

CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH LOÉT DẠ DÀY TÁ TRÀNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA NÔNG NGHIỆP

Lã Kim Chi¹, Trần Minh Hậu¹, Phạm Ngọc Oanh²

¹. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

². Bệnh viện đa khoa Nông nghiệp

Chịu trách nhiệm khoa học: **Trần Minh Hậu**

Tác giả liên hệ chính: **Lã Kim Chi**

Email: hauybt@gmail.com

Ngày tiếp nhận: 20/02/2023

Ngày phản biện: 27/02/2023

Ngày chấp nhận đăng: 15/06/2023

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: mô tả thực trạng chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân loét dạ dày tá tràng tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp. **Đối tượng nghiên cứu** gồm 206 người bệnh loét dạ dày tá tràng tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp bằng bộ công cụ SF-36 bao gồm 36 câu hỏi khảo sát 8 mục về chất lượng cuộc sống. **Phương pháp nghiên cứu**: theo phương pháp mô tả qua cuộc điều tra ngang có phân tích với phương pháp chọn mẫu thuận tiện có chủ đích. **Cách tính điểm**: mỗi câu được tính từ 0-100 điểm, điểm càng cao chất lượng cuộc sống càng tốt. **Sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần và chất lượng cuộc sống** đều được phân thành 3 mức dựa vào số điểm theo tiêu chuẩn sau: Kém từ 0-25 điểm; Trung bình từ 26-75 điểm; Tốt từ 76-100 điểm. **Kết quả nghiên cứu**: Tỷ lệ người bệnh loét dạ dày tá tràng có sức khỏe thể chất ở mức kém là 18,62%, mức trung bình là 76,55% và mức tốt là 4,83%. Tỷ lệ người có sức khỏe tinh thần mức kém là 21,23%, mức trung bình là 75,34% và mức tốt là 3,42%. Tỷ lệ người có chất lượng cuộc sống chung liên quan đến sức khỏe thể chất và sức khỏe tinh thần ở mức kém, trung bình, tốt tương ứng là 21,85%, 74,27%, 3,88%. **Kết luận**: Có mối tương quan thuận có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ giữa điểm sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần và chất lượng cuộc sống của người bệnh loét dạ dày tá tràng.

Từ khóa: Chất lượng cuộc sống, loét dạ dày tá tràng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Loét dạ dày tá tràng là một bệnh khá phổ biến, tại Mỹ ước tính mỗi năm có khoảng 500 nghìn người mắc bệnh, trong đó độ tuổi từ 25 đến 64 chiếm phần lớn (70%), chi phí chăm sóc sức khỏe trực tiếp và gián tiếp hàng năm của bệnh loét dạ dày tá tràng được ước tính khoảng 10 tỷ USD [6]. Tỷ lệ loét dạ dày tá tràng hiện hành trong dân số trên thế giới được ước tính là khoảng 5-10% và tỷ lệ mắc bệnh dao động từ 0,1-0,3% mỗi năm [9]. Bệnh loét dạ dày tá tràng đã ảnh hưởng không nhỏ tới chất lượng cuộc sống của người bệnh, đặc biệt tại một số nước đang phát triển trong đó có Việt Nam. Tại Việt Nam, đã có một số nghiên cứu đánh giá chất lượng cuộc sống liên quan đến sức

khỏe ở một số bệnh đặc thù, tuy nhiên đánh giá và đo lường chất lượng cuộc sống trên nhóm bệnh loét dạ dày tá tràng bằng bộ công cụ chuẩn hóa cho người Việt Nam hiện nay chưa được đề cập. Chúng tôi tiến đề tài này nhằm mục tiêu *Mô tả thực trạng chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân loét dạ dày tá tràng tại Bệnh viện Đa khoa Nông Nghiệp.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là những bệnh nhân được chẩn đoán xác định là loét dạ dày tá tràng theo tiêu chuẩn đang được điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp từ tháng 7 đến tháng 10 năm 2021.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp nghiên cứu mô tả ngang, có phân tích.

- Cỡ mẫu được tính theo công thức

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

Trong đó: $p=20,4\%$ là tỷ lệ bệnh nhân LDDTT có chất lượng cuộc sống mức độ tốt trong nghiên cứu của Asghar Ashrafi Hafez [4]. $\alpha: 0,05$ là mức ý nghĩa thống kê. $Z_{(1-\alpha/2)}$: 1,96 là giá trị Z thu được từ bảng Z với $\alpha=0,05$. Δ : là khoảng sai lệch mong (lấy $\Delta=0,056$). Thay vào công thức trên ta có cỡ mẫu tối thiểu là 199 bệnh nhân. Trong nghiên cứu này số bệnh nhân đủ tiêu chuẩn chọn được là 206 người.

Bảng 3.1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tuổi, giới, nghề nghiệp (n=206)

Đối tượng	Tuổi			Giới		Nghề nghiệp	
	<45	45-55	>55	Nam	Nữ	Nông dân	Cán bộ CNV
Số lượng	21	110	75	180	26	109	97
Tỷ lệ %	10,19	53,40	36,41	87,38	12,62	52,91	47,09

Đối tượng chủ yếu là 45-55 tuổi chiếm 53,40%. Thấp nhất là 40, cao nhất là 59 tuổi. Trung bình là $54,79 \pm 12,09$ tuổi. Nam chiếm 87,38%. Cán bộ viên chức hưu chiếm 47,09%.

Bảng 3.2. Phân bố đối tượng theo thời gian mắc bệnh, số lần vào viện và biến chứng (n=206)

Đối tượng	Thời gian mắc bệnh (năm)			Số lần vào viện		Biến chứng	
	<1	1-3	>3	<3 lần	>=3 lần	Có	Chưa
Số lượng	77	66	63	142	64	87	119
Tỷ lệ %	37,28	32,04	30,58	68,8	31,2	42,23	57,77

Số đối tượng mắc bệnh <1 năm, 1-3 năm và >3 năm tương đương nhau. Chủ yếu là đối tượng nhập viện điều trị viêm loét dạ dày tá tràng dưới 3 lần là 142 người chiếm 68,8%. Đối tượng có biến chứng là 87 người chiếm 42,23%.

Bảng 3.3. Điểm sức khỏe thể chất theo các nội dung đánh giá (n=206)

Điểm	Sức khỏe thể chất	Giới hạn thể chất	Cảm giác đau	Sức khỏe thể chất chung
$\bar{X}$	56,70	44,78	57,62	43,98
SD	28,00	24,43	25,63	19,01

- Cách chọn mẫu. Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện có chủ đích.

- Công cụ thu thập số liệu: Sử dụng bộ công cụ SF-36 [5] bao gồm 36 câu hỏi khảo sát 8 mục về chất lượng cuộc sống: hoạt động thể lực; các hạn chế do sức khỏe thể lực; các hạn chế do dễ xúc động; sinh lực; sức khỏe tinh thần; hoạt động xã hội; cảm giác đau; sức khỏe chung.

- Cách tính điểm: Mỗi câu được tính từ 0-100 điểm, điểm càng cao chất lượng cuộc sống càng tốt và được phân loại như sau: sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần và chất lượng cuộc sống được phân thành 3 mức: Kém từ 0-25 điểm; Trung bình từ 26-75 điểm; Tốt từ 76-100 điểm.

- Xử lý số liệu: Nhập liệu bằng phần mềm Epi data 3.1. Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Kết quả điểm đánh giá sức khỏe thể chất chung là $43,98 \pm 19,01$ điểm. Thấp nhất là nội dung giới hạn thể chất 44,78

điểm còn các nội dung khác tương đương nhau ở mức 56 đến 57 điểm.

Bảng 3.4. Điểm sức khỏe tinh thần theo các nội dung đánh giá (n=206)

Điểm	Sức khỏe tâm thần	Giới hạn cảm xúc	Cảm nhận sức sống	Hoạt động xã hội	Sức khỏe tinh thần chung
X	49,51	40,86	40,99	45,93	42,76
SD	25,14	9,99	13,46	23,70	18,74

Kết quả đánh giá sức khỏe tinh thần số điểm trung bình tương đương nhau ở chung là $42,76 \pm 18,74$ điểm. Nhìn chung mức từ 40,8 đến 49,5 điểm. các nội dung về sức khỏe tinh thần đều có

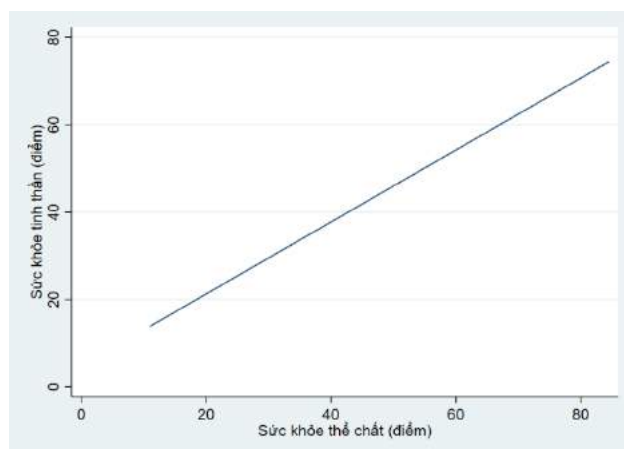
Bảng 3.5. Phân loại sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần và CLCS của đối tượng (n=206)

Mức sức khỏe và CLCS	Sức khỏe thể chất			Sức khỏe tinh thần			Chất lượng cuộc sống		
	Tốt	TB	Kém	Tốt	TB	Kém	Tốt	TB	Kém
n	10	157	39	7	155	44	7	153	46
Tỷ lệ %	4,85	76,21	18,94	3,44	75,24	21,36	3,88	74,27	21,85

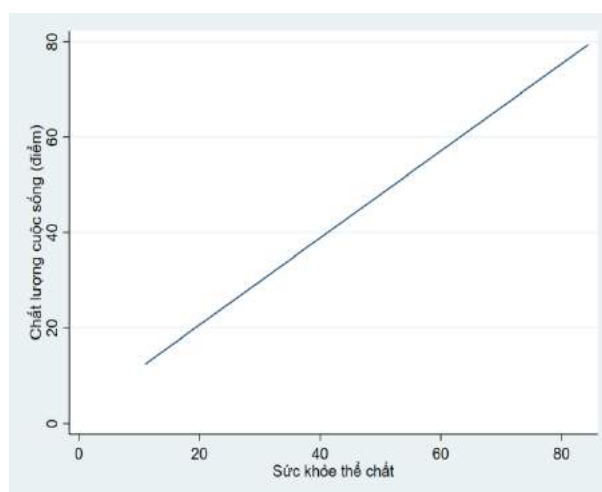
Đối tượng nghiên cứu có sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần và chất lượng cuộc sống chủ yếu ở mức trung bình chỉ chiếm 3,4% - 4,8% và mức kém từ 18,9% - 21,8%.

Bảng 3.6. Tương quan giữa sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần và CLCS của đối tượng (n=206)

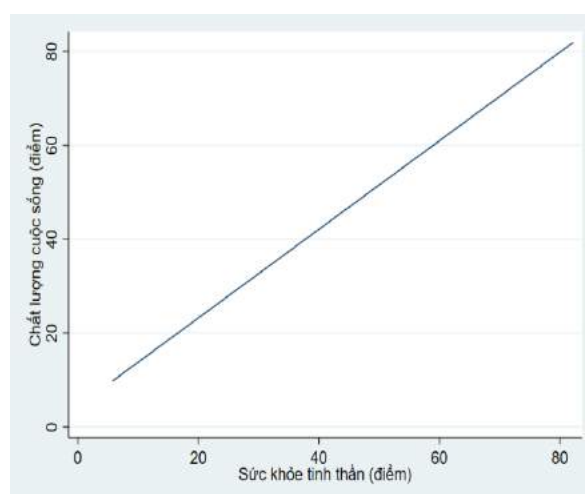
Điểm đánh giá sức khỏe và CLCS	Sức khỏe thể chất		Sức khỏe tinh thần		Chất lượng CS	
	r	p	r	p	r	p
Sức khỏe thể chất	1	-	-	-	-	-
Sức khỏe tinh thần	0,84	<0,05	1	-	-	-
Chất lượng cuộc sống	0,96	<0,05	0,95	<0,05	1	-



Biểu đồ 1. Tương quan giữa SKTC và SKTT



Biểu đồ 2. Tương quan giữa CLCS và SKTC



Biểu đồ 3. Tương quan giữa CLCS và SKTT

Kết quả bảng 3.6 và biểu đồ 1, biểu đồ 2 và biểu đồ 3 cho thấy có mối tương quan đồng biến rất chặt chẽ giữa sức khỏe thể chất với sức khỏe tinh thần ($r=0,84$), giữa chất lượng cuộc sống với sức khỏe thể chất ($r=0,96$) và giữa chất lượng cuộc sống với sức khỏe tinh thần ($r=0,95$), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p<0,05$.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu cho thấy, đối tượng nghiên cứu có độ tuổi trong khoảng từ 40 đến 59 và cao nhất là nhóm 45 - 55 tuổi chiếm 53,40%, tuổi trung bình là khoảng $54,79 \pm 12,09$, đây là tuổi trung niên theo tiêu chuẩn của người Việt Nam và chủ yếu là nam với tỷ lệ 87,38%, kết quả của chúng tôi cao hơn với một số tác giả khác khi nhóm bệnh nhân có tỷ lệ nhiều nhất từ 31-55 tuổi [1]. Người bệnh loét dạ dày tá tràng gặp ở các nghề nghiệp khác nhau trong đó nhóm nông dân, nội trợ và nghề tự do chiếm tỷ lệ trên 52% còn lại gặp ở cán bộ, hưu trí và công nhân chiếm 47%. Chủ yếu là người mắc bệnh phải vào nhập viện điều trị từ 1-3 lần chiếm tỷ lệ tới 68,8% và số có biến chứng chiếm tỷ lệ 42,2%.

Qua nghiên cứu cho thấy thực trạng chất lượng cuộc sống của bệnh nhân bệnh nhân loét dạ dày tá tràng chúng tôi thấy một số điểm đáng chú ý là điểm trung bình đánh giá sức khỏe thể chất chung chỉ đạt $43,98 \pm 19$ điểm, điểm sức khỏe tinh thần chung là $42,76 \pm 18,74$ điểm và đều ở mức dưới trung bình, trong đó thì điểm thành phần thấp nhất là giới hạn cảm xúc và cảm nhận sức sống chỉ đạt khoảng 40 điểm, kết quả này tương đương với một số nghiên cứu khác [2], [8], [10]. Phân loại mức độ về sức khỏe thể chất và sức khỏe tinh thần cho thấy tỷ lệ người bệnh loét dạ dày tá tràng chủ yếu là có chất lượng cuộc sống trung bình chiếm 76% - 76% còn tỷ lệ người bệnh có chất lượng cuộc sống tốt rất thấp chỉ đạt 3,4% - 4,8% và đặc biệt tỷ lệ người bệnh loét dạ dày tá tràng có chất lượng cuộc sống kém chiếm tới 18,9% -

21,3%, kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu tại bệnh viện E-2014 về chất lượng sống người bệnh loét dạ dày tá tràng và một số nghiên cứu khác [2], [3]. Điều này cho thấy người bệnh chịu nhiều thiệt thòi trong cuộc sống và chịu ảnh hưởng nhiều trong hoạt động xã hội cũng như những hoạt động thể chất của họ bởi họ thường có những biểu hiện thường gặp như: ợ hơi, ợ chua, đau bụng lâm râm thậm chí là có thể chướng bụng, buồn nôn và nôn sau khi ăn. Đặc biệt là loét dạ dày tá tràng cũng là nguyên nhân phổ biến nhất của các tình trạng như xuất huyết và thủng đường tiêu hóa trên và có liên quan đến tỷ lệ tử vong và bệnh tật cao, kết quả này của chúng tôi khá tương đồng với một số tác giả khác trong và ngoài nước [7], [10]. Từ việc đánh giá sức khỏe thể chất và sức khỏe tinh thần cho thấy chất lượng cuộc sống ở những bệnh nhân này cũng bị ảnh hưởng nhiều, người bệnh loét dạ dày tá tràng có chất lượng cuộc sống tốt với tỷ lệ rất thấp chỉ ở mức 3,88% và mức kém chiếm tỷ lệ 21,85% còn chủ yếu ở mức trung bình. Điều đáng chú ý, theo một số tác giả thì điểm sức khỏe tinh thần thấp hơn 35 có thể cho thấy sự hiện diện của trầm cảm [7], [8], trong nghiên cứu của chúng tôi thì điểm trung bình về sức khỏe thể chất và sức khỏe tinh thần đều thấp ở nhóm có biến chứng.

Qua kết quả trên cho thấy giữa sức khỏe thể chất và sức khỏe tinh thần với chất lượng cuộc sống có sự liên hệ tỷ lệ thuận với nhau rất chặt chẽ. Khi sức khỏe thể chất kém thì chất lượng cuộc sống cũng kém và ngược lại, tương tự với sức khỏe tinh thần với chất lượng cuộc sống cũng vậy. Kết quả này thể hiện trong bảng 3.6 và các biểu đồ 1, biểu đồ 2 và biểu đồ 3 (tương quan giữa sức khỏe thể chất và sức khỏe tinh thần với $r=0,84$, giữa sức khỏe tinh thần với chất lượng cuộc sống là $r=0,95$, và giữa sức khỏe thể chất với chất lượng cuộc sống là $r=0,96$ [2], [8]. Kết quả nghiên cứu cho thấy sự ảnh

hưởng có mối tương quan thuận đáng kể giữa 3 yếu tố là sức khỏe tinh thần, sức khỏe thể chất và chất lượng cuộc sống ở nhóm bệnh nhân loét dạ dày tá tràng, kết quả này của chúng tôi cho thấy khá phù hợp với nghiên cứu của một số tác giả khác trên thế giới [2], [3], [7].

KẾT LUẬN

Tỷ lệ người bệnh loét dạ dày tá tràng có sức khỏe thể chất ở các mức độ kém, trung bình và tốt tương ứng là: 18,62%, 76,55% và 4,83%.

Tỷ lệ người bệnh loét dạ dày tá tràng có sức khỏe tinh thần mức độ kém trung bình và tốt tương ứng là 21,23%, 75,34% và 3,42%.

Tỷ lệ người có chất lượng cuộc sống chung liên quan đến sức khỏe ở mức độ kém trung bình và tốt tương ứng là 21,85%, 74,27% và 3,88%.

Có mối tương quan thuận có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ giữa sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần và chất lượng cuộc sống.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hoàng, B.H. (2009).** Cập nhật thông tin về *Helicobacter Pylori*. Tạp chí Khoa học Tiêu hóa Việt Nam, 4(17): 1109-1112.
2. **Nguyễn Thị Linh (2014).** Đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân loét dạ dày tá tràng tại bệnh viện E năm 2014, Đại học Thăng Long. Hà Nội.
3. **Basal, A., E. Kamel, and H. Nafady (2011).** Studying the quality of life of chronic hepatitis C patients and the associated factors. J Am Sci, 7(12): 649-655.
4. **Hafez, A.A., et al. (2013).** Quality of life in peptic ulcer patients referring to Al-Zahra hospital of Isfahan, Iran. Gastroenterology and hepatology from bed to bench. 6(Suppl 1): 87.
5. **Mai, V.Q., et al. (2020).** An EQ-5D-5L Value Set for Vietnam. Quality of Life Research. 1-11.
6. **Sonnenberg, A. and J.E. Everhart (2006).** The prevalence of self-reported peptic ulcer in the United States. American Journal of Public Health, 86(2). 200-205.
7. **Svrtlih, N., et al. (2008).** Reduced quality of life in patients with chronic viral liver disease as assessed by SF12 questionnaire. J Gastrointest Liver Dis, 17(4). 405-409.
8. **Teuber G. et al. (2008).** Deterioration of health-related quality of life and fatigue in patients with chronic hepatitis C: Association with demographic factors, inflammatory activity, and degree of fibrosis. Journal of Hepatology, 923-929.
9. **Valle, D. (2005).** Peptic ulcer diseases and related disorders. Harrison's principles of internal medicine, 16: 1746-1762.
10. **Youssef, N.F. A. Shepherd, and J.M. Evans (2015).** Factors associated with health-related quality of life among patients with liver cirrhosis in Egypt. J Egypt Public Health Assoc, 90(1): 14-9.

ABSTRACT**QUALITY OF LIFE OF PEPTIC ULCER PATIENTS AT GENERAL HOSPITAL OF AGRICULTURE****La Kim Chi¹, Tran Minh Hau¹, Pham Ngoc Oanh²**¹ Thaibinh University of Medicine and Pharmacy² General Hospital Agriculter

Subjects: Investigate research on 206 peptic ulcer patients at the General Hospital of Agriculture using the SF-36 toolkit including 36 survey questions divided into 8 parts on quality of life. **Objective:** describe the status of life quality of peptic ulcer patients at the General Hospital of Agriculture. **Method:** according to the horizontal descriptive method with the intentional sample choosing method. Assessment method: points for each question are calculated from 0-100. The higher the score, the better the quality of life. Physical health, mental health, and life quality are classified into 3 levels based on scores according to the following criteria: Poor from 0-25 points; Average from 26-75 points; Good from 76-100 points. **Results:** The proportion of peptic ulcer patients with poor physical health was 18.62%, the average level was 76.55% and the good level was 4.83%. Besides, the percentage of people with poor mental health was 21.23%, the average and the good level one was 75.34% and 3.42% respectively. The proportion of people with poor health-related general life quality was 21.85%. That of the average level was 74.27% and the remaining was 3.88%. There is a statistically significant positive correlation with $p < 0.05$ among the scores of physical health, mental health, and quality of life of patients with peptic ulcer disease.

Keywords: quality of life, peptic ulcer.