

ỨNG DỤNG CHƯƠNG TRÌNH CAN THIỆP NHẬN THỨC SPECTOR TRÊN NGƯỜI BỆNH SA SÚT TRÍ TUỆ MẠCH MÁU

Lê Văn Thắng¹, Trần Viết Lực^{1,2}, Nguyễn Xuân Thanh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả quá trình áp dụng và kết quả bước đầu chương trình can thiệp nhận thức Spector trên người bệnh sa sút trí tuệ mạch máu mức độ nhẹ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu bệnh chứng tiến hành đánh giá kết quả bước đầu của chương trình can thiệp nhận thức Spector trên đối tượng người bệnh sa sút trí tuệ mạch máu mức độ nhẹ tại Bệnh viện Lão khoa Trung Ương tháng 08 năm 2022. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân hoàn thành chương trình can thiệp Spector là 100%, không ghi nhận bất kỳ trường hợp bỏ cuộc nào trong quá trình can thiệp. Chương trình được điều chỉnh và chuẩn hóa phù hợp để áp dụng trên người Việt Nam. Sự cải thiện về chức năng nhận thức ở bệnh nhân nhóm can thiệp và đối chứng trước và sau can thiệp, đánh giá thông qua thang điểm ADAS Cog lần lượt là $-0,6421 \pm 1,0506$ và $0,1792 \pm 1,7937$, không có ý nghĩa thống kê với $p=0,155$. Chất lượng cuộc sống bệnh nhân trước và sau can thiệp đánh giá dựa trên thang điểm EQ5D5L là $0,0619 \pm 0,0849$ với nhóm can thiệp; $0,0611 \pm 0,0879$ với nhóm chứng và thang điểm QoLAD là $0,1429 \pm 1,3506$ ở nhóm can thiệp; $0,0769 \pm 1,1875$ ở nhóm chứng. Những sự khác biệt này đều không có ý nghĩa với $p=0,978$ và $p=0,86$. **Kết luận:** Chương trình can thiệp nhận thức Spector hoàn toàn khả thi để áp dụng trên đối tượng người bệnh sa sút trí tuệ tại Việt Nam. Bước đầu can thiệp nhận thức Spector trên đối tượng sa sút trí tuệ mạch máu mức độ nhẹ chưa mang lại sự thay đổi có ý nghĩa thống kê về chức năng nhận thức và chất lượng cuộc sống ở thời điểm 2 tuần sau tiến hành can thiệp.

Từ khóa: Can thiệp nhận thức, chức năng nhận thức, sa sút trí tuệ mạch máu

SUMMARY

APPLICATION OF THE SPECTOR COGNITIVE INTERVENTION PROGRAM ON PATIENTS WITH VASCULAR DEMENTIA

Objectives: Describe the application process and initial results of the Spector cognitive intervention program on patients with mild vascular dementia. **Subjects and method:** A case-control study to evaluate the initial results of the Spector cognitive intervention program on 27 patients with mild vascular dementia at the National Hospital of Geriatrics in August 2022. **Results:** The rate of patients completing the Spector intervention program was

100%, and no withdrawal cases were recorded during the intervention. The program is adapted and standardized to apply on Vietnamese people. The improvement of cognitive function on patients in the intervention group and the control group before and after the intervention, as assessed through the ADAS Cog scale, was -0.6421 ± 1.0506 and 0.1792 ± 1.7937 , respectively no statistical significance with $p = 0.155$. Patient's quality of life before and after the intervention was assessed based on the EQ5D5L scale of 0.0619 ± 0.0849 with the intervention group; 0.0611 ± 0.0879 in the control group and the QoLAD score is 0.1429 ± 1.3506 in the intervention group; 0.0769 ± 1.1875 in the control group. These differences were not significant in case of $p=0.978$ and $p=0.86$. **Conclusion:** The Spector cognitive intervention program is feasible to apply on the dementia patients in Vietnam. The first step of the Spector cognitive intervention on patients with mild vascular dementia has not brought a statistically significant change in cognitive function and quality of life after 2 weeks from the intervention.

Keywords: Cognitive intervention, cognitive function, vascular dementia.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sa sút trí tuệ đang ngày càng phổ biến và trở thành gánh nặng đối với kinh tế xã hội ở bất kỳ quốc gia nào. Ở Việt Nam, cùng với quá trình già hóa dân số đang diễn ra mạnh mẽ, tỷ lệ bệnh nhân sa sút trí tuệ cũng không hề nhỏ. Sa sút trí tuệ mạch máu là nguyên nhân đứng hàng thứ 2 sau sa sút trí tuệ do bệnh Alzheimer và đang chiếm tỷ lệ ngày càng cao trong số các căn nguyên cùng với sự gia tăng của bệnh lí tai biến mạch máu não ở nước ta.

Trên thế giới, nghiên cứu can thiệp ngẫu nhiên có đối chứng của Spector và cộng sự (2003)¹ áp dụng trên 201 bệnh nhân sử dụng nghiệm pháp kích thích nhận thức đã chứng minh được hiệu quả của biện pháp không dùng thuốc này trong việc làm chậm quá trình suy giảm chức năng nhận thức, góp phần làm chậm tiến triển của bệnh, hứa hẹn nhiều ý nghĩa trong giảm nhẹ gánh nặng kinh tế của sa sút trí tuệ. Tại Việt Nam, việc áp dụng các can thiệp không dùng thuốc trên bệnh nhân sa sút trí tuệ là vấn đề còn khá mới mẻ; do đó chúng tôi thực hiện đề tài "Ứng dụng chương trình can thiệp nhận thức Spector trên người bệnh sa sút trí tuệ mạch máu" nhằm mục đích: "Bước đầu đánh giá kết quả của chương trình can thiệp nhận thức Spector trên đối tượng người bệnh sa sút trí tuệ

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Lão khoa Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Lê Văn Thắng

Email: thangy1e2014@gmail.com

Ngày nhận bài: 19.10.2022

Ngày phản biện khoa học: 13.12.2022

Ngày duyệt bài: 23.12.2022

mạch máu mức độ nhẹ”.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Đối tượng nghiên cứu gồm 27 bệnh nhân trong đó 14 bệnh nhân nhóm can thiệp và 13 bệnh nhân nhóm đối chứng được chẩn đoán sa sút trí tuệ mạch máu mức độ nhẹ tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương và tiến hành can thiệp tháng 8 năm 2022.

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân

- Được chẩn đoán là sa sút trí tuệ thể mạch máu đáp ứng theo tiêu chuẩn trong Cẩm nang chẩn đoán và thống kê các rối loạn tâm thần lần thứ V (DSM – V) của Hội tâm thần học Mỹ

- Sa sút trí tuệ mức độ nhẹ với tuổi từ 60 trở lên; không điều trị thuốc hoặc duy trì thuốc ổn định trong vòng 3 tháng trước nghiên cứu

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ bệnh nhân

- Bệnh nhân được chẩn đoán sa sút trí tuệ bất kì thể nào khác so với thể sa sút trí tuệ mạch máu.

- Bệnh nhân có tiền sử chấn thương sọ não; điều trị động kinh, parkinson hoặc mắc các bệnh lí cấp tính; có tiền sử nghiện chất: rượu, heroin, ma túy; có khuyết tật về vận động và giao tiếp cản trở việc tham gia quá trình can thiệp

- Không đồng ý tham gia nghiên cứu

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu bệnh chứng

2.2.2. Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện

2.2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Chúng tôi chia nhóm tuổi bệnh nhân thành 2 nhóm: Nhóm bệnh được tiến hành can thiệp nhận thức và nhóm chứng không được tiến hành can thiệp nhận thức

- Can thiệp nhận thức trên nhóm bệnh được tiến hành theo chương trình can thiệp nhận thức Spector trong vòng 3 tuần, với với 14 bài tập được điều chỉnh để phù hợp với ngôn ngữ, thói quen và văn hóa của người bệnh ở Việt Nam

- Chúng tôi tiến hành đánh giá lại bệnh nhân ở thời điểm sau 2 tuần kết thúc chương trình can thiệp

2.2.4. Phương pháp thống kê và xử lý số liệu: Theo chương trình SPSS20

2.2.5. Chương trình can thiệp nhận thức Spector: Chương trình can thiệp nhận thức Spector lấy tên theo tác giả Spector – người sáng tạo và áp dụng chương trình này đầu tiên, gồm 14 nhiệm vụ được thiết kế nhằm mục đích kích thích các chức năng nhận thức của bệnh nhân, bao gồm:

1. Trò chơi thể chất: Thực hiện các hoạt động thể chất như tập tạ, chơi bóng, lăn bóng bowling

2. Âm thanh: Người bệnh tự hát; nghe một đoạn bài hát, tiếng động vật, đoán thông tin liên quan

3. Thời thơ ấu: Gợi nhớ cho người bệnh về kí ức tuổi thơ, các trò chơi, các món ăn tuổi thơ

4. Thức ăn: Nhắc lại các nhóm nguyên liệu, thực phẩm liên quan tới các món ăn phổ biến

5. Khuôn mặt và cảnh vật: Nhận biết khuôn mặt các nhân vật, cảnh vật nổi tiếng

6. Thời sự: Các câu hỏi về chủ đề lịch sử Việt Nam, thời sự hiện tại

7. Sử dụng từ ngữ: Điền các từ còn thiếu vào cụm từ, cặp từ đối lập, vào câu hát phổ biến

8. Sáng tạo: Tạo các hình sáng tạo với giấy, đất nặn

9. Phân loại đối tượng: Tìm các từ, hình ảnh không cùng loại

10. Định hướng: Thực hành chỉ đường trên bản đồ

11. Sử dụng tiền: Nhận biết loại tiền, mệnh giá tiền; sử dụng tiền để mua đồ

12. Trò chơi với các con số: Đoán con số tiếp theo quy luật

13. Trò chơi với từ ngữ: Đoán các chữ cái còn thiếu của một từ có nghĩa

14. Câu hỏi nhóm. Chương trình can thiệp được dịch từ tiếng anh, thông qua quá trình điều chỉnh và chuẩn hóa, tiến hành trong 3 tuần, đối tượng nghiên cứu nhóm bệnh được chia thành các nhóm nhỏ mỗi 5-6 người để tiến hành can thiệp.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Quá trình tiến hành nghiên cứu. Tỷ lệ bệnh nhân hoàn thành chương trình can thiệp của chúng tôi là 100%. Mọi bệnh nhân nhóm can thiệp đều được tiếp xúc đầy đủ với cả 14 nội dung của chương trình.

Không có bệnh nhân bỏ cuộc khỏi can thiệp do bất kì nguyên nhân khách quan như bệnh tật hay các nguyên nhân chủ quan như khả năng tiếp cận hạn chế với can thiệp

- Các nhiệm vụ nhận được sự quan tâm thích thú của bệnh nhân đặc biệt là các nhiệm vụ gắn liền với cuộc sống hằng ngày (nhiệm vụ liên quan đến trò chơi thể chất; âm thanh; thức ăn; sử dụng tiền; định hướng) và các nhiệm vụ gợi nhớ lại kí ức của bệnh nhân (thời thơ ấu; khuôn mặt và cảnh vật); các nhiệm vụ mang tính sáng tạo (như tạo hình với giấy và đất nặn)

- Một số nhiệm vụ thực hiện chịu ảnh hưởng nhiều từ trình độ văn hóa của bệnh nhân như trò chơi với từ ngữ; sử dụng từ ngữ; trò chơi với con số.

- Thời lượng mỗi buổi can thiệp khoảng 45 phút, can thiệp theo nhóm 5-6 người phù hợp để tạo hứng thú, kích thích sự tham gia đóng góp của bệnh nhân.

Mọi vấn đề của chương trình can thiệp còn cản trở quá trình tiếp cận, học tập của bệnh nhân đều được ghi lại, nhằm cải thiện nội dung và chất lượng của chương trình can thiệp sau này

- Một số nhiệm vụ đã được thay đổi so với phiên bản tiếng anh để dễ tiếp cận hơn với bệnh nhân như nhiệm vụ liên quan đến khuôn mặt và cảnh vật; thời sự; sử dụng từ ngữ, âm thanh:

các tên nhân vật, tên bài hát, cụm từ tiếng anh được thay thế bằng các nội dung tương đương trong tiếng việt

- Nhiệm vụ liên quan tới thức ăn: các món ăn, nguyên liệu, quá trình chế biến được điều chỉnh để người bệnh dễ hiểu, phù hợp với ẩm thực việt nam

- Nhiệm vụ liên quan tới trò chơi thể chất, trò chơi từ ngữ và trò chơi con số được điều chỉnh phù hợp với thói quen, văn hóa Việt Nam

3.2. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu	Nhóm can thiệp		Nhóm chứng		Tổng số bệnh nhân		Giá trị p	
	Số bn	Tỉ lệ %	Số bn	Tỉ lệ %	Số bn	Tỉ lệ %		
Giới	Nam	5	35,7%	6	46,2%	11	40,7%	0,581
	Nữ	9	64,3%	7	53,8%	16	59,3%	
Tuổi	60-69	1	7,1%	2	15,4%	3	11,1%	0,269
	70-79	5	35,7%	8	61,5%	13	48,1%	
	> 79	8	57,1%	3	23,1%	11	40,8%	
	Tuổi trung bình	80,36		75		77,78		0,076
Độ lệch chuẩn	8,12		6,77		7,846			
Trình độ văn hóa	Tiểu học	3	21,4%	2	15,4%	5	18,5%	1,00
	THCS	7	50%	7	53,8%	14	51,9%	
	THPT trở lên	4	28,6%	4	30,8%	8	29,6%	

Nhận xét: Tỉ lệ nam trong nhóm can thiệp và nhóm chứng lần lượt là 35,7% và 46,2%. Sự khác biệt giữa tỉ lệ nam trong 2 nhóm là không có ý nghĩa thống kê với $p=0,581$. Đồng thời, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa tuổi trung bình của nhóm can thiệp $80,36 \pm 8,12$ và của nhóm chứng là $75 \pm 6,77$ ($p=0,076 > 0,05$). Nhóm tuổi gặp nhiều nhất ở nhóm can thiệp là nhóm trên 79 tuổi (57,1%), trong khi ở nhóm chứng, thường gặp nhất là nhóm 70 - 79

tuổi. Độ tuổi ít gặp nhất là nhóm tuổi dưới 50 tuổi (13,6%). Cơ cấu nhóm tuổi ở 2 nhóm là tương đương nhau với $p=0,269$. Phân bố về trình độ văn hóa ở 2 nhóm là không có sự khác biệt với $p=1,00$. Thường gặp nhất ở cả 2 nhóm là trình độ trung học cơ sở ở nhóm can thiệp là 50% và nhóm chứng là 53,8%.

3.3. Kết quả can thiệp trên nhóm can thiệp và nhóm chứng:

Bảng 2: Sự biến thiên của các thang điểm đánh giá chức năng nhận thức và chất lượng cuộc sống

Biến đổi	Nhóm can thiệp	Nhóm chứng	Giá trị p
ADAS Cog	-0,6421 \pm 1,0506	0,179231 \pm 1,7937	0,155
EQ5D-5L	0,0619 \pm 0,0849	0,0611 \pm 0,0879	0,978
QoL-AD	0,1429 \pm 1,3506	0,0769 \pm 1,1875	0,860

Nhận xét: Đánh giá chức năng nhận thức của bệnh nhân trước và sau tiến hành chương trình Spector thông qua thang điểm ADAS Cog cho thấy có sự cải thiện ở nhóm được can thiệp với kết quả -0,6421 \pm 1,0506 so với nhóm chứng 0,1792 \pm 1,7937; tuy nhiên sự khác biệt này là không có ý nghĩa thống kê với $p=0,155$. Thang điểm EQ5D5L sử dụng đánh giá chất lượng cuộc

sống trước và sau can thiệp cho kết quả không có sự khác biệt giữa nhóm được can thiệp và nhóm chứng với $p=0,978$. Sự thay đổi ở nhóm can thiệp là 0,0619 \pm 0,0849 và ở nhóm chứng là 0,6108 \pm 0,0879. Chất lượng cuộc sống bệnh nhân đánh giá thông qua thang điểm QoL-AD cũng không cho thấy sự khác biệt đáng kể giữa 2 nhóm ($p=0,86$)

Bảng 3: Sự biến thiên của từng chức năng nhận thức riêng biệt trước và sau can thiệp

Thang điểm ADAS Cog	Nhóm can thiệp	Nhóm chứng	Giá trị p
Nhớ lại từ	-0,0707 \pm 0,3954	0,1792 \pm 0,5203	0,12
Gọi tên đồ vật, ngón tay	-0,07 \pm 0,267	-0,15 \pm 0,376	0,504

Mệnh lệnh	0,07±0,267	0,08±0,277	0,957
Thực dụng cấu trúc	-0,14±0,363	-0,08±0,277	0,593
Thực dụng ý tưởng	-0,07±0,267	0,08±0,277	0,165
Định hướng	-0,14±0,363	-0,23±0,439	0,564
Nhận biết từ	-0,07±0,829	0,15±0,987	0,391
Ngôn ngữ	-0,07±0,267	0,08±0,277	0,165
Hiểu lời nói	-0,07±0,267	0,08±0,277	0,165
Khó tìm từ	-0,07±0,267	-0,08±0,277	0,957
Nhớ bài hướng dẫn	0,07±0,475	0,08±0,277	1,00

Nhận xét: Đánh giá trên từng chức năng nhận thức riêng lẻ của thang điểm ADAS Cog, sự cải thiện của nhóm can thiệp so với nhóm chứng là không có ý nghĩa thống kê, các giá trị p đều lớn hơn 0,05. Ở mục nhắc lại từ (word recall), sự thay đổi ở nhóm can thiệp và nhóm chứng lần lượt là $-0,0707 \pm 0,3954$ và $0,1792 \pm 0,5203$ ($p=0,12$). Ở mục nhận biết từ (word recognition), nhóm can thiệp có sự thay đổi là $-0,07 \pm 0,829$ không khác biệt so với nhóm chứng là $0,15 \pm 0,987$ ($p=0,391$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kết quả của can thiệp Spector trên chức năng nhận thức bệnh nhân. Nghiên cứu của chúng tôi ứng dụng can thiệp Spector trên đối tượng bệnh nhân sa sút trí tuệ mạch máu thể nhẹ cho thấy không có sự cải thiện rõ rệt về chức năng nhận thức ở giai đoạn đánh giá bước đầu sau 2 tuần kết thúc bài tập giữa nhóm can thiệp và nhóm chứng ($p=0,155 > 0,05$). Kết quả này có phần khác biệt so với đa số các nghiên cứu ứng dụng can thiệp Spector trên thế giới trước đây như Lobbia và cộng sự (2019)² ($p < 0,05$), Spector và cộng sự (2003)¹ ($p < 0,05$)... đánh giá bệnh nhân ở thời điểm sau 3-6 tháng can thiệp. Phân tích từng chức năng nhận thức riêng biệt theo thang điểm ADAS Cog, chúng tôi cũng chưa phát hiện sự thay đổi tích cực có ý nghĩa giữa 2 nhóm nghiên cứu. Nhiều nghiên cứu trên thế giới đã chỉ ra lợi ích của can thiệp trên chức năng nhận thức riêng lẻ như chức năng nhớ lại từ (Word recalling) theo Alvares-Pereira và cộng sự (2021)³; chức năng thực dụng về cấu trúc (Constructional praxis) theo Paddick và cộng sự (2017)⁴, Alvares-Pereira và cộng sự (2021)³; chức năng định hướng (Orientation) theo Hall và cs (2013)⁵; chức năng nhận biết từ (Word recognition) theo Hall và cộng sự (2013)⁵, Paddick và cs (2017)⁴. Can thiệp nhận thức là quá trình kéo dài và cần có thời gian để tính hiệu quả của can thiệp Spector đều được các tác giả đánh giá ở thời điểm 3-6 tháng sau can thiệp. Từ kết quả bước đầu sau 2 tuần kết thúc các bài tập chưa thể phủ nhận tác

dụng tích cực của chương trình Spector trên chức năng nhận thức bệnh nhân.

4.2. Kết quả của can thiệp Spector trên chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ở thời điểm 2 tuần sau can thiệp cho thấy chưa có sự cải thiện về cuộc sống của bệnh nhân nhóm can thiệp so với nhóm chứng ở cả 2 thang điểm EQ5D5L và QoLAD ($p=0,978$ và $p=0,86 > 0,05$). Ảnh hưởng của biện pháp can thiệp Spector lên chất lượng cuộc sống của bệnh nhân vẫn còn là vấn đề được bàn luận trên thế giới. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự với nhiều nghiên cứu trên thế giới như Cove và cộng sự (2014)⁶; Paddick và cộng sự (2017)⁴. Tuy nhiên có nhiều nghiên cứu khác trên các đối tượng bệnh nhân tương tự cho kết quả ngược lại như nghiên cứu của Capotosto và cộng sự (2017)⁷; Coen và cs (2011)⁸; Spector và cs (2003)¹. Điểm chung của các nghiên cứu này là đều đánh giá bệnh nhân ở các thời điểm từ 3-6 tháng sau can thiệp. Chất lượng cuộc sống là yếu tố lâu dài ảnh hưởng đến cuộc sống bệnh nhân, do đó kết quả đánh giá bước đầu tại thời điểm 2 tuần chưa nói lên được nhiều về hiệu quả của can thiệp Spector với cải thiện chất lượng cuộc sống bệnh nhân.

V. KẾT LUẬN

Sa sút trí tuệ là bệnh lí thoái hóa thần kinh ảnh hưởng kéo dài đến đời sống của người bệnh, do đó đòi hỏi sự kiên trì trong điều trị thuốc và các biện pháp can thiệp nhận thức nhằm mang lại hiệu quả. Chương trình can thiệp nhận thức Spector có tính khả thi khi áp dụng trên đối tượng bệnh nhân sa sút trí tuệ ở Việt Nam. Nghiên cứu tiến hành trên 27 bệnh nhân thuộc cả nhóm bệnh và nhóm chứng cho thấy bước đầu, trong giai đoạn sau can thiệp 2 tuần, chương trình can thiệp nhận thức Spector điều chỉnh chưa cho thấy nhiều thay đổi rõ ràng trên đối tượng bệnh nhân nhóm can thiệp so với nhóm chứng. Cần đề xuất 1 nghiên cứu đánh giá kết quả ở thời điểm 3 tháng và 6 tháng sau kết thúc can thiệp với số lượng bệnh nhân can thiệp lớn hơn nhằm đánh giá đầy đủ hơn về hiệu quả

lâu dài của biện pháp can thiệp này trên các bệnh nhân sa sút trí tuệ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Spector A, Thorgrimsen L, Woods B, et al.** Efficacy of an evidence-based cognitive stimulation therapy programme for people with dementia: Randomised controlled trial. *Br J Psychiatry*. 2003;183(3):248-254. doi:10.1192/bjp.183.3.248
2. **Lobbia A, Carbone E, Faggian S, et al.** The Efficacy of Cognitive Stimulation Therapy (CST) for People With Mild-to-Moderate Dementia. *Eur Psychol*. 2019;24(3):257-277. doi:10.1027/1016-9040/a000342
3. **Alvares-Pereira G, Silva-Nunes MV, Spector A.** Validation of the cognitive stimulation therapy (CST) program for people with dementia in Portugal. *Aging Ment Health*. 2021;25(6):1019-1028. doi:10.1080/13607863.2020.1836473
4. **Paddick SM, Mkenda S, Mbowe G, et al.** Cognitive stimulation therapy as a sustainable intervention for dementia in sub-Saharan Africa: feasibility and clinical efficacy using a stepped-wedge design. *Int Psychogeriatr*. 2017;29(6):979-989. doi:10.1017/S1041610217000163
5. **Hall L, Orrell M, Stott J, Spector A.** Cognitive stimulation therapy (CST): neuropsychological mechanisms of change. *Int Psychogeriatr*. 2013;25(3):479-489. doi:10.1017/S1041610212001822
6. **Cove J, Jacobi N, Donovan H, Orrell M, Stott J, Spector A.** Effectiveness of weekly cognitive stimulation therapy for people with dementia and the additional impact of enhancing cognitive stimulation therapy with a carer training program. *Clin Interv Aging*. 2014;9:2143-2150. doi:10.2147/CIA.S66232
7. **Capotosto E, Belacchi C, Gardini S, et al.** Cognitive stimulation therapy in the Italian context: its efficacy in cognitive and non-cognitive measures in older adults with dementia. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2017;32(3):331-340. doi:10.1002/gps.4521
8. **Coen RF, Flynn B, Rigney E, et al.** Efficacy of a cognitive stimulation therapy programme for people with dementia. *Ir J Psychol Med*. 2011;28(3):145-147. doi:10.1017/S0790966700012131

XÁC ĐỊNH CĂN NGUYÊN VI KHUẨN HỌC BẰNG XÉT NGHIỆM NUÔI CẤY VÀ REAL-TIME PCR Ở BỆNH NHÂN GIÃN PHẾ QUẢN ĐỢT CẤP ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Lương Hoàng Diệu², Tạ Bá Thắng¹, Nguyễn Lam¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định căn nguyên vi khuẩn học bằng xét nghiệm nuôi cấy và real-time PCR ở bệnh nhân giãn phế quản đợt cấp, điều trị tại bệnh viện trung ương Thái Nguyên. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu tiến cứu, mô tả cắt ngang trên 36 bệnh nhân đợt cấp giãn phế quản, điều trị từ tháng 11/2021 đến 07/2022. **Kết quả:** Tuổi trung bình $64,17 \pm 16,39$ tuổi, nhóm > 60 tuổi chiếm 69,4%. Tỷ lệ nam/nữ là 1,7/1. BMI trung bình là $18,47 \pm 2,59$ kg/m². Tiền sử nhiễm khuẩn hô hấp dưới không do lao chiếm 50%, tiền sử bị lao 30,6%. Nuôi cấy vi khuẩn dương tính chiếm 33,3%, real-time PCR đa tác nhân dương tính 25%, trong đó *Streptococcus pneumoniae* 11,1%, *Hemophilus influenzae* 13,8%. Kết quả vi khuẩn học (nuôi cấy +PCR) dương tính 41,7%, trong đó tỷ lệ đơn tác nhân và đa tác nhân lần lượt là 25% và 16,7%, đồng nhiễm *S. pneumoniae* và *H. influenzae* chiếm tỷ lệ cao. **Kết luận:** Nuôi cấy thông thường cho tỷ lệ dương tính thấp, PCR phát hiện thêm

25% không phát hiện được bằng phương pháp nuôi cấy; đồng nhiễm *S. pneumoniae* và *H. influenzae* chiếm tỷ lệ cao. Kết hợp phương pháp nuôi cấy và real-time PCR làm tăng tỷ lệ phát hiện vi khuẩn gây bệnh.

Từ khóa: Giãn phế quản, vi khuẩn, real-time PCR.

SUMMARY

DEFINITION OF BACTERIOLOGICAL ETIOLOGY BY CULTURE AND REAL-TIME PCR IN PATIENTS WITH EXACERBATIONS OF BRONCHIECTASIS TREATED AT THAI NGUYEN CENTRAL HOSPITAL

Objective: To define bacteriological etiology by culture and real-time PCR in patients with exacerbations of bronchiectasis describe treated at Thai Nguyen central hospital. **Subjects and methods:** Prospective, cross-sectional study on 36 patients with exacerbations of bronchiectasis, treated from November 2021 to July 2022. **Results:** Mean age of patients was 64.17 ± 16.39 years old, with the group > 60 years old accounting for 69.4%. The male/female ratio was 1.7/1. Mean of BMI was 18.47 ± 2.59 kg/m². 50% of patients had a history of non-tuberculous lower respiratory tract infection, while the patients with a history of tuberculosis occupied 30.6%. The positive rate of culture was 33.3%, and real-time multi-agent PCR gave a positive result in 25%, of which *Streptococcus pneumoniae* being 11.1%, *Hemophilus influenzae* 13.8%. Bacteriological

¹Bệnh viện Quân y 103

²Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Lam

Email: bsnguyenlam.103@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.10.2022

Ngày phản biện khoa học: 12.12.2022

Ngày duyệt bài: 26.12.2022