

LIÊN QUAN GIỮA TRẦM CẢM VÀ RỐI LOẠN CƯƠNG DƯƠNG Ở BỆNH NHÂN NAM 30-50 TUỔI SUY THẬN MẠN TÍNH LỌC MÁU CHU KỲ

LÊ VIỆT THẮNG - Bệnh viện 103

TÓM TẮT

Nghiên cứu tình trạng trầm cảm và rối loạn cương dương ở 95 bệnh nhân nam tuổi 30-50 suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ. Đánh giá tình trạng trầm cảm dựa vào thang điểm Beck Depression Inventory - BDI, rối loạn cương dương dựa vào bộ câu hỏi International Index of Erectile Function - IIEF. Kết quả cho thấy có 67,37 % bệnh nhân trầm cảm ($BDI \geq 17$ điểm) và 78,94 % bệnh nhân có rối loạn cương dương ($IIEF < 60$ điểm). Có mối tương quan nghịch giữa điểm BDI và IIEF ở nhóm bệnh nhân với $r = -0,41, p < 0,01$. Trầm cảm và rối loạn cương dương là phổ biến và có mối liên quan với nhau ở bệnh nhân nam tuổi 30-50 suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ.

Từ khóa: suy thận mạn tính, lọc máu chu kỳ, trầm cảm, rối loạn cương dương.

SUMMARY

Studying on depression and erectile dysfunction of 95 age 30-50 male chronic renal failure patients treating with maintenance hemodialysis. Beck Depression Inventory - BDI and International Index of Erectile Function - IIEF were measured to confirm depression and erectile dysfunction. The results showed rate of depressive patients is 67.37 % ($BDI \geq 17$), of erectile dysfunction is 78.94 % ($IIEF < 60$). A negative correlation between BDI and IIEF in patient group, $r = -0,41, p < 0,01$. Depression and erectile dysfunction are common and relating each other in age 30-50 male chronic renal failure patients treating with maintenance hemodialysis.

Keywords: chronic renal failure, maintenance hemodialysis, depression, erectile dysfunction.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trầm cảm là tình trạng rối loạn tâm thần thường gặp ở bệnh nhân mắc bệnh mạn tính trong đó có bệnh nhân suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ. Bên cạnh các yếu tố về xã hội, đặc điểm bệnh nhân suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ liên quan nhiều đến sự xuất hiện tình trạng trầm cảm, các yếu tố liên quan phải kể đến là thời gian lọc máu, chất lượng cuộc lọc, tăng huyết áp và thiếu máu... Rối loạn cương dương ở bệnh nhân nam cũng gặp nhiều ở những bệnh nhân suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng bệnh nhân suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ có tỉ lệ trầm cảm và rối loạn cương dương cao, và chúng có mối liên quan đến nhau. Việt Nam cũng có một số công trình nghiên cứu về trầm cảm và rối loạn cương ở

bệnh nhân suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ, nhưng chưa có công trình nào đánh giá về mối liên quan giữa hai rối loạn này. Chúng tôi nghiên cứu đề tài "Liên quan giữa trầm cảm và rối loạn cương dương ở bệnh nhân nam 30-50 tuổi suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ" với 2 mục tiêu:

Khảo sát tình trạng trầm cảm và rối loạn cương dương ở bệnh nhân suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ.

Xác định liên quan giữa trầm cảm và rối loạn cương dương ở bệnh nhân nam 30-50 tuổi suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu:

Đối tượng nghiên cứu gồm 95 bệnh nhân suy thận mạn tính được thận nhân tạo chu kỳ tại khoa Thận và Lọc máu viện Quân y 103 và Khoa thận nhân tạo Bệnh viện Bạch Mai.

+ Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân:

Bệnh nhân nam tuổi từ 30- 50 tuổi đã lập gia đình và đang sống cùng vợ.

Nhóm bệnh nhân suy thận mạn tính do viêm cầu thận mạn tính.

Những bệnh nhân này đều được lọc máu tuần 3 buổi, thời gian mỗi cuộc lọc tính theo yêu cầu đạt cuộc lọc hiệu quả $Kt/V \geq 1,2$.

Các bệnh nhân đều được sử dụng quả lọc F6HPS, điều trị các rối loạn các cơ quan theo chung một phác đồ điều trị.

+ Tiêu chuẩn loại trừ:

Bệnh nhân suy thận không phải do nguyên nhân viêm cầu thận mạn tính.

Bệnh nhân có bất thường cơ quan sinh dục, bệnh lý dưới đồi tuyến yên, rối loạn cương dương hoặc đang dùng các chế phẩm hormon sinh dục nam.

Bệnh nhân đang điều trị bằng tia xạ hay hóa trị liệu.

Bệnh nhân mắc bệnh tâm thần hoặc tổn thương não.

Bệnh nhân có biểu hiện nhiễm khuẩn toàn thân trong thời gian nghiên cứu.

Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu.

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Tiến cứu, mô tả cắt ngang.

2.2. Phương pháp nghiên cứu.

+ Bệnh nhân được hỏi bệnh, khám xét lâm sàng đầy đủ. Thu thập số liệu nghiên cứu trong cùng một ngày, trước buổi lọc máu đầu tiên của tuần.

+ Đánh giá trầm cảm sử dụng thang điểm Beck - Beck Depression Inventory - BDI: đây là một bảng câu hỏi gồm 21 phương diện, một phương diện có 4 câu hỏi được tính điểm từ 0 đến 3. Tổng điểm từ 0 đến 63 điểm, bệnh nhân có tổng điểm 17 trở lên được xác định có trầm cảm và được khuyến cáo khám chuyên khoa tâm thần.

+ Chẩn đoán và đánh giá mức độ rối loạn cương dương theo thang điểm IIEF (International Index of Erectile Function Questionnaire) được Trần Quán Anh sử dụng năm 2005: 6-20 điểm: mức độ nặng; 21-30 điểm: mức độ trung bình; 31-59 điểm: mức độ nhẹ; 60-75 điểm: không có rối loạn cương dương. Thang điểm trên được đánh giá theo 5 lĩnh vực: IIEF 1: khả năng cương cứng; IIEF 2: khả năng cực khoái; IIEF 3: ham muốn tình dục; IIEF 4: thỏa mãn trong giao hợp; IIEF 5: thỏa mãn chung.

+ Hai bộ câu hỏi được phỏng vấn, kết quả cuối cùng là điểm trung bình của 95 bệnh nhân.

+ Xử lý số liệu bằng phần mềm Epi. info 6.0 và SPSS với việc xác định: giá trị trung bình, so sánh giá trị trung bình, tỷ lệ phần trăm, tính hệ số tương quan (r).

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Tuổi trung bình nhóm bệnh nhân nghiên cứu là $38,24 \pm 6,8$ tuổi, thời gian lọc máu trung bình là $33,48 \pm 12,16$ tháng.

1. Tình trạng trầm cảm và rối loạn cương dương ở nhóm bệnh nhân:

Bảng 1: Chỉ số BDI và IIEF trung bình ở nhóm bệnh nhân

Chỉ tiêu	Nhóm bệnh nhân (n=95)
BDI	$19,91 \pm 7,92$
IIEF	$37,86 \pm 16,23$

Nhận xét: Nhóm bệnh nhân có chỉ số BDI trung bình là $19,91 \pm 7,92$ điểm, và có chỉ số IIEF trung bình là $37,86 \pm 16,23$.

Bảng 2: Tỷ lệ bệnh nhân trầm cảm ở nhóm bệnh nhân nghiên cứu.

Chỉ tiêu	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
BDI ≥ 17	64	67,37
BDI < 17	31	32,63
Tổng	95	100

Nhận xét: Có 67,37% bệnh nhân có trầm cảm và 32,63% bệnh nhân không trầm cảm theo thang điểm của Beck.

Bảng 3: Tỷ lệ bệnh nhân rối loạn cương dương nhóm bệnh nhân nghiên cứu.

Chỉ tiêu	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
IIEF < 60	75	78,94
IIEF ≥ 60	20	21,06
Tổng	95	100

Nhận xét: Có 78,94% bệnh nhân rối loạn cương dương và 21,06% bệnh nhân không có rối loạn cương dương theo thang điểm của IIEF.

2. Liên quan giữa trầm cảm và rối loạn cương dương ở bệnh nhân suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ.

Bảng 4: Điểm IIEF trung bình ở nhóm bệnh nhân có và không có biểu hiện trầm cảm.

Chỉ tiêu	Không trầm cảm (BDI < 17) (n = 31)	Có trầm cảm (BDI ≥ 17) (n=64)	P
IIEF (điểm trung bình)	$47,28 \pm 17,5$	$27,54 \pm 14,78$	$< 0,01$

Nhận xét: Cả 2 nhóm đều rối loạn cương dương nhưng điểm IIEF ở nhóm bệnh nhân có trầm cảm thấp hơn nhóm không trầm cảm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

Có sự tương quan nghịch mức độ vừa có ý nghĩa thống kê giữa trầm cảm và rối loạn cương dương nhóm bệnh nhân nghiên cứu, $r = - 0,41$, $p < 0,01$.

BÀN LUẬN

Nhóm đối tượng nghiên cứu của chúng tôi gồm 95 bệnh nhân, tuổi trung bình là $38,24 \pm 6,8$ tuổi. Chúng tôi chọn nhóm bệnh nhân tuổi từ 30 đến 50, tất cả các bệnh nhân này đều đã lập gia đình và đang sống cùng vợ. Các nghiên cứu của các tác giả khác trên thế giới có độ tuổi khác chúng tôi, thường nghiên cứu của họ tuổi từ 18 trở lên. Tuy nhiên, chúng tôi chọn bệnh nhân tuổi 30 – 50 là do đặc điểm văn hóa của người Việt Nam, về quan điểm quan hệ tình dục của người Việt chỉ tính từ khi họ lập gia đình. Thời gian lọc máu của nhóm nghiên cứu là $33,48 \pm 12,16$ tháng, ngắn nhất là 6 tháng và nhiều nhất là 84 tháng. Cả hai nhóm chúng và bệnh nhân đều được phỏng vấn để đánh giá tình trạng trầm cảm theo thang điểm Beck và rối loạn cương dương theo IIEF. Chỉ số BDI theo thang điểm Beck ở nhóm bệnh nhân nam trung bình là $19,91 \pm 7,92$. Trong nghiên cứu này chúng tôi nhận thấy có tới 67,37 bệnh nhân có chỉ số BDI ≥ 17 , tức là có biểu hiện trầm cảm, chỉ có 32,63 bệnh nhân có chỉ số BDI < 17 , tức là không có trầm cảm. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ trầm cảm của chúng tôi lớn hơn so với các nghiên cứu khác của Andrade CP và cộng sự (2010): 41,7% (36 bệnh nhân lọc máu chu kỳ), Bossola M và cộng sự (2010): 52,5% (80 bệnh nhân suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ)... Chúng tôi cho rằng, trầm cảm trong bệnh mạn tính do nhiều nguyên nhân gây nên. Việc điều trị các rối loạn có ảnh hưởng đến tình trạng và mức độ trầm cảm ở bệnh nhân suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ cũng không thực sự đạt kết quả tốt như mong muốn, chính vì vậy tỷ lệ trầm cảm trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với các kết quả của các tác giả trên thế giới. Bệnh nhân suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ có nhiều biến chứng cơ quan bao gồm tim mạch (tăng huyết áp, suy tim...), thiếu máu, viêm, thiếu dưỡng... Điều trị các rối loạn này rất khó bởi bệnh nhân luôn trong tình trạng phải thay thế thận bằng lọc máu, hiệu quả điều trị liên quan rất nhiều yếu tố cả xã hội, chủ quan, khách quan của bệnh nhân. Tâm lý người bệnh luôn chán nản, hiệu quả điều trị còn hạn chế dẫn đến tỷ lệ trầm cảm trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn các tác giả nước ngoài. Trong nghiên cứu này điểm IIEF của nhóm bệnh nhân là

37,86 ± 16,23 điểm. Chúng tôi thấy rằng các rối loạn của bệnh nhân từ khả năng cương cứng, khả năng cực khoái, ham muốn tình dục đến thỏa mãn trong giao hợp đều giảm. Điều này là hợp lý bởi bệnh nhân bệnh mạn tính, tình trạng thiếu máu, tăng huyết áp, suy dinh dưỡng ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống đặc biệt rối loạn cương dương. Bệnh nhân của chúng tôi tuổi từ 30 đến 50, nhu cầu sinh dục còn là vấn đề quan trọng, nên khi nghiên cứu lĩnh vực thỏa mãn chung thấp là điều tất nhiên. Tỷ lệ bệnh nhân rối loạn cương dương theo nguyên cứu của chúng tôi là 78,94%, thấp hơn Arslan 80,7% (năm 2002, 187 bệnh nhân), Naya 86,2% (năm 2002, 174 bệnh nhân), Ali ME 82,5% (năm 2005, 75 bệnh nhân), nhưng cao hơn kết quả nghiên cứu của Martin-Diaz 60% (năm 2006, 103 bệnh nhân). Chúng tôi cho rằng kết quả này là hợp lý và phù hợp với các nghiên cứu khác, vì nhóm bệnh nhân của chúng tôi tuổi từ 30-50, còn các nghiên cứu khác tuổi từ 18 trở lên, số lượng bệnh nhân hơn 50 tuổi chiếm khoảng 1/2 số bệnh nhân nghiên cứu. Vì thế trong các nghiên cứu khác người có tuổi sẽ làm tăng tỷ lệ bệnh nhân có rối loạn cương dương.

Trầm cảm và rối loạn cương dương thường song hành trên một bệnh nhân suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhóm bệnh nhân trầm cảm và nhóm không trầm cảm điểm IIEF đều thấp. Đặc biệt chúng tôi thấy rằng nhóm bệnh nhân trầm cảm điểm IIEF thấp hơn nhóm không trầm cảm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$. Khi xét mối tương quan giữa mức độ trầm cảm và rối loạn cương dương chúng tôi thấy có mối tương quan nghịch, mức độ vừa giữa điểm IIEF và BDI với $p < 0,01$, $r = - 0,41$. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng trùng với kết quả nghiên cứu của Solak Y và cộng sự năm 2011 và Fernandes GV và cộng sự năm 2010. Khi nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng tới trầm cảm và rối loạn cương dương ở nhóm bệnh nhân nam, nhiều nghiên cứu đã khẳng định trầm cảm bị ảnh hưởng bởi nhiều đặc điểm bệnh nhân suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ. Rối loạn cương cũng vậy, các yếu tố ảnh hưởng đến phải kể tới thời gian lọc máu, hiệu quả cuộc lọc máu, tình trạng thiếu máu và tình trạng tăng huyết áp, tình trạng dinh dưỡng, rối loạn lipid máu... Để đánh giá quan hệ nhân quả giữa trầm cảm và rối loạn cương dương ở bệnh nhân nam 30- 50 tuổi suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ, còn cần phải nhiều nghiên cứu sâu hơn nữa. Tuy nhiên, có thể thấy chúng có mối quan hệ nhân quả với nhau thông qua đặc điểm bệnh lý chung, cơ chế stress, cơ chế thần kinh...tùy từng thời điểm trầm cảm dẫn đến rối loạn cương dương và ngược lại. Không chỉ có nam giới, nhiều nghiên cứu khẳng định rối loạn trầm cảm ở nữ tạo ra những tác động xấu đến cuộc sống gia đình. Một nghiên cứu rối loạn trầm cảm trên phụ nữ cho thấy xuất hiện các rối loạn trong mối quan hệ hôn nhân và ảnh hưởng đến gần như toàn bộ các lĩnh vực chức năng mà nổi bật nhất là sự ức chế quá trình giao tiếp trong hôn nhân, sự phục tùng và phụ thuộc quá mức vào chồng, các vấn đề tình dục, sự tức giận và thiếu xúc cảm đồng thời trầm cảm ở người mẹ có tác động rất nặng nề lên con cái do sự suy giảm thiên

chức của người mẹ như ít chăm lo và nói chuyện với con, tăng xung đột với con, kèm theo nhiều cảm giác tiêu cực và tự buộc tội bản thân. Tất cả những vấn đề này sẽ được cải thiện khi được phát hiện và điều trị trầm cảm. Chính vì điều này, việc nghiên cứu các yếu tố đánh giá chất lượng cuộc sống bao gồm chất lượng giấc ngủ, trầm cảm, dinh dưỡng, viêm và rối loạn nội tiết...là những nghiên cứu cần thiết để nâng cao chất lượng cuộc sống bệnh nhân suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu liên quan trầm cảm và rối loạn cương dương ở 95 bệnh nhân nam tuổi 30-50 suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ tại khoa Thận-Lọc máu, Bệnh viện 103 và khoa Thận nhân tạo, Bệnh viện Bạch Mai chúng tôi rút ra một số nhận xét sau:

+ Tình trạng trầm cảm và rối loạn cương dương là phổ biến ở nhóm bệnh nhân suy thận mạn tính lọc máu chu kỳ: tỷ lệ bệnh nhân trầm cảm là 67,37%, tỷ lệ bệnh nhân có rối loạn cương dương là 78,94%. Điểm trung bình BDI là $19,91 \pm 7,92$ điểm, điểm trung bình IIEF là $37,86 \pm 16,23$ điểm.

+ Trầm cảm và rối loạn cương dương có liên quan đến nhau: nhóm bệnh nhân trầm cảm có chỉ số IIEF thấp hơn nhóm không trầm cảm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$. Có mối tương quan nghịch mức độ vừa giữa điểm BDI và IIEF ở nhóm bệnh nhân, $r = - 0,41$, $p < 0,01$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. ALI ME et al. "Erectile dysfunction in chronic renal failure patients undergoing hemodialysis in Egypt". Int J Impot Res 2005; 17:180-5.
2. ANDRADE CP. et al. "Evaluation of depressive syndroms in patients with chronic renal failure". J Nephrol 2010, 23(2): 168-74
3. ARSLAN D et al. "Sexual dysfunction in male patients on hemodialysis: assessment with the International Index of Erectile Function (IIEF)". 2002; 14: 539-42.
4. BILGIC A et al. "Nutritional status and depression, sleep disorder, and quality of life in hemodialysis patients", J Ren Nutr 2007, 17(6): 381-388.
5. BOSOLA M. et al. "Correlates of symptoms of depression and anxiety in chronic hemodialysis patients". Gen Hosp Psychiatry 2010, 32(2): 125-31.
6. FERNANDES GV et al. "The impact of erectile dysfunction on the quality of life of men undergoing hemodialysis and its association with depression". J Sex Med. 2010 Dec;7(12):4003-10.
7. MARTIN-DIAZ F et al. "Sexual function and quality of life in hemodialysis male patients". Nefrologia 2006; 26(4): 452-60.
8. NAYA Y et al. "Significant decrease of the International Index of Erectile Function in male renal failure patients treated with hemodialysis". Int J Impot Res 2002; 14: 172-7.
9. SOLAK Y et al. "Effects of sildenafil and vardenafil treatments on sleep quality and depression in hemodialysis patients with erectile dysfunction", Int J Impot Res;23(1):27-31.