

BƯỚC ĐẦU NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG TRẦM CẢM Ở BỆNH NHÂN SAU NHỒI MÁU CƠ TIM ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI VIỆN TIM MẠCH - BỆNH VIỆN BẠCH MAI

LÊ CÔNG THIÊN, NGUYỄN KIM VIỆT
Trường Đại học Y Hà Nội
NGUYỄN THỊ BẠCH YẾN
Viện tim mạch - Bệnh viện Bạch Mai

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng của trầm cảm ở bệnh nhân sống sót sau nhồi máu cơ tim (NMCT).

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang bằng phỏng vấn lâm sàng và sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn.

Kết quả: Tỷ lệ trầm cảm ở bệnh nhân sau MNCT là 15,8%. Các triệu chứng thường gặp của trầm cảm là: mất ngủ (65,7%), giảm tập trung chú ý (50%), mất ngon miệng (47,3%)□.

Kết luận: trầm cảm là biểu hiện thường gặp ở bệnh nhân sau NMCT

Từ khóa: nhồi máu cơ tim, trầm cảm.

SUMMARY

Purpose: to assess prevalence and clinical characteristics of depression after myocardial infraction (MI).

Method: interview and exam 38 patients with MI in hospital.

Result: the prevalence of depression after MI is 15,8%; Symptoms of depression are: sleep problems (65,7%), depressed mood (28,9%), low self-confidence (26,3%), lost of interest (23,6%)

Conclusion: depressive symptoms is appeared commonly in MI patients

Keywords: depression, myocardial infraction.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhồi máu cơ tim là một cấp cứu nội khoa rất thường gặp trên lâm sàng. Mặc dù có nhiều tiến bộ trong chẩn đoán và điều trị, nhưng nhồi máu cơ tim cấp vẫn là một loại bệnh nặng, diễn biến phức tạp, có nhiều biến chứng nguy hiểm, tỷ lệ tử vong cao.

Sau giai đoạn cấp tính bệnh thường để lại nhiều hậu quả về thể chất, tâm thần. Trong số những rối loạn tâm thần liên quan đến nhồi máu cơ tim thì trầm cảm là biểu hiện thường gặp. Theo Thomas P.Guck và cộng sự (2001) [9] có tới 65% bệnh nhân bị nhồi máu cơ tim trải nghiệm trầm cảm và trong đó 15-25% bệnh nhân có biểu hiện triệu chứng của một giai đoạn trầm cảm. Đây không chỉ là hậu quả của rối loạn chức năng tim, dẫn đến việc cung cấp máu nuôi dưỡng não cũng bị ảnh hưởng, mà cũng là hậu quả của phản ứng tâm lý trước một bệnh nặng, nhiều di chứng và người bệnh có nguy cơ bị tử vong cao. Trầm cảm có

thể xuất hiện ngay trong giai đoạn cấp hoặc ở giai đoạn hồi phục của nhồi máu cơ tim

Chính vì vậy việc phát hiện sớm, điều trị kịp thời trầm cảm sau nhồi máu cơ tim có ý nghĩa quan trọng trong cải thiện triệu chứng của bệnh và chăm sóc phục hồi chức năng cho bệnh nhân. Trầm cảm sau nhồi máu cơ tim đã được nghiên cứu nhiều ở các nước phát triển, tuy nhiên ở Việt Nam cho tới nay chưa có nghiên cứu một cách hệ thống về trầm cảm sau nhồi máu cơ tim. Vì vậy chúng tôi tiến hành đề tài □Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân sau nhồi máu cơ tim□. Để tiến hành nghiên cứu này, bước đầu chúng tôi nghiên cứu một đề tài nhánh, với mục tiêu: □Bước đầu nghiên cứu đặc điểm lâm sàng của trầm cảm ở bệnh nhân sau nhồi máu cơ tim□

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu: Nghiên cứu của chúng tôi gồm 38 bệnh nhân được chẩn đoán là nhồi máu cơ tim, điều trị nội trú tại Viện Tim mạch - Bệnh viện Bạch Mai.

2. Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, phát hiện, chẩn đoán trầm cảm bằng lâm sàng và thang điểm Beck

Cỡ mẫu: chọn mẫu thuận tiện, nghĩa là chọn tất cả các bệnh nhân được chẩn đoán là nhồi máu cơ tim, được điều trị nội trú tại Viện Tim mạch- bệnh viện Bạch Mai

Các số liệu được xử lý bằng phần mềm thống kê hệ SPSS 11.5.

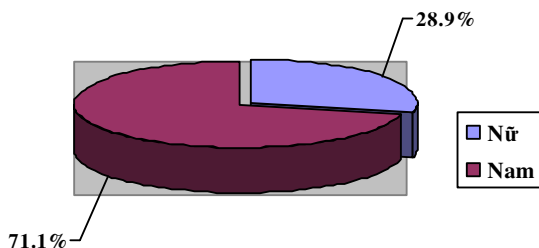
KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu.

Bảng 1. Tuổi

Độ tuổi	n	Tỷ lệ %
<50	2	5.3
50-59	9	23.7
60-69	15	39.5
>70	12	31.6
Tổng số	38	100.0

Nhận xét: qua bảng 1 cho thấy đa số bệnh nhân nhồi máu cơ tim là bệnh nhân cao tuổi. Nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là trên 60 tuổi (81,1%). Tuổi trung bình của nhóm bệnh nhân là 64,3 ± 8,7. Tuổi thấp nhất là 46, cao nhất là 86 tuổi. Trong 6 bệnh nhân được chẩn đoán trầm cảm, tuổi trung bình là 58,6 ± 7,4, cao nhất là 70 tuổi, thấp nhất là 52 tuổi.



Biểu đồ 1. Giới

Theo biểu đồ 1, bệnh nhân nam chiếm đa số (27 bệnh nhân chiếm 71,1%). Trong số 6 bệnh nhân được chẩn đoán trầm cảm, bệnh nhân nam có 4 bệnh nhân, nữ có 2 bệnh nhân.

2. Tỷ lệ trầm cảm sau nhồi máu cơ tim

Bảng 2. Tỷ lệ bệnh nhân được chẩn đoán là trầm cảm sau NMCT

Biểu hiện	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
Giai đoạn trầm cảm	6	15,8
Có triệu chứng của trầm cảm	25	65,7
Không có triệu chứng của trầm cảm	13	34,3

Nhận xét: tỷ lệ được chẩn đoán trầm cảm ở bệnh nhân nhồi máu cơ tim trong thời gian nằm viện là 15,8% (06 bệnh nhân). 25 bệnh nhân (65,7%) có biểu hiện triệu chứng của trầm cảm, 13 bệnh nhân (chiếm 34,3%) không có biểu hiện triệu chứng của trầm cảm.

3. Các biểu hiện triệu chứng của trầm cảm sau nhồi máu cơ tim

Bảng 3. Các biểu hiện lâm sàng của trầm cảm sau nhồi máu cơ tim

Biểu hiện	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
Khí sắc trầm	11	28,9
Mất mọi quan tâm thích thú	9	23,6
Dễ mệt mỏi	23	60,5
Mất lòng tin hoặc tự trọng	10	26,3
ý tưởng bị tội, không xứng đáng	4	10,6
ý tưởng và/hoặc hành vi tự sát	2	5,3
Giảm tập trung chú ý	19	50
Chậm chạp tâm thần vận động	17	44,7
Rối loạn giấc ngủ (mất ngủ)	25	65,7
Mất cảm giác ngon miệng	18	47,3

Nhận xét: bảng 3 cho thấy triệu chứng thường gặp nhất của trầm cảm ở bệnh nhân nhồi máu cơ tim là mất ngủ (65,7%), dễ mệt mỏi (60,5%), giảm tập trung chú ý (50%). Tiếp theo là các nhóm triệu chứng như mất cảm giác ngon miệng (47,3%), chậm chạp tâm thần (44,7%),. Đặc biệt các triệu chứng đặc trưng của trầm cảm xuất hiện ở các bệnh nhân với tỷ lệ đáng kể: khí sắc giảm thấy ở 11 bệnh nhân (28,9%), mất mọi quan tâm thích thú có ở 9 bệnh nhân (chiếm 23,6%), mất lòng tin hoặc tự trọng có ở 10 bệnh nhân (chiếm 26,3%). Đặc biệt có 2 bệnh nhân (5,3%) có ý tưởng tự sát.

BÀN LUẬN

1. Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu.

Tuổi: Tuổi mắc bệnh của các bệnh nhân trong nghiên cứu này chủ yếu là trên 50 tuổi (94,7%). Tuổi trung bình của nhóm bệnh nhân là $64,3 \pm 8,7$, tuổi thấp nhất là 46, cao nhất là 86 tuổi. Nghiên cứu của chúng tôi cũng tương tự như nghiên cứu của Nguyễn Quang Tuấn (2005) [1] trên 83 bệnh nhân, tuổi trung bình của bệnh nhân nhồi máu cơ tim là $63,8 \pm 10,9$, chủ yếu là trên 50 tuổi (88%); bệnh nhân nam 62 bệnh nhân (74,7%) nữ là 21 (25,3%). Các tác giả nước ngoài khi nghiên cứu về nhồi máu cơ tim cũng cho thấy tuổi trung bình rất cao như: Watkins và cộng sự (2002) [9] cho thấy tuổi trung bình của 204 bệnh nhân là 59, Lane và cộng sự (2002) [6] cho thấy tuổi trung bình của 288 bệnh nhân là 63. Tuổi trung bình của các bệnh nhân có trầm cảm là $58,6 \pm 7,4$, tuổi trung bình của nhóm không bị trầm cảm là $65,4 \pm 8,6$ sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Bước đầu cho thấy trầm cảm sau nhồi máu cơ tim gặp nhóm bệnh nhân trẻ hơn, mặc dù tuổi bệnh nhân bị nhồi máu cơ tim là cao.

Giới: Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 11 bệnh nhân nữ (chiếm 28,9%), trong khi đó nam giới chiếm tới 71,1%. Tỷ lệ nam/nữ = 2,46/1. (biểu đồ 1). Tỷ lệ này tương tự nghiên cứu của Nguyễn Quang Tuấn (2005)[1], nam giới chiếm 74,7%, nữ giới chiếm 25,3%, tỷ lệ nam/nữ = 3/1. Nghiên cứu của Watkins và cộng sự (2002) [9], nam giới chiếm 58%, Lane và cộng sự (2002) [6] cho thấy bệnh nhân nam chiếm 75%. Trong số 6 bệnh nhân bị trầm cảm, có 4 bệnh nhân nam, 2 bệnh nhân nữ. Do cỡ mẫu nghiên cứu còn hạn chế, nhưng bước đầu chúng tôi nhận thấy bệnh nhân nam bị nhồi máu cơ tim có nguy cơ mắc trầm cảm cao hơn bệnh nhân nữ.

2. Tỷ lệ trầm cảm sau nhồi máu cơ tim.

Giai đoạn trầm cảm

Theo bảng 2, có 6 bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi được chẩn đoán là trầm cảm theo các tiêu chuẩn của ICD-10 [3], chiếm tỷ lệ 15,8%.

Brett D. Thombs, Eric B. Bass, Daniel E. Ford và cộng sự (2006) [4], trong một nghiên cứu tổng kết các kết quả nghiên cứu của nhiều tác giả cho thấy tỷ lệ của trầm cảm sau NMCT là từ 16-45%. Trong nghiên cứu của Lesperance và cộng sự (1996) [7] trên 222 bệnh nhân bị nhồi máu cơ tim trong thời gian nằm viện, sử dụng bảng câu hỏi và phỏng vấn lâm sàng cho thấy tỷ lệ bị trầm cảm là 16%; nghiên cứu của Watkins và cộng sự (2002) [9] tiến hành trên 204 bệnh nhân bị nhồi máu cơ tim tại bệnh viện cho thấy tỷ lệ bệnh nhân bị nhồi máu cơ tim là 18%;

Luutonen và cộng sự (2002) [8] tiến hành nghiên cứu trên 85 bệnh nhân nhồi máu cơ tim, khám lâm sàng và sử dụng thang đánh giá trầm cảm Beck cho thấy có 21% bệnh nhân được chẩn đoán là trầm cảm. Lane và cộng sự (2002) [6] tiến hành theo dõi 288 bệnh nhân nhồi máu cơ tim tại bệnh viện, kết quả cho thấy có tới 30% bệnh nhân có biểu hiện trầm cảm.

Như vậy nghiên cứu của chúng tôi có tỉ lệ trầm cảm liên quan đến nhồi máu cơ tim gần tương đồng với nghiên cứu của Lesperance, Watkins, tuy nhiên còn thấp hơn nghiên cứu của Luutonen và Lane. Như vậy, trầm cảm xuất hiện sau nhồi máu cơ tim xuất hiện với tỉ lệ đáng kể. Biểu hiện điển hình của trầm cảm thường là giảm khí sắc, mất mọi quan tâm thích thú, dễ mệt mỏi, kèm theo bệnh nhân thường tự ti, bi quan, tự đánh giá thấp bản thân. Luôn nghĩ mình có nhiều khuyết điểm, tội lỗi. Bệnh nhân trầm cảm nặng thường có ý tưởng hành vi tự sát. Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 2 bệnh nhân có ý tưởng tự sát. Chính những triệu chứng này không những làm giảm hiệu quả điều trị nhồi máu cơ tim kém hơn mà còn có thể gây biến chứng, làm tăng nặng tình trạng bệnh. Vì vậy cần phát hiện sớm trầm cảm, nhất là trầm cảm nặng, ý tưởng tự sát ở các bệnh nhân nhồi máu cơ tim.

Tỉ lệ bệnh nhân có triệu chứng của trầm cảm: trong 38 bệnh nhân của chúng tôi, có 25 bệnh nhân chiếm (65,7%) có biểu hiện triệu chứng của trầm cảm. Nghiên cứu của chúng tôi cũng tương tự như kết quả của Carney RM và cộng sự [5] cho kết quả là 65% bệnh nhân nhồi máu cơ tim có biểu hiện triệu chứng của trầm cảm.

3. Các biểu hiện triệu chứng của trầm cảm sau nhồi máu cơ tim.

Theo bảng 3, các triệu chứng của trầm cảm thường gặp nhất trên bệnh nhân nhồi máu cơ tim là các triệu chứng cơ thể: nhóm triệu chứng hay gặp nhất là mất ngủ (65,7%), giảm tập trung chú ý (50%). Thông thường các bệnh nhân sau khi bị nhồi máu cơ tim thường hay suy nghĩ, lo lắng về tính mạng và sức khoẻ của mình. Với họ, sống sót sau nhồi máu như "từ cõi chết trở về", đa số các bệnh nhân đều có hồi tưởng lại cảm giác khó chịu, ngột ngạt và hoảng hốt khi bị đau ngực, khó thở. Chính điều này làm cho bệnh nhân bị mất ngủ với một tỉ lệ cao. Các biểu hiện khác của trầm cảm này bao gồm: mất cảm giác ngon miệng (47,3%), chậm chạp tâm thần vận động (44,7%), dễ mệt mỏi (60,5%). Các bệnh nhân thường than phiền là ăn không thấy ngon, nhai cơm như "nhai rơm". Bệnh nhân luôn cảm thấy mệt mỏi kể cả khi thực hiện những hoạt động tối thiểu. Việc phát hiện sớm và phân biệt các triệu chứng cơ thể này của trầm cảm rất quan trọng, giúp cho cải thiện triệu chứng của nhồi máu cơ tim tốt hơn. Phục hồi chức năng cho người bệnh tốt hơn.

Các triệu chứng đặc trưng của trầm cảm xuất hiện ở các bệnh nhân với tỉ lệ đáng kể: khí sắc giảm thấy ở 11 bệnh nhân (28,9%), mất mọi quan tâm thích thú có ở 9 bệnh nhân (chiếm 23,6%), mất lòng tin hoặc tự trọng có ở 10 bệnh nhân (chiếm 26,3%). Đây là những triệu chứng quan trọng giúp chẩn đoán trầm cảm. Những biểu hiện này làm cho bệnh nhân trở nên ít nói, ít tiếp xúc cản trở đến hoạt động hàng ngày của bệnh nhân.

Đặc biệt có 4 bệnh nhân có cảm giác bản thân mình có lỗi, có tội với gia đình, bệnh nhân cho rằng mình sẽ là gánh nặng, là người ăn bám của gia đình. Trong số đó có 2 bệnh nhân (5,3%) có ý tưởng tự sát. Hai bệnh nhân này do quá bi quan về bệnh, họ tin rằng bệnh sẽ tái phát, sẽ nặng hơn và bản thân trở thành tàn phế và là gánh nặng của gia đình nên có ý nghĩ tự sát. Không bệnh nhân nào có hành vi tự sát trong nghiên cứu của chúng tôi.

KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Kết luận: Qua nghiên cứu 38 bệnh nhân bị NMCT, chúng tôi nhận thấy tỉ lệ bệnh nhân bị trầm cảm là 15,8%; Các triệu chứng thường gặp của trầm cảm là mất ngủ (65,7%), giảm tập trung chú ý (50%), mất cảm giác ngon miệng (47,3%), chậm chạp tâm thần (44,7%), dễ mệt mỏi (60,5%)□.

Kiến nghị: cần tiến hành nghiên cứu sâu hơn và rộng về trầm cảm ở bệnh nhân NMCT

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Quang Tuấn (2005), □Nghiên cứu hiệu quả của phương pháp can thiệp động mạch vành qua da trong điều trị nhồi máu cơ tim cấp. Luận án tiến sĩ y học, trường Đại học Y Hà Nội.
2. Nguyễn Viết Thiêm, Lê Thị Bưởi (2001), □Rối loạn cảm xúc□, *Bệnh học Tâm thần Phần nội sinh, Tập bài giảng Sau đại học*, Trường Đại học Y Hà Nội
3. WHO (1993), □Rối loạn khí sắc□, *Phân loại bệnh quốc tế lần thứ 10 về các rối loạn tâm thần và hành vi, tiêu chuẩn chẩn đoán dành cho nghiên cứu*, Bản dịch tiếng Việt, trang 97-110
4. Brett D. Thombs, Eric B. Bass, Daniel E. Ford et al (2006). Prevalence of depression in survivors of acute myocardial infarction. *J Gen International Med* 2006; 21: 30-38
5. Carney RM, Rich MW, Freedland KE, Sheilene YI, Weiss ES (1997). Depression and Coronary Heart Disease: a review for cardiologist. *Clin Cardiol* 1997;20:196-200
6. Lane D, Carroll D, Ring C, Beevers DG, Lip GY (2002). The prevalence and persistence of depression and anxiety following myocardial infarction. *Br J Health Psychol*. 2002;7:11□21
7. Lesperance F, Frasere-Smith N, Talajic M (1996). Major depression before and after myocardial infarction: its nature and consequences. *Psychosom Med*. 1996;58:99□110.
8. Luutonen S, Holm H, Salminen JK, Rislá A, Salokangas RK (2002). Inadequate treatment of depression after myocardial infarction. *Acta Psychiatrica Scand*. 2002;106:434□9.
9. Thomas P. Guck., Michael G. Kavan, Gary N. Elsasser, Eugene J. Barone (2001). Assessment and Treatment of Depression, Following Myocardial Infarction *Am Fam Physician* 2001;64:641-8,651-2.
10. Watkins LL, Blumenthal JA, Carney RM (2002). Association of anxiety with reduced baroreflex cardiac control in patients after acute myocardial infarction. *Am Heart J*. 2002;143:460□6.