

**ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ
LIÊN QUAN Ở BỆNH NHÂN TRÀO NGƯỢC DẠ DÀY - THỰC QUẢN
TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA VĨNH LONG NĂM 2023**

Nguyễn Trọng Thi^{1}, Lê Kế Nghiệp², Huỳnh Nguyễn Phương Quang³*

1. Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long

2. Sở Y tế tỉnh Vĩnh Long

3. Sở Y tế thành phố Cần Thơ

*Email: ntthi01@gmail.com

Ngày nhận bài: 03/02/2023

Ngày phản biện: 23/03/2024

Ngày duyệt đăng: 25/03/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Trào ngược dạ dày-thực quản là một trong những rối loạn tiêu hóa phổ biến, tuy nhiên có rất ít nghiên cứu đến các khía cạnh về chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân trào ngược dạ dày-thực quản. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 450 bệnh nhân trào ngược dạ dày - thực quản tại Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long năm 2023. Chất lượng cuộc sống được đánh giá dựa vào thang đo Quality of Life in Reflux and Dyspepsia. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân trào ngược dạ dày - thực quản tại Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long năm 2023 có chất lượng cuộc sống không tốt là 27,6%. Điểm Quality of Life in Reflux and Dyspepsia trung bình là $5,43 \pm 0,77$. Các bệnh nhân trào ngược dạ dày-thực quản có thời gian mắc bệnh trên 1 năm, bệnh nhân có thói quen hút thuốc lá và thời gian hoạt động tĩnh tại trên 1 giờ/ngày có chất lượng cuộc sống kém hơn so với nhóm còn lại, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. **Kết luận:** Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân trào ngược dạ dày-thực quản bị ảnh hưởng bởi thời gian mắc bệnh kéo dài, các thói quen hút thuốc lá, hoạt động tĩnh tại.

Từ khóa: Chất lượng cuộc sống, trào ngược dạ dày-thực quản, Quality of Life in Reflux and Dyspepsia.

ABSTRACT

**ASSESSMENT OF QUALITY OF LIFE AND ASSOCIATED FACTORS
IN PATIENTS WITH GASTROESOPHAGEAL REFLUX
AT VINH LONG GENERAL HOSPITAL IN 2023**

Nguyen Trong Thi^{1}, Le Ke Nghiep², Huynh Nguyen Phuong Quang³*

1. Vinh Long General Hospital

2. Vinh Long Department of Health

3. Can Tho Department of Health

Background: Gastroesophageal reflux is one of the most common digestive disorders. Currently, there are very few studies that pay attention to this aspect of patients' quality of life.

Objectives: To determine the rate of quality of life and some associated factors in patients with gastroesophageal reflux. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 450 gastroesophageal reflux patients at Vinh Long General Hospital in 2023. Quality of life was assessed based on the standardized Vietnamese version of the Quality of Life in Reflux and Dyspepsia. **Results:** The proportion of gastroesophageal reflux patients at Vinh Long General Hospital in 2023 with poor quality of life was 27.6%. Gastroesophageal reflux in patients with long disease duration, patients with smoking habits and sedentary activities of more than 1 hour/day have poorer quality of life than the other groups, the difference is statistically significant. **Conclusion:**

The quality of life of Gastroesophageal reflux patients is reduced by prolonged illness, smoking habits, and sedentary activities.

Keywords: *Quality of life, gastroesophageal reflux, Quality of Life in Reflux and Dyspepsia.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh trào ngược dạ dày-thực quản (TNDDTQ) là một trong những rối loạn tiêu hóa phổ biến nhất và được đánh giá là gánh nặng toàn cầu. Tỷ lệ mắc bệnh đang gia tăng nhanh chóng hàng năm do những thay đổi trong lối sống và thói quen ăn uống. Trên toàn cầu, số ca mắc bệnh TNDDTQ đã tăng từ 441,57 triệu vào năm 1990 lên 783,95 triệu vào năm 2019, tỷ lệ lưu hành chuẩn hóa theo tuổi của bệnh là 9574,45/100.000 dân vào năm 2019 [1]. Mặc dù kết quả điều trị bệnh TNDDTQ thuyên giảm khi phẫu thuật hoặc dùng thuốc nhưng bệnh nhân sẽ tái phát khi ngừng hoặc không tuân thủ điều trị, dẫn đến gánh nặng kinh tế về chi phí điều trị và ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống (CLCS) của người bệnh. Tại Việt Nam, theo số liệu thống kê từ Hội Nội khoa, cả nước có khoảng 7 triệu người bị bệnh TNDDTQ. Trong đó, khoảng 60% không điều trị kịp thời dẫn đến biến chứng về hô hấp, hẹp thực quản, Barrett thực quản, ung thư thực quản ảnh hưởng nặng nề đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân.

Các nghiên cứu tại Việt Nam hiện nay trên bệnh nhân TNDDTQ chủ yếu chỉ quan tâm đến các đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và các thử nghiệm thuốc điều trị, có rất ít nghiên cứu chú ý đến các khía cạnh về chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. Xuất phát từ các vấn đề thực tiễn trên, nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: Đánh giá chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân trào ngược dạ dày - thực quản tại Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân có hội chứng TNDDTQ đến khám và điều trị tại bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long năm 2023.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên có điểm GERD-Q từ 8 điểm trở lên và được nội soi xác nhận là GERD theo tiêu chuẩn Los Angeles (1994) tại bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long năm 2023. Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân có những rối loạn về thể chất và tâm thần ảnh hưởng đến việc trả lời và hoàn thành bộ câu hỏi.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

- **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:**

$$n = Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} \times \frac{p \times (1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: cỡ mẫu nghiên cứu.

Z: hệ số tin cậy. Với $\alpha = 0,05$ thì $Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1,96$.

d: sai số tuyệt đối. Chọn $d=0,05$.

p: là tỷ lệ bệnh nhân trào ngược dạ dày-thực quản có chất lượng cuộc sống không tốt theo nghiên cứu của tác giả Alshamari năm 2020 [2]. Chọn $p=0,485$.

Thay vào công thức trên ta được: $n = 384$ mẫu. Thực tế thu thập 450 bệnh nhân.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện. Tất cả bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu trong khoảng thời gian từ tháng 04/2023 đến tháng 12/2023.

- **Nội dung nghiên cứu:**

Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới

Chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân trào ngược dạ dày-thực quản:

Sử dụng bộ câu hỏi QOLRAD có 25 câu bao gồm 5 lĩnh vực: (1) Chức năng cảm xúc; (2) Rối loạn giấc ngủ; (3) Tình trạng ăn uống; (4) Chức năng vận động và giao tiếp xã hội; (5) Sức sống. Mỗi câu hỏi được đo lường trên thang 7 điểm. Điểm trung bình của từng lĩnh vực chia làm 2 mức độ: Tốt (≥ 5) và không tốt (< 5). Đánh giá chất lượng cuộc sống chung không tốt khi chỉ có $< 3/5$ lĩnh vực có điểm trung bình thuộc loại tốt.

Một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân trào ngược dạ dày - thực quản: Thời gian mắc bệnh, tần suất hút thuốc lá, thời gian hoạt động tĩnh tại trong ngày.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Số liệu được quản lý và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Các số liệu về điểm số chất lượng cuộc sống được biểu thị dưới dạng trung bình, độ lệch chuẩn. Thực hiện phép kiểm χ^2 và ước tính mối liên quan giữa chất lượng cuộc sống không tốt với các yếu tố được thể hiện dưới dạng tỷ lệ (%), tỷ số chênh (OR), khoảng tin cậy 95% và xem xét sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p \leq 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=450)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	18-60 tuổi	298	66,2
	Trên 60 tuổi	152	33,8
Giới tính	Nam	219	48,7
	Nữ	231	51,3

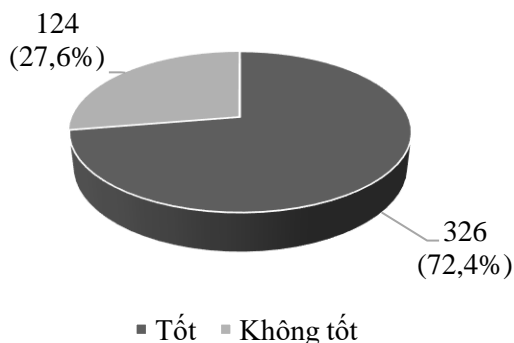
Nhận xét: Trong nghiên cứu, nữ giới (51,3%) chiếm tỷ lệ cao hơn nam giới (48,7%). Phần lớn bệnh nhân tập trung từ 18-60 tuổi chiếm (66,2%).

3.2. Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân trào ngược dạ dày thực quản tại Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long

Bảng 2. Chất lượng cuộc sống từng lĩnh vực theo thang điểm QOLRAD

Lĩnh vực	Trung bình	ĐLC	Phân loại CLCS				Tổng	
			Tốt		Không tốt		n	%
			n	%	n	%		
Chức năng cảm xúc	5,7	0,8	395	87,8	55	12,2	450	100
Rối loạn giấc ngủ	5,2	1,2	288	64	162	36	450	100
Tình trạng ăn uống	5,18	0,9	296	65,8	154	34,2	450	100
Chức năng vận động và GTXH	6,18	0,92	405	90	45	10	450	100
Sức sống	4,45	1,21	180	40	270	60	450	100
Trung bình CLCS	5,43 ± 0,77							

Nhận xét: Điểm trung bình của từng lĩnh vực dao động từ 4,45 đến 6,18 điểm. Trong đó, điểm đánh giá sức sống là thấp nhất (4,45 ± 1,21) và điểm chức năng vận động là cao nhất 6,18 ± 0,92. Điểm CLCS trung bình đạt 5,43±0,77.



Biểu đồ 1. Chất lượng cuộc sống của các bệnh nhân trào ngược dạ dày - thực quản

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân trào ngược dạ dày-thực quản tại Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long có chất lượng cuộc sống không tốt là 27,6% theo thang điểm QOLRAD.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống qua phân tích đa biến

Đặc điểm	Chất lượng cuộc sống				Phân tích đơn biến		Phân tích đa biến	
	Không tốt		Tốt		OR (KTC 95%)	P	OR (KTC 95%)	P
	n	%	n	%				
Thời gian mắc bệnh								
≥ 1 năm	23	9,2	228	90,8	2,78 (1,035-4,525)	0,017	2,06 (1,316-2,804)	0,011
< 1 năm	7	3,5	192	96,5				
Tần suất hút thuốc lá								
Thường xuyên	12	30	28	70	1,22 (0,59-2,49)	0,582	2,06 (0,86-4,76)	0,09
Thỉnh thoảng	6	40	9	60	1,9 (0,66-5,47)	0,239	1,32 (0,36-4,81)	0,67
Hiếm khi	6	60	4	40	4,28 (1,18-15,46)	0,026	15,53 (3,35-72,08)	<0,001
Không	100	26	285	74	1	-	1	-
Thời gian trong ngày dành cho hoạt động tĩnh tại (giải trí)								
>8 giờ/ngày	0	0	2	100	-	1*	-	0,999
4-8 giờ/ngày	19	46,3	22	53,7	3,53 (1,73-7,18)	<0,001	2,91 (1,22-6,92)	0,016
1-3 giờ/ngày	68	31,1	151	68,9	1,84 (1,16-2,91)	0,009	1,83 (1,07-3,13)	0,029
<1 giờ/ngày	37	19,7	151	80,3	1	-	1	-

Nhận xét: Qua phân tích đa biến có 3 yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống bao gồm thời gian mắc bệnh, nhóm có hút thuốc lá, đối tượng dành nhiều thời gian trong ngày cho hoạt động tĩnh tại, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu của chúng tôi, nữ giới chiếm 51,3% cao hơn so với nam giới. Phần lớn bệnh nhân tập trung ở độ từ 18-60 tuổi chiếm 66,2%. Nghiên cứu của chúng tôi tương

tự với tác giả Trần Việt Hùng với tỷ lệ bệnh nhân mắc bệnh TNDDTQ có độ tuổi ≤ 60 tuổi chiếm ưu thế 91,4% [3].

4.2. Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân trào ngược dạ dày thực quản

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ bệnh nhân trào ngược dạ dày thực quản tại Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long có chất lượng cuộc sống không tốt là 27,6% và có chất lượng cuộc sống tốt là 72,4% theo thang điểm QOLRAD. Trong đó, điểm trung bình của riêng 5 lĩnh vực của đối tượng dao động từ 4,45 đến 6,18 điểm với điểm đánh giá sức sống là thấp nhất ($4,45 \pm 1,21$) và điểm chức năng vận động và giao tiếp xã hội là cao nhất $6,18 \pm 0,92$. CLCS trung bình là $5,43 \pm 0,77$

Nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Phương Thanh năm 2022 trên 323 bệnh nhân đã được chẩn đoán mắc trào ngược dạ dày thực quản bằng bộ câu hỏi QOLRAD ghi nhận trào ngược dạ dày thực quản ảnh hưởng nhiều nhất đến các lĩnh vực sau: Sức sống ($3,75 \pm 1,60$), tình trạng ăn uống ($4,59 \pm 1,46$), rối loạn giấc ngủ ($4,83 \pm 1,71$), cảm xúc ($5,43 \pm 1,43$), và thể chất/xã hội ($6,09 \pm 1,08$) [4]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu của tác giả Alshamari bằng thang GERD-HRQL tại Ả Rập Saudi năm 2020 ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân trào ngược dạ dày-thực quản có chất lượng cuộc sống không tốt là 48,5% [2]. Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân trước và sau điều trị bằng phương pháp ức chế bơm proton có sự khác biệt đáng kể [5].

4.3. Một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống

Qua phân tích hồi quy logistic đa biến tìm ra các yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống không tốt của bệnh nhân trào ngược dạ dày thực quản bao gồm: thời gian mắc bệnh trên 1 năm, nhóm người có hút thuốc lá và nhóm đối tượng có thời gian hoạt động tĩnh tại trong ngày trên 1 giờ. Nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Phương Thanh năm 2022 cho thấy các yếu tố: tuổi với lĩnh vực rối loạn giấc ngủ, BMI với tình trạng ăn uống, thời gian mắc TNDDTQ với lĩnh vực sức sống, đặc điểm kinh tế và số bữa ăn trong ngày với hầu hết các lĩnh vực chất lượng cuộc sống liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) [4].

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng việc hút thuốc lá và hoạt động tĩnh tại có ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh trào ngược dạ dày thực quản do người bệnh có thói quen hút thuốc lá và hoạt động tĩnh tại có thể làm gia tăng nguy cơ mắc bệnh hoặc trầm trọng thêm tình trạng bệnh. Kết quả của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của Lail G trên bệnh nhân mắc bệnh trào ngược dạ dày đến khám tại phòng khám ngoại trú tại Pakitan ghi nhận chất lượng cuộc sống bị suy giảm có liên quan đến hút thuốc ($p=0,001$) [6].

Nghiên cứu của chúng tôi chưa ghi nhận vấn đề tác động của mức độ triệu chứng cũng như tần suất và thời gian xuất hiện của các triệu chứng, tuy nhiên nghiên cứu của Ponce J còn ghi nhận nữ giới, mức độ nghiêm trọng của các triệu chứng, các triệu chứng về đêm, béo phì có liên quan đến sự suy giảm chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân TNDDTQ nhiều hơn [7]. Nghiên cứu của Farup cũng ghi nhận các triệu chứng về đêm cũng làm suy giảm chất lượng cuộc sống của người bệnh [8].

Ngoài ra, chất lượng cuộc sống của bệnh nhân trào ngược dạ dày thực quản bị chi phối rất nhiều bởi yếu tố tâm lý, nghiên cứu của tác giả Ngô Minh Tùng ở người bệnh trào ngược dạ dày thực quản sử dụng thang đo HADS tại Khoa khám chữa bệnh theo yêu cầu và quốc tế Bệnh viện E năm 2021 ghi nhận: đối với tình trạng lo âu: tỷ lệ có biểu hiện lo âu là 42,1%. Trong đó nhóm bệnh nhân lo âu thực sự là 17,5% và có triệu chứng lo âu chiếm 24,6%. Đối với tình trạng trầm cảm; tỷ lệ có biểu hiện của trầm cảm là: 45,6%. Trong đó

nhóm bệnh nhân có trầm cảm thực sự là 21,1% và có triệu chứng của trầm cảm chiếm 24,5%. Tỷ lệ người bệnh GERD có ít nhất một rối loạn tâm thần là 47,4%, cụ thể: nhóm có cả 2 biểu hiện lo âu và trầm cảm chiếm 40,4% và nhóm có 1 biểu hiện chiếm 7% [9], [10].

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bệnh nhân trào ngược dạ dày - thực quản tại Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long năm 2023 có chất lượng cuộc sống không tốt là 27,6% theo thang điểm QOLRAD. Đa phần đối tượng có chất lượng cuộc sống tốt ở các lĩnh vực cảm xúc, ăn uống và vận động, giao tiếp xã hội; chất lượng cuộc sống không tốt ở lĩnh vực rối loạn giấc ngủ và sức sống. Qua phân tích hồi quy logistic đa biến tìm ra 3 yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống mà sự khác biệt giữa các nhóm có ý nghĩa thống kê. Tỷ lệ chất lượng cuộc sống không tốt ở các nhóm đối tượng có thời gian mắc bệnh trên 1 năm (OR=2,06; p=0,011); nhóm hiếm khi hút thuốc lá (OR=15,53; p<0,001); đối tượng dành nhiều thời gian trong ngày cho hoạt động tĩnh tại là 1-3giờ/ngày (OR=1,83; p=0,029) và 4-8giờ/ngày (OR=2,91; p=0,016). Cần thiết khảo sát và đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân TNDDTQ trong suốt thời gian điều trị, phát hiện sớm và kịp thời các yếu tố tác động đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân để can thiệp và hỗ trợ cải thiện đầy đủ và hiệu quả.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Zhang D, Liu S, Li Z, Wang R. Global, regional and national burden of gastroesophageal reflux disease, 1990-2019: update from the GBD 2019 study. *Ann Med*. 2022. 54(1),1372-1384, doi: 10.1080/07853890.2022.2074535.
2. Alshammari SA, Alabdulkareem AM, Aloqeely KM, Alhumud MI, Alghufaily SA, et al. The Determinants of the Quality of Life of Gastroesophageal Reflux Disease Patients Attending King Saud University Medical City. *Cureus*. 2020. 12(8), e9505, doi: 10.7759/cureus.9505.
3. Trần Việt Hùng. Nghiên cứu hình ảnh nội soi thực quản trước và sau nhuộm màu bằng lugol ở bệnh nhân có hội chứng trào ngược dạ dày thực quản. *Luận văn thạc sỹ y học*. Trường đại học y Hà Nội.2008.
4. Phạm Thị Phương Thanh. Đánh giá chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân trào ngược dạ dày-thực quản bằng bộ câu hỏi QOLRAD. *Tạp Chí Y học Việt Nam*.2022,518(1).
5. Nguyễn Thị Phương. Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân trào ngược dạ dày - thực quản sau khi điều trị ức chế bơm proton. *Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh*.2014,18(1).
6. Lail G, Hanif FM, Lail A, et al. Factors Influencing Quality of Life in Patients with Gastroesophageal Reflux Disease in a Tertiary Care Hospital in Pakistan, *J Coll Physicians Surg Pak*. 2019. 29(9), 882-885, doi: 10.29271/jcpsp.2019.09.882.
7. Ponce J, Beltrán B, Ponce M, et al. Impact of gastroesophageal reflux disease on the quality of life of Spanish patients: the relevance of the biometric factors and the severity of symptoms. *Eur J Gastroenterol Hepatol*. 2009. 21(6), 620-629, doi: 10.1097/MEG.0b013e328310abe9.
8. Farup C, Kleinman L, Sloan S, et al. The impact of nocturnal symptoms associated with gastroesophageal reflux disease on health-related quality of life. *Arch Intern Med*. 2001. 161(1), 45-52, doi: 10.1001/archinte.161.1.45.
9. Ngô Minh Tùng. Thực trạng lo âu và trầm cảm ở người bệnh trào ngược dạ dày thực quản tại Khoa khám chữa bệnh theo yêu cầu và quốc tế Bệnh viện E năm 2021. Trường Đại học Y dược - Đại học Quốc gia Hà Nội. 2021.
10. Duc Trong Quach, Binh Thanh Phan. A Long Duration of Reflux Symptoms is the Predominant Risk Factor for Depression in Vietnamese Patients with Gastroesophageal Reflux Disease. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*. 2022.18,2141-2150. doi: 10.2147/NDT.S381892.