

6. Kirakli C, Ozdemir I, Ucar ZZ, Cimen P, Kepil S, Ozkan SA. Adaptive support ventilation for faster weaning in COPD: a randomised controlled trial. *Eur Respir J*. 2011;38(4):774-780. doi:10.1183/09031936.00081510

7. Mohamed KAE, kamal El Maraghi S. Role of adaptive support ventilation in weaning of COPD patients. *Egypt J Chest Dis Tuberc*. 2014;63(2):449-454.

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG RỐI LOẠN CHỨC NĂNG TÌNH DỤC Ở NAM BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI

Nguyễn Thị Phương¹, Lê Thị Thu Hà^{1,2}, Nguyễn Văn Tuấn^{1,2}

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Rối loạn chức năng tình dục là một rối loạn thường gặp ở bệnh nhân đái tháo đường type 2. Rối loạn chức năng tình dục làm suy giảm chất lượng cuộc sống, đặt ra một thách thức đối với mối quan hệ vợ chồng, ảnh hưởng tới quá trình tuân thủ điều trị của bệnh nhân. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng rối loạn chức năng tình dục ở nam bệnh nhân đái tháo đường type 2. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 165 nam bệnh nhân đái tháo đường type 2 điều trị tại phòng khám Nội tiết – Đái Tháo Đường - Khoa khám bệnh - Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 08/2020 đến tháng 08/2021. **Kết quả:** Đối tượng nghiên cứu có độ tuổi trung bình $63,47 \pm 10,14$; nơi sinh sống chủ yếu ở thành thị 73,9%; trình độ học vấn cao đẳng, đại học và sau đại học 37,6%, thời gian mắc đái tháo đường trung bình là $8,66 \pm 4,95$ năm, 68,5% bệnh nhân có rối loạn cương dương, thời gian trung bình có rối loạn cương dương là $3,18 \pm 1,04$ sau khi mắc đái tháo đường; 34,5% bệnh nhân đánh giá trên thang chất lượng cuộc sống là hòa lẫn giữa thỏa mãn và bất mãn. **Kết luận:** Rối loạn chức năng tình dục là một rối loạn thường gặp ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 và làm giảm chất lượng cuộc sống của bệnh nhân.

Từ khóa: Đái tháo đường type 2, Rối loạn chức năng tình dục, Đặc điểm lâm sàng.

SUMMARY

CLINICAL FEATURES OF SEXUAL DYSFUNCTION AMONG MALE PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES IN BACH MAI HOSPITAL

Background: Sexual dysfunction (SD) is one of the common disorders in patients with diabetes. SD affects many aspects such as reducing quality of life, interference with sexual life, problems with partners, increase in stress and poor glycaemic control. **Objectives:** To describe clinical features of Sexual

dysfunction in male patients with type 2 diabetes. **Subjects and research methods:** A cross-sectional descriptive study of 165 patients who were treated at Outpatient Department of Diabetes and Endocrinology, Bach Mai Hospital from August 2020 to August 2021. **Results:** The study subjects sociodemographic characteristics: average age - $63,47 \pm 10,14$; living in urban areas - 73,9%, The average period of time in which the patients were facing diabetes was $8,66 \pm 4,95$ years, Erectile dysfunction was also evident in 68,5% patients, The mean time of having erectile dysfunction after diabetes was 3.18 ± 1.04 years; 34,5% patients evaluate mixed about equally satisfied and dissatisfied in QoL Score. **Conclusion:** Sexual dysfunction is extremely common among type 2 diabetic patients and is associated with poorer quality of life.

Keywords: Type 2 Diabetes, Sexual dysfunction, Clinical features.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) là một bệnh chuyển hóa mạn tính, đặc trưng bởi nồng độ glucose trong máu tăng cao, dẫn đến tổn thương nghiêm trọng đến tim, mạch máu, mắt, thận và thần kinh. Liên đoàn Đái tháo đường thế giới chỉ ra, bệnh ĐTĐ hiện nay có thể coi là một loại bệnh dịch toàn cầu với 415 triệu người trưởng thành bị bệnh trên toàn thế giới mắc bệnh đái tháo đường, chiếm (8,8% dân số thế giới). Tại Việt Nam, số liệu từ Hội Nội tiết và ĐTĐ (VADE) cho biết, hiện có tới 3,53 triệu người đang "chung sống" với căn bệnh ĐTĐ, và mỗi ngày có ít nhất 80 trường hợp tử vong vì các biến chứng liên quan. Dự báo, số người mắc bệnh có thể tăng lên 6,3 triệu vào năm 2045¹.

Bệnh ĐTĐ có liên quan đến rối loạn chức năng tình dục (RLCNTD) ở cả nam và nữ. ĐTĐ làm tăng gấp ba lần nguy cơ rối loạn cương dương ở bệnh nhân ĐTĐ so với nam giới không mắc bệnh². Ngoài ra, RLCNTD đặt ra một thách thức đối với mối quan hệ vợ chồng, nó dẫn đến ít sự hài lòng trong hôn nhân, căng thẳng, hạn chế giao tiếp và gây khó khăn trong giải quyết vấn đề, và có thể dẫn đến ly hôn³. Hơn nữa, khả năng tự chăm sóc bản thân giảm khi có mâu

¹Đại học Y Hà Nội

²Viện sức khỏe Tâm thần, Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Phương

Email: nguyenvhupupupa@gmail.com

Ngày nhận bài: 28.7.2021

Ngày phản biên khoa học: 28.9.2021

Ngày duyệt bài: 5.10.2021

thuần trong các mối quan hệ hôn nhân sẽ kéo theo sự kiểm soát đường huyết kém⁴.

Hiện nay, tại Việt Nam đã có nhiều đề tài nghiên cứu về những khía cạnh khác nhau của ĐTĐ, nhưng chưa có đề tài nghiên cứu về đặc điểm lâm sàng RLCNTD ở bệnh nhân ĐTĐ mà chỉ dùng các thang đánh giá. Với tầm quan trọng và thực trạng hiện nay, để nâng cao chất lượng cuộc sống của bệnh nhân đồng thời góp phần nâng cao hiệu quả điều trị bệnh, tôi xin thực hiện nghiên cứu với đề tài: "*Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng rối loạn chức năng tình dục ở nam bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại bệnh viện Bạch Mai*" với mục tiêu "*Mô tả đặc điểm lâm sàng rối loạn chức năng tình dục ở nam bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại bệnh viện Bạch Mai từ tháng 8/2020 đến tháng 8/2021*".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: 165 nam bệnh nhân ĐTĐ type 2 điều trị tại phòng khám Nội tiết – Đái tháo đường - Khoa khám bệnh - Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 08/2020 đến tháng 08/2021.

2.2. Tiêu chuẩn lựa chọn: Tất cả nam bệnh nhân được các bác sỹ chuyên khoa Nội Tiết chẩn đoán là mắc ĐTĐ type 2 đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.3. Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân mắc các bệnh cơ thể nặng hoặc mắc các RLCNTD trước khi mắc ĐTĐ type 2

2.4. Phương pháp nghiên cứu: Phương pháp mô tả cắt ngang, cỡ mẫu thuận tiện. Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

2.5. Đạo đức nghiên cứu: Số liệu được mã hoá nhằm giữ bí mật thông tin cho người bệnh. Đây là nghiên cứu mô tả không can thiệp chẩn đoán và điều trị, không ảnh hưởng đến sức khỏe bệnh nhân. Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của nhóm đối tượng nghiên cứu (N=165)

Đặc điểm chung		Số BN	%
Tuổi trung bình		63,47±10,14	
Nơi ở	Nông thôn	43	26,1
	Thành thị	122	73,9
	Miền núi	0	0,0
Trình độ học vấn	Tiểu học	16	9,7
	Trung học cơ sở	36	21,8
	Trung học phổ thông	51	30,9
	CĐ-ĐH và SĐH	62	37,6
Nghề nghiệp	Nông dân	21	12,7
	Công nhân	8	4,8

	Viên chức	15	9,1
	Hưu trí	77	46,7
	Kinh doanh	15	9,1
	Tự do	29	17,6
Thời gian mắc ĐTĐ trung bình (năm)		8,66 ± 4,95	

Nhận xét: Nghiên cứu của chúng tôi đã thu thập được 165 đối tượng nghiên cứu, độ tuổi trung bình là 63,47 ± 10,14. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Mette B. Pedersen và CS với tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 64,9 ± 6,9⁵

Nghề nghiệp phổ biến nhất là hưu trí (46,7%), các đối tượng nghiên cứu chủ yếu sống ở thành thị (73,9%), trình độ học vấn được báo cáo nhiều nhất là CĐ-ĐH và SĐH (37,6%). Thời gian mắc ĐTĐ trung bình của nhóm nghiên cứu là 8,66 ± 4,95 năm.

3.2. Đặc điểm lâm sàng rối loạn chức năng tình dục ở nam bệnh nhân đái tháo đường type 2

3.2.1. Đặc điểm tần suất quan hệ tình dục trong 1 tuần

Bảng 2. Đặc điểm tần suất quan hệ tình dục trong 1 tuần (N=165)

Số lần quan hệ tình dục/tuần	Trước khi mắc ĐTĐ	Hiện tại
Số năm mắc ĐTĐ ≤ 5	3,33±0,90	2,07±1,00
6 – 10	3,32±1,04	1,10±0,66
>10	3,16±0,69	0,71±0,95

Nhận xét: Tần suất quan hệ tình dục trong 1 tuần của nhóm nghiên cứu trước khi mắc đái tháo đường gần như tương đồng với nhau ở nhóm mắc ĐTĐ ≤ 5 năm, từ 6-10 năm và >10 năm lần lượt là 3,33 ± 0,90, 3,32 ± 1,04 và 3,16 ± 0,69 năm; Tần suất quan hệ tình dục trong 1 tuần giảm dần theo thời gian mắc ĐTĐ, ở nhóm mắc dưới 5 năm là 2.07 ± 1,00 và 0,71 ± 0,95 lần/ tuần ở nhóm mắc trên 10 năm.

Vì thời gian mắc ĐTĐ có liên quan đến sự gia tăng tình trạng tình trạng tổn thương mạch máu thần kinh và khả năng xuất hiện các biến chứng với tình trạng tổn thương mạch máu thần kinh cũng như tăng mắc đồng diễn các bệnh mạn tính khác.

3.2.2. Đặc điểm thời gian bắt đầu thay đổi chức năng tình dục sau mắc đái tháo đường

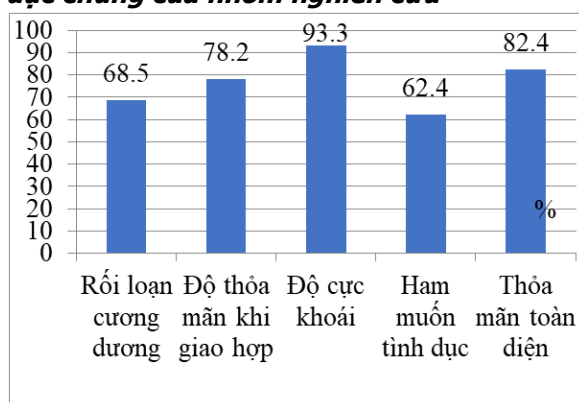
Bảng 3. Thời gian bắt đầu thay đổi chức năng tình dục sau mắc ĐTĐ

Đặc điểm	Số năm trung bình (X±SD)
Rối loạn cương dương	3,18 ± 1,04
Độ thỏa mãn khi giao hợp	3,39 ± 0,92

Độ cực khoái	3,51 ± 0,94
Ham muốn tình dục	3,32 ± 0,88
Thỏa mãn toàn diện	3,57 ± 0,96

Nhận xét: Thời gian bắt đầu thay đổi về rối loạn cương dương là sớm nhất trong các loại RLCNTD với 3,18 ± 1,04 năm sau khi mắc ĐTĐ, tiếp theo là thay đổi về ham muốn tình dục với 3,32 ± 0,88 năm và muộn nhất là thay đổi về thỏa mãn toàn diện với 3,57 ± 0,96 năm. Có nghiên cứu thấy rằng sự xuất hiện của rối loạn cương dương ở đàn ông mắc bệnh ĐTĐ sớm hơn 10-15 năm so với đàn ông không mắc ĐTĐ, thêm vào đó rối loạn cương dương ít đáp ứng với thuốc uống 7, dẫn đến giảm chất lượng cuộc sống.

3.2.3. Đặc điểm rối loạn chức năng tình dục chung của nhóm nghiên cứu



Biểu đồ 1. Đặc điểm RLCNTD chung

Nhận xét: Tỷ lệ các RLCNTD ở nhóm nghiên cứu là khá cao trong đó có 62,4% bệnh nhân có rối loạn ham muốn tình dục, tiếp theo là rối loạn cương dương (RLCD) với 68,5% gần tương đương với NC của N H Cho và CS có tỷ lệ RLCD là 65,4%⁶. Tuổi cao và thời gian mắc bệnh ĐTĐ dài hơn có liên quan đến việc tăng nguy cơ RLCD ở bệnh nhân ĐTĐ. Loại RLCNTD chiếm tỷ lệ cao nhất là rối loạn độ cực khoái với 93,3%.

3.2.4. Đặc điểm về chất lượng cuộc sống của nhóm nghiên cứu

Bảng 4. Đặc điểm về thang đánh giá chất lượng cuộc sống theo thang QoL

Đặc điểm	Số BN	Tỷ lệ %
Vui vẻ	8	4,8
Hài lòng	37	22,4
Hầu như thỏa mãn	42	25,5
Hòa lẫn giữa thỏa mãn và bất mãn	57	34,5
Hầu như bất mãn	19	11,5
Không hạnh phúc	2	1,2
Khủng khiếp	0	0,0
Tổng	165	100

Nhận xét: RLCNTD ảnh hưởng tới chất lượng cuộc sống của bệnh nhân, trong đó chiếm đa số là hòa lẫn giữa thỏa mãn và bất mãn với 34,5%, hầu như thỏa mãn với 11,5% và không có bệnh nhân nào cảm thấy khủng khiếp nếu quãng đời còn lại phải sống với tình trạng RLCNTD hiện tại. Mỗi liên hệ chặt chẽ giữa RLCNTD và suy giảm QoL chứng minh sự công nhận RLCNTD ở bệnh nhân ĐTĐ là một vấn đề sức khỏe quan trọng và kêu gọi sự quan tâm nhiều hơn đến việc xác định bệnh nhân có RLCNTD.

IV. KẾT LUẬN

Rối loạn chức năng tình dục xuất hiện với tỉ lệ tương đối cao ở những bệnh nhân đái tháo đường với 68,5% bệnh nhân có rối loạn cương dương, 93,3% bệnh nhân có rối loạn độ cực khoái và ảnh hưởng đáng kể tới chất lượng cuộc sống của bệnh nhân, những bệnh nhân đái tháo đường nên được sàng lọc các rối loạn chức năng tình dục để có biện pháp quản lý kịp thời và hiệu quả, tránh diễn biến nặng nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Thông tin y tế trên các báo ngay 12/10/2020 - tin tức sự kiện - cổng thông tin điện tử sở y tế hà nội. accessed september 23, 2021. https://soyte.hanoi.gov.vn/tin-tuc-su-kien/-/asset_publisher/4ivkx5jltngb/content/thong-tin-y-te-tren-cac-bao-ngay-12-10-2020
2. Bancroft j. sexuality of diabetic women. *clin endocrinol metab.* 1982;11(3):785-789. doi:10.1016/s0300-595x(82)80013-3
3. Berg-cross: couples therapy: a cornerstone approach - google scholar. accessed june 23, 2020. https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=couples%20therapy&pages=357-362&publication_year=2001&author=berg-cross%2c
4. Klausner: perceived familial criticism and glucose... - google scholar. accessed june 23, 2020.
5. Pedersen mb, giraldi a, kristensen e, lauritzen t, sandbæk a, charles m. prevalence of sexual desire and satisfaction among patients with screen-detected diabetes and impact of intensive multifactorial treatment: results from the addition-denmark study. *scand j prim health care.* 2015;33(1):3-10. doi:10.3109/02813432.2014.1002295
6. Cho nh, ahn cw, park jy, et al. prevalence of erectile dysfunction in korean men with type 2 diabetes mellitus. *diabet med j br diabet assoc.* 2006; 23(2):198-203. doi:10.1111/j.1464-5491.2005.01789.x
7. Do impotent men with diabetes have more severe erectile dysfunction and worse quality of life than the general population of impotent patients? | diabetes care. accessed july 23, 2020. <https://care.diabetesjournals.org/content/26/4/1093.short>