NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM RỐI LOẠN GIẤC NGỦ Ở BỆNH NHÂN COVID-19

Đỗ Xuân Tĩnh[1], Lương Công Thức[1], Trần Viết Tiến[1]
Đinh Việt Hùng[1], Phạm Quang Phú[1], Nguyễn Đăng Hải[1]
Nguyễn Hoàng Hiệp[1], Nguyễn Đình Khanh[1]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu đặc điểm mất ngủ ở bệnh nhân (BN) COVID-19. ***Đối tượng và phương pháp:*** Mô tả tiến cứu trên 113 BN nhiễm COVID-19 điều trị nội trú Bệnh viện Dã chiến Truyền nhiễm số 2, Bệnh viện Quân y 103 tại Bắc Giang trong tháng 6/2021, sử dụng thang Pittsburgh nghiên cứu đặc điểm rối loạn giấc ngủ ở nhóm BN trên. ***Kết quả:*** Tuổi trung bình: 30,07 ± 7,84; cao nhất 50 tuổi, thấp nhất 15 tuổi; Tỷ lệ BN có rối loạn giấc ngủ là 26,55%; trong đó, mức độ nhẹ: 22,12%; mức độ vừa: 3,54%; mức độ nặng: 0,89%, có sự khác biệt về tình trạng rối loạn giấc ngủ ở BN COVID-19 theo nhóm tuổi với p < 0,05. Các rối loạn thường gặp: BN mất nhiều thời gian để vào giấc (76,1%), không hài lòng với chất lượng giấc ngủ hiện tại (65,4%), tỉnh dậy lúc nửa đêm, hoặc quá sớm (54,8%). ***Kết luận:*** BN nhiễm COVID-19 dễ rối loạn giấc ngủ, chiếm tỷ lệ cao trong nhóm tuổi từ 21 - 30 tuổi. Triệu chứng chủ yếu là mất ngủ đầu giấc, tỉnh dậy nửa đêm và không hài lòng với giấc ngủ hiện tại.

* Từ khóa: Rối loạn giấc ngủ; COVID-19.

Characteristics of Sleep Disorder in COVID-19 Patients

Summary

Objectives: *To study characteristics of sleep disorder in COVID-19 patients.* ***Subjects and methods:*** *A prospective descriptive study on 113 patients with COVID-19 treated at the Infectious Field Hospital No.2, Military Hospital 103 in June 2021, using the Pittsburgh Sleep Quality Index to study the characteristics of sleep disorder in the above group of patients.* ***Results:*** *The average age was 30.07 ± 7.84; the oldest was 50, the youngest was 15; the rate of sleep disorder was 26.55%; in which the mild degree was 22.12%, the moderate degree was 3.54%, and severity was 0.89%. There was a difference in sleep disorder in COVID-19 patients by age group with p < 0.05. Common symptoms were difficulty falling asleep (76.1%), dissatisfaction with current sleep quality (65.4%), difficulty staying asleep, or early final wakening (54.8%).* ***Conclusion:*** *Patients with COVID-19 were prone to sleep disorder, high proportion in the age group from 21 to 30. The major manifestations were insomnia at the beginning of the night, waking up in the middle of the night, and not satisfied with the current sleep.*

** Keywords: Sleep disorder; COVID-19.*

[1]*Bệnh viện Quân y 103,* ***Học viện Quân y***
Người phải hồi: Đỗ Xuân Tĩnh (doxuantinhbv103@gmail.com)
Ngày nhận bài: 21/6/2021
Ngày bài báo được đăng: 6/7/2021

ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID-19 là một đại dịch toàn cầu, tác động lên mọi lĩnh vực đời sống xã hội cũng như ảnh hưởng trực tiếp lên sức khỏe của đối tượng bị nhiễm bệnh. BN nhiễm COVID-19 có nguy cơ mắc rối loạn tâm thần như trầm cảm, lo âu, stress và mất ngủ. Tỷ lệ rối loạn tâm thần ở BN COVID-19 cao hơn so với dân số chung trong đại dịch COVID-19, đặc biệt là rối loạn giấc ngủ có tỷ lệ cao trong nhóm đối tượng nhiễm bệnh [1].

Trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu đặc điểm rối loạn giấc ngủ ở BN COVID-19. Ở Việt Nam, có một số nghiên cứu về tình trạng rối loạn tâm thần ở những người khỏe mạnh trong khu vực cách ly, nhưng chưa có nghiên cứu về các rối loạn giấc ngủ ở BN COVID-19. Vì vậy, chúng tôi tiến hành: *Nghiên cứu đặc điểm rối loạn giấc ngủ ở bệnh nhân COVID-19* là rất quan trọng và cấp thiết.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CÚU

1. Đối tượng nghiên cứu

113 BN nhiễm COVID-19 điều trị nội trú tại Bệnh viện Dã chiến Truyền nhiễm số 2, Bệnh viện Quân y 103 tại thôn Ba Làng, xã Quế Nham, huyện Tân Yên, tỉnh Bắc Giang trong tháng 6/2021.

** Tiêu chuẩn lựa chọn:* BN được chẩn đoán xác định mắc COVID-19 (có kết quả Realtime RT-PCR với virus SARS-CoV-2 (+) tại phòng xét nghiệm được Bộ Y tế công nhận đủ năng lực xét nghiệm khẳng định virus SARS-CoV-2), thời gian điều trị $\geq$ 21 ngày.

** Tiêu chuẩn loại trừ:* thời gian điều trị < 21 ngày.

2. Phương pháp nghiên cứu

** Thiết kế nghiên cứu:* Mô tả tiến cứu.

Chúng tôi sử dụng thang điểm đánh giá chất lượng giấc ngủ Pittsburgh (PSQI) phỏng vấn trực tiếp trên BN.

** Xử lý số liệu:* Dữ liệu được nhập vào phần mềm Excel và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

1. Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

- Tuổi trung bình của BN là 30,07 ± 7,842 (trung bình của nam: 28,33 ± 7,109; trung bình của nữ: 30,79 ± 8,058), cao nhất 50 tuổi, thấp nhất 15 tuổi. Tỷ lệ nữ cao hơn nam, lần lượt là 70,8% và 29,2%. Nhiều nhất ở nhóm từ 21 - 30 tuổi (52,2%). Đa số BN trong nghiên cứu là công nhân trong các khu công nghiệp (86,7%) nên thường gặp ở nhóm tuổi trên là phù hợp.

- Trình độ học vấn, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân: Phần lớn BN có trình độ học vấn là PTTH và THCS, lần lượt là 49,6% và 38,9%; nghề nghiệp chủ yếu là công nhân (86,7%), chủ yếu các đối tượng nghiên cứu đã kết hôn (73,5%).

- Dân tộc: dân tộc Kinh chiếm tỷ lệ cao nhất (38,90%), tiếp theo là dân tộc Nùng (27,4%), dân tộc Tày (10,6%).

2. Tỷ lệ, mức độ rối loạn giấc ngủ ở BN COVID-19

Bảng 1: Tỷ lệ rối loạn giấc ngủ ở BN COVID-19.

Bệnh nhân / Chất lượng giấc ngủ	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Chưa có rối loạn giấc ngủ	83	73,45
Rối loạn giấc ngủ	30	26,55
Tổng	113	100,00

Kết quả cho thấy, số đối tượng có rối loạn giấc ngủ là 30 (26,55%). Jiawen Deng và CS (2020) tổng hợp từ 31 nghiên cứu với 5.153 BN nhiễm COVID-19 cho thấy, tỷ lệ có rối loạn giấc ngủ cũng ở mức cao là 34% (95%CI = 19 - 50, I^2 = 98) [2]. Nghiên cứu của Wang Yu và CS (2020) trên 484 BN nhiễm COVID-19 cho tỷ lệ có rối loạn giấc ngủ là 42,8% [3]. Hầu hết các nghiên cứu đều có tỷ lệ rối loạn giấc ngủ cao hơn đáng kể so với nghiên cứu của chúng tôi. Điều này có thể giải thích do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu là công nhân khỏe mạnh (86,7%) và không mắc các bệnh lý nền trước đó. Mặt khác, các nghiên cứu của các tác giả này đều được thực hiện ở các nước có đại dịch COVID-19 đang bùng nổ mạnh và chưa được kiểm soát tốt, điều đó cũng dẫn tới việc tăng cao của tỷ lệ BN có biểu hiện rối loạn giấc ngủ.

Ở nghiên cứu này, các BN được điều trị tại Bệnh viện Dã chiến Truyền nhiễm số 2 tại Bắc Giang với đội ngũ nhân viên y tế có kinh nghiệm. Bên cạnh đó, đây là đợt bùng phát dịch thứ 4, các đợt dịch trước đó đã được kiểm soát tốt nên cũng tác động tích cực hơn đến các đối tượng mắc bệnh. Do đó tỷ lệ có rối loạn giấc ngủ thấp hơn rất nhiều so với các nghiên cứu trên. Như vậy, ta thấy rằng việc kiểm soát dịch tốt có thể tác động tích cực đến tỷ lệ ảnh hưởng do đại dịch COVID-19 đối với BN mắc bệnh.

Bảng 2: Mức độ rối loạn giấc ngủ ở BN COVID-19.

Bệnh nhân / Mức độ rối loạn giấc ngủ	Số lượng (n = 113)	Tỷ lệ (%)
Mức độ nhẹ	25	22,12
Mức độ vừa	4	3,54
Mức độ nặng	1	0,89
Tổng	30	26,55
Điểm trung bình PSQI $\overline{X}$ ± SD	8,27 ± 2,69	

Kết quả cho thấy phân bố mức độ rối loạn giấc ngủ ở BN nhiễm COVID-19. Theo đó, chủ yếu là rối loạn giấc ngủ mức độ nhẹ chiếm 22,12%; mức độ vừa và nặng ở mức thấp lần lượt là 3,54% và 0,89%; với điểm trung bình thang đo PSQI là 8,27 ± 2,69. Chaomen Liu và CS (2021) tổng hợp từ 22 nghiên cứu khác với tổng số 4318 BN cho thấy rối loạn giấc ngủ mức độ nhẹ chiếm 53% (95%CI = 12 - 93), mức độ vừa là 8% (95%CI = 0 - 21) và mức độ nặng là 3% (95%CI = 2 - 5) [4]. Han Xiao và CS (2020) trên 140 đối tượng cách ly về chất lượng giấc ngủ dựa trên thang đo Pittsburgh cho thấy điểm PSQI là 8,48 ± 4,65 [5].

Kết quả nghiên cứu là phù hợp về tính phân bố mức độ rối loạn giấc ngủ, chủ yếu là mức độ nhẹ, đối với mức độ vừa và nặng chỉ chiếm tỷ lệ thấp trong số BN có rối loạn đó. Tuy nhiên, về tỷ lệ chung của rối loạn giấc ngủ thì thấp hơn hơn so với nghiên cứu của các tác giả trên.

Bảng 3: Phân bố rối loạn giấc ngủ theo giới tính ở BN COVID-19.

Bệnh nhân / Giới	Chưa có rối loạn giấc ngủ	Có rối loạn giấc ngủ	p
	n (%)	n (%)	
Nam (n = 33)	27 (81,82)	6 (18,18)	> 0,05
Nữ (n = 80)	56 (70,00)	24 (30,00)	
Tổng (n = 113)	83 (73,45)	30 (26,55)	

Kết quả cho thấy tỷ lệ rối loạn giấc ngủ ở giới nữ là 30,0%, trong khi đó, tỷ lệ này ở nam là 18,2%, tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với p > 0,05. Nghiên cứu của Wang Y và CS (2020) trên 484 BN nhiễm COVID-19 cho thấy có sự khác biệt theo giới tính có ý nghĩa với p < 0,001, cụ thể nữ giới có tỷ lệ rối loạn giấc ngủ cao hơn nam giới [3]. Một nghiên cứu khác của Chaomen L và CS (2021) tổng hợp từ 22 nghiên cứu khác với tổng số 4.318 BN cũng cho thấy tỷ lệ xuất hiện rối loạn loạn giấc ngủ ở nam giới cũng thấp hơn nữ giới, lần lượt là 34% và 40% [4]. Cũng theo Roth T (2007) nghiên cứu về rối loạn giấc ngủ, thì nữ giới có tỷ lệ mắc các rối loạn về giấc ngủ cao hơn nam giới [6].

Bảng 4: Phân bố rối loạn giấc ngủ theo nhóm tuổi ở BN COVID-19.

Bệnh nhân / Nhóm tuổi	Chưa có rối loạn giấc ngủ	Có rối loạn giấc ngủ	p
	n (%)	n (%)	
≤ 20 (n = 7)	6 (85,71)	1 (14,29)	< 0,05
21 - 30 (n = 59)	41 (69,49)	18 (30,51)	
31 - 40 (n = 32)	23 (71,88)	9 (28,12)	
> 40 (n = 15)	13 (86,67)	2 (13,33)	
Tổng (n = 113)	83 (73,45)	30 (26,55)	

Kết quả cho thấy, nhóm tuổi từ 21 - 30 có tỷ lệ rối loạn giấc ngủ cao nhất (30,51%), thấp nhất là nhóm > 40 tuổi (13,3%), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p < 0,05. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Wang Yu và CS (2020) trên 484 BN nhiễm COVID-19 có kết luận là tuổi trẻ có nguy cơ xuất hiện rối loạn giấc ngủ cao hơn [3]. Kết quả có thể được được giải thích rằng BN COVID-19 trẻ hơn có thể thường dành nhiều thời gian hơn để sử dụng internet và điện thoại thông minh, cũng như tiếp cận nhiều hơn một số tin tức tiêu cực trên mạng xã hội về đại dịch COVID-19 gây ra tỷ lệ rối loạn mất ngủ cao hơn so với những người lớn tuổi.

3. Các biểu hiện lâm sàng thường gặp của rối loạn giấc ngủ ở BN COVID-19 theo thang đo PSQI

Bảng 5: Các biểu hiện lâm sàng thường gặp theo thang đo PSQI.

Bệnh nhân / Triệu chứng	Số lượng (n = 113)	Tỷ lệ (%)
Mất nhiều hơn 15 phút để có thể chợp mắt được	86	76,1
Tổng thời gian ngủ/tổng thời gian nằm trên giường < 85%	36	31,8
Không thể ngủ được trong vòng 30 phút	64	62,1
Tỉnh dậy lúc nửa đêm, hoặc quá sớm vào buổi sáng	62	54,8
Phải thức dậy để tắm	9	7,9
Khó thở	19	16,8
Ho hoặc ngáy to	26	23,0
Cảm thấy rất lạnh	8	7,1
Cảm thấy rất nóng	35	30,1
Có ác mộng	9	7,9
Thấy đau	11	9,7
Bất kỳ lý do gì gây mất ngủ trong 1 tháng vừa qua	26	23,0
Trong tháng qua, anh (chị) có thường phải sử dụng thuốc ngủ không (sử dụng theo đơn hoặc tự mua về dùng)?	3	2,7
Trong tháng qua, anh (chị) có hay gặp khó khăn để giữ đầu óc tỉnh táo lúc lái xe, lúc ăn hay lúc tham gia vào các hoạt động xả hơi hay không?	7	6,2
Trong tháng qua, anh (chị) có gặp khó khăn để duy trì hứng thú hoàn thành các công việc không?	12	10,6
Trong tháng qua, nhìn chung anh (chị) đánh giá về chất lượng giấc ngủ của mình như thế nào?	74	65,4

Kết quả cho thấy, tỷ lệ BN COVID-19 là mất nhiều thời gian hơn 15 phút để có thể chợp mắt được (76,1 %); không ngủ được trong vòng 30 phút (62,1%); hay tỉnh dậy lúc nửa đêm hoặc quá sớm (54,8%). Tỷ lệ BN COVID-19 thấy chưa hài lòng với giấc ngủ của mình (65,4%). Có hơn 36% BN dành hơn 15% thời lượng trên giường mà không thể ngủ.

Lin LY và CS (2021) nghiên cứu sự tác động của COVID-19 lên 5.641 đối tượng nhiễm COVID-19 cho thấy mức độ hài lòng với giấc ngủ hiện tại và các triệu chứng rối loạn giấc ngủ ở mức thấp, BN thường thức dậy giữa giấc hoặc thức dậy quá sớm, các yếu tố này có sự khác biệt giữa các nhóm và có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Ngoài ra, trong nghiên cứu này cũng có tới 20,01% số đối tượng dành hơn 15% tổng thời gian nằm trên giường để thức [1].

Kết quả cho thấy đa số đối tượng nghiên cứu mất nhiều thời gian để bắt đầu ngủ được và họ cũng thường thức dậy giữa giấc hoặc cuối giấc (ngủ dậy sớm).

Có hơn 2/3 số BN không thực sự hài lòng với giấc ngủ hiện tại và các triệu chứng rối loạn giấc ngủ của mình.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu đặc điểm rối loạn giấc ngủ ở 113 BN mắc COVID-19 chúng tôi rút ra kết luận: Tỷ lệ rối loạn giấc ngủ là 26,55%, trong đó mức độ nhẹ: 22,12%; mức độ vừa: 3,54%; mức độ nặng: 0,89%. Có sự khác biệt về tình trạng rối loạn giấc ngủ ở BN COVID-19 theo nhóm tuổi, tuổi càng thấp nguy cơ có rối loạn giấc ngủ càng cao. Dấu hiệu thường gặp trong rối loạn giấc ngủ: Mất nhiều thời gian để vào giấc (76,1%), không hài lòng với chất lượng giấc ngủ hiện tại của mình (65,4%), tỉnh dậy nửa đêm hoặc quá sớm (54,8%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lin LY, Wang J, Ou-Yang XY, et al. The immediate impact of the 2019 novel coronavirus (COVID-19) outbreak on subjective sleep status. Sleep Medicine 2021; 77:348-354.

2. Deng J, Zhou F, Hou W, et al. The prevalence of depression, anxiety, and sleep disturbances in COVID-19 patients: A meta-analysis. Annals of the New York Academy of Sciences 2021; 1486(1):90-111.

3. Wang Y, Zhu LY, Ma YF, et al. Association of insomnia disorder with sociodemographic factors and poor mental health in COVID-19 inpatients in China. Sleep Medicine 2020; 75:282-286.

4. Chaomeng L, Weigang P, Li L, et al. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia symptoms among patients with COVID-19: A meta-analysis of quality effects model. Journal of Psychosomatic Research 2020; 147(2021):110516.

5. Xiao H, Zhang Y, Kong D. Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 Days during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China. Med Sci Monit 2020; 26:e923921.

6. Roth T. Insomnia: Definition, prevalence, etiology, and consequences. Journal of Clinical Sleep Medicine: JCSM: Official publication of the American Academy of Sleep Medicine 2007; 3(5):S7-S10.