

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG RỐI LOẠN TRẦM CẢM TÁI DIỄN Ở NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ TẠI CƠ SỞ SỨC KHỎE TÂM THẦN

Vũ Sơn Tùng^{1,2,✉}, Nguyễn Văn Tuấn^{1,2}, Eric Hahn³

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Viện Sức khỏe Tâm thần Quốc gia

³Đại học Charite

Trầm cảm tái diễn là một rối loạn hay gặp trong tâm thần học, có bệnh nguyên bệnh sinh chưa rõ ràng, còn nhiều khó khăn trong chẩn đoán. Nghiên cứu được thực hiện trên 96 người bệnh được chẩn đoán xác định rối loạn trầm cảm tái diễn theo tiêu chuẩn của ICD-10 (1992) điều trị nội trú tại Viện Sức khỏe Tâm thần - Bệnh viện Bạch Mai từ 5/2020 đến 8/2021 với phương pháp mô tả cắt ngang phân tích chùm ca bệnh. Kết quả thu được tỷ lệ nữ (70,8%) cao hơn nam (29,2%), tuổi trung bình $48,48 \pm 14,48$ tuổi. Các triệu chứng chính của trầm cảm gặp ở phần lớn người bệnh, hay gặp nhất là giảm năng lượng, tăng mệt mỏi (99%). Các triệu chứng phổ biến hay gặp là rối loạn giấc ngủ (95,8%), rối loạn ăn uống (83,3%), giảm tập trung chú ý (83,3%). Triệu chứng cơ thể hay gặp nhất là mất quan tâm ham thích những hoạt động thường ngày (91,7%). Lo âu (79,2%) và đau (53,1%) thường đi kèm với trầm cảm. Tóm lại, nghiên cứu chỉ ra các triệu chứng lâm sàng đa dạng với triệu chứng chính, phổ biến, cơ thể và các triệu chứng khác, đặc biệt là đau và lo âu.

Từ khóa: Rối loạn trầm cảm tái diễn, đặc điểm lâm sàng trầm cảm.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trầm cảm là một rối loạn tâm thần hay gặp trong tâm thần học, được đặc trưng bởi sự ức chế toàn bộ các mặt hoạt động tâm thần (về cảm xúc, hành vi, tư duy). Theo Tổ chức Y tế thế giới tỷ lệ mắc trầm cảm trên dân số thế giới năm 2015 chiếm tới 4,4% và có xu hướng ngày càng tăng. Bên cạnh đó, rối loạn trầm cảm còn là nguyên nhân hàng đầu trong các nhóm nguyên nhân gây tàn tật cho con người, ảnh hưởng đến sinh hoạt sức lao động nhóm người mắc bệnh. Điều đó không những gây khó khăn cho bệnh nhân mà còn tạo gánh nặng lớn cho gia đình xã hội ở các nước đang và đã phát triển.¹

Trầm cảm tái diễn là một rối loạn cảm xúc có biểu hiện lâm sàng đa dạng và còn nhiều khó khăn trong phân biệt với các rối loạn tâm

thần khác, đặc biệt là trầm cảm lưỡng cực, đặc biệt ở giai đoạn đầu tiên. Khoảng 50% người bệnh trầm cảm tái diễn có biểu hiện của giai đoạn trầm cảm với các triệu chứng không đầy đủ trước khi được chẩn đoán xác định. Giai đoạn trầm cảm đầu tiên xảy ra trước tuổi 40 ở khoảng 50% bệnh nhân. Một giai đoạn trầm cảm điển hình nếu không điều trị sẽ kéo dài từ 6 đến 13 tháng, ngược lại sẽ kết thúc thường sau 3 tháng nếu được chuẩn đoán và điều trị đúng. Trong khoảng 20 năm, người bệnh có trung bình 5 đến 6 giai đoạn trầm cảm.^{2,3}

Robert M. A và cs (2003) nghiên cứu trên 4192 đối tượng đã được chẩn đoán trầm cảm tái diễn theo dõi 1 năm cho thấy 69% trầm cảm lưỡng cực bị chẩn đoán sai từ chẩn đoán trầm cảm đơn cực.⁴ Điều này ảnh hưởng nhiều không những chất lượng điều trị mà còn làm tăng các gánh nặng cho người bệnh và gia đình. Thêm nữa các triệu chứng trầm cảm có thể biểu hiện bằng các triệu chứng cơ thể như mệt mỏi, ăn

Tác giả liên hệ: Vũ Sơn Tùng

Viện Sức khỏe Tâm thần Quốc gia

Email: vusontung269@gmail.com

Ngày nhận: 18/10/2021

Ngày được chấp nhận: 01/11/2021

uống kém, đặc biệt là triệu chứng đau có thể gây nhầm lẫn khi khám chuyên khoa khác gây khó khăn trong chẩn đoán.^{5,6} Với mục đích làm rõ hơn đặc điểm lâm sàng rối loạn trầm cảm tái diễn chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Đặc điểm lâm sàng rối loạn trầm cảm tái diễn ở người bệnh điều trị nội trú tại cơ sở sức khỏe tâm thần” với mục tiêu “Mô tả đặc điểm lâm sàng rối loạn trầm cảm tái diễn ở người bệnh điều trị nội trú tại Viện Sức khỏe Tâm thần - Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 5/2020 đến tháng 8/2021”.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Nghiên cứu thực hiện trên 96 người bệnh được chẩn đoán xác định rối loạn trầm cảm tái diễn theo tiêu chuẩn chẩn đoán của ICD-10 (1992) điều trị nội trú tại Viện Sức khỏe Tâm thần - Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 5/2020 đến tháng 8/2021.

Loại trừ người bệnh trong các trường hợp: Không đồng ý tham gia nghiên cứu, các bệnh lý nội tiết gây cường/suy vỏ thượng thận, bệnh lí tuyến giáp, hiện đang mắc các bệnh lý nội ngoại khoa tình trạng nặng: các bệnh não thực tổn (chấn thương sọ não, viêm não màng não...), bệnh lý ác tính, mắc các bệnh cản trở khả năng giao tiếp.

2. Phương pháp

Nghiên cứu được thực hiện theo phương pháp mô tả cắt ngang phân tích chùm ca bệnh.

Nghiên cứu được thực hiện qua các bước.

- Công cụ thu thập số liệu: Bệnh án nghiên cứu là bộ câu hỏi được thiết kế sẵn phù hợp với mục tiêu của nghiên cứu, đã mã hoá, với nội dung rõ ràng theo dạng đánh dấu. Bao gồm

các thông tin chung về tuổi, giới, dân tộc, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân và các thông tin về đặc điểm lâm sàng trầm cảm. Kèm theo sử dụng các trắc nghiệm tâm lý đã được sử dụng rộng rãi.

- Quy trình thu thập số liệu:

+ Các người bệnh được chẩn đoán trầm cảm tái diễn bởi các bác sĩ bệnh phòng được lựa chọn làm đối tượng tham gia nghiên cứu. Sau khi được giải thích kỹ về nội dung, mục đích, quyền lợi và trách nhiệm, các người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu được nghiên cứu viên đánh giá và chẩn đoán lại tại thời điểm vào viện bằng tiêu chuẩn ICD-10.

+ Sau khi người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu, nghiên cứu viên cung cấp phiếu chấp thuận nghiên cứu và xác nhận bằng chữ ký tham gia.

+ Nghiên cứu viên thu thập số liệu theo mẫu bệnh án nghiên cứu thông qua Nguồn cung cấp thông tin lấy từ bản thân người bệnh và người nhà người bệnh. Trong trường hợp người chăm sóc không phải người nhà thì tiến hành liên hệ qua điện thoại với gia đình người bệnh, ưu tiên đầu tiên là các người thân bậc 1 (bố mẹ, con cái).

3. Xử lý số liệu

- Các số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0.

- Sử dụng các thuật toán mô tả tính giá trị trung bình, độ lệch chuẩn, tỷ lệ.

4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được Hội đồng đạo đức của Trường Đại học Y Hà Nội phê duyệt. Số 65/GCN - HĐĐĐNCYSH-ĐHYHN vào ngày 16/04/2020.

III. KẾT QUẢ

1. Đặc điểm chung của nhóm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của nhóm đối tượng (n = 96)

	Đặc điểm chung	n	%
Giới	Nam	28	29,2
	Nữ	68	70,8
Tuổi	Trung bình	48,48 ± 14,48	
	Cao nhất	80	
	Thấp nhất	19	

Về giới, đa số đối tượng nghiên cứu là nữ chiếm 70,8%, với tỷ lệ nữ/nam xấp xỉ 2,5.

Về tuổi, thấp nhất là 19, cao nhất là 80, tuổi trung bình là 48,48 ± 14,48.

2. Đặc điểm lâm sàng rối loạn trầm cảm tái diễn

Đặc điểm các triệu chứng trầm cảm

Bảng 2. Đặc điểm các triệu chứng trầm cảm (n = 96)

	Triệu chứng trầm cảm	n	%
Nhóm triệu chứng chủ yếu	Khí sắc trầm	89	92,7
	Mất quan tâm thích thú	89	92,7
	Giảm năng lượng, tăng mệt mỏi	95	99,0
Nhóm triệu chứng phổ biến	Giảm sự tập trung, chú ý	80	83,3
	Giảm tính tự trọng và lòng tự tin	74	77,1
	Ý tưởng bị tội, không xứng đáng.	45	46,9
	Nhìn vào tương lai thấy ảm đạm, bi quan	68	70,8
	Ý tưởng và hành vi tự huỷ hoại hoặc tự sát.	41	42,7
	Rối loạn giấc ngủ	92	95,8
	Rối loạn ăn uống	80	83,3

Các triệu chứng chính của trầm cảm đều gặp ở phần lớn người bệnh trong nhóm nghiên cứu, trong đó cao nhất là giảm năng lượng, tăng mệt mỏi (99%).

Đặc điểm các triệu chứng cơ thể**Bảng 3. Đặc điểm các triệu chứng cơ thể (n = 96)**

Triệu chứng cơ thể	n	%
Mất quan tâm ham thích những hoạt động thường ngày	88	91,7
Thiếu các phản ứng cảm xúc với những sự kiện và môi trường xung quanh mà khi bình thường vẫn có những phản ứng cảm xúc	57	59,4
Thức giấc sớm hơn ít nhất 2 giờ so với bình thường	75	78,1
Trầm cảm nặng lên về buổi sáng	45	46,9
Chậm chạp tâm thần vận động hoặc kích động, có thể sửng sờ	73	76,0
Giảm cảm giác ngon miệng	79	82,3
Sút cân ($\geq 5\%$ trọng lượng cơ thể so với tháng trước)	16	16,7
Giảm hoặc mất hưng phấn tình dục, rối loạn kinh nguyệt ở phụ nữ	69	71,9

Mất quan tâm ham thích những hoạt động thường ngày là triệu chứng cơ thể gặp phổ biến nhất trong nhóm nghiên cứu (91,7%). Triệu

chứng giảm hoặc mất ham muốn tình dục, rối loạn kinh nguyệt cũng gặp 71,9%.

Đặc điểm triệu chứng hoang tưởng ảo giác**Bảng 4. Đặc điểm triệu chứng hoang tưởng ảo giác (n = 96)**

Triệu chứng hoang tưởng, ảo giác		n	%
Hoang tưởng	Hoang tưởng bị tội	21	87,5
	Hoang tưởng bị thiệt hại	2	8,3
	Hoang tưởng bị theo dõi	2	8,3
	Hoang tưởng bị truy hại	5	20,8
Ảo giác	Ảo thanh	3	100

Nghiên cứu ghi nhận có 24 đối tượng có hoang tưởng chiếm 25% và 03 đối tượng có ảo giác. Trong nhóm có hoang tưởng, hoang tưởng bị tội là loại hay gặp nhất trong nhóm

đối tượng có biểu hiện hoang tưởng với tỷ lệ 87,5 %, sau đó là hoang tưởng bị truy hại với 20,8%. Trong nhóm có ảo giác, tất cả đều biểu hiện ảo thanh.

Đặc điểm triệu chứng đau**Bảng 5. Đặc điểm triệu chứng đau (n = 96)**

	Đặc điểm đau	n	%
Vị trí đau	Đầu	35	68,6
	Ngực	10	19,6
	Bụng	9	17,6
	Lưng	21	41,2
	Các chi	19	37,3
Tính chất đau	Tức nặng	37	72,5
	Kim châm	4	7,8
	Chói	4	7,8
	Tê bì	6	11,9

Triệu chứng đau thể hiện ở nhiều vị trí trên cơ thể, trong đó hay gặp nhất là vị trí đầu (68,6%), tiếp đó là các chi (37,3%). Triệu chứng

đau ở nhóm đối tượng thể hiện với nhiều kiểu đau, trong đó, đau kiểu tức nặng là hay gặp nhất với 72,5%.

IV. BÀN LUẬN

Về đặc điểm chung của nhóm đối tượng, giới nữ chiếm đa số trong nghiên cứu với 70,8% (gấp gần 3 lần so với nam giới), tuổi trung bình trong nhóm là $48,48 \pm 14,48$, trải dài các nhóm tuổi lứa từ 19 đến 80 tuổi. Nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với các y văn trên thế giới và trong nước với tỷ lệ mắc trầm cảm tái diễn ở nữ giới cao hơn so với nam giới 1,5 đến 3 lần và lứa tuổi hay gặp qua tuổi 50.^{7,8}

Về đặc điểm lâm sàng các triệu chứng chính, nghiên cứu của chúng tôi nhận thấy đa số các đối tượng đều biểu hiện các triệu chứng chính với khí sắc trầm và giảm quan tâm thích thú (92,7%), giảm năng lượng, tăng mệt mỏi (99%). Nghiên cứu của chúng tôi có kết quả đồng nhất với nghiên cứu của Phạm Xuân Thắng (2017) cho thấy khí sắc trầm chiếm 100%, giảm năng lượng, tăng mệt mỏi 96% và giảm quan tâm thích thú 86%.⁹ Trong trầm cảm, người bệnh

luôn trong tình trạng buồn chán mà không thể cắt nghĩa được, thể hiện bằng khí sắc trầm rõ rệt. Đây là triệu chứng điển hình nhất, quan trọng và rõ rệt nhất của trầm cảm. Các triệu chứng này thể hiện bản chất của trầm cảm, với sự ức chế toàn bộ các mặt hoạt động tâm thần như cảm xúc bị ức chế, tư duy bị ức chế và hoạt động bị ức chế. Đối với trầm cảm, người bệnh thường buồn phiền không rõ nguyên nhân, hay đăm chiêu, chảy nước mắt, nét mặt buồn rầu, nặng trĩu, đau khổ, Họ dần mất hết mọi hứng thú và sở thích mà trước đây thường làm họ vui thích. Người bệnh thường mệt mỏi, đuối sức trước những yêu cầu của nghề nghiệp và cuộc sống, họ dần dần thờ ơ, mất cảm xúc và không quan tâm đến gia đình, con cái.

Trong nghiên cứu, các triệu chứng phổ biến hay gặp nhất là rối loạn giấc ngủ 95,8%, giảm tập trung chú ý (83,3%), rối loạn ăn uống

(83,3%). Đáng chú ý với triệu chứng ý tưởng và hành vi tự sát có tới 42,7%. Kết quả trên tương đồng với nhiều nghiên cứu trên thế giới và trong nước, Patella A.M. và cs (2019) khi nghiên cứu trên 152 người bệnh trầm cảm đơn cực cho thấy mất ngủ đầu giấc 73,0%, mất ngủ giữa giấc 61,8% và cuối giấc 62,5%, tỷ lệ tự sát với 34,2%.³ Phạm Xuân Thắng (2017) cho kết quả nghiên cứu: rối loạn giấc ngủ chiếm 94%, rối loạn ăn uống chiếm 96%, giảm tập trung chú ý 74% và tự sát có 60%.⁹ Các triệu chứng rối loạn giấc ngủ, giảm tập trung chú ý, rối loạn ăn uống là những triệu chứng tồn dư hay gặp của trầm cảm tái diễn có vai trò trong tiên lượng của tái phát, tái diễn của trầm cảm tái diễn và làm ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống và công việc của người bệnh.¹⁰

Về các triệu chứng cơ thể, mất quan tâm ham thích những hoạt động thường ngày là triệu chứng cơ thể gặp phổ biến nhất trong nhóm nghiên cứu (91,7%), các biểu hiện khác như thức giấc sớm hơn 2h so với bình thường, chậm chạp tâm thần vận động, mất cảm giác ngon miệng, giảm hoặc mất hưng phấn tình dục, rối loạn kinh nguyệt cũng gặp ở hơn 1/2 nhóm người bệnh nghiên cứu. Các triệu chứng cơ thể xuất hiện phổ biến ở rối loạn trầm cảm và có giá trị tiên lượng tăng nguy cơ tự sát ở người bệnh rối loạn trầm cảm, bên cạnh đó, một số triệu chứng cơ thể cũng là các triệu chứng tồn dư của rối loạn trầm cảm tái diễn như giảm quan tâm, ham thích, vấn đề giấc ngủ, chậm chạp tâm thần vận động có ý nghĩa trong việc tiên lượng tái phát và tái diễn rối loạn trầm cảm tái diễn.^{5,11}

Về các triệu chứng hoang tưởng và ảo giác, trong nhóm có hoang tưởng, hoang tưởng bị tội là loại hay gặp nhất trong nhóm đối tượng có biểu hiện hoang tưởng với tỷ lệ 87,5 %, sau đó là hoang tưởng bị truy hại với 20,8%. Trong nhóm có ảo giác, tất cả đều biểu

hiện ảo thanh. Nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với y văn trong nước cũng như trên thế giới, với các hoang tưởng bị tội, thấp hèn hoặc những tai họa sắp xảy ra, trách nhiệm bệnh nhân phải gánh chịu.^{2,8} Các hoang tưởng có thể xuất hiện đơn độc 1 loại hoặc nhiều loại trong một giai đoạn trầm cảm, tuy nhiên, việc xuất hiện các triệu chứng hoang tưởng góp phần tiên lượng nặng cho tình trạng bệnh lý. Ảo giác là một trong những triệu chứng loạn thần hay gặp trong trầm cảm nói chung. Theo y văn, bệnh nhân trầm cảm có thể xuất hiện các ảo thanh hay gặp, thường là giọng nói kết tội hoặc phỉ báng người bệnh.⁸

Nghiên cứu của chúng tôi nhận thấy triệu chứng đau khá thường gặp ở người bệnh trầm cảm với tỷ lệ 53,1%. Trong đó, vị trí đau hay gặp nhất là vị trí đầu (68,6%), tiếp đó là các chi (37,3%). Tính chất đau kiểu tức nặng là hay gặp nhất với 72,5%. Agüera-Ortiz L. và cs (2010) thực hiện nghiên cứu đa trung tâm trên mẫu 3566 cho thấy triệu chứng đau hay gặp ở trầm cảm với 59,1%. Trong đó, vị trí đau có thể ở đầu (65,3%), cổ (74,5%), lưng (80,5%), các chi (73,8%) và các khớp (73,6%), cảm giác đau của người bệnh mơ hồ, không cố định, không thoải mái và sử dụng các thuốc giảm đau thông thường ít đáp ứng (paracetamol, ibuprofen).⁶ Điều đó khiến cho người bệnh dễ nhầm lẫn với các bệnh lý cơ xương khớp và đến điều trị ở chuyên khoa tâm thần thường muộn và bệnh diễn biến nặng hơn.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu thực hiện trên 96 đối tượng thỏa mãn tiêu chuẩn chẩn đoán rối loạn trầm cảm tái diễn theo tiêu chuẩn ICD-10 (1992) điều trị tại Viện Sức khỏe Tâm thần - Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 5/2020 đến tháng 8/2021, chúng tôi đưa ra kết luận sau: tỷ lệ mắc bệnh ở nữ (70,8%) cao hơn nam (29,2%). Về đặc

điểm lâm sàng, các triệu chứng chính của trầm cảm đều gặp ở phần lớn người bệnh, trong đó cao nhất là giảm năng lượng, tăng mệt mỏi (99%). Các triệu chứng phổ biến hay gặp nhất là rối loạn giấc ngủ (95,8%), giảm tập trung chú ý (83,3%). Về triệu chứng cơ thể, hay gặp triệu chứng mất quan tâm ham thích những hoạt động thường ngày (91,7%), giảm cảm giác ngon miệng (82,3%), đặc biệt giảm hoặc mất hưng phấn tình dục, rối loạn kinh nguyệt ở phụ nữ (71,9%). Trong số người bệnh có hoang tưởng, hay gặp nhất là hoang tưởng bị tội (87,5%). 53,1% người bệnh có triệu chứng đau, đa số đau đầu (68,6%) và đau kiểu tức nặng (72,5%).

VI. KHUYẾN NGHỊ

Cần các nghiên cứu với quy mô lớn và chuyên sâu hơn để đánh giá các triệu chứng trong trầm cảm nói chung và trầm cảm tái diễn nói riêng, đặc biệt phát hiện sớm các trầm cảm không điển hình trong cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. *Depression and Other Common Mental Disorders - Global Health Estimates*. Geneva; 2017: 1-2.
2. Benjamin James Sadock, Virginia alcott sadock, Pedro Ruiz. Mood disorders. In: *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*. 11th ed. Wolters Kluwer; 2015:347-386.
3. Patella AM, Jansen K, Cardoso T de A, Souza LD de M, Silva RA da, Coelho FM da C. Clinical features of differential diagnosis between unipolar and bipolar depression in a drug-free sample of young adults. *J Affect Disord*. 2019;243:103-107. doi:10.1016/j.jad.2018.09.007
4. Hirschfeld RMA, Vornik LA. Perceptions and Impact of Bipolar Disorder: How Far Have We Really Come? Results of the National Depressive and Manic-Depressive Association 2000 Survey of Individuals With Bipolar Disorder. *J Clin Psychiatry*. 2003;64(2):161-174.
5. Kapfhammer HP. Somatic symptoms in depression. *Clin Res*. 2006;8(2):13.
6. Agüera-Ortiz L, Failde I, Mico JA, Cervilla J, López-Ibor JJ. Pain as a symptom of depression: Prevalence and clinical correlates in patients attending psychiatric clinics. *J Affect Disord*. 2011;130(1-2):106-112. doi:10.1016/j.jad.2010.10.022
7. Hagop S. Akiskal, John R. Kelsoe, Tiffany A. Greenwood, Kaplan James Sadock, Virginia alcott sadock. Mood Disorders. In: *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Vol 1. 10th ed. Wolters Kluwer; 2017:3984-4291.
8. Trần Hữu Bình. Giai Đoạn Trầm Cảm. Trong: *Giáo Trình Bệnh Học Tâm Thần*. Nhà xuất bản Y học; 2016.
9. Phạm Xuân Thắng. Nghiên cứu đặc điểm tiến triển một giai đoạn trầm cảm ở người bệnh trầm cảm tái diễn điều trị nội trú tại Viện Sức Khỏe Tâm thần, Luận văn bác sĩ nội trú, Trường Đại học Y Hà Nội, 2017.
10. Stephan M. Stahl. Mood Disorders. In: *Stahl's Essential Psychopharmacology Neuroscientific Basis and Practical Application*. 4th ed. Cambridge University Press; 2013:237-284.
11. Stahl SM. Antidepressants. In: *Stahl's Essential Psychopharmacology Neuroscientific Basis and Practical Application*. 4th ed. Cambridge University Press; 2013:284-369.

Summary

CLINICAL FEATURES OF RECURRENT DEPRESSIVE DISORDERS OF INPATIENTS IN MENTAL HEALTH SETTING

Recurrent depression is a common mental disorder in psychiatry, with an unclear etiology, and many difficulties in diagnosis. The study was conducted on 96 patients diagnosed with recurrent depressive disorder according to ICD-10 (1992) diagnostic criteria at the Institute of Mental Health - Bach Mai Hospital from May 2020 to August 2021. This is a descriptive cross-sectional study and case cluster analysis. The study results obtained from 70.8 % of women and 29.2% of men, the mean age is 48.48 ± 14.48 . The main symptoms of depression found in the majority of patients are decreased energy and increased fatigue (99%). The common symptoms were sleep disturbance (95.8%), eating disorder (83.3%), and decreased concentration (83.3%). Common somatic symptoms include loss of interest in daily activities (91.7%), decreased appetite (82.3%), especially decreased or lost sexual arousal, confusion, menstrual disorders in women (71.9%). Anxiety symptoms and pain often accompanied depression with 79.2% and 53.1% respectively. In summary, the study shows that the clinical symptoms are diverse with multiple manifestations such as main symptoms, common, somatic symptoms and other symptoms, especially pain and anxiety.

Keywords: Recurrent depressive disorder, clinical features of depression.