

Một số yếu tố liên quan với chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân cao tuổi có viêm loét dạ dày tá tràng mạn tính tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương

Factors related to quality of life in older patients with chronic gastritis and peptic ulcer at National Geriatrics Hospital

Nguyễn Trung Anh^{*,**}, Nguyễn Mạnh Tường^{*},
Nguyễn Thị Thu Hương^{*,**}

^{*}Bệnh viện Lão khoa Trung ương,
^{**}Trường Đại học Y Hà Nội

Tóm tắt

Mục tiêu: Tìm hiểu một số yếu tố liên quan với chất lượng cuộc sống của bệnh nhân cao tuổi có viêm loét dạ dày tá tràng mạn tính. **Đối tượng và phương pháp:** Mô tả cắt ngang trên 108 bệnh nhân ≥ 60 tuổi có viêm loét dạ dày mạn điều trị tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương. Bệnh nhân được phỏng vấn theo mẫu bệnh án thống nhất, chất lượng cuộc sống đánh giá bằng bộ câu hỏi SF-36. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân có chất lượng cuộc sống không tốt ở các lĩnh vực sức khỏe tinh thần, sức khỏe thể chất và chất lượng cuộc sống chung của nhóm tuổi ≥ 70 , giới nam, sống ở nông thôn cao hơn nhóm tuổi 60 - 69, giới nữ, sống ở thành thị có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Tỷ lệ bệnh nhân có chất lượng cuộc sống không tốt ở các lĩnh vực sức khỏe tinh thần, sức khỏe thể chất và chất lượng cuộc sống chung của bệnh nhân có thời gian mắc viêm loét loét dạ dày tá tràng ≥ 1 năm, có triệu chứng lâm sàng và tổn thương trên nội soi là loét dạ dày tá tràng cao hơn bệnh nhân có thời gian mắc viêm loét loét dạ dày tá tràng < 1 năm, không có triệu chứng lâm sàng và tổn thương trên nội soi là viêm dạ dày mạn ($p < 0,05$). **Kết luận:** Tỷ lệ bệnh nhân có chất lượng cuộc sống không tốt liên quan với sức khỏe tinh thần, thể chất và chất lượng cuộc sống không tốt nói chung tương ứng là 48,1%, 49,1% và 38%. Tuổi ≥ 70 , giới nam, sống ở nông thôn, thời gian mắc viêm loét loét dạ dày tá tràng kéo dài ≥ 1 năm, có triệu chứng lâm sàng, tổn thương trên nội soi là loét loét dạ dày tá tràng làm giảm chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân cao tuổi.

Từ khóa: Viêm loét dạ dày tá tràng, chất lượng cuộc sống, người cao tuổi.

Summary

Objective: To explore some factors related to quality of life in the elderly with chronic gastritis and peptic ulcer. **Subject and method:** A cross-sectional study was performed in 108 patients aged 60 years or older, who was examined and treated at the National Geriatric Hospital. Subjects were interviewed by the unified medical record, their quality of life was assessed using SF-36 questionnaire. **Result:** The proportion of poor quality of life in the aspect of mental health, physical health and general quality of life in patients aged ≥ 70 years, male, living in rural areas were significantly higher than those in patients aged 60 - 69 years old, female, living in urban areas ($p < 0.05$). The proportion of poor quality of life in the fields of mental health, physical health and general quality of life in patients with duration of

Ngày nhận bài: 24/8/2020, ngày chấp nhận đăng: 07/9/2020

Người phản hồi: Nguyễn Trung Anh, Email: trunganhvkl@gmail.com - Bệnh viện Lão khoa Trung ương

gastritis/peptic ulcer ≥ 1 year, had clinical symptoms and image of peptic ulcer on endoscopic results were significantly higher than those in patients with diseases' duration < 1 year, had no clinical symptoms and image of chronic gastritis on endoscopic results ($p < 0.05$). *Conclusion:* The proportion of patients with poor quality of life associated with mental, physical health and overall were 48.1%, 49.1% and 38%, respectively. Age ≥ 70 years, male, living in rural areas, duration of chronic gastritis/peptic ulcer lasts ≥ 1 year, clinical symptoms, image of peptic ulcer on endoscopic results reduced quality of life in elderly patients.

Keywords: Gastritis, peptic ulcer, quality of life, elderly patients.

1. Đặt vấn đề

Viêm dạ dày mạn tính được định nghĩa là những tổn thương mạn tính của biểu mô phủ ở niêm mạc dạ dày, có thể dẫn đến những biến đổi mô bệnh học quan trọng như dị sản ruột, loạn sản, teo tuyến niêm mạc, trên cơ sở đó ung thư dạ dày có thể phát triển. Loét dạ dày tá tràng (DDTT) là tình trạng bệnh lý mất tổ chức niêm mạc một cách có giới hạn ở phần ống tiêu hóa có bài tiết acid và pepsin. Viêm và loét DDTT có sự liên quan chặt chẽ với nhau. Tại Việt Nam, trong những năm gần đây tình trạng người mắc bệnh viêm loét DDTT đang có xu hướng tăng cao, chiếm tỷ lệ 11 - 15% dân số. Tuổi hay gặp viêm loét DDTT là ở tuổi trung niên mà đỉnh cao là lứa tuổi 45 - 46. Trong thực tế hiện nay, tỷ lệ mắc bệnh hàng năm đang có xu hướng tăng theo tuổi, với cả nam và nữ [1], [2]. Cùng với sự già hóa dân số, bệnh viêm loét DDTT đang gây ra nhiều gánh nặng bệnh tật, chi phí và giảm chất lượng cuộc sống đặc biệt ở người cao tuổi.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, chất lượng cuộc sống (CLCS) được định nghĩa như một cảm nhận có tính chủ quan của cá nhân đặt trong bối cảnh môi trường xã hội và tự nhiên, bao gồm [3]: Mức độ sẵn khoái về thể chất, tâm thần và xã hội. Viêm loét DDTT ảnh hưởng đến hệ tiêu hóa của người cao tuổi, giảm khẩu vị, khả năng hấp thu của người cao tuổi dẫn đến tình trạng suy dinh dưỡng, thể trạng suy yếu, hạn chế về vận động, ảnh hưởng đến tâm lý và giảm CLCS. Ngoài ra ở người cao tuổi có viêm loét DDTT, tuổi cao, giới, nơi sống, trình độ học vấn, thời gian mắc bệnh kéo dài và mức độ xuất hiện của các

triệu chứng bệnh có thể có ảnh hưởng đến CLCS ở nhóm đối tượng trên.

Cải thiện CLCS là một trong các mục tiêu điều trị ở bệnh nhân cao tuổi có viêm loét DDTT. Xác định được các yếu tố liên quan với CLCS ở nhóm đối tượng này có thể giúp các bác sĩ lâm sàng đưa ra các biện pháp can thiệp kịp thời. Bộ câu hỏi đánh giá CLCS SF-36 đã được sử dụng rộng rãi và dịch ra nhiều thứ tiếng trên toàn thế giới với nhiều ưu điểm khi đánh giá CLCS ở bệnh nhân mắc các bệnh mạn tính [4]. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu: *Tìm hiểu một số yếu tố liên quan với CLCS của bệnh nhân cao tuổi có viêm loét DDTT được chẩn đoán và điều trị tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Đối tượng nghiên cứu là 108 bệnh nhân cao tuổi được chẩn đoán viêm loét DDTT mạn tính tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương từ tháng 06/2019 đến tháng 02/2020.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên được chẩn đoán viêm dạ dày mạn và/hoặc loét DDTT dựa trên: Triệu chứng lâm sàng (đau thượng vị, rối loạn tiêu hóa, nôn buồn nôn, ợ hơi ợ chua...) và kết quả nội soi thực quản, DDTT. Các triệu chứng kéo dài nhiều tháng.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân sa sút trí tuệ nặng, bệnh nhân mắc bệnh cấp tính nặng không thể tham gia phỏng vấn.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Tiến cứu, mô tả cắt ngang.

Chọn mẫu nghiên cứu: Theo phương pháp chọn mẫu toàn bộ, lần lượt chọn những bệnh nhân được chẩn đoán viêm dạ dày mạn tính và/hoặc loét DDTT điều trị tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương trong thời gian nghiên cứu. Thu thập số liệu theo mẫu bệnh án thống nhất.

Các biến số nghiên cứu

Đánh giá chất lượng cuộc sống dựa vào bộ câu hỏi SF-36 [5]. Bộ câu hỏi gồm 36 câu hỏi đánh giá 8 lĩnh vực của CLCS chia ra 2 nhóm CLCS liên quan đến sức khỏe thể chất và CLCS liên quan đến sức khỏe tinh thần. Mỗi lĩnh vực được tính điểm từ 0 - 100, điểm CLCS thể chất và tinh thần tính bằng trung bình cộng của các lĩnh vực liên quan, tổng điểm SF-36 tính bằng điểm trung bình cộng của 36 câu hỏi: Điểm càng cao thì CLCS càng cao.

Cách phân loại CLCS: Sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần và CLCS chung được phân thành 3 mức dựa vào số điểm [5]:

Không tốt: Điểm từ 0 - 50.

Tốt: Điểm từ 51 - 100.

Các thông tin chung: Tuổi, giới, nơi sống.

Các đặc điểm bệnh viêm loét DDTT: Thời gian mắc bệnh, triệu chứng lâm sàng (đau

thượng vị, buồn nôn, nôn, ợ nóng, ợ hơi, ợ chua, đầy bụng... Kết quả nội soi thực quản, dạ dày tá tràng (viêm dạ dày, loét DDTT hoặc cả hai).

2.3. Xử lý số liệu

Số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm thống kê y học SPSS 16.0. Sử dụng các thuật toán: Tính tỷ lệ phần trăm, tính giá trị trung bình. Sử dụng test χ^2 để phân tích mối liên quan giữa các biến. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

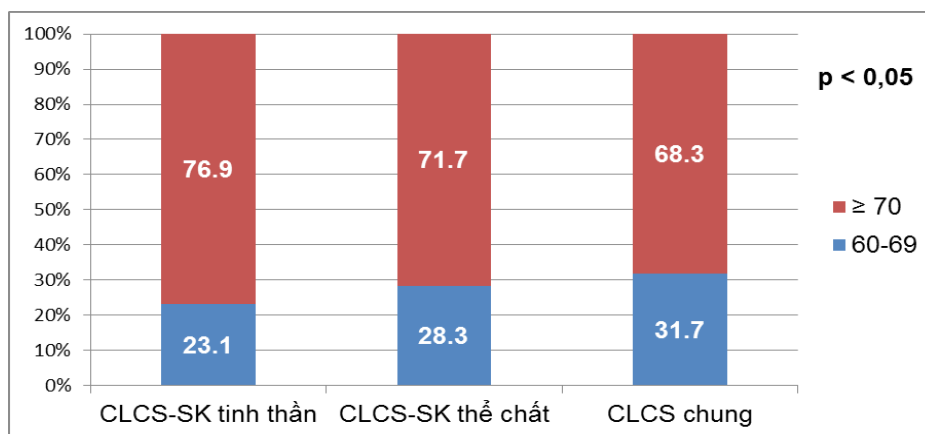
3. Kết quả

3.1. Đặc điểm chung

Trong tổng số 108 bệnh nhân nghiên cứu có 55,6% bệnh nhân có CLCS chung ở mức tốt, điểm SF-36 trung bình là $54,21 \pm 19,65$. Tỷ lệ bệnh nhân có CLCS không tốt liên quan với sức khỏe tinh thần, thể chất và CLCS không tốt nói chung tương ứng là 48,1%, 49,1% và 38%. Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $71,7 \pm 11,7$ (năm), nhóm tuổi 60 - 70 tuổi có tỷ lệ cao hơn là 51,9%. Tỷ lệ bệnh nhân nam/nữ là 1,2/1. Tỷ lệ bệnh nhân sống ở nông thôn là 72,2%. Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân bị loét DDTT là cao nhất chiếm 58,3%, viêm dạ dày (23,1%) và tỷ lệ mắc cả hai bệnh cùng lúc chiếm 18,6%. Hầu hết các đối tượng đều có triệu chứng lâm sàng (89,8%) và tỷ lệ bệnh nhân đã mắc bệnh ≥ 1 năm chiếm 65,7%.

3.2. Một số yếu tố liên quan với CLCS ở bệnh nhân cao tuổi có viêm loét DDTT

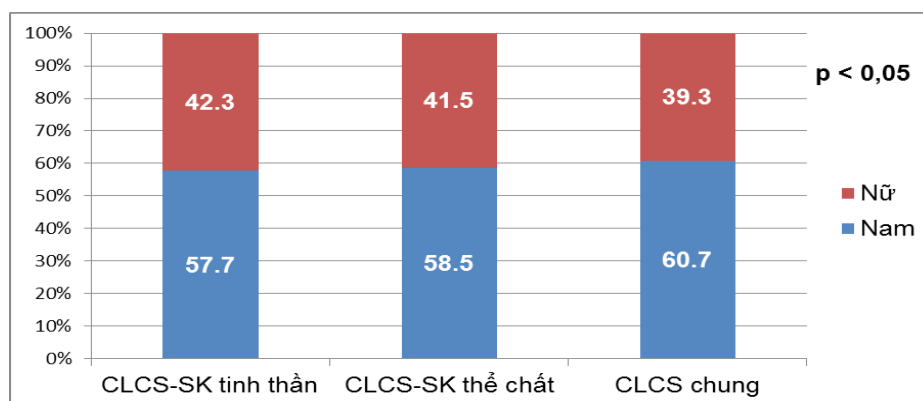
3.2.1. Mối liên quan với tuổi



Biểu đồ 1. Liên quan giữa tỷ lệ CLCS không tốt và tuổi

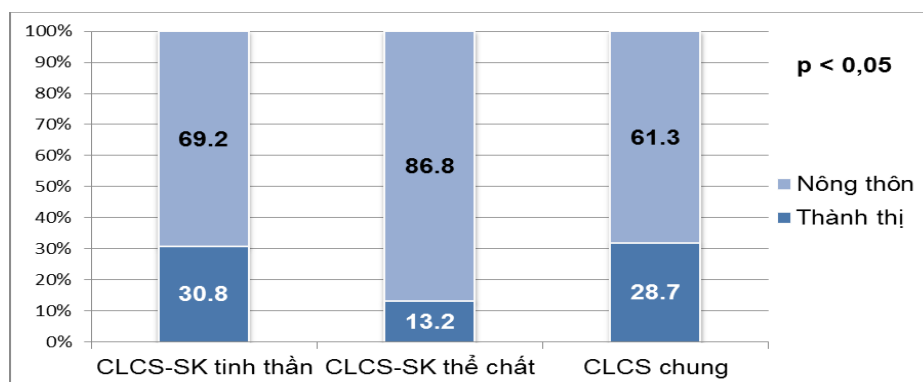
Tỷ lệ bệnh nhân có CLCS không tốt ở các lĩnh vực sức khỏe tinh thần, sức khỏe thể chất và CLCS chung của nhóm tuổi ≥ 70 tuổi đều cao hơn nhóm tuổi 60 - 69 có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3.2.2. Mối liên quan với giới

**Biểu đồ 2.** Liên quan giữa tỷ lệ CLCS không tốt và giới

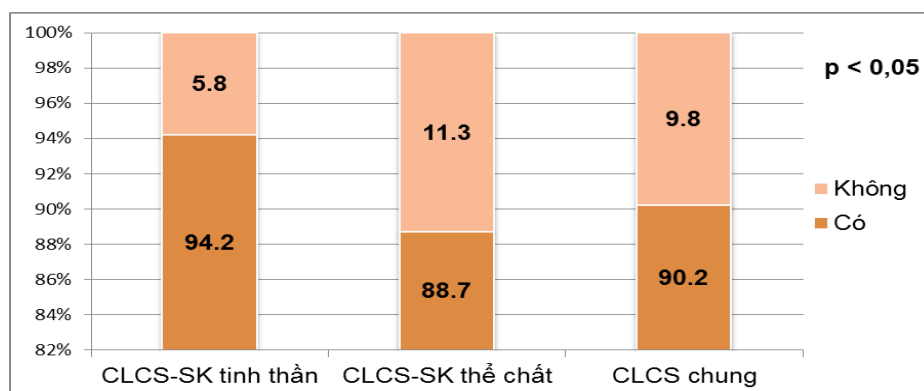
Tỷ lệ bệnh nhân có CLCS không tốt ở các lĩnh vực sức khỏe tinh thần, sức khỏe thể chất và CLCS chung của nam giới đều cao hơn nữ giới có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3.2.3. Mối liên quan với nơi sống

**Biểu đồ 3.** Liên quan giữa tỷ lệ CLCS không tốt và nơi sống

Tỷ lệ bệnh nhân có CLCS không tốt ở các lĩnh vực sức khỏe tinh thần, sức khỏe thể chất và CLCS chung của bệnh nhân sống ở nông thôn cao hơn bệnh nhân sống ở thành thị có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

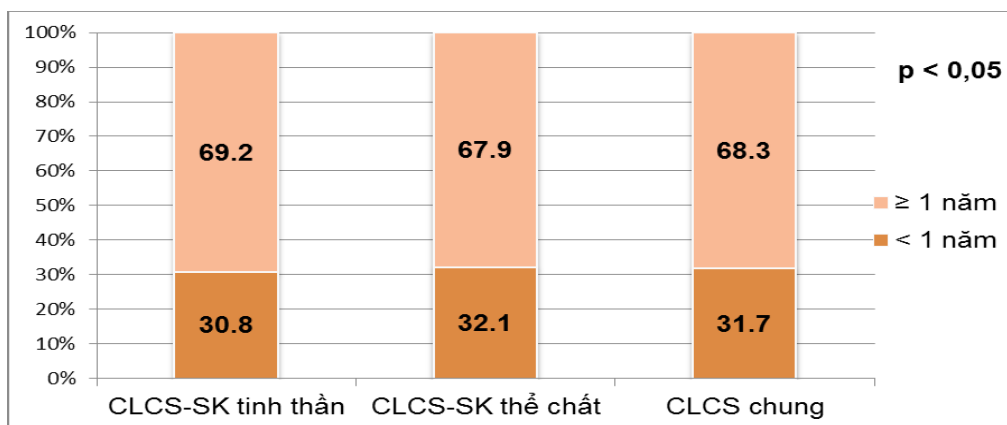
3.2.4. Mối liên quan với triệu chứng bệnh



Biểu đồ 4. Liên quan giữa tỷ lệ CLCS không tốt và triệu chứng bệnh

Tỷ lệ bệnh nhân có CLCS không tốt ở các lĩnh vực sức khỏe tinh thần, sức khỏe thể chất và CLCS chung ở các bệnh nhân có triệu chứng lâm sàng của viêm loét DDTT đều cao hơn các bệnh nhân không có triệu chứng lâm sàng có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

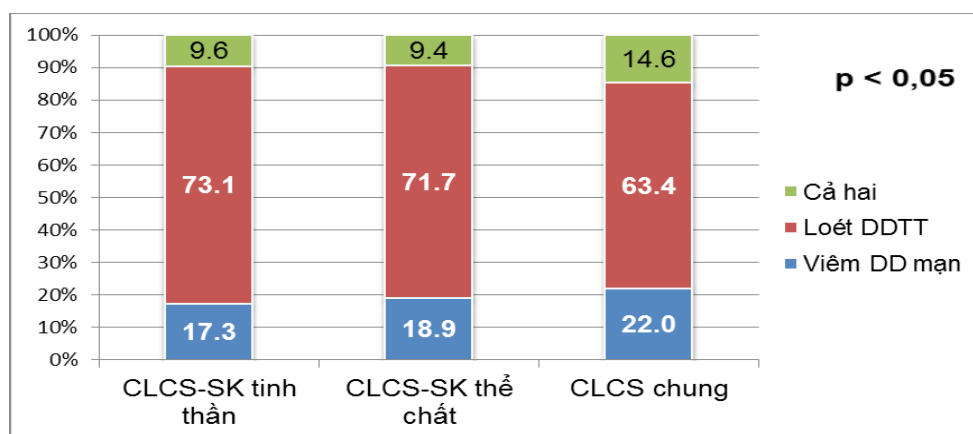
3.2.5. Mối liên quan với thời gian mắc bệnh



Biểu đồ 5. Liên quan giữa tỷ lệ CLCS không tốt và thời gian mắc bệnh

Tỷ lệ bệnh nhân có CLCS không tốt ở các lĩnh vực sức khỏe tinh thần, sức khỏe thể chất và CLCS chung ở các bệnh nhân có thời gian mắc viêm loét DDTT ≥ 1 năm cao hơn các bệnh nhân có thời gian mắc bệnh < 1 năm có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

3.2.6. Mối liên quan với đặc điểm tổn thương trên nội soi



Biểu đồ 6. Liên quan giữa tỷ lệ CLCS không tốt và đặc điểm tổn thương trên nội soi

Tỷ lệ bệnh nhân có CLCS không tốt ở các lĩnh vực sức khỏe tinh thần, sức khỏe thể chất và CLCS chung ở các bệnh nhân có loét DDTT cao hơn các bệnh nhân có viêm dạ dày mạn tính có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

4. Bàn luận

Tuổi có liên quan đến CLCS ở bệnh nhân có viêm loét DDTT, tuổi càng cao thì CLCS càng thấp. Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân có CLCS không tốt ở các lĩnh vực sức khỏe tinh thần, sức khỏe thể chất và CLCS chung của nhóm tuổi ≥ 70 tuổi đều cao hơn nhóm tuổi 60 - 69 có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Kết quả này tương đồng với tác giả Nguyễn Thị Linh (2014) trong nghiên cứu về CLCS của 197 bệnh nhân viêm loét DDTT tại Bệnh viện E ghi nhận tuổi có liên quan đến CLCS liên quan đến một số vấn đề sức khỏe thể chất và tinh thần của bệnh nhân [4]. Bệnh nhân càng lớn tuổi sức khỏe thể chất và sức khỏe tinh thần càng giảm dần. Điều này có thể là do sự lão hóa các cơ quan trong cơ thể con người dẫn đến sức khỏe giảm sút, các triệu chứng thường xuyên xuất hiện và tình trạng bệnh diễn biến phức tạp không chỉ dừng lại ở viêm dạ dày hay loét DDTT đơn thuần mà có thể là kết hợp cả hai cùng với nhiều bệnh khác kèm theo dẫn đến giảm CLCS.

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân có CLCS không tốt ở các lĩnh vực sức khỏe tinh thần, sức khỏe thể chất và CLCS chung của nam giới đều cao hơn nữ giới có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Tỷ lệ nam giới chiếm 53,7% (58 bệnh

nhân) cao hơn so với nữ giới trong nghiên cứu, tỷ lệ nam/nữ là 1,16/1. Viêm loét dạ DDTT ở nam nhiều hơn nữ có thể liên quan đến thói quen về ăn uống như: Ăn nhiều chất kích thích, uống rượu, bia, hút thuốc lá... là yếu tố thuận lợi cho bệnh viêm loét DDTT phát triển. CLCS ở các lĩnh vực sức khỏe tinh thần, sức khỏe thể chất và CLCS chung của bệnh nhân sống ở nông thôn thấp hơn bệnh nhân sống ở thành thị ($p < 0,05$). Điều này có thể do bệnh nhân ở nông thôn có điều kiện tiếp cận dịch vụ y tế khó khăn hơn so thành thị nên có thể ảnh hưởng đến kiểm soát bệnh kém hơn.

CLCS ở các lĩnh vực sức khỏe tinh thần, sức khỏe thể chất và CLCS chung ở các bệnh nhân có thời gian mắc viêm loét DDTT ≥ 1 năm và có triệu chứng lâm sàng của bệnh cao hơn so với các bệnh nhân có thời gian mắc bệnh < 1 năm và không có triệu chứng lâm sàng (có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$). Kết quả này cũng phù hợp với các nghiên cứu trước đây trên thế giới: Thời gian mắc bệnh càng dài và mức độ xuất hiện triệu chứng càng nhiều liên quan với kiểm soát bệnh chưa tốt sẽ làm giảm CLCS của bệnh nhân.

Bệnh nhân có loét DDTT hoặc cả hai loại tổn thương viêm và loét chẩn đoán bằng nội soi thực quản dạ dày tá tràng thì có CLCS thấp hơn so với bệnh nhân chỉ có viêm dạ dày mạn. Kết quả này khác với nghiên cứu của Zhengwei Wen và cộng sự (2014) trên 244 bệnh nhân viêm loét DDTT mạn tính ghi nhận CLCS ở bệnh nhân có loét DDTT cao hơn so với bệnh nhân có viêm dạ dày mạn tính [6]. Điều này có thể do cỡ mẫu của chúng tôi còn nhỏ và sự khác

biệt trong quần thể nghiên cứu, nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên đối tượng bệnh nhân cao tuổi khám và điều trị tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương nên nhiều bệnh mắc kèm ảnh hưởng đến CLCS của bệnh nhân. Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi cũng có ưu điểm so với nghiên cứu trước của tác giả Nguyễn Thị Linh (2014) trên bệnh nhân viêm loét DDTT ở Bệnh viện E khi đã đưa ra được mối liên quan giữa các đặc điểm của bệnh viêm loét DDTT (thời gian mắc bệnh, triệu chứng, đặc điểm tổn thương trên nội soi thực quản dạ dày tá tràng) với CLCS của bệnh nhân cao tuổi.

5. Kết luận

Tỷ lệ bệnh nhân có CLCS không tốt liên quan với sức khỏe tinh thần, thể chất và CLCS không tốt nói chung tương ứng là 48,1%, 49,1% và 38%. Tuổi ≥ 70 , giới nam, sống ở nông thôn, thời gian mắc viêm loét DDTT kéo dài ≥ 1 năm, có triệu chứng lâm sàng, tổn thương trên nội soi là loét DDTT làm giảm CLCS ở bệnh nhân cao tuổi.

Tài liệu tham khảo

1. Đỗ Xuân Chương (2001) *Bệnh sinh của bệnh loét DDTT*. Bài giảng sau đại học - Học viện Quân y, tr. 57-60.
2. Hoàng Trọng Thắng (2006) *Loét dạ dày-tá tràng*. Bệnh Tiêu hóa - Gan - Mật, Trường Đại học Y Huế, tr. 157-167.
3. Nguyễn Bích Ngọc (2013) *Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân ALZHEIMER, người chăm sóc và đánh giá hiệu quả của một số biện pháp can thiệp không dùng thuốc*. Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
4. Nguyễn Thị Linh (2014) *Đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân loét dạ dày tá tràng tại Bệnh viện E năm 2014*. Khóa luận tốt nghiệp. Trường đại học Thăng Long.
5. Lyons RA, Perry HM, Littlepage BN (1994) *Evidence for the Validity of the Short-form 36 Questionnaire (SF-36) in an Elderly Population*. Age and Ageing 23(3): 182-184, <https://doi.org/10.1093/ageing/23.3.182>
6. Zhengwei W, Xiaomei L, Qian L et al (2014) *Health related quality of life in patients with chronic*

gastritis and peptic ulcer and factors with impact: A longitudinal study. BMC Gastroenterology 14: 149