

Effectiveness of Cognitive Behavioural Treatment for Non-Specific Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis. PLoS One. 2015;10(8):e0134192. Published 2015 Aug 5. doi:10.1371/journal.pone.0134192

3. **Lin CW, Haas M, Maher CG, Machado LA, van Tulder MW.** Cost-effectiveness of general practice care for low back pain: a systematic review. Eur Spine J. 2011;20(7):1012-1023. doi:10.1007/s00586-010-1675-4
4. **Ibrahim ME, Weber K, Courvoisier DS, Genevay S.** Big Five Personality Traits and

Disabling Chronic Low Back Pain: Association with Fear-Avoidance, Anxious and Depressive Moods. J Pain Res. 2020;13:745-754. Published 2020 Apr 14. doi:10.2147/JPR.S237522

5. **Jones GT, Johnson RE, Wiles NJ, et al** (2006), Predicting persistent disabling low back pain in general practice: a prospective cohort study. Br J Gen Pract. 2006;56(526):334-341.
6. **Maughan EF, Lewis JS.** Outcome measures in chronic low back pain. Eur Spine J. 2010; 19(9):1484-1494. doi:10.1007/s00586-010-1353-6.

CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN RỐI LOẠN CƯƠNG DƯƠNG Ở NGƯỜI BỆNH RỐI LOẠN TRẦM CẢM TÁI DIỄN

Vũ Văn Hoài^{1,2}, Nguyễn Văn Tuấn^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích một số yếu tố liên quan đến rối loạn cương dương ở người bệnh rối loạn trầm cảm tái diễn điều trị ngoại trú. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 103 người bệnh rối loạn trầm cảm tái diễn điều trị ngoại trú tại Phòng khám chuyên khoa Tâm thần- Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 08/2022 đến tháng 08/2023. **Kết quả:** Có 57,3% người bệnh có rối loạn cương dương. Có mối liên quan giữa rối loạn cương dương với tuổi (OR logistic = 2,83; 1,83 – 4,39), trình độ học vấn (OR = 4,17; 1,79 – 9,72), tình trạng hôn nhân (OR = 3,72; 1,51 – 9,2), số lần quan hệ tình dục (OR = 4,77; 1,84 – 12,42), thủ dâm (OR = 2,69; 1,18 – 6,13), thời gian diễn biến trầm cảm (OR = 6,32; 2,64 – 15,14) và sử dụng SSRIs (OR = 2,59; 1,00 – 6,72); không tìm thấy mối liên quan giữa các yếu tố tôn giáo, khu vực sống, tuổi quan hệ tình dục, số đối tác tình dục, số đợt trầm cảm trước với rối loạn cương dương. **Kết luận:** Có mối liên quan giữa các yếu tố tuổi, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, số lần quan hệ tình dục, thủ dâm, thời gian diễn biến trầm cảm và sử dụng SSRIs với rối loạn cương dương ở người bệnh rối loạn trầm cảm tái diễn điều trị ngoại trú. Không tìm thấy mối liên quan giữa các yếu tố tôn giáo, khu vực sống, tuổi quan hệ tình dục, số đối tác tình dục, số đợt trầm cảm trước với rối loạn cương dương ở nhóm người bệnh này. **Từ khóa:** rối loạn cương dương, rối loạn trầm cảm tái diễn

SUMMARY

FACTORS RELATED TO ERECTILE DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH RECURRENT DEPRESSIVE DISORDER

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Văn Hoài

Email: vuvanhoaihmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 10.11.2023

Ngày duyệt bài: 22.11.2023

Objective: Analysis of some factors related to erectile dysfunction in outpatients with recurrent depressive disorder. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study of 103 outpatients with recurrent depressive disorder at the Psychiatric Clinic - Bach Mai Hospital from August 2022 to August 2023. **Results:** 57.3% of the patients had erectile dysfunction. There is a relationship between erectile dysfunction with age (OR logistic = 2.83; 1.83 – 4.39), education level (OR = 4.17; 1.79 – 9.72), status marriage (OR = 3.72; 1.51 – 9.2), frequency of sexual intercourse (OR = 4.77; 1.84 – 12.42), masturbation (OR = 2.69; 1.18 – 6.13), duration of depression (OR = 6.32; 2.64 – 15.14) and use of SSRIs (OR = 2.59; 1.00 – 6.72); No association was found between religion, living area, age of sexual intercourse, number of sexual partners, number of previous depressive episodes with erectile dysfunction. **Conclusion:** There is a relationship between factors such as age, education level, marital status, frequency of sexual intercourse, masturbation, duration of depression, and use of SSRIs in erectile dysfunction outpatients with recurrent depressive disorder. No association was found between religion, living area, age of sexual intercourse, number of sexual partners, and number of previous depressive episodes in this group of patients.

Keywords: erectile dysfunction, recurrent depressive disorder

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn trầm cảm tái diễn là một rối loạn tâm thần phổ biến, diễn biến mạn tính, tỉ lệ mắc đang ngày càng gia tăng. Các giai đoạn trầm cảm kéo dài ít nhất 2 tuần với các biểu hiện lâm sàng đa dạng, có thể bao gồm các rối loạn chức năng tình dục.

Rối loạn cương dương được định nghĩa là không có khả năng đạt được và duy trì độ cương cứng của dương vật đủ để thỏa mãn quan hệ tình dục.¹ Tác giả Shirri và cộng sự (2007) đã báo cáo có tới 42% người bệnh trầm cảm mắc rối

loạn cương dương.² Liu và cộng sự (2018) cũng đã chứng minh nguy cơ mắc rối loạn cương dương tăng 39% ở người bệnh trầm cảm và tỉ lệ mắc rối loạn cương dương ở người bệnh trầm cảm cao hơn 1,39 lần so với những người không mắc trầm cảm,³ gây ra nhiều hậu quả làm giảm năng suất làm việc cũng như chất lượng cuộc sống của người bệnh và bạn tình.

Các yếu tố liên quan đến rối loạn cương dương nói chung cũng đã được nghiên cứu rộng rãi. Tác giả Qin và cộng sự đã báo cáo quan hệ tình dục và thủ dâm ở một tần suất nhất định có xu hướng làm giảm nguy cơ mắc rối loạn cương dương.⁴ Các yếu tố khác bao gồm tuổi, tình trạng trầm cảm, sử dụng thuốc ức chế chọn lọc tái hấp thu serotonin (SSRIs), trình độ học vấn thấp cũng được báo cáo là có liên quan đến rối loạn cương dương.^{5,6}

Rối loạn cương dương làm tăng nguy cơ cũng như làm nặng lên các triệu chứng trầm cảm, chính trầm cảm hay các thuốc chống trầm cảm cũng là nguy cơ gây ra rối loạn cương dương, mối quan hệ hai chiều này đang ngày càng được nghiên cứu rộng rãi.^{2,6} Tuy vậy, trên thế giới vẫn còn ít các nghiên cứu phân tích các yếu tố liên quan đến rối loạn cương dương ở người bệnh rối loạn trầm cảm tái diễn, và tại Việt Nam chưa có nghiên cứu nào, vì vậy chúng tôi tiến hành đề tài: "Đặc điểm rối loạn cương dương ở người bệnh trầm cảm tái diễn điều trị ngoại trú" với mục tiêu phân tích một số yếu tố liên quan đến rối loạn cương dương ở người bệnh rối loạn trầm cảm tái diễn điều trị ngoại trú.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu: 103 người bệnh được chẩn đoán rối loạn trầm cảm tái diễn điều trị ngoại trú tại Phòng khám chuyên khoa Tâm thần – Bệnh viện Bạch Mai, thời gian từ tháng 08/2022 đến tháng 08/2023.

• **Tiêu chuẩn lựa chọn:** người bệnh nam giới từ 18 tuổi trở lên có quan hệ tình dục trong 6 tháng gần đây đến khám ngoại trú tại cơ sở khám ngoại trú chuyên khoa Tâm thần – Bệnh

viện Bạch Mai được chẩn đoán xác định rối loạn trầm cảm tái diễn theo tiêu chuẩn ICD-10 (1992).

• **Tiêu chuẩn loại trừ:** người bệnh và gia đình không đồng ý tham gia nghiên cứu hoặc không tuân thủ yêu cầu của nghiên cứu; Người bệnh bị hạn chế khả năng giao tiếp; Người bệnh có bệnh cơ thể hiện diễn biến nặng.

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 Bệnh viện Bạch Mai và thông tin người bệnh được giữ bí mật.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung và tỉ lệ rối loạn cương dương

Bảng 1. Đặc điểm chung và tỉ lệ RLCD của đối tượng nghiên cứu (n = 103)

Đặc điểm		n	%
Tuổi	< 40	61	59,2
	40 – 49	14	13,6
	50 – 59	13	12,6
	≥ 60	15	14,6
	Trung bình	39,5±14,99	
Nghề nghiệp	Kinh doanh	31	30,1
Trình độ học vấn	Đại học/ sau đại học	38	36,9
Tình trạng hôn nhân	Đã kết hôn	74	71,8
Rối loạn cương dương	Không	44	42,7
	Có	59	57,3

Nhận xét: Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 39,5 ± 14,99; trong đó tuổi < 40 tuổi chiếm phần lớn. Có một tỷ lệ cao người bệnh làm nghề kinh doanh (30,1%), có trình độ học vấn đại học/sau đại học (36,9%) và đa số người bệnh đã kết hôn, chiếm 57,3%.

Tỉ lệ rối loạn cương dương trong nhóm nghiên cứu là 57,3%.

3.2. Mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu – xã hội học với rối loạn cương dương

Bảng 3.2. Mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu – xã hội học với RLCD (n = 103)

Đặc điểm	RLCD	Có		Không		OR (95%KTC)	P
		n	%	n	%		
Học vấn	≤ THPT	36	75	12	25	4,17 (1,79 – 9,72)	0,001
	> THPT	23	41,8	32	58,2		
Tôn giáo	Không	53	61,6	33	38,4	2,94 (0,99 – 8,72)	0,045
	Có	6	35,3	11	64,7		
Khu vực	Nông thôn	34	63	20	37	1,63 (0,74 – 3,58)	0,221
	Thành thị	25	51	24	49		

	& khác						
Hôn nhân	Kết hôn	49	66,2	25	33,8	3,72 (1,51 – 9,20)	0,003
	Chưa kết hôn/Ly thân/ly hôn/ góa	10	34,5	19	65,5		
Tuổi/10		OR = 2,83 (1,83 – 4,39); p = 0,000					

Nhận xét: - Có mối liên quan giữa trình độ học vấn và tình trạng hôn nhân với RLCD, trong đó học vấn sau THPT (trung cấp/ cao đẳng/ đại học/ sau đại học) có nguy cơ RLCD cao gấp 4,17 lần ($p = 0,001$) so với nhóm có trình độ học vấn từ THPT trở xuống; và những người bệnh kết hôn có nguy cơ mắc RLCD cao gấp 3,72 lần ($p = 0,003$) so với nhóm chưa kết hôn/ ly thân/ ly hôn/ góa.

- Không tìm thấy mối liên quan giữa yếu tố tôn giáo (95%KTC chứa giá trị 1) và khu vực sống ($p > 0,05$) với RLCD trong nhóm đối tượng nghiên cứu.

- Khi tuổi tăng lên 10 tuổi, thì nguy cơ RLCD tăng lên 2,83 lần.

3.3. Mối liên quan giữa đặc điểm hoạt động tình dục với rối loạn cương dương

Bảng 3.3. Mối liên quan giữa đặc điểm hoạt động TD với RLCD (n = 103)

Đặc điểm	RLCD	Có		Không		OR (95%KTC)	p
		n	%	n	%		
Tuổi QHTD	< 18	1	33,3	2	66,7	0,36 (0,03 – 4,13)	0,574*
	≥ 18	58	58	42	42		
Số đôi tác QHTD	≥ 2	5	38,5	8	61,5	0,42 (0,13 – 1,38)	0,142
	1	54	60	36	40		
Số lần QHTD (trong 1 tháng)	< 4	28	80	7	20	4,77 (1,84 – 12,42)	0,001
	≥ 4	31	45,6	37	54,4		
Thủ dâm (trong 1 tháng)	Không	43	66,2	22	33,8	2,69 (1,18 – 6,13)	0,017
	Có	16	42,1	22	57,9		

*Fisher exact test

Nhận xét: - Có mối liên quan giữa số lần quan hệ tình dục và thủ dâm với RLCD: số lần quan hệ tình dục < 4 lần/tháng làm tăng nguy cơ RLCD lên 4,77 lần ($p = 0,001$); và không thủ dâm làm có nguy cơ RLCD cao gấp 2,69 lần so với có thủ dâm ($p = 0,017$).

- Không có mối liên quan giữa tuổi bắt đầu quan hệ tình dục, số đôi tác tình dục và số lần thủ dâm với RLCD trong nhóm đối tượng nghiên cứu.

3.4. Mối liên quan giữa đặc điểm diễn biến rối loạn trầm cảm tái diễn với rối loạn cương dương

Bảng 3.4. Mối liên quan giữa đặc điểm diễn biến TCTD với RLCD (n = 103)

Đặc điểm	RLCD	Có		Không		OR (95%KTC)	p
		n	%	n	%		
Thời gian (năm)	≥ 5	40	78,4	11	21,6	6,32 (2,64 – 15,14)	0,000
	< 5	19	36,5	33	63,5		
Số đợt trước đây	≥ 3	18	61,1	11	37,9	1,32 (0,55 – 3,17)	0,539
	< 3	41	55,4	33	44,6		
SSRIs	Có	50	62,5	30	37,5	2,59 (1,00 – 6,72)	0,046
	Không	9	39,1	14	60,9		

Nhận xét: - Có mối liên quan giữa thời gian diễn biến rối loạn trầm cảm tái diễn và sử dụng SSRIs với RLCD trong nhóm đối tượng nghiên cứu.

- Không có mối liên quan giữa số đợt trầm cảm trước đây với RLCD, $p > 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Về đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu, tuổi trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với với dịch tễ chung của trầm cảm, với khởi phát thường gặp nhất từ giữa tuổi vị thành niên đến giữa những năm 40 tuổi, tuổi trung bình bắt đầu vào giữa những năm 20 tuổi (25 tuổi). Sự khác biệt do trong nghiên cứu chúng tôi

loại trừ những người bệnh có độ tuổi dưới 18 tuổi và chỉ nhận vào nghiên cứu người bệnh điều trị ngoại trú hiện tại là giai đoạn trầm cảm thứ 2 trở lên mà không phải thời điểm khởi phát.

Từ bảng 3.2 chúng tôi thấy rằng các yếu tố trình độ học vấn và tình trạng hôn nhân là những yếu tố nguy cơ của rối loạn cương dương ở những người bệnh trong nghiên cứu, trong đó người bệnh có học vấn từ trung học phổ thông trở xuống có nguy cơ mắc rối loạn cương dương cao gấp 4,17 lần so với những người bệnh có học vấn sau trung học phổ thông; và những người đã kết hôn có nguy cơ mắc rối loạn cương

dương cao gấp 3,72 lần so với những người bệnh chưa kết hôn/ly thân/ly hôn/góa trong nghiên cứu. Kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu của tác giả Selvin và cộng sự cũng cho thấy trình độ học vấn thấp là yếu tố liên quan đáng kể, độc lập với rối loạn cương dương.⁵

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy có mối liên quan giữa tuổi và rối loạn cương dương ở đối tượng nghiên cứu (bảng 3.2), trong đó cứ tăng thêm mỗi 10 tuổi thì nguy cơ mắc rối loạn cương dương tăng lên 2,83 lần. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trên thế giới về rối loạn cương dương ở những người bệnh trầm cảm.^{5,7} Theo các nghiên cứu dịch tễ về rối loạn cương dương, sau 40 tuổi hơn một nửa số nam giới sẽ có các mức độ rối loạn cương dương khác nhau.

Bảng 3.3 cho thấy mối liên quan giữa các đặc điểm hoạt động tình dục của đối tượng nghiên cứu với rối loạn cương dương. Trong 4 đặc điểm hoạt động tình dục được phân tích, có hai yếu tố có liên quan đến rối loạn cương dương là số lần quan hệ tình dục trong tháng và tình trạng thủ dâm. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Qin và cộng sự (2012), sau khi điều chỉnh các yếu tố lối sống và các yếu tố liên quan đến bệnh tật, các phân tích cho thấy quan hệ tình dục và thủ dâm ở một tần suất nhất định có xu hướng làm giảm nguy cơ mắc rối loạn cương dương; đàn ông báo cáo có quan hệ tình dục mỗi tuần một lần (4 lần/tháng) có nguy cơ mắc rối loạn cương dương thấp hơn so với những người thực hiện ít hơn một tuần một lần (< 4 lần/tháng); đối với những người báo cáo có tần suất quan hệ tình dục 2 lần/tuần và ≥ 3 lần/tuần có nguy cơ mắc rối loạn cương dương thấp hơn so với những người báo cáo tần suất quan hệ tình dục ít < 1 lần/tuần; tác giả chỉ ra rằng việc duy trì tần suất quan hệ tình dục đều đặn có thể làm giảm nguy cơ mắc rối loạn cương dương ở nam giới trong độ tuổi 30-75 tuổi.⁴

Các yếu tố khác như tuổi quan hệ tình dục lần đầu và số đối tác quan hệ tình dục không liên quan đến rối loạn cương dương ở người bệnh rối loạn trầm cảm tái diễn.

Chúng tôi tìm thấy mối liên quan giữa thời gian mắc rối loạn trầm cảm tái diễn với rối loạn cương dương. Các đặc điểm khác như số đợt trầm cảm trước đây không phải các yếu tố liên quan với rối loạn cương dương trong nghiên cứu của chúng tôi. Kết quả này có thể liên quan đến thời gian diễn biến rối loạn trầm cảm càng kéo dài, mức độ nặng cũng như thời gian mỗi đợt bệnh càng tăng, khoảng thời gian giữa các đợt

bệnh ngày càng rút ngắn, đồng thời tuổi của người bệnh cũng càng tăng lên, những yếu tố trên đều làm tăng nguy cơ rối loạn cương dương đã được chứng minh.⁷

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sử dụng SSRIs là yếu tố nguy cơ của rối loạn cương dương ở những người bệnh rối loạn trầm cảm tái diễn trong nghiên cứu, trong đó người bệnh sử dụng sử dụng SSRIs có nguy cơ rối loạn cương dương cao gấp 2,59 lần so với nhóm không sử dụng ($p = 0,046$). Kết quả nghiên cứu này phù hợp với y văn cũng như các nghiên cứu của các tác giả trên thế giới.⁶

Như vậy việc sử dụng thuốc chống trầm cảm là một trong những yếu tố cần được lưu ý trong thực hành lâm sàng. Cụ thể cần cân nhắc trong việc lựa chọn thuốc chống trầm cảm phù hợp theo từng đối tượng, trong đó cần lưu ý đến vấn đề chức năng tình dục của người bệnh, đồng thời trong quá trình điều trị cần theo dõi các triệu chứng về rối loạn cương dương cũng như những rối loạn chức năng tình dục khác để có những lựa chọn thay đổi phù hợp kịp thời tránh làm nặng lên các triệu chứng trầm cảm hoặc nguy cơ từ bỏ điều trị vì các rối loạn này.

V. KẾT LUẬN

Có mối liên quan giữa các yếu tố tuổi, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, số lần quan hệ tình dục, thủ dâm, thời gian diễn biến trầm cảm và sử dụng SSRIs với rối loạn cương dương ở người bệnh trầm cảm tái diễn điều trị ngoại trú. Không tìm thấy mối liên quan giữa các yếu tố tôn giáo, khu vực sống, tuổi quan hệ tình dục, số đối tác tình dục, số đợt trầm cảm trước với rối loạn cương dương ở nhóm người bệnh này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nimesh S, Tomar R, Kumar M, et al.** Erectile Dysfunction: An Update. *Adv Med Dent Health Sci.* 2019;2(1):4-7.
2. **Shiri R, Koskimäki J, Tammela TLJ, et al.** Bidirectional relationship between depression and erectile dysfunction. *J Urol.* 2007;177(2):669-673. doi:10.1016/j.juro.2006.09.030
3. **Liu Q, Zhang Y, Wang J, et al.** Erectile Dysfunction and Depression: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Sex Med.* 2018;15(8):1073-1082. doi:10.1016/j.jsxm.2018.05.016
4. **Qin Z, Tian B, Wang X, et al.** Impact of frequency of intercourse on erectile dysfunction: a cross-sectional study in Wuhan, China. *J Huazhong Univ Sci Technol Med Sci Hua Zhong Ke Ji Xue Xue Bao Yi Xue Ying Wen Ban Huazhong Keji Daxue Xuebao Yixue Yingdewen Ban.* 2012; 32(3): 396-399. doi: 10.1007/s11596-012-0068-9
5. **Selvin E, Burnett AL, Platz EA.** Prevalence and Risk Factors for Erectile Dysfunction in the US. *Am*

J Med. 2007;120(2): 151-157. doi: 10.1016/j.amjmed.2006.06.010

6. **Jing E, Straw-Wilson K.** Sexual dysfunction in selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) and potential solutions: A narrative literature review. *Ment Health Clin.* 2016;6(4):191-196. doi:10.9740/mhc.2016.07.191
7. **Mulhall JP, Luo X, Zou KH, et al.** Relationship between age and erectile dysfunction diagnosis or

treatment using real-world observational data in the United States. *Int J Clin Pract.* 2016;70(12):1012-1018. doi:10.1111/ijcp.12908

8. **Pellegrino F, Sjöberg DD, Tin AL, et al.** Relationship Between Age, Comorbidity, and the Prevalence of Erectile Dysfunction. *Eur Urol Focus.* 2023;9(1):162-167. doi:10.1016/j.euf.2022.08006

THỰC TRẠNG LO LẮNG, TRẦM CẢM, STRESS Ở NHÂN VIÊN CHĂM SÓC RĂNG MIỆNG TẠI BỆNH VIỆN RĂNG HÀM MẶT TRUNG ƯƠNG HÀ NỘI NĂM 2022 - 2023

Nguyễn Thị Hằng¹, Trần Cao Bính²,
Võ Trương Như Ngọc¹, Nguyễn Mai Phương³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng lo lắng, trầm cảm, stress ở nhân viên chăm sóc răng miệng tại bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương (Hà Nội) năm 2022 - 2023. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 251 nhân viên chăm sóc răng miệng tại bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội. Thời gian thực hiện từ tháng 5/2022 đến 7/2023. **Kết quả:** Nhân viên chăm sóc răng miệng tại bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội có độ tuổi trung bình là $35,6 \pm 7,7$ (trẻ nhất là 22 tuổi, lớn tuổi nhất là 58 tuổi). Các nhân viên có biểu hiện lo lắng, stress, trầm cảm chiếm tỷ lệ lần lượt là: 23,1%; 12,4%; 16,7% với nhiều mức độ khác nhau từ nhẹ, vừa, nặng, rất nặng. Nhân viên có duy nhất một biểu hiện hoặc trầm cảm hoặc lo lắng hoặc stress chiếm 11,6%, có hai biểu hiện chiếm 7,2% và những nhân viên có cả ba biểu hiện lo lắng, trầm cảm, stress là 8,8%. **Kết luận:** Nhân viên chăm sóc răng miệng tại bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội có tỷ lệ bị lo lắng, trầm cảm, stress ở mức cao.

Từ khóa: Lo lắng, trầm cảm, stress, nhân viên chăm sóc răng miệng, bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội.

SUMMARY

STUDY ON THE STATUS OF ANXIETY, STRESS AND DEPRESSION AT DENTAL CARE STAFF AT NATIONAL HOSPITAL OF ODONTO - STOMATOLOGY, HANOI IN 2022 - 2023

Objective: Study on anxiety, depression, stress of dental care staff at National Hospital of Odonto-Stomatology, Hanoi in 2022 - 2023. **Methods:** Cross-sectional descriptive study on 251 dental care staff at

National Hospital of Odonto -Stomatology, Hanoi. Implementation time is from May 2022 to July 2023.

Results: Dental care staff had an average age of 35.6 ± 7.7 years (the youngest was 22 years old, the oldest was 58 years old). Dental care staff have symptoms of anxiety, stress, and depression, accounting for 23.1%, 12.4%, and 16.7%, respectively, with varying degrees from mild, moderate, severe, and very severe. Dental care staff has only one expression or depression or anxiety or stress accounting for 11.6%, there are two manifestations accounting for 7.2% and staff with all three expressions of anxiety, depression, stress is 8.8%. **Conclusion:** Dental care staff at Hanoi Central Dental Hospital have high rates of anxiety, depression, and stress. **Keywords:** Anxiety, depression, stress, dental care staff, National Hospital of Odonto-Stomatology, Hanoi

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cùng với sự phát triển của cuộc sống hiện đại, sức khỏe tâm thần ngày càng trở nên quan trọng và nhận được mối quan tâm của cộng đồng. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), sức khỏe tâm thần là một phần không thể thiếu đối với sức khỏe và hạnh phúc nói chung, và là một quyền cơ bản của con người [1]. Ngay từ năm 2001, WHO cũng đã nêu bật tầm quan trọng của sức khỏe tâm thần thông qua một báo cáo toàn diện đầu tiên để đưa ra các khuyến nghị cấp thiết cho các quốc gia cần bắt tay hành động sớm để giảm thiểu gánh nặng do bệnh lý về sức khỏe tâm thần.

Trước sự phát triển xã hội nhanh chóng, mà mỗi con người cần phải cố gắng gấp bội để tránh thụt lùi với thời đại. Nhưng vì thế mà áp lực công việc, cuộc sống và gia đình đã dần trở thành bệnh lo lắng, trầm cảm, stress gặm nhấm mọi đối tượng từ người già, trẻ nhỏ, thanh niên cho đến trung niên, bất kể mọi nghề nghiệp từ lao động tay chân đến trí thức. Đặc biệt, với ngành y

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung Ương Hà Nội

³Bệnh viện Nhi Trung Ương

Chịu trách nhiệm chính: Trường Đại học Y Hà Nội

Email: minhhangrhm@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 10.11.2023

Ngày duyệt bài: 20.11.2023