

TÌNH TRẠNG TRẦM CẢM Ở NGƯỜI BỆNH SUY DINH DƯỠNG CAO TUỔI TẠI BỆNH VIỆN LÃO KHOA TRUNG ƯƠNG NĂM 2023

Trần Việt Lục^{1,2}, Nguyễn Ngọc Tâm^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tỷ lệ trầm cảm trên người bệnh suy dinh dưỡng cao tuổi tại bệnh viện Lão Khoa Trung Ương. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên người bệnh cao tuổi nội trú và ngoại trú năm 2023. Người bệnh được đánh giá tình trạng dinh dưỡng bằng bộ công cụ MNA – SF (Mini Nutritional Assessment – short form). Tình trạng trầm cảm được xác định bằng hỏi bộ câu hỏi Geriatric Depression Scale (GDS-4). **Kết quả:** Có 410 người bệnh cao tuổi được tuyển vào nghiên cứu. Tuổi trung bình của nhóm đối tượng nghiên cứu là $76,3 \pm 7,8$ năm. Tỷ lệ nữ giới là 52,6%. Tỷ lệ trầm cảm ở người bệnh suy dinh dưỡng cao tuổi là 38,1%. Tỷ lệ này cao hơn ở nhóm ít có nguy cơ suy dinh dưỡng (13,8%). Theo thang đánh giá GDS-4, triệu chứng trầm cảm hay gặp nhiều nhất là không cảm thấy hạnh phúc trong phần lớn thời gian của mình (18,3%); tiếp đến là 14,0% người cao tuổi thường xuyên thấy chán nản, buồn bã; có 6% cảm thấy cuộc sống của mình trống rỗng và vô vọng. **Kết luận:** Tỷ lệ trầm cảm ở người bệnh suy dinh dưỡng cao tuổi là 38,1%. Cần sàng lọc thường quy tình trạng trầm cảm cho bệnh nhân có suy dinh dưỡng. **Từ khóa:** Trầm cảm, suy dinh dưỡng, người cao tuổi

SUMMARY

DEPRESSIVE SYMPTOMS AMONG OLDER PATIENTS HAVING MALNUTRITION IN NATIONAL GERIATRIC HOSPITAL, 2023

Objective: To assess the rate of depressive symptoms among older patients having malnutrition in National Geriatric Hospital. **Method:** A cross-sectional study was conducted among outpatients and inpatients in National Geriatric Hospital in 2023. Nutritional status was assessed by using MNA – SF (Mini Nutritional Assessment – short form). Depressive symptoms were evaluated by using Geriatric Depression Scale (GDS-4). **Results:** There were 410 elderly patients recruited into the study. The average age of the study group was 76.3 ± 7.8 years. The proportion of women is 52.6%. The rate of depression in elderly malnourished patients is 38.1%. This rate is higher in the group at low risk of malnutrition (13.8%). According to the GDS-4 assessment scale, the most common symptom of depression is not feeling happy most of the time (18.3%); Next is 14.0% of elderly people who often feel depressed and

sad; 6% feel their life is empty and hopeless. **Conclusion:** The rate of depression in elderly malnourished patients is 38.1%. Routine screening for depression is needed in patients with malnutrition.

Keywords: depression, malnutrition, older adults

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy dinh dưỡng là tình trạng phổ biến ở người cao tuổi tại bệnh viện^{1,2}. Tổ chức y tế thế giới (WHO) đã định nghĩa suy dinh dưỡng là tình trạng thiếu hụt hoặc mất cân bằng các chất dinh dưỡng thiết yếu³. Theo Hiệp hội dinh dưỡng qua đường tĩnh mạch và đường tiêu hóa Hoa Kỳ (ASPEN), khi đánh giá bằng thang đánh giá dinh dưỡng tối thiểu (MNA) trên 2.252 người, tỉ lệ suy dinh dưỡng là 15%, nguy cơ suy dinh dưỡng là 40,3%⁴. Năm 2019, Sherlin Ong và cộng sự khi đánh giá dinh dưỡng trên đối tượng người cao tuổi ở Châu Á đã cho thấy tỉ lệ suy dinh dưỡng lần lượt là: Trung Quốc (53%), Malaysia (27 – 39%), Singapore (3,6%), Indonesia (2,1%), Việt Nam (41%)⁵. Suy dinh dưỡng làm tăng các biến chứng, ảnh hưởng đến diễn biến lâm sàng và kết quả điều trị, kéo dài thời gian nằm viện⁶, làm suy giảm các chức năng miễn dịch⁷, tăng chi phí điều trị⁸.

Không chỉ tình trạng suy dinh dưỡng trên người cao tuổi đang gia tăng, cùng với quá trình lão hóa, đối tượng này còn mắc nhiều bệnh mạn tính và sức khỏe cảm xúc của họ thường bị ảnh hưởng bởi cảm giác chán nản, buồn bã. Theo nhiều khảo sát, nghiên cứu cho thấy rằng tỉ lệ trầm cảm ở người cao tuổi khá cao. Trầm cảm là một trạng thái bệnh lý của cảm xúc, biểu hiện bằng khí sắc trầm, mất mọi quan tâm hay thích thú, giảm năng lượng dẫn tới tăng sự mệt mỏi và giảm hoạt động, biểu hiện trong ít nhất là 2 tuần. Suy dinh dưỡng và trầm cảm đều là những bệnh lý hay gặp và đều là những yếu tố dự báo biến cố bất lợi về sức khỏe ở người cao tuổi. Trầm cảm có thể thay đổi khẩu vị và cản nặng từ đó dẫn đến suy dinh dưỡng. Theo một nghiên cứu về mối liên quan giữa suy dinh dưỡng và trầm cảm, Junmin Wei và cộng sự (2018) đã kết luận rằng các đối tượng bị suy dinh dưỡng có khả năng bị trầm cảm cao hơn 31% so với những đối tượng không bị suy dinh dưỡng⁹. Tại Việt Nam những nghiên cứu làm sáng tỏ mối liên quan giữa trầm cảm và suy dinh dưỡng còn hạn chế. Xuất phát từ thực tế đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu Mô tả tình trạng trầm

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Lão khoa Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Trần Việt Lục

Email: tranvietluc@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 8.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 21.2.2024

Ngày duyệt bài: 11.3.2024

cảm của người bệnh suy dinh dưỡng cao tuổi tại bệnh viện Lão khoa Trung ương.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh từ 65 tuổi trở lên đến khám bệnh hoặc điều trị tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương.

Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng nghiên cứu. Trong nghiên cứu này, chúng tôi chia người bệnh làm hai nhóm với số lượng bằng nhau:

- Nhóm 1 là những người bệnh suy dinh dưỡng được xác định theo thang MNA-SF.
- Nhóm 2 là những người bệnh bình thường/ít có nguy cơ suy dinh dưỡng được xác định theo thang MNA-SF. Nhóm người bệnh này có cùng độ tuổi, tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ như nhóm 1.

Người bệnh được lựa chọn vào nghiên cứu khi có đủ các tiêu chuẩn sau:

- Tuổi \geq 65.
- Người bệnh tới khám và điều trị tại bệnh viện Lão khoa Trung ương (bao gồm cả người bệnh nội và ngoại trú).
- Người bệnh có tình trạng thức tỉnh, có khả năng nghe và trả lời phỏng vấn, có khả năng viết, có khả năng vận động để thực hiện được các bộ câu hỏi, các thăm dò cận lâm sàng và các bài kiểm tra chức năng theo chỉ định.

Tiêu chuẩn loại trừ đối tượng nghiên cứu. Người bệnh bị loại trừ khỏi nghiên cứu khi có một trong các tiêu chuẩn sau:

- Người bệnh không thức tỉnh, có khuyết tật, tàn tật gây mất hoặc giảm khả năng nghe, nói, vận động.
- Người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu (không đồng ý thực hiện các thăm dò lâm sàng, cận lâm sàng).
- Người bệnh dinh dưỡng qua đường ống thông dạ dày.
- Người bệnh đang mắc các bệnh lý cấp tính nặng khác như suy tim cấp, suy hô hấp nặng, loạn thần nặng, chấn thương... mà không thể thực hiện được các thăm dò chức năng trong nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01/2023 đến tháng 06/2023.

- Địa điểm: Tại Khoa khám bệnh và các khoa nội trú Bệnh viện Lão khoa Trung ương.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Chọn mẫu và tính toán cỡ mẫu

- Phương pháp chọn mẫu: Lấy mẫu thuận tiện. Người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh

viện Lão khoa Trung ương được tuyển vào nghiên cứu khi thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ.

- Cỡ mẫu: Tất cả người bệnh thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ của đối tượng nghiên cứu. Từ tháng 1 đến tháng 6/2023 có 420 người bệnh đủ tiêu chuẩn được tuyển vào nghiên cứu với nhóm 1 và nhóm 2 đều là 210 người (tỉ lệ 1:1).

Các biến số và chỉ số nghiên cứu

- Các thông tin được thu thập qua hồ sơ quản lý người bệnh ngoại trú, hồ sơ bệnh án, phỏng vấn dựa trên bộ câu hỏi có sẵn.

+ Phần 1: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu.

+ Phần 2: Đánh giá tình trạng dinh dưỡng bằng thang điểm MNA-SF

- Gồm 6 câu hỏi về các lĩnh vực liên quan đến dinh dưỡng:

Giảm khả năng ăn uống/3 tháng qua do chán ăn, vấn đề tiêu hóa, nhai, nuốt khó, Sút cân trong 3 tháng qua, Khả năng vận động, Stress thể chất hoặc bệnh lý cấp tính trong 3 tháng qua, Vấn đề về tâm thần kinh, Chỉ số BMI hoặc chu vi bắp chân

- Đánh giá kết quả: Thang điểm tối đa cho đánh giá này là 14 điểm.

12 – 14 điểm: Bình thường

8 – 11 điểm: có nguy cơ suy dinh dưỡng

0 – 7 điểm: suy dinh dưỡng

+ Phần 3: Đánh giá nguy cơ trầm cảm bằng thang điểm đánh giá trầm cảm ở người cao tuổi GDS-4: 0 điểm: bình thường/Ít khả năng bị trầm cảm; 1 – 4 điểm: nhiều khả năng bị trầm cảm

2.4. Quy trình quản lý và làm sạch số liệu. Số liệu sau khi thu thập sẽ được làm sạch và nhập vào máy tính bằng phần mềm REDCap. Phần mềm thống kê SPSS 22 sẽ được sử dụng trong phân tích số liệu. Mô tả số lượng, tỉ lệ người bệnh trầm cảm. Mô tả số lượng, tỉ lệ phần trăm các mức độ trầm cảm theo tuổi, giới và các nhóm tình trạng dinh dưỡng (nguy cơ suy dinh dưỡng/suy dinh dưỡng, nhóm bình thường)

2.5. Đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu tuân thủ đầy đủ các nguyên tắc nghiên cứu y sinh học. Các đối tượng tham gia nghiên cứu được giải thích rõ ràng về: bản chất và mục đích của nghiên cứu, về quyền lợi và nghĩa vụ của mình, về lợi ích cũng như rủi ro bất lợi có thể xảy ra.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian từ tháng 01/2023 đến tháng 06/2023, chúng tôi đã tiến hành thu thập và nghiên cứu trên 420 người bệnh cao tuổi bị suy dinh dưỡng/ nguy cơ suy dinh dưỡng và nhóm

người bệnh không có nguy cơ dinh dưỡng theo thang đánh giá tình trạng dinh dưỡng MNA-SF. Qua phân tích số liệu, chúng tôi thu được kết quả như sau:

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		SDD/nguy cơ SDD (n=210)		Bình thường (n=210)		Tổng (n=420)	
		n	%	n	%	n	%
Nhóm tuổi	65 – 75	95	45,2	126	60,0	221	52,6
	> 75	115	54,8	84	40,0	199	47,4
Tuổi trung bình		77,8 ± 8,3		74,8 ± 6,7		76,3 ± 7,8	
Giới tính	Nam	83	39,5	74	35,2	157	37,4
	Nữ	127	60,5	136	64,8	263	62,6
Tiền sử nhập viện trong 12 tháng qua	Có	119	56,7	59	28,1	178	42,4
	Không	91	43,3	151	71,9	242	57,6
Nơi điều trị	Nội trú	109	51,9	50	23,8	159	37,9
	Ngoại trú	101	48,1	160	76,2	261	62,1
Tiền sử ngã trong 12 tháng qua	Có	53	25,2	36	17,1	89	21,2
	Không	157	74,8	174	82,9	331	78,8

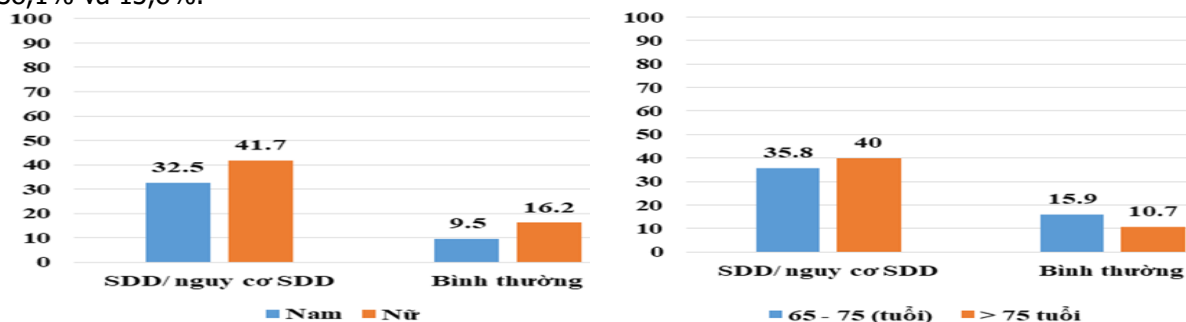
Nhận xét: Bảng 1 cho thấy, tuổi trung bình là 76,3 ± 7,8 tuổi. Nhóm tuổi 65 - 75 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất với 52,6%. Nữ giới (62,6%) chiếm tỉ lệ cao hơn nam giới (37,4%).

Đặc điểm trầm cảm ở người bệnh suy dinh dưỡng cao tuổi

Bảng 2. Tỉ lệ trầm cảm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	SDD/nguy cơ SDD (n=210)		Bình thường (n=210)		Tổng (n=420)	
	n	%	n	%	n	%
Không trầm cảm	130	61,9	181	86,2	311	74,0
Trầm cảm	80	38,1	29	13,8	109	26,0

Nhận xét: Trong 420 người bệnh được nghiên cứu có 109 người (chiếm 26%) có trầm cảm. Tỉ lệ mắc trầm cảm ở nhóm SDD/ nguy cơ SDD cao hơn hẳn nhóm không có nguy cơ suy dinh dưỡng 38,1% và 13,8%.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ tình trạng trầm cảm theo tình trạng suy dinh dưỡng, tuổi và giới

Nhận xét: Tỉ lệ trầm cảm ở nữ nhiều hơn nam trong cả hai nhóm. Tỉ lệ trầm cảm ở hai nhóm tuổi khá tương đồng.

Bảng 3. Đặc điểm lâm sàng của trầm cảm ở bệnh nhân cao tuổi

Đặc điểm		SDD/ nguy cơ SDD (n=210)		Bình thường (n=210)		Tổng (n=420)	
		n	%	n	%	n	%
Thường xuyên thấy chán nản, buồn bã	Có	42	20,0	17	8,1	59	14,0
	Không	168	80,0	193	91,9	361	86,0
Thấy cuộc sống trống rỗng	Có	24	11,4	1	0,5	25	6,0
	Không	186	88,6	209	99,5	395	94,0
Thấy hạnh phúc trong phần lớn thời gian	Có	149	71,0	194	92,4	343	81,7
	Không	61	29,0	16	7,6	77	18,3
Thấy tình trạng của mình là vô vọng	Có	17	8,1	6	2,9	23	5,5
	Không	193	91,9	204	97,1	397	94,5

Nhận xét: Đa số người bệnh cảm thấy hạnh phúc trong phần lớn thời gian của mình (81,7%). Có 14% người bệnh thường xuyên chán nản, buồn bã. Có 23 người tương ứng với 5,5% người bệnh thấy tình trạng của mình là vô vọng.

IV. BÀN LUẬN

Ở Việt Nam đây là nghiên cứu xác định tỉ lệ trầm cảm ở người bệnh suy dinh dưỡng cao tuổi, sử dụng thang đo đánh giá dinh dưỡng MNA-SF để xác định tình trạng dinh dưỡng và thang đo GDS-4 để xác định giai đoạn trầm cảm. Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên 420 người cao tuổi đến khám và điều trị tại bệnh viện Lão khoa Trung ương. Kết quả ghi nhận tỉ lệ trầm cảm ở người bệnh là 26%, tỉ lệ này ở nhóm suy dinh dưỡng cao hơn nhóm ít có nguy cơ 38,1% và 13,8%.

So sánh với tỉ lệ trầm cảm ở người cao tuổi sống trong cộng đồng, nghiên cứu của Taizo Wada về tỉ lệ trầm cảm của người cao tuổi trong cộng đồng nói chung ở 3 nước châu Á trong khoảng 17,2% - 33,8%¹² và nghiên cứu của Trần Văn Khâm trên đối tượng người cao tuổi ngoài cộng đồng cũng cho ra tỉ lệ trầm cảm là 31,3%¹⁰. Những kết quả này khá tương đồng so với kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi.

So sánh với tỉ lệ trầm cảm ở người bệnh suy dinh dưỡng cao tuổi trong các nghiên cứu khác: Hầu hết các nghiên cứu trên thế giới đều chỉ ra rằng trầm cảm ở nhóm suy dinh dưỡng cao hơn nhóm ít nguy cơ 55-57,63, điều này khá là tương đồng so với kết quả của chúng tôi. Tỉ lệ trầm cảm trong nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Maria Consuelo Velázquez-Alva 38,1% so với 39,7%, nhưng thấp so với nghiên cứu của Christine Smoliner là 66,0%. Sự khác biệt về tỉ lệ trầm cảm giữa các nghiên cứu theo chúng tôi nguyên do có thể đến từ 2 vấn đề chính: Một là, sự khác biệt về phương pháp lựa chọn đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên người bệnh điều trị nội và ngoại trú của bệnh viện, trong đó bao gồm cả người bệnh nội trú đang điều trị tại khoa Sức khỏe Tâm thần của bệnh viện Lão khoa Trung ương. Điều này khác biệt so với nghiên cứu của Christine Smoliner chỉ lựa chọn người cao tuổi tại viện dưỡng lão. Hai là, sự khác biệt trong phương pháp đánh giá trầm cảm, nghiên cứu của chúng tôi sử dụng thang GDS-4 còn các nghiên cứu khác sử dụng thang đo GDS-15. Sự khác biệt về phương pháp đánh giá trầm cảm cũng có thể phần nào gây ra sự khác biệt về tỉ lệ trầm cảm giữa các nghiên cứu.

Phân bố trầm cảm theo từng giới, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỉ lệ phân bố không

trầm cảm ở giới nữ cao hơn giới nam 68,8% và 31,2%. Khi so sánh hai nhóm suy dinh dưỡng và nhóm ít có nguy cơ, tỉ lệ trầm cảm ở giới nữ cao hơn hẳn. Nghiên cứu Trần Văn Khâm trên cộng đồng Việt Nam cho thấy tỉ lệ trầm cảm ở nữ cao hơn ở nam¹⁰. Theo nghiên cứu của Maria Consuelo Velázquez-Alva trên người cao tuổi ở Mexico điểm GDS ở nhóm giới tính nữ cao hơn nhóm giới tính nam. Cũng sử dụng thang GDS-4 để đánh giá tình trạng trầm cảm của người cao tuổi Việt Nam ở nông thôn, nghiên cứu của Vũ Thị Thanh Huyền cũng cho thấy có đến 70% đối tượng bị trầm cảm. Tuy nhiên cần nghiên cứu với một cỡ mẫu lớn hơn để có thể nhìn nhận chính xác hơn về sự phân bố trầm cảm theo từng giới ở người bệnh suy dinh dưỡng.

Phân bố trầm cảm theo nhóm tuổi, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỉ lệ phân bố trầm cảm ở hai nhóm tuổi là khá tương đồng. Khi so sánh giữa nhóm suy dinh dưỡng và nhóm ít nguy cơ, chúng tôi nhận thấy ở nhóm suy dinh dưỡng, tỉ lệ người cao tuổi trên 75 tuổi có trầm cảm là 40% cao hơn nhóm ít có nguy cơ 10,7%. Kết quả đó cho thấy tỉ lệ trầm cảm ở nhóm tuổi từ trên 75 có xu hướng cao hơn so với nhóm tuổi 65-75 tuổi trên đối tượng người cao tuổi suy dinh dưỡng. Nghiên cứu Gökçen Doğan tuy không phân theo nhóm tuổi mà xác định tuổi trung bình của nhóm trầm cảm và không trầm cảm, kết quả cho thấy tuổi trung bình của hai nhóm là khá tương đồng¹².

V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ trầm cảm ở người bệnh suy dinh dưỡng cao tuổi là 38,1%. Tỉ lệ này cao hơn ở nhóm ít có nguy cơ suy dinh dưỡng (13,8%). Cần sàng lọc thường quy tình trạng trầm cảm cho bệnh nhân có suy dinh dưỡng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Chen CCH, Tang ST, Wang C, Huang GH.** Trajectory and determinants of nutritional health in older patients during and six-month post-hospitalisation. *J Clin Nurs.* 2009;18(23):3299-3307. doi:10.1111/j.1365-2702.2009.02932.x
- Volkert D, Beck AM, Cederholm T, et al.** Management of Malnutrition in Older Patients-Current Approaches, Evidence and Open Questions. *J Clin Med.* 2019;8(7):974. doi:10.3390/jcm8070974
- World Health Organization (WHO).** Malnutrition. <https://www.who.int/health-topics/malnutrition>
- ASPEN.** Malnutrition Older Adults Intervention.
- Ong S, Woo J, Parikh P, et al.** Addressing nutritional requirements of ageing consumers in Asia-recommendations from an expert workshop. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2019;28(2): 204-213. doi:10.6133/apjcn.201906_28(2).0001

6. **Correia MITD, Waitzberg DL.** The impact of malnutrition on morbidity, mortality, length of hospital stay and costs evaluated through a multivariate model analysis. *Clin Nutr Edinb Scotl.* 2003;22(3): 235-239. doi: 10.1016/ s0261-5614(02) 00215-7
7. **Norman K, Pichard C, Lochs H, Pirlich M.** Prognostic impact of disease-related malnutrition. *Clin Nutr.* 2008; 27(1):5-15. doi: 10.1016/ j.clnu.2007.10.007
8. **Devoto G, Gallo F, Marchello C, et al.** Prealbumin Serum Concentrations as a Useful Tool in the Assessment of Malnutrition in Hospitalized Patients. *Clin Chem.* 2006;52(12): 2281-2285. doi:10.1373/clinchem.2006.08036
9. **Wei J, Fan L, Zhang Y, et al.** Association Between Malnutrition and Depression Among Community-Dwelling Older Chinese Adults. *Asia Pac J Public Health.* 2018;30(2):107-117. doi:10.1177/101053951876063
10. **Tran KV, Esterman A, Saito Y, et al.** Factors Associated With High Rates of Depressive Symptomatology in Older People in Vietnam. *Am J Geriatr Psychiatry Off J Am Assoc Geriatr Psychiatry.* 2022;30(8): 892-902. doi:10.1016/ j.jagp.2022.02.007

KẾT QUẢ PHẪU THUẬT NỘI SOI LỒNG NGỰC ĐIỀU TRỊ TRÀN KHÍ MÀNG PHỔI TIÊN PHÁT NGUYÊN PHÁT TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Lô Quang Nhật¹, Dương Văn Duy¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả phẫu thuật nội soi điều trị tràn khí màng phổi tiên phát nguyên phát ở người lớn tại Bệnh viện trung ương Thái Nguyên. **Đối tượng:** Từ 1/2021 đến 9/2023 với 28 bệnh nhân được chẩn đoán TKMP tiên phát được phẫu thuật nội soi lồng ngực. **Kết quả:** 20 bệnh nhân nam (71,4%), 8 bệnh nhân nữ (28,6%), đau ngực và khó thở gặp 39%, đau tức ngực 28,6%. Tràn khí màng phổi mức độ nhiều 89,3%. Cắt, khâu bằng stapler + gây dính màng phổi cho 27 bệnh nhân (96,4%). Thời gian phẫu thuật trung bình là 75,7 ± 14,5 phút. Thời gian trung bình lưu dẫn lưu khoang màng phổi là 6,9 ± 2,4 ngày. **Kết luận:** Phẫu thuật nội soi lồng ngực điều trị tràn khí khoang màng phổi tiên phát nguyên phát là an toàn và hiệu quả.

Từ khóa: tràn khí khoang màng phổi tiên phát nguyên phát, phẫu thuật nội soi lồng ngực

SUMMARY

THE RESULT OF VIDEO - ASITED THORACOSCOPIC SURGERY SURGICAL FOR SPONTANEOUS PNEUMOTHORAX IN THAI NGUYEN CENTRAL GENERAL HOSPITAL

Objective: To evaluate of the video- assisted thoracoscopic surgery for primary spontaneous pneumothorax in adults in Thai Nguyen Central general Hospital. **Method:** From 1/2021 to 9/2023, 28 patients with primary spontaneous pneumothorax were operative with video-assisted thoracoscopic surgery. **Results:** Man 20 cases (71,4%), 8 women (28,6%), chest pains and dyspnea were 39%; the large

pneumothorax was 89,3%. The blebs were resected with endoscopic stapler for 27 patients (96,4%) ; the average surgery time is 75,7 ± 14,5 minutes. The average drainage time is 6,9 ± 2,4 days. **Conclusion:** Video-assisted thoracoscopic surgery treatment primary spontaneous pneumothorax was effective and safe. **Keywords:** primary spontaneous pneumothorax, video-assisted thoracoscopic surgery

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tràn khí màng phổi là tình trạng khí tích tụ trong khoang màng phổi. Tràn khí màng phổi tiên phát nguyên phát (Primary spontaneous pneumothorax) (TKMPTPNP) được định nghĩa là tràn khí màng phổi tự phát mà không có bệnh lý phổi trước đó. Tràn khí màng phổi tự phát nguyên phát thường nguyên nhân do vỡ các bóng khí ở màng phổi tạng hay các kén khí [7]

Điều trị tràn khí màng phổi tiên phát nguyên phát có thể bằng chọc hút khí hay dẫn lưu khoang màng phổi thì tỷ lệ tái phát là 16 - 52% trong năm đầu tiên [1]. Vì vậy điều trị triệt để, tránh tái phát là mục tiêu của nhiều nghiên cứu. Trước đây, với các trường hợp bóng khí tìm thấy qua nội soi ngực tỷ lệ chuyển mở ngực giải quyết chỗ dò khí. Tuy nhiên ngày nay phẫu thuật nội soi lồng ngực được áp dụng rộng rãi và được xem như thay thế mổ mở kinh điển. Tại Việt Nam, phẫu thuật nội soi lồng ngực điều trị tràn khí màng phổi tiên phát cũng đã được triển khai từ những năm đầu thế kỷ 21 và đạt một số kết quả rất tốt[4] đây còn là một kỹ thuật mới.

Bệnh viện trung ương Thái Nguyên đã phẫu thuật nội soi lồng ngực một lối điều trị bệnh lý này. Tuy nhiên, trong quá trình điều trị gặp những thuật lợi và khó khăn nhất định, nhằm

¹Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Lô Quang Nhật

Email: nhathdhyk2007@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 16.2.2024

Ngày duyệt bài: 8.3.2024