

THỰC TRẠNG RỐI LOẠN GIẤC NGỦ CỦA NGƯỜI TRƯỞNG THÀNH CÓ UỐNG RƯỢU BIA TẠI 2 PHƯỜNG, THÀNH PHỐ THÁI BÌNH NĂM 2020

Đặng Trung Dũng¹, Vũ Phong Túc², Nguyễn Thị Hiền²

TÓM TẮT

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành với mục tiêu đánh giá thực trạng rối loạn giấc ngủ của 482 người trưởng thành có uống rượu bia tại 2 phường, thành phố Thái Bình năm 2020. Nguy cơ sức khỏe của người uống rượu bia được đánh giá theo bộ công cụ sàng lọc AUDIT, tình trạng mất ngủ được đánh giá theo thang đo PSQI.

Kết quả: Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu được phân loại mức nguy cơ lệ thuộc/nghiện rượu bia, nguy cơ rất cao, nguy cơ cao và nguy cơ thấp tương ứng 0,6%; 3,1%, 60,2% và 36,1%. Tỷ lệ giờ ngủ đêm của người trưởng thành uống rượu bia dưới 6 giờ chiếm 23,9%. Vấn đề gây mất ngủ của người trưởng thành uống rượu bia chủ yếu là không ngủ được trong vòng 30 phút; phải tỉnh dậy lúc nửa đêm hoặc dậy quá sớm; phải dậy để đi tắm và ho hoặc ngáy to với tỷ lệ từ 45,2% đến 67,6%. Có mối liên quan giữa PSQI và tuổi ($PSQI = 0,052 * \text{tuổi} + 1,67$), giữa PSQI và AUDIT ($PSQI = 0,115 * \text{AUDIT} + 3,428$). Kết luận: Tỷ lệ người trưởng thành uống rượu bia có nguy cơ sức khỏe là 63,9%; gặp các vấn đề về giấc ngủ. PSQI tăng tỷ lệ thuận khi tuổi tăng và AUDIT tăng.

Từ khóa: Rối loạn giấc ngủ, Uống rượu bia

ABSTRACT

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted to assess the status of sleep disorders of 482 adults who drink alcohol in 2 wards, Thai Binh city, in 2020. The AUDIT tool was used to assess the health risks of alcohol drinkers. The PSQI was utilized to assess the status of insomnia.

Results: The proportion of adult drinkers classified at risk of alcohol dependence/addiction, very high risk, high risk, and low risk with 0,6%, 3,1%, 60,2%, and 36,1%, respectively. The proportion of adult drinkers having less than 6 hours of sleep at night accounted for 23,9%. The rates of some main causes of insomnia in adult drinkers, such as not being able to fall asleep within 30 minutes, waking up in the mid-night or getting up too early, having to get up to shower, and coughing or loud snoring, ranged from 45,2% to 67,6%. There were an association between PSQI and age ($PSQI = 0,052 * \text{age} + 1,67$), and between PSQI and AUDIT ($PSQI = 0,115 * \text{AUDIT} + 3,428$).

Conclusion: The proportion of adults who drink alcohol with health risks was 63.9%, having sleep problems. PSQI increased proportionally to the increase of age and AUDIT.

Key words: Sleep disorders, Drink alcohol.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lạm dụng rượu bia là nguyên nhân của trên 200 vấn đề sức khỏe khác nhau. Lạm dụng rượu bia cũng liên quan đến 3,3 triệu người tử vong một năm và chiếm 5,9% tử vong toàn cầu. Các yếu tố như giới tính, vùng miền khác nhau cũng ảnh hưởng đến tỷ lệ tử vong do lạm dụng rượu bia.

Việt Nam hiện được đánh giá là quốc gia được ước tính có mức tiêu thụ rượu bia cao ở Đông Nam Á, xếp thứ 2 sau Thái Lan. Với 60% dân số hiện có sử dụng rượu bia, và trung bình một ngày, một người tiêu thụ khoảng 14,7g cồn nguyên chất. Trong đó có 11g/ngày là từ các loại rượu bia không nhãn mác và 3,6g/ngày từ các loại rượu bia có nhãn mác [1]. Do rượu bia là chất hướng thần kinh với đặc tính gây ra sự lệ thuộc. Rượu bia được sử dụng rộng rãi ở rất nhiều nền văn hóa qua nhiều thế kỷ. Sử dụng rượu bia ở mức nguy hại gây ra rất nhiều bệnh tật và là gánh nặng lớn về mặt kinh tế và xã hội. Uống rượu bia có thể hủy hoại cuộc sống của mỗi cá nhân, gây đổ vỡ gia đình và phá vỡ sự

1. Trung tâm Y tế Thành phố Thái Bình

2. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

*Chịu trách nhiệm chính: Đặng Trung Dũng

Email: dangdung151988@gmail.com

Ngày nhận bài: 12/11/2021

Ngày phản biện KH: 23/11/2021

Ngày duyệt bài: 06/12/2021

gắn kết cộng đồng. Ngoài ra, rượu bia có thể gây ra các vấn đề sức khỏe như bệnh tim mạch, bệnh về đường tiêu hóa, ung thư, thương tích, rối loạn sử dụng rượu bia, đặc biệt là vấn đề rối loạn giấc ngủ có thể làm trầm trọng thêm vấn đề về thần kinh. Do vậy, chúng tôi thực hiện đề tài với mục tiêu: Đánh giá thực trạng rối loạn giấc ngủ của người trưởng thành có uống rượu bia tại 2 phường, thành phố Thái Bình năm 2020.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa bàn, đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1.1. Địa bàn nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại phường Kỳ Bá và phường Quang Trung, thành phố Thái Bình, tỉnh Thái Bình.

2.1.2. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành người trưởng thành đang sinh sống và làm việc tại địa bàn Thành phố Thái Bình.

2.1.3. Thời gian nghiên cứu: từ 10/2020 đến 5/2021.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả cắt ngang

2.2.2. Chọn mẫu và cỡ mẫu

* Cỡ mẫu

- Cỡ mẫu người trưởng thành uống rượu bia:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: là cỡ mẫu nghiên cứu

$Z_{1-\alpha/2}^2$: Hệ số tin cậy phụ thuộc vào ngưỡng xác suất α (với $\alpha=0,05$ thì $Z=1,96$)

p: Tỷ lệ sử dụng rượu bia ở mức có hại, lạm dụng rượu bia (theo kết quả nghiên cứu của tác giả Lê Đức Huy cũng cộng sự năm 2020 tại Thừa Thiên Huế) $p=0,028$ [2]

d: Độ sai lệch mong muốn, trong nghiên cứu này chúng tôi chọn $d=0,036$. Thay vào công thức, $n=598$. Thực tế cỡ mẫu là 610 người.

* Chọn mẫu:

- Chọn địa bàn nghiên cứu: Chúng tôi chọn chủ đích địa bàn Thành phố Thái Bình. Lập danh sách

các phường trên địa bàn thành phố, sau đó bốc ngẫu nhiên 2 phường đại diện và chúng tôi chọn được phường Kỳ Bá và Quang Trung. Chọn đối tượng phỏng vấn: Tại mỗi phường được chọn, lập danh sách tất cả các tổ, bốc thăm ngẫu nhiên 1 tổ để điều tra.

- Lập danh sách hộ gia đình trong tổ đó, bốc thăm ngẫu nhiên 01 hộ gia đình để phỏng vấn người đầu tiên của phường.

- Áp dụng phương pháp “cổng liền cổng” để chọn tiếp đối tượng tiếp theo cho đến khi phỏng vấn đủ số đối tượng cho mỗi phường.

Tiêu chuẩn đánh giá và cách tính điểm

* Bộ công cụ sàng lọc nguy cơ sức khỏe do uống rượu bia AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test) [3]

- Tổng điểm <8 điểm: uống rượu bia hợp lý, nguy cơ thấp

- Tổng điểm 8-15 điểm: Uống rượu bia ở mức nguy cơ cao

- Tổng điểm 16-19 điểm: Uống rượu bia ở mức có hại, nguy cơ rất cao

- Tổng điểm ≥ 20 điểm: Uống rượu bia ở mức lạm dụng/nghiện/phụ thuộc.

* Thang đo chất lượng giấc ngủ PSQI (Pittsburgh Sleep Quality Index) [4]

+ PSQI ≤ 5 : Không có rối loạn giấc ngủ.

+ PSQI > 5 : Có rối loạn giấc ngủ.

2.3. Phương pháp xử lý số liệu

- Các số liệu của đề tài nghiên cứu sẽ được nhập máy tính và phân tích dựa trên phần mềm Epi Data 3.1 và SPSS 20.0, sử dụng các thuật toán thống kê trong y học.

- Kết quả nghiên cứu được trình bày dưới dạng bảng và biểu đồ.

2.4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được chấp thuận của Hội đồng thông qua Đề cương luận văn Thạc sỹ Y học dự phòng, Trường Đại học Y Dược Thái Bình theo quyết định số 1583/QĐ-YDTB ngày 10 tháng 9 năm 2020.

Nghiên cứu thực trạng sử dụng rượu bia của trưởng thành và các tình hình rối loạn giấc ngủ do sử dụng rượu bia, từ đó đưa ra các biện pháp tuyên truyền, hướng dẫn kiến thức về tác hại của rượu bia tới sức khỏe con người nhằm hạn chế tác hại của rượu bia tới sức khỏe con người.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Tỷ lệ người trưởng thành uống rượu bia tại 2 phường, thành phố Thái Bình (n=610)

Uống rượu bia	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Có	482	79,0
Không	128	21,0

Bảng 1 cho biết tỷ lệ người trưởng thành có uống rượu bia tại 2 phường, thành phố Thái Bình là 79,0%.

Bảng 2. Phân loại mức độ nguy cơ sức khỏe của người trưởng thành có uống rượu bia theo QĐ/4946-BYT (n=482)

Điểm AUDIT	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nguy cơ thấp (0-7 điểm)	174	36,1
Nguy cơ cao (8 – 15 điểm)	290	60,2
Nguy cơ rất cao (16 – 19 điểm)	15	3,1
Nguy cơ lệ thuộc, nghiện (≥ 20 điểm)	3	0,6

Bảng 2 cho thấy người trưởng thành có uống rượu bia được phân loại mức nguy cơ lệ thuộc/ nghiện rượu bia, nguy cơ rất cao, nguy cơ cao và nguy cơ thấp tương ứng 0,6%; 3,1%, 60,2% và 36,1%. 36,7%.

Bảng 3. Thời gian ngủ đêm của người trưởng thành có uống rượu bia (n=482)

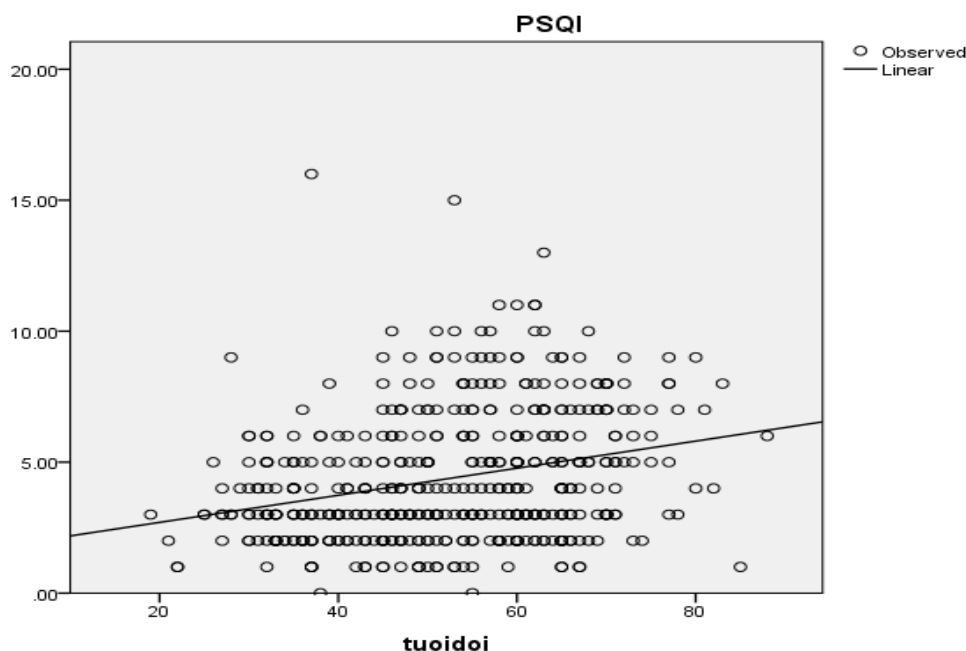
Thời gian	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Dưới 6 giờ	115	23,9
Từ 6 đến 9 giờ	359	74,5
Trên 9 giờ	8	1,7

Bảng 3 cho kết quả tỷ lệ người trưởng thành uống rượu bia có giấc ngủ đêm chỉ được dưới 6 giờ là 23,9%. Tỷ lệ người trưởng thành có uống rượu bia có giấc ngủ từ 6-9 giờ mỗi đêm là 74,5%.

Bảng 4. Mô tả các vấn đề gây mất ngủ thường gặp trong tháng qua của người uống rượu bia (n=482)

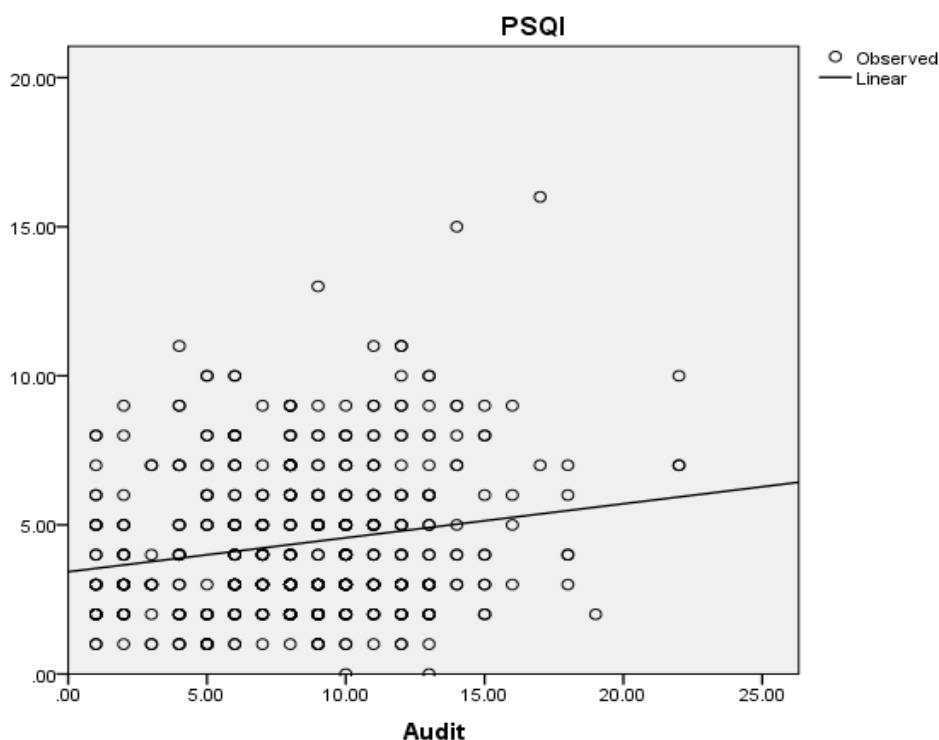
Các vấn đề gây mất ngủ	Không có vấn đề n (%)	Ít hơn 1 lần/ 1 tuần n (%)	1 hoặc 2 lần/ 1 tuần n (%)	3 lần trở lên/ 1 tuần n (%)
a. Không thể ngủ được trong vòng 30 phút	194 (40,2)	129 (26,8)	100 (20,7)	59 (12,2)
b. Tỉnh dậy lúc nửa đêm hoặc quá sớm vào buổi sáng	156 (32,4)	142 (29,5)	109 (22,6)	75 (15,6)
c. Phải thức dậy để tắm	471 (97,7)	9 (1,9)	1 (0,2)	1 (0,2)
d. Khó thở	467 (96,9)	10 (2,1)	4 (0,8)	1 (0,2)
e. Ho hoặc ngứa to	264 (54,8)	47 (9,8)	21 (4,4)	150 (31,1)
f. Cảm thấy rất lạnh	464 (96,3)	13 (2,7)	5 (1,0)	0 (0)
g. Cảm thấy rất nóng	428 (88,8)	30 (6,2)	12 (2,5)	12 (2,5)
h. Có ác mộng	392 (81,3)	73 (15,1)	15 (3,1)	2 (0,4)
i. Thấy đau	430 (89,2)	41 (8,5)	10 (2,1)	1 (0,2)
k. Lý do khác....	416 (86,3)	14 (2,9)	31 (6,4)	21 (4,4)

Bảng 1 cho thấy vấn đề gây mất ngủ của người trưởng thành uống rượu bia chủ yếu là không ngủ được trong vòng 30 phút; phải tỉnh dậy lúc nửa đêm hoặc dậy quá sớm; phải dậy để đi tắm và đi vệ sinh hoặc đi tiểu với tỷ lệ từ 45,2% đến 67,6%.



Hình 1. Mô hình hồi quy đơn biến giữa điểm PSQI theo tuổi (n=482)

Hình 1 cho biết mối liên quan tỷ lệ thuận giữa điểm PSQI và tuổi ($PSQI = 0,052 * \text{tuổi} + 1,67$), khi người trưởng thành có uống rượu bia tăng thêm 1 tuổi thì PSQI của người trưởng thành cũng tăng thêm 0,052 điểm.



Hình 2. Hồi quy đơn biến giữa điểm PSQI và điểm AUDIT (n=482)

Hình 2 cho biết mối liên quan tỷ lệ thuận giữa điểm PSQI và điểm AUDIT ($PSQI = 0,115 * \text{AUDIT} + 3,428$) khi người trưởng thành có uống rượu bia tăng thêm 1 điểm AUDIT thì điểm PSQI của người trưởng thành cũng tăng thêm là 0,115 điểm.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 610 người dân tại 2 phường Kỳ Bá và Quang Trung thuộc thành phố Thái Bình bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp các đối tượng nhằm thu thập thông tin về thực trạng sử dụng rượu/bia và đánh giá nguy cơ sức khỏe do lạm dụng rượu/bia của người dân theo QĐ 4946/QĐ-BYT 26/11/2020 [5] ở một số phường thành phố Thái Bình năm 2021.

Kết quả bảng 1 cho thấy 60,2% người dân có nguy cơ cao khi uống rượu/ bia, và 36,1% người dân có nguy cơ thấp khi uống rượu/bia. Chúng tôi cũng nhận thấy rằng tỷ lệ này cao hơn so với các nghiên cứu tại các quốc gia Đông Nam Á khác như Đông Timor (năm 2014) [6] và Myanmar (năm 2014) [7], khi hai nước này chỉ ra, tỷ lệ sử dụng rượu/bia ở mức nguy hại của nam giới lần lượt là 21,8% và 20,3%. Như vậy, kết hợp với tần suất uống rượu bia trong tháng cao với 43,4% người dân uống rượu/bia từ 4 lần/tuần trở lên cho thấy thực trạng sử dụng rượu/bia đang ở mức báo động.

Qua khảo sát tình hình thực tế trên đối tượng nghiên cứu có sử dụng rượu bia cho thấy những người uống rượu bia trong tháng qua có 74,5% số người uống rượu bia có giấc ngủ từ 6-9 giờ mỗi đêm; 23,9% số người uống rượu bia có giấc ngủ đêm ngắn chỉ dưới 6 giờ. Giấc ngủ đêm trung bình kéo dài $7,1 \pm 1,2$ giờ.

Khi được hỏi về các nguyên nhân gây mất ngủ thường gặp trong tháng qua thì nhóm người uống rượu bia cho biết họ có bị mất ngủ và nguyên nhân mất ngủ nhiều nhất đó là do sau khi uống rượu bia thì họ bị ho, ngáy to; có khi họ tỉnh dậy lúc nửa đêm hoặc dậy quá sớm; cũng có khi họ khó đi vào giấc ngủ, thời gian để đi vào giấc ngủ của họ là hơn 30 phút.

Hình 2 cho biết mối liên quan giữa điểm PSQI theo tuổi được thể hiện trong mô hình: $PSQI = 0,052 * \text{tuổi} + 1,67$, nghĩa là khi người trưởng thành có uống rượu bia tăng thêm 1 tuổi thì điểm PSQI của người trưởng thành cũng tăng thêm 0,052 điểm. Cũng phân tích mối liên quan giữa điểm PSQI theo điểm

AUDIT được thể hiện trong mô hình: $PSQI = 0,115 * \text{AUDIT} + 3,428$, nghĩa là khi người trưởng thành có uống rượu bia tăng thêm 1 điểm AUDIT thì điểm PSQI của người trưởng thành cũng tăng thêm là 0,115 điểm.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ người trưởng thành uống rượu bia có nguy cơ sức khỏe theo QĐ/4946 – BYT là 63,9%; người trưởng thành uống rượu bia gặp các vấn đề về giấc ngủ với tỷ lệ từ 45,2% đến 67,6%. Một số yếu tố liên quan đến PSQI tăng tỷ lệ thuận theo tuổi tăng và AUDIT tăng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lưu Bích Ngọc, Nguyễn Thị Thiêng (2018), Tiêu dùng rượu bia ở Việt Nam, Kết quả điều tra quốc gia, Nhà bản Đại học Kinh tế Quốc dân.
2. Lê Đức Huy, Nguyễn Thị Phương Thảo, và Đoàn Phước Thuộc (2020), Thực trạng tiêu thụ rượu bia và một số yếu tố liên quan của người dân ở tỉnh Thừa Thiên Huế. Tạp chí Y tế công cộng, 51, 40–49.
3. WHO (2001), The alcohol use disorders identification test (AUDIT).
4. Tô Minh Ngọc, Nguyễn Đỗ Nguyên, Phùng Khánh Lâm cùng CS. (2014), Thang đo chất lượng giấc ngủ PITTSBURGH phiên bản tiếng Việt, Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh 18(6).
5. Bộ Y tế (2020), Quyết định 4946/QĐ-BYT về việc ban hành tài liệu “Hướng dẫn sàng lọc và can thiệp giảm tác hại cho người có nguy cơ sức khỏe do uống rượu, bia tại các cơ sở chăm sóc sức khỏe ban đầu và tại cộng đồng”.
6. WHO (2015), National survey for noncommunicable disease risk factors and injuries using WHO STEPS approach in Timor-Leste, 2014, World Health Organization.
7. Myanmar, Ministry of Health và WHO (2014), Report on National Survey of Diabetes Mellitus And Risk Factors for Non-communicable Diseases (NCDs) in Myanmar.