

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG TRẦM CẢM Ở BỆNH NHÂN UNG THƯ PHỔI KHÔNG TẾ BÀO NHỎ

Dương Anh Tài¹, Nguyễn Văn Dũng², Nguyễn Văn Tuấn^{1,2}

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Ung thư phổi thường gặp tại Việt Nam cũng như trên thế giới. Trong đó, ung thư phổi không tế bào nhỏ chiếm khoảng 85 - 90%. Trầm cảm là một rối loạn tâm thần thường gặp ở những bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ. **Mục tiêu nghiên cứu** "Mô tả đặc điểm lâm sàng trầm cảm ở bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ". **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang, phân tích đặc điểm lâm sàng của bệnh trầm cảm bằng phỏng vấn trực tiếp bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ tại Trung tâm Y học hạt nhân và Ung bướu Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 10/2020 đến tháng 9/2021. **Kết quả:** Có 29 bệnh nhân trầm cảm trong tổng số 73 bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ, chiếm 39,7%.

Từ khóa: trầm cảm, ung thư phổi không tế bào nhỏ.

SUMMARY

CLINICAL FEATURES OF DEPRESSION IN NON-SMALL CELL LUNG CANCER PATIENTS

Background: Lung cancer is common in Vietnam as well as in the world. In which, non-small cell lung cancer accounts for about 85-90%. Depression is a common psychiatric disorder in patients with non-small cell lung cancer. **Research objectives** "To describe the clinical characteristics clinical feature of depression in non-small cell lung cancer patients". **Subjects and research methods:** Using a cross-sectional descriptive method, analyzing clinical characteristics of depression by direct interviews with non-small cell lung cancer inpatients at the The Nuclear Medicine and Oncology center Bach Mai Hospital from October 2020 to September 2021. **Results:** There were 29 patients with depression out of 73 non-small cell lung cancer patients, accounted 39,7%.

Keywords: depression, non-small cell lung cancer, NSCLC.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư phổi là u ác tính phát sinh từ phế quản, tiểu phế quản tận, phế nang hoặc từ các tuyến phế quản. Căn bệnh ung thư thường gặp tại Việt Nam cũng như trên thế giới. Năm 2020, tỷ lệ mắc ung thư phổi đứng thứ 3 trên tổng số các loại ung thư và đứng thứ nhất về tỷ lệ tử

vong trên thế giới. Ung thư phổi được chia làm hai loại chính là ung thư phổi tế bào nhỏ và ung thư phổi không phải tế bào nhỏ (UTPKTBN). Trong đó, ung thư phổi không tế bào nhỏ chiếm khoảng 85-90% trong tổng số các loại ung thư phổi.¹

Bệnh nhân ung thư mắc các triệu chứng trầm cảm đáng kể và bệnh nhân ung thư phổi có nguy cơ đặc biệt cao.² Trầm cảm là một rối loạn tâm thần thường gặp ở những bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ. Các nghiên cứu trên thế giới chỉ ra rằng, tỷ lệ mắc trầm cảm trên bệnh nhân UTPKTBN chiếm từ 4,7% - 46,1%^{3,4}. Trên những bệnh nhân mắc ung thư phổi có triệu chứng trầm cảm, chất lượng cuộc sống, các triệu chứng ung thư nặng hơn, các hỗ trợ xã hội thấp hơn, và tỷ lệ tử vong cao hơn và thời gian sống trung bình ngắn hơn bệnh nhân không có triệu chứng trầm cảm⁵⁻⁷. Do đó việc phát hiện sớm, điều trị kịp thời có ý nghĩa lớn đối với bệnh nhân mắc ung thư phổi không tế bào nhỏ, từ đó nâng cao chất lượng cuộc sống của bệnh nhân UTPKTBN.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu: 73 bệnh nhân được chẩn đoán ung thư phổi không tế bào nhỏ điều trị nội trú tại Trung tâm Y học hạt nhân và Ung bướu Bệnh viện Bạch Mai. Trong đó có 29 bệnh nhân được chẩn đoán trầm cảm theo tiêu chuẩn ICD-10F năm 1992. Thời gian nghiên cứu từ tháng 10/2020 đến tháng 9/2021.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang, xác định tỉ lệ trầm cảm và phân tích đặc điểm lâm sàng trầm cảm thông qua phỏng vấn trực tiếp bệnh nhân khi nằm viện.

Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1 Đặc điểm nhân khẩu học và lâm sàng ở bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ

Bảng 3.1. Đặc điểm nhân khẩu học và lâm sàng ở bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ

	Đặc điểm	n	%
Giới	Nam	56	76,7
	Nữ	17	23,3
Nơi sinh sống	Nông thôn/thị trấn	61	83,6
	Thành thị	12	16,4
Trình độ	Tiểu học-Trung học cơ sở	7	9,6

¹Đại học Y Hà Nội

²Viện sức khỏe Tâm thần, Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Dương Anh Tài

Email: duongtai143@gmail.com

Ngày nhận bài: 30.7.2021

Ngày phản biện khoa học: 1.10.2021

Ngày duyệt bài: 7.10.2021

học vấn	Trung học phổ thông	18	24,7
	Trung cấp – cao đẳng	29	39,7
	Đại học, sau đại học	19	26
Tuổi trung bình		59,92±9,84	

Nhận xét: Trong nhóm bệnh nhân nghiên cứu, nam giới chiếm tỷ lệ cao hơn với tỷ lệ 76,7% (56 người), nữ giới chiếm tỷ lệ thấp hơn với tỷ lệ 23,3% (17 người). Đa số bệnh nhân sống ở nông thôn, chiếm 83,6%. TĐHV gặp nhiều nhất là nhóm học hết trung học phổ thông (THPT) chiếm 39,7%, sau đó là nhóm có TĐHV đại học và sau đại học chiếm tỷ lệ 26%, nhóm BN học hết tiểu học chiếm tỷ lệ thấp nhất là 9,6%, nhóm bệnh nhân học hết bậc THCS chiếm 24,7%. Tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 59,92 ± 9,84 tuổi.

3.2. Đặc điểm giai đoạn bệnh và giải phẫu bệnh ở bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ

Bảng 3.2. Đặc điểm giai đoạn bệnh và giải phẫu bệnh ở bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ

Đặc điểm		n	%
Giai đoạn	I	2	3
	II	1	1,5
	III	11	16,7
	IV	52	78,8
Giải phẫu bệnh	Biểu mô tuyến	65	90,3%
	Biểu mô vảy	7	9,7%
	Biểu mô tế bào lớn	0	0%

Bảng 3.5. Tỷ lệ các triệu chứng chính của trầm cảm theo ICD – 10

Triệu chứng	Nam (n = 20)		Nữ (n = 9)		Chung (n = 29)	
	n	%	n	%	n	%
Khí sắc trầm	19	95	8	88,9	27	93,1
Giảm quan tâm thích thú	16	80	5	55,6	21	72,4
Giảm năng lượng, tăng sự mệt mỏi	19	95	9	100	28	96,6

Nhận xét: Trong ba triệu chứng đặc trưng của trầm cảm theo ICD – 10 thì triệu chứng giảm năng lượng, tăng sự mệt mỏi chiếm tỉ lệ cao nhất (96,6%), trong đó tỉ lệ nữ cao hơn nam. Triệu chứng giảm quan tâm thích thú chiếm tỷ lệ thấp nhất với 72,4%, trong đó tỷ lệ ở nữ cao hơn ở nam.

Bảng 3.6. Các triệu chứng phổ biến của trầm cảm theo ICD – 10

Triệu chứng	Nam (n = 20)		Nữ (n = 9)		Chung (n = 29)	
	n	%	n	%	n	%
Giảm tập trung, chú ý	5	25	3	33,3	8	27,6
Giảm sút tính tự trọng và lòng tự tin	6	30	3	33,3	9	31
Ý tưởng bị tội và không xứng đáng	2	10	2	22,2	4	13,8
Bi quan về tương lai	10	50	4	44,4	14	48,3
Ý tưởng hoặc hành vi tự sát	2	10	3	33,3	5	17,2
Rối loạn giấc ngủ	19	95	9	100	28	96,6
Rối loạn ăn uống	17	85	7	77,8	24	82,8

Nhận xét: Trong 29 bệnh nhân nghiên cứu, có 27,6% bệnh nhân thấy giảm tập trung chú ý. Có 48,3% số bệnh nhân bi quan về tương lai của mình, với tỷ lệ ở từng giới là 50% số bệnh nhân nam và 44,4% số bệnh nhân nữ. Triệu chứng rối loạn giấc ngủ và rối loạn ăn uống chiếm tỷ lệ khá cao với tỷ lệ lần lượt là 96,6% và 82,8%. Đặc biệt triệu chứng về ý tưởng hoặc hành vi tự sát chỉ chiếm 17,2%.

Nhận xét: Bệnh nhân chủ yếu mắc ở giai đoạn III (16,7%) và giai đoạn IV (78,8%) của bệnh. Giải phẫu bệnh ung thư biểu mô tuyến chiếm đa số 90,3%.

3.3. Thực trạng lâm sàng trầm cảm ở bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ

Bảng 3.3. Tỷ lệ trầm cảm theo tiêu chuẩn ICD – 10

Phân loại	Số lượng	Số BN (n)	Tỷ lệ (%)
	ICD - 10	Không trầm cảm	44
	Trầm cảm	29	39,7
	Tổng	73	100

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân trầm cảm theo tiêu chuẩn ICD - 10 chiếm 39,7%.

Bảng 3.4. Mức độ rối loạn trầm cảm theo ICD -10

	Số BN (n)	Tỷ lệ (%)
Trầm cảm nhẹ	18	62,1
Trầm cảm vừa	5	17,2
Trầm cảm nặng	6	20,7
Trầm cảm nặng có loạn thần	0	0
Tổng	29	100

Nhận xét: Trong số 29 bệnh nhân trầm cảm thì bệnh nhân trầm cảm mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất (62,1%), tiếp đến là bệnh nhân trầm cảm mức độ vừa và nặng với tỉ lệ lần lượt tương ứng là 17,2% và 20,7%. Không có bệnh nhân nào trầm cảm nặng có triệu chứng loạn thần.

Bảng 3.7. Các triệu chứng cơ thể của trầm cảm ICD - 10

Triệu chứng	Nam (n = 20)		Nữ (n = 9)		Chung (n = 29)	
	n	%	n	%	n	%
Sụt cân	11	55	4	44,4	15	51,7
Thức giấc sớm hơn ít nhất 2 giờ	11	55	6	66,7	17	58,6
Trầm cảm nặng lên vào buổi sáng	3	15	3	33,3	6	20,7
Giảm nhu cầu tình dục	7	35	4	44,4	11	37,9

Nhận xét: Trong nhóm các triệu chứng cơ thể của trầm cảm, triệu chứng thức giấc sớm hơn ít nhất 2h chiếm tỷ lệ cao nhất với 58,6%, triệu chứng trầm cảm nặng lên buổi sáng ít nhất với 20,7% .

IV. BÀN LUẬN

4.1 Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu. Trong 73 bệnh nhân nghiên cứu, tỉ lệ nam/nữ là 3,294/1, kết quả này phù hợp với các nghiên cứu dịch tễ. Tuổi trung bình là 59,92 ± 9,84, thấp nhất là 29 tuổi và cao nhất là 81 tuổi. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng gần tương đồng với nghiên cứu của một số tác giả trên thế giới như nghiên cứu của Arrieta và cộng sự, tuổi trung bình của nhóm bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ là 58,9 ± 12,4.⁶ Đa số bệnh nhân sống ở nông thôn, chiếm 83,6%. Trình độ học vấn gặp nhiều nhất là nhóm học hết trung học phổ thông chiếm 39,7%, sau đó là nhóm có trình độ học vấn đại học và sau đại học chiếm tỷ lệ 26%. Bệnh nhân chủ yếu mắc ở giai đoạn III (16,7%) và giai đoạn IV (78,8%) của bệnh. Giải phẫu bệnh ung thư biểu mô tuyến chiếm đa số 90,3%.

4.2 Thực trạng lâm sàng trầm cảm ở bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ

4.2.1. Mức độ trầm cảm theo tiêu chuẩn ICD – 10. Tỷ lệ trầm cảm theo nghiên cứu của chúng tôi là 39,7%. Trong số 29 bệnh nhân trầm cảm tỉ lệ bệnh nhân trầm cảm mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất (62,1%), tiếp đến là bệnh nhân trầm cảm mức độ vừa và nặng với tỉ lệ lần lượt tương ứng là 17,2% và 20,7%. Không có bệnh nhân nào ở mức độ trầm cảm nặng có loạn thần.

4.4.2. Các triệu chứng đặc trưng, phổ biến và cơ thể của trầm cảm:

Các triệu chứng đặc trưng của trầm cảm theo ICD – 10. Triệu chứng giảm năng lượng, tăng sự mệt mỏi chiếm tỉ lệ cao nhất (96,6%), sau đó là triệu chứng khí sắc trầm chiếm 93,1%, triệu chứng giảm quan tâm thích thú chiếm tỷ lệ thấp nhất với 72,4%. Do mệt mỏi cũng là một triệu chứng của bệnh lý ung thư, nên khi bệnh nhân mắc trầm cảm sẽ dẫn đến sự chông lểp và kết hợp làm trầm trọng thêm mức độ của triệu chứng này.

Các triệu chứng phổ biến của trầm cảm theo ICD – 10. Rối loạn giấc ngủ là triệu chứng thường gặp nhất, chiếm tới 96,6%, thứ hai là

các triệu chứng của rối loạn ăn uống, ăn ít ngon miệng với 82,8%. Khi mắc trầm cảm, giấc ngủ và ăn uống là những khía cạnh dễ bị ảnh hưởng nhất, đặc biệt với những bệnh nhân lớn tuổi. Điều này phù hợp với cả những bệnh nhân mắc trầm cảm trong quần thể nói chung chứ không riêng trong những bệnh nhân mắc ung thư phổi không tế bào nhỏ. Có 48,3% bệnh nhân thấy bị quan về tương lai của mình. Đặc biệt có 17,2 % số bệnh nhân đã từng nghĩ về ý tưởng và hành vi tự sát. Tự sát là một triệu chứng nghiêm trọng, thể hiện mức độ nặng của trầm cảm. Do đó, người nhà và các bác sĩ điều trị cho bệnh nhân ung thư cần quan tâm đúng mức, tránh bỏ sót triệu chứng này.

Các triệu chứng cơ thể của trầm cảm theo ICD – 10. Trong các triệu chứng cơ thể của trầm cảm thì gặp nhiều nhất là các triệu chứng thức giấc sớm hơn ít nhất 2 giờ vào buổi sáng chiếm 58,6%. Như đã trình bày ở trên, giấc ngủ là triệu hoạt động dễ bị ảnh hưởng nhất đối với bệnh nhân trầm cảm, đặc biệt là mất ngủ vào cuối giấc. Tiếp đến là triệu chứng sụt cân chiếm tỷ lệ cao với 51,7%. Vì ngoài nguyên nhân do trầm cảm, bệnh nhân còn bị sụt cân do triệu chứng của bệnh ung thư phổi không tế bào nhỏ. Sự giảm nhu cầu tình dục chiếm tỷ lệ 37,9% và triệu chứng nặng lên vào buổi sáng có tỷ lệ thấp nhất với 20,7%.

V. KẾT LUẬN

Bảng phương pháp nghiên cứu mô tả lâm sàng và phân tích từng trường hợp trên 73 bệnh nhân ung thư phổi không tế bào nhỏ tại Trung tâm Y học hạt nhân và Ung bướu Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 10/2020 đến tháng 9/2021, chúng tôi phát hiện được 29 bệnh nhân có trầm cảm, chiếm tỷ lệ 39,7%. Trầm cảm ở BN ung thư phổi không tế bào nhỏ thường gặp ở mức độ vừa và nhẹ (79,3%). Các triệu chứng đặc trưng của trầm cảm chiếm tỷ lệ cao (trên 70%). Các triệu chứng cơ thể đa dạng, đặc biệt là rối loạn giấc ngủ chiếm 96,6% và rối loạn ăn uống chiếm 82,8%. Có 17,2% số bệnh nhân đã từng nghĩ về ý tưởng và hành vi tự sát, đây là một triệu chứng

nặng, thể hiện mức độ nặng của trầm cảm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **RAFEI H, EI-Bahesh E, FINIANOS A, NASSEREDDINE S, Tabbara I.** Immune-based Therapies for Non-small Cell Lung Cancer. *AR.* 2017;37(2):377-388. doi:10.21873/anticancerres.11330
2. **Brown CG, Brodsky J, Cataldo JK.** Lung Cancer Stigma, Anxiety, Depression and Quality of Life. *J Psychosoc Oncol.* 2014;32(1):59-73. doi:10.1080/07347332.2013.855963
3. **Hong JS, Tian J.** Prevalence of anxiety and depression and their risk factors in Chinese cancer patients. *Support Care Cancer.* 2014;22(2):453-459. doi:10.1007/s00520-013-1997-y
4. **Massie MJ.** Prevalence of Depression in Patients With Cancer. *Journal of the National Cancer*

Institute Monographs. 2004;2004(32):57-71. doi:10.1093/jncimonographs/lgh014

5. **Sullivan D, Forsberg C, Ganzini L, et al.** Depression Symptom Trends and Health Domains among Lung Cancer Patients in the CanCORS Study. *Lung Cancer.* 2016;100:102-109. doi:10.1016/j.lungcan.2016.08.008
6. **Arrieta O, Angulo LP, Núñez-Valencia C, et al.** Association of Depression and Anxiety on Quality of Life, Treatment Adherence, and Prognosis in Patients with Advanced Non-small Cell Lung Cancer. *Ann Surg Oncol.* 2013;20(6):1941-1948. doi:10.1245/s10434-012-2793-5
7. **Sullivan DR, Ganzini L, Duckart JP, et al.** Treatment Receipt and Outcomes among Lung Cancer Patients with Depression. *Clinical Oncology.* 2014;26(1):25-31. doi:10.1016/j.clon.2013.09.001

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ TÍNH NHẠY CẢM KHÁNG SINH CỦA STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE GÂY VIÊM PHỔI CỘNG ĐỒNG Ở TRẺ EM DƯỚI 5 TUỔI TẠI BỆNH VIỆN SẢN NHI NGHỆ AN

Bùi Anh Sơn*, Lê Thị Minh Hằng*, Nguyễn Thị Thúy Hằng*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của viêm phổi cộng đồng do Streptococcus Pneumoniae (S.Pneumoniae) và mô tả tính nhạy cảm kháng sinh của các chủng S.Pneumoniae phân lập được ở trẻ dưới 5 tuổi bị viêm phổi cộng đồng tại bệnh viện Sản Nhi Nghệ An. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả tiền cứu, 65 bệnh nhân dưới 5 tuổi đủ tiêu chuẩn chẩn đoán viêm phổi cộng đồng do S.Pneumoniae điều trị tại Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An từ 1/2021 – 9/2021 được nghiên cứu, mô tả đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của viêm phổi, xác định tính nhạy cảm kháng sinh bằng đo nồng độ ức chế tối thiểu (MIC). **Kết quả và kết luận:** Tỷ lệ bệnh nhân Nam/Nữ là:1,9/1. Lứa tuổi hay gặp nhất là 2 tháng – 24 tháng với tỷ lệ 76,9%. Tỷ lệ bệnh nhân đã dùng kháng sinh trước vào viện cao, chiếm 64,6%. Các triệu chứng như sốt, ho, chảy nước mũi, thở nhanh, phổi có ran gập tỷ lệ > 69%. Xét nghiệm chủ yếu dựa vào Xquang tim phổi, công thức máu, CRP và nuôi cấy dịch tỵ hầu làm kháng sinh đồ. Viêm tai giữa ứ mủ gặp 43,1%. S.Pneumoniae kháng với Azithromycin, Clarithromycin, Erythromycin là 100%; kháng với Cefotaxime là 61,5%, Ceftriaxone là 52,3%, Penicillin là 18,5%. S.Pneumoniae còn nhạy 100% với Rifampicin, Vancomycin, Linezolid, Levofloxacin.

Từ khóa: Streptococcus Pneumoniae, phế cầu, viêm phổi, kháng kháng sinh, trẻ em.

*Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An

Chịu trách nhiệm chính: Bùi Anh Sơn

Email: drsonres@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.8.2021

Ngày phản biện khoa học: 1.10.2021

Ngày duyệt bài: 6.10.2021

SUMMARY

CLINICAL, SUBCLINICAL TESTS CHARACTERISTICS AND ANTIMICROBIAL OF STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE THAT CAUSING COMMUNITY ACQUIRED PNEUMONIAE IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD AT NGHE AN OBSTETRICS AND PEDIATRICS HOSPITAL

Objective: Describe clinical, subclinical tests characteristics, antibiotic resistance of S.Pneumoniae in children under 5 years old at Nghe An Obstetrics and Pediatrics Hospital. **Patients and Method:** Prospective, cross sectional descriptive study in children under 5 years old, 65 patients with S.Pneumoniae pneumonia at Nghe An Obstetrics and Pediatrics Hospital include study, review clinical and subclinical tests characteristics, determine antimicrobial susceptibility by measuring the minimum inhibitory concentration (MIC). **Results and conclusions:** The proportion of patients with Pneumococcal pneumonia in boys/girls was 1,9/1. The most common age group was from 12 - 24 months old with rate of 76,9%. The proportion of patients who had taken antibiotics before being hospitalized was high, accounting for 64,6%. Clinical manifestations: cough, fever, running nose, tachypnea, rale were > 69%. The important subclinical tests in diagnosing and treating were chest Xrays, blood count, CRP and culture of nasopharyngeal fluid. The proportion of patients who had acute otitis media was 43,1%. S.Pneumoniae was resistant to Azithromycin, Clarithromycin, Erythromycin in the rate of 100%. S.Pneumoniae was resistant to Cefotaxime in the rate of 61,5%, with Ceftriaxone was 52,3%, with Penicillin was 18,5%. S.Pneumoniae is also sensitive to