Vietnam Journal of Community Medicine, Special Issue (2022) 85-91

FACTORS RELATED TO HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE IN CHILDREN WITH GRAVES' DISEASE

Vu Thi Huyen*

Thai Binh Pediatric Hospital - 2 Ton That Tung, Tran Lam, Thai Binh City, Thai Binh, Vietnam

Received 02/06/2022
Revised 07/07/2022; Accepted 13/08/2022

ABSTRACT

Objective: Identify some factors related to the quality of life of children with Graves' disease.

Subject and method: A cross-sectional descriptive study, total of 80 children with Basedow from 8 to 18 years old were diagnosed, treated and monitored at the National Hospital of Endocrinology from July 2020 to June 2021, and were assessed the health-related quality of life by the scale PedsQL™ 4.0.

Results: Assessing self-reported health-related quality of life scores by children with Graves' disease (8-18 years old) in the areas of physical, emotional, social relationships, learning and general quality of life using the PedsQL™ 4.0 scale and find the relationship between quality of life scores related to health and a number of factors such as: age, sex, time of disease follow-up and disease manifestations. Research results show that a number of factors that reduce the quality of life related to the health of children with Graves disease include: age group from 13-18 years old, children with Graves' disease are male, have a long follow-up time for the disease longer than 24 months and children showed protrusion compared with the control group.

Conclusion: Some factors that reduce health-related quality of life in children with Graves' disease such as: older children age, male gender, prolonged follow-up time, and children with Graves' disease have protruding eyes.

Keywords: Quality of life, children, Graves' disease, PedsQL™ 4.0.

*Corressponding author
Email address: huyen.hmu91@mail.com
Phone number: (+84) 356 102 163
https://doi.org/10.52163/yhc.v63iChuyên%20đề%20tháng%209.407

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN CHẤT LƯỢNG SỐNG CỦA TRẺ MẮC BASEDOW

Vũ Thị Huyền*

Bệnh viện Nhi Thái Bình - 2 Tôn Thất Tùng, phường Trần Lãm, thành phố Thái Bình, Thái Bình, Việt Nam

Ngày nhận bài: 02 tháng 06 năm 2022
Chỉnh sửa ngày: 07 tháng 07 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 13 tháng 08 năm 2022

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định một số yếu tố liên quan đến chất lượng sống (CLS) của trẻ mắc Basedow.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 80 trẻ mắc Basedow từ 8 đến 18 tuổi đã được chẩn đoán, điều trị và theo dõi điều trị tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương từ tháng 7/2020 đến tháng 6/2021, được đánh giá CLS liên quan đến sức khỏe bằng thang đo PedsQL™ 4.0.

Kết quả nghiên cứu: Đánh giá điểm CLS liên quan đến sức khỏe do trẻ mắc Basedow (8-18 tuổi) tự báo cáo trong các lĩnh vực thể chất, cảm xúc, quan hệ xã hội, học tập và CLS tổng quát bằng thang đo PedsQLTM 4.0 và tìm mối liên quan giữa điểm CLS liên quan đến sức khỏe và một số yếu tố như: lứa tuổi, giới tính, thời gian theo dõi bệnh và biểu hiện bệnh. Kết quả nghiên cứu cho thấy một số yếu tố làm suy giảm chất lượng sống liên quan đến sức khỏe của trẻ mắc Basedow bao gồm: nhóm tuổi từ 13-18 tuổi, trẻ mắc Basedow là nam giới, có thời gian theo dõi bệnh kéo dài trên 24 tháng và trẻ có biểu hiện lồi mắt so với nhóm đối chứng.

Kết luận: Một số yếu tố làm suy giảm CLS liên quan đến sức khỏe ở trẻ mắc Basedow như: lứa tuổi trẻ lớn, giới tính là nam, thời gian theo dõi bệnh kéo dài và trẻ mắc Basedow có biểu hiện lồi mắt.

Từ khóa: Chất lượng sống, trẻ em, Basedow, PedsQL™ 4.0.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Basedow là nguyên nhân phổ biến nhất gây cường giáp ở trẻ em với tỷ lệ mắc bệnh ở trẻ em là 0,02%, bệnh thường gặp ở trẻ nữ tuổi vị thành niên (11-15 tuổi) [1].

Basedow là bệnh lý cường chức năng tuyến giáp kết hợp với bướu phì đại lan tỏa do tự kháng thể kích thích trực tiếp thụ thể tiếp nhận TSH (Thyroid Stimulating Hormon) gây tăng sản xuất và giải phóng hormon tuyến giáp trong máu. Đây là bệnh lý tự miễn, có khuynh hướng mạn tính và hay tái

*Tác giả liên hệ
Email: huyen.hmu91@mail.com
Điện thoại: (+84) 356 102 163
https://doi.org/10.52163/yhc.v63iChuyên%20đề%20tháng%209.407

phát. Nếu không được điều trị, tình trạng cường giáp có thể gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe và làm suy giảm chất lượng sống của trẻ mắc Basedow. Trong các công cụ nghiên cứu CLS ở trẻ em, thang đo Pediatric Quality of Life (PedsQL™ 4.0) là công cụ đánh giá đa lĩnh vực đã được xác định tính hiệu quả và độ tin cậy ở trẻ khỏe mạnh và trẻ mắc các bệnh lý mạn tính tại nhiều quốc gia trên thế giới. Việc đánh giá CLS của trẻ Basedow và các yếu tố liên quan đến CLS của trẻ mắc Basedow là cơ sở khoa học giúp đánh giá một cách toàn diện hơn về tình trạng sức khỏe của bệnh nhân, từ đó đưa ra các biện pháp can thiệp, điều trị phù hợp đối với bệnh nhân, góp phần nâng cao CLS của trẻ mắc Basedow. Xuất phát từ lý do trên, nghiên cứu này được tiến hành với mục tiêu: "*Xác định một số yếu tố liên quan đến chất lượng sống của trẻ mắc Basedow".*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu: 80 bệnh nhân Basedow từ 8 đến 18 tuổi được chẩn đoán và theo dõi tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương, có thời gian điều trị bệnh ≥ 3 tháng.

- Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Nội tiết Trung ương.

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 7/2020 đến tháng 6/2021.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- Công cụ đánh giá: Thang điểm CLS trẻ em (Pediatric Quality of Life – PedsQL™ 4.0) của Bệnh viện Nhi và Trung tâm sức khỏe Sandiego, California [2].

- Chỉ số nghiên cứu: Điểm CLS trên 4 lĩnh vực: thể chất, cảm xúc, quan hệ xã hội (QHXH), học tập và điểm CLS tổng quát. So sánh điểm CLS của trẻ Basedow với trẻ khỏe mạnh dựa vào quần thể tham khảo của Nguyễn Thị Thanh Mai (2017) [3].

- Biến số nghiên cứu:

+ Nhóm tuổi: 8-12 tuổi và 13 – 18 tuổi.

+ Giới tính: Nam và nữ.

+Thời gian theo dõi bệnh: 3 -12 tháng, 13 - 24 tháng và > 24 tháng.

+ Lồi mắt: Có lồi mắt và không lồi mắt (theo phân độ NOSPECS).

- Phương pháp phân tích số liệu bằng phần mềm thống kê SPSS 25.0 tính giá trị trung bình, độ lệch chuẩn, kiểm định T-Test.

3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=80)

Giới / Lứa tuổi	Nam n (%)	Nữ n (%)	Tổng n (%)
8-12 tuổi	3 (3,8)	21 (26,2)	24 (30)
13-18 tuổi	9 (11,3)	47 (58,7)	56 (70)
Tổng	12 (15)	68 (85)	80 (100)

Nhóm nghiên cứu gồm 80 trẻ mắc Basedow, từ 8 đến 18 tuổi, tuổi trung vị là 14,5 tuổi, nhỏ nhất là 8 tuổi và lớn nhất là 18 tuổi. Đa số trẻ thuộc nhóm tuổi từ 13-18 tuổi chiếm tỷ lệ 70%. Phần lớn trẻ là nữ giới, tỷ lệ nữ: nam là 5,67:1.

3.2. Nhận xét một số yếu tố liên quan đến chất lượng sống của trẻ mắc Basedow

Bảng 3.2. Điểm CLS liên quan đến sức khỏe do trẻ Basedow tự báo cáo theo nhóm tuổi

Lĩnh vực / Nhóm tuổi	Thể chất	Cảm xúc	Quan hệ xã hội	Học tập	CLS tổng quát
8 - 12 tuổi (n = 24) TB ± SD (điểm)	85,81 ± 7,65	74,58 ± 10,62	86,04 ± 6,91	77,08 ± 6,58	81,52 ± 5,99
13 - 18 tuổi (n = 56) TB ± SD (điểm)	77,73 ± 12,21	66,07 ± 10,21	83,04 ± 6,99	71,96 ± 9,66	75,09 ± 8,65
p	< 0,05	< 0,05	> 0,05	< 0,05	< 0,05

Các đối tượng tham gia nghiên cứu được chia thành 2 nhóm tuổi: 8 - 12 tuổi và 13 - 18 tuổi. Điểm CLS ở nhóm tuổi 13 - 18 tuổi thấp hơn đáng kể so với nhóm tuổi 8 - 12 tuổi ở các lĩnh vực thể chất, cảm xúc, học tập và CLS tổng quát, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,05. Điều này có thể do phần lớn trẻ thuộc nhóm tuổi 8 - 12 tuổi bắt đầu bước vào giai đoạn dậy thì, trẻ có nhiều biến động về thể chất cũng như tâm lý, trẻ dễ bị tổn thương, không ổn định do bệnh hoặc do những biến đổi bình thường trong lứa tuổi này. Ở nhóm tuổi 13 - 18 tuổi, đa số trẻ đã dậy thì hoàn toàn, trẻ đã thích nghi hơn với những thay đổi về tâm lý, sinh lý, tuy nhiên trẻ có nhận thức rõ hơn về bệnh, trẻ bắt đầu có những lo lắng, bi quan về tiến triển của bệnh, về tương lai sau này khiến cho trẻ bị suy giảm chất lượng sống, đặc biệt trong lĩnh vực cảm xúc. Đây cũng là giai đoạn phát sinh nhiều vấn đề về mối quan hệ giới tính, mối quan hệ với gia đình, bạn bè, thầy cô giáo, cùng với những áp lực với chương trình học tập khiến cho trẻ lo lắng, căng thẳng đã tác động tiêu cực đến chất lượng sống của trẻ về lĩnh vực cảm xúc và học tập.

Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Lane và cộng sự tại Anh [4] và Riguetto (2018) [5]. Tuổi vị thành niên là lứa tuổi có nhiều biến động về thể chất và tâm lý, trẻ dễ bị tổn thương, không ổn định do bệnh hoặc do những biến đổi bình thường trong lứa tuổi này. Ở lứa tuổi này, trẻ cũng phát sinh nhiều vấn đề về mối quan hệ giới tính, mối quan hệ với gia đình, bạn bè, thầy cô giáo, cùng với những áp lực với chương trình học tập khiến cho trẻ lo lắng, căng thẳng đã tác động tiêu cực đến CLS của trẻ.

Bảng 3.3. Điểm CLS liên quan đến sức khỏe do trẻ Basedow tự báo cáo theo giới

Lĩnh vực / Giới tính	Thể chất	Cảm xúc	Quan hệ xã hội	Học tập	CLS tổng quát
Nam (n = 12) TB ± SD (điểm)	85,42 ± 10,60	80,42 ± 9,40	87,92 ± 3,96	75,83 ± 6,69	82,79 ± 6,54
Nữ (n = 68) TB ± SD (điểm)	79,23 ± 11,60	66,54 ± 9,93	83,24 ± 7,27	73,09 ± 9,46	76,01 ± 8,37
p	> 0,05	< 0,05	< 0,05	> 0,05	< 0,05

Có sự khác biệt về điểm CLS giữa hai giới, trẻ nữ mắc Basedow có điểm CLS thấp hơn so với trẻ nam ở các lĩnh vực cảm xúc, quan hệ xã hội và CLS tổng quát, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,05 (bảng 3.3). Kết quả này cũng tương tự như nghiên cứu của Riguetto và cộng sự năm 2018, nghiên cứu trên 154 bệnh nhân mắc Basedow có độ tuổi trung bình là 45,6 ± 11,2 tuổi, với 81,27% là nữ giới cũng chỉ ra rằng, bệnh nhân nam mắc Basedow có chất lượng sống tốt hơn so với nữ giới [5]. Nữ giới là đối tượng dễ nhạy cảm, chịu tác động nhiều hơn nam giới về những thay đổi hình thể, tâm lý gây ảnh hưởng tiêu cực đến lĩnh vực cảm xúc và học tập của trẻ nữ.

Bảng 3.4. Mối liên quan giữa CLS liên quan đến sức khỏe do trẻ Basedow tự báo cáo với thời gian theo dõi bệnh

Lĩnh vực / Thời gian theo dõi bệnh	Thể chất	Cảm xúc	Quan hệ xã hội	Học tập	CLS tổng quát
3 - 12 tháng[a] (n = 44) TB ± SD (điểm)	83,52 ± 9,39	69,89 ± 11,59	85,79 ± 6,89	76,25 ± 7,48	79,47 ± 7,41
13 - 24 tháng[b] (n = 27) TB ± SD (điểm)	79,75 ± 12,29	67,96 ± 11,29	82,59 ± 7,26	70,74 ± 10,63	75,85 ± 9,12
> 24 tháng[c] (n = 9) TB ± SD (điểm)	64,93 ± 6,40	64,44 ± 5,27	78,89 ± 3,33	68,33 ± 7,50	68,59 ± 4,59
P^{a+b+c}	< 0,05	> 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05

Thời gian theo dõi bệnh được tính từ thời điểm trẻ được chẩn đoán và điều trị bệnh Basedow tới thời điểm phỏng vấn để đánh giá CLS liên quan đến sức khỏe theo thang điểm PedsQL™ 4.0. Các đối tượng tham gia nghiên cứu có thời gian theo dõi bệnh trung bình là 15,34 ± 16,75 (tháng), được chia thành 3 nhóm: 3 - 12 tháng, 13 - 24 tháng và > 24 tháng. Đa số trẻ mắc Basedow thuộc nhóm nghiên cứu có thời gian theo dõi bệnh từ 3 - 12 tháng. Khảo sát mối liên quan giữa điểm CLS do trẻ Basedow báo cáo với thời gian theo dõi bệnh, kết quả nghiên cứu cho thấy trẻ mắc Basedow có thời gian theo dõi bệnh kéo dài có điểm chất lượng sống liên quan đến sức khỏe do trẻ tự báo cáo thấp hơn, đặc biệt ở các lĩnh vực thể chất, quan hệ xã hội, học tập và CLS tổng quát, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,05 (bảng 3.4). Basedow là bệnh lý có khuynh hướng mạn tính, cần điều trị kéo dài và liên tục gây khó khăn cho trẻ cũng như gia đình trẻ. Trẻ mắc Basedow phải tái khám thường xuyên và kiểm tra xét nghiệm định kỳ gây ảnh hưởng đến thể chất cũng như tâm lý của trẻ. Mặt khác, trẻ mắc Basedow cũng phải nghỉ học thường xuyên để đi khám gây ảnh hưởng đến quá trình học tập của trẻ tại trường học.

Bảng 3.5. Mối liên quan giữa CLS liên quan đến sức khỏe do trẻ Basedow tự báo cáo với biểu hiện về mắt

Lĩnh vực / Biểu hiện về mắt	Thể chất	Cảm xúc	Quan hệ xã hội	Học tập	CLS tổng quát
Có lồi mắt (n = 12) TB ± SD (điểm)	74,74 ± 9,28	60,00 ± 16,38	78,33 ± 8,62	67,50 ± 9,89	70,74 ± 9,68
Không lồi mắt (n = 68) TB ± SD (điểm)	81,11 ± 11,77	70,15 ± 9,10	84,93 ± 6,32	74,56 ± 8,63	78,13 ± 7,77
p	> 0,05	> 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05

Trong nhóm trẻ mắc Basedow tham gia nghiên cứu, có 15% trẻ có biểu hiện lồi mắt theo phân độ NOSPECS. Điểm CLS do trẻ mắc Basedow báo cáo ở nhóm trẻ có lồi mắt ở các lĩnh vực thể chất, cảm xúc, quan hệ xã hội, học tập và CLS tổng quát lần lượt là: 74,74 ± 9,28; 60,00 ± 16,38; 78,33 ± 8,62; 67,50 ± 9,89; 70,74 ± 9,68 điểm (bảng 3.5). Điểm CLS do trẻ Basedow báo cáo ở nhóm trẻ không có lồi mắt ở các lĩnh vực thể chất, cảm xúc, quan hệ xã hội, học tập và CLS tổng quát lần lượt là: 81,11 ± 11,77; 70,15 ± 9,10; 84,93 ± 6,32; 74,56 ± 8,63; 78,13± 7,77 điểm (bảng 3.5). Như vậy, kết quả nghiên cứu cho thấy có sự suy giảm chất lượng sống rõ rệt ở nhóm trẻ bị lồi mắt ở phần lớn các lĩnh vực so với trẻ không bị lồi mắt như lĩnh vực quan hệ xã hội, học tập và CLS tổng quát, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Nhận định này cũng tương đồng với nghiên cứu của một số tác giả khi khảo sát mối liên quan giữa chất lượng sống của bệnh nhân Basedow có tổn thương mắt và bệnh nhân Basedow không có tổn thương mắt trên đối tượng là người lớn mắc Basedow [6], [7] và một số nghiên cứu trên đối tượng là trẻ em mắc Basedow [5], [8] đều cho thấy có sự suy giảm chất lượng sống ở bệnh nhân có biểu hiện mắt so với nhóm đối chứng.

Lồi mắt kết hợp với các tổn thương khác do bệnh Basedow như: co kéo cơ mi làm cho diện tiếp xúc của nhãn cầu với môi trường tăng lên làm tăng nguy cơ gây viêm giác kết mạc do tiếp xúc. Nếu không điều trị kịp thời và kiểm soát bệnh tốt có thể dẫn đến suy giảm thị lực của trẻ. Trong khi đó, trẻ em trong độ tuổi từ 8 đến 18 tuổi là lứa tuổi học đường, tình trạng lồi mắt kết hợp với sự suy giảm về thị lực khiến cho trẻ gặp khó khăn trong việc thực hiện các hoạt động sinh hoạt và học tập thường ngày. Những thay đổi này cũng khiến cho trẻ cảm thấy thiếu tự tin và ngại giao tiếp với bạn bè, thầy cô gây suy giảm chất lượng sống của trẻ.

4. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đánh giá CLS liên quan đến sức khỏe bằng thang đo PedsQL™ 4.0 với sự tham gia của 80 trẻ mắc Basedow tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương đã xác định được một số yếu tố làm suy giảm chất lượng sống liên quan đến sức khỏe ở trẻ mắc Basedow: nhóm trẻ 13-18 tuổi, nam giới, thời gian theo dõi bệnh trên 24 tháng và trẻ có biểu hiện lồi mắt so với nhóm đối chứng.

5. KIẾN NGHỊ

Cần quan tâm hơn về chất lượng sống ở những trẻ mắc Basedow, đặc biệt là nhóm đối tượng trẻ lớn, nam giới, có thời gian theo dõi bệnh kéo dài và có biểu hiện lồi mắt. Đồng thời, cần có kế hoạch can thiệp sớm, theo dõi và kiểm soát tốt ở nhóm trẻ mắc Basedow này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Minamitani K, Sato H, Ohye H et al., Guidelines for the treatment of childhood-onset Graves' disease in Japan. Clinical Pediatric Endocrinology: Case reports and clinical investigations: Official Journal of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology, 2017;26(2):29-62.

[2] Varni JW, Seid M, Kurtin PS, PedsQL 4.0: reliability and validity of the Pediatric Quality of Life Inventory version 4.0 generic core scales in healthy and patient populations. Medical Care, 2001;39(8):800-812.

[3] Mai NT, Net TT, Huyen VP, Health-related quality of life survey in children by PedsQLTM 4.0 generic core scale, Vienamese Version, Journal of Practical medicine, 2017;1045(6):183-193.

[4] Lane LC, Rankin J, Cheetham T, A survey of the young person's experience of Graves'

disease and its management. Clinical Endocrinology, 2021, 94(2): 330–340.

[5] Riguetto CM, Neto AM, Tambascia MA et al., The relationship between quality of life, cognition, and thyroid status in Graves' disease, Endocrine, 2018, 63(1): 87–93.

[6] Delfino LC, Zunino A, Sapia V et al., Related quality of life questionnaire specific to dysthyroid ophthalmopathy evaluated in a population of patients with Graves' disease. Archives of Endocrinology and Metabolism, 2017; 61(4):374-381.

[7] Taylor PN, Zhang L, Lee RW et al., New insights into the pathogenesis and nonsurgical management of Graves orbitopathy, Nature Reviews Endocrinology, 2020;16(2):104-116.

[8] Yousef A, Devereux M, Gourraud PA et al., Subclinical saccadic eye movement dysfunction in pediatric multiple sclerosis. Journal of Child Neurology, 2018; 34(1):38-43.