

- abdominal pain by using CO<sub>2</sub> insufflation: a prospective, randomized, double blind, controlled trial evaluating a new commercially available CO<sub>2</sub> delivery system," *Gastrointest. Endosc.*, vol. 56, no. 2, pp. 190–194, Aug. 2002, doi: 10.1016/s0016-5107(02)70176-4.
5. **J. Church and C. Delaney**, "Randomized, controlled trial of carbon dioxide insufflation during colonoscopy," *Dis. Colon Rectum*, vol. 46, no. 3, pp. 322–326, Mar. 2003, doi: 10.1007/s10350-004-6549-6.
  6. **H. Yamano et al.**, "Carbon dioxide insufflation for colonoscopy: evaluation of gas volume, abdominal pain, examination time and transcutaneous partial CO<sub>2</sub> pressure," *J. Gastroenterol.*, vol. 45, no. 12, pp. 1235–1240, Dec. 2010, doi: 10.1007/s00535-010-0286-5.
  7. **M. Bretthauer et al.**, "NORCCAP (Norwegian colorectal cancer prevention): a randomised trial to assess the safety and efficacy of carbon dioxide versus air insufflation in colonoscopy," *Gut*, vol. 50, no. 5, pp. 604–607, May 2002.
  8. **F. Gündüz et al.**, "Effect of carbon dioxide versus room air insufflation on post-colonoscopy pain: A prospective, randomized, controlled study," *Turk. J. Gastroenterol.*, vol. 31, no. 10, pp. 676–680, Oct. 2020, doi: 10.5152/tjg.2020.20596.

## CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN LO ÂU Ở NGƯỜI BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI

Nguyễn Thị Thùy<sup>1,2,3</sup>, Phạm Mạnh Hùng<sup>1,4</sup>, Nguyễn Văn Tuấn<sup>1,2</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Lo âu hay gặp ở người bệnh tăng huyết áp. Xác định các yếu tố liên quan rất hữu ích cho việc sàng lọc và quản lý sớm. **Mục tiêu nghiên cứu:** Phân tích các yếu tố liên quan đến lo âu ở người bệnh tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại bệnh viện Bạch Mai. **ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 203 người bệnh tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại Khoa khám bệnh - Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 9/2022 đến tháng 6/2023. **Kết quả:** Tỷ lệ lo âu ở người bệnh tăng huyết áp trong nghiên cứu là 39,9%. Nhóm từ 40 tuổi trở xuống có nguy cơ lo âu cao gấp 9,68 lần nhóm trên 40 tuổi ( $p=0,017$ , 95%CI: 1,14-81,99). Giới nữ có khả năng bị lo âu cao gấp 2,13 so với giới nam ( $p=0,009$ , 95%CI: 1,20-3,77). Yếu tố thời gian phát hiện bệnh và thời gian điều trị bệnh tăng huyết áp cũng liên quan đến lo âu ở những người bệnh này có ý nghĩa thống kê với  $p<0,05$ . Người bệnh có kết quả điều trị không đạt huyết áp mục tiêu làm tăng nguy cơ lo âu cao gấp 2,54 lần so với những người bệnh có kết quả điều trị đạt huyết áp mục tiêu ( $p=0,004$ , 95%CI: 1,33-4,84). Không có mối liên quan giữa lo âu với nơi sinh sống, trình độ học vấn, tình trạng kinh tế, mức độ bệnh, số lần nhập viện trong một năm vì tăng huyết áp, số loại thuốc điều trị, tuân thủ điều trị, số lượng tổn thương cơ quan đích của bệnh tăng huyết áp ( $p>0,05$ ). **Kết luận:** Lo âu phổ biến ở người bệnh tăng huyết áp, có liên quan với độ tuổi, giới, thời gian phát hiện bệnh, thời gian điều trị bệnh và kết quả điều trị bệnh tăng

huyết áp.

**Từ khóa:** lo âu, tăng huyết áp, yếu tố liên quan

### SUMMARY

#### FACTORS ASSOCIATED WITH ANXIETY IN HYPERTENSIVE OUTPATIENTS IN BACH MAI HOSPITAL

**Background:** Anxiety is common in hypertensive patients. Identifying factors associated with anxiety is helpful for early screening and management. **Objectives:** To analyze some factors related to anxiety in hypertensive outpatients in Bach Mai Hospital. **Subjects and research methods:** A cross-sectional descriptive study of 203 outpatients with hypertension treated at the Outpatient Department - Bach Mai Hospital from September 2022 to June 2023. **Results:** The rate of anxiety in hypertensive patients was 39.9%. The age group 40 and younger had a risk of anxiety 9.68 times higher than the age group over 40 ( $p=0.017$ , 95%CI: 1.14-81.99). Females were 2.13 times more likely to have anxiety than males ( $p=0.009$ , 95%CI: 1.20-3.77). The factors of time to detect the disease and time to treat hypertension were also related to anxiety in hypertensive patients with statistical significance with  $p < 0.05$ . Patients whose treatment results did not meet blood pressure targets had a 2.54 times higher risk of anxiety ( $p=0.004$ , 95%CI: 1.33-4.84). There was no association between anxiety and residence, educational level, economic status, severity of hypertension, number of hospitalizations per year for hypertension, number of medications, compliance with medical treatment, and number of target organ lesions of hypertension ( $p>0.05$ ). **Conclusion:** Anxiety is common in hypertensive patients and is related to age, gender, time to detect hypertension, duration of treatment, and results of hypertensive treatment. **Keywords:** anxiety, hypertension, associated factors

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng huyết áp là một thách thức đối với sức

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Viện Sức khỏe Tâm thần Quốc gia

<sup>3</sup>Bệnh viện tâm thần Thái Bình

<sup>4</sup>Viện Tim mạch Quốc gia

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thùy

Email: thuyminh2111@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.8.2023

Ngày duyệt bài: 19.9.2023

khỏe cộng đồng toàn cầu. Tỷ lệ hiện mắc và gánh nặng của tăng huyết áp đang ngày càng gia tăng. Tỷ lệ tăng huyết áp toàn cầu năm 2000 là 26,4%, dự kiến sẽ tăng lên 29,2% vào năm 2025.<sup>1</sup> Những người tăng huyết áp có nhiều khả năng bị lo âu.<sup>2</sup> Lo âu làm suy giảm đáng kể về chất lượng cuộc sống, tăng gánh nặng kinh tế và đặc biệt làm tăng nguy cơ tử vong ở người bệnh tăng huyết áp.<sup>3</sup>

Nhiều nghiên cứu cũng chỉ ra các mối liên quan giữa lo âu và tăng huyết áp. Lo âu có liên quan đến một số đặc điểm lâm sàng và xã hội học của người bệnh. Một số nghiên cứu cũng chỉ ra rằng tình trạng kinh tế thấp, lối sống không lành mạnh như ít hoạt động thể chất, ăn ít trái cây và rau quả, ăn nhiều muối là những yếu tố nguy cơ gây tăng lo âu ở người bệnh tăng huyết áp và có bệnh mạch vành.<sup>4</sup> Tuy nhiên các nghiên cứu chưa có sự đồng thuận về những yếu tố này. Việc xác định các yếu tố liên quan có ý nghĩa trong phòng ngừa và can thiệp sớm biểu hiện lo âu ở người bệnh tăng huyết áp.

Hiện tại, tại Việt Nam vẫn có chưa có nhiều nghiên cứu về vấn đề này. Chính vì vậy, xuất phát từ thực tế lâm sàng, với mong muốn phát hiện sớm các triệu chứng lo âu ở người bệnh tăng huyết áp, chúng tôi thực hiện nghiên cứu: "Nghiên cứu các yếu tố liên quan đến lo âu ở người bệnh tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại bệnh viện Bạch Mai" với mục tiêu: "Phân tích các yếu tố liên quan đến lo âu ở người bệnh tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Bạch Mai".

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

**2.1. Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu:** 203 người bệnh được chẩn đoán tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại Khoa Khám bệnh – Bệnh viện Bạch Mai, thời gian từ tháng 9/2022 đến tháng 6/2023.

\* **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Người bệnh tăng huyết áp được chẩn đoán bởi các bác sỹ chuyên khoa Tim mạch. Gia đình và bản thân người bệnh đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu.

\* **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh có tiền sử mắc các bệnh rối loạn tâm thần khác, hạn chế khả năng giao tiếp hoặc mắc các bệnh lý nội ngoại khoa nặng không thể tham gia nghiên cứu.

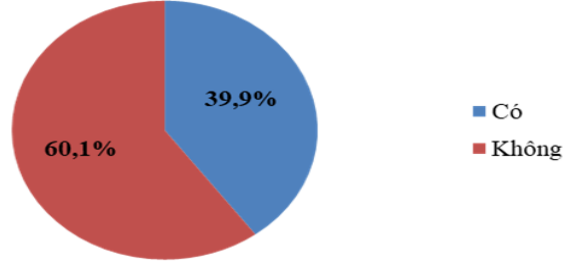
**2.2. Phương pháp nghiên cứu:** Phương pháp mô tả cắt ngang.

**2.3. Phân tích, xử lý số liệu:** Số liệu được phân tích và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng phân tích đơn biến và phân tích hồi quy logistic đa biến để xác định một số yếu tố liên quan.

**2.4. Đạo đức nghiên cứu:** Số liệu được mã hóa nhằm giữ bí mật thông tin cho người bệnh. Đây là nghiên cứu mô tả lâm sàng, không can thiệp vào phương pháp điều trị của bác sỹ, không ảnh hưởng đến sức khỏe người bệnh. Nghiên cứu được sự đồng ý của người bệnh và gia đình. Nghiên cứu được tiến hành khi được sự đồng ý của Khoa Khám bệnh – Bv Bạch Mai.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Tỷ lệ lo âu ở người bệnh tăng huyết áp**



**Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ lo âu ở người bệnh tăng huyết áp**

**Nhận xét:** Trong 203 người bệnh tăng huyết áp có 81 người bệnh có lo âu chiếm 39,9%.

**3.2. Mối liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu học với lo âu ở người bệnh tăng huyết áp**

**Bảng 3.1. Mối liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu học với lo âu ở người bệnh tăng huyết áp**

	Biến số	OR	95%CI	p
Tuổi	≤ 40	9,68	1,14-81,99	0,017
	> 40			
Giới	Nữ	2,13	1,20-3,77	0,009
	Nam			
Trình độ học vấn	Tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông	0,84	0,46-1,53	0,564
	Trung cấp, cao đẳng, đại học, sau đại học			
Nơi sinh sống	Nông thôn	1		
	Thành thị	0,91	0,51-1,64	0,756
	Miền núi	1,09	0,23-5,11	0,909
Tình trạng kinh tế	Khó khăn	1		
	Trung bình	0,4	0,11-1,46	0,165
	Khá giả	0,55	0,13-2,24	0,400

**Nhận xét:** - Ở nhóm người bệnh từ 40 tuổi trở xuống có nguy cơ lo âu cao gấp 9,68 lần nhóm trên 40 tuổi với p=0,017, 95%CI: 1,14-81,99.

- Giới là một yếu tố liên quan đến sự xuất hiện lo âu ở người bệnh tăng huyết áp. Nữ giới

có nguy cơ lo âu gấp 2,13 lần nam giới ( $p=0,009$ , 95%CI: 1,20-3,77).

- Trình độ học vấn, nơi sinh sống, tình trạng kinh tế không có liên quan với lo âu ở người bệnh tăng huyết áp với  $p>0,05$ .

**3.3. Môi liên quan giữa các yếu tố bệnh lý tăng huyết áp với lo âu ở người bệnh tăng huyết áp**

**Bảng 3.2. Môi liên quan giữa đặc điểm các yếu tố bệnh lý tăng huyết áp với lo âu ở người bệnh tăng huyết áp**

Biến số		OR	95%CI	p
Mức độ bệnh	Độ II	0,78	0,36-1,68	0,516
	Độ I			
Số lần nhập viện trong một năm	$\geq 1$	2,12	0,71-6,35	0,172
	0			
Thời gian phát hiện bệnh (năm)	$\geq 5$	0,50	0,28-0,88	0,016
	$< 5$			
Thời gian điều trị bệnh (năm)	$\geq 5$	0,44	0,25-0,77	0,004
	$< 5$			
Số loại thuốc điều trị	$\geq 2$	0,53	0,26-1,08	0,075
	$< 2$			
Tuân thủ điều trị	Không	2,42	0,83-7,07	0,099
	Có			
Kết quả điều trị đạt huyết áp mục tiêu	Không	2,54	1,33-4,84	0,004
	Có			
Số lượng tổn thương cơ quan đích	$\geq 1$	0,90	0,31-2,57	0,838
	0			

**Nhận xét:** - Người bệnh tăng huyết áp trên 5 năm có nguy cơ mắc lo âu thấp hơn so với nhóm người bệnh mắc tăng huyết áp dưới 5 năm với  $p=0,016$ , 95%CI: 0,28-0,88.

- Người bệnh có thời gian điều trị bệnh tăng huyết áp trên 5 năm có nguy cơ lo âu thấp hơn so với nhóm điều trị tăng huyết áp dưới 5 năm với  $p=0,004$ , 95%CI: 0,25-0,77.

- Người bệnh tăng huyết áp có kết quả điều trị không đạt huyết áp mục tiêu có nguy cơ lo âu cao gấp 2,54 lần người bệnh có kết quả điều trị đạt huyết áp mục tiêu ( $p=0,004$ , 95%CI: 1,33-4,84).

- Các yếu tố: mức độ bệnh, số lần nhập viện trong một năm, số loại thuốc điều trị, tuân thủ điều trị và số lượng tổn thương cơ quan đích không có môi liên quan với lo âu với  $p>0,05$ .

**IV. BÀN LUẬN**

Kết quả nghiên cứu cho thấy trong các yếu tố về đặc điểm nhân khẩu học, độ tuổi và giới tính có liên quan với lo âu ở người bệnh tăng huyết áp. Ở nhóm người bệnh từ 40 tuổi trở xuống có nguy cơ lo âu cao gấp 9,68 lần nhóm người bệnh trên 40 tuổi. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của BMY Cheung về mối liên quan giữa tăng huyết áp và lo âu ở người lớn từ

Hồng Kông, Trung Quốc (2005) rằng những người bệnh trẻ hơn có nhiều khả năng mắc lo âu cao hơn so với những người cao tuổi ( $r= -0,23$ ;  $p<0,001$ ).<sup>5</sup> Tuy nhiên theo nghiên cứu của Hamrah MS và cộng sự trên 234 người bệnh tăng huyết áp khám ngoại trú cho kết quả tỷ lệ người bệnh lớn tuổi bị lo âu cao hơn đáng kể so với người bệnh trẻ tuổi (nhóm trên 60 tuổi chiếm 45,4%, nhóm từ 40 đến 60 tuổi chiếm 36,4%, nhóm từ 18 đến 39 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất 18,2% với  $p = 0,001$ ).<sup>6</sup> Theo nghiên cứu của chúng tôi, nữ giới có nguy cơ lo âu cao gấp 2,13 lần nam giới. Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu trên thế giới.<sup>5,6</sup> Điều này có thể được giải thích do phụ nữ thường là những người hay lo nghĩ cho gia đình, dễ nhạy cảm, dễ bị tổn thương, kém khả năng đối phó với stress hơn so với nam giới. Trong nghiên cứu này, các yếu tố nơi sinh sống, trình độ học vấn, tình trạng kinh tế không có liên quan với lo âu ở người bệnh tăng huyết áp. Tuy nhiên, nghiên cứu từ đa trung tâm COMETA (Chương trình lâm sàng-dịch tễ học nghiên cứu các yếu tố nguy cơ tâm lý xã hội trong thực hành tim mạch ở người bệnh mắc bệnh tăng huyết áp và bệnh thiếu máu cục bộ) chỉ ra rằng triệu chứng lo âu vừa/ nặng xuất hiện nhiều hơn ở những người có thu nhập kinh tế thấp và rất thấp ( $p< 0,001$ ).<sup>4</sup> Nghiên cứu của Neha Taneja năm 2015 cũng chỉ ra rằng trình độ học vấn thấp là yếu tố nguy cơ gây ra lo âu ở người bệnh tăng huyết áp và/ hoặc đái tháo đường (OR = 2,967, 95%CI: 1,001-8,793,  $p = 0,05$ ).<sup>7</sup> Sự khác biệt này có thể do sự hiểu biết chung về lo âu của người dân nước ta nói chung còn hạn chế. Địa điểm nghiên cứu là bệnh viện tuyến trung ương, hầu hết người bệnh điều trị trong nghiên cứu của chúng tôi đều nằm trong chương trình quản lý ngoại trú tăng huyết áp nên được bảo hiểm xã hội chi trả, vì vậy quá trình điều trị ngoại trú không ảnh hưởng nhiều đến kinh tế của họ.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi cũng tìm thấy các yếu tố về bệnh lý tăng huyết áp liên quan đến lo âu ở người bệnh tăng huyết áp. Trong đó, người bệnh có kết quả điều trị không đạt huyết áp mục tiêu có nguy cơ lo âu cao gấp 2,54 lần người bệnh có kết quả điều trị đạt huyết áp mục tiêu. Có lẽ do việc kết quả điều trị không đạt huyết áp mục tiêu ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh, giảm hiệu quả lao động, tăng sự lo lắng về sức khỏe và bệnh tật của bản thân. Tất cả đều là yếu tố nguy cơ dẫn đến lo âu nhiều hơn. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhóm người mắc

bệnh tăng huyết áp trên 5 năm có nguy cơ lo âu thấp hơn so với nhóm người mắc bệnh dưới 5 năm. Tương tự như vậy, những người bệnh có thời gian điều trị bệnh tăng huyết áp trên 5 năm cũng ít lo âu hơn người bệnh điều trị trên 5 năm. Kết quả này không phù hợp với kết quả nghiên cứu của Qianling Zhuang và cộng sự trên 504 người trưởng thành sống ở Trung Quốc từ tháng 7 năm 2016 đến tháng 12 năm 2018 cho thấy những người bị tăng huyết áp có thời gian mắc bệnh dài hơn có nguy cơ bị lo âu cao hơn ( $p < 0,05$ )<sup>8</sup>. Chúng tôi cũng không tìm thấy có mối liên quan giữa lo âu với mức độ bệnh, số lần nhập viện trong một năm vì tăng huyết áp, số loại thuốc điều trị, tuân thủ điều trị, số lượng tổn thương cơ quan đích của bệnh tăng huyết áp. Có lẽ cần có thêm nhiều nghiên cứu hơn về những vấn đề này.

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy lo âu là phổ biến ở người bệnh tăng huyết áp. Lo âu có liên quan đến một số đặc điểm lâm sàng và xã hội học của người bệnh như độ tuổi, giới tính, thời gian phát hiện bệnh, thời gian điều trị bệnh và kết quả điều trị bệnh tăng huyết áp. Nghiên cứu cũng chỉ ra không có mối liên quan giữa lo âu với nơi sinh sống, trình độ học vấn, tình trạng kinh tế, mức độ bệnh, số lần nhập viện trong một năm vì tăng huyết áp, số loại thuốc điều trị, việc tuân thủ điều trị, số lượng tổn thương cơ quan đích của bệnh tăng huyết áp. Từ đó, nhà lâm sàng có phương pháp phát hiện sớm, giải pháp phòng ngừa và kiểm soát lo âu ở những người bệnh tăng huyết áp.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, Muntner P, Whelton PK, He J.** Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. *Lancet* (London, England). Jan 15-21 2005; 365 (9455): 217-23. doi:10.1016/s0140-6736 (05)17741-1
2. **Turana Y, Tenglawan J, Chia YC, et al.** Mental health problems and hypertension in the elderly: Review from the HOPE Asia Network. *J Clin Hypertens* (Greenwich). Mar 2021;23(3):504-512. doi:10.1111/jch.14121
3. **Hamer M, Batty GD, Stamatakis E, Kivimaki M.** The combined influence of hypertension and common mental disorder on all-cause and cardiovascular disease mortality. *J Hypertens*. Dec 2010;28(12):2401-6. doi:10.1097/HJH.0b013e32833e9d7c
4. **Pogosova N, Boytsov S, De Bacquer D, et al.** Factors Associated with Anxiety and Depressive Symptoms in 2775 Patients with Arterial Hypertension and Coronary Heart Disease: Results from the COMETA Multicenter Study. *Global heart*. 2021;16(1):73. doi:10.5334/gh.1017
5. **Cheung BM, Au T, Chan S, et al.** The relationship between hypertension and anxiety or depression in Hong Kong Chinese. *Exp Clin Cardiol*. Spring 2005;10(1):21-24.
6. **Hamrah MS, Hamrah MH, Ishii H, et al.** Anxiety and Depression among Hypertensive Outpatients in Afghanistan: A Cross-Sectional Study in Andkhoy City. *International journal of hypertension*. 2018; 2018:8560835. doi:10.1155/2018/8560835
7. **Taneja N, Adhikary M, Chandramouleswaan S, Kapoor SKJH.** Prevalence of common mental disorders among patients with diabetes mellitus and hypertension in an urban east delhi slum—a cross sectional study. 2015;44:43-46.
8. **Zhuang Q, Wu L, Ting W, Jie L, Zou J, Du J.** Negative emotions in community-dwelling adults with prediabetes and hypertension. *J Int Med Res*. Apr 2020;48(4):300060520918411. doi:10.1177/0300060520918411

## BẢO VỆ THẬN VÀ CHỨC NĂNG THẬN Ở BỆNH NHÂN GHEP ĐỒNG THỜI TIM THẬN

Lê Nguyên Vũ<sup>1,2</sup>, Phùng Duy Hồng Sơn<sup>3</sup>

Chúng tôi thông báo ca lâm sàng ghép tim thận đồng thời thành công đầu tiên tại Việt Nam. Bệnh nhân nam 37 tuổi, bị suy thận mạn tính do bệnh thận IgA, đang chạy thận chu kỳ, suy tim giai đoạn cuối do bệnh cơ tim giãn, chức năng tâm thu thất trái nhỏ hơn 30%. Bệnh nhân được ghép tim và thận đồng thời từ người cho đa tạng chết não ngày 15/02/2023 tại bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Sau mổ diễn biến thuận lợi và ra viện sau 4 tuần. Chức năng tim và thận ghép tại thời điểm ra viện bình thường. **Từ khóa:** Ghép tim thận đồng thời, bảo quản thận

## SUMMARY

### KIDNEY PRESERVATION AND KIDNEY FUNCTION

## TÓM TẮT

Ghép tim thận đồng thời là lựa chọn tối ưu cho bệnh nhân có hội chứng tim thận giai đoạn cuối.

<sup>1</sup>Bệnh viện hữu nghị Việt Đức

<sup>2</sup>Trường đại học Y dược- Đại học quốc gia Hà Nội

<sup>3</sup>Bệnh viện hữu nghị Việt Đức

Chịu trách nhiệm chính: Lê Nguyên Vũ

Email: nguyenvu.urologie@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.8.2023

Ngày duyệt bài: 20.9.2023