

giúp làm tỉ lệ nhiễm khuẩn vết mổ một cách rõ rệt. Theo nghiên cứu của Habibi và cộng sự [2] thì tỉ lệ nhiễm khuẩn vết mổ sau phẫu thuật thoát vị đĩa đệm đơn thuần tuân thủ đúng quy trình phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ và kháng sinh dự phòng là 2,75% trong đó nhiễm khuẩn nông là 1,7%.

Đồng thời việc sử dụng liệu pháp Laser He-Ne cũng giúp cho bệnh nhân giảm đau vết mổ một cách rõ rệt với điểm VAS trung bình trước khi chiếu là  $6,0 \pm 1,1$  giảm xuống còn  $2,7 \pm 0,9$  sau chiếu. Tác dụng giảm đau của Laser công suất thấp trong đó có Laser He-Ne là do làm giảm quá trình viêm tại vết mổ điều này đã được chứng minh khi ứng dụng liệu pháp này trong điều trị đau do chấn thương, do áp xe... Jackson và cộng sự [3] nghiên cứu tác dụng Laser công suất thấp ở những trường hợp đặt túi độn ngực cho thấy hiệu quả rõ rệt. Nesioonpour và cộng sự [2] cũng đã chứng minh tác dụng giảm đau của Laser công suất thấp trong điều trị đau sau phẫu thuật kết xương chày.

Ngoài ra việc sử dụng Laser He-Ne để kết hợp điều trị phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ đã làm tăng sự hài lòng của người bệnh do người bệnh cảm thấy được yên tâm hơn và vết mổ đỡ đau hơn sau khi điều trị. Trong nghiên cứu của chúng tôi 100% bệnh nhân được sử dụng liệu pháp này đều hài lòng hoặc rất hài lòng với việc điều trị với điểm Likert trung bình là 4.4.

## V. KẾT LUẬN

Laser He-Ne công suất thấp là một liệu pháp điều trị vết thương có tác dụng làm giảm đau vết thương, làm vết thương nhanh liền và 100% bệnh nhân không có biểu hiện nhiễm khuẩn vết

mổ trong thời gian theo dõi 3 tháng và làm tăng sự hài lòng của người bệnh.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2012) 'Hướng Dẫn Phòng Ngừa Nhiễm Khuẩn Vết Mổ'.
2. **Habibi, Z., saedinejad, Z. and Eilami, O.** (2014) 'Single Dose Antibiotic Prophylaxis in Lumbar Stenosis or Disc Surgery: A Review of 117 Cases', Archives of Neurosciences, 2(1), pp. 10–13. doi: 10.5812/archneurosci.15055.
3. **Jackson, R. F., Roche, G. and Mangione, T.** (2009) 'Low-Level Laser Therapy Effectiveness for Reducing Pain after Breast Augmentation', The American Journal of Cosmetic Surgery, 26(3), pp. 144–148. doi: 10.1177/074880680902600303.
4. **Nesioonpour, S.** et al. (2014) 'The effect of low-level laser on postoperative pain after tibial fracture surgery: a double-blind controlled randomized clinical trial.', Anesthesiology and pain medicine, 4(3), p. e17350. doi: 10.5812/aapm.17350.
5. **Samaneh, R.** et al. (2015) 'Laser therapy for wound healing: A review of current techniques and mechanisms of action', Biosciences Biotechnology Research Asia, 12(September), pp. 217–223. doi: 10.13005/bbra/1626.
6. **Shaffer, O. W.** et al. (2013) Recommendations Regarding antibiotic prophylaxis in spine surgery., Evidence-based clinical guidelines for multidisciplinary spine care. Antibiotic prophylaxis in spine surgery. Available at: <https://www.spine.org/Documents/ResearchClinicalCare/Guidelines/AntibioticProphylaxis.pdf>.
7. **WHO** (2018) Global guidelines on the prevention of surgical site infection. Available at: <http://www.who.int/gpsc/ssi-prevention-guidelines>.
8. **Yamamoto, M.** et al. (1996) 'Perioperative antimicrobial prophylaxis in neurosurgery: clinical trial of systemic flomoxef administration and saline containing gentamicin for irrigation.', Neurologia medico-chirurgica, 36(6), pp. 370–376. doi: 10.2176/nmc.36.370.

## ĐẶC ĐIỂM HOẠT ĐỘNG TÌNH DỤC Ở NAM GIỚI NGHIỆN RƯỢU

Phạm Thanh Tùng<sup>1</sup>, Trần Nguyễn Ngọc<sup>1,2</sup>, Trần Thị Hà An<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng hoạt động tình dục ở nam giới nghiện rượu. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 81 người bệnh nam nghiện rượu điều trị nội trú

tại Viện Sức khỏe tâm thần, bệnh viện Bạch Mai từ tháng 9/2022 đến tháng 5/2023. **Kết quả:** Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là  $47,1 \pm 7,8$ . Thời gian nghiện rượu trung bình là  $12,33 \pm 5,76$  năm, nghiện rượu mức độ nặng chiếm 23,5%, mức độ trung bình và nhẹ lần lượt là 54,3 và 22,2%. Có 84% người bệnh có tần suất quan hệ tình dục thấp, 34,5% giảm ham muốn tình dục, 53,1% khó khăn đạt hưng phấn tình dục, 55,6% gặp các vấn đề về cương dương. Tần suất đạt cực khoái thấp gặp ở 49,4% đối tượng, trong khi đó 55,6% ít cảm thấy hài lòng về cực khoái. Đánh giá chung có 54% người bệnh không hài lòng về đời sống tình dục của bản thân. **Kết luận:** Rối loạn chức năng tình dục thường gặp ở nam giới

<sup>1</sup>Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính:

Email: ttdajgja26@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 13.11.2023

Ngày duyệt bài: 24.11.2023

nghiện rượu, trong đó có sự suy giảm ở tất cả các giai đoạn hoạt động tình dục: ham muốn, hưng phấn, cực khoái, thoái trào. Các rối loạn này gây nhiều bận tâm, đau khổ và ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống người bệnh nghiện rượu.

**Từ khóa:** Nghiện rượu, tình dục, hoạt động tình dục ở nam giới nghiện rượu.

**SUMMARY**

**CHARACTERISTICS OF SEXUAL ACTIVITIES IN ALCOHOL-DEPENDENT MEN**

**Objective:** Describe the situational characteristics of sexual activities in alcoholic men. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study of 81 inpatients with alcohol dependence at the National Institute of Mental Health, Bach Mai Hospital from September 2022 to May 2023. **Results:** The average age of the study subjects was 47.1 ± 7.8. The average duration of alcoholism was 12.33 ± 5.76 years, severe alcohol use was 23.5%, and moderate and mild were 54.3 and 22.2%, respectively. There was 84% of patients with low frequency of sexual intercourse, 34.5% decreased in sexual desire, 53.1% had difficulty in achieving sexual arousal, 55.6% had problems with erection. The frequency of orgasm was low in 49.4% of the subjects, while 55.6% felt less satisfied with the orgasm. Overall assessment, 54% of patients was not satisfied with their education and love life. **Conclusion:** Sexual dysfunction is common in alcoholic men, in which there is a decline in all stages of educational sexual activity: desire, excitement, orgasm, and regression. This disorder causes a lot of distress, suffering and affects the quality of life of alcoholics.

**Keywords:** Alcohol dependence, sex, sexual activities in alcohol-dependent men.

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Nghiện rượu là một trong những hội chứng bệnh lý mạn tính phổ biến, do nhu cầu uống rượu không được thoả mãn một cách thường xuyên, gây thêm rượu bắt buộc làm ảnh hưởng đến hiệu suất công việc, đến sức khoẻ tâm thần và thể chất, làm tổn thương đến các mối quan hệ gia đình và đời sống xã hội. Theo báo cáo của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), năm 2016, ước tính có khoảng 283 triệu người từ 15 tuổi trở lên mắc rối loạn sử dụng rượu (chiếm 5,1% người trưởng thành), trong đó nghiện rượu (dạng nghiêm trọng nhất của rối loạn sử dụng rượu) chiếm 2,6%<sup>1</sup>. Đây là thực trạng đáng báo động và là thách thức lớn cho các ban ngành, đoàn thể trong công tác chăm sóc sức khỏe, an sinh xã hội.

Hoạt động tình dục là nhu cầu sinh lý cơ bản của con người, không chỉ nhằm mục đích duy trì nòi giống, mà còn để đạt sự thoả mãn cảm xúc, hài lòng về thể chất và tình cảm. Chức năng tình dục cũng thường gặp rối loạn, nhất là trong thời đại xã hội công nghiệp hóa phát triển mạnh như hiện nay. Hoạt động tình dục và các rối loạn

chức năng tình dục ở nam giới là vấn đề được quan tâm từ lâu nay trên thế giới và ở cả Việt Nam. Trên thế giới có nhiều công trình nghiên cứu chứng minh rằng tình trạng nghiện rượu có thể gây ra các rối loạn chức năng tình dục, ảnh hưởng đến sức khỏe, tinh thần và chất lượng cuộc sống của người bệnh. Tại Việt Nam, các đã có nhiều nghiên cứu, tham luận về tác động của tình trạng nghiện rượu bia đến sức khỏe người sử dụng, tuy nhiên về ảnh hưởng của rượu bia đến khía cạnh tình dục của còn là vấn đề mới mẻ, chưa được tìm hiểu và quan tâm đầy đủ. Do đó chúng tôi thực hiện nghiên cứu: "Đặc điểm hoạt động tình dục ở nam giới nghiện rượu", nhằm mục tiêu: *Mô tả đặc điểm hoạt động tình dục ở người bệnh nam nghiện rượu điều trị nội trú.*

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

**2.1. Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu:** 81 người bệnh nam nghiện rượu điều trị nội trú tại Viện Sức khỏe tâm thần - Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 9 năm 2022 đến tháng 5 năm 2023.

**\*Tiêu chuẩn lựa chọn:** người bệnh nam điều trị nội trú tại các khoa tâm thần, đáp ứng tiêu chuẩn chẩn đoán nghiện rượu, theo tiêu chuẩn trong Phân loại bệnh quốc tế lần thứ 10 (ICD-10), mã F10.2.

**\*Tiêu chuẩn loại trừ:** người không hoạt động tình dục, có tiền sử bệnh lý thực thể về hệ sinh dục, mắc hoặc có tiền sử mắc các rối loạn tâm thần nguyên phát không liên quan đến rượu, mắc các bệnh cơ thể cấp và mạn tính nặng, bệnh lý cấp cứu, ác tính và có tổn thương thực thể ở não.

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

**2.3. Phân tích, xử lý số liệu:** Số liệu được phân tích và xử lý thông qua phần mềm SPSS 25.0

**2.4. Đạo đức nghiên cứu:** Đây là nghiên cứu mô tả lâm sàng không can thiệp, nhằm nâng cao chất lượng chẩn đoán và điều trị, nâng cao chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân. Người bệnh và thân nhân tự nguyện tham gia, có quyền rút khỏi nghiên cứu bất cứ lúc nào không cần nêu lý do. Nghiên cứu được sự đồng ý của Viện Sức khỏe tâm thần, bệnh viện Bạch Mai.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

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

**Bảng 1. Đặc điểm chung của nhóm đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm chung		N	%
Nhóm tuổi	Dưới 40	13	16
	40- 49	38	46,9

	50- 59	26	32,1
	Từ 60 trở lên	4	5
<b>Tuổi trung bình (năm)</b>	47,1 ± 7,8		
<b>Mức độ nghiện rượu (SADQ)</b>	Nhẹ	18	22,2
	Trung bình	44	54,3
	Nặng	19	23,5
<b>Thời gian nghiện rượu</b>	Dưới 10 năm	22	27,2
	Từ 10 đến dưới 20 năm	46	69,1
	Trên 20 năm	3	3,7
<b>Thời gian mắc bệnh trung bình (năm)</b>	12,33 ± 5,76		

**Nhận xét:** Tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 47,1 ± 7,8, nhóm tuổi từ 40-49 chiếm tỷ lệ cao nhất (46,9%). Phần lớn bệnh nhân nghiện rượu mức độ trung bình theo phân loại của Bảng câu hỏi nghiên cứu mức độ nghiện rượu (SADQ-C), với thời gian nghiện rượu trung bình là 12,33 ± 5,76 năm, thời gian nghiện rượu chủ yếu trong khoảng từ 10 đến dưới 20 năm (69,1%).

**3.2. Đặc điểm lâm sàng hoạt động tình dục ở người bệnh nam nghiện rượu**

**Bảng 2. Tần suất quan hệ tình dục của nhóm nghiên cứu**

Tần suất QHTD	N	%
<1 lần/tháng	34	42
<1 lần/tháng - <1 lần/tuần	34	42
2-4 lần/tuần	13	16

**Nhận xét:** Có tới 84% người bệnh quan hệ tình dục với tần suất dưới 1 lần/tuần, trong khi đó chỉ có 16% quan hệ tình dục từ 2-4 lần/tuần. Không người bệnh nào có hoạt động tình dục hàng ngày.

**Bảng 3. Đặc điểm ham muốn tình dục của nhóm nghiên cứu**

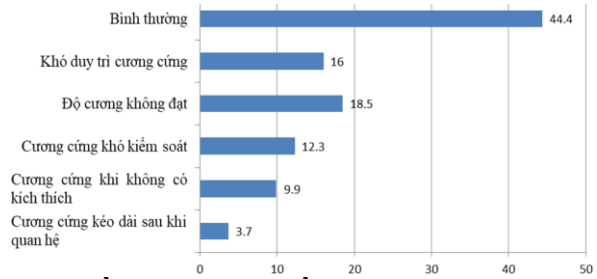
Mức độ ham muốn	N	%
Cao	11	13,6
Trung bình	42	51,9
Thấp	28	34,5

**Nhận xét:** Có 34,5% người bệnh có ham muốn tình dục ở mức thấp, nhóm có ham muốn tình dục ở mức trung bình chiếm đa số (51,9%), nhóm có ham muốn tình dục cao chỉ chiếm 13,6%.

**Bảng 4. Khả năng đạt hưng phấn tình dục của nhóm nghiên cứu**

Khả năng đạt hưng phấn	N	%
Dễ dàng	14	17,3
Bình thường	24	29,6
Khó khăn	43	53,1

**Nhận xét:** 53,1% người bệnh gặp khó khăn để đạt hưng phấn tình dục, nhóm dễ dàng đạt hưng phấn tình dục chỉ chiếm tỷ lệ 17,3%.



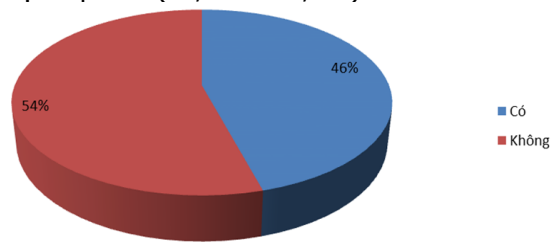
**Biểu đồ 1: Đặc điểm khả năng cương dương của nhóm nghiên cứu**

**Nhận xét:** 55,6% đối tượng nghiên cứu gặp các vấn đề về cương dương. Các rối loạn bao gồm khó duy trì cương cứng 16%, độ cương không đạt 18,5%, cương cứng khó kiểm soát 12,3%, cương cứng khi không có kích thích 9,9%, cương cứng kéo dài sau khi quan hệ 3,7%.

**Bảng 5. Đặc điểm cực khoái của nhóm nghiên cứu**

Đặc điểm về cực khoái	N	%	
<b>Tần suất đạt cực khoái</b>	Không	4	4,9
	Thỉnh thoảng	36	44,5
	Thường xuyên	38	46,9
	Luôn luôn	3	3,7
<b>Hài lòng về cực khoái</b>	Không	6	7,4
	Thỉnh thoảng	39	48,2
	Thường xuyên	32	39,5
	Luôn luôn	4	4,9

**Nhận xét:** 49,4% đối tượng không thường xuyên đạt cực khoái, trong khi tỷ lệ người bệnh thường xuyên và luôn luôn đạt được cực khoái khi quan hệ chiếm 46,9% và 3,7%. Cùng với đó tỷ lệ đối tượng ít hài lòng với cực khoái chiếm đa số (55,6%), trong khi nhóm thường xuyên và luôn luôn hài lòng về cực khoái chiếm tỷ lệ thấp hơn (39,5% và 4,9%).



**Biểu đồ 2: Thỏa mãn về đời sống tình dục**

**Nhận xét:** Trong 81 đối tượng nghiên cứu, có 44 người cảm thấy không thỏa mãn về đời sống tình dục của bản thân, chiếm tỷ lệ 54%.

**IV. BÀN LUẬN**

Trong 81 người bệnh đáp ứng tiêu chuẩn nghiên cứu của chúng tôi, tuổi trung bình của nhóm đối tượng nghiên cứu là 47,1 ± 7,8 tuổi, tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị

Phương Mai năm 2021 về độ tuổi trung bình 47,2 ± 8,4 tuổi của nhóm 53 người bệnh nghiện rượu điều trị nội trú tại Viện Sức khỏe Tâm thần, bệnh viện Bạch Mai<sup>2</sup>. Đây là độ tuổi trung niên, khi người bệnh đã sử dụng rượu đủ lâu và lệ thuộc vào rượu về cả thể chất và tâm thần để gây ra tình trạng các rối loạn tâm thần liên quan đến sử dụng rượu. Mức độ nghiện rượu của nhóm nghiên cứu đánh giá theo thang SADQ-C, có tới hơn một nửa là nghiện rượu mức độ trung bình (54,3%), với thời gian nghiện rượu trung bình 12,33 năm. Thời gian nghiện rượu thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Văn Tuấn năm 2014 ở các bệnh nhân nghiện rượu điều trị nội trú, khi thời gian nghiện rượu trung bình là 14,6 năm<sup>3</sup>. Bệnh nhân lệ thuộc vào rượu với mức độ và thời gian như vậy có các biến đổi về thể chất và tâm thần đủ để gây ra tình trạng rối loạn tâm thần bệnh lý, mà không ảnh hưởng nhiều về cơ thể và chức năng sinh lý như nhóm bệnh nhân nghiện rượu nặng.

Tần suất quan hệ tình dục của nhóm nghiên cứu, có đến 84% đối tượng không quan hệ tình dục hàng tuần. Không có một tiêu chuẩn cụ thể về tần suất quan hệ tình dục của nam giới, tuy nhiên trung bình nam giới ở độ tuổi 30 sẽ quan hệ 3-4 lần/tuần, độ tuổi 40 là 2 lần/tuần và độ tuổi 50 là 1 lần/tuần. Ở đây ta nhận thấy có sự suy giảm về tần suất quan hệ tình dục của nhóm đối tượng nghiên cứu về tần suất quan hệ tình dục theo quan niệm xã hội.

Về đặc điểm ham muốn tình dục của nhóm nghiên cứu, chỉ có 13,6% đối tượng đánh giá ham muốn tình dục ở mức cao, trong khi có 51,9% và 34,5% bệnh nhân đánh giá rằng ham muốn tình dục của bản thân ở mức độ trung bình và thấp. Nghiên cứu của Arackal ở 100 bệnh nhân nam nghiện rượu tại Ấn Độ cho thấy có 36% người nghiện rượu than phiền về ham muốn tình dục thấp, và có sự suy giảm về tần suất quan hệ tình dục rõ rệt trong vòng 5 năm ở nhóm đối tượng này<sup>4</sup>.

Ở giai đoạn hưng phấn tình dục, chỉ có 17,3% đối tượng nhận định mình dễ dàng đạt hưng phấn tình dục, trong khi đó có tới 53,1% đối tượng khó khăn để đạt trạng thái này. Điều này cho thấy sự suy giảm về khả năng hưng phấn tình dục ở các đối tượng này. Một đánh giá năm 2020 trên một mẫu nhỏ cũng cho thấy có tới 62,8% bệnh nhân nghiện rượu gặp các vấn đề về hưng phấn tình dục. Đánh giá về khả năng cương cứng, có tới 55,6% đối tượng có ít nhất một rối loạn. Điều này cho thấy một tỉ lệ lớn

bệnh nhân gặp các vấn đề về cương dương. Tỷ lệ này theo nghiên cứu của Rohilla lên tới 70%<sup>5</sup>.

Về giai đoạn cực khoái của nhóm nghiên cứu, có tới 49,4% người bệnh nghiện rượu không thường xuyên đạt được cực khoái và tỷ lệ hài lòng về cực khoái cũng lên đến 55,6%. Rượu làm ảnh hưởng đến nhiều hormone, đặc biệt là testosterone nên sẽ ảnh hưởng và làm suy giảm khả năng cực khoái của nam giới. Nghiên cứu của Rohilla cũng chỉ ra rằng tỷ lệ rối loạn tương ứng về khả năng đạt cực khoái và hài lòng về cực khoái ở bệnh nhân nghiện rượu cũng ở mức cao (50 và 54,8%)<sup>5</sup>.

Đánh giá về sự thỏa mãn trong đời sống tình dục của nhóm người bệnh này, hơn một nửa (54%) trong số đó cảm thấy không thỏa mãn, kết quả này phù hợp với tỷ lệ các rối loạn chức năng tình dục gặp phải ở người bệnh nam nghiện rượu đã trình bày ở trên.

## V. KẾT LUẬN

Rối loạn chức năng tình dục là thường gặp ở người bệnh nam nghiện rượu mạn tính, với tần suất cao, gây nên các bận tâm, đau khổ cho người bệnh, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Do vậy cần thiết có sự quan tâm của hệ thống y tế đến khía cạnh này nhằm điều trị và cải thiện chất lượng chăm sóc người bệnh toàn diện, giúp đưa người bệnh nghiện rượu sớm quay trở lại cuộc sống bình thường và tái hòa nhập cộng đồng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **World Health Organization.** Regional Office for Europe. The RUS-AUDIT Validation Study Protocol: Adapting and Validating the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) in the Russian Federation. World Health Organization. Regional Office for Europe; 2021. Accessed July 24, 2022. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/342073>
2. **Nguyễn Thị Phương Mai.** Nghiên cứu các yếu tố liên quan đến tái nghiện rượu ở những bệnh nhân đã được điều trị tại Viện Sức khỏe tâm thần. In: Luận An Tiến Sĩ y học. 2021
3. **Nguyễn Văn Tuấn.** Nghiên cứu lâm sàng và hiệu quả điều trị suy giảm nhận thức ở bệnh nhân loạn thần do rượu. In: Luận An Tiến Sĩ y học. 2014
4. **Arackal BS, Benegal V.** Prevalence of sexual dysfunction in male subjects with alcohol dependence. *Indian J Psychiatry.* 2007;49(2):109-112. doi:10.4103/0019-5545.33257
5. **Rohilla J, Dhanda G, Meena PS, Jilowa CS, Tak P, Jain M.** Sexual dysfunction in alcohol-dependent men and its correlation with marital satisfaction in spouses: A hospital-based cross-sectional study. *Ind Psychiatry J.* 2020;29(1):82-87. doi:10.4103/ipj.ipj\_5\_20