

ASSESSMENT OF PSYCHOLOGICAL AND PHYSIOLOGICAL FUNCTION IN PATIENTS AFTER TOTAL HYSTERECTOMY DUE TO CANCER AT THE DEPARTMENT OF GYNECOLOGY AND SURGERY, K HOSPITAL IN 2023

Tran Thi Thu Huyen, Pham Thi Dieu Ha, Nguyen Tat Thang, Nguyen Duc Khoa*, Pham Minh Tuan

Vietnam National Cancer Hospital - 43 Quan Su, Hang Bong Ward, Hoan Kiem Dist, Hanoi City, Vietnam

Received: 16/04/2025

Revised: 29/04/2025; Accepted: 09/05/2025

ABSTRACT

Objective: To evaluate psychophysiological function in patients after total hysterectomy due to cancer at the Department of Gynecological Surgery, K Hospital in 2023.

Subjects: Patients aged 18 to 55 years who have undergone a total hysterectomy.

Method: Cross sectional study.

Results: 106 patients after cervical cancer surgery were interviewed using a set of DASS 21 and FSFI questionnaires. The main age is from 30 - 55 years old (89.62%), having a high school degree or higher (87.73%), living with a husband (84.91%), most of whom have just had surgery once (93.4%). There were 12.26% of patients with varying degrees of depression; 30.19% of patients showed varying levels of anxiety; 26.42% of patients showed signs of stress at different levels. 100% of patients had sexual physiological disorders, the average of total scale was 14.76 ± 2.72 ; The scores for each area were pain (1.87/6), satisfaction (2.12/6), arousal (2.5/6), orgasm (2.72/6), lubrication (3.04/6), and desire (3.18/6).

Conclusion: The proportion of patients after total hysterectomy due to cancer has a high rate of psychological and physiological changes, and more counseling and guidance on remedial measures are needed to improve the quality of life.

Keywords: Psychology, surgery, cervical cancer.

*Corresponding author

Email: khoa8668@gmail.com Phone: (+84) 913022886 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD7.2422>

ĐÁNH GIÁ CHỨC NĂNG TÂM LÝ VÀ SINH LÝ Ở NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT CẮT TỬ CUNG TOÀN BỘ DO UNG THƯ TẠI KHOA NGOẠI PHỤ KHOA BỆNH VIỆN K NĂM 2023

Trần Thị Thu Huyền, Phạm Thị Diệu Hà, Nguyễn Tất Thắng, Nguyễn Đức Khoa*, Phạm Minh Tuấn

Bệnh viện K - 43 Quán Sứ, P. Hàng Bông, Q. Hoàn Kiếm, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 16/04/2025

Chỉnh sửa ngày: 29/04/2025; Ngày duyệt đăng: 09/05/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá chức năng tâm lý và sinh lý ở người bệnh sau phẫu thuật cắt tử cung toàn bộ do ung thư tại khoa Ngoại Phụ khoa, Bệnh viện K năm 2023.

Đối tượng: Người bệnh tuổi từ 18 đến 55 đã điều trị phẫu thuật cắt tử cung toàn bộ.

Phương pháp: Mô tả cắt ngang.

Kết quả: 106 người bệnh sau phẫu thuật ung thư cổ tử cung được phỏng vấn bằng bộ câu hỏi DASS 21 và FSFI soạn sẵn. Độ tuổi chủ yếu từ 30 - 55 tuổi (89,62%), có học vấn từ trung học trở lên (87,73%), ở cùng chồng (84,91%), đa phần mới phẫu thuật một lần (93,4%). Có 12,26% người bệnh có biểu hiện trầm cảm ở các mức độ khác nhau; 30,19% người bệnh có biểu hiện lo âu ở các mức độ khác nhau; 26,42% người bệnh có biểu hiện căng thẳng ở các mức độ khác nhau; 100% người bệnh có rối loạn sinh lý tình dục, điểm đánh giá trung bình là $14,76 \pm 2,72$; điểm đánh giá của từng lĩnh vực lần lượt là sự đau rát (1,87/6), hải lòng (2,12/6), kích thích (2,5/6), khoái cảm (2,72/6), tiết dịch âm đạo (3,04/6), ham muốn (3,18/6).

Kết luận: Tỷ lệ người bệnh sau phẫu thuật cắt tử cung toàn bộ do ung thư có sự thay đổi về tâm lý, sinh lý chiếm tỷ lệ cao, cần có thêm tư vấn, hướng dẫn người bệnh biện pháp khắc phục để nâng cao chất lượng cuộc sống.

Từ khóa: Tâm sinh lý, phẫu thuật, ung thư cổ tử cung.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Một năm Bệnh viện K tiếp nhận hơn 400 nghìn lượt người bệnh khám và điều trị các loại bệnh ung thư khác nhau. Người bệnh sau điều trị tại Bệnh viện K có nhiều thay đổi về tâm, sinh lý cần được hỗ trợ [1,2]. Ung thư tử cung đang trở thành một vấn đề y tế đáng lo ngại trên toàn thế giới. Năm 2022 trên toàn cầu có 662.301 ca ung thư tử cung. Việt Nam nằm trong 10 nước có tỷ lệ ung thư tử cung cao nhất, khoảng 13.920 ca bệnh mới được phát hiện trong năm 2022 [3]. Phẫu thuật cắt tử cung toàn bộ là phương pháp điều trị chủ yếu đối với ung thư tử cung. Bệnh viện K đã thực hiện khoảng 5.000 trường hợp phẫu thuật cắt tử cung toàn bộ vào năm 2023. Đây là một can thiệp quan trọng nhằm mục đích loại bỏ khối u và ngăn chặn sự phát triển của bệnh, nhưng lại kéo theo một loạt các vấn đề về tâm lý, sinh lý đáng lo ngại cho người bệnh. Các nghiên cứu cho thấy người phụ nữ sau sinh, sau phẫu thuật cắt tử cung đều có các rối loạn về chức năng tình dục [4,5]. Người bệnh ung thư sau phẫu thuật cắt tử cung phải trải qua

những thay đổi bao gồm cảm giác đau đớn, nhiều lo âu, căng thẳng, cũng như khả năng sinh hoạt tình dục, làm suy giảm chất lượng cuộc sống. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài nhằm mục tiêu: *Đánh giá chức năng tâm lý và sinh lý ở người bệnh sau phẫu thuật cắt tử cung toàn bộ do ung thư tại khoa Ngoại Phụ khoa bệnh viện K năm 2023.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 106 người bệnh ung thư tử cung đến tái khám sau điều trị phẫu thuật tại Bệnh viện K.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn:* Những phụ nữ từ 18 đến 55 tuổi đã phẫu thuật cắt tử cung toàn bộ, còn bảo tồn âm đạo; có khả năng hiểu và trả lời câu hỏi phỏng vấn, cũng như có khả năng đọc, hiểu và trả lời được bảng câu hỏi tự

*Tác giả liên hệ

Email: khoa8668@gmail.com Điện thoại: (+84) 913022886 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD7.2422>

điền; đồng ý tham gia nghiên cứu.

- *Tiêu chuẩn loại trừ*: người bệnh có tiền sử mắc các vấn đề tâm lý hoặc sinh lý trước khi phẫu thuật, hoặc người bệnh không hiểu để trả lời được các câu hỏi phỏng vấn và bảng câu hỏi tự điền.

2.2. Thời gian và địa điểm

Nghiên cứu được thực hiện tại Phòng khám Bệnh viện K, là nơi tiếp nhận, theo dõi tái khám sau điều trị nên thuận tiện thu thập số liệu đầy đủ, liên tục. Từ tháng 12/2022 đến tháng 10/2023. Trong đó thời gian thu thập số liệu từ tháng 1/2023 đến hết tháng 9/2023.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

2.4. Bộ câu hỏi nghiên cứu

Để đánh giá mức độ trầm cảm, lo âu, căng thẳng của người bệnh, chúng tôi sử dụng bộ câu hỏi DASS - 21 (Depression Anxiety and Stress Scales) là thang đánh giá được phát triển bởi các nhà khoa học thuộc Đại học New South Wales University of New South Wales. Gồm 21 mục, trong đó có 7 câu hỏi đánh giá trầm cảm, 7 câu hỏi đánh giá căng thẳng, 7 câu hỏi đánh giá lo âu. Do đây là bộ câu hỏi rút gọn nên khi tính tổng số điểm cần nhân với hệ số 2 để so sánh với bảng đánh giá gốc như sau:

Mức độ	Trầm cảm	Lo âu	Căng thẳng
Bình thường	0 - 9	0 - 7	0 - 14
Nhẹ	10 - 13	8 - 9	15 - 18
Vừa	14 - 20	10 - 14	19 - 25
Nặng	21 - 27	15 - 19	26 - 33
Rất nặng	28+	20+	34+

Để đánh giá tình trạng chức năng tình dục của người bệnh sau phẫu thuật, chúng tôi sử dụng bộ câu hỏi Female Sexual Function Index (Chỉ số chức năng tình dục nữ). Bộ công cụ tự đánh giá gồm 19 câu hỏi, được sử dụng để đo lường chức năng tình dục của phụ nữ trong vòng 4 tuần gần nhất. Thang điểm đánh giá 6 lĩnh vực: ham muốn, kích thích, tiết dịch âm đạo, khoái cảm, hài lòng, và sự đau rát. Tổng điểm tối đa là 36, trong đó điểm $\leq 26,55$ được xem là có rối loạn chức năng tình dục.

2.5. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của Hội đồng của Bệnh viện K thông qua năm 2023. Tất cả người bệnh tham gia phỏng vấn được giải thích đầy đủ về mục đích, yêu cầu và nội dung nghiên cứu. Các thông tin cá nhân của người bệnh được bảo mật.

2.6. Xử lý số liệu

Nhập số liệu và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20. Số liệu được xử lý bằng các thuật toán thống kê mô tả như: tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn để mô tả đặc điểm đối tượng nghiên cứu và các biến số liên quan. Khi phân tích mối liên quan giữa các yếu tố (tuổi, nghề nghiệp, nơi sinh sống...) với tình trạng rối loạn chức năng tình dục.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của người bệnh

Đặc điểm chung		Tần số (n = 106)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	18 - 29	11	10,38
	30 - 39	34	32,08
	39+	61	57,54
Trình độ học vấn	Tiểu học	13	12,26
	Trung học (THCS+THPT)	46	43,39
	Trung cấp trở lên	47	44,34
Nơi ở	Thành thị	47	44,76
	Nông thôn	43	43,95
	Miền núi	15	14,29
Nghề nghiệp	Nông dân	21	20,19
	Công nhân	33	31,73
	Viên chức	20	19,23
	Tự do	30	28,85
Tình trạng hôn nhân	Sống cùng chồng	90	84,91
	Độc thân	16	15,09
Giai đoạn bệnh	GĐ I	49	46,23
	GĐ II	57	53,77
Số lần phẫu thuật	1	99	93,40
	2	07	06,60

Chủ yếu là nhóm tuổi từ 30 trở lên (89,62%), người bệnh sống ở nông thôn (43,95%) tương đương với số người ở thành thị (44,76%) và nhiều gấp ba lần số người ở miền núi (14,29), hầu hết đã kết hôn (84,91%); học hết trung học chiếm 43,39%, từ trung cấp trở lên chiếm 44,34%; nghề nghiệp công nhân là nhiều nhất (31,73%); người bệnh mắc bệnh giai đoạn 1 chiếm 46,23%, giai đoạn II chiếm 53,77%; phẫu thuật 1 lần là nhiều nhất chiếm 93,40%.

Bảng 2. Đặc điểm tâm lý người bệnh sau phẫu thuật

Tâm lý		Số lượng (n = 106)	Tỷ lệ (%)
Trầm cảm	Bình thường (0 - 9 điểm)	93	87,74
	Nhẹ (10 - 13 điểm)	08	07,55
	Vừa (14 - 20 điểm)	03	02,83
	Nặng (21 - 27 điểm)	0	0
	Rất nặng (≥ 28 điểm)	02	01,89
Lo âu	Bình thường (0 - 7 điểm)	74	69,81
	Nhẹ (8 - 9 điểm)	0	0
	Vừa (10 - 14 điểm)	13	12,26
	Nặng (15 - 19 điểm)	10	09,43
	Rất nặng (≥ 20 điểm)	09	08,49
Căng thẳng	Bình thường (0 - 14 điểm)	78	73,58
	Nhẹ (15 - 18 điểm)	13	12,26
	Vừa (19 - 25 điểm)	07	06,60
	Nặng (26 - 33 điểm)	04	03,77
	Rất nặng (≥ 34 điểm)	04	03,77

Phần lớn (87,74%) người bệnh không bị trầm cảm. Có 12,26% người bệnh có biểu hiện trầm cảm. Trong đó người bệnh có biểu hiện trầm cảm nhẹ, vừa và rất nặng lần lượt là 07,55%; 02,83% và 01,89%.

Có 30,19% người bệnh có biểu hiện lo âu. Trong đó, có 12,26% lo âu vừa; 09,43% lo âu nặng; và 08,49% lo âu rất nặng.

Có 26,42% người bệnh có biểu hiện căng thẳng. Trong đó, có 12,26% căng thẳng nhẹ; 06,60% căng thẳng vừa; 03,77% căng thẳng nặng và 03,77% căng thẳng rất nặng.

Bảng 3. Đặc điểm sinh lý của người bệnh sau phẫu thuật

Lĩnh vực đặc thù	Điểm tối đa	Điểm trung bình (n = 90)	Độ lệch chuẩn	Tổng điểm đánh giá chung (n = 90)
Ham muốn	6	3,18	0,62	$\bar{X} = 14,76 \pm 2,72$
Kích thích	6	2,50	1,35	
Tiết dịch âm đạo	6	3,04	0,79	
Khoái cảm	6	2,72	0,96	
Hài lòng	6	2,12	1,46	
Sự đau rát	6	1,87	0,13	

Tất cả người bệnh đang sống cùng chồng (n = 90) được đánh giá đặc điểm sinh lý sau phẫu thuật. Điểm đánh giá của từng lĩnh vực sinh lý đặc thù lần lượt từ thấp đến cao là sự đau rát (1,87/6), hài lòng (2,12/6), kích thích/hưng phấn (2,5/6), khoái cảm (2,72/6); cao nhất là ham muốn (3,18/6) và tiết dịch âm đạo (3,04/6). Điểm đánh giá chung cả sáu lĩnh vực là $14,76 \pm 2,72$, cho thấy 100% người bệnh có rối loạn sinh lý tình dục.

Bảng 4. Mối liên quan của các đặc điểm của người bệnh với tình trạng trầm cảm, lo âu và căng thẳng

Đặc điểm		Trầm cảm			Lo âu			Căng thẳng		
		Có	Không	X ² /P	Có	Không	X ² /P	Có	Không	X ² /P
Nhóm tuổi	18 - 29	0	11	X ² (df=2) = 1,89 P > 0,05	01	10	X ² (df=2) = 2,85 P > 0,05	01	10	X ² (df=2) = 1,99 P > 0,05
	30 - 39	04	30		10	24		09	25	
	39+	09	52		24	40		18	43	

Đặc điểm		Trầm cảm			Lo âu			Căng thẳng		
		Có	Không	X ² /P	Có	Không	X ² /P	Có	Không	X ² /P
Tình trạng hôn nhân	Có chồng	11	79	OR = 0,97 P = 0,46	28	62	OR = 1,35 P = 0,43	24	66	OR = 1,09 P = 0,57
	Không	02	14		04	12		04	12	
Học vấn	Tiểu học	02	11	X ² (df=2) = 0,26 P > 0,05	05	08	X ² (df=2) = 0,51 P > 0,05	06	07	X ² (df=2) = 3,14 P > 0,05
	Trung học	06	40		13	33		10	36	
	Trung cấp +	05	42		14	33		12	35	
Giai đoạn bệnh	GĐ I	06	43	OR = 0,99 P = 0,49	19	30	OR = 2,14 P = 0,06	16	33	OR = 1,81 P = 0,09
	GĐ II	07	50		13	44		12	45	
Số lần phẫu thuật	01 lần	12	87	OR = 0,83 P = 0,61	29	70	OR = 0,55 P = 0,35	24	75	OR = 0,24 P = 0,07
	02 lần	01	06		03	04		04	03	

Phân tích mối liên quan giữa các yếu tố thuộc về đặc điểm của người bệnh với tình trạng trầm cảm, lo âu và căng thẳng không có ý nghĩa thống kê.

4. BÀN LUẬN

Người bệnh trong nghiên cứu thuộc nhóm tuổi từ 30 - 55, đây là lứa tuổi được nhiều nghiên cứu về tình dục nữ trên thế giới quan tâm tìm hiểu và tìm thấy nhiều hình thái thay đổi rối loạn tình dục nữ. Về nghề nghiệp và học vấn đủ để nhận thức và đánh giá tình trạng của bản thân. Phân tích mối liên quan giữa các yếu tố thuộc về đặc điểm của người bệnh với tình trạng trầm cảm, lo âu và căng thẳng không tìm thấy mối liên quan nào có ý nghĩa thống kê.

Về mặt tâm lý, kết quả cho thấy tỷ lệ người bệnh có căng thẳng nhẹ (12,6%) chiếm tỷ lệ cao nhất, tiếp theo là lo âu vừa (12,26%), lo âu nặng (9,43%) và rất nặng (8,49%), trầm cảm nhẹ (7,55%). Những tình trạng tâm lý này phản ánh những lo lắng, căng thẳng và áp lực mà người bệnh phải đối mặt sau khi trải qua phẫu thuật. Lo âu và căng thẳng là những phản ứng tâm lý bình thường sau phẫu thuật lớn, đặc biệt là với căn bệnh ung thư. Tỷ lệ trầm cảm nặng và rất nặng tuy không cao nhưng cần được đặc biệt chú ý, vì đây là một tình trạng nghiêm trọng ảnh hưởng không chỉ đến tâm lý mà còn đến quá trình phục hồi của người bệnh. Vì vậy, cần có các biện pháp hỗ trợ tâm lý hiệu quả để giúp người bệnh vượt

qua giai đoạn hậu phẫu một cách nhẹ nhàng và tích cực hơn. Về mặt sinh lý, các vấn đề như khó đạt khoái cảm (88,6%), tỷ lệ này tương đồng với nghiên cứu của Trần Mai Phương [6]. Các điểm đánh giá của các lĩnh vực hải lòng, kích thích và khoái cảm khá thấp, đều chỉ ra rằng phẫu thuật cắt tử cung toàn bộ có ảnh hưởng lớn đến chất lượng cuộc sống tình dục của người bệnh. So với nghiên cứu của Trần Mai Phương [6] và Trần Đức Tuấn [5] thì thấp hơn. Điểm đánh giá đau khi giao hợp là thấp nhất, cho thấy cần chú ý đến các yếu tố sinh lý liên quan đến sự thay đổi cơ thể và hormone sau phẫu thuật. Những thay đổi này có thể gây ra những khó khăn trong việc duy trì một đời sống tình dục thỏa mãn và ảnh hưởng đến mối quan hệ vợ chồng, đồng thời cũng tác động đến sự tự tin và cảm giác về bản thân của người bệnh nữ. Nghiên cứu của Kakou [7] trên những người bệnh cắt tử cung độ tuổi còn trẻ (43 tuổi) thì cho thấy 66% có cảm xúc tốt hơn sau phẫu thuật 6 tháng, 44% đánh giá có sự cải thiện tốt trong đời sống tình dục của họ.

Tóm lại, phẫu thuật ung thư tử cung không chỉ tác động đến sức khỏe thể chất mà còn gây ra những thay đổi sâu sắc về tâm lý và sinh lý của người bệnh.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu về tâm lý và chức năng sinh lý của người bệnh sau phẫu thuật cắt tử cung toàn bộ do ung thư đã chỉ ra tỷ lệ đáng kể các suy giảm chức năng tâm lý và sinh lý của người bệnh trong giai đoạn hậu phẫu. Việc hỗ trợ về mặt tâm lý và sinh lý là rất cần thiết để người bệnh có thể phục hồi tốt hơn, duy trì chất lượng cuộc sống và cải thiện đời sống tình dục sau phẫu thuật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Thị Thúy Hằng (2022), “Nghiên cứu thực trạng lo âu, trầm cảm và nhu cầu hỗ trợ tâm lý xã hội của người bệnh ung thư vú điều trị tại Bệnh viện K năm 2022” Tạp Chí Y Học Cộng Đồng.2023, Tập 64, 2354-0613.
- [2] Trương Thị Thúy Lương (2020), “Rối loạn chức năng tình dục và một số yếu tố liên quan trên người bệnh ung thư cổ tử cung sau xạ trị tại bệnh viện K”, Luận văn thạc sỹ điều dưỡng, ĐHY Hà Nội.
- [3] WHO (2020), “Viet Nam Source: Globocan 2020”, The Global Cancer Observatory (2021), pp. 1-2
- [4] Ngô Thị Yên (2016), “Tỉ lệ rối loạn tình dục và các yếu tố liên quan ở phụ nữ tuổi sinh đẻ tại thành phố Hồ Chí Minh”, Luận văn tiến sỹ y học, ĐHY dược TP Hồ Chí Minh.
- [5] Trần Đức Tuấn và Vũ Thị Nhung, Sự thay đổi chức năng tình dục ở phụ nữ sau cắt tử cung hoàn toàn. Thời sự Y học - chuyên đề Sức khỏe sinh sản, 2019. 19(1).
- [6] Trần Mai Phương and Vũ Thị Nhung, Sự thay đổi chức năng tình dục ở phụ nữ sau cắt tử cung toàn phần bảo tồn buồng trứng tại Bệnh viện Từ Dũ. Tạp chí Y học Việt Nam 541, tháng 8 số 3.2024.
- [7] Kakou C., a.e., sycho-sexual impact of the hysterectomy of African woman: experience of Cocody University Hospital (UH-C). International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology, 2017. 6(10): p. pp. 3-9.