

NHẬN XÉT ẢNH HƯỞNG CỦA MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TÁO BÓN MẠN TÍNH

BÙI THỊ MAI HƯƠNG - Bệnh viện Bạch Mai

ĐẶT VẤN ĐỀ

Táo bón là một trong những triệu chứng rất phổ biến của bệnh lý hệ thống tiêu hóa và cũng là triệu chứng xuất hiện trong nhiều bệnh lý ở các cơ quan khác trong cơ thể. Táo bón hay gặp ở những người lớn tuổi, tuy chỉ là triệu chứng nhỏ không ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống nhưng gây phiền toái cho người bệnh, nó có thể là triệu chứng của các bệnh nặng như lao đại tràng, ung thư đại tràng, viêm loét đại trực tràng, hội chứng ruột kích thích. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu đề tài: “*Nhận xét ảnh hưởng của một số yếu tố liên quan đến táo bón mạn tính*”

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu.

a) Đối tượng nghiên cứu

- Nghiên cứu được tiến hành trên những bệnh nhân được chẩn đoán táo bón mạn tính trên lâm sàng được khám tại Bệnh viện Hữu nghị.

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 3/2008 đến tháng 8/2008.

b) Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân

+ Tuổi từ 18 trở lên, không phân biệt nghề nghiệp, giới tính.

+ Bệnh nhân được chẩn đoán táo bón mạn tính dựa vào tiêu chuẩn Rome II có 2 hay hơn 2 tiêu chuẩn tối

thiếu 12 tuần (không liên tục) trong 12 tháng gần thời điểm nghiên cứu.

c) Tiêu chuẩn loại trừ

- Bệnh nhân không táo bón mạn tính
- Bệnh nhân táo bón có nguyên nhân ngoài đường tiêu hóa (có thai, táo bón do sử dụng thuốc, bệnh lý cột sống...)

- Bệnh nhân có chống chỉ định nội soi đại tràng: suy tim, suy hô hấp...

- Bệnh nhân đang bị chảy máu tiêu hoá.

- Bệnh nhân không muốn tham gia nghiên cứu

2. Phương pháp nghiên cứu

- Phương pháp mô tả, cắt ngang.

- Bệnh nhân được điều tra về tiền sử bản thân và gia đình, khám lâm sàng, nội soi đại trực tràng.

3. Phương pháp xử lý số liệu

Xử lý số liệu theo chương trình phần mềm SPSS 13.0 của Tổ chức Y tế Thế giới do bộ môn toán tin, Học viện quân y thực hiện.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Phân bố tuổi trong nhóm nghiên cứu.

Tuổi	Nhóm nghiên cứu	
	Số lượng	Tỷ lệ %
41 - 60	5	14,70
61 - 80	26	76,47
> 80	3	8,83
Cộng	N = 34	100%

Nhận xét: Tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 70,76 ± 8,44. Tuổi thấp nhất là 47, cao nhất là 83. Nhóm tuổi 61 - 80 chiếm tỷ lệ nhiều nhất 76,47%.

Tỷ lệ mắc bệnh theo giới: Tỷ lệ gặp táo bón ở nam nhiều hơn nữ, Nam: 73,5%; Nữ: 26,5%. tỷ lệ nam/nữ = 2,8/1.

Bảng 2. Nghề nghiệp của nhóm đối tượng nghiên cứu.

Nghề nghiệp	Số lượng	Tỷ lệ %
Lao động trí óc	32	94,12
Lao động chân tay	2	5,88
Tổng	34	100

Nhận xét: Lao động trí óc chiếm chủ yếu 94,12%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3. Địa dư của nhóm bệnh nhân nghiên cứu

Địa dư	Số lượng	Tỷ lệ %
Thành thị	31	91,17
Nông thôn	3	8,83
Tổng	34	100

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân ở thành thị chiếm 91,17% nhiều hơn nông thôn chiếm 8,83%.

Bảng 4. Thời gian mắc bệnh của bệnh nhân

Tiền sử táo bón	Số lượng	Tỷ lệ %
1 - 3 năm	10	29,42
3 - 5 năm	6	17,64
Trên 5 năm	18	52,94
Tổng	n = 34	100

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân có tiền sử táo bón trên 5 năm chiếm nhiều nhất (52,94%).

Bảng 5. Tiền sử dùng thuốc điều trị chứng táo bón

Tiền sử dùng thuốc điều trị	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
Chưa điều trị	12	35,30
Có sử dụng thuốc	22	64,70

Tổng cộng	34	100
-----------	----	-----

Nhận xét: 52,94% bệnh nhân đã từng điều trị bằng các thuốc y học hiện đại.

Bảng 6. Thói quen sinh hoạt của nhóm bệnh nhân nghiên cứu

Hoạt động thể lực	Số bệnh nhân (n = 34)	Tỷ lệ %
Thường xuyên	10	29,4
Không thường xuyên	20	58,8
Không hoạt động thể lực	4	11,8

Nhận xét: 58,8% bệnh nhân có hoạt động thể lực không thường xuyên.

Bảng 7. Chế độ ăn của nhóm bệnh nhân nghiên cứu.

Thói quen ăn uống	Số lượng (n = 34)	Tỷ lệ %
Ăn nhiều rau xanh, hoa quả tươi	30	88,2
Uống ít nước	19	55,9

Nhận xét: Đa số bệnh nhân có ăn nhiều rau xanh, hoa quả tươi (88,2%), có đến 55,9% bệnh nhân uống ít nước.

BÀN LUẬN

a) Tuổi và giới.

Táo bón là một triệu chứng khá phổ biến, có thể gặp ở mọi lứa tuổi, mọi giới, mọi ngành nghề. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 70,76 ± 8,44, tuổi thấp nhất là 47, cao nhất là 83. Nhóm tuổi 61 - 80 chiếm tỷ lệ nhiều nhất 76,47%, tiếp đến là nhóm 41 - 60 tuổi chiếm 14,7%, và nhóm trên 80 tuổi chiếm 8,83%, nam giới có 73,5%, nữ giới có 26,5%. Tỷ lệ nam/ nữ = 2,8

Sở dĩ độ tuổi trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn ở các nghiên cứu khác vì đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là bệnh nhân của Bệnh viện Hữu nghị phần lớn là bệnh nhân cao tuổi. Người tuổi cao chức năng các cơ quan trong cơ thể giảm sút, chức năng hệ tiêu hóa cũng như nhu động dạ dày ruột giảm là điều kiện thuận lợi để chứng táo bón xuất hiện], tỷ lệ mắc táo bón càng cao ở nhóm bệnh nhân có tuổi cao.

b) Nghề nghiệp và địa dư của nhóm nghiên cứu.

Đa số bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi, lao động trí óc chiếm 94,12%, chỉ có 5,88% bệnh nhân lao động chân tay, có 91,17% bệnh nhân sống ở thành thị, chỉ có 8,83% bệnh nhân sống ở nông thôn Có sự khác nhau này theo chúng tôi là do đối tượng nghiên cứu khác nhau, trong nghiên cứu của chúng tôi, bệnh nhân chủ yếu là cán bộ trung cao cấp của bộ máy quản lý nhà nước nên hầu hết hoạt động trí thức, làm công tác nghiên cứu, quản lý. Số bệnh nhân lao động chân tay chỉ là những bệnh nhân đến khám tại phòng khám tự nguyện.

c) Thời gian mắc bệnh của bệnh nhân.

Thời gian mắc táo bón trên 5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất 52,94%; từ 1 - 3 năm chiếm 29,42% còn số bệnh nhân mắc táo bón 3 - 5 năm chỉ có 17,64%.

Sự khác biệt, theo chúng tôi là do triệu chứng táo bón, đau bụng là mạn tính, ít nhiều có ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống, song vì đa số bệnh nhân của chúng tôi đã nghỉ hưu, tự điều trị bằng chế độ ăn uống, sinh hoạt chỉ khi có biểu hiện bệnh nặng lên mới đi khám.

d) Tiền sử dùng thuốc điều trị chứng táo bón

Táo bón là chứng bệnh khá phổ biến, việc điều trị phụ thuộc vào sự hiểu biết, điều kiện sống và nguyên nhân gây nên táo bón. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 22 bệnh nhân trong tiền sử đã từng điều trị táo bón ít nhất một lần bằng các thuốc y học hiện đại hay y học cổ truyền chiếm 64,7%, có 12 bệnh nhân chưa sử dụng thuốc chống táo bón chiếm 35,30%.

d) Chế độ ăn và lối sống của bệnh nhân.

Một trong những nguyên nhân gây táo bón có thể là do chế độ ăn uống ít chất xơ, uống ít nước... vì vậy việc tìm hiểu chế độ ăn để có hướng điều chỉnh sẽ góp phần quan trọng trong điều trị chứng táo bón. Trong nhóm nghiên cứu của chúng tôi có khá nhiều bệnh nhân ăn uống tương đối hợp lý đối với người bị bệnh táo bón như ăn nhiều rau xanh và hoa quả (88,2%), chế độ ăn này sẽ làm cho thành phần của phân được tăng cường chất xơ, mà đặc tính của chất xơ là ngấm nước làm cho phân mềm và tăng khối lượng phân sẽ giảm được nguy cơ táo bón, có thể chế độ ăn của bệnh nhân là tương đối hợp lý nhưng có lẽ vì công việc, vì tuổi tác và có thể do thói quen nên bệnh nhân vận động ít bên cạnh đó có đến 55,9% bệnh nhân ít uống nước, điều đó sẽ ảnh hưởng đến kết quả điều trị.

Thói quen uống rượu bia chiếm tỷ lệ không cao là 29,41% có lẽ do bệnh nhân ý thức được việc liên quan đến một số bệnh hay gặp ở người lớn tuổi hoặc liên quan đến táo bón nên đã ít sử dụng các loại nước uống này.

Trong nghiên cứu của chúng tôi có đến 58,8% bệnh nhân hoạt động thể lực không thường xuyên, 11,8% bệnh nhân không hoạt động thể lực, chỉ có 29,4% bệnh nhân thường xuyên có hoạt động thể lực, điều đó cho thấy nếu giảm hoặc không vận động thì

nguy cơ táo bón tăng lên. Khi giảm hoặc không vận động sẽ làm cho nhu động ruột giảm, thời gian vận chuyển phân trong đại tràng kéo dài nên sẽ tăng cường hấp thu nước trở lại làm cho phân khô và số lần đại tiện giảm.

KHUYẾN NGHỊ

Táo bón là một trong những triệu chứng rất phổ biến của bệnh lý hệ thống tiêu hoá và cũng là triệu chứng xuất hiện trong rất nhiều bệnh lý ở các cơ quan bộ phận khác trong cơ thể. Tuy chỉ là triệu chứng nhỏ không ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống nhưng gây nhiều phiền toái cho bệnh nhân, và thiệt hại rất lớn về mặt kinh tế. Vì vậy khi táo bón mạn tính bệnh nhân cần được đến khám lâm sàng, nội soi đại tràng, chụp xạ quang động đại tràng để xác định chẩn đoán và điều trị sớm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Thị Thu Hồ, □□Táo bón", *Bệnh học nội khoa tập I*, trường Đại học Y khoa Hà Nội, NXB Y học tr. 154-162
2. Phạm Thị Thu Hồ "Hội chứng ruột kích thích", *Bệnh học nội khoa tập I*, trường Đại học Y khoa Hà Nội, NXB Y học, tr.46-52.
3. K.Yến "Táo bón: xác định được nguyên nhân điều trị không khó" *Nguồn Báo Người lao động 11/10/2004*.
4. Ngô Minh Thái (2007), "Nghiên cứu tác dụng điều trị táo bón của bài thuốc ma tử nhân", *Luận văn thạc sĩ y khoa*, Đại học Y khoa Hà Nội.
5. Bùi Hữu Vịnh(2006), "Góp phần nghiên cứu hình ảnh nội soi mô bệnh học niêm mạc đại trực tràng ở người cao tuổi có táo bón", *Luận văn tốt nghiệp bác sĩ chuyên khoa II*.