

## CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN Ý TƯỞNG TỰ SÁT Ở NGƯỜI BỆNH RỐI LOẠN TRẦM CẢM TÁI ĐIỂN

Hoàng Phương<sup>1,3</sup>, Nguyễn Văn Tuấn<sup>1,2</sup>,  
Trần Nguyễn Ngọc<sup>1,2</sup>, Phạm Thị Phương<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Phân tích một số yếu tố liên quan đến ý tưởng tự sát ở người bệnh rối loạn trầm cảm tái diễn điều trị nội trú. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 81 người bệnh rối loạn trầm cảm tái diễn điều trị nội trú tại Viện sức khỏe Tâm thần - Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 10/2022 đến tháng 06/2023. **Kết quả:** Đa số người bệnh là nữ (70,4%), và 66,7% người bệnh có ý tưởng tự sát. Có mối liên quan giữa ý tưởng tự sát với tuổi (OR = 3,793; 1,252 - 11,494), tiền sử có ý tưởng tự sát (OR = 6,786; 1,448 - 31,804), điểm số trên thang trầm cảm Hamilton (OR = 5,5; 1,751 - 17,273); không tìm thấy mối liên quan giữa các yếu tố về giới, địa dư, trình độ học vấn, tiền sử có hành vi tự hủy hoại và toan tự sát, thiếu phản ứng cảm xúc, trầm cảm nặng lên vào buổi sáng. **Kết luận:** Có mối liên quan giữa các yếu tố tuổi, tiền sử có ý tưởng tự sát, triệu chứng chậm chạp/kích động và điểm cao trên thang điểm trầm cảm Hamilton với ý tưởng tự sát ở người bệnh trầm cảm tái diễn điều trị nội trú. Không tìm thấy mối liên quan giữa các yếu tố về giới tính, địa dư, trình độ học vấn, tiền sử có hành vi tự hủy hoại và toan tự sát, các đặc điểm lâm sàng như thiếu phản ứng cảm xúc, trầm cảm nặng lên vào buổi sáng với ý tưởng tự sát ở nhóm người bệnh này.

**Từ khóa:** ý tưởng tự sát, rối loạn trầm cảm tái diễn, đặc điểm ý tưởng tự sát.

### SUMMARY

#### FACTORS RELATED TO SUICIDAL IDEATION IN PATIENTS WITH RECURRENT DEPRESSIVE DISORDER

**Objective:** Analysis of some factors related to suicidal ideation in inpatients with recurrent depressive disorder. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study of 81 patients with recurrent depressive disorder inpatient treatment at the Mental Health Institute - Bach Mai Hospital from October 2022 to June 2023. **Results:** The majority of patients were female (70.4%), and 66.7% of patients had suicidal ideation. There was a relationship between suicidal ideation and age (OR = 3.793; 1.252 - 11.494), history of suicidal ideation (OR = 6.786; 1.448 - 31.804), Hamilton depression scale score (OR

= 5.5; 1.751 - 17.273); No association was found between gender, geography, education level, history of Nonsuicidal Self-Injury and suicide attempts, lack of emotional response, and worsening morning depression. **Conclusion:** There is a relationship between age, history of suicidal ideation, symptoms of slowness/agitation, and high scores on the Hamilton depression scale with suicidal ideation in inpatients with recurrent depression. No relationship was found between factors such as gender, geography, education level, history of Nonsuicidal Self-Injury and suicide attempts, and clinical features such as lack of emotional response and worsening morning depression with suicidal ideation in this group of patients.

**Keywords:** suicidal ideation, recurrent depressive disorder, suicidal ideation characteristics.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trầm cảm là một rối loạn tâm thần phổ biến và có xu hướng ngày càng gia tăng. Rối loạn trầm cảm tái diễn được đặc trưng bởi các giai đoạn trầm cảm lặp đi lặp lại và không có bất kỳ tiền sử về giai đoạn tăng khí sắc và tăng năng lượng độc lập (hưng cảm). Các giai đoạn trầm cảm kéo dài ít nhất 2 tuần với các đặc điểm khí sắc trầm, mất quan tâm thích thú, giảm năng lượng, cảm giác tội lỗi, rối loạn giấc ngủ gây ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh cũng như gia đình và xã hội, với hậu quả nặng nề nhất là tự sát. Trầm cảm là nguyên nhân hàng đầu dẫn đến tử vong do tự sát trên toàn thế giới và cao hơn 20 lần so với các cá nhân khỏe mạnh.<sup>1</sup>

Các nghiên cứu cho thấy yếu tố liên quan đến ý tưởng tự sát ở người bệnh trầm cảm tái diễn đóng vai trò quan trọng trong việc dự báo và phòng ngừa tự sát. Hawton và cộng sự (2013) đã báo cáo về các yếu tố liên quan đến gia tăng nguy cơ tự sát bao gồm tiền sử toan tự sát, tiền sử gia đình có toan tự sát hoặc rối loạn tâm thần, một số đặc điểm lâm sàng trầm cảm bao gồm sự tuyệt vọng, yếu tố tâm lý nghiêm trọng, và các rối loạn đồng mắc như lạm dụng chất, lo âu và rối loạn nhân cách.<sup>2</sup> Yếu tố khác có mối liên quan phức tạp đến ý tưởng tự sát là tôn giáo cũng được nghiên cứu với ý tưởng tự sát nhiều hơn ở những người bệnh trầm cảm coi tôn giáo quan trọng hơn và những người tham gia các buổi lễ thường xuyên hơn.<sup>3</sup>

Tại Việt Nam chỉ có ít các nghiên cứu tập

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện Bạch Mai

<sup>3</sup>Bệnh viện Tâm thần Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Phương

Email: phuonghoang055@gmail.com

Ngày nhận bài: 13.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 23.8.2023

Ngày duyệt bài: 20.9.2023

trung vào ý tưởng tự sát ở người bệnh rối loạn trầm cảm tái diễn một cách đầy đủ và có hệ thống, vì vậy chúng tôi tiến hành đề tài: "Đặc điểm ý tưởng tự sát ở người bệnh rối loạn trầm cảm tái diễn điều trị nội trú" nhằm mục tiêu phân tích một số yếu tố liên quan đến ý tưởng tự sát ở nhóm người bệnh này.

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu:** 81 người bệnh được chẩn đoán rối loạn trầm cảm tái diễn điều trị nội trú tại Viện sức khỏe Tâm thần – Bệnh viện Bạch Mai, thời gian từ tháng 10/2022 đến tháng 06/2023.

• **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Người bệnh đang điều trị nội trú được chẩn đoán rối loạn trầm cảm tái diễn trong thời gian nghiên cứu.

• **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh mắc các bệnh lý nội, ngoại khoa hiện tình trạng nặng. Người bệnh không có khả năng giao tiếp, đọc hiểu.

**2.2. Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang

**2.3. Phân tích, xử lý số liệu:** Số liệu được phân tích và xử lý bằng phần mềm SPSS 26.0

**2.4. Đạo đức nghiên cứu:** Đây là nghiên

cứu mô tả lâm sàng, không can thiệp vào phương pháp điều trị của bác sĩ. Nghiên cứu được sự đồng ý của người bệnh và gia đình. Nghiên cứu được tiến hành khi được sự đồng ý của Viện sức khỏe Tâm thần và thông tin người bệnh được giữ bí mật.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

**Bảng 1. Đặc điểm chung và tỷ lệ ý tưởng tự sát của đối tượng nghiên cứu (N = 81)**

Đặc điểm	n	%
<b>Tuổi trung bình</b>	50,2 ± 15,4	
<b>Giới</b>	Nam	29,6
	Nữ	70,4
<b>Ý tưởng tự sát</b>	Có	66,7
	Không	33,3

**Nhận xét:** Tuổi trung bình của các đối tượng nghiên cứu là 50,2 ± 15,4, đa số người bệnh là nữ (70,4%), xấp xỉ gấp 2,4 lần nam giới. Có 66,7% người bệnh trong nghiên cứu có ý tưởng tự sát.

**3.2. Các yếu tố liên quan đến ý tưởng tự sát ở người bệnh trầm cảm tái diễn**

**Bảng 2. Mối liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu – xã hội và ý tưởng tự sát (N = 81)**

Biến số	Có YTTS		Không YTTS		OR (95% KTC)	p	
	n	%	n	%			
Giới	Nữ	36	63,2	21	36,8	0,571 (0,196 – 0,1665)	0,302
	Nam	18	75,0	6	25,0		
Tuổi	< 50 tuổi	25	83,3	5	16,7	3,793 (1,252 – 11,494)	0,015
	≥ 50 tuổi	29	56,9	22	43,1		
Trình độ học vấn	< THPT	22	56,4	17	43,6	0,404 (0,156 – 1,047)	0,059
	≥ THPT	32	76,2	10	23,8		
Địa dư	Thành Thị	27	77,1	8	22,9	2,375 (0,888 – 6,349)	0,081
	Nông thôn	27	58,7	19	41,3		

**Nhận xét:** Tuổi < 50 là yếu tố nguy cơ của ý tưởng tự sát ở nhóm đối tượng nghiên cứu với OR = 3,793; p = 0,015. Không tìm thấy mối liên quan giữa các yếu tố giới tính, trình độ học vấn và địa dư với ý tưởng tự sát.

**Bảng 3. Mối liên quan giữa tiền sử bản thân và ý tưởng tự sát (N = 81)**

Tiền sử	Y tưởng tự sát	Có		Không		OR (95% KTC)	p
		n	%	n	%		
Ý tưởng tự sát	Có	19	90,5	2	9,5	6,786 (1,448 – 31,804)	0,007
	Không	35	58,3	25	41,7		
Hành vi tự hủy hoại	Có	2	100	0	0	Không tính OR	0,442*
	Không	52	65,8	27	34,3		
Toan tự sát	Có	9	81,8	2	18,2	2,500 (0,501 – 12,486)	0,252
	Không	45	64,3	25	35,7		

\*Fisher exact Test

**Nhận xét:** Có mối liên quan giữa tiền sử có ý tưởng tự sát với ý tưởng tự sát trong giai đoạn hiện tại với OR = 6,786, p = 0,007. Không tìm thấy mối liên quan giữa tiền sử hành vi tự hủy hoại hay toan tự sát với ý tưởng tự sát hiện tại.

**Bảng 4. Mối liên quan giữa đặc điểm lâm sàng trầm c và ý tưởng tự sát (N = 81)**

Lâm sàng	Ý tưởng tự sát	Có		Không		OR (95% KTC)	P
		n	%	n	%		
Chậm chạp/ kích động	Có	47	72,3	18	27,2	3,357 (1,087 – 10,364)	0,03
	Không	7	43,8	9	56,3		
Thiếu phản ứng cảm xúc	Có	27	75	9	25	2,000 (0,765 – 5,232)	0,155
	Không	27	60	18	40		
Trầm cảm nặng lên vào buổi sáng	Có	46	70,8	19	29,2	2,421 (0,793 – 7,393)	0,114
	Không	8	50	8	50		
Giảm đáng kể hưng phấn tình dục	Có	26	78,8	7	21,2	2,653 (0,964 – 7,305)	0,055
	Không	28	58,3	20	41,7		
Triệu chứng loạn thần	Có	11	55	9	45	0,512 (0,181 – 0,446)	0,202
	Không	43	70,5	18	29,5		
Điểm số trên thang trầm cảm Hamilton	≥ 19 điểm	48	75	16	25	5,5 (1,751 – 17,273)	0,002
	< 19 điểm	6	35,3	11	64,7		

**Nhận xét:** Có mối liên quan giữa triệu chứng chậm chạp/ kích động (OR = 3,357; p = 0,03) và điểm số trên thang trầm cảm Hamilton (OR = 5,5; p = 0,002) với ý tưởng tự sát. Không tìm thấy mối liên quan giữa các đặc điểm như thiếu phản ứng cảm xúc, trầm cảm nặng lên vào buổi sáng, giảm đáng kể hưng phấn tình dục và triệu chứng loạn thần với ý tưởng tự sát.

#### IV. BÀN LUẬN

Các nghiên cứu về các yếu tố liên quan của ý tưởng tự sát ở người bệnh trầm cảm cho các kết quả có sự khác biệt, trong đó giới tính nữ, tuổi trẻ hơn, sự hỗ trợ xã hội kém là những yếu tố nguy cơ tương đối thống nhất trong các nghiên cứu. Khác với kết quả nghiên cứu của chúng tôi không tìm thấy mối liên quan giữa trình độ học vấn, địa dư, giới tính với ý tưởng tự sát, tác giả Booniam và cộng sự nghiên cứu ở nhóm người bệnh trầm cảm lớn tuổi cho thấy nữ giới có nguy cơ mắc cao hơn nam giới, các yếu tố địa dư, tình trạng hôn nhân (ly hôn/ly thân), trình độ học vấn cao, mất cha mẹ khi còn trẻ, mức sống thấp và các sự kiện căng thẳng trong cuộc sống trong vòng 12 tháng đều có liên quan đến ý tưởng tự sát ở người bệnh trầm cảm.<sup>4</sup> Sự khác biệt giữa các nghiên cứu có thể lý giải một phần từ sự khác biệt trong đặc điểm kinh tế xã hội và nền văn hóa giữa các nước trong các nghiên cứu trên và sự khác biệt về cỡ mẫu hay các đối tượng nghiên cứu khác nhau.

Các nghiên cứu trước đây cho thấy các mối quan hệ khá rõ ràng giữa tiền sử gia đình và bản thân với toan tự sát hiện tại hơn là ý tưởng tự sát, một số bằng chứng về di truyền, biểu sinh gen cũng được chứng minh liên quan đến yếu tố này. Tác giả Basha và cộng sự thực hiện trên nhóm người bệnh mắc rối loạn trầm cảm điển hình cho thấy tiền sử gia đình tự sát có liên quan đáng kể đến ý tưởng tự sát.<sup>5</sup> Một đánh giá tổng

quan hệ thống khác cũng đưa ra kết luận rằng tiền sử toan tự sát trước đó, và tiền sử gia đình mắc rối loạn tâm thần là những yếu tố nguy cơ của tự sát.<sup>2</sup> Tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ tìm thấy tiền sử bản thân có ý tưởng tự sát là một yếu tố nguy cơ, trong khi số lượng đối tượng có tiền sử gia đình chưa đủ để phân tích và đưa ra kết luận về sự khác biệt với các nghiên cứu khác.

Kết quả của chúng tôi phù hợp với các nghiên cứu của các tác giả trong và ngoài nước về mối liên quan giữa các triệu chứng và mức độ nặng của các triệu chứng trầm cảm với ý tưởng tự sát ở người bệnh trầm cảm, tuy nhiên sự liên quan phụ thuộc vào từng triệu chứng khác nhau. Li và cộng sự (2018) cũng đưa ra những kết luận về mối liên quan giữa ý tưởng tự sát và các triệu chứng trầm cảm, kích động, thù địch và lo âu.<sup>6</sup> Nghiên cứu của Britton và cộng sự cho thấy ý tưởng tự sát phổ biến hơn ở những người bệnh có điểm số cao hơn trên thang điểm trầm cảm Hamilton.<sup>7</sup>

Các triệu chứng loạn thần cũng đã được đưa ra so sánh trong nhiều công trình nghiên cứu trong và ngoài nước. Tuy nhiên các dữ liệu dường như có mâu thuẫn về nguy cơ tự sát giữa hai nhóm. Tác giả Zalpuri và cộng sự cũng đã tìm thấy trong giai đoạn trầm cảm cấp tính người bệnh có loạn thần có tỷ lệ tự sát, toan tự sát và ý tưởng tự sát cao hơn so với người bệnh không có loạn thần, tác giả cũng giải thích về sự mâu thuẫn trong dữ liệu của các nghiên cứu trước đây nhấn mạnh vào xem xét sự khác biệt trong giai đoạn cấp tính hay trong thời gian dài.<sup>8</sup> Các kết quả này khác biệt so với nghiên cứu của chúng tôi, điều này có thể được lý giải do sự khác biệt về thiết kế nghiên cứu cũng như đặc điểm về các triệu chứng loạn thần như loại hình hoang tưởng, ảo giác cụ thể.

## V. KẾT LUẬN

Có mối liên quan giữa các yếu tố tuổi, tiền sử có ý tưởng tự sát, triệu chứng chậm chạp/kích động và điểm cao trên thang điểm trầm cảm Hamilton với ý tưởng tự sát ở người bệnh trầm cảm tái diễn điều trị nội trú. Không tìm thấy mối liên quan giữa các yếu tố về giới tính, địa dư, trình độ học vấn, tiền sử có hành vi tự hủy hoại và toan tự sát, các đặc điểm lâm sàng như thiếu phản ứng cảm xúc, trầm cảm nặng lên vào buổi sáng với ý tưởng tự sát ở nhóm người bệnh này.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bachmann S.** Epidemiology of Suicide and the Psychiatric Perspective. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(7):1425. doi:10.3390/ijerph15071425
2. **Hawton K, Casañas i Comabella C, Haw C, et al.** Risk factors for suicide in individuals with depression: A systematic review. *J Affect Disord*. 2013;147(1):17-28. doi:10.1016/j.jad.2013.01.004
3. **Lawrence RE, Brent D, Mann JJ, et al.** Religion as a risk factor for suicide attempt and suicide ideation among depressed patients. *J Nerv Ment Dis*. 2016;204(11):845-850. doi:10.1097/NMD.0000000000000484
4. **Booniam S, Wongpakaran T, Lertrakarnnon P, et al.** Predictors of Passive and Active Suicidal Ideation and Suicide Attempt Among Older People: A Study in Tertiary Care Settings in Thailand. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2020;16:3135-3144. doi:10.2147/NDT.S283022
5. **Basha EA, Mengistu BT, Engidaw NA, et al.** Suicidal Ideation and Its Associated Factors Among Patients with Major Depressive Disorder at Amanuel Mental Specialized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2021;17:1571-1577. doi:10.2147/NDT.S311514
6. **Li XY, Tabarak S, Su XR, et al.** Identifying clinical risk factors correlate with suicide attempts in patients with first episode major depressive disorder. *J Affect Disord*. 2021;295:264-270. doi:10.1016/j.jad.2021.08.028
7. **Britton PC, Duberstein PR, Conner KR, et al.** Reasons for Living, Hopelessness, and Suicide Ideation Among Depressed Adults 50 Years or Older. *Am J Geriatr Psychiatry Off J Am Assoc Geriatr Psychiatry*. 2008;16(9):736-741. doi:10.1097/JGP.0b013e31817b609a
8. **Zalpuri I, Rothschild AJ.** Does psychosis increase the risk of suicide in patients with major depression? A systematic review. *J Affect Disord*. 2016;198:23-31. doi:10.1016/j.jad.2016.03.035

## ĐIỀU TRỊ NONG HÀM TRÊN BẰNG PHƯƠNG PHÁP NONG NHANH CÓ HỖ TRỢ MINIVIS MARPE: TỔNG QUAN LUẬN ĐIỂM

Nguyễn Thị Hảo Như<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Bích Ngọc<sup>1</sup>,  
Nguyễn Tuấn Linh<sup>2</sup>, Phạm Thu Trang<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá kết quả điều trị và mô tả các yếu tố ảnh hưởng tới kết quả điều trị của nong hàm trên bằng phương pháp nong nhanh có hỗ trợ minivis MARPE. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Bài báo khoa học bằng tiếng Anh, được công bố trên trang dữ liệu điện tử: Pubmed, Cocharne và Google Scholar báo cáo về phương pháp nong nhanh có hỗ trợ minivis MARPE. **Kết quả:** Trong số 612 bài báo tìm thấy, có 19 bài báo đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn được đưa vào nghiên cứu. Hiệu quả điều trị của MARPE trong các nghiên cứu dao động từ 71,4-100%. Hiệu quả điều trị của MARPE tỷ lệ nghịch với tuổi và giai đoạn trưởng thành của đường khớp xương hàm trên. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hiệu quả điều trị của MARPE với giới tính. **Kết luận:**

MARPE là một phương pháp điều trị hiệu quả trong trường hợp hẹp hàm trên với tỷ lệ thành công tương đối cao.

**Từ khóa:** MARPE, minivis, nong nhanh hàm trên.

### SUMMARY

#### TREATMENT WITH MINISCREW- ASSISTED RAPID MAXILLARY EXPANSION (MARPE): A SCOPING REVIEW

**Objectives:** To evaluate of treatment results and describe effectiveness with miniscrew- assisted rapid maxillary expansion (MARPE). **Materials and methods:** Scientific article in English, published on: Pubmed, Cocharne and Google Scholar reporting on the miniscrew-assisted rapid maxillary expansion (MARPE). **Results:** Out of 612 articles found, 19 articles that met the selection criteria were included in this study. The treatment effectiveness of MARPE in the study ranged from 71.4 to 100%. The treatment effectiveness of MARPE is inversely proportional to the age and maturity stage of the maxillary line. There was no statistically significant difference between treatment effectiveness of MARPE and sex. **Conclusions:** MARPE is an effective treatment for transverse maxillary with a relatively high success

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện Răng hàm mặt Trung ương Hà Nội

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Hảo Như

Email: nguyenhaonhu51@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.8.2023

Ngày duyệt bài: 20.9.2023