

CHARACTERISTICS OF FUNCTIONAL SUBSCALES THE QUALITY OF FEMALE GENIO CANCER PATIENTS AT K HOSPITAL IN 2020-2021

Nguyen Xuan Thanh¹, Nguyen Thi Thuy Van¹,
Nguyen Thi Lua², Nguyen Van Khai³, Pham Minh Khue³, Nguyen Duc Khoa^{1*}

¹Vietnam National Cancer Hospital - 43 Quan Su, Hang Bong Ward, Hoan Kiem Dist, Hanoi City, Vietnam

²National Hospital of Obstetrics and Gynecology - 43 Trang Thi, Hang Bong Ward, Hoan Kiem Dist, Hanoi City, Vietnam

³Hai Phong University of Medicine and Pharmacy - 72A Nguyen Binh Khiem, Ngo Quyen Dist, Hai Phong City, Vietnam

Received: 16/04/2025

Revised: 28/04/2025; Accepted: 10/05/2025

ABSTRACT

Objectives: Surveying the status of characteristics of functional scale of the quality of life and determining the affected factors of female genital cancer patients at National Cancer Hospital from August 2020 to September 2021.

Method: A cross - sectional descriptive study was performed on 700 female genital cancer patients using the EORTC QLQ - C30 questionnaire. Results: The highest mean score of physical function (79.0 ± 20.2); followed by perception (75.1 ± 24.4); emotional (73.0 ± 22.0), activity (64.1 ± 30.0) and social (63.4 ± 28.7) had the lowest. Factors affecting scores in functional domains include family/personal economics, cancer type, stage of disease, time of detection, comorbidities.

Conclusion: Measures are needed to improve functional scale of female genital cancer patients both during hospital treatment and after returning home.

Keywords: Female genital cancer, functional subscales, quality of life.

*Corresponding author

Email: khoa8668@gmail.com Phone: (+84) 913022886 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD7.2427>

ĐẶC ĐIỂM CÁC LĨNH VỰC CHỨC NĂNG CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA BỆNH NHÂN NỮ UNG THƯ SINH DỤC TẠI BỆNH VIỆN K NĂM 2020-2021

Nguyễn Xuân Thành¹, Nguyễn Thị Thùy Vân¹,
Nguyễn Thị Lua², Nguyễn Văn Khải³, Phạm Minh Khuê³, Nguyễn Đức Khoa^{1*}

¹Bệnh viện K - 43 Quán Sứ, P. Hàng Bông, Q. Hoàn Kiếm, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Phụ sản Trung ương - 43 Tràng Thi, P. Hàng Bông, Q. Hoàn Kiếm, Tp. Hà Nội, Việt Nam

³Trường Đại học Y Dược Hải Phòng - 72A Nguyễn Bình Khiêm, Q. Ngô Quyền, Tp. Hải Phòng, Việt Nam

Ngày nhận bài: 16/04/2025

Chỉnh sửa ngày: 28/04/2025; Ngày duyệt đăng: 10/05/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát thực trạng đặc điểm các lĩnh vực chức năng chất lượng cuộc sống và chỉ ra những yếu tố ảnh hưởng của người bệnh nữ ung thư sinh dục tại Bệnh viện K từ tháng 8 năm 2020 đến tháng 9 năm 2021.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 700 người bệnh nữ ung thư sinh dục sử dụng bộ công cụ đánh giá chất lượng cuộc sống của Tổ chức Nghiên cứu và Điều trị Ung thư Châu Âu (EORTC QLQ - C30).

Kết quả: Điểm trung bình chức năng thể chất cao nhất ($79,0 \pm 20,2$); tiếp đó là nhận thức ($75,1 \pm 24,4$); cảm xúc ($73,0 \pm 22,0$); hoạt động ($64,1 \pm 30,0$) và xã hội ($63,4 \pm 28,7$) có mức điểm thấp nhất. Các yếu tố ảnh hưởng đến điểm của các lĩnh vực chức năng bao gồm: kinh tế gia đình/ cá nhân, loại ung thư, giai đoạn bệnh, thời gian phát hiện, bệnh lý kèm theo.

Kết luận: Cần có những biện pháp nâng cao các khía cạnh chức năng của người bệnh nữ ung thư sinh dục trong cả quá trình điều trị tại bệnh viện và sau khi trở về nhà.

Từ khóa: Ung thư sinh dục nữ, lĩnh vực chức năng, chất lượng cuộc sống.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư sinh dục nữ là một căn bệnh phổ biến xảy ra khi có sự xuất hiện của các khối u ác tính ở các bộ phận sinh dục nữ như: cổ tử cung, buồng trứng, nội mạc tử cung, âm hộ, âm đạo. Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới năm 2020, ung thư cổ tử cung chiếm tỷ lệ mắc (6,5%) và tử vong (7,7%) đứng thứ 4 trong các loại ung thư ở phụ nữ, trong khi đó ung thư tử cung và ung thư buồng trứng lần lượt đứng thứ 6 và 8 về tỷ lệ mắc [1]. Hiện nay, để đánh giá kết cục điều trị đặc biệt là với điều trị các bệnh ung thư, khái niệm chất lượng cuộc sống (CLCS) được sử dụng rộng rãi. Chất lượng cuộc sống là “Nhận thức mà cá nhân có được trong đời sống của mình, trong bối cảnh văn hóa và hệ thống giá trị mà cá nhân sống, trong mối tương tác với những mục tiêu, những mong muốn, những chuẩn mực, và những mối quan tâm” [2]. Đối với người bệnh ung thư, đánh giá các khía cạnh chức năng về chất lượng cuộc sống trong quá trình chăm sóc và điều trị là rất quan trọng. Các khía cạnh được đánh giá trên người bệnh ung thư bao gồm các lĩnh vực về thể chất, cảm xúc, nhận thức, xã hội và hoạt động. Các nghiên cứu trước đây cũng cho

thấy, điểm số các lĩnh vực chức năng của người bệnh nữ ung thư thấp hơn so với dân số nữ bình thường [3,4]. Hiện tại, Bệnh viện K là cơ sở tuyến cuối điều trị người bệnh ung thư nói chung tuy nhiên vẫn chưa có nghiên cứu đánh giá thực trạng này. Từ đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đánh giá các lĩnh vực chức năng đo lường chất lượng cuộc sống của người bệnh nữ ung thư sinh dục tại Bệnh viện K năm 2020 - 2021.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Các người bệnh nữ mắc ung thư sinh dục như: ung thư cổ tử cung, ung thư buồng trứng, ung thư nội mạc tử cung, ung thư âm đạo, âm hộ.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn*

Đã được chẩn đoán xác định là ung thư sinh dục nữ và đồng ý tham gia nghiên cứu.

*Tác giả liên hệ

Email: khoa8668@gmail.com Điện thoại: (+84) 913022886 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD7.2427>

- Tiêu chuẩn loại trừ

Người bệnh nữ ung thư sinh dục đã có di căn xa hoặc có đồng thời khối ung thư nguyên phát thứ hai, có tiền sử bị ung thư. Người bệnh quá mệt mỏi suy kiệt, không đủ khả năng hiểu và trả lời các câu hỏi trong bộ câu hỏi hoặc không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian, địa điểm:

Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện K, cơ sở 3 (Số 30 Cầu Bươu - Tân Triều - Thanh Trì - Hà Nội) trong thời gian từ tháng 8 năm 2020 đến tháng 9 năm 2021.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành trên 700 người bệnh nữ ung thư sinh dục.

2.5. Biến số nghiên cứu

Đặc điểm nhân khẩu học đối tượng nghiên cứu: tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn, kinh tế gia đình/cá nhân, tham gia bảo hiểm y tế.

Đặc điểm bệnh đối tượng nghiên cứu: loại ung thư, bệnh lý kèm theo, giai đoạn bệnh, thời gian được chẩn đoán ung thư.

Điểm trung bình lĩnh vực chức năng: thể chất, hoạt động, cảm xúc, nhận thức, xã hội.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

Sử dụng công cụ về chất lượng cuộc sống của tổ chức nghiên cứu và điều trị Ung thư Châu Âu (The European Organization for Research and Treatment of Cancer) EORTC - QLQ C - 30 phiên bản 3.3. Bộ công cụ gồm 30 câu: chức năng thể chất (câu 1 - 5); chức năng hoạt động (câu 6, 7); chức năng cảm xúc (câu 21 - 24); chức năng nhận thức (câu 20, 25); chức năng xã hội (câu 26, 27); sức khỏe tổng quát (câu 29, 30). Mỗi câu được quy ước từ 0 - 4 điểm, sau đó được quy đổi ra thang điểm 100, điểm chức năng càng cao càng tốt.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Được thông qua hội đồng nghiên cứu trường Đại học Y Hải Phòng theo Quyết định số 241/QĐ - YDHP ngày 05 tháng 03 năm 2020. Các thông tin của đối tượng nghiên cứu được đảm bảo bí mật, chỉ dùng cho mục đích nghiên cứu.

2.8. Xử lý số liệu

Số liệu được nhập bằng excel và xử lý theo phần mềm SPSS 22.0. Đặc điểm nhân khẩu của quần thể nghiên cứu được mô tả qua tần số, tỷ lệ. Thống kê mô tả trung bình, độ lệch chuẩn, trung vị với các biến định lượng. So sánh điểm theo từng lĩnh vực chức năng của các nhóm khác nhau để xác định mối liên quan, sử dụng các kiểm định cho 2 (hoặc nhiều hơn 2) trung bình, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (n = 700)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	TB ± SD	54 ± 2	
Nghề nghiệp	Cán bộ, nhân viên	117	16,7
	Công nhân, nông dân	202	28,9
	Nghỉ hưu	183	26,1
	Thất nghiệp	15	2,1
	Khác	183	26,2
Trình độ học vấn	Tiểu học, trung học cơ sở	271	38,7
	Trung học phổ thông	264	37,7
	Cao đẳng, đại học trở lên	165	23,6
Tham gia bảo hiểm y tế	Có	679	97,0
	Không	21	3,0
	Giàu có/Đủ sống	417	59,6
	Thiếu thốn	194	27,7
	Diện hộ nghèo	89	12,7
Kinh tế cá nhân	Độc lập	479	68,4
	Phụ thuộc	221	31,6

Người bệnh nữ ung thư sinh dục có độ tuổi trung bình là 54 tuổi. Đa số đối tượng có trình độ học vấn trung học phổ thông và trở xuống. Hầu hết đối tượng thuộc diện kinh tế gia đình đầy đủ, có tài chính cá nhân độc lập và tham gia bảo hiểm y tế.

Bảng 2. Đặc điểm bệnh của đối tượng nghiên cứu (n = 700)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Loại ung thư	Ung thư cổ tử cung	414	59,1
	Ung thư buồng trứng	163	23,3
	Ung thư nội mạc tử cung	48	6,9
	Ung thư âm đạo	23	3,3
	Khác	52	7,4
Bệnh lý kèm theo	Có	274	39,1
	Không	426	60,9

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giai đoạn ung thư	Giai đoạn 1	16	2,3
	Giai đoạn 2	279	39,9
	Giai đoạn 3	306	43,7
	Giai đoạn 4	99	14,1
Thời gian được chẩn đoán ung thư	Dưới 6 tháng	350	50,0
	Từ 6 tháng - 1 năm	210	30,0
	Trên 1 năm	140	20,0

Đa số người bệnh được chẩn đoán ung thư cổ tử cung, chiếm gần 60%. Tình trạng hiện tại phần lớn ở đoạn 2 và 3 với thời gian được chẩn đoán dưới 1 năm.

3.2. Đặc điểm lĩnh vực chức năng trong đánh giá chất lượng cuộc sống

Bảng 3. Điểm trung bình các lĩnh vực chức năng (Thang điểm 100)

Đặc điểm	Trung bình	Độ lệch chuẩn	Trung vị
Chức năng thể chất	79,0	20,2	86,7
Chức năng cảm xúc	73,0	22,0	91,7
Chức năng nhận thức	75,1	24,4	83,4
Chức năng hoạt động	64,1	30,0	66,7
Chức năng xã hội	63,4	28,7	66,7

Điểm trung bình chức năng thể chất cao nhất $79,0 \pm 20,2$; tiếp đó là nhận thức $75,1 \pm 24,4$; cảm xúc $73,0 \pm 22,0$, hoạt động $64,1 \pm 30,0$ và xã hội $63,4 \pm 28,7$ có mức điểm thấp nhất.

Bảng 4. Điểm lĩnh vực chức năng theo đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng

Đặc điểm	Các chức năng (TB $\pm$ SD)				
	Thể chất	Hoạt động	Cảm xúc	Nhận thức	Xã hội
Tuổi					
< 40	86,7 $\pm$ 15,5	77,1 $\pm$ 26,5	82,5 $\pm$ 19,3	83,8 $\pm$ 22,6	76,3 $\pm$ 28,1
40 - < 50	85,2 $\pm$ 19,3	74,7 $\pm$ 29,2	80,3 $\pm$ 20,8	81,5 $\pm$ 23,5	74,5 $\pm$ 28,3
50 - < 60	76,9 $\pm$ 19,7	60,6 $\pm$ 29,8	69,2 $\pm$ 22,2	71,3 $\pm$ 24,4	59,4 $\pm$ 28,2
≥ 60	74,0 $\pm$ 20,9	56,6 $\pm$ 28,8	68,9 $\pm$ 21,4	71,6 $\pm$ 24,0	55,8 $\pm$ 26,1
p - value	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01
Bảo hiểm y tế					
Có	79,3 $\pm$ 19,9	64,5 $\pm$ 29,9	73,1 $\pm$ 22,0	75,0 $\pm$ 24,5	63,6 $\pm$ 28,6
Không	68,6 $\pm$ 27,3	53,2 $\pm$ 32,8	71,8 $\pm$ 23,6	78,6 $\pm$ 21,2	56,4 $\pm$ 31,4
p - value	0,07	0,12	0,82	0,61	0,38
Kinh tế gia đình					
Giàu có/Đủ sống	84,7 $\pm$ 16,2	71,2 $\pm$ 27,1	78,6 $\pm$ 19,4	80,1 $\pm$ 21,3	70,5 $\pm$ 26,3
Thiếu thốn	72,3 $\pm$ 22,4	55,3 $\pm$ 30,5	68,4 $\pm$ 26,5	68,4 $\pm$ 26,5	53,4 $\pm$ 27,8
Diện hộ nghèo	66,4 $\pm$ 22,1	50,5 $\pm$ 32,3	66,3 $\pm$ 27,1	66,3 $\pm$ 27,1	52,1 $\pm$ 31,1
p - value	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01
Kinh tế cá nhân					
Độc lập	83,4 $\pm$ 16,8	69,4 $\pm$ 27,6	77,2 $\pm$ 20,1	79,0 $\pm$ 22,3	68,7 $\pm$ 26,8
Phụ thuộc	69,3 $\pm$ 23,4	52,8 $\pm$ 31,8	64,0 $\pm$ 23,2	66,7 $\pm$ 26,5	52,0 $\pm$ 29,3
p - value	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01

Đặc điểm	Các chức năng (TB $\pm$ SD)				
	Thể chất	Hoạt động	Cảm xúc	Nhận thức	Xã hội
Hiện tại sinh sống					
Gia đình (bố mẹ, vợ chồng, con cái)	79,6 $\pm$ 20,1	65,2 $\pm$ 29,9	73,4 $\pm$ 21,9	75,5 $\pm$ 24,4	64,0 $\pm$ 28,8
Một mình/Khác	73,7 $\pm$ 20,3	56,2 $\pm$ 29,4	70,1 $\pm$ 22,4	72,2 $\pm$ 23,9	58,6 $\pm$ 27,7
p - value	< 0,01	< 0,01	0,19	0,16	0,09

Điểm trung bình các chức năng giảm khi độ tuổi tăng, gia đình thuộc diện hộ nghèo, người bệnh có kinh tế phụ thuộc và sống một mình, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Bảng 5. Điểm lĩnh vực chức năng theo đặc điểm bệnh đối tượng

Đặc điểm	Các chức năng (TB $\pm$ SD)				
	Thể chất	Hoạt động	Cảm xúc	Nhận thức	Xã hội
Loại ung thư					
UT cổ tử cung	81,5 $\pm$ 19,2	67,3 $\pm$ 29,3	75,0 $\pm$ 21,4	77,1 $\pm$ 23,0	66,1 $\pm$ 28,1
UT nội mạc tử cung	77,6 $\pm$ 16,7	64,2 $\pm$ 24,8	69,4 $\pm$ 23,0	72,2 $\pm$ 26,3	63,9 $\pm$ 26,9
UT buồng trứng	75,3 $\pm$ 21,7	59,5 $\pm$ 31,0	72,2 $\pm$ 21,6	73,8 $\pm$ 25,5	59,2 $\pm$ 29,9
Khác	73,8 $\pm$ 22,4	56,67 $\pm$ 32,5	66,6 $\pm$ 23,9	69,1 $\pm$ 26,7	56,9 $\pm$ 28,5
p - value	< 0,01	< 0,01	0,01	< 0,01	0,02
Bệnh lý kèm theo					
Có	75,2 $\pm$ 20,8	58,4 $\pm$ 29,8	68,7 $\pm$ 21,7	72,0 $\pm$ 24,5	58,9 $\pm$ 28,6
Không	81,3 $\pm$ 19,5	67,8 $\pm$ 29,6	67,8 $\pm$ 29,6	77,1 $\pm$ 24,1	66,3 $\pm$ 28,4
p - value	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01
Giai đoạn ung thư					
Giai đoạn 1	82,1 $\pm$ 22,4	66,7 $\pm$ 35,0	74,4 $\pm$ 25,9	75,0 $\pm$ 32,8	65,6 $\pm$ 36,2
Giai đoạn 2	85,7 $\pm$ 16,1	74,3 $\pm$ 26,6	79,7 $\pm$ 19,8	80,9 $\pm$ 22,7	73,8 $\pm$ 25,3
Giai đoạn 3	79,8 $\pm$ 17,5	62,9 $\pm$ 28,4	73,0 $\pm$ 20,3	75,3 $\pm$ 21,9	61,9 $\pm$ 26,8
Giai đoạn 4	56,8 $\pm$ 22,7	39,1 $\pm$ 27,9	54,1 $\pm$ 21,6	58,1 $\pm$ 27,1	38,2 $\pm$ 25,4
p - value	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01
Thời gian được chẩn đoán ung thư					
Dưới 6 tháng	79,8 $\pm$ 20,4	66,7 $\pm$ 30,0	74,7 $\pm$ 24,9	76,3 $\pm$ 24,9	65,9 $\pm$ 29,2
Từ 6 tháng - 1 năm	81,0 $\pm$ 18,4	65,1 $\pm$ 28,6	73,6 $\pm$ 21,5	76,1 $\pm$ 23,1	64,0 $\pm$ 27,4
Trên 1 năm	73,7 $\pm$ 21,5	56,5 $\pm$ 30,9	68,2 $\pm$ 22,6	70,7 $\pm$ 24,5	56,2 $\pm$ 28,2
p - value	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01	< 0,01

Điểm trung bình của 5 lĩnh vực có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở các yếu tố như loại ung thư, bệnh lý kèm theo, giai đoạn bệnh và thời gian được chẩn đoán ung thư.

BÀN LUẬN

4.1. Đánh giá các lĩnh vực chức năng trong chất lượng cuộc sống

Nghiên cứu của chúng tôi sử dụng bộ công cụ EORTC QLQ - C30, được sử dụng phổ biến ở nhiều quốc gia nhằm đánh giá thực trạng chất lượng cuộc sống và các lĩnh vực chức năng của người bệnh ung thư [5]. Kết quả nghiên cứu cho thấy, ở người bệnh nữ ung thư sinh dục có điểm chức năng thể chất cao nhất ($79,0 \pm 20,2$) và điểm chức năng xã hội thấp nhất ($63,4 \pm 28,7$). Lý do được đưa ra do đa số người bệnh ung thư trong nghiên cứu của chúng tôi có thời gian phát hiện bệnh dưới 6 tháng, vì vậy những tác động do bệnh tật hoặc quá trình điều trị ung thư đến thể lực chưa thực sự rõ ràng. Tuy nhiên, tâm lý của người bệnh đã bị ảnh hưởng đáng kể, gây nên những xáo trộn trong quá trình sinh hoạt với gia đình và xã hội. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Đặng Thị Bích Ngọc 2017, cho thấy điểm chức năng xã hội được ghi nhận thấp nhất ở người bệnh ung thư nói chung [6]. Các nghiên cứu khác tại Iran và Hàn Quốc trên nhóm sống sót sau ung thư tử cung và ung thư buồng trứng lại cho thấy chức năng cảm xúc có mức điểm thấp nhất [3,7]. Nghiên cứu của Lê Đại Minh trên nhóm người bệnh ung thư, có điểm trung bình các chức năng đều đạt trên 80 điểm, cao hơn kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi [8]. Điều này có thể được giải thích do các người bệnh trong nghiên cứu trên là các người bệnh mới nhập viện và một phần người bệnh mới chỉ là nghi ngờ ung thư nên sự ảnh hưởng đến các chức năng của người bệnh là chưa nhiều.

4.2. Môi liên quan đến các lĩnh vực chức năng trong chất lượng cuộc sống

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy các yếu tố như tình trạng kinh tế gia đình thuộc diện hộ nghèo, sự phụ thuộc tài chính có tác động tiêu cực làm giảm điểm số ở cả 5 lĩnh vực chức năng của người bệnh ung thư. Các nghiên cứu trước đây cũng cho thấy, yếu tố tài chính liên quan có ý nghĩa thống kê đến điểm số chất lượng sống của người bệnh ung thư [8] [9]. Các người bệnh mắc bệnh nói chung đều có những gánh nặng kinh tế nhất định, nhưng điều này càng được quan tâm ở nhóm người bệnh ung thư do thời gian điều trị bệnh kéo dài, các kỹ thuật điều trị phức tạp và ảnh hưởng lớn đến năng suất lao động của người bệnh. Vì vậy, các chế độ bảo hiểm y tế một phần đã có những tác động tích cực lên chất lượng cuộc sống của người bệnh ung thư nói chung [9]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, ghi nhận điểm trung bình lĩnh vực thể chất, hoạt động, cảm xúc và xã hội cao hơn ở nhóm đối tượng có bảo hiểm y tế, tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê.

Nghiên cứu cũng chỉ ra, các người bệnh hiện sống cùng gia đình có các điểm số chức năng cao hơn ở các lĩnh vực so với người đang sống một mình và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ở chức năng thể chất và hoạt động. Với những người bệnh sống cùng gia đình, họ có sự hỗ trợ cần thiết trong các hoạt động hàng ngày. Cùng

với đó, gia đình luôn là nguồn động viên tinh thần tốt nhất cho các người bệnh ung thư vượt qua khó khăn.

Các đặc điểm về bệnh có liên quan chặt chẽ tới điểm số trung bình các khía cạnh chức năng của người bệnh. Đối tượng mắc ung thư ở giai đoạn càng muộn, thời gian mắc càng dài thì có điểm số chức năng ở cả 5 lĩnh vực càng thấp và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê. Điều này phù hợp với diễn biến của bệnh và các minh chứng ở những nghiên cứu trước đây [9]. Người bệnh ung thư sinh dục nữ trong nghiên cứu của chúng tôi ở giai đoạn 4 ghi nhận mức điểm ở lĩnh vực xã hội và hoạt động ở mức độ rất thấp là 38,2 và 39,1 điểm. Ở giai đoạn muộn này, người bệnh có các triệu chứng nặng của bệnh tật cũng như ảnh hưởng lớn từ quá trình chăm sóc và điều trị. Sức khỏe thể chất suy giảm, cùng với đó là thời gian điều trị kéo dài khiến tâm lý người bệnh trở nên bi quan, ảnh hưởng lớn đến các hoạt động thường ngày và xã hội.

Người bệnh ung thư không có bệnh lý kèm theo có điểm chức năng cao hơn ở mọi khía cạnh, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê, tương tự với các nghiên cứu trước đây trên người bệnh ung thư [9,10]. Không chỉ có ung thư mà các bệnh lý đi kèm cũng tác động đến người bệnh một cách tiêu cực, gây thêm gánh nặng về sức khỏe, tâm lý và tài chính cho người bệnh. Do vậy, điều trị người bệnh ung thư luôn đi kèm với sự dự phòng, giám sát và điều trị các bệnh lý khác.

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu trên 700 người bệnh nữ ung thư sinh dục cho thấy điểm trung bình chức năng lần lượt là thể chất (79,0); nhận thức (75,1); cảm xúc (73,0); hoạt động (64,1) và xã hội (63,4). Các yếu tố ảnh hưởng đến điểm của các lĩnh vực chức năng bao gồm: kinh tế gia đình/cá nhân, loại ung thư, giai đoạn bệnh, thời gian phát hiện, bệnh lý kèm theo. Kết quả nghiên cứu cung cấp sự hiểu biết về các khía cạnh chức năng trong chất lượng cuộc sống của người bệnh. Từ đó, cần có những biện pháp nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh trong cả quá trình điều trị tại bệnh viện và sau khi trở về nhà.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin*. 2021;71(3):209–49.
- [2] Hubanks L, Kuyken W, Health WHOD of M. Quality of life assessment : an annotated bibliography [Internet]. World Health Organization; 1994 [cited 2022 Jan 13]. Report No.: WHO/MNH/PSF/94.1. Unpublished. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/61629>
- [3] Kim SI, Lee Y, Lim MC, Joo J, Park K, Lee DO,

- et al. Quality of life and sexuality comparison between sexually active ovarian cancer survivors and healthy women. *J Gynecol Oncol*. 2015 Apr;26(2):148–54.
- [4] Bifulco G, De Rosa N, Tornesello ML, Piccoli R, Bertrando A, Lavitola G, et al. Quality of life, lifestyle behavior and employment experience: a comparison between young and midlife survivors of gynecology early stage cancers. *Gynecol Oncol*. 2012 Mar;124(3):444–51.
- [5] Fayers P, Bottomley A, EORTC Quality of Life Group, Quality of Life Unit. Quality of life research within the EORTC-the EORTC QLQ-C30. European Organisation for Research and Treatment of Cancer. *Eur J Cancer Oxf Engl* 1990. 2002 Mar;38 Suppl 4:S125-133.
- [6] Ngọc ĐTB. Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân ung thư tại khoa Ung bướu – Chăm sóc giảm nhẹ, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2016 – 2017. [Hà Nội]: Đại Học Y Hà Nội; 2017.
- [7] Torkzahrani S, Rastegari L, Khodakarami N, Akbarzadeh-Baghian A, Alizadeh K. Quality of Life and its Related Factors Among Iranian Cervical Cancer Survivors. *Iran Red Crescent Med J*. 2013 Apr;15(4):320–3.
- [8] Lê Đại M, Dương Ngọc Lê M, Nguyễn Tiến Đ, Kim Bảo G, Bùi Vinh Q. Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân được chẩn đoán hoặc nghi ngờ ung thư mới nhập viện và một số yếu tố liên quan. *Tạp Chí Nghiên Cứu Học*. 2020;126(2):187–96.
- [9] Huỳnh Nguyễn Phương Q, Nguyễn Thị Hồng T, Huỳnh Nguyễn Phương T. Chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan ở người bệnh ung thư điều trị tại Bệnh viện Ung bướu thành phố Cần Thơ năm 2020. *Tạp Chí Học Dục Phòng*. 2021;31(9):153–61.
- [10] Teng FF, Kalloger SE, Brotto L, McAlpine JN. Determinants of quality of life in ovarian cancer survivors: a pilot study. *J Obstet Gynaecol Can JOGC J Obstet Gynecol Can JOGC*. 2014 Aug;36(8):708–15.