

## NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM RỐI LOẠN TRẦM CẢM, LO ÂU VÀ STRESS Ở BỆNH NHÂN COVID-19

Lương Công Thức<sup>1</sup>, Trần Viêt Tiến<sup>1</sup>, Đỗ Xuân Tinh<sup>1</sup>  
Phạm Quang Phú<sup>1</sup>, Nguyễn Thanh Xuân<sup>1</sup>, Đoàn Việt Cường<sup>1</sup>  
Huỳnh Ngọc Lăng<sup>1</sup>, Nguyễn Đình Khanh<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu đặc điểm rối loạn trầm cảm, lo âu và stress ở bệnh nhân (BN) COVID-19. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả tiến cứu trên 215 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 6/2021, sử dụng test DASS-42 nghiên cứu đặc điểm rối loạn trầm cảm, lo âu và stress ở nhóm BN trên. **Kết quả:** Tuổi trung bình:  $29,8 \pm 8,68$ ; cao nhất: 69 tuổi, thấp nhất: 14 tuổi; Tỷ lệ trầm cảm, lo âu và stress là 16,74%; trong đó: trầm cảm là 3,26%; lo âu là 5,12%, stress là 8,37%. Các triệu chứng thường gặp: chán nản, thất vọng là 24,65%; mất hứng thú là 18,13%; lo lắng quá mức là 24,65%, dễ cáu gắt là 28,83%. **Kết luận:** BN nhiễm COVID-19 dễ bị trầm cảm, lo âu hoặc stress. Các biểu hiện chủ yếu là buồn chán, bi quan, mất hứng thú, dễ cáu kỉnh bực bội và lo lắng quá mức.

\* Từ khóa: Trầm cảm; Lo âu; Stress; COVID-19.

### *Depression, Anxiety, and Stress in COVID-19 Patients*

#### **Summary**

**Objectives:** To investigate depression, anxiety, and stress in COVID-19 patients. **Subjects and methods:** A prospective descriptive study on 215 COVID-19 patients treated in Infectious Field Hospital No.2, Military Hospital 103 in Bac Giang province in June 2021 were enrolled. DASS-42 test was used to assess depression, anxiety, and stress disorders. **Results:** The average age of the patients was  $29.8 \pm 8.68$  years old, with the youngest was 16 and the oldest was 69 years old. The rates of depression, anxiety and stress were 16.74%, 3.26%, and 8.37%, respectively. The common symptoms were irritability (28.83%), sadness/feeling hopeless (24.65%), overanxiousness (24.65%), loss of interest (18.13%). **Conclusion:** Depression, anxiety, and stress were frequent in patients with COVID-19. The common symptoms were irritability, sadness/feeling hopeless, overanxiousness, and loss of interest.

\* Keywords: Depression; Anxiety; Stress; COVID-19.

<sup>1</sup>Bệnh viện Quân y 103, Học viện Quân y

Người phản hồi: Đỗ Xuân Tinh (doxuantinhbv103@gmail.com)

Ngày nhận bài: 21/6/2021

Ngày bài báo được đăng: 6/7/2021

**ĐẶT VẤN ĐỀ**

Đại dịch COVID-19 gây ra sang chấn, vừa tổn thương về cơ thể đồng thời tổn thương về mặt tinh thần rất nghiêm trọng dẫn đến nguy cơ mắc các rối loạn tâm thần ở BN COVID-19 là rất lớn như trầm, lo âu, phản ứng stress.

Trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu đặc điểm lâm sàng rối loạn trầm cảm, lo âu và stress 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 tâm thần thường gặp ở BN COVID-19. Vì vậy, chúng tôi tiến hành đề tài nhằm: *Nghiên cứu đặc điểm rối loạn trầm cảm, lo âu và stress ở BN COVID-19* là rất quan trọng và cấp thiết.

**ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**1. Đối tượng nghiên cứu**

215 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 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  $\geq 7$  ngày.

\* *Tiêu chuẩn loại trừ*: Thời gian điều trị  $< 7$  ngày.

**2. Phương pháp nghiên cứu**

\* *Thiết kế nghiên cứu*: Mô tả tiến cứu, sử dụng test DASS-42 phỏng vấn trực tiếp BN.

**KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN**

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

- Tuổi trung bình của BN là  $29,8 \pm 8,68$  (nam:  $28,46 \pm 10,53$ ; nữ:  $30,28 \pm 7,88$ ), cao nhất: 69 tuổi, thấp nhất: 14 tuổi. Nhiều nhất ở nhóm từ 21 - 30 tuổi (47%). Đa số BN trong nghiên cứu là công nhân trong các khu công nghiệp 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 (47%), nghề nghiệp chủ yếu là công nhân (89,30%), đã kết hôn chiếm tỷ lệ cao (70,20%).

- Dân tộc: dân tộc Nùng chiếm tỷ lệ cao nhất (34,90%), tiếp theo là dân tộc Kinh (30,70%), dân tộc Tày (11,20%).

**2. Tỷ lệ, mức độ rối loạn trầm cảm, lo âu, stress ở BN COVID-19**

*Bảng 1: Tỷ lệ rối loạn trầm cảm, lo âu và stress ở BN COVID-19.*

<b>Nhóm bệnh</b>	<b>Bệnh nhân</b>	<b>Số lượng (n = 215)</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
Trầm cảm		7	3,26
Lo âu		11	5,12
Stress		18	8,37
Tổng		36	16,74

Kết quả cho thấy tỷ lệ mắc một số rối loạn tâm thần là 16,74%, cao nhất là phản ứng stress (8,37%), lo âu (5,12%) và trầm cảm (3,26%). Chaomen Liu và CS (2021) tổng hợp từ 22 nghiên cứu khác với tổng số 4.318 BN. Tỷ lệ chung của các triệu chứng trầm cảm, lo âu và mất ngủ lần lượt là 38% (95%CI = 25 - 51), 38% (95%CI = 24 - 52) và 48% (95%CI = 11 - 85) [1].

Các nghiên cứu này đều được thực hiện ở các nước có đại dịch COVID-19 bùng nổ và chưa được kiểm soát tốt.

Nghiên cứu của Zandifar A và CS (2020) cho thấy 97,2% BN mắc COVID-19 bị trầm cảm ở một mức độ nào đó. Tất cả BN đều có lo âu quá mức. 97,1% BN bị căng thẳng ở một mức độ nào đó. Tác giả còn nhận thấy rằng, hầu hết có biểu hiện nhẹ ban đầu và sau đó vài ngày tình trạng bệnh nặng dần lên [2]. Như vậy, tổng tỷ lệ BN COVID-19 có các triệu chứng của trầm cảm, lo âu, stress dựa trên thang điểm DASS-42 trong nghiên cứu là thấp hơn rất nhiều so với các nghiên cứu này. Điều này được giải thích là do có khá nhiều BN trong nghiên cứu của Zandifar A và CS tiền sử mắc một trong các rối loạn tâm thần trước đó hoặc các bệnh lý mạn tính như: Tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh tim thiếu máu cục bộ... Ngoài ra, mức độ bùng phát của dịch tại thời điểm BN mắc COVID-19 cũng là yếu tố ảnh hưởng đến mức độ trầm cảm, lo âu và stress của BN. Nghiên cứu trên được thực hiện ở Iran tại thời điểm đại dịch COVID-19 đang lan tràn và kéo dài.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, BN chủ yếu là công nhân (89,30%), tiền sử khỏe mạnh và không có bệnh lý nền. Do đó, tỷ lệ trầm cảm, lo âu và stress là 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 mức độ ảnh hưởng do đại dịch COVID-19 đối với BN mắc bệnh. Ở nghiên cứu này, các BN được điều trị tại Bệnh viện Dã chiến Truyền nhiễm số 2 tại Bắc Giang. Đây là đợt bùng phát dịch thứ tư tại Việt Nam. Ba lần trước đó, đại dịch COVID-19 đều được kiểm soát nhanh chóng.

*Bảng 2: Mức độ trầm cảm ở BN COVID-19.*

<b>Bệnh nhân</b> <b>Mức độ trầm cảm</b>	<b>Số lượng</b> <b>(n = 7)</b>	<b>Tỷ lệ</b> <b>(%)</b>
Nhẹ	3	42,86
Vừa	3	42,86
Nặng	1	14,28

Kết quả cho thấy trầm cảm nhẹ và vừa có tỷ lệ như nhau (42,86). Như vậy, ta thấy trầm cảm trong nghiên cứu chủ yếu là trầm cảm nhẹ và vừa, chiếm tỷ lệ hơn 4/5. Kết quả này khác với nghiên cứu của Zandifar A và CS khi tác giả nhận thấy 85% trầm cảm trong nghiên cứu là mức độ nặng dựa theo thang điểm DASS-42 [2]. Như vậy, việc nhập viện điều trị, cách ly kéo dài cũng như tình trạng bùng nổ của dịch không chỉ làm tăng tỷ lệ mắc mà còn làm tăng mức độ trầm trọng của trầm cảm.

*Bảng 3: Mức độ lo âu ở BN COVID-19.*

<b>Bệnh nhân</b> <b>Mức độ lo âu</b>	<b>Số lượng</b> <b>(n = 11)</b>	<b>Tỷ lệ</b> <b>(%)</b>
Nhẹ	7	63,64
Vừa	3	27,27
Nặng	1	9,09

Nghiên cứu của Brooks SK và CS (2020) nhận thấy tình trạng cách ly để điều trị bệnh là một trong những yếu tố tác động mạnh mẽ đến tâm lý của các BN COVID-19. Các yếu tố này bao gồm: Sự cách ly kéo dài, tình trạng thiếu thông tin, tình trạng thất vọng chán nản và sự kỳ thị [3]. Do đó, các BN mắc COVID-19 sẽ dễ có các triệu chứng lo âu quá mức.

## TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC QUÂN SỰ SỐ ĐẶC BIỆT CHUYÊN ĐỀ VỀ COVID-19

Dựa trên thang DASS-42, một nghiên cứu khác cho thấy 100% BN vào viện có rối loạn lo âu, trong đó tất cả là mức độ nặng và rất nặng [3]. Tình trạng lo âu thường cũng được giải thích do việc phải nhập viện để điều trị và sự cách ly kéo dài.

*Bảng 4: Mức độ stress ở BN COVID-19.*

Mức độ stress \ Bệnh nhân	Số lượng (n = 18)	Tỷ lệ (%)
Nhẹ	14	77,78
Vừa	2	11,11
Nặng	2	11,11

Kết quả cho thấy mức độ vừa và mức độ nặng là như nhau đều chiếm (11,11%). Tương tự tình trạng trầm cảm lo âu, phản ứng stress trong nghiên cứu có tỷ lệ thấp và chủ yếu là mức độ nhẹ (khoảng 4/5), so với 84,5% phản ứng stress mức độ nặng của tác giả Zadifar A là thấp hơn rất nhiều [2]. Theo Lee và CS (2020) cho thấy mức độ bùng nổ của dịch cũng ảnh hưởng không nhỏ đến BN nằm viện [4]. Chính điều này cũng giải thích được phản ứng stress hầu hết là mức độ nhẹ khi hiện tại việc phòng chống dịch đang được thực hiện rất tốt tại Bắc Giang.

### 3. Các biểu hiện lâm sàng thường gặp của trầm cảm, lo âu và stress ở BN COVID-19 theo DASS-42

*Bảng 5: Các triệu chứng thường gặp của trầm cảm.*

Triệu chứng \ Bệnh nhân	Số lượng (n = 215)	Tỷ lệ (%)
D3. Tôi dường như chẳng có chút cảm xúc tích cực nào	26	12,09
D5. Tôi dường như không thể làm việc như trước được	38	17,67
D10. Tôi thấy mình chẳng có gì để mong đợi cả	27	12,55
D13. Tôi cảm thấy chán nản, thất vọng	53	24,65
D16. Tôi mất hứng thú với mọi việc	39	18,13
D17. Tôi cảm thấy mình chẳng đáng làm người	12	5,58
D21. Tôi thấy cuộc sống chẳng có gì đáng giá cả	13	6,04
D24. Dường như tôi chẳng thấy thích thú gì với những việc mình đã làm	34	15,81
D26. Tôi cảm thấy buồn chán, trì trệ	50	23,25
D31. Tôi không thấy hào hứng với bất cứ việc gì nữa	26	12,09
D34. Tôi thấy mình khá là vô tích sự	31	14,41
D37. Tôi chẳng thấy có hy vọng gì ở tương lai cả	19	8,83
D38. Tôi chẳng thấy có hy vọng gì ở tương lai cả	19	8,83
D42. Tôi thấy khó bắt tay vào công việc	28	13,02

## TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC QUÂN SỰ SỐ ĐẶC BIỆT CHUYÊN ĐỀ VỀ COVID-19

Kết quả cho thấy triệu chứng trầm cảm gặp nhiều nhất ở BN COVID-19 là chán nản, thất vọng (24,65%), mất hứng thú với mọi việc (18,13%), cho rằng mình là người vô tích sự (14,41%)... Báo cáo của Lim và CS đã mô tả BN nam 54 tuổi không có tiền sử bệnh lý tâm thần trước đây. Trong thời gian nằm viện và bị cách ly, phát triển trầm cảm, mất ngủ và có ý định tự tử trong khi việc điều trị của BN cuối cùng tiến triển tốt. Ngoài ra, BN cũng bị căng thẳng trong bối cảnh phản ứng của mọi người với BN với COVID-19 mà BN nhận được thông qua các kênh truyền thông. BN sau đó đã được tư vấn bởi một nhà Tâm thần học và nhận được thuốc điều trị vấn đề. Tác giả cũng thống nhất việc cách ly là một trong những nguyên nhân chính làm khởi phát các yếu tố rối loạn tâm thần [5]. Ngoài ra, việc nhiễm virus tác động lên hệ thống hô hấp cũng được cho là có liên quan đến các rối loạn cảm xúc ở BN [6].

*Bảng 6: Các triệu chứng thường gặp của lo âu.*

Triệu chứng	Bệnh nhân	Số lượng (n = 215)	Tỷ lệ (%)
A2. Tôi thấy mình hay bối rối trước những việc chẳng đâu vào đâu		94	43,72
A4. Tôi bị rối loạn nhịp thở (thở gấp, khó thở dù chẳng làm việc gì nặng)		46	21,39
A7. Tôi bị ra mồ hôi (chẳng hạn như mồ hôi tay...)		101	46,97
A9. Tôi lo lắng về những tình huống có thể khiến tôi hoảng sợ hoặc biến tôi thành trò cười		53	24,65
A15. Tôi thấy mình gần như hoảng loạn		35	16,27
A19. Tôi bị đổ mồ hôi dù chẳng vì làm việc nặng hay do trời nóng		64	29,76
A20. Tôi hay sợ vô cớ		39	18,13
A23. Tôi thấy khó nuốt		57	26,51
A25. Tôi cảm thấy tim đập nhanh, hoặc đập loạn nhịp dù không hoạt động gắng sức		53	24,65
A28. Tôi thấy mình gần như hoảng loạn		26	12,09
A30. Tôi sợ phải làm những việc tuy bình thường nhưng trước đây tôi chưa từng làm		35	16,27
A36. Tôi cảm thấy khiếp sợ		27	12,55
A40. Tôi lo lắng về những tình huống có thể làm tôi hoảng sợ hoặc biến tôi thành trò cười		49	22,79
A41. Tôi có cảm giác bị run (tay, chân...)		54	25,11

Kết quả cho thấy triệu chứng lo âu ở BN COVID-19 gặp nhiều nhất là ra nhiều mồ hôi (46,47%), bối rối trước công việc không đâu (43,72%), nhịp tim đập nhanh (26,51%), rối loạn nhịp thở (21,39%)... BN mắc COVID-19 thường có các triệu chứng lo âu quá mức, kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Brooks SK và CS (2020) khi nhận thấy rằng sự cách ly kéo dài, thiếu thông tin, tình trạng thất vọng và chán nản là một trong những yếu tố tác động mạnh mẽ đến tâm lý của các BN COVID-19 [3].

*Bảng 7: Các triệu chứng thường gặp của phản ứng stress.*

Triệu chứng	Bệnh nhân	Số lượng (n = 215)	Tỷ lệ (%)
S1. Tôi thấy mình hay bối rối trước những việc chẳng đâu vào đâu		50	23,25
S6. Tôi có xu hướng phản ứng thái quá với mọi tình huống		32	14,88
S8. Tôi thấy mình đang suy nghĩ quá nhiều		99	46,04
S11. Tôi thấy bản thân dễ bối rối		61	28,37
S12. Tôi thấy khó thư giãn được		50	23,25
S14. Tôi không chấp nhận được việc có cái gì đó xen vào cản trở việc tôi đang làm		68	31,62
S18. Tôi thấy mình khá dễ phật ý, tự ái		47	21,86
S22. Tôi thấy khó mà thoải mái được		43	20,00
S27. Tôi dễ cáu kỉnh, bực bội		62	28,83
S29. Sau khi bị bối rối tôi thấy khó mà trấn tĩnh lại được		41	19,06
S32. Sau khi bị bối rối tôi thấy khó mà trấn tĩnh lại được		67	31,16
S33. Tôi sống trong tình trạng căng thẳng		40	18,60
S35. Tôi không chấp nhận được việc có cái gì đó xen vào cản trở việc tôi đang làm		71	33,02
S39. Tôi dễ bị kích động		62	28,83

Kết quả cho thấy triệu chứng thường gặp của phản ứng stress là BN suy nghĩ quá nhiều (46,04%), dễ cáu kỉnh bực bội (28,83%), dễ bị kích động (23,25%), luôn trong tình trạng căng thẳng (18,60%)... Như vậy, tỷ lệ các triệu chứng lâm sàng và mức độ stress trong nghiên cứu của chúng tôi là thấp hơn so với Zadifar A (2020) và Brooks SK (2020), điều này có thể giải thích là do chúng ta đã kiểm soát tốt được mức độ lây lan, kết quả điều trị ở những BN COVID-19 rất tốt. Do vậy, những BN mắc COVID-19 trong nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ stress và lo âu thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của các tác giả trên.

### **KẾT LUẬN**

Nghiên cứu đặc điểm rối loạn trầm cảm, lo âu và stress ở 215 BN mắc COVID-19 chúng tôi rút ra kết luận: Tỷ lệ bị trầm cảm, lo âu và stress là 16,74%, trong đó phản ứng stress: 8,37%, lo âu: 5,12% và trầm cảm: 3,26%. Triệu chứng thường gặp: Trầm cảm là chán nản, thất vọng: 24,65%, mất hứng thú: 18,13%; Lo âu là triệu chứng ra nhiều mồ hôi:

46,97%, lo lắng quá mức: 24,65%. Stress là triệu chứng suy nghĩ quá nhiều: 46,04%; dễ cáu kỉnh, bực bội: 28,83%.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. 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.

2. Zadifar A, Badrfam R, Yazdani S, et al. Prevalence and severity of depression, anxiety, stress and perceived stress in hospitalized patients with COVID-19. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders* 2020; 19:1431-1438.

3. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet* 2020; 395(10227): 912-920.

4. Lee AM, Wong JG, Alonan GM, et al. Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Can J Psychiatry* 2007; 52(4):233-240.

5. Lim J, Jeon S, Shin HY, et al. Case of the index patient who caused tertiary transmission of COVID-19 infection in Korea: The application of lopinavir/ ritonavir for the treatment of COVID-19 infected pneumonia monitored by quantitative RT-PCR. *J Korean Med Sci* 2020; 35(6):e79.

6. Okusaga O, Yolkel RH, Langenberg P, et al. Association of seropositivity for influenza and coronaviruses with history of mood disorders and suicide attempts. *J Affect Disord* 2011; 130(1-2):220-225.