

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH SUY GIẢM VẬN ĐỘNG THEO THANG ĐIỂM BARTHEL VÀ ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG VẬN ĐỘNG TRÊN BỆNH NHÂN SAU ĐỘT QUY NÃO TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG TÂM AN GIANG NĂM 2020-2021

Trần Thanh Phong, Nguyễn Trung Kiên*

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: thanhphongntk@gmail.com*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sau đột quỵ não, phục hồi chức năng để giảm mức độ tàn phế, giúp bệnh nhân thực hiện được các chức năng sinh hoạt hàng ngày và tái hội nhập cộng đồng. **Mục tiêu nghiên cứu:** Nghiên cứu tình hình suy giảm vận động theo thang điểm Barthel và đánh giá kết quả phục hồi chức năng trên bệnh nhân sau đột quỵ não. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang và chọn mẫu thuận tiện được 191 bệnh nhân; phân tích số liệu bằng phần mềm STATA 8.0. **Kết quả:** Số bệnh nhân có mức độ phụ thuộc hoàn toàn chiếm tỷ lệ 34%, sau can thiệp phục hồi chức năng giảm còn 18,9%; trong nghiên cứu, trước can thiệp không có bệnh nhân có mức độ độc lập sinh hoạt hoàn toàn, sau 6 tháng tỷ lệ đạt là 30,9%. **Kết luận:** Qua nghiên cứu, chúng tôi nhận thấy phục hồi chức năng có hiệu quả. Tỷ lệ bệnh nhân có mức độ độc lập trong sinh hoạt tăng lên rõ rệt sau 6 tháng phục hồi chức năng, sự thay đổi này có ý nghĩa thống kê.

Từ khóa: Đột quỵ não, suy giảm vận động, phục hồi chức năng, thang điểm Barthel.

ABSTRACT

EVALUATING THE SITUATION OF MOBILITY IMPAIRMENT USING BARTHEL SCALE AND THE RESULTS OF REHABILITATION IN POST-STROKE PATIENTS AT AN GIANG CENTRAL GENERAL HOSPITAL IN 2020-2021

Tran Thanh Phong, Nguyen Trung Kien

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: After stroke, rehabilitation helps to cease the disability level, so as to enable the patients to perform daily routine activities and recover the ability of community reintegration. **Objectives:** Studying the level of mobility impairment based on Barthel scale and evaluating rehabilitation results on post-stroke patients. **Materials and methods:** Cross-sectional study with 191 patients; data analysis was performed using STATA 8.0. **Results:** The patients who were totally dependent accounted for 34% of the total, this figure reduce to 18.9% after rehabilitation. There were no patients who were independent, after 6 months this figure increased up to 30.9%. **Conclusion:** Our study showed that rehabilitation was effective. The independence rate rose substantially after 6 months of rehabilitation, which was statistically significant.

Keywords: Stroke, mobility impairment, rehabilitation, Barthel scale.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đột quỵ não không những có tỷ lệ mắc bệnh cao, tỷ lệ tử vong cao, mà còn để lại di chứng rất nặng nề về thể xác lẫn tinh thần, giảm khả năng học tập, lao động và công tác cho bệnh nhân, chất lượng cuộc sống suy giảm, là gánh nặng cho gia đình và xã hội [5].

Ở Việt Nam, đã có một số nghiên cứu cho thấy, sau đột quỵ não bệnh nhân xuất viện trở về cộng đồng thì tỷ lệ tàn tật rất cao, phần lớn bệnh nhân đều có nhu cầu phục hồi chức năng (PHCN) [6], [10], để giảm mức độ tàn phế, thương tật thứ cấp nhằm giúp họ có thể tự thực hiện được các chức năng sinh hoạt hàng ngày cũng như khả năng tái hội nhập vào đời

sống cộng đồng. Đây cũng là những nội dung quan trọng trong chương trình PHCN dựa vào cộng đồng của ngành phục hồi chức năng Việt Nam [1].

Để cải thiện những di chứng cho bệnh nhân sau đột quy não, chương trình PHCN và sự tham gia của các kỹ thuật viên vật lý trị liệu tại các cơ sở y tế có ý nghĩa rất to lớn trong những ngày đầu của bệnh, nhưng sau khi ra viện việc đáp ứng về PHCN cũng rất quan trọng vì thời gian này còn dài hơn thời gian nằm viện [3]. Mục tiêu quan trọng của PHCN sau khi ra viện là khả năng độc lập trong sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân. Chính vì vậy, chúng tôi chọn nghiên cứu “Nghiên cứu tình hình suy giảm vận động theo thang điểm Barthel và đánh giá kết quả phục hồi chức năng vận động ở bệnh nhân sau đột quy não tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang năm 2020-2021”.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn bệnh:** Các bệnh nhân sau xuất viện một tuần đã qua giai đoạn điều trị đột quy não cấp lần đầu, có điểm Barthel ≤ 85 điểm, tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang năm 2020-2021.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Liệt nửa người do nguyên nhân khác không phải là tai biến mạch máu não như: liệt nửa người do chấn thương; bệnh nhân có các bệnh lý nội khoa nặng như suy tim, suy thận, xơ gan; bệnh nhân mắc các bệnh khác ảnh hưởng đến chức năng vận động và luyện tập trước khi bị tai biến mạch máu não như gút, dị tật; bệnh nhân mắc các bệnh tâm thần.

- **Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Thời gian thực hiện nghiên cứu từ tháng 05/2020 đến tháng 02/2021 tại tỉnh An Giang.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu theo mô tả cắt ngang và nghiên cứu can thiệp.

- **Cỡ mẫu và chọn mẫu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ, với p là tỷ lệ suy giảm vận động đánh giá theo thang điểm Barthel có nhu cầu PHCN. Trong nghiên cứu này chúng tôi chọn $p=0,88$ (là tỷ lệ nhu cầu phục hồi chức năng theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Duy Tân) [7]. Tính được $n=191$.

- **Nội dung nghiên cứu**

+ Đặc điểm chung của bệnh nhân: giới tính, tuổi, loại đột quy não.

+ Đánh giá mức độ phụ thuộc sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân theo thang điểm Barthel trước và sau PHCN: hoạt động độc lập: 90-100 điểm, hoạt động phụ thuộc ít: 65-85 điểm hoạt động phụ thuộc nhiều: 30-60 điểm; hoạt động phụ thuộc hoàn toàn: 0-25 điểm.

- **Thời gian:** Đánh giá kết quả PHCN sau 03 tháng, 06 tháng.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Xác định bệnh nhân có điểm Barthel ≤ 85 điểm và tiến hành PHCN.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Số liệu được xử lý bằng phần mềm thống kê STATA 8.0 for Windows và Microsoft Office Excel 2010 trên máy vi tính.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu theo giới

Bảng 1. Đặc tính của mẫu nghiên cứu theo giới tính

Giới tính	n	Tỷ lệ (%)
Nam	86	54,9
Nữ	105	45,1
Tổng số	191	100

Nhận xét: Bệnh nhân nữ chiếm tỷ lệ 54,9%, nam chiếm tỷ lệ 45,1%. Nữ nhiều hơn nam.

3.2. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu theo nhóm tuổi

Bảng 2. Đặc tính của mẫu nghiên cứu theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi	n	Tỷ lệ (%)
Dưới 60 tuổi	64	33,6
Từ 60 tuổi trở lên	127	66,4
Tổng số	191	100

Nhận xét: Nhóm tuổi dưới 60 chiếm tỷ lệ 33,6%, nhóm tuổi từ 60 trở lên chiếm tỷ lệ 66,4%. Tuổi nhỏ nhất là 32, tuổi lớn nhất là 96, tuổi trung bình là $64,5 \pm 11,8$.

3.3. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu theo loại tổn thương

Bảng 3. Tỷ lệ của mẫu nghiên cứu theo loại tổn thương

Loại tổn thương	n	Tỷ lệ (%)
Nhồi máu não	153	80,1
Xuất huyết não	38	19,9
Tổng số	191	100

Nhận xét: Tổn thương do nhồi máu não chiếm tỷ lệ 80,1%, tổn thương do xuất huyết não chiếm tỷ lệ thấp 19,9%. Tỷ lệ nhồi máu não nhiều hơn xuất huyết não.

3.4. Kết quả chăm sóc sau phục hồi chức năng

- Kết quả chăm sóc sau phục hồi chức năng 3 tháng

Bảng 4. Kết quả chăm sóc sau khi can thiệp 3 tháng

Thời điểm / Mức độ	Trước can thiệp		Sau can thiệp 3 tháng		p
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %	
Phụ thuộc hoàn toàn	65	34,0	40	20,9	< 0,05
Phụ thuộc nhiều	114	59,7	79	41,4	
Phụ thuộc ít	12	6,3	27	14,1	
Độc lập	-	-	45	23,6	
Tổng số	191	100	191	100	

Nhận xét: Sau can thiệp, bệnh nhân có mức độ phụ thuộc hoàn toàn từ 34% giảm còn 20,9%, độc lập sinh hoạt sau can thiệp có tỷ lệ 23,6%, điểm Barthel trung bình là $54,6 \pm 32,6$, tăng so với trước can thiệp là $34,5 \pm 21,4$.

- Kết quả chăm sóc sau phục hồi chức năng sau 6 tháng

Bảng 5. Kết quả chăm sóc sau khi can thiệp 6 tháng

Thời điểm / Mức độ	Sau can thiệp 3 tháng		Sau can thiệp 6 tháng		p
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %	
Phụ thuộc hoàn toàn	40	20,9	36	18,9	< 0,05
Phụ thuộc nhiều	79	41,4	64	33,5	
Phụ thuộc ít	27	14,1	32	16,7	
Độc lập	45	23,6	59	30,9	
Tổng số	191	100	191	100	

Nhận xét: Sáu tháng can thiệp số bệnh nhân có mức độ phụ thuộc hoàn toàn từ 20,9% giảm còn 18,9%, mức độ độc lập sinh hoạt tăng từ 23,6% lên 30,9%, điểm Barthel trung bình là $59,5 \pm 33,8$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu

Qua nghiên cứu 191 bệnh nhân sau đột quỵ não tại tỉnh An Giang năm 2020-2021, chúng tôi nhận thấy: tỷ lệ bệnh nhân nữ nhiều hơn nam sau xuất viện, kết quả này cũng phù hợp kết quả nghiên cứu của tác giả Bo Zhou (2019) [12], nữ chiếm tỷ lệ 54,9%, nghiên cứu của tác giả Gall S. L (2012) [11], cũng ghi nhận tỷ lệ nữ nhiều hơn là do bệnh có tính nghiêm trọng hơn lúc mới vào viện và có nhiều bệnh lý khác kèm theo. Tuổi trung bình của bệnh nhân đột quỵ theo nghiên cứu của chúng tôi là $64,5 \pm 11,8$ tuổi. Kết quả này phù hợp với kết quả tác giả Ngô Thị Thùy Dung (2009) [4] là $63,62 \pm 27,17$ tuổi. Từ kết quả trên cho thấy đột quỵ não có xu hướng tăng theo tuổi, thường gặp là 60-70 tuổi do ở độ tuổi này có nhiều yếu tố nguy cơ kèm theo như tăng huyết áp, đái tháo đường, xơ vữa động mạch. Trong nghiên cứu, bệnh nhân nhồi máu não chiếm tỷ lệ cao hơn xuất huyết não. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với các nghiên cứu của các tác giả Ngô Thị Thùy Dung (2009) [4].

4.2. Đánh giá kết quả phục hồi chức năng ở bệnh nhân

Tại thời điểm 3 tháng, điểm Barthel trung bình là $53,6 \pm 32,6$ cao hơn so với thời điểm trước can thiệp, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$; phân loại mức độ phụ thuộc sinh hoạt theo thang điểm Barthel: phụ thuộc hoàn toàn giảm còn 20,9% so với 34% trước PHCN và mức độ độc lập tăng lên rõ rệt sau PHCN: 30,9%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với các nghiên cứu của tác giả Nguyễn Duy Tân (2013) [7], Trần Văn Tuấn (2019) [9]. Tại thời điểm 6 tháng, điểm Barthel trung bình là $59,5 \pm 33,7$ cao hơn so với thời điểm 3 tháng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, kết quả phù hợp nghiên cứu của tác giả Cao Minh Châu (2003) [3]. Theo thang điểm Barthel: mức độ phụ thuộc sinh hoạt hoàn toàn từ 20,9% giảm còn 18,9%, mức độ độc lập sinh hoạt tăng từ 23,6% lên 30,9%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$; kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Trần Trọng Anh Tuấn (2018) [8]. Từ kết quả nghiên cứu cho thấy PHCN cải thiện tăng dần theo thời gian, theo hướng dẫn của Bộ Y tế (2018) [2], điều trị PHCN cho người bệnh sau đột quỵ phần lớn diễn ra trong những ngày đầu tiên đến những tháng đầu tiên. Quá trình hồi phục này có hiệu quả kéo dài từ 3-6 tháng sau đột quỵ.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu, chúng tôi ghi nhận nữ chiếm ưu thế; nhồi máu não nhiều hơn xuất huyết não; tuổi càng cao, tỷ lệ đột quỵ não càng nhiều, rõ nhất là nhóm 60-70 tuổi. Sau đột quỵ não phục hồi chức năng là có hiệu quả, cải thiện mức độ độc lập trong sinh hoạt hàng ngày, tăng dần theo thời gian và hiệu quả của phục hồi chức năng kéo dài đến 3-6 tháng sau đột quỵ. Để tiếp tục tăng cường mức độ độc lập và giảm tỷ lệ tàn tật ở người bệnh sau đột quỵ, nên tiếp tục tiến hành can thiệp phục hồi chức năng trong thời gian kéo dài hơn và cần tăng cường phối hợp với các nhân viên y tế tại cộng đồng để triển khai các chương trình phục hồi chức năng tại cộng đồng dành cho các bệnh nhân đột quỵ não.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2008), *Phục hồi chức năng sau tai biến mạch máu não*, Hà Nội.
2. Bộ Y tế (2018), *Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị phục hồi chức năng cho người bệnh đột quỵ*, Hà Nội.
3. Cao Minh Châu (2003), "Đánh giá mức độ độc lập trong sinh hoạt hàng ngày ở bệnh nhân liệt nửa người sau tai biến mạch máu não tại cộng đồng", *Tạp chí nghiên cứu y học*, (2), 54-59.

4. Ngô Thị Thuỳ Dung, Nguyễn Thanh Nguyên, Nguyễn Thị Kim Liên (2012), "Chi phí điều trị đột quỵ tại khoa Bệnh lý mạch máu não Bệnh viện Nhân dân 115 thành phố Hồ Chí Minh", *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, 16, (1), 133-141.
5. Nguyễn Văn Đăng (2000), *Tai biến mạch máu não*, Nxb Y học, Hà Nội.
6. Nguyễn Phương Sinh, Vũ Thị Tâm (2018), "Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân tai biến mạch máu não sau điều trị và một số yếu tố liên quan tại khoa Phục hồi chức năng Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2017", *Tạp chí Y học Việt Nam*, 462, 90-94.
7. Nguyễn Duy Tân (2014), Nghiên cứu nhu cầu và đánh giá kết quả phục hồi chức năng vận động ở người bệnh tai biến mạch máu não tại An Giang năm 2013, Luận văn chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
8. Trần Trọng Anh Tuấn (2018), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá hiệu quả phục hồi chức năng vận động trong nhồi máu não cấp tại Bệnh viện Đa khoa Cần Thơ từ năm 2016- 2018, Luận án Bác sĩ nội trú, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
9. Trần Văn Tuấn (2019), Thực trạng độc lập chức năng sinh hoạt hàng ngày sau đột quỵ não và hiệu quả can thiệp phục hồi chức năng tại nhà ở thành phố Thái Nguyên, Thái Nguyên.
10. Angeleri. F, Angeleri. V A , Foschi. N (1993), "The influence of depression, social activity, and family stress on functional outcome after stroke", *Stroke*, 24, 1478-1483.
11. Gall S. L, Pham Lan Tran, Kara Martin (2012), "Sex differences in long-term outcome after stroke: functional outcomes, handicap, and quality of life", *Stroke*, 43, 1982-1987.
12. Bo Zhou, Jing Zhang, Yi Zhao, Xian Li, Craig S Anderson, Bin Xie, Ninghua Wang, Yuhong Zhang, Xiaojun Tang, Janet Prvu Bettger (2019), "Caregiver-Delivered stroke rehabilitation in rural China: the recover randomized controlled trial", *Stroke*, 50, (7), 1825-1830.

(Ngày nhận bài: 18/8/2021 - Ngày duyệt đăng: 18/10/2021)
