

# ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG BỆNH NHÂN GÚT TẠI KHOA CƠ XƯƠNG KHỚP BỆNH VIỆN BẠCH MAI NĂM 2019

Đặng Hồng Khanh<sup>1</sup>

DOI: 10.38103/jcmhch.2020.63.12

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh gút bằng bộ câu hỏi SF- 36.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang tiến cứu trên nhóm 102 bệnh có chẩn đoán gút theo tiêu chuẩn của Hội Khớp học Mỹ năm 2015 đang điều trị nội trú tại Khoa Cơ xương khớp Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 01/2019 đến 08/2019.

**Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy nhóm bệnh nhân mắc bệnh gút phần lớn là nam giới với 96,1% và chủ yếu có độ tuổi lớn hơn 45 tuổi. Kết quả cho thấy chất lượng cuộc sống của bệnh nhân gút theo SF - 36 chủ yếu ở mức độ trung bình (12,7%) và thấp (87,3%). Điểm chất lượng cuộc sống trung bình là  $40,12 \pm 7,81$ . Từ đó có thể kết luận bệnh nhân gút bị ảnh hưởng nặng nề về sức khỏe thể chất lẫn sức khỏe tinh thần. Thang điểm SF - 36 phản ánh tình trạng sức khỏe thể chất tốt hơn sức khỏe tinh thần.

**Kết luận:** Bệnh nhân mắc gút có chất lượng cuộc sống ở mức thấp và trung bình

**Từ khóa:** Gút, chất lượng cuộc sống, SF- 36

## ABSTRACTS

### ASSESSMENT THE QUALITY OF LIFE OF GOUT PATIENTS AT RHEUMATOLOGY DEPARTMENT IN BACH MAI HOSPITAL 2019

Dang Hong Khanh<sup>1</sup>

**Objective:** To evaluate the quality of life of gout patients by Question set SF 36

**Methods:** A cross-sectional description of a group of 102 gout-diagnosed diseases according to the American Arthritis Standard 2015 that were is being treated as an inpatient at Musculoskeletal Department of Bach Mai Hospital from 01/2019 to 08/2019.

**Result:** The study showed that the majority of patients with gout were men with 96.1% and mostly older than 45 years. The result showed that the quality of life in gout patients was mainly moderate (3.9%) and low (96.1%). The mean quality of life score was  $40.12 \pm 7.81$ . In conclusion, gout patients were affected significantly in both physical component summary and the mental component summary. The SF - 36 questionnaire reflects the physical component summary was better than the mental component summary.

**Keywords:** Gout, quality of life, SF - 36.

1. Bệnh viện Bạch Mai

- Ngày nhận bài (Received): 10/5/2020; Ngày phản biện (Revised): 30/5/2020;

- Ngày đăng bài (Accepted): 01/7/2020

- Người phản hồi (Corresponding author): Đặng Hồng Khanh

- Email: khanhytbm@gmail.com; SĐT: 0904852180

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Gút là bệnh lý chuyển hóa liên quan đến tăng nồng độ acid uric trong máu, đặc trưng bởi những đợt viêm khớp cấp hoặc viêm khớp mạn tính do lắng đọng tinh thể mononatri urat trong các khớp và mô liên kết [1]. Bệnh gút cũng có thể mắc các bệnh tại các cơ quan khác ngoài khớp như: tim mạch, cao huyết áp, rối loạn mỡ máu, tiểu đường... Nhiều bệnh nhân có tình trạng mệt mỏi, giảm chất lượng giấc ngủ, trầm cảm và giảm năng suất làm việc. Chất lượng cuộc sống (Health-related quality of life (HRQL)) là một chỉ số sức khỏe của con người bao gồm tất cả các khía cạnh về mặt tình cảm, xã hội và thể chất trong đời sống cá nhân, phản ánh các khía cạnh khác nhau của cuộc sống như khả năng hoạt động, tâm lý, cảm xúc cũng như các mối quan hệ xã hội [2]. Bộ câu hỏi Short form -36 (SF - 36) đã được phát triển bởi nhóm nghiên cứu y tế (Medical Outcomes Study - MOS) thuộc tập đoàn RAND. Trên thế giới, cho đến nay đã có rất nhiều nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi SF - 36 trong đánh giá chất lượng cuộc sống bệnh nhân gút. Kết quả nghiên cứu đều cho thấy bệnh nhân gút có điểm chất lượng cuộc sống theo SF36 thấp và có mối tương quan tuyến tính với mức độ hoạt động bệnh [3][4][5]. Ở Việt Nam, sử dụng các công cụ đánh giá chất lượng cuộc sống nói chung trong quá trình theo dõi và điều trị bệnh gút còn rất hạn chế. Do đó, nghiên cứu này được tiến hành với mục tiêu:

1. Mô tả đặc điểm người bệnh gút tại khoa Cơ Xương Khớp - Bệnh viện Bạch Mai.
2. Đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân gút bằng bộ câu hỏi SF - 36.

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP**

**2.1. Đối tượng**

Gồm 102 bệnh nhân được chẩn đoán gút theo tiêu chuẩn của Hội Khớp học Mỹ năm 2015 điều trị nội trú tại Khoa Cơ xương khớp Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 1/2019 đến tháng 8/2019. Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

Loại khỏi nghiên cứu các bệnh nhân từ chối tham gia nghiên cứu

**2.2. Phương pháp**

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu tiền cứu, mô tả cắt ngang.
  - Cỡ mẫu: Chọn cỡ mẫu thuận tiện với n = 102 bệnh nhân.
  - Nội dung nghiên cứu:
    - + Tất cả các bệnh nhân được khai thác các thông tin về bệnh bằng bộ câu hỏi.
    - + Đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân bằng bộ câu hỏi SF - 36 tại thời điểm phỏng vấn.
- Bộ câu hỏi SF - 36 (phiên bản 1.0):* có 36 câu hỏi.  
*Cách cho điểm của bộ câu hỏi SF - 36:* Điểm càng cao thì xác định tình trạng sức khỏe càng tốt. Mỗi câu trả lời đều có điểm số thay đổi từ 0 đến 100. Sau đó tính điểm trung bình của 8 yếu tố sau:

<b>Yếu tố</b>	<b>Số lượng</b>	<b>Câu hỏi</b>
Hoạt động thể lực	10	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12
Chức năng thể lực	4	13, 14, 15, 16
Cảm giác đau	2	21, 22
Hoạt động sức khỏe chung	5	1, 33, 34, 35, 36
Sức sống	4	23, 27, 29, 31
Hoạt động xã hội	2	20, 32
Chức năng cảm xúc	3	17, 18, 19
Sức khỏe tâm lý	5	24, 25, 26, 28, 30

*(Nguồn: The RAND 36 - Item Health Survey, Version 1.0).*

## Bệnh viện Trung ương Huế

### 2.3. Xử lý và phân tích số liệu

Phần mềm SPSS 22.0.

### 2.4. Đạo đức nghiên cứu

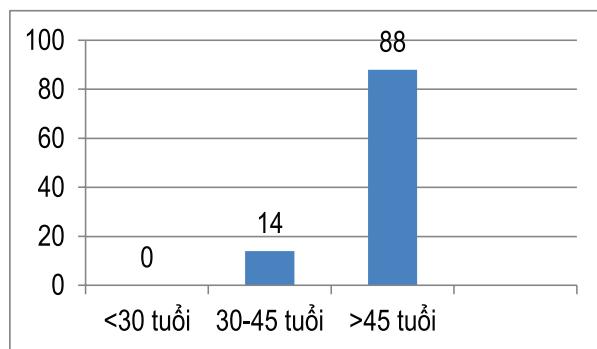
Nghiên cứu được sự đồng ý của Khoa Cơ xương khớp, Bệnh viện Bạch Mai. Bệnh nhân tự nguyện tham gia nghiên cứu. Các thông tin về bệnh nhân được giữ bí mật. Dữ liệu thu thập chỉ phục vụ cho nghiên cứu và chẩn đoán, giúp cho việc điều trị bệnh được tốt hơn.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân nghiên cứu

**3.1.1. Giới:** Bệnh gặp chủ yếu ở nam giới, chiếm 96,1%. Tỷ lệ nam/nữ là: 24,6/1.

#### 3.1.2. Tuổi:



Biểu đồ 1: Đặc điểm về tuổi của người bệnh (N = 102)

- Tuổi trung bình của bệnh nhân nghiên cứu là:  $56,7 \pm 11,3$ . Độ tuổi thường gặp nhất từ 45 tuổi trở lên, chiếm 86,3%.

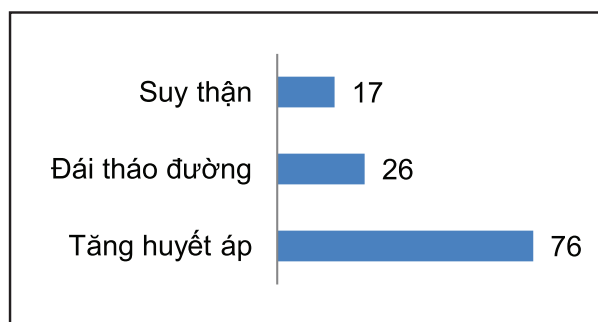
#### 3.1.3. Chỉ số BMI

Bảng 1: Đặc điểm BMI của người bệnh gút (N = 102)

Đặc điểm	n	%
BMI	<18,5	2,1
	18,5 - 22,99	25,4
	$\geq 23$	72,5

Có tới 72,5% người bệnh có tình trạng thừa cân trong nghiên cứu này với BMI  $>23$ ; 25,5% số người bệnh là có BMI nằm trong khoảng giới hạn từ 18-23. Còn lại 2,1% số người bệnh nghiên cứu có tình trạng thiếu cân trong nghiên cứu.

### 3.1.4. Bệnh lý kèm theo



Biểu đồ 2: Đặc điểm bệnh lý kèm theo của người bệnh gút.

Tất cả các người bệnh trong nghiên cứu có ít nhất một bệnh lý kèm theo. Trong đó, bệnh lý tăng huyết áp chiếm tỷ lệ cao nhất và bệnh lý suy thận chiếm tỷ lệ thấp nhất trong các loại bệnh lý.

### 3.1.5. Đặc điểm về thời gian phát bệnh & tần suất nhập viện

Bảng 2: Thời gian phát hiện bệnh và tần suất nhập viện vì gút (N = 102)

Đặc điểm	n	%
Thời gian phát hiện bệnh	<3 năm	4,3
	3-10 năm	41,2
	>10 năm	54,9
Tần suất nhập viện	1 lần	8,8
	2-3 lần	32,3
	>3 lần	58,9

- Từ bảng 2 có thể thấy phần lớn các người bệnh trong nghiên cứu này có thời gian phát hiện bệnh gút  $>3$  năm. Trong đó 42 người bệnh có thời gian phát hiện từ 3-10 năm và 56 người bệnh có thời gian phát hiện  $>10$  năm. Người bệnh mắc gút lâu nhất là 53 năm. Ngoài ra số người bệnh mới phát hiện gút và có thời gian mắc bệnh  $<3$  năm chỉ chiếm 3,9%.

- Có tới 58,9% người bệnh phải nhập viện ít nhất 3 lần trên năm vì tình trạng cấp tính của bệnh gút gây nên. Chỉ có 09 người bệnh có 01 lần nhập viện trong năm qua và 33 người bệnh có từ 2 - 3 lần nhập viện trong một năm vì tình trạng cấp tính của bệnh gút.

3.1.6. Hạt tophi

Bảng 3: Đặc điểm người bệnh xuất hiện hạt tophi và nhiễm trùng hạt tophi.

Đặc điểm		n	%
Hạt tophi	Có	91	89,2
	Không	11	10,8
Nhiễm trùng hạt tophi	Có	19	18,6
	Không	83	81,4

Số bệnh nhân có hạt tophi tại khớp chiếm 89,2%, trong đó tỉ lệ người bệnh nhiễm trùng hạt tophi chiếm 18,6% trong số người bệnh có xuất hiện hạt tophi.

3.2. Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân theo SF - 36

Bảng 4: Điểm sức khỏe thể chất của người bệnh gút (N = 102)

Điểm đánh giá	Trung bình ± SD	Min - Max
Hoạt động thể chất	16,9 ± 8,6	0,0 - 70,0
Sự giới hạn vai trò do sức khỏe thể chất	4,6 ± 11,5	0,0 - 50,0
Sự đau đớn	26,9 ± 12,0	0,0 - 100,0
Tình hình sức khỏe chung	50,2 ± 12,7	16,7 - 70,8
Điểm sức khỏe thể chất	24,7 ± 7,1	5,4 - 48,9

- Điểm trung bình của hoạt động thể chất là 16,9 ± 8,6; trong đó người bệnh có điểm thấp nhất là 0 và cao nhất là 70,0.

- Điểm trung bình của sự giới hạn vai trò do sức khỏe thể chất là 4,6 ± 11,5; trong đó người bệnh có điểm thấp nhất là 0,0 và cao nhất là 50,0.

- Sự đau đớn có điểm trung bình là 26,9 ± 12,0. Điểm tối thiểu là 0 và tối đa là 100,0

- Tình hình sức khỏe chung có điểm trung bình là 50,2 ± 12,7.

- Tổng điểm đánh giá về sức khỏe thể chất là 24,7 ± 7,1; trong đó điểm cao nhất là 48,9 và thấp nhất là 5,4.

Bảng 5: Phân loại mức độ sức khỏe thể chất của người bệnh gút (N = 102)

Mức độ sức khỏe thể chất	n	%
Trung bình	42	41,2
Kém	60	58,8
<b>Tổng</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

Về phân loại mức độ sức khỏe thể chất trong nghiên cứu này có 42 người bệnh ở mức trung bình và 60 người bệnh ở mức kém.

Bảng 6: Điểm sức khỏe tinh thần của người bệnh gút (N = 102)

Điểm đánh giá	Trung bình ± SD	Min - Max
Sự giới hạn vai trò do các vấn đề về tinh thần	14,9 ± 21,3	0,0 - 100
Năng lượng sống/ sự mệt mỏi	48,5 ± 9,4	25,0-90,0
Trạng thái tâm lý	52,7 ± 10,2	32,0 - 100
Chức năng xã hội	42,4 ± 13,3	12,5 - 75,0
Điểm sức khỏe tinh thần	<b>39,7 ± 9,7</b>	<b>18,6 - 73,8</b>

- Sự giới hạn vai trò do các vấn đề tinh thần trong nghiên cứu này có mức điểm trung bình là 14,9 ± 21,3.

- Năng lượng sống/sự mệt mỏi có điểm trung bình là 48,5 ± 9,4

- Trạng thái tâm lý có mức điểm trung bình là 52,7 ± 10,2; trong đó cao nhất là 100 và thấp nhất là 32

- Chức năng xã hội có điểm trung bình là 42,4 ± 13,3.

- Tổng điểm sức khỏe tinh thần trung bình là 39,7 ± 9,7.

## Bệnh viện Trung ương Huế

*Bảng 7: Phân loại mức độ sức khỏe tinh thần của người bệnh gút (N = 102)*

Mức độ sức khỏe tinh thần	n	%
Trung bình	94	92,2
Kém	8	7,8
<b>Tổng</b>	<b>102</b>	<b>100</b>

Trong nghiên cứu này có 94/102 người bệnh phân loại mức độ sức khỏe tinh thần trung bình và 08 người bệnh có phân loại mức độ sức khỏe tinh thần kém.

*Bảng 8: Chất lượng cuộc sống của người bệnh gút theo thang SF-36 (N = 102)*

Chất lượng cuộc sống	n	%
Trung bình	89	87,3
Kém	13	12,7
<b>Tổng</b>	<b>102</b>	<b>100</b>
Điểm trung bình $\pm$ SD <b>(Min – Max)</b>	<b>32,1 <math>\pm</math> 7,9</b> <b>(12,0-61,4)</b>	

Điểm chất lượng cuộc sống trung bình trong nghiên cứu này là  $32,1 \pm 7,9$ . Người bệnh có điểm thấp nhất là 12,0 và cao nhất là 61,4. Kết quả cho thấy có 87,3% người bệnh có chất lượng cuộc sống ở mức trung bình, 12,7% người bệnh có chất lượng cuộc sống ở mức kém.

#### IV. BÀN LUẬN

Đặc điểm lâm sàng của Bộ câu hỏi SF - 36 là một công cụ phổ biến để đánh giá chất lượng cuộc sống. Việc đánh giá độ tin cậy của một công cụ trước khi sử dụng để khảo sát trong nghiên cứu là một việc cần được tiến hành.

Người bệnh mắc gút có đặc điểm thường gặp ở nam giới là chủ yếu, thường gặp ở lứa tuổi 45 trở lên. Nhóm người có BMI càng cao thì nguy cơ mắc bệnh Gút càng tăng. Qua 12 năm nghiên cứu, Hyon K. Choi, Đại học Massachusetts thấy rằng nguy cơ mắc bệnh Gút tăng 1,95 đối với BMI từ 25 - 29, tăng 2,33 đối với BMI từ 30 - 34,9, tăng 2,97 đối với BMI > 35 ( $p < 0,001$ ).

Từ biểu đồ 2 cho thấy người bệnh Gút có khả

năng mắc các bệnh kèm theo thường gặp là: tăng huyết áp chiếm tỷ lệ cao nhất 74,5%, các bệnh khác xếp theo thứ tự giảm dần là đái tháo đường (25,5%), suy thận (16,7%).

Kết quả gặp ở người bệnh tăng huyết áp của chúng tôi cao hơn so với kết quả của tác giả Tạ Diệu Yên và cộng sự (28,7%), tác giả Đinh Minh Tân và cộng sự (48%).

Bệnh Gút và tăng huyết áp thường có mối quan hệ lẫn nhau. Tuy nhiên tăng huyết áp thường biểu hiện lâm sàng sớm hơn Gút, trong khi đó tình trạng tăng acid uric máu xuất hiện trước tăng huyết áp nhiều năm nhưng không được phát hiện.

Người bệnh Gút kèm đái tháo đường trong nghiên cứu của chúng tôi gặp với tỷ lệ 8,57% (Bảng 3.4). Đái tháo đường týp 2 liên quan đến tình trạng tăng insulin máu do đề kháng insulin.

Suy thận chiếm tỷ lệ 5,71%. Suy thận và bệnh Gút có tác động qua lại lẫn nhau. Suy thận làm giảm tiết acid uric. Urat lắng đọng ở thận dưới các hình thức: Lắng đọng rải rác ở nhu mô thận lâu dài dẫn đến suy thận mạn tính, lắng đọng ở ở ống thận gây tình trạng suy thận cấp, và gây sỏi ở đường tiết niệu dẫn đến viêm nhiễm và suy thận.

Từ bảng 2 ta thấy phần lớn các người bệnh trong nghiên cứu này có thời gian phát hiện bệnh gút >3 năm. Trong đó 42 người bệnh có thời gian phát hiện từ 3-10 năm và 56 người bệnh có thời gian phát hiện >10 năm. Người bệnh mắc gút lâu nhất là 53 năm. Ngoài ra số người bệnh mới phát hiện gút và có thời gian mắc bệnh <3 năm chỉ chiếm 3,9%.

Trong số 102 người bệnh được khảo sát 58,9% người bệnh phải nhập viện ít nhất 3 lần trên năm vì tình trạng cấp tính của bệnh gút gây nên. Có 09 người bệnh có 01 lần nhập viện trong năm chiếm 8,8% và 32,3% người bệnh có từ 2 - 3 lần nhập viện trong một năm vì tình trạng cấp tính của bệnh gút.

Trong số 102 người bệnh có tới 91 người bệnh có xuất hiện hạt tophi, trong số đó chỉ có 18,6% số người bệnh bị nhiễm trùng hạt tophi.

- Tổng điểm đánh giá về sức khỏe thể chất là  $24,7 \pm 7,1$ ; trong đó điểm cao nhất là 48,9 và thấp nhất là 5,4. Phân loại mức độ sức khỏe thể chất

trong nghiên cứu này có 41,2% số người bệnh ở mức trung bình và 58,8% số người bệnh ở mức kém.

- Tổng điểm sức khỏe tinh thần trung bình là  $39,7 \pm 9,7$ ; trong đó điểm cao nhất là 73,8 và thấp nhất là 18,6. Phân loại mức độ sức khỏe tinh thần trong nghiên cứu này có 92,2% số người bệnh ở mức trung bình và 7,8% số người bệnh ở mức độ sức khỏe tinh thần kém.

- Điểm chất lượng cuộc sống trung bình trong nghiên cứu này là  $32,1 \pm 7,9$ . Người bệnh có điểm thấp nhất là 12,0 và cao nhất là 61,4. Kết quả cho thấy có 87,3% người bệnh có chất lượng cuộc sống ở mức trung bình, 12,7% người bệnh có chất lượng cuộc sống ở mức kém.

Điều này cho thấy bệnh gút ảnh hưởng đến chất lượng sống của người bệnh, bệnh càng nặng thì chất lượng cuộc sống của người bệnh càng thấp.

## V. KẾT LUẬN

Bệnh gút là bệnh mãn tính chủ yếu gặp ở nam giới và từ độ tuổi ngoài 45.

Béo phì và thừa cân là yếu tố nguy cơ quan trọng dẫn tới mắc bệnh gút, người bệnh có BMI càng cao thì nguy cơ mắc gút càng lớn.

Người bệnh mắc gút có khả năng mắc các bệnh kèm theo như tăng huyết áp, tiểu đường, suy thận...

Hạt tophi xuất hiện ở những người mắc gút từ 3 năm trở lên. Người bệnh mắc gút càng lâu thì tần suất nhập viện càng nhiều.

Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân gút đều ở mức độ trung bình và thấp, không có người bệnh mắc gút có chất lượng cuộc sống cao.

Bệnh nhân gút bị ảnh hưởng nặng nề cả về sức khỏe thể chất lẫn sức khỏe tinh thần. Trong đó thang điểm SF-36 phản ánh tình trạng sức khỏe thể chất bị ảnh hưởng nhiều hơn tình trạng sức khỏe tinh thần.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Bạch Mai (2011), Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh nội khoa, NXB Y học, tr.653 - 657.
2. Carr AJ, Higginson IJ, Robinson PG (2005). Quality of life. Eur J Public Health, 15 (6), 668.
3. J. A. Singh (2009), "Quality of life and quality of care for patients with gout", Curr Rheumatol Rep. 11(2), tr. 154 - 60.
4. Frederick Wolfe et al. (2010), "EQ-5D and SF-36 quality of life measures in systemic lupus erythematosus: comparisons with gout, noninflammatory rheumatic disorders, and fibromyalgia", The Journal of rheumatology. 37(2), tr. 296 - 304.
5. Hair Jr., Joseph F., William C. Black et al. (2006). Multivariate Data Analysis, 6th ed., New Jersey: Pearson Education, Inc.
6. Ten Klooster PM, Vonkeman HE, Erik Taal E et al (2013). Performance of the Dutch SF36 as a measure of health related quality of life in patients with rheumatoid arthritis. Health Qual Life Outcomes, 11, 1186 - 1477.
7. Salaffi F, Sarzi Puttini, Girolimetti R et al (2009). Health-related quality of life in fibromyalgia patients: a comparison with gout patients and the general population using the SF-36 health survey. Clin Exp Rheumatol, 27(56), 67 - 74.
8. Vonkeman HE, Ten Klooster PM, A. van de Laar (2013). Health related quality of life in patients with chronic gout compared to patients with rheumatoid. Ann Rheum Dis, 72 (3), 361.
9. Esam Mohammed Abu Al-Fadla et al (2014). Assessment of health-related quality of life, anxiety and depression in patients with early gout. The Egyptian Rheumatologist, 36(2), 51 - 56.
10. Đỗ Thúy Hằng và cộng sự (2015), Khảo sát chất lượng cuộc sống bằng bảng điểm SF36 ở người bệnh thận nhân tạo chu kỳ tại Bệnh viện Quân y 103.
11. Lâm Nguyễn Nhã Trúc, Trần Thị Bích Hương (2012). Sử dụng bảng câu hỏi SF 36 trong đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân suy thận mạn giai đoạn cuối trước và sau chạy thận nhân tạo. Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh, Tập 16 - Phụ bản của Số 3 Nghiên cứu Y học Chuyên Đề Thận Niệu 335.