MỨC ĐỘ ẢNH HƯỞNG CỦA TRẦM CẢM SAU SINH VÀ CÁCH ĐIỀU TRỊ Ở BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG HIỆN NAY

Phạm Thị Thuyết[1]

TÓM TẮT

Trầm cảm sau sinh (tiếng Anh: *postpartum depression*) là một dạng của bệnh trầm cảm ảnh hưởng chủ yếu đến phụ nữ và một số ít nam giới sau khi đứa con sinh ra. Theo thống kê, tỷ lệ phụ nữ bị trầm cảm sau sinh ở Bệnh viện Phụ sản Trung ương (PSTƯ) hiện nay chiếm khoảng 16,4% trong 03 tháng đầu và 25,2% trong vòng 12 tháng sau sinh. Đây là chứng bệnh khá phổ biến và nguy hiểm, người bệnh có thể bị trầm cảm nhẹ, vừa hoặc nặng, thoáng qua hoặc kéo dài, dẫn đến những hành động tiêu cực cho bản thân: tâm trạng cảm thấy buồn, vô vọng, trống rỗng hoặc quá tải tâm lý; xuất hiện những suy nghĩ tiêu cực dẫn tới hành vi có thể làm hại bản thân hoặc cho con của mình… nên cần phải có cách điều trị kịp thời hiệu quả.

Từ khóa: Trầm cảm sau sinh, sản phụ, Bệnh viện PSTƯ.

SUMMARY:

THE EFFECTS OF POSTIVE DISASTER AND TREATMENT IN CURRENT NATIONAL HOSPITAL OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY

Postpartum depression is a form of depression that mainly affects women and a small number of men after their baby is born. According to statistics, the proportion of women with postpartum depression at the Central Obstetric Hospital (PST) currently accounts for about 16.4 in the first 3 months and 25,2% within 12 months after birth. This is a quite common and dangerous disease, patients can suffer from mild, moderate or severe depression, transient or prolonged, leading to negative actions for themselves: feeling sad, hopeless, emptiness or psychological overload; appearing negative thoughts that lead to behaviors that could harm themselves or their children… so it is necessary to have effective timely treatment.

Keywords: Postpartum depression, pregnant women, National Hospital of Obstetrics and Gynecology.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong đời sống của người phụ nữ, mang thai và sinh con là một giai đoạn đặc biệt, xảy ra nhiều biến đổi cả về sinh lý và tâm lý. Một trong những rối loạn tâm thần thường gặp sau sinh là trầm cảm. Trầm cảm sau sinh (TCSS) thường ít được chú ý chẩn đoán và nếu không được quan tâm và điều trị kịp thời thì nó có thể gây ra những ảnh hưởng xấu đến người mẹ và đứa con mới sinh. Trầm cảm sau sinh là tình trạng liên quan đến suy nghĩ và cảm giác mệt mỏi, buồn chán, lo lắng khởi phát ở bất kỳ thời điểm nào trong vòng 1 năm đầu sau sinh. Những phụ nữ mắc TCSS thường kèm theo trạng thái lo sợ con mình sẽ bị hại và bản thân mình là người mẹ xấu.

Thống kê trên thế giới cho thấy tỷ lệ TCSS đối với các bà mẹ khoảng 10-20%. Tại Việt Nam, tỉ lệ TCSS theo một số nghiên cứu sàng lọc có thể lên tới 33%. Một số triệu chứng phổ biến mà phụ nữ có thể gặp phải bao gồm: Cảm thấy buồn, vô vọng, trống rỗng hoặc quá tải; khóc thường xuyên hơn bình thường hoặc không có lý do rõ ràng; lo lắng hoặc cảm thấy sợ hãi; cảm thấy buồn phiền, cáu kỉnh hoặc bồn chồn; ngủ quá nhiều hoặc không thể ngủ được ngay cả khi đứa trẻ đã ngủ; khó khăn khi tập trung, ghi nhớ chi tiết và đưa ra quyết định; có những cơn giận dữ hoặc mất kiểm soát; không quan tâm đến các sở thích trước đây của bản thân; đau đớn về thể chất (đau nhức cơ thể, nhức đầu thường xuyên, đau dạ dày và đau cơ); ăn quá ít hoặc quá nhiều; xa lánh hoặc lảng tránh bạn bè và gia đình; khó khăn trong việc hình thành tình cảm gắn kết với con mình; không tin tưởng vào khả năng chăm sóc con mình; xuất hiện những suy nghĩ về việc làm hại bản thân hoặc cho con của mình…

1. Khoa khám bệnh, Bệnh viện TWQĐ 108
SĐT: 0987.900.681, Email: phamthuyetbv108@gmail.com

Ngày nhận bài: 03/02/2021 | Ngày phản biện: 26/02/2021 | Ngày duyệt đăng: 06/03/2021

II. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu:

- Đối tượng: Bác sỹ, điều dưỡng, sản phụ và người nhà bệnh nhân.

- Nội dung: Nguyên nhân, tác hại và cách điều trị TCSS.

- Thời gian: Từ tháng 3 đến tháng 7 năm 2020 tại Bệnh viện PSTƯ.

- Cách tiến hành: Xây dựng mẫu phiếu khảo sát cho 04 nhóm khách thể nghiên cứu (70 Sản phụ và 50 người nhà sản phụ; 15 bác sỹ, 30 điều dưỡng).

Bài viết nhằm thực hiện hai mục tiêu sau: (1) Chỉ rõ nguyên nhân và tác hại của TCSS. (2) Giúp sản phụ và người thân có các biện pháp điều trị hiệu quả chứng TCSS.

2. Phương pháp nghiên cứu:

- Mô tả lớp cắt ngang, nghiên cứu định lượng, thống kê y học.

- Liệu pháp điều trị TCSS thiết kế 4 items chia thành 3 mức độ (Tốt, Khá, Trung bình) cụ thể như sau:

+ Điều trị bằng tham vấn tâm lý: Có 02 liệu pháp ứng dụng hiệu quả "Liệu pháp hành vi nhận thức" giúp người bệnh nhận ra và thay đổi suy nghĩ tiêu cực và hành vi của mình và "Liệu pháp tương tác" giúp mọi người xung quanh hiểu và hỗ trợ điều trị với người bị bệnh. Phương pháp điều trị này bằng các cuộc nói chuyện riêng với chuyên gia về sức khỏe tâm thần (chuyên gia tư vấn, bác sĩ trị liệu, nhà tâm lý học, bác sĩ tâm thần hoặc nhân viên y tế cộng đồng).

+ Điều trị bằng sử dụng thuốc: Các thuốc ức chế tái hấp thu chọn lọc serotonin (SSRIs) thường được ưu tiên sử dụng. Hầu hết các SSRIs được cho là an toàn khi sử dụng trong khi cho con bú. Bởi vì SSRIs đi vào sữa mẹ ở nồng độ rất thấp. Các thuốc chống trầm cảm 3 vòng (tricyclics) cũng được cho là an toàn khi sử dụng trong khi cho con bú.

Các thuốc chống trầm cảm tác động lên các chất hóa học trong não bộ liên quan đến việc điều chỉnh tâm trạng. Các thuốc chống suy nhược cũng được cân nhắc sử dụng và thường mất vài tuần để đạt hiệu quả cao nhất. Tuy nhiên, trước khi dùng các thuốc đặc trị trên, sản phụ luôn cần trao đổi với bác sĩ tư vấn để đảm bảo an toàn nhất cho cả mẹ và bé.

+ Tăng cường tập thể dục hàng ngày (Yoga, Thiền, đi bộ, nghe nhạc,…)

+ Duy trì tốt chế độ ăn uống hàng ngày: Sản phụ nên sử dụng những thức ăn bổ dưỡng kết hợp với ăn, uống nước hoa quả, rau củ, đạm, sữa ít béo và ngũ cốc nguyên hạt… có thể giúp người bệnh cảm thấy khỏe khoắn hơn, bổ sung dưỡng chất cần thiết trong thời gian chăm sóc và cho con bú.

- Tỷ lệ giả thuyết 4 liệu pháp ban đầu là 25%/ 1 liệu pháp.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

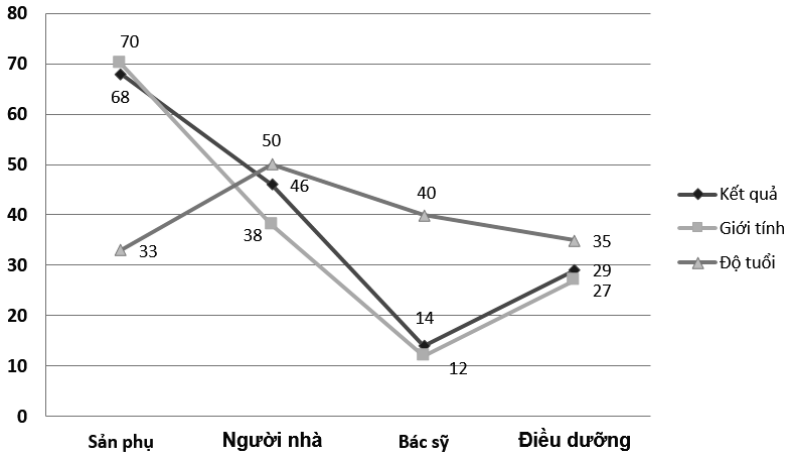
Sau thời gian tiến hành phát phiếu, thu phiếu khảo sát trên các nhóm đối tượng được lựa chọn đại diện mẫu, đã thu được kết quả như sau:

Bảng 1- Khảo sát bộ tiêu chí 06 nguyên nhân và 04 biện pháp điều trị TCSS

STT	Đối tượng khảo sát	Kết quả		Giới tính		Độ tuổi = TB
		Đồng ý	%	Nữ	%	
1	70 Sản phụ	68/70	97,14%	70	100	20 – 45 = 32,5
2	50 Người nhà	46/50	92,00%	38/50	76%	35 – 65 = 50
3	15 Bác sỹ	14/15	93,33%	12/15	80%	30 – 50 = 40
4	30 Điều dưỡng	29/30	96,66%	27/30	90%	25 – 45 = 35

Nhận xét: Bảng 1 cho kết quả 14/15 = 93,33% bác sỹ, điều dưỡng 29/30 = 96,66% đánh giá cao nội dung bộ tiêu chí các nguyên nhân, tác hại và các biện pháp điều trị chứng TCSS; tiếp đến có 68/70 = 97,14% sản phụ hài lòng vơi bộ tiêu chí trên và thấp nhất có 46/50 = 92% người nhà của sản phụ đồng ý với nội dung bộ tiêu chí đưa ra khảo sát.

Biểu đồ 1: Tiêu chí nguyên nhân và biện pháp TCSS

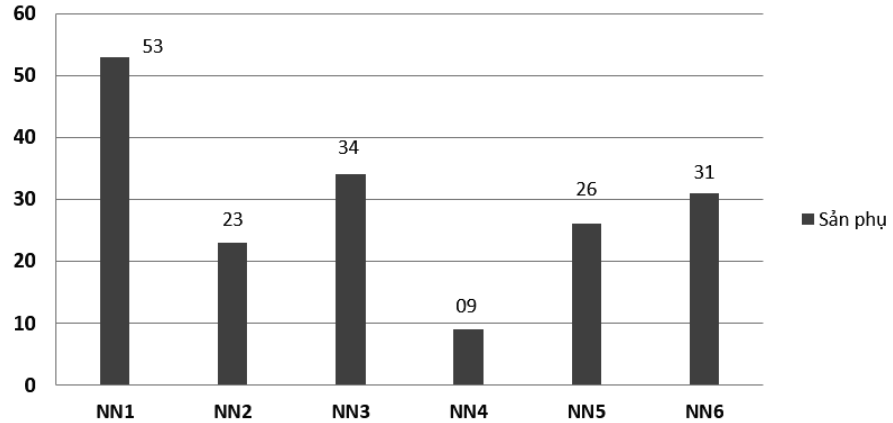


Bảng 2: Khảo sát 70 sản phụ về nguyên nhân dẫn tới TCSS

STT	Nguyên nhân	Số lượng 70	Kết quả %	Thứ bậc
1	Bị trầm cảm trong thời kỳ mang thai.	53/70	75,71%	**1**
2	Khó khăn kinh tế, nghề nghiệp không ổn định.	23/70	32,85%	**5**
3	Từng bị trầm cảm sau sinh trước kia.	34/70	48,57%	**2**
4	Sinh con trong tình trạng ly dị hoặc ly thân.	09/70	12,85%	**6**
5	Sinh con ở độ tuổi vị thành niên.	26/70	37,14%	**4**
6	Không có người hỗ trợ chăm sóc.	31/70	44,28%	**3**

**** Nhận xét:*** Kết quả khảo sát Bảng 2 cho thấy mức độ ảnh hưởng cao nhất là nguyên nhân (1) "Sản phụ bị trầm cảm trong thời kỳ mang thai" (75,71%), do điều kiện sức khỏe bản thân và bị áp lực tư tưởng, tâm lý của người thân; tiếp đến là (3) "Từng bị trầm cảm sau sinh trước kia" (48,57%); (6) "Do không có người hỗ trợ chăm sóc" (44,28%); tiếp đến là các nguyên nhân 5,2 và 4.

Biểu đồ 2: Khảo sát mức độ 6 nguyên nhân TCSS

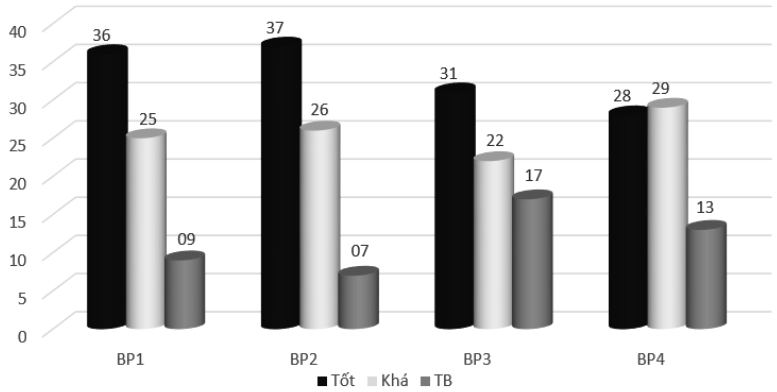


Bảng 3: Khảo sát 70 sản phụ về tính hiệu quả các biện pháp điều trị TCSS

STT	Biện pháp điều trị	Hiệu quả (Tốt) %	Hiệu quả (Khá) %	Hiệu quả (Trung bình) %
1	Phương pháp trị liệu bằng tham vấn tâm lý.	**36** (51,42%)	**25** (35,71%)	**09** (12,85%)
2	Điều trị bằng sử dụng các loại thuốc Tây.	**37** (52,85%)	**26** (37,14%)	**07** (10,00%)
3	Tập thể dục thường xuyên và ngủ đúng giờ.	**31** (44,28%)	**22** (31,42%)	**17** (24,28%)
4	Duy trì chế độ ăn uống lành mạnh, chia thành nhiều bữa trong ngày.	**28** (40,00%)	**29** (41,42%)	**13** (18,57%)

Nhận xét: Kết quả khảo sát Bảng 3 cho thấy biện pháp được sản phụ đón nhận cao nhất là (2) "Điều trị bằng sử dụng các loại thuốc Tây" (52,85%); tiếp đến là (1) "Phương pháp trị liệu bằng tham vấn tâm lý" (51,42%); tiếp đến là biện pháp (3) "Tập thể dục thường xuyên và ngủ đúng giờ" (44,28%); Thấp nhất là biện pháp (4) "Duy trì chế độ ăn uống lành mạnh, chia thành nhiều bữa trong ngày" (40,00%).

Biểu đồ 3: Khảo sát mức độ 4 biện pháp điều trị TCSS



IV. KẾT LUẬN

Chính vì những hậu quả nghiêm trọng của loại bệnh này mà trầm cảm ở phụ nữ sau sinh cần được sự quan tâm của gia đình và xã hội. Tăng cường giáo dục sức khỏe và chăm sóc sức khỏe sinh sản cho bà mẹ trước và sau khi sinh, quan tâm, hỗ trợ bà mẹ sau sinh trong việc chăm sóc con cái, tầm soát các trường hợp trầm cảm trong thời kỳ mang thai và các trường hợp có tiền sử liên quan đến trầm cảm trước đó là những việc làm hiệu quả giúp bà mẹ sau sinh cải thiện sức khỏe tinh thần, phòng tránh, phát hiện sớm và vượt qua TCSS.

Nếu người mẹ không được điều trị kịp thời, để chứng TCSS có thể kéo dài hàng tháng hoặc nhiều năm, tác hại ngoài việc ảnh hưởng đến sức khỏe của người mẹ, nó có thể ảnh hưởng đến khả năng kết nối và chăm sóc con của người phụ nữ và có thể gây ra các vấn đề liên quan đến sức khỏe như: nhận thức, hành vi, tâm lý, sinh lý khi chu kỳ em bé phát triển sau này.

KIẾN NGHỊ

Để góp phần phòng ngừa kịp thời, hiệu quả chứng TCSS, các sản phụ cần lưu ý:

- Tăng cường bổ sung Vitamin nhóm B (Vitamin B6, B12 và axit folic)

- Tập thể dục. Trong thai kỳ và giai đoạn sau sinh, tập thể dục làm tăng nồng độ serotonin, có thể giúp giảm lo lắng.

- Nghỉ ngơi đầy đủ và ngủ đủ giấc.

- Uống nhiều nước lọc và nước hoa quả tươi (táo, cam, chanh, bơ, xoài, ổi…)

- Chủ động, tích cực chia sẻ tâm trạng buồn bực với người thân và những người xung quanh.

- Đừng tự buộc tội cho bản thân, hãy luôn suy nghĩ tích cực.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Phụ sản Trung ương, *Báo cáo kết quả điều trị trầm cảm sau sinh cho sản phụ trong quý 1,2 và tháng 7 năm 2020.*

2. Nguyễn Thị Hồng Nhung, *Nghiên cứu nhận thức của phụ nữ về trầm cảm sau sinh.* Tạp chí Khoa học và Công nghệ Đại học Đà Nẵng, Số 10- 2018.

3. Lê Thị Thanh Thúy, *Những yếu tố tâm lý- xã hội liên quan đến trầm cảm sau sinh ở phụ nữ.* Luận án tiến sĩ, Học viện Khoa học xã hội- Viện Hàn lâm KHXH Việt Nam, 2016.

4. Trần Thơ Nhị, *Thực trạng trầm cảm và hành vi tìm kiếm hỗ trợ ở phụ nữ mang thai, sau sinh tại huyện Đông Anh, Hà Nội*, Luận án tiến sĩ Y tế công cộng, 2018.