

QUALITY OF LIFE BEFORE AND AFTER INTERVENTION IN URINARY STONE PATIENTS AT TUYEN QUANG PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL IN 2025

Dao Thi Ngoc^{1*}, Nguyen Hung Dao¹, Pham Viet Ha²

¹Tuyen Quang provincial General Hospital - 44 Le Duan, Minh Xuan ward, Tuyen Quang province, Vietnam

²Thang Long University - Nghiem Xuan Yem street, Dinh Cong ward, Hanoi, Vietnam

Received: 14/7/2025

Revised: 04/8/2025; Accepted: 06/9/2025

ABSTRACT

Objective: Description of quality of life before and after intervention in patients with urinary stones at Tuyen Quang provincial General Hospital in 2025.

Subjects and methods: Cross-sectional descriptive study with 110 patients with urinary stones treated at the hospital from January to June 2025.

Results: Before the intervention, the average score of the overall quality of life of the patients was 37.64 ± 11.23 points out of a total of 100 points, of which the average score of the quality of life for mental health was 42.61 ± 10.85 points, higher than the average score of the quality of life for physical health was 32.67 ± 12.13 points. After 1 month of intervention, the average score of the overall quality of life of the patients increased to 48.40 ± 4.73 , of which the average score of the quality of life for physical health and mental health increased to 49.96 ± 8.43 and 49.83 ± 5.17 points, respectively. The increase after the intervention compared to before the intervention was statistically significant ($p < 0.05$).

Conclusion: The quality of life of patients was low at the time before the study but was significantly improved after the intervention. The study results show the importance and necessity of health education for patients with urinary stones.

Keywords: Quality of life, urinary stones, intervention.

*Corresponding author

Email: daongoctq764@gmail.com Phone: (+84) 915400764 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i5.3114>



CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG TRƯỚC VÀ SAU CAN THIỆP Ở NGƯỜI BỆNH SỎI TIẾT NIỆU TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH TUYỀN QUANG NĂM 2025

Đào Thị Ngọc^{1*}, Nguyễn Hưng Đạo¹, Phạm Việt Hà²

¹Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyền Quang - 44 Lê Duẩn, phường Minh Xuân, tỉnh Tuyền Quang, Việt Nam

²Trường Đại học Thăng Long - đường Nghiêm Xuân Yêm, phường Định Công, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 14/7/2025

Ngày chỉnh sửa: 04/8/2025; Ngày duyệt đăng: 06/9/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả chất lượng cuộc sống trước và sau can thiệp ở người bệnh sỏi tiết niệu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyền Quang năm 2025.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang với 110 người bệnh bị sỏi tiết niệu được can thiệp tại bệnh viện từ tháng 1 đến tháng 6 năm 2025.

Kết quả: Trước can thiệp, điểm trung bình chất lượng cuộc sống chung của người bệnh là $37,64 \pm 11,23$ điểm trên tổng số 100 điểm, trong đó điểm trung bình chất lượng cuộc sống về sức khỏe tinh thần là $42,61 \pm 10,85$ điểm, cao hơn so với điểm trung bình chất lượng cuộc sống về sức khỏe thể chất là $32,67 \pm 12,13$ điểm. Sau can thiệp 1 tháng, điểm trung bình chất lượng cuộc sống chung của người bệnh tăng lên $48,40 \pm 4,73$ điểm, trong đó điểm trung bình chất lượng cuộc sống về sức khỏe thể chất và tinh thần tăng lên lần lượt là $49,96 \pm 8,43$ và $49,83 \pm 5,17$ điểm. Sự tăng lên sau can thiệp so với trước can thiệp có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Kết luận: Chất lượng cuộc sống của người bệnh còn thấp tại thời điểm trước can thiệp nhưng đã được cải thiện đáng kể sau can thiệp. Kết quả nghiên cứu cho thấy tầm quan trọng và sự cần thiết của việc giáo dục sức khỏe cho người bệnh sỏi tiết niệu.

Từ khóa: Chất lượng cuộc sống, sỏi tiết niệu, can thiệp.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sỏi tiết niệu là bệnh do sỏi được hình thành trong đường tiết niệu, bao gồm sỏi thận, sỏi niệu quản, sỏi bàng quang, sỏi niệu đạo. Bệnh gặp ở mọi chủng tộc, mọi lứa tuổi, mọi giới và mọi vùng địa lý với tỷ lệ mắc bệnh từ 1-20% và dự kiến sẽ là thách thức toàn cầu đang gia tăng [1].

Các triệu chứng thường gặp của người bệnh bị sỏi tiết niệu bao gồm: cơn đau quặn thận, đau mỗi lưng đơn thuần một bên, các loại đau không điển hình khác như đau tức vùng búi, dương vật (hoặc môi lớn ở phụ nữ), đau vùng bụng dưới. Các rối loạn tiểu tiện như tiểu máu, tiểu buốt, tiểu nhiều lần. Trường hợp nặng, bệnh thể hiện với suy sụp toàn thân, sốt cao rét run, đau vùng thận [2]. Việc loại bỏ tự nhiên sỏi tiết niệu xảy ra trong khoảng 31-93% các trường hợp, trong khi những viên sỏi có đường kính lớn hơn 6 mm có cơ hội loại bỏ tự nhiên thấp hơn và thường cần phải điều trị bằng can thiệp [3].

Tại Việt Nam, hiện nay sỏi tiết niệu được điều trị chủ yếu bằng các can thiệp ít xâm lấn như tán sỏi nội soi ngược dòng bằng ống soi cứng hoặc ống soi mềm, tán

sỏi thận qua da, lấy sỏi qua nội soi trong hoặc ngoài phúc mạc [4]. Hầu hết người bệnh có dấu hiệu sinh tồn ổn định trong 24 giờ đầu sau can thiệp, số ít người bệnh còn sót sỏi, nhiễm khuẩn tiết niệu, đái máu sau mổ, có cơn đau quặn thận do mảnh sỏi xuống niệu quản, người bệnh phải dùng giảm đau sau mổ 1 ngày, đái gấp, đái buốt [5]. Chính những điều này ảnh hưởng tiêu cực đến tình trạng chung và chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Chất lượng cuộc sống của người bệnh sau can thiệp sỏi tiết niệu bao gồm sức khỏe thể chất, tinh thần và mối tương quan của chúng như những rủi ro về sức khỏe, tình trạng chức năng, hỗ trợ xã hội và tình trạng kinh tế xã hội, các điều kiện, chính sách và những ảnh hưởng đến nhận thức sức khỏe của một cộng đồng. Nhiều nghiên cứu cho thấy người bệnh bị sỏi tiết niệu can thiệp có chất lượng cuộc sống về thể chất, tâm thần, cảm xúc và xã hội thấp hơn đáng kể [6]. Ngoài ra các nghiên cứu khác cũng báo cáo các biến chứng sau can thiệp như dịch chuyển ống thông, đóng sỏi, bỏ quên ống thông, nhiễm khuẩn đường tiết niệu [5]. Các biến chứng sau can thiệp ảnh hưởng tới chất lượng cuộc sống của người bệnh là những mối quan

*Tác giả liên hệ

Email: daongoctq764@gmail.com Điện thoại: (+84) 915400764 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i5.3114>

tâm quan trọng. Chất lượng cuộc sống có giá trị trong việc tìm hiểu quan điểm của người bệnh về bệnh và các phương pháp điều trị. Đã có nhiều nghiên cứu, báo cáo về chất lượng cuộc sống của người bệnh sỏi tiết niệu, tuy nhiên nghiên cứu đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh can thiệp sỏi tiết niệu còn rất hạn chế.

Tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Tuyên Quang, can thiệp điều trị sỏi tiết niệu được thực hiện thường quy, góp phần nâng cao chất lượng điều trị, chất lượng sống cho người bệnh và có nhiều ưu điểm. Tuy nhiên, nhiều người bệnh chưa chú ý khám sức khỏe định kỳ nên khi đến điều trị thường phải can thiệp. Hơn nữa, chất lượng cuộc sống sau can thiệp vẫn chưa có câu trả lời. Để trả lời câu hỏi này, chúng tôi tiến hành nghiên cứu chất lượng cuộc sống trước và sau can thiệp ở người bệnh sỏi tiết niệu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang năm 2025, từ đó góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc của bệnh viện cũng như chăm sóc sức khỏe của người bệnh sau can thiệp sỏi tiết niệu.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh bị sỏi tiết niệu, được can thiệp tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang.

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

+ Người bệnh ≥ 18 tuổi, bị sỏi tiết niệu đã được can thiệp tại bệnh viện.

+ Có khả năng đọc, viết và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Điều trị liên tục đối với nhiễm trùng đường tiết niệu tái phát, triệu chứng đường tiết niệu dưới, viêm tuyến tiền liệt mạn tính và hội chứng đau vùng chậu mạn tính.

+ Tiền sử điều trị đối với rối loạn tiểu tiện, tiểu không tự chủ; tắc nghẽn niệu đạo mạn tính.

+ Có biến chứng tán sỏi: thủng niệu quản hoặc giải phóng sỏi không hoàn toàn.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang.

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 1 đến tháng 6/2025.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

- Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Cỡ mẫu của nghiên cứu là toàn bộ người bệnh can thiệp sỏi tiết niệu tại Khoa Ngoại thận - tiết niệu, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang từ tháng 1 đến tháng 6 năm 2025. Thực tế 110 người bệnh đã tham gia nghiên cứu.

- Cách chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Phát phiếu cho người bệnh tự điền dưới sự giám sát, hỗ trợ của nghiên cứu viên. Số liệu sẽ được thu thập 2 lần:

- Lần 1: mỗi ngày phỏng vấn khoảng 3-4 người bệnh ngay sau khi người bệnh đã có kết luận của bác sỹ mắc bệnh sỏi tiết niệu cần can thiệp, mỗi người bệnh 30-45 phút.

- Lần 2: ở tuần thứ 4 khi người bệnh tái khám tại Khoa Ngoại thận - tiết niệu. Khi người bệnh chờ khám, tiến hành thu thập số liệu. Mỗi ngày phỏng vấn theo bộ câu hỏi như lần 1 trung bình 3-5 người, mỗi người bệnh 30-45 phút. Trong trường hợp người bệnh không tái khám tại bệnh viện, nghiên cứu viên sẽ gọi điện phỏng vấn qua điện thoại.

Ngay sau khi người bệnh hoàn thiện xong bộ câu hỏi, nghiên cứu viên sẽ kiểm tra lại để đảm bảo tất cả những thông tin liên quan không bị bỏ sót.

2.6. Công cụ thu thập số liệu

Bộ câu hỏi gồm 2 phần:

- Phần 1: Thông tin chung của người bệnh.

- Phần 2: Bộ câu hỏi về chất lượng cuộc sống của người bệnh SF36, dựa vào nghiên cứu của Ware J.E và cộng sự (1992) [7]. Bộ câu hỏi có 36 câu hỏi, phân thành 8 lĩnh vực chính về chất lượng cuộc sống (bảng 1):

Bảng 1. Các vấn đề đánh giá trong bộ câu hỏi SF-36

TT	Mục đánh giá	Câu hỏi	Số câu	Phân nhóm
1	Tình hình sức khỏe chung	1, 2, 33, 34, 35, 36	6	Sức khỏe thể chất
2	Hoạt động thể chất	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	10	
3	Sự giới hạn vai trò sức khỏe thể chất	13, 14, 15, 16	4	
4	Sự đau đớn	21, 22	2	
5	Sự giới hạn vai trò do các vấn đề tâm thần	17, 18, 19	3	Sức khỏe tâm thần
6	Năng lượng sống/sự mệt mỏi	23, 27, 29, 31	4	
7	Trạng thái tâm lý	24, 25, 26, 28, 30	5	
8	Chức năng xã hội	20, 32	2	

Bảng 2. Cách tính điểm cho mỗi câu trả lời trong bộ câu hỏi SF-36

Câu hỏi	Câu trả lời (ý)	Điểm
1, 2, 20, 22, 34, 36	1	100
	2	75
	3	50
	4	25
	5	0
3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	1	0
	2	50
	3	100
21, 23, 26, 27, 30	1	100
	2	80
	3	60
	4	40
	5	20
	6	0
13, 14, 15, 16, 17, 18, 19	1	0
	2	100
24, 25, 28, 29, 31	1	0
	2	20
	3	40
	4	60
	5	80
	6	100
32, 33, 35	1	0
	2	25
	3	50
	4	75
	5	100

- Cách tính điểm: có 36 câu hỏi, mỗi câu hỏi cho điểm dựa theo các ý trả lời của đối tượng nghiên cứu. Ví dụ, các câu 1, 2, 20, 22, 34, 36, đối tượng nghiên cứu trả

lời ý số 1 được 100 điểm, ý số 2 được 75 điểm, ý số 3 được 50 điểm, ý số 4 được 25 điểm, ý số 5 được 0 điểm.

- Phân chia mức đánh giá chất lượng cuộc sống theo SF36 chia làm 4 phân mức: tốt (76-100 điểm), khá (51-75 điểm), trung bình (26-50 điểm), kém (0-25 điểm).

2.7. Phương pháp phân tích số liệu

Số liệu sau khi thu thập được nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1 và được phân tích trên phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả được sử dụng để trình bày kết quả các biến định tính dưới dạng tần số và tỷ lệ %.

2.8. Vấn đề đạo đức nghiên cứu

Các đối tượng được giải thích về mục đích nghiên cứu, đồng ý tham gia nghiên cứu một cách tự nguyện và có thể dừng việc trả lời câu hỏi bất cứ khi nào.

Đảm bảo bí mật danh tính và thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu.

Nghiên cứu được thực hiện dưới sự cho phép của Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Thăng Long và Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số đặc điểm chung của người bệnh

Bảng 3. Một số đặc điểm của người bệnh (n = 110)

Nội dung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi	$\bar{X} \pm SD$	51 $\pm$ 1	
	Min-max	18-72	
	< 60	81	73,6
	$\geq$ 60	29	26,4
Giới tính	Nam	69	62,7
	Nữ	41	37,3
Loại can thiệp	Mổ mở	8	7,3
	Lấy sỏi qua da	4	3,6
	Nội soi tán sỏi	98	89,1

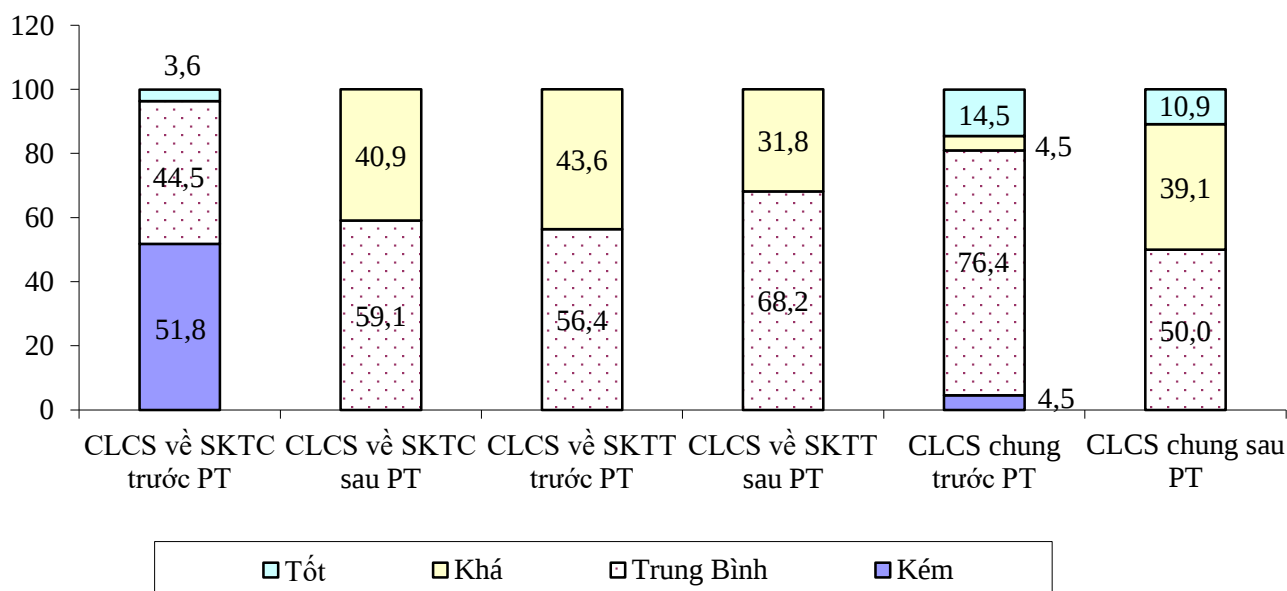
Nghiên cứu khảo sát 110 người bệnh, trong đó độ tuổi trung bình là 51, thấp nhất là 18, cao nhất là 72. Phần lớn người bệnh dưới 60 tuổi chiếm 73,6% và là nam giới (62,7%). Hầu hết người bệnh được chỉ định nội soi tán sỏi (89,1%).

3.2. Đặc điểm chất lượng cuộc sống đánh giá theo SF36

Bảng 4. Đặc điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh trước và sau can thiệp (n = 110)

Nội dung	Trước can thiệp (điểm)	Sau can thiệp (điểm)	p (t-test)
Chất lượng cuộc sống về thể chất	32,67 $\pm$ 12,13	46,96 $\pm$ 8,43	0,000
Chất lượng cuộc sống về tinh thần	42,61 $\pm$ 10,85	49,83 $\pm$ 5,17	0,000
Chất lượng cuộc sống chung	37,64 $\pm$ 11,23	48,40 $\pm$ 4,73	0,000

Trước can thiệp, điểm trung bình chất lượng cuộc sống về thể chất, tinh thần và chất lượng cuộc sống chung của 110 người bệnh lần lượt là 32,67 $\pm$ 12,13 điểm; 42,61 $\pm$ 10,85 điểm và 37,64 $\pm$ 11,23 điểm trên tổng số 100 điểm. Sau can thiệp, điểm tăng lên 46,96 $\pm$ 8,43 điểm; 49,83 $\pm$ 5,17 điểm và 48,40 $\pm$ 4,73 điểm. Sự tăng lên sau can thiệp so với trước can thiệp có ý nghĩa thống kê (p < 0,05), trong đó điểm trung bình chất lượng cuộc sống về thể chất cao hơn chất lượng cuộc sống về tinh thần.



Ghi chú: CLCS: chất lượng cuộc sống; SKTC: sức khỏe thể chất; SKTT: sức khỏe tinh thần; PT: phẫu thuật (can thiệp).

Biểu đồ 1. Phân mức chất lượng cuộc sống

Trước can thiệp, chất lượng cuộc sống về sức khỏe thể chất ở mức tốt (3,6%), trung bình (44,5%) và kém (51,8%); chất lượng cuộc sống về sức khỏe tinh thần ở mức khá (43,6%), trung bình (56,4%); chất lượng cuộc sống chung ở mức tốt (14,5%), khá (4,5%), trung bình (76,4%) và kém (4,5%). Sau can thiệp, chất lượng cuộc sống về sức khỏe thể chất ở mức khá (40,9%), trung bình (59,1%); chất lượng cuộc sống về sức khỏe tinh thần ở mức khá (31,8%), trung bình (68,2%); chất lượng cuộc sống chung ở mức tốt (10,9%), khá (39,1%) và trung bình (50%).

Bảng 5. Chất lượng cuộc sống về đặc điểm sức khỏe thể chất của người bệnh trước và sau can thiệp

Đặc điểm sức khỏe thể chất	Trước can thiệp (điểm)	Sau can thiệp (điểm)	p (t-test)
Tình hình sức khỏe chung	56,48 ± 7,26	66,17 ± 1,35	0,012
Hoạt động thể chất	35,72 ± 26,42	47,36 ± 18,66	0,000
Sự giới hạn vai trò sức khỏe thể chất	10,90 ± 12,45	27,05 ± 30,12	0,000
Sự đau đớn	27,56 ± 13,95	47,27 ± 15,72	0,000

Về đặc điểm sức khỏe thể chất của người bệnh, điểm trung bình chất lượng cuộc sống về tình hình sức khỏe chung, hoạt động thể chất, sự giới hạn vai trò sức khỏe thể chất, sự đau đớn tăng lên sau can thiệp có ý nghĩa thống kê với các giá trị $p < 0,05$. Điểm trung bình chất lượng cuộc sống về tình hình sức khỏe chung tăng nhiều nhất, trước can thiệp $56,48 \pm 7,26$ điểm, sau can thiệp tăng lên $66,17 \pm 1,35$ điểm. Điểm chất lượng cuộc sống về sự giới hạn vai trò sức khỏe thể chất tăng ít nhất, trước can thiệp là $10,90 \pm 12,45$ điểm, sau can thiệp là $27,05 \pm 30,12$ điểm.

Bảng 6. Chất lượng cuộc sống về đặc điểm sức khỏe tinh thần của người bệnh trước và sau can thiệp

Đặc điểm sức khỏe tinh thần	Trước can thiệp (điểm)	Sau can thiệp (điểm)	p (t-test)
Sự giới hạn vai trò do các vấn đề tâm thần	45,15 ± 26,16	45,45 ± 19,01	0,002
Năng lượng sống/sự mệt mỏi	35,31 ± 8,75	48,63 ± 8,61	0,000
Trạng thái tâm lý	56,36 ± 7,03	58,32 ± 5,31	0,000
Chức năng xã hội	33,63 ± 5,80	46,93 ± 5,40	0,000

Về đặc điểm sức khỏe tinh thần của người bệnh, điểm trung bình chất lượng cuộc sống về sự giới hạn vai trò do các vấn đề tâm thần, năng lượng sống/sự mệt mỏi, trạng thái tâm lý và chức năng xã hội đều tăng lên sau can thiệp có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Điểm trung bình chất lượng cuộc sống về trạng thái tâm lý tăng nhiều nhất, trước can thiệp là $56,36 \pm 7,03$ điểm, sau can thiệp là $58,32 \pm 5,31$ điểm. Điểm trung bình chất

lượng cuộc sống về sự giới hạn vai trò do các vấn đề tâm thần tăng ít nhất, trước can thiệp là $45,15 \pm 26,16$ điểm, sau can thiệp là $45,45 \pm 19,01$ điểm.

4. BÀN LUẬN

4.1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu khảo sát 110 người bệnh, trong đó độ tuổi trung bình là 51, thấp nhất là 18, nhiều nhất là 72, phần

lớn người bệnh dưới 60 tuổi (73,6%). Kết quả gần tương đồng so với nghiên cứu của Mostafa A Arafa (2010) tại Ả Rập Xê Út: độ tuổi của người bệnh là 19-90, với độ tuổi trung bình là $41,45 \pm 10,80$ [8]. Nghiên cứu của Necole M Streeper (2020) ở Bắc Mỹ có độ tuổi trung bình chung của người bệnh là $54,6 \pm 13,5$ [9]. Tỷ lệ người bệnh là nam tương đồng so với nghiên cứu của Mostafa A Arafa (2010), gần 2/3 (67%) là nam giới [8]. Tỷ lệ người bệnh là nữ thấp hơn so với nghiên cứu của Necole M Streeper (2020) ở Bắc Mỹ: 55,4% là nữ [9]. Tỷ lệ nam, nữ khác nhau có thể do nghiên cứu ở đôi tượng và địa bàn khác nhau.

Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang, có 3 phương pháp điều trị sỏi tiết niệu phổ biến là mổ mở, lấy sỏi qua da và nội soi tán sỏi. Nội soi tán sỏi là phương pháp ít xâm lấn, có thể là tán sỏi niệu quản ngược dòng hoặc tán sỏi qua da, tùy thuộc vào vị trí và kích thước sỏi. Sau tán sỏi, người bệnh có thể được đặt sonde JJ để dẫn lưu nước tiểu và cần kiêng quan hệ tình dục trong một thời gian.

4.2. Đặc điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh trước và sau can thiệp sỏi tiết niệu

Đặc điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh trước can thiệp sỏi tiết niệu

Chất lượng cuộc sống của người bệnh trước can thiệp sỏi tiết niệu thường bị ảnh hưởng tiêu cực bởi các triệu chứng của bệnh, bao gồm: đau, tiểu buốt, tiểu rắt và mệt mỏi. Tình trạng này có thể gây ra những khó khăn trong sinh hoạt hàng ngày, ảnh hưởng đến công việc và giấc ngủ. Kết quả nghiên cứu cho thấy, trước can thiệp điểm trung bình chất lượng cuộc sống về thể chất, tinh thần và chất lượng cuộc sống chung của 110 người bệnh không cao với điểm lần lượt là $32,67 \pm 12,13$; $42,61 \pm 10,85$ và $37,64 \pm 11,23$ điểm trên tổng số 100 điểm, trong đó chất lượng cuộc sống về sức khỏe thể chất ở mức kém chiếm tỷ lệ cao nhất là 51,8%. Như vậy, chất lượng cuộc sống về thể chất thấp hơn so với chất lượng cuộc sống về tinh thần trước can thiệp, điều này phù hợp với thực tế khi người bệnh bị sỏi tiết niệu thường có cảm giác đau, làm hạn chế các hoạt động thể chất.

Vì vậy, trong đặc điểm sức khỏe thể chất của người bệnh, trước can thiệp điểm chất lượng cuộc sống về sự giới hạn vai trò sức khỏe thể chất thấp nhất với $10,90 \pm 12,45$ điểm. Trước can thiệp, nếu bệnh chưa kéo dài quá lâu, chưa gây biến chứng nặng, người bệnh thường vẫn có niềm tin điều trị khỏi, ít lo âu nghiêm trọng, chưa bị suy giảm chức năng xã hội, chưa bị trầm cảm rõ rệt. Đau thể chất và khó chịu về tiểu tiện là cảm giác dễ nhận biết, ảnh hưởng tức thì, nên người bệnh đánh giá thấp chất lượng cuộc sống thể chất.

Về đặc điểm sức khỏe tinh thần của người bệnh, chất lượng cuộc sống về chức năng xã hội của người bệnh có điểm trung bình thấp nhất ($33,63 \pm 5,80$), từ kết quả cho thấy người bệnh khi bị sỏi tiết niệu không tự tin trong việc giao tiếp tham gia các hoạt động xã hội.

Trước can thiệp, điểm trung bình chất lượng cuộc sống về cảm thấy dồi dào sức khỏe, cảm thấy là người hạnh phúc rất thấp ($20,00 \pm 0,00$ điểm). Từ đó dẫn đến sức khỏe thể lực và tinh thần làm cản trở giao tiếp cũng có điểm trung bình chất lượng cuộc sống thấp ($25,90 \pm 4,70$). Người bệnh sỏi tiết niệu thường đau quặn thận từng cơn, khó kiểm soát thời điểm, tiểu buốt, tiểu rắt, tiểu nhiều lần, nhất là về đêm ảnh hưởng đến ngủ, mệt mỏi ban ngày. Những triệu chứng này khiến người bệnh ngại ra ngoài, tránh tiếp xúc xã hội, từ chối tham gia hoạt động cộng đồng, giao lưu, giải trí.

Đặc điểm chất lượng cuộc sống của người bệnh sau can thiệp sỏi tiết niệu

Sau can thiệp, điểm trung bình chất lượng cuộc sống về thể chất, tinh thần và chất lượng cuộc sống chung tăng lên là $49,96 \pm 8,43$; $49,83 \pm 5,17$ và $48,40 \pm 4,73$ điểm, sự tăng lên sau can thiệp so với trước can thiệp có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Sau can thiệp, chất lượng cuộc sống về sức khỏe thể chất ở mức khá (40,9%), trung bình (59,1%). Chất lượng cuộc sống về sức khỏe tinh thần ở mức khá (31,8%), trung bình (68,2%). Chất lượng cuộc sống chung ở mức tốt (10,9%), khá (39,1%) và trung bình (50%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Shuzo Hamamoto (2018), so sánh chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe theo chiều dọc can thiệp bằng tán sỏi niệu quản nội soi và tán sỏi sóng xung kích và đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống ở người bệnh sỏi tiết niệu. Tổng cộng 262 người bệnh đã trải qua tán sỏi để điều trị sỏi đường tiết niệu bằng bộ câu hỏi SF36 tại 4 thời điểm: trước can thiệp, ngày xuất viện, 1 tháng sau tán sỏi và 6 tháng sau tán sỏi. Kết quả: vào ngày xuất viện, người bệnh có điểm trung bình thấp hơn đáng kể ở 5 thang điểm phụ khác nhau của bảng câu hỏi SF36, cụ thể là chức năng thể chất, vai trò thể chất, chức năng xã hội, vai trò cảm xúc và sức khỏe tâm thần [6]. Sau can thiệp, chất lượng cuộc sống của người bệnh sỏi tiết niệu thường cải thiện rõ rệt vì các can thiệp điều trị giúp loại bỏ nguyên nhân gây triệu chứng, giảm đau, phục hồi chức năng vận động và tinh thần, đồng thời giúp người bệnh quay lại cuộc sống sinh hoạt và lao động bình thường.

Về đặc điểm sức khỏe thể chất của người bệnh, điểm trung bình chất lượng cuộc sống về hoạt động thể chất, sự giới hạn vai trò sức khỏe thể chất, sự đau đớn, tình hình sức khỏe chung tăng lên sau can thiệp lần lượt là: $47,36 \pm 18,66$; $27,05 \pm 30,12$; $47,27 \pm 15,72$ và $66,17 \pm 1,35$ điểm, có ý nghĩa thống kê với các giá trị $p < 0,05$. Kết quả có những điểm tương đồng nhưng cũng có điểm khác biệt so với nghiên cứu của Mostafa A Arafa (2010) cho thấy điểm trung bình chất lượng cuộc sống về hoạt động thể chất ($45,43 \pm 11,3$ điểm), sự giới hạn vai trò sức khỏe thể chất ($46,7 \pm 7,96$ điểm), cảm nhận đau ($47,1 \pm 8,56$ điểm), tình hình sức khỏe chung ($49,42 \pm 8,39$ điểm) [8]. Như vậy, các nghiên cứu đều cho thấy sau can thiệp chất lượng cuộc sống về thể chất và mức độ đau được cải thiện.

Về đặc điểm sức khỏe tinh thần của người bệnh, điểm can thiệp chất lượng cuộc sống về năng lượng sống/sự mệt mỏi, chức năng xã hội, trạng thái tâm lý và sự giới hạn vai trò do các vấn đề tâm thần đều tăng lên sau can thiệp lần lượt là: $48,63 \pm 8,61$; $46,93 \pm 5,40$; $58,32 \pm 5,31$ và $45,45 \pm 19,01$ điểm, có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Kết quả gần tương đồng với nghiên cứu của Mostafa A Arafa (2010) cho thấy điểm trung bình chất lượng cuộc sống về năng lượng sống/sự mệt mỏi ($55,55 \pm 10,68$ điểm), chức năng xã hội ($44,04 \pm 9,73$ điểm), trạng thái tâm lý ($44,78 \pm 10,53$ điểm), sự giới hạn vai trò do các vấn đề tâm thần ($48,96 \pm 10,95$ điểm) [8]. Điều này là dễ hiểu, trước can thiệp, người bệnh thường chịu đựng đau quặn thận dữ dội, tiểu buốt, tiểu rất gây căng thẳng, mất ngủ, dễ cáu gắt. Sau khi sỏi được loại bỏ (bằng tán sỏi, nội soi, mổ...), các triệu chứng giảm nhanh hoặc hết hoàn toàn làm cho người bệnh cảm thấy thoải mái, nhẹ nhõm và bình an hơn, từ đó giảm lo âu, trầm uất, tăng điểm chất lượng cuộc sống tinh thần.

5. KẾT LUẬN

Can thiệp sỏi tiết niệu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang cải thiện đáng kể chất lượng cuộc sống của người bệnh. Trước can thiệp, điểm trung bình chất lượng cuộc sống chung của người bệnh còn thấp, trong đó điểm trung bình chất lượng cuộc sống tinh thần cao hơn so với điểm trung bình chất lượng cuộc sống thể chất. Sau can thiệp 1 tháng, điểm trung bình chất lượng cuộc sống chung, chất lượng cuộc sống thể chất và tinh thần tăng lên. Sự tăng lên sau can thiệp so với trước can thiệp có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Từ nghiên cứu này, chúng tôi khuyến nghị: bệnh viện cần đánh giá chất lượng cuộc sống cho người bệnh sau can thiệp sỏi tiết niệu thường xuyên; nhân viên y tế cần tư vấn chăm sóc sức khỏe thể chất và tinh thần, tư vấn phòng ngừa tái phát sỏi sau can thiệp cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Türk C, Neisius A, Petřík A et al. EAU Guidelines on Urolithiasis. In: EAU Guidelines, edn. presented at the EAU Annual Congress

Milan 2021, European Association of Urology Guidelines Office: Arnhem, the Netherlands, 2021. (ISBN 978-94-92671-13-4).

- [2] Lê Đình Khánh. Sỏi hệ tiết niệu. Nhà xuất bản Đại học Huế, 2014.
- [3] Martov A.G. Clinical Comparison of Super Pulse Thulium Fiber Laser and High-Power Holmium Laser for Ureteral Stone Management. J Endourol, 2021, 35 (6): 795-800.
- [4] Hoàng Thị An. Nghiên cứu đặc điểm nhiễm khuẩn tiết niệu trên người bệnh sỏi tiết niệu tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh năm 2017-2018. Tạp chí Khoa học - Công nghệ Nghệ An, 12/2018, tr. 25-48.
- [5] Phạm Quang Vinh. Nghiên cứu ảnh hưởng của sonde JJ đến người bệnh sau nội soi niệu quản ngược dòng tán sỏi. Tạp chí Y Dược học quân sự, 2015, 5, tr. 141-146.
- [6] Shuzo Hamamoto. Determinants of health-related quality of life for patients after urinary lithotripsy: ureteroscopic vs. shock wave lithotripsy. Urolithiasis, 2018 Apr, 46 (2), p. 203-210.
- [7] Ware J.E, Sherbourne C.D. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I ConceCTual framework and item selection. Med Care, 1992, 30 (6), p. 473-83.
- [8] Mostafa A Arafa. Study of quality of life and its determinants in patients after urinary stone fragmentation. Health Qual Life Outcomes, 2010 Oct 19, 8, 119.
- [9] Necole M Streeper. Is Stone-free Status After Surgical Intervention for Kidney Stones Associated With Better Health-related Quality of Life? A Multicenter Study From the North American Stone Quality of Life Consortium. Urology, 2021 Feb, 148: 77-82.