

nhẹ trước khi ngủ để phòng tại biến hạ đường huyết ban đêm.

- 80,1% người bệnh sử dụng rau xanh và trái cây hàng ngày với tần suất đúng.

- 76,3% người bệnh phân bổ bữa ăn trong ngày đúng cách.

- 65,4% người bệnh không sử dụng bia rượu, chất kích thích và 73,1% người bệnh sinh hoạt, tập thể dục theo hướng dẫn của NVYT.

- 81,4% người bệnh tuân thủ chế độ và thời gian sử dụng thuốc.

- 69,2% người bệnh biết cách xử trí khi xảy ra cơn hạ đường huyết

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2017). Hướng dẫn và chẩn đoán điều trị Đái tháo đường năm 2017, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
2. **Đỗ Văn Doanh, Nguyễn Hồng Hạnh, Đinh Thị Thu** (2016). Một số yếu tố ảnh hưởng tới tuân thủ điều trị của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại BV Quảng Ninh năm 2016. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, tập 02 – Số 03 – 2019, tr. 46 – 51.

3. **Lê Thị Hoa** (2018). Khảo sát sự hiểu biết về bệnh đái tháo đường type 2 tại BVĐK Trung ương Thái Nguyên, Tạp chí Nghiên cứu khoa học, tập 1 số 4-2018.

4. **Phạm Thị Hồng cùng cộng sự** (2021). Nhận xét nguyên nhân và đặc điểm của hạ đường huyết ở bệnh nhân đái tháo đường điều trị nội trú tại Khoa Nội tiết - Bệnh viện Bạch Mai. Tạp chí Nội tiết đái tháo đường, số 49 – 2021.

5. **Võ Tuấn Khoa và cộng sự** (2020). Tỷ lệ hạ đường huyết tự ghi nhận và các yếu tố liên quan ở người bệnh đái tháo đường type 2 tại Việt Nam, Tạp chí Nội tiết Đái tháo đường số 41 – 2020.

6. **Nguyễn Trọng Nhân** (2019). Thay đổi kiến thức và thực hành về chế độ ăn uống của người bệnh ĐTĐ type 2 ngoại trú tại bệnh viện Nội tiết tỉnh Bắc Giang năm 2019 sau giáo dục sức khỏe, Luận văn Thạc sỹ Điều dưỡng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

7. **American Diabetes Association** (2017). Standards of medical care in diabetes - Diabetes Care 2017;40 (Suppl. 1); DOI 10.2337/dc17-S001.

8. **International Diabetes Federation** (2017). IDF Diabetes atlas South-East ASIA. International Diabetes Federation. International Diabetes Federation, 8, pp. 1-2.

MỐI LIÊN QUAN GIỮA MỘT SỐ TRIỆU CHỨNG TÂM THẦN VỚI KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ VIÊM NÃO TỰ MIỄN DO KHÁNG THỂ KHÁNG THỤ THỂ N-METHYL-D-ASPARTATE

Võ Hồng Khôi^{1,2,3}, Phan Văn Toàn², Võ Thế Nhân^{1,3}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích mối liên quan giữa một số triệu chứng tâm thần với kết quả điều trị viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể N-methyl-D-aspartate (viêm não kháng thể kháng NMDAR). **Đối tượng nghiên cứu:** 40 bệnh nhân được chẩn đoán viêm não kháng thể kháng NMDAR trong thời gian từ tháng 01/2020 đến tháng 10/2022 điều trị tại Trung tâm Thần Kinh, Bệnh viện Bạch Mai. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang phân tích. Chúng tôi đánh giá bệnh nhân có kết quả điều trị tốt nếu điểm Rankin sửa đổi lúc ra viện (mRS) ≤ 2 và kết quả điều trị không tốt nếu điểm mRS > 2 . Sau đó chúng tôi phân tích các triệu chứng tâm thần có liên quan đến kết quả điều trị. **Kết quả:** Trong 40 bệnh nhân nghiên cứu, tuổi trung bình là $33,68 \pm 13,81$, với tỷ lệ nữ giới chiếm ưu thế (65%). Triệu chứng thường gặp

nhất là suy giảm nhận thức chiếm 75%, các triệu chứng tư duy không phù hợp và hành vi kỳ quặc, suy giảm tiến triển lời nói ngôn ngữ, hoang tưởng cũng thường xuyên gặp chiếm tỷ lệ lần lượt là 57,5%, 57,5%, 52,5%. Kết quả điều trị cho thấy có 17 bệnh nhân (42,5%) đạt kết quả tốt, 23 bệnh nhân (57,5%) kết quả xấu. Qua phân tích cho thấy nhóm có triệu chứng tư duy không phù hợp và hành vi kỳ quặc có nguy cơ gặp kết quả điều trị không tốt cao gấp 5,194 lần so với nhóm không có triệu chứng này ($p < 0,05$).

Kết luận: Qua nghiên cứu phân tích mối liên quan giữa một số triệu chứng tâm thần với kết quả điều trị viêm não kháng thể kháng NMDAR, bệnh nhân có triệu chứng tư duy không phù hợp và hành vi kỳ quặc có nguy cơ tiên lượng xấu cao gấp 5,194 bệnh nhân không có triệu chứng (95%CI 1,33 - 20,284, $p < 0,05$).

Từ khóa: Viêm não tự miễn, kháng thể kháng thụ thể N-methyl-D-aspartate, NMDA

SUMMARY

THE ASSOCIATION BETWEEN SEVERAL PSYCHIATRIC SYMPTOMS AND THE OUTCOMES OF N-METHYL-D-ASPARTATE RECEPTOR ENCEPHALITIS TREATMENT

Objective: To evaluate the association between several psychiatric symptoms and the outcomes of N-methyl-D-aspartate receptor encephalitis (anti-NMDAR

¹Trung tâm Thần kinh Bệnh viện Bạch Mai

²Đại học Y Hà Nội

³Đại học Y Dược Đại học Quốc Gia Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Võ Hồng Khôi

Email: drvohongkhai@yahoo.com.vn

Ngày nhận bài: 15.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.4.2023

Ngày duyệt bài: 24.5.2023

encephalitis) treatment. **Subjects:** 40 patients diagnosed and treated for anti-NMDAR encephalitis between 01/2020 and 10/2022 at the Neurology Center of Bach Mai Hospital. **Methods:** Cross-sectional analytical study. Patients with a modified Rankin Scale (mRS) score of ≤ 2 at discharge were classified as good treatment outcome, and patients with a modified Rankin Scale (mRS) score of > 2 at discharge were classified as poor treatment outcome. Then, we evaluated the relationship between psychiatric symptoms and the treatment outcomes. **Results:** Among the 40 study patients, the mean age was 33.68 ± 13.81 , with a predominant female proportion (65%). The most common symptoms were cognitive decline (75%), followed by inappropriate thinking and bizarre behavior, language progression decline, and delusions at rates of 57.5%, 57.5%, and 52.5%, respectively. The treatment outcome showed 17 patients (42.5%) achieved good results, while 23 patients (57.5%) had poor outcome. The analysis revealed that patients with inappropriate thinking and bizarre behavior symptoms had a 5.194-fold higher risk of poor outcomes than those without these symptoms ($p < 0.05$). **Conclusion:** In summary, our study revealed that anti-NMDAR encephalitis patients with inappropriate thinking and bizarre behavior symptoms had a 5.194-fold higher risk of poor outcomes than those without these symptoms (95% CI 1.33 - 20.284, $p < 0.05$).

Keywords: Autoimmune Encephalitis, Anti N-methyl-D-Aspartate receptor, NMDA

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể N-methyl-D-aspartate là bệnh viêm não tự miễn phổ biến nhất,¹ có liên quan đến kháng thể kháng lại tiểu phần NR1 và NR2 của NMDAR. Bệnh có thể gây ra những hậu quả và di chứng nặng nề ở cả trẻ em và người lớn, để lại nhiều gánh nặng lớn cho gia đình và xã hội.¹ Theo một số nghiên cứu trên thế giới về viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể N-methyl-D-aspartate, tỷ lệ mắc các triệu chứng tâm thần khoảng 56-77%, các triệu chứng loạn thần chiếm ưu thế, bao gồm hoang tưởng, rối loạn tri giác, suy nghĩ và hành vi kỳ quặc.²⁻⁴ Cụ thể, bệnh nhân thường biểu hiện lo âu/sợ hãi và kích động, cùng với ý tưởng hoang tưởng, tâm trạng thất thường và các hành vi kỳ quặc kèm theo sự thay đổi tính cách. Nhiều bệnh nhân có thể trở nên kích động và hung dữ. Trong khi các triệu chứng loạn thần phổ biến ở người lớn, nhóm trẻ em thường biểu hiện với các triệu chứng hưng cảm như cáu kỉnh và bộc phát hành vi, rối loạn giấc ngủ, tăng động và quá khích.⁵ Do đó, việc chẩn đoán sớm gặp nhiều khó khăn vì ban đầu bệnh nhân thường tới khám và điều trị tại các phòng khám sức khỏe tâm thần thay vì chuyên khoa thần kinh. Bên cạnh đó, liệu rằng những triệu

chứng tâm thần này có mối liên quan đến kết quả điều trị hay không? Đây cũng là câu hỏi mà nhiều tác giả trên thế giới đang đặt ra và nghiên cứu.

Tại Việt Nam, phổ bệnh viêm não tự miễn ngày càng được phát hiện nhiều, tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào đánh giá mối liên quan giữa triệu chứng rối loạn tâm thần và kết quả điều trị. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Mối liên quan giữa một số triệu chứng tâm thần với kết quả điều trị viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể N-methyl-D-aspartate".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu. Chúng tôi chọn 40 bệnh nhân đã được chẩn đoán viêm não kháng thể kháng NMDAR tại bệnh viện Bạch Mai trong thời gian từ tháng 1/2020 đến tháng 10/2022.

Phương pháp nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang phân tích.

Chúng tôi đánh giá bệnh nhân có kết quả điều trị tốt với điểm modified Rankin sửa đổi lúc ra viện (mRS) ≤ 2 và kết quả điều trị xấu với điểm mRS > 2 . Sau đó chúng tôi phân tích các triệu chứng tâm thần có liên quan đến kết quả điều trị.

Xử lý số liệu theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0

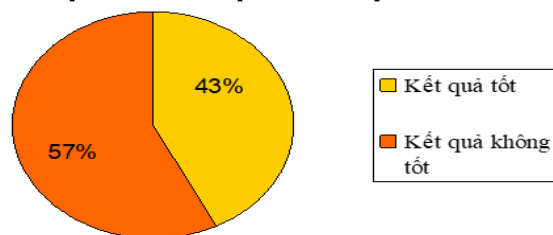
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Một số đặc điểm chung của bệnh nhân nghiên cứu

Đặc điểm	Giá trị
Tuổi (trung bình \pm độ lệch chuẩn)	33,68 \pm 13,81
Giới tính	
Nam (%)	14 (35%)
Nữ (%)	26 (65%)

Nhận xét: tuổi trung bình của bệnh nhân là $33,68 \pm 13,81$, tỷ lệ nam/nữ là 1/1,86.

Đặc điểm kết quả điều trị



Nhận xét: Có 17 bệnh nhân (42,5%) có kết quả điều trị tốt, 23 bệnh nhân (57,5%) kết quả điều trị không tốt.

Đặc điểm triệu chứng tâm thần

Triệu chứng tâm thần	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
Hoang tưởng	21	52,5%

Rối loạn tri giác	19	47,5%
Tư duy không phù hợp và hành vi kỳ quặc	23	57,5%
Lo âu	11	27,5%
Sợ hãi	13	32,5%
Kích động	18	45%
Suy giảm nhận thức	30	75%
Suy giảm tiến triển trong lời nói	23	57,5%

và ngôn ngữ		
Ảo giác	12	30%

Nhận xét: Triệu chứng tâm thần hay gặp nhất là suy giảm nhận thức chiếm 75%. Các triệu chứng tư duy không phù hợp và hành vi kỳ quặc, suy giảm tiến triển lời nói ngôn ngữ, hoang tưởng cũng thường xuyên gặp chiếm tỷ lệ theo thứ tự 57,5%, 57,5%, 52,5%.

Mối liên quan giữa các triệu chứng tâm thần với kết quả điều trị

Triệu chứng tâm thần		Tiền lượng tốt n=17	Tiền lượng xấu n=23	p
Hoang tưởng	Không	6 (37,5%)	13 (57,7%)	0,184
	Có	11 (62,5%)	10 (42,3%)	
Rối loạn tri giác	Không	17 (70,8%)	12 (46,2%)	0,077
	Có	7 (29,2%)	14 (53,8%)	
Tư duy không phù hợp và hành vi kỳ quặc	Không	11 (64,7%)	10 (43,5%)	0,015
	Có	6 (35,3%)	13 (64,7%)	
Lo âu	Không	15 (62,5%)	21 (80,8%)	0,151
	Có	9 (37,5%)	5 (19,2%)	
Kích động	Không	11 (64,7%)	11 (47,8%)	0,133
	Có	6 (35,3%)	12 (52,2%)	
Sợ hãi	Không	10 (58,8%)	17 (73,9%)	0,314
	Có	7 (41,2%)	6 (26,1%)	
Suy giảm nhận thức	Không	6 (35,5%)	4 (17,4%)	0,196
	Có	11 (64,7%)	19 (82,6%)	
Suy giảm tiến triển trong lời nói và ngôn ngữ	Không	10 (58,8%)	7 (30,4%)	0,073
	Có	7 (41,2%)	16 (69,9%)	
Ảo giác	Không	11 (64,7%)	17 (73,9%)	0,53
	Có	6 (35,3%)	6 (26,1%)	

Nhận xét: Có sự khác biệt về kết quả điều trị giữa nhóm có triệu chứng tư duy không phù hợp và hành vi kỳ quặc so với nhóm không có triệu chứng này ($p < 0,05$).

Mối liên quan giữa triệu chứng tư duy không phù hợp và hành vi kỳ quặc đến kết quả điều trị

Yếu tố	OR	95%CI	p
Tư duy không phù hợp và hành vi kỳ quặc	Không	REF	0,015
	Có	5,194	
		1,33-20,284	

Nhận xét: Bệnh nhân có triệu chứng tư duy không phù hợp và hành vi kỳ quặc có nguy cơ gặp kết quả điều trị không tốt cao gấp 5,194 lần bệnh nhân không có triệu chứng này với khoảng tin cậy 95%CI từ 1,33 đến 20,284, $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Trong 40 bệnh nhân nghiên cứu, nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn nam giới (65%) với tỷ lệ nam/nữ 1:1,86 và độ tuổi trung bình $33,68 \pm 13,81$. Kết quả này cũng tương đương với kết quả nghiên cứu của Daumal năm 2008 trên 100 bệnh nhân cho thấy tỷ lệ nữ giới (91%) vượt trội hơn nam giới.³ Có sự khác biệt về độ tuổi trung bình của chúng tôi (33,68 tuổi) so với Daumal và cộng sự (23 tuổi), sự khác biệt này chủ yếu do khác biệt về số lượng mẫu và chủng tộc.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi quan sát thấy 30 trường hợp có suy giảm nhận thức chiếm tỷ lệ cao nhất (75%); các triệu chứng tư duy không phù hợp và hành vi kỳ quặc, suy giảm tiến triển lời nói ngôn ngữ, hoang tưởng cũng thường xuyên gặp chiếm tỷ lệ lần lượt là 57,5%, 57,5%, 52,5%. Các triệu chứng như rối loạn tri giác (47,5%), kích động (45%), sợ hãi (32,5%), ảo giác (30%), lo âu (27,5%) cũng xuất hiện thường xuyên ở bệnh nhân viêm não kháng thể kháng NMDAR. Kết quả này có sự khác biệt với Rani A. Sarkis: theo tác giả này, kích động là triệu chứng thường gặp nhất với tỷ lệ 59%.⁶ Qua đây chúng tôi thấy triệu chứng về tâm thần thường xuất hiện trong bệnh lý viêm não kháng thể kháng NMDAR tuy nhiên biểu hiện rất đa dạng, có thể phối hợp nhiều triệu chứng. Do đó

việc chẩn đoán sớm bệnh lý này gặp rất nhiều khó khăn, vì vậy cần phối hợp giữa chuyên khoa tâm thần và thần kinh để chẩn đoán và điều trị kịp thời cho bệnh nhân.

Phân tích mối liên quan giữa các triệu chứng tâm thần và kết quả điều trị, chúng tôi nhận thấy bệnh nhân có triệu chứng tư duy không phù hợp và hành vi kỳ quặc có nguy cơ tiên lượng xấu cao gấp 5,194 lần so với bệnh nhân không có triệu chứng này (95%CI 1,33 - 20,284, $p < 0,05$). Qua tìm kiếm trong y văn, hiện chúng tôi chưa ghi nhận các nghiên cứu tương tự về phân tích cụ thể mối liên quan giữa các triệu chứng rối loạn tâm thần riêng biệt với kết cục sau điều trị. Tuy nhiên đã có một số nghiên cứu về mối liên quan giữa triệu chứng rối loạn tâm thần nói chung với tiên lượng của bệnh nhân viêm não kháng thể kháng NMDAR. Nghiên cứu của Yejia Mo cho thấy triệu chứng tâm thần có ảnh hưởng đến tiên lượng với $p = 0,018$.⁷

V. KẾT LUẬN

Tóm lại, qua nghiên cứu phân tích mối liên quan giữa một số triệu chứng tâm thần với kết quả điều trị viêm não kháng thể kháng NMDAR, chúng tôi nhận thấy bệnh nhân có triệu chứng tư duy không phù hợp và hành vi kỳ quặc có nguy cơ tiên lượng xấu cao gấp 5,194 lần bệnh nhân không có triệu chứng này với khoảng tin cậy 95%CI từ 1,33 đến 20,284.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dalmau J, Graus F. Antibody-Mediated Encephalitis. *N Engl J Med*. Mar 1 2018; 378(9):840-851. doi:10.1056/NEJMra1708712
2. Dalmau J, Lancaster E, Martinez-Hernandez E, et al. Clinical experience and laboratory investigations in patients with anti-NMDAR encephalitis. *The Lancet Neurology*. 2011;10(1): 63-74. doi:10.1016/s1474-4422(10)70253-2
3. Dalmau J, Gleichman AJ, Hughes EG, et al. Anti-NMDA-receptor encephalitis: case series and analysis of the effects of antibodies. *The Lancet Neurology*. 2008;7(12):1091-1098. doi:10.1016/s1474-4422(08)70224-2
4. Florance NR, Davis RL, Lam C, et al. Anti-N-methyl-D-aspartate receptor (NMDAR) encephalitis in children and adolescents. *Ann Neurol*. Jul 2009;66(1):11-18. doi:10.1002/ana.21756
5. Warren N, Siskind D, O'Gorman C. Refining the psychiatric syndrome of anti-N-methyl-D-aspartate receptor encephalitis. *Acta Psychiatr Scand*. Nov 2018;138(5):401-408. doi:10.1111/acps.12941
6. Sarkis RA, Coffey MJ, Cooper JJ, et al. Anti-N-Methyl-D-Aspartate Receptor Encephalitis: A Review of Psychiatric Phenotypes and Management Considerations: A Report of the American Neuropsychiatric Association Committee on Research. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*. Spring 2019;31(2):137-142. doi: 10.1176/appi.neuropsych.18010005
7. Mo Y, Wang L, Zhu L, et al. Analysis of Risk Factors for a Poor Prognosis in Patients with Anti-N-Methyl-D-Aspartate Receptor Encephalitis and Construction of a Prognostic Composite Score. *J Clin Neurol*. Jul 2020;16(3):438-447. doi:10.3988/jcn.2020.16.3.438

NGHIÊN CỨU ỨNG DỤNG PHẦN MỀM EXCEL VÀO QUẢN LÝ, THEO DÕI THUỐC VÀ VẬT TƯ Y TẾ TẠI BỆNH XÁ TRẠI TẠM GIAM CÔNG AN TỈNH NAM ĐỊNH

Nguyễn Hữu Bản¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả ứng dụng phần mềm excel vào quản lý, theo dõi thuốc và vật tư y tế tại bệnh xá Trại tạm giam Công an tỉnh Nam Định năm 2021-2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu là mô tả, can thiệp có đối chứng tại Bệnh xá Trại tạm giam Công an tỉnh Nam Định. Đối tượng nghiên cứu là cán bộ y tế tham gia quản lý thuốc và vật tư y tế, cán bộ chiến sĩ, can phạm nhân và hồ sơ, sổ sách, chứng từ và ứng dụng

phần mềm Excel vào quản lý thuốc và vật tư y tế. **Kết quả:** Kết quả nghiên cứu cho thấy: Chỉ số hiệu quả khi áp dụng quản lý thuốc và vật tư y tế bằng Excel, đối với sổ sách là 40%, đối với phiếu nhập kho thuốc là 70%, đối với phiếu nhập kho vật tư y tế là 75%, đối với phiếu xuất kho thuốc là 90%, đối với phiếu xuất kho vật tư y tế là 95%, đối với phiếu biên bản kiểm tồn là 50%, đối với phiếu dự trữ thuốc hàng tháng là 75%, đối với phiếu tổng hợp thuốc hàng ngày là 100%. Việc ứng dụng phần mềm Excel trong quản lý và theo dõi thuốc và vật tư y tế tại Bệnh xá Trại tạm giam Công an tỉnh Nam Định đã mang lại nhiều lợi ích cho hoạt động quản lý như tăng tính chính xác và đầy đủ của thông tin, đồng thời giúp cho việc quản lý và theo dõi được thực hiện một cách hiệu quả hơn. Công tác báo cáo và đánh giá kết quả cũng được thực hiện một cách nhanh chóng, chính xác và đầy đủ hơn. **Kết luận:** Phần mềm Excel đã giúp tăng tính chính xác và

¹PC11 - Công an tỉnh Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hữu Bản

Email: nguyenuuban2102@gmail.com

Ngày nhận bài: 21.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 26.4.2023

Ngày duyệt bài: 25.5.2023