1289. doi:10.1016/j.amjcard.2009.01.025

6. **Gottlieb SS, Khatta M, Friedmann E, et al.** The influence of age, gender, and race on the prevalence of depression in heart failure patients. J Am Coll Cardiol. 2004;43(9):1542-1549. doi:10.1016/j.jacc.2003.10.064

7. **Châu Minh Đức.** Nghiên cứu trầm cảm ở bệnh nhân suy tim mạn (2019). Luận văn Tiến sỹ y học. Đại học Y Dược Hồ Chí Minh.

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ CẬN LÂM SÀNG CỦA BỆNH NHÂN BÁN TRẬT KHỚP VAI SAU NHỒI MÁU NÃO

Dương Thế Ngọc*, Nguyễn Thị Thanh Tú*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân bán trật khớp vai sau nhồi máu não tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Nội. **Đối tượng:** Bệnh nhân được chẩn đoán bán trật khớp vai sau nhồi máu não trong vòng 6 tháng từ tháng 09/2020 đến tháng 09/2021. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Trong thời gian nghiên cứu, Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Nội đã điều trị 60 bệnh nhân: bệnh nhân tập trung ở độ tuổi 50 đến 70 tuổi (68,33%), đa phần là nam giới (58,33%), hưu trí (51,67%), thời gian mắc bệnh chủ yếu từ 4 đến 12 tuần (58,33%), Tăng huyết áp chiếm tỷ lệ cao nhất (83,33%). Tỷ lệ bệnh nhân liệt nửa người phải/trái là 1/1. Khoảng cách BTKV trung bình là $15,66 \pm 4,19$; Điểm NIHSS trung bình lúc vào viện là $12,72 \pm 4,79$ và sức cơ gấp trung bình: $1,65 \pm 1,25$. Đa phần bệnh nhân có đau vai nhẹ, điểm VAS trung bình: $3,22 \pm 1,57$. **Kết luận:** Nghiên cứu đã mô tả được một số lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh bán trật khớp vai sau nhồi máu não.

Từ khóa: Bán trật khớp vai sau nhồi máu não, đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng

SUMMARY

CLINICAL AND PARA CLINICAL CHARACTERISTICS OF SHOULDER SUBLUXATION AFTER CEREBRAL INFARCTION AT HANOI REHABILITATION HOSPITAL

Objectives: To describe the clinical and paraclinical characteristics of factors related to shoulder subluxation after cerebral infarction at Hanoi Rehabilitation Hospital. **Subjects:** Patients have been diagnosed with shoulder subluxation after cerebral infarction within 6 months from September 2020 to September 2021. **Methods:** A cross-sectional study. **Results:** In the study duration, Hanoi Rehabilitation Hospital treated 60 patients: 68.33% of the patients in

our study aged from 50 to 70 years old, 58,33% were male, 51.67% were retirement, most of whom had the duration of this disease of about 4-12 weeks (58.33%). Hypertension was accounted for the highest rate (83.33%). The proportion of patients with right/left hemiplegia was 1/1. The average of shoulder subluxation distance was 15.66 ± 4.19 ; Mean NIHSS score at admission: 12.72 ± 4.79 and Mean Flexion Strength: 1.65 ± 1.25 . Most patients have had mild shoulder pain, average VAS was 3.22 ± 1.57 . **Conclusions:** This study has described the clinical and paraclinical characteristics of the shoulder subluxation after cerebral infarction disease.

Keywords: shoulder subluxation after cerebral infarction, clinical and paraclinical characteristics.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bán trật khớp vai (BTKV) là một biến chứng phổ biến của bệnh liệt nửa người sau tai biến mạch máu não (TBMMN). Tỷ lệ mắc bệnh dao động từ 17 đến 81% [4]. BTKV nếu không được điều trị kịp thời có thể gây đau vai, tay, tổn thương thần kinh, làm giảm chức năng vận động chi trên và ảnh hưởng đến sự phục hồi chức năng vận động của người bệnh, kéo dài thời gian nằm viện [7]. Vì vậy, điều trị BTKV phải là một phần quan trọng của phục hồi chức năng chi trên. Tại bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Nội, BTKV sau nhồi máu não (NMN) là một trong những mặt bệnh hay gặp. Với mong muốn có cái nhìn tổng quát về bệnh nhân BTKV sau NMN, từ đó có hướng điều trị hiệu quả hơn nữa, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: *Khảo sát đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân bán trật khớp vai sau nhồi máu não tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Nội.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

+ **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Bệnh nhân được chẩn đoán bán trật khớp vai trên X-quang trên bệnh nhân NMN lần đầu, thời gian bị bệnh < 6

*Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thanh Tú

Email: thanhtu@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.8.2021

Ngày phản biện khoa học: 4.10.2021

Ngày duyệt bài: 12.10.2021