

Mức độ khuyết tật và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân đau đầu Migraine điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Cửa Đông - Nghệ An

Disability level and some related factors in patients with migraine treated in Cua Dong general hospital – Nghe An

Nguyễn Văn Quân¹, Nguyễn Thị Nga²

¹ Bệnh Viện Đa khoa Cửa Đông Nghệ An

² Trường Đại học Y khoa Vinh

Tác giả liên hệ

ThS.BS Nguyễn Văn Quân
Bệnh viện Đa khoa Cửa Đông

Ngày nhận bài: 16/5/2024

Ngày phản biện khoa học: 19/6/2024

Ngày duyệt bài: 24/6/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng, mức độ khuyết tật và phân tích một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân đau đầu Migraine điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Cửa Đông – Nghệ An.

Đối tượng nghiên cứu: 42 bệnh nhân đau đầu Migraine được chẩn đoán và điều trị tại Khoa Nội Thần kinh - Bệnh viện Đa khoa Cửa Đông Nghệ An từ tháng 2/2023 đến tháng 10/2023.

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Kết quả: Tuổi trung bình của nhóm bệnh nhân nghiên cứu là $41,33 \pm 11,34$ tuổi, nữ giới chiếm 73,8%. Thời gian mắc bệnh trung bình là $2,21 \pm 1,45$ năm, số cơn đau trung bình tháng gần nhất là $3,43 \pm 1,3$ cơn, cường độ đau trung bình theo thang điểm VAS là $6,69 \pm 0,86$ điểm (trong đó có 57,1% bệnh nhân thường xuyên đau nặng). Điểm MIDAS trung bình là $28,90 \pm 8,02$ điểm, tỷ lệ khuyết tật nặng (MIDAS > 21 điểm) chiếm 78,6%, khuyết tật trung bình (MIDAS 11-20 điểm) chiếm 21,4%. Một số yếu tố liên quan với mức độ khuyết tật bao gồm: giới nữ, thời gian mắc bệnh, số cơn đau trung bình hàng tháng và cường độ đau trong cơn ($p < 0,05$).

Kết luận: Migraine là bệnh lý thường gặp ở nữ giới trẻ tuổi với nhiều cơn đau đầu tái diễn. Đa số bệnh nhân có mức độ khuyết tật nặng nề; giới nữ, thời gian mắc bệnh, số cơn đau trung bình hàng tháng và cường độ đau trong cơn là các yếu tố liên quan đến mức độ khuyết tật.

Từ khóa: Migraine, mức độ khuyết tật.

ABSTRACT

Background: Description of some clinical characteristics, assessment of disability level and some related factors in patients with migraine in Cua Dong General Hospital – Nghe An.

Objective: 42 patients with Migraine who were diagnosed and treated in Neurology Department, Cua Dong General Hospital from February 2023 to October 2023.

Method: Cross – sectional study.

Result: The average age of the patient group was 41.33 ± 11.34 , female accounting for 73.8%. The average duration of disease was 2.21 ± 1.45 years, the average number of pain attacks in the latest month was 3.43 ± 1.3 , the average pain intensity according to the VAS score was 6.69 ± 0.86 (of which 57.1% of patients had frequent severe pain). The average MIDAS score was 28.90 ± 8.02 , of which rate of severe disability (MIDAS > 21 points) comprised 78.6% while percentage of moderate disability (MIDAS 11-20 points) took up 21.4%. Some factors related to disability level include: female gender, duration of disease, average number of monthly pain attacks and pain intensity during attacks ($p < 0.05$).

Conclusion: Migraine is a common disease in young women with many recurring headaches. The majority of patients have severe disability, factors related to the disability level include: female gender, duration of disease, average number of monthly pain attacks and pain intensity during attacks.

Keywords: Migraine, disability level.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Migraine là một bệnh đau đầu nguyên phát được đặc trưng bởi những cơn đau đầu kịch phát kéo dài từ 4 đến 72 giờ kèm theo nhiều triệu chứng toàn thân khác như các dấu hiệu thần kinh thoáng báo, buồn nôn, nôn, sợ ánh sáng, sợ tiếng động... Bệnh thường gặp ở phụ nữ trẻ tuổi và có nguồn gốc gen rõ ràng¹. Theo nghiên cứu gánh nặng bệnh tật toàn cầu năm 2019, chứng rối loạn đau đầu là nguyên nhân gây ra tình trạng khuyết tật phổ biến thứ ba trên toàn cầu, sau đau lưng và

rối loạn trầm cảm, trong đó chứng đau nửa đầu là nguyên nhân hàng đầu gây ra tình trạng khuyết tật ở người lớn dưới 50 tuổi².

Mặc dù Migraine không liên quan trực tiếp tới tỷ lệ tử vong nhưng lại ảnh hưởng rất lớn đến mức độ khuyết tật và chất lượng cuộc sống của người bệnh. Các cơn đau đầu tái diễn thường xuyên trong Migraine làm cho các bệnh nhân phải nghỉ học, nghỉ làm nhiều ngày, gần một nửa số bệnh nhân bị giảm trên 50% năng suất làm việc, ảnh hưởng lớn về mặt tâm lý, xã hội, học tập và nghề nghiệp, làm suy giảm chất lượng cuộc sống nghiêm trọng³. Ngoài ra, bệnh có thể gây ra những biến chứng nặng nề; trong y văn đã có nhiều mô tả về các trạng thái Migraine có liên quan với đột quỵ ở cả hai thể chảy máu và nhồi máu; Migraine được xếp vào mục các yếu tố nguy cơ của đột quỵ não⁴.

Migraine là bệnh lý rất phổ biến tuy nhiên trên thực tế, các bác sĩ có xu hướng tập trung vào khía cạnh điều trị làm giảm tần số, cường độ các cơn đau mà thường bỏ qua các khiếm khuyết chức năng tổng thể⁵. Vấn đề đo lường mức độ khuyết tật và tìm hiểu các yếu tố liên quan là những thông tin quan trọng hỗ trợ cho các bác sĩ tốt hơn trong việc quản lý và điều trị một cách toàn diện bệnh lý này. Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài với mục tiêu: “*Mô tả đặc điểm lâm sàng, mức độ khuyết tật và phân tích một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân đau đầu Migraine điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Cửa Đông từ tháng 2/2023 đến tháng 10/2023*”.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu

- Các bệnh nhân được chẩn đoán xác định Migraine điều trị tại Khoa Thần kinh-Bệnh viện Đa khoa Cửa Đông từ tháng 2/2023 đến tháng 10/2023.

- Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân: Được chẩn

đoán xác định Migraine theo tiêu chuẩn ICHD-3 năm 2013.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân hạn chế về mặt ngôn ngữ, giao tiếp; bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- Phương pháp chọn mẫu – thu thập số liệu: Tất cả các bệnh nhân được chẩn đoán Migraine theo tiêu chuẩn ICHD-3, sau đó được khai thác các triệu chứng lâm sàng, tiền sử, đánh giá mức

độ khuyết tật theo thang điểm (MIDAS) theo một mẫu bệnh án thống nhất.

- Nội dung nghiên cứu:
 - + Mô tả các đặc điểm lâm sàng, mức độ khuyết tật ở bệnh nhân Migraine.
 - + Phân tích một số yếu tố liên quan với mức độ khuyết tật ở bệnh nhân Migraine.
- Xử lý số liệu: theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0

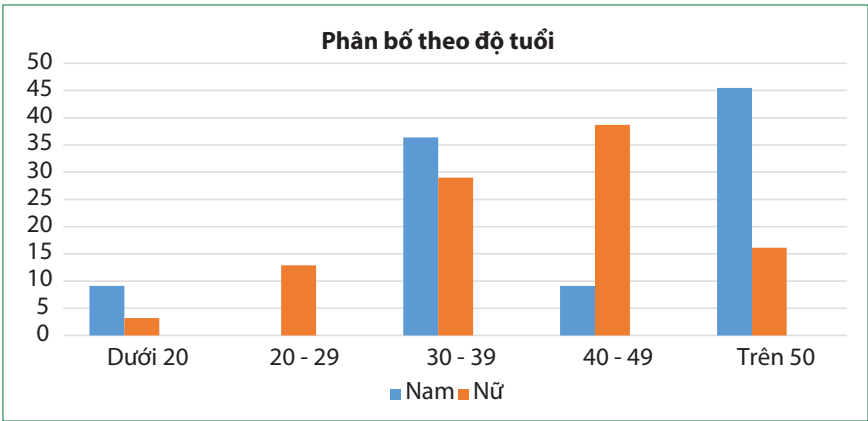
3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1 Đặc điểm chung nhóm nghiên cứu

Bảng 3.1. Đặc điểm chung nhóm bệnh nhân nghiên cứu

Đặc điểm chung		Bệnh nhân Migraine (n=42)	
		Số BN	Tỷ lệ (%)
Tuổi trung bình (năm)		41,33 ± 11,34	
Giới tính	Nam	11	26,2
	Nữ	31	73,8
Trình độ học vấn	THPT, dưới THPT	27	64,3
	Trung cấp	9	21,4
	Cao đẳng, Đại học	6	14,3
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	6	14,3
	Sống với vợ/chồng	33	78,6
	Ly hôn, Góa	3	7,1

Nhận xét: Tuổi trung bình ở nhóm bệnh nhân nghiên cứu là 41,33±11,34 tuổi; nữ giới chiếm 73,8%. Đa số bệnh nhân có trình độ học vấn dưới THPT (64,3%) và sống với vợ/chồng (78,6%).



Biểu đồ 3.1. Phân bố theo độ tuổi

Nhận xét: Ở nữ giới, đa số bệnh nhân mắc bệnh trẻ tuổi (30 – 49 tuổi), hơn 40% bệnh nhân nam giới mắc bệnh trên 50 tuổi.

3.2 Đặc điểm lâm sàng nhóm nghiên cứu

Bảng 3.2. Một số đặc điểm lâm sàng

Đặc điểm lâm sàng		Bệnh nhân Migraine (n=42)	
		Số BN	Tỷ lệ (%)
Điểm đau trung bình thang điểm VAS (điểm)		6,69 ± 0,86	
Cường độ đau	Đau vừa	18	42,9
	Đau nặng	24	57,1
Kiểu đau	Có Aura	10	23,8
	Không có Aura	32	76,2
Một số triệu chứng kèm theo trong cơn đau	Chóng mặt	21	50
	Buồn nôn/nôn	36	85,7
	Sợ ánh sáng	36	85,7
	Sợ tiếng động	41	97,6
	Tính chất mạch đập	38	90,5
Thời gian mắc bệnh trung bình (năm)		2,21 ± 1,45	
Số cơn đau trung bình tháng gần nhất (cơn)		3,43 ± 1,3	

Nhận xét: Điểm VAS trung bình là 6,69 ± 0.86, trong đó có 57,1% bệnh nhân đau nặng; có 23,8% bệnh nhân có aura trước cơn. Các triệu chứng kèm theo trong cơn đau thường gặp: buồn nôn/nôn (85,7%), sợ ánh sáng (85,7%), sợ tiếng động (97,6%), tính chất mạch đập (90,5%).

Bảng 3.3. Một số yếu tố thuận lợi gây cơn

Yếu tố thuận lợi	Nam (n=11)		Nữ (n=31)		Tổng (n=42)	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Thời tiết	2	18,2	13	41,9	15	35,7
Thức ăn	0	0	6	19,4	6	14,3
Lo lắng, căng thẳng tâm lý	2	18,2	12	38,7	14	33,3
Giấc ngủ	3	27,3	11	35,5	14	33,3
Ánh sáng, tiếng ồn	3	27,3	10	32,2	13	30,9
Tập thể dục cường độ cao	0	0	3	9,7	3	7,1

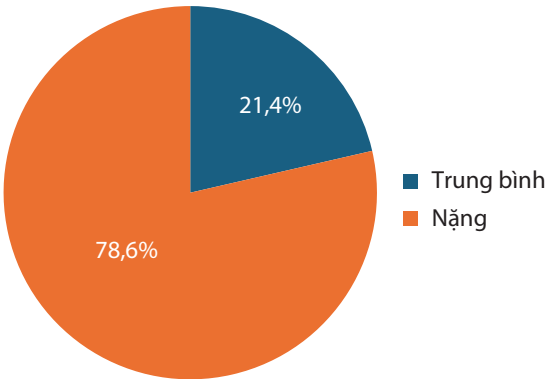
Nhận xét: Các yếu tố thuận lợi gây cơn thường gặp hơn bao gồm: thời tiết (35,7%), lo lắng căng thẳng (33,3%), giấc ngủ (33,3%), ánh sáng và tiếng ồn (30,9%).

3.3 Đánh giá mức độ khuyết tật Migraine và một số yếu tố liên quan theo thang điểm MIDAS

Bảng 3.4. Trung bình điểm khuyết tật Migraine từng phần (MIDAS)

Số ngày ảnh hưởng trong 3 tháng qua	Tổng (n=42)	
	Trung bình	SD
Nghỉ làm/học	2,31	1,35
Năng suất lao động/học tập giảm ≥ 50%	5,5	1,45
Không thể làm việc nhà	2,71	1,43
Năng suất làm việc nhà giảm ≥ 50%	5,76	1,59
Không tham gia các hoạt động giải trí, xã hội và gia đình	2,90	2,02
Số ngày đau đầu	9,90	2,67
Tổng điểm MIDAS trung bình	28,90 ± 8,02	

Nhận xét: Điểm MIDAS trung bình là 28,90±8,02 điểm; số ngày đau đầu trung bình trong 3 tháng qua là 9,9±2,67 ngày.



Biểu đồ 3.2. Phân loại mức độ khuyết tật

Nhận xét: Đa số bệnh nhân Migraine có mức độ khuyết tật nặng (78,6%), khuyết tật trung bình chiếm 21,4%.

Bảng 3.5. Một số yếu tố liên quan đến mức độ khuyết tật ở bệnh nhân Migraine

Các yếu tố liên quan		Mức độ khuyết tật (MIDAS)				p
		Trung bình (n=9)		Nặng (n=33)		
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
Giới	Nam	8	72,7	3	27,3	< 0,001
	Nữ	1	3,2	30	96,8	
Phân loại độ tuổi	< 30	1	16,6	5	83,4	> 0,05
	30 – 40	3	23,1	10	76,9	
	> 40	5	21,7	18	78,3	
Tuổi trung bình		45,7 ± 14,2		40,2 ± 10,4		> 0,05
Trình độ học vấn	THPT, dưới THPT	7	25,9	20	74,1	> 0,05
	Trung cấp, cao đẳng	1	11,1	8	88,9	
	Đại học, sau đại học	1	16,7	5	83,3	
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	2	33,3	4	66,7	> 0,05
	Sống với vợ/chồng	7	21,2	26	78,8	
	Ly hôn, Góa	0	0	3	100	

Các yếu tố liên quan		Mức độ khuyết tật (MIDAS)				p
		Trung bình (n=9)		Nặng (n=33)		
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
Thời gian mắc bệnh trung bình (tháng)		9,5 ± 10,6		33,4 ± 36,7		0,002
Số cơn đau trung bình/tháng		2,3 ± 0,9		3,73 ± 1,3		0,003
Cường độ đau (điểm VAS)		5,9 ± 0,8		6,9 ± 0,8		0,001
Kiểu đau	Có Aura	1	10	9	90	> 0,05
	Không có Aura	8	25	24	75	
Rối loạn lo âu, trầm cảm	Có	1	7,1	13	92,9	> 0,05
	Không	8	28,6	20	71,4	

Nhận xét: Các yếu tố liên quan đến mức độ khuyết tật bao gồm: giới nữ, thời gian mắc bệnh, số cơn đau và cường độ đau (p<0,05).

4. BÀN LUẬN

Tuổi trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi là 41,33 ± 11,34 tuổi, trong đó nữ giới chiếm 73,8%. Đa số bệnh nhân mắc Migraine đều trẻ tuổi; năm 2016 Park Jeong-Wook và CS khi phân tích các yếu tố kích hoạt ở 62 bệnh nhân Migraine cho thấy tuổi trung bình là 37,7±8,6 tuổi và nữ giới chiếm 82,3%⁶. Điểm VAS trung bình ghi nhận được là 6,69 ± 0.86 điểm, trong đó có 57,1% bệnh nhân đau nặng, 42,9% đau mức độ trung bình và không có bệnh nhân nào đau nhẹ; Có 23,8% bệnh nhân đau đầu có các dấu hiệu Aura thoáng báo. Nghiên cứu của chúng tôi cũng tương tự với các nghiên cứu: Shuning Sun và CS (2021) khi phân tích 175 bệnh nhân Migraine cho thấy điểm VAS trung bình là 7,0 điểm và đa số bệnh nhân đau nặng⁷; Reto Agosti và CS (2023) đánh giá tỷ lệ và gánh nặng 1776 bệnh nhân Migraine, trong đó 20,6% bệnh nhân có Aura trước cơn đau⁸. Các triệu chứng kèm theo trong cơn đau đầu thường gặp nhất trong nghiên cứu của chúng tôi là: buồn nôn/nôn (85,7%), sợ ánh sáng

(85,7%), sợ tiếng động (97,6), tính chất mạch đập (90,5%); đau nửa đầu chiếm 69%.

Một số yếu tố kích hoạt thường gặp trong nghiên cứu của chúng tôi bao gồm: Thời tiết (35,7%), lo lắng căng thẳng (33,3%), giấc ngủ (33,3%), ánh sáng tiếng ồn (30,9%). Năm 2016, Park Jeong-Wook phân tích các yếu tố kích hoạt Migraine bằng ứng dụng trên điện thoại thông minh với 62 bệnh nhân cho thấy tỷ lệ của các yếu tố bao gồm: căng thẳng (27,6%), mệt mỏi (20,7%), thiếu ngủ (20,4%), thay đổi nội tiết tố (11,5%) và thay đổi thời tiết (9,9%)⁶.

Migraine đã được nghi nhận là nguyên nhân gây khuyết tật hàng thứ hai ở mọi lứa tuổi và hàng đầu ở phụ nữ trẻ tuổi⁹. Trong nghiên cứu của chúng tôi, điểm MIDAS trung bình là: 28,90±8,02 điểm. Về phân loại mức độ khuyết tật, chúng tôi nghi nhận có 78,6% khuyết tật nặng, 21,4% khuyết tật trung bình. Kết quả này có khác so với nghiên cứu của Pei-Hua Hung và CS (2016) nghiên cứu 281 bệnh nhân Migraine tại Đài Loan cho thấy: tỷ lệ bệnh nhân khuyết tật rất nhẹ là 22%; mức độ nhẹ là 15%; mức độ trung bình là 17% và mức độ nặng chiếm tỷ lệ cao nhất 46%¹⁰. Sự khác biệt này có thể do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu là các bệnh nhân điều trị

nội trú với các cơn đau đầu nặng, dữ dội hơn so với các bệnh nhân khám ngoại trú. Các yếu tố liên quan đến mức độ khuyết tật chúng tôi ghi nhận được bao gồm: giới nữ ($p < 0,001$), thời gian mắc bệnh ($p = 0,002$), số cơn đau hàng tháng ($p = 0,003$), cường độ đau theo thang điểm VAS ($p = 0,001$). Kết quả này cũng tương tự một số nghiên cứu: Năm 2020, Pradeep R và CS nghiên cứu 108 bệnh nhân Migraine cho thấy đa số bệnh nhân khuyết tật nặng và các yếu tố dự báo tình trạng khuyết tật nặng bao gồm: thời gian cơn kéo dài, tần số cơn và cường độ đau trong cơn⁵. Hussain A Al Ghadeer và CS (năm 2021) đánh giá chất lượng cuộc sống và mức độ khuyết tật ở bệnh nhân Migraine nhận thấy có đến 57,3% bệnh nhân có khuyết tật nặng, 20,7% bệnh nhân khuyết tật trung bình; các yếu tố liên quan đến khuyết tật nặng là giới nữ, nhân viên y tế và tình trạng thu nhập thấp¹¹.

5. KẾT LUẬN

Migraine là bệnh lý thường gặp ở nữ giới trẻ tuổi với nhiều cơn đau đầu tái diễn. Đa số bệnh nhân có mức độ khuyết tật nặng, các yếu tố liên quan đến mức độ khuyết tật trong nghiên cứu bao gồm: giới nữ, thời gian mắc bệnh, số cơn đau trung bình hàng tháng và cường độ đau trong cơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Arnold M. Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS) The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition. *Cephalalgia*. 2018;38(1):1-211.
2. Vos T, Lim SS, Abbafati C, et al. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*. 2020;396(10258):1204-1222.
3. Lipton RB, Stewart WF, Diamond S, Diamond ML, Reed M. Prevalence and Burden of Migraine in the United States: Data From the American Migraine Study II. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*. 2001;41(7):646-657.
4. Sacco S, Harriott AM, Ayata C, et al. Microembolism and Other Links Between Migraine and Stroke: Clinical and Pathophysiologic Update. *Neurology*. 2023;100(15):716-726.
5. R. P, S. C. N, S. H, K. R. Migraine Disability, Quality of Life, and Its Predictors. *Ann Neurosci*. 2020;27(1):18-23.
6. Park JW, Chu MK, Kim JM, Park SG, Cho SJ. Analysis of Trigger Factors in Episodic Migraineurs Using a Smartphone Headache Diary Applications. *PLoS One*. 2016;11(2):e0149577.
7. Sun S, Liu C, Jia Y, et al. Association Between Migraine Complicated With Restless Legs Syndrome and Vitamin D. *Front Neurol*. 2021;12:777721.
8. Agosti R, Parzini C, Findling O, et al. Prevalence and Burden of Migraine in Switzerland: Cross-Sectional Study in ten Specialised Headache Centres from the BECOME Study. *Pain Ther*. 2023;12(2):575-591.
9. Zhang N, Robbins MS. Migraine. *Ann Intern Med*. 2023;176(1):ITC1-ITC16.
10. Su P, Liu YC, Lin HC. Risk factors for the recurrence of post-semicircular canal benign paroxysmal positional vertigo after canalith repositioning. *J Neurol*. 2016;263(1):45-51.
11. Al Ghadeer HA, AlSalman SA, Albaqshi FM, et al. Quality of Life and Disability Among Migraine Patients: A Single-Center Study in AlAhsa, Saudi Arabia. *Cureus*. 13(11):e19210.