

KHẢO SÁT TRIỆU CHỨNG TRẦM CẢM TRÊN BỆNH NHÂN VIÊM GAN SIÊU VI C MẠN TRƯỚC ĐIỀU TRỊ ĐẶC HIỆU

Ngô Tích Linh*, Nguyễn Hữu Chí*, Hồ Nguyễn Yến Phi*

TÓM TẮT:

Mở đầu: Trầm cảm chiếm tỉ lệ khá cao trên bệnh nhân Viêm gan siêu vi C mạn, khoảng 25% theo các tiêu chuẩn chẩn đoán và 45-50% theo các thang lượng giá. Điều này gây khó khăn cho quá trình điều trị.

Mục tiêu: Mô tả các biểu hiện của rối loạn trầm cảm, xác định tỷ lệ trầm cảm trên nhóm bệnh nhân Viêm gan siêu vi C mạn trước điều trị đặc hiệu và tìm mối liên quan giữa trầm cảm và một số yếu tố liên quan.

Phương pháp: nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp mô tả cắt ngang, dựa theo thang lượng giá trầm cảm HAMD-17 trên 397 bệnh nhân Viêm gan siêu vi C mạn trước điều trị đặc hiệu đến khám tại khoa Phòng khám Ngoại trú Bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới từ 01/12/2008 đến 30/03/2009.

Kết quả: 136 bệnh nhân có biểu hiện trầm cảm (34,4%), đa số trầm cảm ở mức độ nhẹ (64%) và trung bình (29,4%). Đa số bệnh nhân trầm cảm có biểu hiện về khí sắc trầm cảm, mất ngủ, lo âu và các triệu chứng về tâm thể. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ lệ trầm cảm cao ở nhóm bệnh nhân nữ, nhóm bệnh nhân có trình độ học vấn thấp, kinh tế gia đình khó khăn và có các triệu chứng bệnh gan đi kèm ($p < 0,05$).

Kết luận: Tỉ lệ trầm cảm trên BN VGSV C mạn khá cao, ảnh hưởng nặng nề đến chất lượng cuộc sống và hiệu quả điều trị. Việc phát hiện và điều trị kịp thời BN VGSV C mạn trầm cảm có ý nghĩa quan trọng về tiến triển và tiên lượng bệnh VGSV C mạn.

Từ khóa: trầm cảm, Viêm gan siêu vi C mạn, Interferon, khi sắc trầm cảm, lo âu, triệu chứng tâm thể, chất lượng cuộc sống.

ABSTRACT

INVESTIGATING SYMPTOMS OF DEPRESSIVE DISORDER IN CHRONIC HEPATITIS C PATIENTS BEFORE BEING TREATED WITH A SPECIFIC PROCEDURE

Ngô Tích Linh, Nguyễn Hữu Chí, Hồ Nguyễn Yến Phi

* Y Học TP. Hồ Chí Minh * Vol.14 - Supplement of No 1 -2010: 435 - 438

Background: Depression accounts for a high percentage in chronic hepatitis C patients, approximately 25% of them had depressive symptoms depended on diagnostic criteria and around 45-50% those for rating scales. This is difficult for a treatment procedure.

Objectives: to describe some symptoms of depressive disorder, to determine the prevalence of depression in chronic hepatitis C patients before receiving specific procedures as well as to evaluate the relationship between depression and related factors.

Method: a cross-sectional study was conducted to examine 397 chronic hepatitis C patients by the Hamilton rating scale for depression 17 (HAMD-17) in the Out-patient Department of the Tropical Disease Hospital from December 1st, 2008 to March 30th, 2009.

Results: a high percentage of the patients had positive scores of depression (34.3%) and majority of them had mild (64%) and average depression (29.4%). Most of the depressive patients had depressive mood, sleep disorders,

* Bộ môn Tâm thần, khoa Y - Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Địa chỉ liên hệ: BS. Hồ Nguyễn Trúc Linh

ĐT:

Email:

anxiety disorder and psychosomatic symptoms. The result has shown that gender, education, living conditions and hepatic failure-related symptoms influenced obviously emotional states ($p < 0.05$).

Conclusions: *the high prevalence of depressive disorder among the patients impacts the effectiveness of treatment procedures and the quality of life. Discovering the depressive disorders and acquiring a sufficient treatment procedure have an important meaning on the course and prognosis of the disease.*

Keywords: *depression, chronic hepatitis C, Interferon, depressive mood, anxiety disorder, psychosomatic symptoms, the quality of life.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, Viêm gan siêu vi C là một vấn đề sức khỏe lớn trên toàn thế giới ước tính khoảng 180 triệu người nhiễm, chiếm 3% dân số thế giới, khoảng 3 – 4 triệu ca mới mắc hàng năm⁽³⁾. Đây là nguyên nhân chính dẫn đến tình trạng bệnh gan mạn tính và là chỉ định ghép gan chủ yếu: 75 – 85% các ca trở thành viêm gan mạn tính, 60 – 70% bệnh gan dạng hoạt động dai dẳng, 10 – 20% phát triển đến xơ gan sau 20 đến 30 năm⁽⁴⁾.

Theo y văn, nhiễm HCV dạng hoạt động có thể dẫn đến các triệu chứng tâm thần như mệt mỏi, mất ngủ, giảm khả năng tập trung. Tỷ lệ trầm cảm và lo âu chiếm tỷ lệ cao trên bệnh nhân VGSV C không điều trị đặc hiệu. Rối loạn trầm cảm là bệnh lý phối hợp có tần suất cao trên bệnh nhân VGSV C mạn⁽¹⁾⁽²⁾. Khoảng 25% bệnh nhân VGSV C mạn được chẩn đoán rối loạn trầm cảm dựa vào lâm sàng hay các tiêu chuẩn chẩn đoán và khoảng 45-50% dựa vào các thang tự đánh giá. Ngoài ra, tỷ lệ rối loạn trầm cảm và lo âu tăng đáng kể ở những bệnh nhân viêm gan mạn tính giai đoạn cuối⁽¹⁾. Đồng thời, 80% bệnh nhân khởi phát triệu chứng trầm cảm hay triệu chứng trầm cảm nặng hơn khi điều trị với IFN, là nguyên nhân chính bệnh nhân kém tuân thủ và bỏ điều trị⁽⁴⁾.

Như vậy, nghiên cứu các biểu hiện trầm cảm, cũng như các rối loạn tâm thần khác trên bệnh nhân VGSV C trước và trong giai đoạn điều trị đặc hiệu có ý nghĩa quan trọng trên tiến triển và tiên lượng bệnh thực thể. Vấn đề này đã và đang được nghiên cứu ở nhiều quốc gia trên thế giới. Tuy vậy, ở Việt Nam cho đến thời điểm hiện nay vẫn chưa có một nghiên cứu nào về vấn đề này một cách có hệ thống. Do đó nghiên cứu

được tiến hành nhằm: “Khảo sát triệu chứng trầm cảm trên bệnh nhân VGSV C mạn tính trước điều trị đặc hiệu”, với các mục tiêu chuyên biệt:

1. Xác định tỉ lệ trầm cảm trên bệnh nhân VGSV C mạn tính.
2. Mô tả một số triệu chứng lâm sàng của rối loạn trầm cảm trên bệnh nhân VGSV C mạn tính.
3. Đánh giá mối tương quan giữa trầm cảm và một số yếu tố liên quan.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp mô tả cắt ngang. Với tiêu chí chọn mẫu gồm 1) trên 15 tuổi, 2) không nhiễm HIV và HBV và 3) không có tiền căn mắc các rối loạn tâm thần, chọn được 397 bệnh nhân VGSV C mạn chưa điều trị đặc hiệu đến khám tại phòng khám ngoại trú bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới từ 01/12/2008 đến 30/03/2009. Bệnh nhân được phỏng vấn về các yếu tố liên quan đặc điểm dân số học, bệnh và tiến hành lượng giá trầm cảm theo thang HAMD-17. Số liệu được xử lý theo chương trình SPSS 16.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm dân số nghiên cứu và nhóm trầm cảm:

Bảng 1: Đặc điểm của dân số nghiên cứu và nhóm trầm cảm.

Đặc điểm	Mẫu Số BN (%)	Nhóm trầm cảm: 136 bệnh nhân	Mối tương quan với trầm cảm
1. Giới: Nữ	232 (58,4)	89 (65,4)	P<0,05
2. Tuổi trung bình:	54 tuổi (+/- 13)	54 tuổi (+/- 13)	Không
3. Nhóm tuổi:			Không
40 tuổi	61 (15,4)	23 (16,9)	
40-59	195 (49,1)	62 (45,9)	

Đặc điểm	Mẫu Số BN (%)	Nhóm trầm cảm: 136 bệnh nhân	Mối tương quan với trầm cảm
>59 tuổi	141 (35,5)	51 (37,5)	
4. Nơi cư ngụ: Nông thôn	279 (69,5)	94 (69,1)	
5. Trình độ học vấn:			P<0,05
Mù chữ	31 (7,8)	12 (8,8)	
Cấp 1	126 (31,7)	50 (36,8)	
Cấp 2	125 (31,5)	47 (34,6)	
Cấp 3, ĐH, SĐH	115 (29,0)	27 (19,9)	
6. Nghề nghiệp:			Không
Công nhân viên	55 (13,9)	10 (7,4)	
Nông dân	75 (18,9)	28 (20,6)	
Nghề tự do	96 (24,2)	30 (22,1)	
Nội trợ	68 (17,1)	26 (19,1)	
Già, đi học, thất nghiệp	103 (25,9)	42 (30,9)	
7. Tính chất nghề nghiệp:			Không
Ổn định	276 (69,5)	88 (64,7)	
Không ổn định	18 (4,5)	6 (4,4)	
Không làm việc	103 (25,9)	42 (30,9)	
8. Tình trạng hôn nhân:			Không
Có chồng/vợ	325 (81,9)	112 (82,4)	
Góa	35 (8,8)	12 (8,8)	
Độc thân	25 (6,3)	10 (7,4)	
Ly dị	12 (3,0)	2 (1,5)	
9. Kinh tế gia đình:			P<0,001
Khá giả	17 (4,3)	6 (4,4)	
Đủ ăn	319 (80,4)	95 (69,9)	
Khó khăn	61 (15,4)	35 (25,7)	
10. Có bệnh lý phối hợp:	147 (37,0)	50 (36,8)	
11. Thời gian mắc bệnh:			không
<1 năm	172 (43,3)	66 (48,5)	
1-5 năm	177 (44,6)	54 (39,7)	
> 5 năm	48 (12,1)	16 (11,8)	
12. Có triệu chứng bệnh gan:	31 (7,8)	17 (12,5)	P<0,05

Tỉ lệ trầm cảm: 34,6% (136/397)

Mức độ trầm cảm

Nhẹ: 64% (87/136)

Trung bình: 29,4% (40/136)

Nặng: 4,4% (6/136)

Rất nặng: 2.2% (3/136)

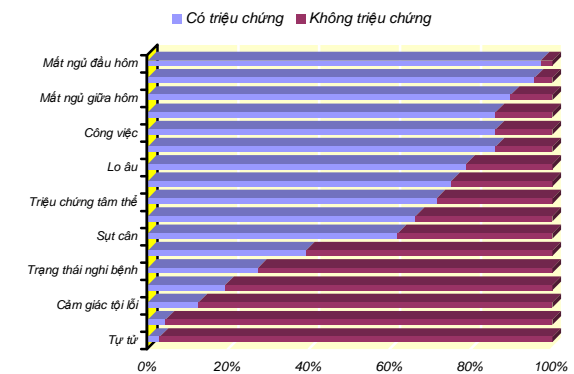
So sánh với tỉ lệ trầm cảm trong dân số chung

Tỉ lệ trầm cảm trong nhóm bệnh nhân VGSV C mạn cao hơn trong dân số chung có ý nghĩa

thống kê (10%)⁽⁹⁾.

Mô tả triệu chứng trên 136 BN VGSV C mạn trầm cảm

Đa số bệnh nhân VGSV C mạn trầm cảm có biểu hiện về khí sắc trầm cảm, rối loạn giấc ngủ, lo âu và rối loạn tâm thế.



Biểu đồ 1: Phân bố các biểu hiện của rối loạn trầm cảm

BÀN LUẬN

Qua khảo sát 397 bệnh nhân VGSV C mạn dựa vào thang HAMD-17, tỉ lệ trầm cảm (HAMD>7) chiếm 34,3% (hơn 1/3 dân số nghiên cứu). Tỉ lệ trên cao hơn so với tỉ lệ trầm cảm trong dân số chung có ý nghĩa thống kê (10%)⁽⁹⁾. Đa số bệnh nhân ở mức độ trầm cảm nhẹ và trung bình.

Theo kết quả nghiên cứu, tỉ lệ trầm cảm cao hơn so với nghiên cứu của các tác giả nước (Bảng 2). Khác biệt có thể do sự phân bố các yếu tố dân số học trong mẫu nghiên cứu khác nhau và lựa chọn các thang lượng giá khác nhau. Nhưng nhìn chung, tỉ lệ trầm cảm vẫn dao động 20-70%.

Bảng 2: Tỉ lệ trầm cảm theo một số nghiên cứu.

Nghiên cứu:	Tỉ lệ (%)	Thang và tiêu chuẩn đánh giá:
Lee DH (1997) ⁽⁶⁾	24,0	Không ghi nhận
William R.Y (1998) ⁽¹⁰⁾	28,0	Không ghi nhận
Kraus MR (2000) ⁽⁴⁾	22,4	HADS
Yovtcheva SP(2001) ⁽¹¹⁾	28,0	DSM-IV
McDonald J (2002) ⁽⁷⁾	44,0	SLC-9-R
	41,5	CES-D
Jeannette G (2005) ⁽²⁾	28,0	DSM-IV
Elizabeth T.G (2004) ⁽³⁾	62,0	BDI-II

	75,0	PHQ-9
	72,0	CES-D
Kwan JW (2008) ⁽⁵⁾	38,0	ICD-9
Chúng tôi (2009)	34,3	HAMD-17

Các triệu chứng của rối loạn trầm cảm trên bệnh nhân VGSV C mạn gần như tương tự với dân số chung Kaplan và Sadock (9) (Bảng 3).

Bảng 3: Mô tả một số triệu chứng của rối loạn trầm cảm.

Triệu chứng	Dân số chung (Kaplan-Sadock)	Dân số VGSV C mạn
Khí sắc trầm cảm	99%	95,6%
Tự tử	Ý nghĩ tự sát: 63%	Cảm giác có tội: 12,5%
	HV tự sát: 10-15%	Không đáng sống: 2,9%
RL giấc ngủ	80% mất ngủ (về sáng)	80% mất ngủ (đầu hôm)
Công việc	97% giảm tập trung	70% bất lực, mệt mỏi
Lo âu	90%	90%
Cân nặng	Sụt cân, lên cân	60% sụt cân

Kết quả nghiên cứu cho thấy trầm cảm chiếm tỉ lệ cao ở nhóm bệnh nhân VGSV C mạn là nữ ($p < 0,05$), nhóm có trình độ học vấn thấp ($p < 0,05$), kinh tế gia đình khó khăn ($p < 0,001$), có triệu chứng gan ($p < 0,05$). Kết quả trên khác biệt so với nghiên cứu của Kraus, 2000⁽⁴⁾ sự khác biệt này có thể do cách chọn mẫu.

Không có sự khác biệt giữa hai nhóm trầm cảm và không trầm cảm về nơi ở, nghề nghiệp, tính chất nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, bệnh lý phối hợp (tương tự nghiên cứu Kraus, 2000⁽⁴⁾), tuổi và thời gian biết bệnh (khác so nghiên cứu Kraus: tỉ lệ trầm cảm cao ở nhóm > 50 tuổi và nhóm có thời gian biết bệnh > 5 năm; khác biệt có

thể do hệ thống nâng đỡ và trình độ học vấn ở hai nghiên cứu khác nhau).

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu trên 397 bệnh nhân VGSV C mạn chưa được điều trị đặc hiệu đến khám tại Phòng khám ngoại trú, bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới từ 01/12/2008 – 30/3/2009, chúng tôi đi đến kết luận sau:

1. Trầm cảm chiếm tỉ lệ khá cao trên dân số bệnh nhân VGSV C mạn chưa điều trị đặc hiệu (34,3%). Chủ yếu rối loạn trầm cảm ở mức độ nhẹ (64%) và trung bình (29,4%).

2. Đa số bệnh nhân VGSV C mạn trầm cảm có biểu hiện về khí sắc trầm cảm, rối loạn giấc ngủ, lo âu và triệu chứng tâm thể.

3. Có sự tương quan giữa trầm cảm và: giới tính ($p < 0,05$), học vấn ($p < 0,05$), kinh tế gia đình ($p < 0,001$), các triệu chứng bệnh gan ($p < 0,05$)

4. Không thấy có mối tương quan giữa trầm cảm và: tuổi, nghề nghiệp, tính chất nghề nghiệp, nơi cư ngụ, tình trạng hôn nhân, bệnh lý phối hợp, thời gian biết bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dwight, Megan (2000). Depression, fatigue, and functional disability in patients with chronic hepatitis C. Journal Psychosomatic Research, 34, 311–317.
2. Kraus, Micheal (2000). Emotional State, Coping Styles, and Somatic Variables in Patients With Chronic Hepatitis C. Psychosomatics, 41, 377–384.
3. Nagano, Jun (2004). Psychosocial Stress, Personality, and the Severity of Chronic Hepatitis C. Psychosomatics, 45, 100–106.
4. Yovtcheva, Sonia (2001). Psychiatric Comorbidity Among Hepatitis C-Positive Patients. Psychosomatics, 42, 411-415.