

# MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở BỆNH NHÂN CHÓNG MẶT TƯ THỂ KÍCH PHÁT LÀNH TÍNH

Võ Hồng Khôi<sup>1,2,3</sup>, Nguyễn Văn Quân<sup>4</sup>, Võ Thế Nhân<sup>1,3</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và xác định một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân chóng mặt tư thể kịch phát lành tính (BPPV). **Đối tượng nghiên cứu:** 48 bệnh nhân trong đó 23 bệnh nhân BPPV, 25 bệnh nhân không bị BPPV (là nhóm chứng) điều trị tại Khoa Nội - Bệnh viện đa khoa Cửa Đông từ tháng 2/2022 đến tháng 10/2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang phân tích. **Kết quả:** Tuổi trung bình của nhóm bệnh nhân BPPV là 66,50±12,30 tuổi, nữ giới chiếm 78,3%, tỷ lệ bệnh nhân có những đợt bệnh tái diễn trong tiền sử là 69,6%, chỉ số BMI trung bình là 22,37±1,60, điểm T-score trung bình là -2,73±0,71 điểm. Một số tiền sử và bệnh lý kèm theo thường gặp bao gồm: rối loạn lipid máu (60,9%), đái tháo đường týp 2 (43,5%), tăng huyết áp (44,0%), loãng xương (39,1%), rối loạn lo âu-trầm cảm (39,1%). Các yếu tố liên quan đến bệnh BPPV bao gồm: giới nữ (p=0,03, OR: 4,582), rối loạn lo âu-trầm cảm (p=0,046, OR: 4,714), chỉ số BMI (p=0,048), điểm T-score (p=0,035). **Kết luận:** Bệnh nhân BPPV có tỷ lệ nữ giới chiếm đa số (78,3%), có 69,6% bệnh nhân đã có nhiều đợt bệnh tái diễn trong tiền sử. Các yếu tố liên quan đến bệnh BPPV bao gồm: Giới nữ, rối loạn lo âu-trầm cảm, chỉ số BMI, điểm T-score.

**Từ khóa:** Chóng mặt tư thể kịch phát lành tính.

## SUMMARY

### SOME RELATED FACTORS IN PATIENTS WITH BENIGN PAROXYSMAL POSITIONAL VERTIGO

**Objective:** To describe several clinical, subclinical characteristics and determine associated factors of benign paroxysmal positional vertigo (BPPV). **Method:** 48 patients treated in Cua Dong General Hospital from February 2022 to October 2022 including 23 BPPV patients and 25 non - BPPV patients (control group) were enrolled to this analytical cross - sectional study. **Result:** The mean age of patients with BPPV was 66.50±12.30, female gender accounted for 78.3% and percentage of patients with relapses was 69.6%. The mean BMI was 22.37±1.60 and the average T-score was -2,73±0,71. Common medical histories and comorbid diseases included: dyslipidemia (60.9%), type 2 diabetes (43.5%), hypertension (44.0%), osteoporosis (39, 1%), anxiety-depressive disorder

(39.1%). Factors associated with BPPV included: female gender (p=0.03, OR: 4.582), anxiety-depressive disorder (p=0.046, OR: 4.714), BMI (p=0.048), T-score index (p=0.035). **Conclusion:** Female gender accounted for the majority (78,3%) and 69.6% of patients had various relapses. Factors associated with BPPV included: female gender, anxiety-depressive disorder, BMI, T-score index.

**Keywords:** Benign paroxysmal positional vertigo.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chóng mặt tư thể kịch phát lành tính (BPPV) là bệnh lý được đặc trưng bằng các cơn chóng mặt kịch phát xuất hiện khi thay đổi tư thế đầu, nguyên nhân là do sự di chuyển của sỏi tai (Otoconia) từ soan nang vào trong ống bán khuyên. Các triệu chứng về chóng mặt chiếm đến 5,6 triệu lượt khám tại các phòng khám ở Hoa Kỳ mỗi năm và trong số đó có từ 17 – 42% bệnh nhân chóng mặt được chẩn đoán là BPPV<sup>1</sup>. Tỷ lệ mắc bệnh trong đời được ước tính khoảng 2,4% và bệnh thường gặp hơn ở người cao tuổi do quá trình lão hóa cũng như sự gia tăng của các bệnh lý mạn tính khác đi kèm.

Ở bệnh nhân mắc BPPV đặc biệt là đối tượng cao tuổi, các cơn chóng mặt có thể gây té ngã và kèm theo các vấn đề nghiêm trọng khác như gãy xương hay chấn thương sọ não, trầm cảm và suy giảm chất lượng cuộc sống. Các cơn chóng mặt cấp dai dẳng, tái phát nếu không được chẩn đoán và điều trị đúng sẽ làm tăng gánh nặng cho cá nhân, gia đình và xã hội. Ngoài ra, một số nghiên cứu đã cho thấy, những bệnh nhân mắc BPPV sẽ có nguy cơ cao hơn mắc đột quỵ thiếu máu não, sa sút trí tuệ, gãy xương<sup>2</sup>... Việc tìm hiểu các yếu tố nguy cơ của BPPV là rất quan trọng trong thực hành lâm sàng, cung cấp thêm các thông tin cho chẩn đoán, tiên lượng và dự phòng các biến cố trong tương lai. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "Một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân chóng mặt tư thể kịch phát lành tính" với mục tiêu: *Mô tả một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và xác định một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân chóng mặt tư thể kịch phát lành tính điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Cửa Đông từ tháng 2/2022 đến tháng 10/2022.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Các bệnh nhân được chẩn đoán xác định BPPV điều trị tại Khoa Nội - Bệnh viện đa khoa

<sup>1</sup>Trung tâm Thần kinh Bệnh viện Bạch Mai

<sup>2</sup>Đại học Y Hà Nội

<sup>3</sup>Đại học Y Dược Đại học Quốc gia Hà Nội

<sup>4</sup>Bệnh Viện Đa khoa Cửa Đông Nghệ An

Chịu trách nhiệm chính:

Email: drvohongkhoi@yahoo.com.vn

Ngày nhận bài: 10.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.4.2023

Ngày duyệt bài: 22.5.2023

Cửa Đông từ 2/2022-10/2022.

**- Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân:**

- + Được chẩn đoán xác định BPPV dựa trên:
  - Đặc điểm lâm sàng: Cơ chónng mặt xảy ra đột ngột, trong thời gian ngắn, liên quan đến sự thay đổi tư thế đầu.
  - Nghiệm pháp chẩn đoán: Dix-Halpike dương tính.

**- Tiêu chuẩn loại trừ:**

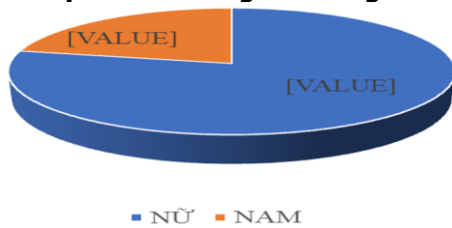
- + Bệnh nhân mắc các bệnh lý chống chỉ định thực hiện các nghiệm pháp chẩn đoán: Chấn thương, hạn chế vận động cột sống cổ; xơ vữa nặng động mạch cảnh; suy tim nặng...

**2.2. Phương pháp nghiên cứu**

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang phân tích.
- Tất cả các bệnh nhân khám thấy các dấu hiệu nghi ngờ BPPV được thực hiện các nghiệm pháp chẩn đoán để chẩn đoán xác định, sau đó được khai thác các triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng theo một mẫu bệnh án thống nhất.
- Bệnh nhân thuộc nhóm chứng được lấy ngẫu nhiên từ các bệnh nhân điều trị nội trú.
- Xử lý số liệu theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Đặc điểm chung nhóm nghiên cứu**



**Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ giới tính**  
**Nhận xét:** Tỷ lệ nữ giới mắc bệnh cao hơn so với nam giới (78,3% và 21,7%)

**Bảng 3.1. Đặc điểm chung nhóm bệnh nhân nghiên cứu**

Đặc điểm chung	Bệnh nhân BPPV (n=23)	
	Số BN	Tỷ lệ (%)
Tuổi trung bình (năm)	66,84±11,78	
Tỷ lệ BN có tái phát trong tiền sử	Có tái phát	16 / 69,6
	Không tái phát	7 / 30,4
Thời gian vào viện trung	3,09±1,81	

**Bảng 3.4. Liên quan giữa một số đặc điểm lâm sàng với bệnh nhân BPPV**

Đặc điểm lâm sàng	BN BPPV (n=23)		Nhóm chứng (n=25)		P
	Số BN	Tỷ lệ (%)	Số BN	Tỷ lệ (%)	
Tuổi	66,52±12,38		68,96±9,19		> 0,05
Giới	Nam	5 / 21,7	14 / 56,0		<b>0,033</b>

Thời gian điều trị trung bình (ngày)	8,43±1,53
Chỉ số BMI trung bình	22,37±1,60

**Nhận xét:** Tuổi trung bình ở nhóm bệnh nhân BPPV là 66,84±11,78 tuổi. 69,6% bệnh nhân có những đợt bệnh tái diễn trước đó trong tiền sử. Chỉ số BMI trung bình là 22,37±1,60.

**3.2. Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng nhóm nghiên cứu**

**Bảng 3.2. Một số tiền sử và bệnh lý kèm theo nhóm nghiên cứu**

Một số tiền sử và bệnh lý kèm theo	Bệnh nhân BPPV (n=23)	
	Số BN	Tỷ lệ (%)
Tăng huyết áp	9	44,0
Thừa cân, béo phì	13	56,5
Đái tháo đường	10	43,5
Đột quy não cũ	1	4,3
Rối loạn lipid máu	14	60,9
Loãng xương	9	39,1
Đau đầu Migraine	7	30,4
Chấn thương, phẫu thuật tai	1	4,3
Viêm thần kinh tiền đình	1	4,3
Rối loạn lo âu, trầm cảm	9	39,1

**Nhận xét:** Một số tiền sử và bệnh lý kèm theo chiếm tỷ lệ cao ở bệnh nhân BPPV bao gồm: tăng huyết áp (60,9%), thừa cân béo phì (47,8%), đái tháo đường (47,8%), rối loạn lipid máu (60,9%), rối loạn lo âu-trầm cảm (39,1%)

**Bảng 3.3. Một số kết quả cận lâm sàng**

Cận lâm sàng	Bệnh nhân BPPV (n=23)	
	X̄	SD
Glucose	5,84	1,62
Canxi toàn phần	2,33	0,17
Cholesterol toàn phần	5,23	0,58
Triglycerid	2,05	0,97
LDL cholesterol	2,12	0,63
HDL cholesterol	1,26	0,29
T-score	-2,73	0,71

**Nhận xét:** Nồng độ Glucose máu trung bình ở nhóm nghiên cứu là 5,84±1,62 mmol/l; nồng độ Cholesterol toàn phần trung bình là 5,23±0,58 mmol/l. Điểm T-score trung bình là -2,73±0,71 điểm.

**3.4. Phân tích một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân chóng mặt tư thế kịch phát lành tính**

	Nữ	18	78,3	11	44,0	
Tăng huyết áp		9	39,1	11	44,0	> 0,05
Thừa cân, béo phì		13	56,5	9	36,0	> 0,05
Đái tháo đường		10	43,5	5	20	> 0,05
RL Lipid máu		14	60,9	10	40	> 0,05
Loãng xương		9	39,1	4	16	> 0,05
Đau đầu Migraine		7	30,4	3	12	> 0,05
Rối loạn lo âu - trầm cảm		9	39,1	3	12	<b>0,046</b>
BMI trung bình		22,37 ± 1,60		21,58 ± 3,02		<b>0,048</b>

**Nhận xét:** Một số yếu tố lâm sàng có liên quan ở bệnh nhân BPPV bao gồm: Giới nữ ( $p=0,033$ ), Rối loạn lo âu - trầm cảm ( $p=0,046$ ), Chỉ số BMI ( $p=0,048$ ).

**Bảng 3.5. Liên quan giữa đặc điểm cận lâm sàng với bệnh nhân BPPV**

Cận lâm sàng	BN BPPV (n=23)		Nhóm chứng (n=25)		p
	X	SD	X	SD	
Glucose	5,84	1,62	5,91	1,20	> 0,05
Canxi toàn phần	2,33	0,18	2,21	0,36	> 0,05
Cholesterol toàn phần	5,23	0,58	4,85	1,06	> 0,05
Triglycerid	2,05	0,97	2,95	3,05	> 0,05
LDL cholestetol	2,12	0,63	2,20	0,69	> 0,05
HDL cholesterol	1,26	0,29	1,40	0,53	> 0,05
Điểm T-score	- 2,73	0,71	- 2,31	0,63	<b>0,035</b>

**Nhận xét:** Không có sự khác biệt giữa 2 nhóm ở một số xét nghiệm sinh hóa máu như Glucose, Canxi toàn phần, Cholesterol toàn phần...Điểm T-score trung bình là một yếu tố có liên quan ở bệnh nhân BPPV với  $p=0,035$ .

#### IV. BÀN LUẬN

Tuổi trung bình ở nhóm bệnh nhân BPPV là  $66,52 \pm 12,38$  tuổi, cao hơn kết quả nghiên cứu của Andrea Ciorbal và cộng sự ( $60,03 \pm 12,4$  tuổi)<sup>3</sup> và nghiên cứu của Linda D Silva và cộng sự ( $59 \pm 15,8$  tuổi)<sup>4</sup>. Nữ giới chiếm 78,3% và nữ giới là một yếu tố có liên quan ở bệnh nhân BPPV với  $p=0,033$ ; OR: 4,582. Nhận định này của chúng tôi tương tự kết quả của một số nghiên cứu: Yetiser và CS (2015) nghiên cứu 1 số yếu tố nhân khẩu học và đặc điểm lâm sàng ở 263 bệnh nhân BPPV, trong đó nữ giới chiếm 60,5% và giới nữ có liên quan đến mắc BPPV với  $p < 0,05$ <sup>5</sup>; Andrea Ciorbal và CS (2019) nghiên cứu đặc điểm lâm sàng ở bệnh nhân BPPV cho thấy tỷ lệ giới nữ chiếm 71,8% và nữ giới là một yếu tố liên quan đến BPPV với  $p = 0,03$ <sup>3</sup>.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, có đến 69,6% bệnh nhân đã có những đợt bệnh tái diễn trong tiền sử. Một số bệnh lý kèm theo thường gặp bao gồm: tăng huyết áp (60,9%), thừa cân béo phì (47,8%), đái tháo đường (47,8%), rối loạn lipid máu (60,9%), rối loạn lo âu-trầm cảm (39,1%). Trong đó, rối loạn lo âu - trầm cảm là một yếu tố có liên quan đến bệnh nhân BPPV với  $p = 0,046$ . Tỷ lệ loãng xương ở nhóm bệnh nhân BPPV cao hơn so với nhóm chứng (39,1% so với

16%), tuy nhiên không có sự khác biệt ở 2 nhóm với  $p > 0,05$ ; nhận định này khác biệt so với nhận định của So Young Kim và cộng sự (2017) khi nghiên cứu 198 bệnh nhân BPPV, kết quả cho thấy loãng xương là yếu tố có liên quan đến BPPV nhưng không liên quan đáng kể đến tái phát BPPV<sup>6</sup>. Chỉ số BMI trung bình ở nhóm bệnh nhân BPPV là  $22,37 \pm 1,60$  cao hơn nhóm chứng  $21,58 \pm 3,02$  và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p=0,048$ ; kết quả này tương tự kết quả nghiên cứu của Khosrow Iranfar và cộng sự khi nghiên cứu 120 bệnh nhân BPPV và 120 bệnh nhân nhóm chứng cho thấy BMI cao hơn ở nhóm bệnh nhân BPPV và sự khác biệt có ý nghĩa với  $p < 0,05$ <sup>7</sup>.

Các xét nghiệm sinh hóa máu trong nghiên cứu của chúng tôi như: Glucose, Canxi toàn phần, Cholesterol, Triglycerid...không phải là những yếu tố có liên quan ở bệnh nhân BPPV với  $p > 0,05$ . Điểm T-score ở bệnh nhân BPPV thấp hơn đáng kể so với nhóm chứng:  $-2,73 \pm 0,71$  và  $-2,31 \pm 0,63$ , sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,035$ . Kết luận này tương tự kết quả của phân tích gộp năm 2019 bao gồm 11 nghiên cứu với hơn 1982 đối tượng do Ling - Ling Anh và cộng sự tiến hành cho thấy điểm T-score của bệnh nhân BPPV thấp hơn đáng kể so với nhóm chứng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (SMD - 0,82, KTC 95% -1,18 đến - 0,46,  $p < 0,0001$ )<sup>8</sup>.

#### V. KẾT LUẬN

Chóng mặt tư thế kịch phát lành tính là một bệnh lý thường gặp đặc biệt ở giới nữ với tỷ lệ tái phát cao (69,6%). Các yếu tố có liên quan ở

bệnh nhân BPPV bao gồm: giới nữ, rối loạn lo âu-trầm cảm, chỉ số BMI và điểm T-score.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bhattacharyya N, Gubbels SP, Schwartz SR, et al.** Clinical Practice Guideline: Benign Paroxysmal Positional Vertigo (Update). Otolaryngol Head Neck Surg. 2017; 156 (3\_suppl):S1-S47.
2. **Oghalai JS, Manolidis S, Barth JL, Stewart MG, Jenkins HA.** Unrecognized benign paroxysmal positional vertigo in elderly patients. Otolaryngol Head Neck Surg. 2000;122(5):630-634.
3. **Ciorba A, Cogliandolo C, Bianchini C, et al.** Clinical features of benign paroxysmal positional vertigo of the posterior semicircular canal. SAGE Open Medicine. 2019;7:205031211882292.
4. **Lj D, H S, J L, et al.** Retrospective data suggests that the higher prevalence of benign paroxysmal positional vertigo in individuals with type 2 diabetes is mediated by hypertension. Journal of vestibular research: equilibrium & orientation. 2016;25(5-6).
5. **Yetiser D, Ince D.** Demographic analysis of benign paroxysmal positional vertigo as a common public health problem. Ann Med Health Sci Res. 2015;5(1):50.
6. **Kim SY, Han SH, Kim YH, Park MH.** Clinical features of recurrence and osteoporotic changes in benign paroxysmal positional vertigo. Auris Nasus Larynx. 2017;44(2):156-161.
7. **Iranfar K, Azad S.** Relationship between benign paroxysmal positional vertigo (BPPV) and sleep quality. Heliyon. 2022;8(1):e08717.
8. **He LL, Li XY, Hou MM, Li XQ.** Association between bone mineral density and benign paroxysmal positional vertigo: a meta-analysis. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2019;276(6):1561-1571.

## THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ PHÒNG NGỪA NHIỄM KHUẨN TIẾT NIỆU CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG NĂM 4 TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG

Đỗ Thị Thu Hiền<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Huế<sup>1</sup>

**Từ khóa:** Kiến thức, thái độ, nhiễm khuẩn tiết niệu, sinh viên điều dưỡng.

#### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Khảo sát kiến thức, thái độ về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu ở người bệnh có dẫn lưu nước tiểu của sinh viên điều dưỡng đa khoa và sản phụ khoa năm 4 tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 132 sinh viên Điều dưỡng năm 4 Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 12/2021 đến tháng 06/2022. Bộ câu hỏi được sử dụng để thu thập số liệu để đánh giá kiến thức và thái độ của sinh viên Điều dưỡng về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu. Số liệu được thu thập và phân tích bằng phần mềm SPSS. Kiến thức được xác định là đạt khi số câu trả lời đúng  $\geq 70\%$ . Thái độ đánh giá được chia thành tích cực/chưa tích cực. **Kết quả:** Đối tượng tham gia nghiên cứu chủ yếu là nữ (93,2%); Số sinh viên học ngành Điều dưỡng Đa khoa chiếm 85,6%. Tỷ lệ sinh viên Điều dưỡng có kiến thức đạt chung về nhiễm khuẩn tiết niệu là 43,1%. Tỷ lệ sinh viên Điều dưỡng có thái độ tích cực về nhiễm khuẩn tiết niệu chiếm 51,5%. **Kết luận:** Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng gần 50% sinh viên tham gia vào nghiên cứu chưa có kiến thức tốt về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu. Vì vậy, tập trung đào tạo nâng cao kiến thức cho sinh viên là điều cần thiết để phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu cho người bệnh khi đi thực hành lâm sàng.

#### SUMMARY

#### KNOWLEDGE AND ATTITUDES IN RELATION TO URINARY TRACT INFECTION PREVENTION AMONG FOURTH- YEAR NURSING STUDENTS AT HAI DUONG MEDICAL TECHNICAL UNIVERSITY

**Objectives:** Assess knowledge and attitudes in relation to the prevention of urinary tract infections in patients with urinary drainage among fourth-year nursing students at Hai Duong Medical Technical University. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted among 132 fourth-year nursing students at Hai Duong Medical Technical University during the period from December 2021 to June 2022. A questionnaire was used for data collection to assess nursing students' knowledge and attitude regarding urinary tract infection prevention. The data gathered was analyzed using descriptive statistics in SPSS software. Students' knowledge was adequate when there were  $\geq 70\%$  correct answers. The attitude was grouped into positive and negative. **Results:** Participants were mainly female (93.2%); The number of students studying General Nursing accounted for 85.6%. Only 43.1% of nursing students had adequate knowledge regarding urinary tract infection prevention, while the percentage of nursing students with a positive attitude about urinary tract infection prevention accounted for 51.5%. **Conclusions:** the result of this study showed that nearly 50% of nursing students was inadequate knowledge regarding the prevention of urinary tract infections. Therefore, educational training is needed to improve knowledge

<sup>1</sup>Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Thị Thu Hiền

Email: dohienhmtu@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 19.4.2023

Ngày duyệt bài: 23.5.2023