

TỶ LỆ VÀ ẢNH HƯỞNG CỦA ĐAU ĐẾN CUỘC SỐNG CỦA NHỮNG BỆNH NHÂN NHIỄM HIV SỬ DỤNG MA TÚY TÍNH MẠCH TẠI HẢI PHÒNG

PHẠM THỊ VÂN ANH, BÙI THỊ BÍCH THỦY,
VŨ TRƯỜNG SƠN, BÙI NGỌC TUẤN,
Trường Đại Học Y Hải Phòng,
ERIC KRAKAUER - *Trường Đại Học Y Harvard*

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Đo lường tỷ lệ và ảnh hưởng của đau lên các khía cạnh của cuộc sống ở những bệnh nhân nhiễm HIV sử dụng ma túy tĩnh mạch điều trị nội trú tại Hải Phòng. **Đối tượng:** 354 bệnh nhân có tiền sử sử dụng ma túy tĩnh mạch nhiễm HIV nhập viện. **Phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Tỷ lệ đau trong 24 giờ qua trên người sử dụng ma túy tĩnh mạch nhiễm HIV là 90%. Đau ảnh hưởng ở mức độ trung bình và nặng đến công việc (92,8%), hoạt động chung (84,6%), giấc ngủ (79,9%), khả năng đi lại (73,6%), niềm vui sống (65%), mối quan hệ với người khác (55,4%) và đến tâm trạng (54,8%). **Kết luận:** Đau trung bình và nặng rất phổ biến ở bệnh nhân sử dụng ma túy tĩnh

mạch nhiễm HIV nhập viện tại Hải Phòng. Đau ảnh hưởng nặng nề đến chất lượng cuộc sống và khả năng thực hiện những hoạt động trong sinh hoạt hàng ngày.

Từ khoá: đau, sử dụng ma túy tĩnh mạch, HIV.

SUMMARY

PREVALENCE AND IMPACTS OF PAIN ON ASPECTS OF LIFE AMONG INTRAVENOUS DRUG USERS WITH HIV IN HAI PHONG

Objectives: To measure the prevalence and impact of pain and to determine factors associated with pain among inpatient Intravenous Drug Users with HIV in Hai Phong, Vietnam. **Population:** 354 intravenous drug users with HIV hospitalized in Viet Tiep hospital. **Method:** descriptive and cross-sectional study. **Results:** Prevalence of pain in the

last 24 hours among IDUs with HIV was 90%. Pain had moderately or severely impacts on working (92.8%), sleep (79.9%), activity (84.6%), walking (73.6%), enjoyment of life (65%), relationships (55.4%) and mood (54.8%).

Conclusions: Moderate and severe pain is prevalent among IDUs with HIV in Hai Phong. Pain moderately or severely impacts quality of life and ability to perform activities in daily life.

Keyword: pain, IDUs, HIV

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại Việt Nam, đau ở những người sử dụng ma túy tĩnh mạch nhiễm HIV ít được biết đến. Thiếu hiểu biết về vấn đề này dẫn đến những khiếm khuyết trong việc chăm sóc cho những người này và vì thế có thể góp phần làm nặng thêm gánh nặng bệnh tật của nhiễm HIV. Người sử dụng ma túy tĩnh mạch nhiễm HIV chịu đựng những gánh nặng bệnh tật lớn hơn sẽ được dự đoán là có đau tăng lên. Hơn nữa, đau không được điều trị sẽ dẫn đến tăng giá thành chăm sóc sức khỏe do tăng thời gian nằm viện và tăng số lần nhập viện trong tương lai.

Bên cạnh việc làm ảnh hưởng đến chức năng và chất lượng cuộc sống của bệnh nhân, đau không được điều trị có thể gây ra gánh nặng về kinh tế cho gia đình và xã hội do phần lớn những bệnh nhân HIV đều ở lứa tuổi lao động [1]. Thực tế là giá thành chăm sóc sức khỏe cho hộ gia đình có người nhiễm HIV cao gấp 13 lần so với số tiền trung bình mà một hộ đã sử dụng ở Việt Nam [10].

Theo hiểu biết của chúng tôi, đến nay chưa thấy nghiên cứu nào tại Hải Phòng về lĩnh vực này, do đó chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm hai mục tiêu sau:

- **Xác định tỷ lệ của đau ở những người sử dụng ma túy nhiễm HIV tại Hải Phòng**

- **Mô tả ảnh hưởng của đau lên các khía cạnh của cuộc sống của người sử dụng ma túy tĩnh mạch nhiễm HIV**

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu:

- Gồm 354 bệnh nhân sử dụng ma túy tĩnh mạch được khẳng định nhiễm HIV đến nhập viện tại Khoa Truyền nhiễm Bệnh viện Việt Tiệp-Hải Phòng.

2. Phương pháp nghiên cứu

- Nghiên cứu mô tả cắt ngang

- Cỡ mẫu

N = 3,84. P. (1 - P)/W²

N: Cỡ mẫu

W: Sai số lớn nhất

P: % số bệnh nhân có đau

Nghiên cứu đã làm thử P = 0,54

$N = 3,84 \cdot 0,54 \cdot (1 - 0,54) / 0,05^2 = 382$

* $SE = [P \cdot (1 - P) N]^{1/2}$

$= [0,54 \cdot 0,46 \cdot 382]^{1/2}$

$= 0,0255$

* Khoảng tin cậy là 95%

Estimate - 1,96.SE Estimate + 1,96.SE

0,54 - 1.96. SE 0,54 + 1.96. SE

0,49 - 0,59

Khi tăng cỡ mẫu lên trên 350, SE và 95% CI không có sự khác biệt nhiều nên cỡ mẫu 354 bệnh nhân được chọn.

- Phương pháp thu thập số liệu

Tiếp cận đối tượng nghiên cứu

- **Bước 1:** Phỏng vấn tất cả các bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS vào điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội tại khoa truyền nhiễm bệnh viện Việt Tiệp theo bộ câu hỏi chuẩn được thiết kế sẵn, để tìm ra số bệnh nhân có đau trong 24 giờ qua.

- **Bước 2:** Tất cả các nhân bệnh nhân có đau trong 24 giờ qua sẽ được phỏng vấn sâu hơn về đau theo bảng chuẩn quốc tế (Brief Pain Inventory).

+ Mức độ đau:

. Đau nặng (từ 7 đến 10 điểm)

. Đau vừa (từ 4 đến 6 điểm)

. Đau nhẹ (từ 1 đến 3 điểm)

+ Ảnh hưởng của đau lên cuộc sống hàng ngày: hoạt động chung, tâm trạng, đi lại, mối quan hệ với những người khác, công việc, giấc ngủ, niềm vui sống.

* Quản lý phân tích số liệu:

Số liệu được nhập, xử lý và phân tích trên phần mềm Statistical Package for Social Science (SPSS) phiên bản 13.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
Tuổi		
18-29	140	39,5
30-39	179	50,6
>40	34	9,6
Giới		
Nam	331	93,5
Nữ	23	6,5
Tình trạng hôn nhân		
Kết hôn	152	43,0
Độc thân	170	48,0
Ly thân, ly hôn, góa	32	9,0
Trình độ văn hóa		
Trung học cơ sở hoặc thấp hơn	266	75,1
Trung học phổ thông trở lên	88	24,9
Nghề nghiệp		
Thất nghiệp hoặc nghề không ổn định	290	81,9
Nghề ổn định	64	18,1
Tôn giáo		
Đạo Phật	352	99,4
Đạo khác	2	0,06

Hầu hết các đối tượng tham gia nghiên cứu là nam giới (93,5%), theo Đạo Phật (99,4%), tuổi dưới 40 (90,1%) trình độ văn hóa ở mức trung học cơ sở hoặc thấp hơn (75,1%), không có nghề nghiệp hoặc nghề không ổn định (81,9%) gần một nửa trong số họ là độc thân (48%).

Bảng 2: Đặc điểm sức khỏe và sử dụng ma túy của đối tượng tham gia nghiên cứu

Đặc điểm sức khỏe		SL	TL %
Giai đoạn lâm sàng theo TCYTTG	Giai đoạn 1	12	3,4
	Giai đoạn 2	9	2,5
	Giai đoạn 3	99	28,0
	Giai đoạn 4	234	66,1
Số tế bào CD4	≤200	327	92,4
	201-350	20	5,6
	>350	7	2,0
Tình trạng hoạt động	Hoạt động bình thường (80-100)	20	5,7
	Không thể làm việc (50-70)	210	59,3
	Không thể tự chăm sóc bản thân (10-40)	124	35,0

Gần 2/3 số đối tượng tham gia nghiên cứu ở giai đoạn lâm sàng 4 (66,1%), có số CD4 thấp dưới 200 tế bào/mm³(92,4%) và không thể làm việc được (59,3%). Đặc biệt 35,0% số đối tượng tham gia nghiên cứu không thể tự chăm sóc cho bản thân.

Bảng 3: Tình trạng sử dụng ma túy tĩnh mạch của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm sử dụng ma túy		Số lượng	TL%
Dạng ma túy	Heroin	353	99,7
	Dạng khác	1	0,3
Lần sử dụng gần đây nhất	1 ngày	100	28,2
	1 tuần	20	5,6
	1 tháng	21	5,9
	3 tháng hoặc hơn	212	59,9
Tần suất sử dụng trong ngày	1 lần	100	28,2
	2 lần	187	52,8
	≥3 lần	67	18,9
Tần suất sử dụng trong tuần	1-10 lần	114	32,2
	11-20 lần	190	53,7
	21 lần hoặc hơn	50	14,1

Hầu hết các đối tượng tham gia nghiên cứu sử dụng heroin (99,7%); hơn một nửa có lần sử dụng ma túy gần đây nhất cách đây nhất là cách đây 3 tháng hoặc hơn (59,9%), sử dụng 2 lần mỗi ngày (52,8%) và sử dụng 11-20 lần mỗi tuần (53,7%).

Bảng 4: Tỷ lệ đau ở những người sử dụng ma túy nhiễm HIV

		Không đau (%)	Đau nhẹ (%)	Đau trung bình (%)	Đau nặng (%)
Mức độ đau	Đau hiện tại	58 (16,4)	72 (20,3)	165 (46,6)	58 (16,4)
	Đau tệ nhất	35 (9,9)	32 (9,0)	171 (48,3)	115 (32,5)
	Đau ít nhất	97 (27,4)	105 (29,7)	122 (34,5)	29 (8,2)
	Đau trung bình	36 (10,2)	89 (25,1)	182 (51,4)	46 (13,0)

Nhận xét: Khi được hỏi về mức độ đau, gần 90% số bệnh nhân thông báo có đau trong 24 giờ qua (90,1% đau tệ nhất, 88,8% đau trung bình). 83,6% thông báo có đau hiện tại, Phần lớn các bệnh nhân thông báo có cơn đau ở mức độ trung bình và nặng; cơn đau hiện tại (63%), cơn đau tệ nhất (80,8%), cơn đau ít nhất (42,7%), cơn đau trung bình (64,4 %).

Bảng 5: Ảnh hưởng của đau lên các khía cạnh cuộc sống của bệnh nhân

Các khía cạnh của cuộc sống	Không (%)	Nhẹ (%)	Trung bình (%)	Nặng (%)
Hoạt động chung	20 (6.3)	29 (9.1)	99 (31.1)	170 (53.5)
Tâm trạng	57 (17.9)	87(27.3)	94 (29.6)	80 (25.2)
Đi lại	31 (9.8)	53(16.6)	91 (28.6)	143 (45.0)
Công việc	15 (4.7)	27 (8.5)	65 (26.4)	211 (66.4)
Mối quan hệ	57 (17.9)	85 (26.7)	87 (27.4)	89 (28.0)
Giấc ngủ	22 (6.9)	42 (13.2)	110 (34.6)	144 (45.3)
Niềm vui sống	50 (15.7)	58(18.2)	91 (28.6)	119 (37.4)

Đau có ảnh hưởng đáng kể đến các khía cạnh khác nhau trong cuộc sống của bệnh nhân. Đau ảnh hưởng ở mức độ trung bình và nặng đến công việc (92,8%), hoạt động chung (84,6%), giấc ngủ (79,9%), khả năng đi lại (73,6%), niềm vui sống (65%), mối quan hệ với người khác (55,4%) và đến tâm trạng (54,8%).

BÀN LUẬN

1. Tỷ lệ đau ở người sử dụng ma túy nhiễm HIV

Đây là nghiên cứu đầu tiên đánh giá đau và ảnh hưởng của đau ở người sử dụng ma túy nhiễm HIV tại Việt Nam. Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ đau ở người sử dụng ma túy nhiễm HIV ở Hải Phòng là 90% bao gồm 72% thông báo có đau trung bình và nặng trong 24 giờ qua. Tỷ lệ đau nói chung ở Hải Phòng cao hơn tỷ lệ đau ở người sử dụng ma túy nhiễm HIV ở Thụy Điển(85%) và ở Ý (72.9%). Tỷ lệ này cũng cao hơn tỷ lệ đau ở quần thể những người nhiễm HIV nói chung tại Việt Nam (72,7%) và ở các nước khác (30-88%). Điều này có thể gợi ý rằng đau có xu hướng ít được chẩn đoán và điều trị ở các nước đang phát triển so với các nước đã phát triển. Đồng thời, đau phổ biến hơn ở người nhiễm HIV có tiền sử dùng ma túy tĩnh mạch hơn là người không có tiền sử dùng ma túy. Điều này cũng nhất quán với một số nghiên cứu được tiến hành ở Mỹ, Ý và Thụy Điển [2,3,5,8,9].

2. Ảnh hưởng của đau đến các khía cạnh cuộc sống

Các dữ liệu nghiên cứu đã cung cấp những bằng chứng mạnh mẽ rằng đau có ảnh hưởng lớn đến chất lượng cuộc sống của người sử dụng ma túy nhiễm HIV. Đau làm gián đoạn ở mức độ trung bình đến nặng đến những hoạt động chung (84,6%), đi lại (73,6%), công việc (92,8%), giấc ngủ (79,9%), tâm trạng (54,8%), mối quan hệ với những người khác (55,4%), và niềm vui sống (65%). Trong một nghiên cứu ở những bệnh nhân nhiễm HIV, McCormack cho thấy 60%-70% bệnh nhân thông báo rằng đau ảnh hưởng một cách nặng nề hoặc trung bình đến các khía cạnh trong cuộc sống của họ [6]. Một nghiên cứu cắt ngang khác ở một bệnh viện chăm sóc ban ngày cho thấy 88% các bệnh nhân HIV có đau đã trải qua

ít nhất một sự rối loạn về thể chất và tâm thần trong cuộc sống hàng ngày [1].

KẾT LUẬN

- Đau trung bình và nặng là rất phổ biến ở người sử dụng ma túy nhiễm HIV tại Hải Phòng

- Đau ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống và sự thực hiện các sinh hoạt hàng ngày của quần thể này

KIẾN NGHỊ

Những nỗ lực để cải thiện sự đánh giá và điều trị đau cho người sử dụng ma túy nhiễm HIV là cần thiết nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống cho quần thể dễ bị tổn thương này

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bernard, N., R. Spira, S. Ybanez *et al.* (1999). "Prevalence and underestimation of pain in HIV-infected patients by physicians: a cross-sectional study in a day care hospital." *AIDS* 13(2): 293.

2. Del Borgo, C., I. Izzì, F. Chiarottiet *et al.* (2001). "Multidimensional Aspects of Pain in HIV-Infected Individuals." *AIDS Patient Care and STDs* 15(2): 95-102.

3. Fantoni, M., F. Ricci, B. C. Delet *et al.* (1997). "Multicentre study on the prevalence of symptoms and symptomatic treatment in HIV infection. Central Italy PRESINT Group." *Journal of palliative care* 13(2): 9-13.

4. Green, K., L. Kinh and L. Khue (2006). Palliative

care in Vietnam: Finding from a rapid situation analysis in five provinces. Hanoi, Ministry of Health.

5. Martin, C., P. Pehrsson, A. Österberget *et al.* (1999). "Pain in ambulatory HIV-infected patients with and without intravenous drug use." *European Journal of Pain* 3(2): 157-164.

6. McCormack, J., R. Li, D. Zarowny *et al.* (1993). "Inadequate treatment of pain in ambulatory HIV patients." *Clin J Pain* 9: 279-283.

7. Tsao, J. C. I., A. Dobalian and J. A. Stein (2005). "Illness burden mediates the relationship between pain and illicit drug use in persons living with HIV." *Pain* 119(1-3): 124-132.

8. Tsao, J. C., J. A. Stein and A. Dobalian (2007). "Pain, problem drug use history, and aberrant analgesic use behaviors in persons living with HIV." *Pain* 133(1-3): 128-137.

9. Tsao, J. C. I. and T. Soto (2009). "Pain in Persons Living With HIV and Comorbid Psychologic and Substance Use Disorders." *The Clinical Journal of Pain* 25(4): 307-312 10.1097/AJP.0b013e31819294b7.

10. UNDP and AusAID (2005). Impact of HIV/AIDS on Household Vulnerability and Poverty in Vietnam: Report of UNDP-AusAID supported project-VIE/98/06. Hanoi, United Nations Development Programme.