

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ NỒNG ĐỘ PROLACTIN HUYẾT TƯƠNG Ở BỆNH NHÂN TRẦM CẢM NỮ

Đinh Việt Hùng¹, Nguyễn Huy Thụy², Đỗ Xuân Tĩnh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng và nồng độ prolactin huyết tương ở bệnh nhân trầm cảm nữ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** 31 bệnh nhân nữ trầm cảm chủ yếu đủ tiêu chuẩn chẩn đoán, loại trừ, điều trị nội trú tại Khoa Tâm thần, Bệnh viện Quân Y 103 từ tháng 11/2021 đến tháng 8/2022. Xét nghiệm nồng độ prolactin huyết tương bằng phương pháp hóa phát quang miễn dịch. **Kết quả:** Các triệu chứng của rối loạn trầm cảm hay gặp nhất là khí sắc giảm, mất hứng thú và sở thích, mất ngủ, chán ăn, vận động chậm chạp, chán nản bị quan (100%). Một nửa mất năng lượng chiếm 96,77%, ý định và hành vi tự sát gặp ở 70,97% số bệnh nhân. Số bệnh nhân trầm cảm vừa 54,84%, tiếp đến là trầm cảm nặng chiếm 45,16%. Nồng độ prolactin huyết tương trung bình trước điều trị là $84,5 \pm 55,3$ ng/mL, sau điều trị là $26,9 \pm 27,9$. Nồng độ prolactin huyết tương cao nhất ở nhóm tuổi <18 ($112,0 \pm 30,1$ ng/mL) và thấp nhất ở nhóm tuổi >45 ($61,2 \pm 54,5$ ng/mL). Nồng độ prolactin huyết tương cao hơn ở trầm cảm nặng ($90,2 \pm 58,8$ ng/mL) so với trầm cảm mức độ vừa ($79,8 \pm 53,5$ ng/mL). **Kết luận:** Bệnh nhân rối loạn trầm cảm đều bao gồm nhiều triệu chứng của trầm cảm, trong đó hay gặp nhất là khí sắc giảm, mất sở thích hứng thú, mất ngủ, chán ăn, vận động chậm chạp, chán nản bị quan, ý định hành vi tự sát cao. Chỉ số nồng độ prolactin huyết tương tăng cao trước điều trị và giảm sau điều trị.

Từ khóa: Trầm cảm chủ yếu; Prolactin huyết tương; Trầm cảm nữ.

SUMMARY

RESEARCH CLINICAL CHARACTERISTICS AND CONTENTS PROLACTIN PRESENTATION IN FEMALE DEPRESSIVE PATIENTS

Objectives: To describe clinical characteristics and plasma prolactin levels in female depressed patients. **Subjects and methods:** 31 female patients with major depression met the criteria for diagnosis, exclusion, and inpatient treatment at the Psychiatric Department, 103 Military Hospital from November 2021 to August 2022. Serum prolactin levels were determined by chemiluminescence. **Results:** The most common symptoms of depressive disorder were low mood, loss of interest and interests, insomnia, loss of appetite, slow movement, depressed pessimism (100%). Fatigue and loss of energy accounted for

96.77%, suicidal ideation and behavior were found in 70.97% of patients. The number of patients with moderate depression was 54.84%, followed by major depression at 45.16%. The average plasma prolactin concentration before treatment was 84.5 ± 55.3 ng/mL, after treatment was 26.9 ± 27.9 . Plasma prolactin concentrations were highest in the age group <18 (112.0 ± 30.1 ng/mL) and lowest in the age group > 45 (61.2 ± 54.5 ng/mL). Plasma prolactin concentrations were higher in major depression (90.2 ± 58.8 ng/mL) than in moderate depression (79.8 ± 53.5 ng/mL). **Conclusion:** Patients with major depressive disorder include many symptoms of depression, the most common of which are decreased mood, loss of interest and interest, insomnia, loss of appetite, slow movement, pessimistic depression., high suicidal behavior intention. The plasma prolactin concentration index increased before treatment and decreased after treatment.

Keywords: Major depression; Plasma prolactin; Female depression.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trầm cảm là một rối loạn cảm xúc phổ biến, nguy cơ mắc rối loạn này trong toàn bộ cuộc đời là 10-25% cho nữ và 5-12% cho nam [1]. Theo Hiệp hội Tâm thần học Mỹ (2013), tỷ lệ mắc trầm cảm trong 12 tháng ở Mỹ là 7% dân số và 1,5% dân số Mỹ có đủ tiêu chuẩn chẩn đoán cho trầm cảm mạn tính [2]. Bệnh nhân trầm cảm thường bị mất sức khỏe nghiêm trọng, nếu không được điều trị kịp thời và đúng phương pháp sẽ trở thành gánh nặng cho gia đình và xã hội. Khoảng 2/3 số bệnh nhân trầm cảm có ý nghĩ tới cái chết và 50% bệnh nhân có hành vi tự sát, 10 – 15% bệnh nhân tự sát thành công [2]. Trầm cảm trên nữ thường diễn biến âm thầm và nặng hơn nam giới, tỷ lệ tự sát cao, đặc biệt trên phụ nữ mang thai và nuôi con nhỏ bệnh nhân thường tự sát cùng với con của mình. Trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu về prolactin trên bệnh nhân trầm cảm cung cấp bằng chứng về sự thay đổi nồng độ prolactin liên quan tới các triệu chứng lâm sàng trên bệnh nhân trầm cảm, tuy nhiên nghiên cứu trên bệnh nhân là nữ giới còn hạn chế. Do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu: *Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và nồng độ prolactin huyết tương ở bệnh nhân trầm cảm nữ.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. 31 bệnh nhân nữ trầm cảm chủ yếu đủ tiêu chuẩn chẩn đoán, loại trừ, điều trị nội trú tại Khoa Tâm thần, Bệnh

¹Bệnh viện Quân y 103

²Trung tâm Y tế huyện Nam Sách, Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Đinh Việt Hùng

Email: bshunga6@gmail.com

Ngày nhận bài: 30.9.2022

Ngày phản biện khoa học: 18.11.2022

Ngày duyệt bài: 30.11.2022

viện Quân Y 103 từ tháng 11/2021 đến tháng 8/2022.

Các bệnh nhân được chẩn đoán trầm cảm chủ yếu theo tiêu chuẩn chẩn đoán của DSM-5.

2.2. Phương pháp nghiên cứu. Nghiên cứu mô tả cắt ngang phân tích từng trường hợp, mô tả tỷ lệ đặc điểm lâm sàng và một số chỉ số sinh hoá máu chức năng gan của bệnh nhân hội chứng cai rượu.

Xử lý kết quả bằng phần mềm thống kê SPSS 22.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

3.1. Đặc điểm chung của nhóm bệnh nhân nghiên cứu. Trong nghiên cứu của chúng tôi, độ tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là $43,58 \pm 14,51$ tuổi. Kết quả này của chúng tôi cũng phù hợp với hầu hết kết quả của các tác giả khác. Kết quả của chúng tôi cũng phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Hữu Thiện (2019), trầm cảm ở độ tuổi dưới 20 chỉ chiếm 9,84% và tuổi trung bình của các bệnh nhân trong nghiên cứu cũng nằm ở mức $40,74 \pm 16,30$ tuổi. Cũng theo Bùi Quang Huy (2016), trầm cảm có thể gặp ở bất kỳ độ tuổi nào, từ vị thành niên đến người già, nhưng hay gặp nhất là độ tuổi sau 40. Khoảng 50% số bệnh nhân trầm cảm khởi phát ở độ tuổi từ 20 đến 50 tuổi [1].

Nghề nghiệp và trình độ học vấn: Nghề nghiệp chủ yếu gặp ở đối tượng là nông dân (35,48%), công chức (29,03%), bên cạnh đó học sinh-sinh viên cũng chiếm tỷ lệ cao (22,58%). Trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu: Đại học-sau đại học là trình độ học vấn gặp chủ yếu chiếm 38,71%, trung học cơ sở và trung học phổ thông cũng chiếm tỷ lệ cao lần lượt là 35,4% và 16,13%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Hữu Thiện (2019) khi công chức và nông dân chiếm tỷ lệ cao lần lượt là 24,59% và 21,31%. Tuy nhiên, tác giả nhận thấy bộ đội chiếm tỷ lệ cao nhất là 39,34% [3]. Điều này được giải thích vì nghiên cứu của chúng tôi chỉ có nữ giới, mà nữ quân nhân thường chiếm tỷ lệ thấp trong quân đội, vì vậy tỷ lệ bộ đội trong nghiên cứu chúng tôi thấp là hợp lý. Về trình độ học vấn thì theo tác giả Nguyễn Hữu Thiện (2019) cũng thấy rằng đối tượng chủ yếu gặp ở những người có trình độ học vấn cao là trung học phổ thông và đại học-sau đại học với tỷ lệ lần lượt là 45,90% và 40,98% [3].

Tình trạng hôn nhân: Đối tượng đã kết hôn và đang chung sống chiếm tỉ lệ cao là 67,74%. Trong khi đó, đối tượng chưa kết hôn và ly hôn

chiếm một tỷ lệ nhỏ, lần lượt là 12,9% và 19,36%. Từ đây có thể nhận định rằng tình trạng hôn nhân ảnh hưởng đến sự khởi phát trầm cảm khi mà các đối tượng nghiên cứu chủ yếu tập trung ở nhóm đã có gia đình và đang sống chung. Kết quả này của chúng tôi cũng tương đối phù hợp với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Hữu thiện (2019), khi tác giả nhận thấy đối tượng đã kết hôn chiếm tỉ lệ lớn là 52,46%, còn đối tượng chưa kết hôn và ly hôn chiếm tỷ lệ thấp hơn [3]. Nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với Flint A.J. và cộng sự (2021), khi tác giả cũng nhận thấy bệnh nhân thuộc nhóm đã kết hôn là đa số với 118 bệnh nhân, chiếm 70,6% [4].

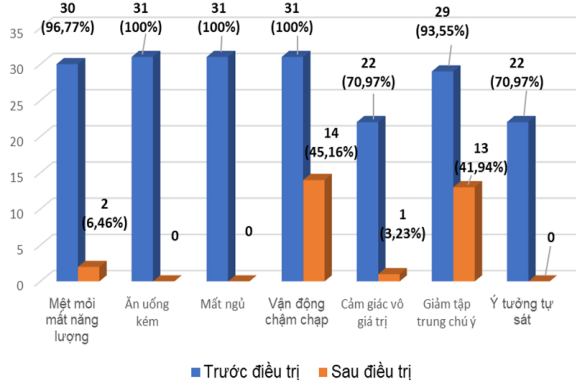
3.2. Đặc điểm lâm sàng

Bảng 3.1. Phân bố bệnh nhân theo triệu chứng chủ yếu

Chi số Triệu chứng	Trước điều trị n=31		Sau điều trị n=31		p
	n	%	n	%	
Khí sắc giảm	31	100	0	0	<0,05
Giảm quan tâm thích thú	31	100	1	3,2	<0,05

Theo kết quả bảng 3.1 Đặc điểm về nhóm triệu chứng chủ yếu của bệnh nhân trong nghiên cứu ở hai thời điểm trước và sau điều trị bao gồm hai triệu chứng là khí sắc giảm và giảm các quan tâm, thích thú trước đây (theo tiêu chuẩn chẩn đoán của DSM-5). Theo đó, cả hai triệu chứng chủ yếu tại thời điểm trước điều trị đều tồn tại trên tất cả bệnh nhân 100%. Sau thời gian điều trị bằng Sertraline và Olanzapin thì triệu chứng có sự cải thiện rõ rệt khi mà triệu chứng khí sắc giảm hết hoàn toàn trên các bệnh nhân và chỉ còn 1 bệnh nhân còn triệu chứng mất quan tâm thích thú 3,2%. Về đặc điểm triệu chứng tại thời điểm vào viện của bệnh nhân thì kết quả của chúng tôi cũng phù hợp với nghiên cứu của Đỗ Xuân Tĩnh (2020), khi mà tất cả các bệnh nhân đều có triệu chứng khí sắc giảm và giảm quan tâm thích thú là 72 bệnh nhân, chiếm 100% [5]. Nghiên cứu của Cao Văn Hiệp (2021) cũng cho kết quả khá tương đồng khi mà thời điểm trước điều trị thì 95,16% số bệnh nhân có khí sắc giảm và 95,16% bệnh nhân có triệu chứng giảm quan tâm thích thú [6]. Mặt khác, tác giả cũng nhận thấy sau khi điều trị thì các triệu chứng này giảm hầu hết khi mà chỉ còn 1 bệnh nhân có khí sắc giảm, chiếm 1,61% và có 4 bệnh nhân giảm quan tâm thích thú, chiếm 6,45%. Trong nghiên cứu của Meyers B.S. và cộng sự (2009) trên 259 bệnh nhân trầm cảm,

tác giả đã so sánh hiệu quả điều trị rối loạn trầm cảm bằng Sertralin kết hợp Olanzapin với giả dược thì tác giả cũng nhận thấy nhóm điều trị kết hợp Sertralin và Olanzapin có hiệu quả hơn trong việc cải thiện triệu chứng lâm sàng cũng như thông qua thang điểm HAM-D [54].



Biểu đồ 3.1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo triệu chứng phổ biến

Kết quả biểu đồ 3.1 cho ta thấy đặc điểm triệu chứng phổ biến của đối tượng nghiên cứu thời điểm trước và sau điều trị. Theo đó, các triệu chứng ăn uống kém, gầy sút cân, mất ngủ, vận động chậm chạp đều xuất hiện ở tất cả bệnh nhân trong nghiên cứu chiếm tỷ lệ 100%. Các triệu chứng khác gồm mệt mỏi mất năng lượng, giảm tập trung chú ý, cảm giác vô giá trị, ý tưởng hành vi tự sát cũng xuất hiện với tần suất cao, lần lượt là 96,77%, 93,55%, 70,97% và 70,97%. Kết quả của chúng tôi khá phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Hữu Thiện (2019), khi phân tích đặc điểm triệu chứng phổ biến tác giả cũng nhận thấy tần suất xuất hiện cao của các triệu chứng ăn uống kém, mất ngủ, mệt mỏi mất năng lượng và giảm tập trung chú ý với tỷ lệ lần lượt là 96,72%, 100%, 100% và 98,36%. Ý tưởng, hành vi tự sát cũng xuất hiện với tần suất cao với tỷ lệ 62,30%. Sau điều trị thì các triệu chứng như mất ngủ, cảm giác vô giá trị và ý tưởng hành vi tự sát không còn xuất hiện trên bệnh nhân nữa. Các triệu chứng mệt mỏi mất năng lượng, tập trung chú ý vẫn còn tồn tại trên bệnh nhân với tỷ lệ khá cao là 18,03% và 26,33% [3].

Trong nghiên cứu này chúng tôi phân tích về đặc điểm triệu chứng rối loạn giấc ngủ được thể hiện qua bảng 3.9. Trong đó, mất ngủ cuối giấc là tình trạng gặp chủ yếu ở nhóm đối tượng nghiên cứu chiếm 38,71% và mất ngủ toàn bộ chỉ chiếm 12,90%. Theo Nguyễn Hữu Thiện (2019) khi đánh giá về đặc điểm triệu chứng mất ngủ trên 61 bệnh nhân trầm cảm nhận thấy chủ

yếu là mất ngủ đầu giấc chiếm 55,74%; mất ngủ cuối giấc chiếm tỷ lệ cao là 18,03% và mất ngủ toàn bộ chỉ chiếm 14,75% [3]. Theo Bùi Quang Huy (2019), mất ngủ ở người già chủ yếu gặp là mất ngủ cuối giấc, họ thường thức dậy rất sớm. Điều này liên quan đến kết quả của chúng tôi vì trong nghiên cứu này, chủ yếu bệnh nhân thuộc nhóm tuổi trên 45, vì vậy đặc điểm mất ngủ như vậy cũng hợp lý [7].

Đặc điểm triệu chứng ý tưởng, hành vi tự sát của đối tượng nghiên cứu được thể hiện ở bảng 3.10 tại hai thời điểm trước và sau điều trị. Hầu hết các bệnh nhân đều có ý nghĩ liên quan đến cái chết là 71,97%, trong đó đáng chú ý có đến 32,26% số bệnh nhân có hành vi tự sát hiện tại hoặc trong tiền sử. Sau thời gian điều trị bằng thuốc chống trầm cảm Sertralin phối hợp thuốc an thần Olanzapin liều thấp thì các triệu chứng liên quan đến ý tưởng, hành vi tự sát hết hoàn toàn trên tất cả các bệnh nhân nghiên cứu. Đây cũng là mục tiêu cũng như nguyên tắc điều trị cho bệnh nhân trầm cảm có ý tưởng tự sát. Kết quả cũng phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Hữu Thiện (2019) khi tác giả thấy tỷ lệ bệnh nhân có ý tưởng, hành vi tự sát là 62,29%, trong đó đối tượng có hành vi tự sát chiếm 18,03%. Nghiên cứu của Cao Văn Hiệp (2020) cũng thấy sau thời gian điều trị bằng thuốc chống trầm cảm thì các triệu chứng liên quan đến ý tưởng hành vi tự sát không còn trên nhóm bệnh nhân tham gia nghiên cứu [3]. Theo Flint A.J. (2021) cũng nhận thấy rằng nhóm bệnh nhân được điều trị bằng Sertralin và Olanzapin có ý nghĩa hơn trong việc loại trừ triệu chứng ý tưởng, hành vi tự sát ở bệnh nhân trầm cảm so với nhóm sử dụng placebo [4].

3.3. Đặc điểm nồng độ prolactin huyết tương

Bảng 3.2. Nồng độ prolactin huyết tương trước và sau điều trị

Chỉ số thống kê	X ± SD (ng/mL) (Min-Max)	p
Thời điểm T0 (n=31)	84,5 ± 55,3 (16,2 – 204,5)	<0,05
T1 (n=31)	26,9 ± 27,9 (5,2 – 156,9)	

Kết quả bảng 3.2 chúng ta nhận thấy nồng độ prolactin huyết tương thời điểm trước điều trị là 84,5 ± 55,3 ng/mL cao hơn so với nồng độ prolactin huyết tương thời điểm sau điều trị là 26,9 ± 27,9 ng/mL (p<0,05). Có thể nhận định rằng nồng độ prolactin huyết tương có xu hướng giảm mạnh sau khi rối loạn trầm cảm được điều

trị ổn định. Trong nghiên cứu của Cheng B. và CS (2022), tác giả đã đánh giá nồng độ prolactin huyết tương trên các đối tượng gồm 86 bệnh nhân nữ trầm cảm và 74 đối tượng nữ giới thuộc nhóm chứng. Tác giả đã đưa ra kết luận rằng mức độ trầm cảm cao hơn có mối liên quan với nồng độ prolactin huyết tương [8].

Bảng 3.3. Nồng độ prolactin huyết tương theo nhóm tuổi

Chi số thống kê Triệu chứng	T0 ($\bar{X} \pm SD$)	T1 ($\bar{X} \pm SD$)	p
Dưới 18 tuổi	112,0± 30,1	22,7± 14,0	< 0,001
Từ 19 đến 45 tuổi	108,9± 52,5	34,1± 40,3	< 0,001
Trên 45 tuổi	61,2± 51,4	21,5± 27,9	< 0,05
p	<0,05	>0,05	

Kết quả bảng 3.3 cho thấy sự thay đổi nồng độ prolactin huyết tương trong từng nhóm tuổi tại hai thời điểm trước và sau điều trị của các nhóm tuổi có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$ ở nhóm tuổi dưới 18 tuổi và từ 18 đến 45 tuổi, $p < 0,05$ với nhóm tuổi trên 45 tuổi. Tại thời điểm T0, nồng độ prolactin huyết tương ở nhóm bệnh nhân dưới 18 tuổi cao nhất là $112,0 \pm 30,1$ ng/mL, thấp nhất là nhóm tuổi trên 45 ở mức $61,2 \pm 51,4$ ng/mL, tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê. Vậy nên, không tìm thấy sự khác biệt nồng độ prolactin huyết tương giữa các nhóm tuổi. Kết quả này của chúng tôi cũng phù hợp với nghiên cứu của Bernard V. và CS (2019) khi thấy rằng nồng độ prolactin huyết tương không có mối liên quan đến độ tuổi, mà nó chịu ảnh hưởng nhiều bởi yếu tố giới tính cũng như chu kì sinh sản của phụ nữ [9].

Bảng 3.4. Nồng độ prolactin huyết tương theo mức độ trầm cảm

Chi số thống kê Triệu chứng	T0 ($\bar{X} \pm SD$)	T1 ($\bar{X} \pm SD$)
Không có trầm cảm	0	26,8 ± 27,9
Mức độ vừa	79,8 ± 53,5	0
Mức độ nặng	90,0 ± 58,8	0
p	<0,05	>0,05

Kết quả bảng 3.4 cho thấy tại thời điểm trước điều trị, nồng độ prolactin huyết tương ở nhóm có trầm cảm mức độ nặng ở mức $90,2 \pm 58,8$ ng/mL cao hơn so với nồng độ trung bình của nhóm bệnh nhân có trầm cảm mức độ vừa là $79,8 \pm 53,5$ ng/mL ($p < 0,05$). Ta có thể thấy mức độ trầm cảm càng nặng thì nồng độ prolactin huyết tương càng cao. Tại thời điểm sau điều trị,

tất cả bệnh nhân đều hết rối loạn trầm cảm theo thang điểm Beck với mức nồng độ prolactin huyết tương trung bình là $26,9 \pm 27,9$ ng/mL. Trong nghiên cứu của Elgellaie A. và CS (2021) tiến hành lấy mẫu huyết tương để đánh giá nồng độ prolactin của 120 người tham gia (60 bệnh nhân trầm cảm ở các mức độ khác nhau; 60 đối tượng thuộc nhóm chứng). Kết quả nghiên cứu cho thấy: Prolactin huyết tương ở nhóm rối loạn trầm cảm cao hơn so với nhóm chứng (tương ứng $8,79 \pm 5,16$ ng/mL và $7,03 \pm 4,78$ ng/mL; $F = 4,528$, $p = 0,035$). Bên cạnh đó, tác giả cũng nhận thấy nồng độ prolactin huyết tương có tương quan với một số triệu chứng của trầm cảm như lo lắng quá mức, nghi ngờ cùng các triệu chứng cơ thể, nhịp tim nhanh [10].

IV. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và nồng độ prolactin huyết tương ở bệnh nhân trầm cảm nữ, chúng tôi có một số nhận xét sau:

- Nhóm tuổi thường gặp là trên 18 tuổi chiếm 93,45% với độ tuổi trung bình là $43,58 \pm 14,51$. Nghề nghiệp hay gặp là nông dân (35,48%), công chức (29,03%), bên cạnh đó học sinh-sinh viên cũng chiếm tỷ lệ cao (22,58%). Trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu: Đại học-sau đại học là trình độ học vấn gặp chủ yếu chiếm 38,71%, trung học cơ sở và trung học phổ thông cũng chiếm tỷ lệ cao lần lượt là 35,4% và 16,13%.

- Các triệu chứng của rối loạn trầm cảm hay gặp nhất là khí sắc giảm, mất hứng thú và sở thích, mất ngủ, chán ăn, vận động chậm chạp, chán nản bi quan (100%). Mệt mỏi mất năng lượng chiếm 96,77%, ý định và hành vi tự sát gặp ở 70,79% số bệnh nhân- Chỉ số Glucose, các men gan (GOT, GPT, GGT) tăng cao trước khi điều trị gặp ở phần lớn các bệnh nhân, đặc biệt men GGT tăng cao hơn 10 lần giá trị bình thường ($803,19 \pm 635,78$) và thuyên giảm chậm hơn các chỉ số khác. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

- Nồng độ prolactin huyết tương trung bình trước điều trị là $84,5 \pm 55,3$ ng/mL, sau điều trị là $26,9 \pm 27,9$. Nồng độ prolactin huyết tương cao nhất ở nhóm tuổi < 18 ($112,0 \pm 30,1$ ng/mL) và thấp nhất ở nhóm tuổi > 45 ($61,2 \pm 54,5$ ng/mL). Nồng độ prolactin huyết tương cao hơn ở trầm cảm nặng ($90,2 \pm 58,8$ ng/mL) so với trầm cảm mức độ vừa ($79,8 \pm 53,5$ ng/mL).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bùi Quang Huy, Đỗ Xuân Tĩnh, Đinh Việt Hùng (2016). Rối loạn trầm cảm, Nhà xuất bản

- Y học, Hà Nội.
- American Psychiatric Association (2013).** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition, American Psychiatric Association Publishing, Washington D.C.
 - Nguyễn Hữu Thiện (2019).** Nồng độ Cortisol huyết tương ở bệnh nhân trầm cảm chủ yếu, Luận văn bác sĩ nội trú, Học viện Quân y.
 - Flint A.J., Bingham K.S., Neufeld N.H., et al. (2021).** Association between psychomotor disturbance and treatment outcome in psychotic depression: a STOP-PD II report. *Psychol Med*:1-7.
 - Đỗ Xuân Tinh (2020).** Nghiên cứu đặc điểm hình thái một số cấu trúc não và nồng độ serotonin huyết tương, dịch não tủy ở bệnh nhân trầm cảm mức độ nặng, Luận án tiến sĩ y học, Học viện Quân y, Việt Nam.
 - Cao Văn Hiệp (2021).** Nghiên cứu biến đổi nồng độ Serotonin và Dopamin huyết tương ở bệnh nhân trầm cảm chủ yếu điều trị bằng Amitriptylin và Sertralin, Luận văn thạc sĩ y học, Học viện Quân y.
 - Bùi Quang Huy (2022).** Rối loạn tâm thần người cao tuổi, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
 - Cheng B., Hu X., Roberts N., et al. (2022).** Prolactin mediates the relationship between regional gray matter volume and postpartum depression symptoms. *J Affect Disord*, 301:253-259.
 - Bernard V., Young J., Binart N. (2019).** Prolactin - a pleiotropic factor in health and disease. *Nat Rev Endocrinol*, 15(6):356-365.
 - Elgellaie A., Larkin T., Kaelle J., et al. (2021).** Plasma prolactin is higher in major depressive disorder and females, and associated with anxiety, hostility, somatization, psychotic symptoms and heart rate. *Compr Psychoneuroendocrinol*, 6:100049.

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ PHÁT HIỆN SỚM UNG THƯ CỔ TỬ CUNG CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2020 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Thị Thúy Hạnh¹, Phạm Thị Thu Trang¹,
Dzung H. Ho¹, Hien M. Tran¹

TÓM TẮT

Ung thư cổ tử cung là ung thư phổ biến thứ 4 ở nữ giới trên thế giới và đứng thứ 8 ở Việt Nam. Nhân viên y tế đóng vai trò quan trọng trong việc giáo dục hướng dẫn cho bệnh nhân nếu họ có đủ kiến thức và thái độ đối với việc phát hiện sớm ung thư cổ tử cung. Nghiên cứu này điều tra kiến thức và thái độ của trên 1000 sinh viên trường đại học Y Hà Nội năm 2020 và một số yếu tố liên quan. **Kết quả:** Mặc dù phần lớn sinh viên y khoa có kiến thức tốt (88.2%) về kiến thức chung về ung thư cổ tử cung, nhưng sinh viên vẫn nhầm lẫn về khoảng thời gian khám sàng lọc của các nhóm đối tượng. Sinh viên cũng có thái độ tích cực (94.5%) đối với việc phòng chống ung thư, nhưng lại không tự tin để tư vấn cho người quen của mình. Một số yếu tố liên quan với kiến thức không đầy đủ của sinh viên bao gồm điểm trung bình học tập, tôn giáo, tình trạng mối quan hệ, nơi sống và biết người mắc ung thư cổ tử cung trong khi một số yếu tố liên quan với thái độ tiêu cực về phòng chống ung thư cổ tử cung bao gồm tình trạng mối quan hệ, nơi sống và thiên hướng tình dục. Với sự can thiệp kịp thời, ban giám hiệu trường đại học có thể nâng cao kiến thức và thái độ của sinh viên y khoa bằng cách cập nhật chương trình giảng dạy, tổ chức nhiều hoạt động tư

vấn tình nguyện dựa vào cộng đồng, do đó, giảm tỷ lệ ung thư cổ tử cung.

Từ khóa: Phát hiện sớm, ung thư cổ tử cung, sàng lọc, kiến thức, thái độ, sinh viên y khoa.

SUMMARY

KNOWLEDGE AND ATTITUDE TOWARDS EARLY DETECTION OF CERVICAL CANCER AMONG STUDENTS AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY IN 2020 AND SOME ASSOCIATED FACTORS

Cervical cancer is the fourth most common female cancer worldwide and the eighth in Vietnam. Despite healthcare workers' critical roles in patient education, they have inadequate knowledge and attitude towards cervical cancer prevention. The research investigated the knowledge and attitude of over 1000 students at Hanoi Medical University in 2020 and some related factors. **Results:** Although medical students had a high level of general knowledge of cervical cancer, they were confused about the screening intervals of specific target groups. They also had highly positive attitudes toward cancer prevention, but they were not confident to advise their acquaintances. Some associated factors with inadequate knowledge were education status, religious affiliation, relationship status, current living place and having acquaintances with cervical cancer, while factors associated with negative attitude were the current living place, relationship status and the gender that participants had sex with.

Keywords: Early detection, cervical cancer, screening, knowledge, attitude, medical students

¹Bộ môn Dân số và SKSS, Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thúy Hạnh

Email: nguyenthuyhanh@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 3.10.2022

Ngày phản biện khoa học: 23.11.2022

Ngày duyệt bài: 2.12.2022