

THỰC TRẠNG RỐI LOẠN TÂM THẦN Ở NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ METHADONE KHU VỰC HÀ NỘI

Nguyễn Văn Tuấn, Lê Công Thiện, Nguyễn Văn Phi, Nguyễn Thành Long, Phạm Xuân Thắng, Nguyễn Thị Hoài Thương, Phạm Thị Quỳnh và Bùi Văn San[✉]

Trường Đại học Y Hà Nội

Rối loạn tâm thần có nguy cơ cao gặp phải ở nhóm bệnh nhân nghiện chất dạng thuốc phiện, đồng thời có liên quan đến việc tăng nguy cơ tái sử dụng opioid, từ đó làm giảm hiệu quả điều trị của methadone cũng như chất lượng cuộc sống của người bệnh. Nghiên cứu này được tiến hành với mục tiêu mô tả thực trạng rối loạn tâm thần ở người bệnh điều trị Methadone khu vực Hà Nội. 912 bệnh nhân nghiện Opioid được điều trị tại 5 trung tâm Methadone tại Hà Nội được lựa chọn vào nghiên cứu. Rối loạn giấc ngủ khá phổ biến với 16,8%. Các rối loạn tâm thần khác chiếm tỉ lệ ít hơn với các rối loạn liên quan stress là 14,5%, rối loạn loạn thần là 4,1%, rối loạn nhận thức là 11,2% và rối loạn trầm cảm là 8,7%. Như vậy, rối loạn tâm thần ở bệnh nhân nghiện chất dạng thuốc phiện là phổ biến, cần đánh giá thường xuyên các rối loạn tâm thần trong quá trình điều trị methadone.

Từ khóa: Rối loạn tâm thần, điều trị Methadone

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Báo cáo UNODC (2017) ước tính số người sử dụng opioid là 53 triệu. Kèm theo các rối loạn tâm thần do sử dụng các chất ma túy ngày càng tăng 35 triệu người trên toàn thế giới bị rối loạn sử dụng ma túy trong khi chỉ có 1 trong 7 người được điều trị.¹

Tại Việt Nam theo báo cáo Bộ Công an năm 2016, cả nước có số người nghiện ma túy là 210.751 người, đa số là nghiện các chất dạng thuốc phiện 159.844 người, chiếm 75,8%. Trước thực trạng đó chương trình điều trị thay thế bằng methadone đã phát huy hiệu quả với những người nghiện chất dạng thuốc phiện và có những đóng góp tích cực với cộng đồng và gia đình người bệnh.² Chương trình điều trị methadon được đưa vào nước ta từ 1990, sau đó được nhân rộng và áp dụng 2008, đến

nay được hơn 10 năm. Báo cáo tổng kết năm 2017 chương trình điều trị thay thế nghiện chất dạng thuốc phiện (CDTP) bằng methadone đã áp dụng 63/63 tỉnh thành phố với 311 phòng khám, cấp phát Methadone (MMT) điều trị cho 53.627 đối tượng trên khắp cả nước. Tại Hà Nội đã điều trị cho hơn 12.000 người.³

Mặc dù vậy trong quá trình điều trị cũng xuất hiện các vấn đề: (1) sử dụng nhiều chất ma túy khác trong đó nổi bật là các chất dạng Amphetamine, cần sa, rượu... (2) các rối loạn tâm thần đi kèm. Một số nghiên cứu trên thế giới thấy bệnh nhân nghiện CDTP có tỷ lệ rối loạn tâm thần cao hơn, bao gồm cả các rối loạn sử dụng chất khác, đồng thời bệnh lý tâm thần có liên quan đến tăng nguy cơ tái sử dụng opioid.² Các bệnh lý tâm thần góp phần làm giảm hiệu quả điều trị của methadone cũng như chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. Vì vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu: Mô tả thực trạng rối loạn tâm thần ở người bệnh điều trị Methadone khu vực Hà Nội.

Tác giả liên hệ: Bùi Văn San

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: buivansan@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 28/12/2020

Ngày được chấp nhận: 19/02/2021

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

912 bệnh nhân đang được điều trị cai nghiện bằng Methadone tại 5 cơ sở điều trị Methadone ở Hà Nội (cơ sở điều trị Methadone Nam Từ Liêm, Hà Đông, Hoàng Mai, Đông Anh và Ba Vì). Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu và ký tên vào Phiếu Tự nguyện tham gia nghiên cứu. Tiêu chuẩn loại trừ là: có rối loạn các chức năng giao tiếp ảnh hưởng đến cuộc phỏng vấn, Không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Toàn bộ các bệnh nhân đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ được đưa vào nghiên cứu sau khi thông báo về mục tiêu nghiên cứu và được sự chấp thuận từ bệnh nhân, gia đình và bác sĩ tâm thần. Phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu

dựa trên bộ câu hỏi nghiên cứu đã được thiết kế. Các trắc nghiệm tâm lý: DASS, BSI, Mini-Cog, ISI.

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 07/2020 đến tháng 12/2020.

3. Xử lý số liệu

Nhập số liệu, xử lý số liệu theo phần mềm toán học SPSS 20.0. Các kết quả được trình bày dưới dạng số lượng và tỷ lệ %.

4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu nhằm nâng cao hiểu biết về tình hình rối loạn tâm thần ở người bệnh điều trị Methadone, góp phần đạt mục tiêu Can thiệp tại trung tâm. Người bệnh tự nguyện tham gia nghiên cứu và có quyền rút khỏi nghiên cứu tại bất kỳ thời điểm nào mà không cần giải thích. Thông tin của người tham gia được bảo mật. Nghiên cứu được chấp thuận bởi hội đồng đạo đức của Bộ Y Tế, được sự đồng ý và hợp tác của các địa phương.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (N=912)

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi trung bình	42,67 ± 8,023	
Giới nam	908	99,5
Sống với bạn tình, vợ/ chồng	663	72,7
Học vấn từ trung học cơ sở trở lên	801	87,8
Có nghề nghiệp	799	87,7
Thu nhập trung bình-cao	645	70,6
Hài lòng với mức thu nhập	666	73

Bảng 1 đưa ra các đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi thu thập được 912 đối tượng nghiên cứu, các bệnh nhân có độ tuổi trung bình là 42,67 ± 8,023, trong đó hầu hết là nam giới (99,3%), phần lớn đang sống với bạn tình, vợ/ chồng (72,7%) và học vấn từ trung học cơ sở trở lên (86,8%). Tỷ lệ bệnh nhân có nghề nghiệp chiếm 87,7%, thu nhập ở mức trung bình trở lên chiếm 70,6% và tỷ lệ hài lòng với thu nhập của mình cao (73%).

Bảng 2. Đặc điểm điều trị Methadone của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thời gian điều trị trung bình	41,3 ± 29,36 tháng	
Liều điều trị trung bình	74,13 ± 53,8 mg	
Tuân thủ điều trị trong vòng 3 tháng	649	71,2

Bảng 2 thể hiện các đặc điểm liên quan điều trị methadone của đối tượng nghiên cứu. Thời gian điều trị trung bình methadone của nhóm đối tượng là 41.3 ± 29.36 với liều điều trị trung bình 74.13±53.8 mg. Tỷ lệ tuân thủ điều trị trong ba tháng gần nhất tương đối cao chiếm 67.83%.

Bảng 3. Đặc điểm các rối loạn tâm thần

Các rối loạn tâm thần	n	%
Rối loạn liên quan đến stress	132	14,5
Rối loạn loạn thần	37	4,1
Rối loạn trầm cảm	79	8,7
Rối loạn giấc ngủ	154	16,8
Rối loạn nhận thức	102	11,2

Tỷ lệ các rối loạn tâm thần ở nhóm đối tượng nghiên cứu được mô tả trong bảng 3. Rối loạn giấc ngủ khá phổ biến với 16,8%. Các rối loạn tâm thần khác chiếm tỷ lệ ít hơn với các rối loạn liên quan stress là 14,5%, rối loạn loạn thần là 4,1%, rối loạn nhận thức là 11,2% và rối loạn trầm cảm là 8,7%.

IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tuổi trung bình thu được của nhóm đối tượng nghiên cứu là 42,67 ± 8,03. Điều này cho thấy những người được tiếp cận điều trị methadon có độ tuổi khá cao. Các nghiên cứu khác tại Việt Nam và trên thế giới cũng cho kết quả tương tự. Theo Trần Xuân Bách và cộng sự năm 2020, hầu hết những người tham gia điều trị duy trì methadon có độ tuổi từ 30 – 49, chiếm 71,7%.⁵ Nguyễn Văn Hùng và cộng sự năm 2017 thu được tuổi trung bình của nhóm sử dụng methadon ở miền núi phía Bắc là 40,4 tuổi.⁶ Chúng tôi ghi nhận số bệnh nhân tham gia nghiên cứu hầu hết là nam giới, chiếm tới 99,3%. Kết quả này phù hợp với

những nghiên cứu khác. Điển hình là ở các đối tượng sử dụng methadone ở Việt Nam cũng thu được tỷ lệ bệnh nhân nam chiếm 100% ở nghiên cứu của Trần Xuân Bách.⁵ Nghiên cứu năm 2015 tại Trung Quốc của Wang và cộng sự cũng cho thấy tỷ lệ người bệnh nam điều trị tại cơ sở methadone là 96,2%.⁷ Điều này phù hợp với thực trạng sử dụng chất ma túy của các nước phương Đông, chủ yếu người dùng ma túy là nam giới. Tuy nhiên trong một nghiên cứu phân tích tổng hợp trên 20 nghiên cứu ở bệnh nhân sử dụng duy trì methadone, không có sự khác biệt đáng kể về giới tính trong việc sử dụng opioid hoặc các chất khác trong khi điều

trị methadone.⁸ Nghiên cứu của White và cộng sự ở Washington-Mỹ năm 2014, tỷ lệ nữ giới chiếm 39%.⁹ nghiên cứu của Grella và cộng sự ở California năm 2012, bao gồm 55,7% nam và 44,3% nữ.¹⁰ Các con số trên phần nào cho thấy mô hình sử dụng ma túy giữa các giới ở các nước phương Tây phổ biến ở nữ giới hơn các nước phương Đông. Trong nhóm nghiên cứu của chúng tôi, nghề nghiệp chủ yếu là đi làm chủ chiếm 49,2%. Có 12,3% đối tượng hiện đang thất nghiệp, chiếm tỉ lệ thấp nhất. Tỷ lệ việc làm của một số nghiên cứu khác cũng tương đối cao, tương đồng với kết quả của chúng tôi. Theo Trần Xuân Bách và cộng sự năm 2017, tỷ lệ người có việc làm là 93,6%.¹¹ Cũng trong nghiên cứu khác của Trần Xuân Bách năm 2020, tỉ lệ có việc làm là 92%.⁵ Theo Nguyễn Văn Hùng và cộng sự, nghề nghiệp chủ yếu của nhóm bệnh nhân là tự do chiếm 47,5% và chỉ có 6,4% thất nghiệp.⁶ Trong khi đó, ở quần thể sử dụng heroin nói chung, tỉ lệ việc làm tương đối thấp. Theo Wang L và cộng sự, số người thất nghiệp trên nhóm sử dụng chủ yếu heroin là 64,2%.¹² Theo Grella năm 2012, tỷ lệ thất nghiệp của đối tượng sử dụng heroin là 48,5%.¹⁰ Mặc dù đây chỉ là nghiên cứu cắt ngang nhưng các kết quả trên gợi ý rằng nhóm đối tượng có sử dụng methadon được cải thiện hơn về mặt việc làm so với quần thể sử dụng chất nói chung. Cần có thêm các nghiên cứu so sánh để chứng minh rõ hơn hiệu quả của methadon trên đời sống xã hội bệnh nhân so với nhóm không được điều trị.

Thời gian điều trị methadone của nhóm đối tượng nghiên cứu chúng tôi trung bình là 41,3±29,36 tháng. Phân loại chủ yếu là từ 1-5 năm, chiếm 58,9%. Theo một nghiên cứu khác của Trần Xuân Bách tại các tỉnh miền núi phía Bắc năm 2018, thời gian điều trị Methadone là < 1 năm (43,1%), 1-2 năm (37,9%), từ 2 năm trở lên (19,0%).¹¹ Địa điểm nghiên cứu của chúng

tôi là ở địa bàn thành phố Hà Nội, việc đi lại và tiếp cận điều trị cũng thường tốt hơn ở các vùng miền khác. Vì thế có thể lí giải vì sao thời gian tham gia chương trình methadone của nhóm bệnh nhân chúng tôi khá dài. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 71,2% bệnh nhân tuân thủ điều trị trọng 3 tháng trở lại đây. Tỉ lệ tuân thủ còn cao hơn tính từ 1 tháng gần đây và 1 tuần gần đây, tương ứng 88.9% và 93,1%. Điều này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Lê Tuấn Anh và cộng sự về tuân thủ methadon, sự tuân thủ hoàn toàn chỉ được báo cáo ở 43,3% số bệnh nhân, tuy nhiên đánh giá trong vòng 30 ngày trở lại thì 90,9% bệnh nhân cho biết chưa bao giờ quên liều.¹³ Trong nghiên cứu về tuân thủ điều trị của các bệnh nhân methadon ở các cơ sở của Hà Nội của Trần Xuân Bách, có 91,7% bệnh nhân không bỏ lỡ uống methadon trong 1 tuần vừa qua, có 82,2% bệnh nhân tuân thủ điều trị trong 1 tháng qua.¹⁴

Trong nghiên cứu của chúng tôi, các rối loạn tâm thần thường gặp đều gặp ở 912 bệnh nhân. Trong đó rối loạn giấc ngủ chiếm 16,8%. Các rối loạn tâm thần khác chiếm tỉ lệ ít hơn với rối loạn nhận thức là 11,2%, rối loạn loạn thần là 4,1%, các rối loạn liên quan stress là 14,5%, và rối loạn trầm cảm là 8,7%. Theo nghiên cứu theo dõi dọc của Nguyễn Thanh Long và cộng sự trên các bệnh nhân điều trị methadone, các rối loạn tâm thần được khảo sát bằng thang điểm Kessler, kết quả thu được tại thời điểm bắt đầu điều trị cho thấy các rối loạn tâm thần tỷ lệ khá cao. Cụ thể, trầm cảm gặp ở 44,87%, lo âu gặp ở 32,26% và giảm dần qua các mốc theo dõi điều trị. Các triệu chứng khác bao gồm ảo giác chiếm 11,5% và khó kiểm soát các hành vi bạo lực chiếm 18,46%.¹⁵ Nghiên cứu của Trần Xuân Bách năm 2016 trên đối tượng bệnh nhân điều trị methadone ở Hà Nội và Nam Định cho thấy tỷ lệ bệnh nhân trầm cảm/ lo âu là 20,7%.¹⁶ Trầm cảm và lo âu dường như là hai

vấn đề nổi bật nhất gặp ở các đối tượng duy trì methadon. Thật vậy, các nghiên cứu trước đây chỉ ra mối liên quan giữa trầm cảm và sử dụng chất gây nghiện, và tỉ lệ trầm cảm trên quần thể sử dụng heroin là khá cao, heroin cao, dao động từ 20 đến 45%.¹⁷ Nhiều nghiên cứu khác tập trung làm rõ vấn đề trầm cảm. Theo Wang PW và cộng sự năm 2017, trầm cảm được cải thiện nhanh chóng trong 3 tháng đầu của MMT và chậm dần sau 3 tháng đầu ở cả phụ nữ và nam giới sử dụng heroin.¹⁸ Theo Tian và cộng sự, kết quả có 34 bệnh nhân rối loạn cảm xúc nhẹ (11,3%), 34 trầm cảm nhẹ (11,3%), 54 trầm cảm vừa (18%), 40 trầm cảm nặng (13,3%), 17 trầm cảm cực độ (5,7%). Trong 300 bệnh nhân được khảo sát, đáng chú ý có 15 bệnh nhân có ý định tự tử. Những vấn đề này không thể được giải quyết trong phòng khám methadone. Chúng ta nên tận dụng tối đa vai trò của nền tảng phòng khám, để tăng cường sức khỏe tâm thần của bệnh nhân và giáo dục sức khỏe thể chất và tâm lý, giảm thiểu sự xuất hiện và phát triển của trầm cảm, can thiệp cho bệnh nhân. Phát hiện sớm bệnh trầm cảm, tư vấn tâm lý và gợi ý điều trị bằng thuốc chống trầm cảm có thể ngăn ngừa hoặc giảm nguy cơ tự tử một cách hiệu quả.

V. KẾT LUẬN

Rối loạn tâm thần ở bệnh nhân nghiện chất dạng thuốc phiện là phổ biến, đặc biệt như các rối loạn giấc ngủ, rối loạn trầm cảm, rối loạn liên quan stress. Cần đánh giá thường xuyên các rối loạn tâm thần trong quá trình điều trị methadone.

LỜI CẢM ƠN

Đề tài được thực hiện với sự hỗ trợ kinh phí của đề tài cấp Bộ Y Tế “Thực trạng rối loạn tâm thần và một số yếu tố liên quan ở người bệnh điều trị methadone khu vực Hà Nội”. Nhóm nghiên cứu trân trọng cảm ơn Bộ Y tế, các

trung tâm Methadone trên thành phố Hà Nội đã cho phép và giúp đỡ chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. UNODC. 2019. World drug report 2019.
2. Cục phòng chống tệ nạn xã hội. 2016. Hội nghị trực tuyến toàn quốc về công tác phòng chống ma túy, cai nghiện ma túy.
3. Cục phòng chống tệ nạn xã hội. 2018. Hội thảo báo chí về công tác cai nghiện tình hình mới.
4. Bộ môn Tâm thần Đại học Y Hà Nội. 2019. Tỷ lệ sử dụng đa chất ma túy ở người bệnh điều trị methadone tại Hà Nội.
5. Tran BX, Moir M, Nguyen TMT, et al. 2020. Changes in quality of life and its associated factors among illicit drug users in Vietnamese mountainous provinces: a 12-month follow-up study. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*.15(1):23.
6. Van Nguyen H, Nguyen HL, Mai HT, et al. 2017. Stigmatization among methadone maintenance treatment patients in mountainous areas in northern Vietnam. *Harm reduction journal*.14(1):1.
7. Wang R, Ding Y, Bai H, et al. 2015. Illicit Heroin and Methamphetamine Use among Methadone Maintenance Treatment Patients in Dehong Prefecture of Yunnan Province, China. *PloS one*.10(7):e0133431.
8. Bawor M, Dennis BB, Bhalerao A, et al. 2015. Sex differences in outcomes of methadone maintenance treatment for opioid use disorder: a systematic review and meta-analysis. *CMAJ open*.3(3):E344-351.
9. White WL, Campbell MD, Spencer RD, Hoffman HA, Crissman B, DuPont RL. 2014. Patterns of abstinence or continued drug use among methadone maintenance patients and

their relation to treatment retention. *Journal of psychoactive drugs*.46(2):114-122.

10. Grella CE, Lovinger K. 2012. Gender differences in physical and mental health outcomes among an aging cohort of individuals with a history of heroin dependence. *Addictive behaviors*.37(3):306-312.

11. Tran BX, Boggiano VL, Thi Nguyen HL, et al. 2018. Concurrent drug use among methadone maintenance patients in mountainous areas in northern Vietnam. *BMJ open*.8(3):e015875.

12. Wang L, Min JE, Krebs E, et al. 2017. Polydrug use and its association with drug treatment outcomes among primary heroin, methamphetamine, and cocaine users. *The International journal on drug policy*.49:32-40.

13. Le TA, Ha GH, Le MQT, et al. 2020. Treatment adherence amongst drug users attending public and private methadone maintenance clinics in a northern province of Vietnam. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*.15(1):31.

14. Tran BX, Nguyen LH, Tran TT, Latkin CA. 2018. Social and structural barriers for adherence to methadone maintenance treatment among Vietnamese opioid dependence patients. *PloS one*.13(1):e0190941.

15. Nguyễn Thanh Long NTH, Nguyễn Thị Minh Tâm. 2011. Đánh giá hiệu quả của chương trình thí điểm điều trị nghiện các chất thuốc phiện bằng methadone.

16. Tran BX, Nguyen LH, Nong VM, Nguyen CT, Phan HT, Latkin CA. 2016. Behavioral and quality-of-life outcomes in different service models for methadone maintenance treatment in Vietnam. *Harm reduction journal*.13:4.

17. Havard A, Teesson M, Darke S, Ross J. 2006. Depression among heroin users: 12-Month outcomes from the Australian Treatment Outcome Study (ATOS). *Journal of substance abuse treatment*.30(4):355-362.

18. Wang PW, Lin HC, Yang YC, et al. 2017. Gender and Age Effects on the Trajectory of Depression in Opioid Users during Methadone Maintenance Treatment. *Frontiers in psychiatry*.8:288.

Summary

MENTAL DISORDER OF OUTPATIENTS IN METHADONE MAINTENANCE TREATMENT CENTERS IN HANOI

Opioid addiction patients are at high risk of mental disorders which result in risk of opioid relapse, thereby reducing the effectiveness of methadone treatment and the quality of life. This study was conducted with the aim of describing the state of mental disorder of outpatients treated with methadone in Hanoi. 912 Opioid addiction patients treated at 5 methadone centers in Hanoi were selected for the study. Sleep disturbance was quite common at 16.8%. Other psychiatric disorders at a lesser proportion are stress related disorders 14.5%, psychosis 4.1%, cognitive disorders 11.2% and depressive disorders 8.7%. Thus, mental disorders in opioid addiction patients are common, and need to be assessed regularly during the course of treatment.

Keywords: Mental disorder, Methadone treatment.