

ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG NGƯỜI BỆNH U LYMPHO KHÔNG HODGKIN TẠI BỆNH VIỆN UNG BƯỚU ĐÀ NẴNG

Lương Thị Trang¹, Nguyễn Đặng Quỳnh Anh², Phan Vĩnh Sinh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá và xác định các yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh u lympho không Hodgkin.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang tất cả người bệnh mới chẩn đoán u lympho không Hodgkin từ 16 tuổi trở lên tại Bệnh viện Ung Bướu Đà Nẵng từ tháng 2 năm 2021 đến tháng 2 năm 2022. Đánh giá chất lượng sống của người bệnh bằng bảng câu hỏi FACT-Lym (Functional Assessment of Cancer Therapy – Lymphoma).

Kết quả: Trước điều trị, điểm trung bình FACT-G là $74,4 \pm 16,5$, FACT-Lym là $117,7 \pm 21,1$. Giới, tuổi, nghề nghiệp, giai đoạn bệnh không ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về chất lượng cuộc sống trước điều trị và sau 6 chu kỳ hóa trị. Điểm trung bình FACT-G, FACT-Lym ở người bệnh dùng 1 phác đồ tốt hơn so dùng nhiều phác đồ điều trị.

Kết luận: Chất lượng cuộc sống của người bệnh u lympho không Hodgkin trong nghiên cứu này nhìn chung còn thấp so với một số nghiên cứu khác trên thế giới.

SUMMARY

QUALITY OF LIFE AMONG NON - HODGKIN LYMPHOMA PATIENTS AT DANANG ONCOLOGY HOSPITAL

Aims: Assessing and determining some factors related to the quality of life in non - Hodgkin lymphoma patients.

Patients and methods: A descriptive cross-sectional study on newly diagnosed patients with non - Hodgkin lymphoma who are 16 years of age or over at Danang Oncology Hospital from February 2021 to February 2022. Using FACT-Lym (Functional Assessment of Cancer Therapy – Lymphoma) to assess quality of life.

Result: Before treatment, medium FACT-G is $74,4 \pm 16,5$ and FACT-Lym is $117,7 \pm 21,1$. Sex, age, job, stage of lymphoma don't influence quality of life before treatment. There is no statistically significant difference between quality of life before treatment and after 6 cycles of chemotherapy. Patients with one chemotherapy regimen have better FACT-G, FACT-Lym score than with several lines.

Conclusion: The quality of life in non-Hodgkin lymphoma patients in this study is worse than some in other studies.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại Việt Nam, năm 2020, u lympho không Hodgkin là ung thư phổ biến thứ 13[6]. Việc đánh giá và nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh u lympho không Hodgkin ngày càng được quan tâm. Bộ câu hỏi Đánh giá chức năng của các liệu pháp điều trị ung thư – Ung thư chung (Functional

¹BS. Bệnh viện Ung Bướu Đà Nẵng

²ThS.BS. Bệnh viện Ung Bướu Đà Nẵng

Chịu trách nhiệm chính: Lương Thị Trang

Email: luongtrang94dn@gmail.com

Ngày nhận bài: 12/9/2022

Ngày phản biện: 30/9/2022

Ngày chấp nhận đăng: 25/10/2022

Assessment of Cancer Therapy – General: FACT-G) là một công cụ được chấp nhận rộng rãi để đánh giá chất lượng cuộc sống của nhiều loại ung thư khác nhau. Đây là bộ công cụ được tổ chức FACIT (Đánh giá chức năng của các liệu pháp điều trị bệnh mạn tính – Functional Assessment of Chronic Illness Therapy) phát triển. FACT-G gồm 27 câu hỏi tự đánh giá chia làm 4 phần: Vấn đề thể chất, mối quan hệ gia đình - xã hội, sức khỏe tinh thần, tình trạng hoạt động. Các câu hỏi sẽ chia làm các mức độ từ không đến rất nhiều tương ứng với thang điểm từ 0 đến 4 điểm. Tổng điểm chung từ 0 đến 108 điểm, điểm càng cao thì CLCS càng tốt và ngược lại. FACT-G đã được nhiều tác giả tại Việt Nam áp dụng để đánh giá chất lượng cuộc sống của nhiều loại ung thư khác nhau.

FACT-lym (Functional Assessment of Cancer Therapy – Lymphoma) là bộ câu hỏi đánh giá chất lượng cuộc sống dành riêng cho người bệnh u lympho không Hodgkin giúp tăng sự tin cậy của các chỉ số. FACT-lym được phát triển dựa trên cơ sở bộ câu hỏi FACT-G và bổ sung 15 câu hỏi liên quan đến các vấn đề về u lympho không Hodgkin (Lymphoma subscale - LymS) như ngứa, sốt, ra mồ hôi đêm,...[5]. Các câu hỏi phần LymS cũng chia làm các mức độ từ không đến rất nhiều tương ứng với thang điểm từ 0 đến 4 điểm, tổng điểm FACT-lym từ 0 đến 168. Trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh u lympho không Hodgkin sử dụng bảng câu hỏi FACT-lym. Tuy nhiên tại Việt Nam, chúng tôi chưa tìm thấy có nghiên cứu nào tương tự. Trên cơ sở bảng dịch FACT-G đã được áp dụng rộng rãi, nhóm nghiên cứu tiến

hành biên dịch bổ sung phần LymS để áp dụng cho nghiên cứu này.

Chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu “Đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh lympho không Hodgkin tại Bệnh viện Ung Bướu Đà Nẵng” nhằm các mục tiêu:

- Đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh u lympho không Hodgkin.
- Xác định các yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh u lympho không Hodgkin.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Tất cả người bệnh mới chẩn đoán u lympho không Hodgkin từ 16 tuổi trở lên điều trị tại Bệnh viện Ung Bướu Đà Nẵng từ 2/2021 đến 2/2022.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Người bệnh từ 16 tuổi trở lên, mới chẩn đoán xác định bệnh u lympho không Hodgkin, sẽ được điều trị bằng hóa trị, đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh nặng, hạn chế giao tiếp không thể hiểu được nội dung bảng câu hỏi.

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

2.4. Cơ mẫu và cách chọn mẫu: Chọn mẫu thuận lợi, tất cả người bệnh thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu trong thời gian nghiên cứu với $n \geq 30$.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp dựa trên bảng câu hỏi FACT-Lym vào hai thời điểm trước điều trị và sau 6 chu kỳ hóa trị.

2.6. Xử lý số liệu: Các dữ liệu được thu thập và phân tích bằng chương trình SPSS 16.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu

Đặc điểm	Giá trị	n (%)
Tuổi	16 - 65 tuổi	24 (80%)
	> 65 tuổi	6 (20%)
Giới	Nam	17 (56,7%)
	Nữ	14 (43,3%)
Nghề nghiệp	Lao động tay chân	18 (60%)
	Lao động trí óc	12 (40%)
Thể bệnh	U lympho không Hodgkin tế bào B lớn lan tỏa	17 (56,7%)
	U lympho không Hodgkin thể nang	2 (6,7%)
	U lympho không Hodgkin tế bào T	6 (20%)
	Khác	5 (16,7%)
Bệnh kèm	Đái tháo đường	1 (3,3%)
	Tăng huyết áp	1 (3,3%)
	Viêm dạ dày	21 (70%)
	Viêm gan B	5 (16,7%)
Giai đoạn bệnh	I	6 (20%)
	II	6 (20%)
	III	6 (20%)
	IV	12 (40%)
Phác đồ hóa trị ban đầu	R-CHOP	14 (46,7%)
	CHOP	4 (13,3%)
	Khác	12 (40%)
Đáp ứng sau 3 chu kỳ hóa trị	Đáp ứng hoàn toàn	8 (26,7%)
	Đáp ứng một phần	17 (56,7%)
	Không đáp ứng hoặc bệnh tiến triển	5 (16,7%)
Số phác đồ hóa trị đã sử dụng	1	23 (76,7%)
	2	7 (23,3%)

Nhận xét: Nhóm tuổi 16 – 65 tuổi chiếm ưu thế (80%). Tỷ lệ nam: nữ trong mẫu nghiên cứu là 1,3:1. Đa số người bệnh làm nghề lao động tay chân (60%). U lympho không Hodgkin tế bào B lớn lan tỏa chiếm tỷ lệ lớn nhất (56,7%). Viêm dạ dày là bệnh

kèm thường gặp nhất (70%). Đa số người bệnh ở giai đoạn muộn (III, IV) (60%). Phác đồ ban đầu thường sử dụng nhất là RCHOP (46,7%). Đa số người bệnh được sử dụng 1 phác đồ hóa trị (76,7%) và đáp ứng một phần sau 3 chu kỳ hóa trị là chủ yếu (56,7%).

Bảng 2. Chất lượng sống của người bệnh u lympho không Hodgkin trước điều trị

Tiêu chí	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
Sức khỏe thể chất (PWB) (0 – 28 điểm)	20,7	5,2
Quan hệ gia đình- xã hội (SWB) (0 – 28 điểm)	19,6	6,7
Sức khỏe tinh thần (EWB) (0 – 24 điểm)	18,2	4,1
Tình trạng hoạt động (FWB) (0 – 28 điểm)	15,9	6,1
Khía cạnh riêng về u lympho không Hodgkin (LymS) (0 – 60 điểm)	43,3	7,9
FACT-Lymphoma TOI (0 – 116 điểm)	82,1	14,5
FACT-G (0 – 108 điểm)	74,4	16,5
FACT-Lym (0 – 168 điểm)	117,7	21,1

Nhận xét: Điểm trung bình cao nhất ở khía cạnh sức khỏe thể chất - 20,7 điểm (tối đa 28 điểm) và thấp nhất ở khía cạnh tình trạng hoạt động - 15,9 điểm (cao nhất 28 điểm).

Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh u lympho không Hodgkin trước điều trị

Yếu tố	Nam	Nữ	16 - 65 tuổi		Lao động tay chân	Lao động trí óc
			16 - 65 tuổi	> 65 tuổi		
PWB (0 – 28 điểm)	21,3 ± 4,6	19,9 ± 5,9	21,4 ± 5,4	18,0 ± 2,9	21,1 ± 4,9	20,2 ± 5,7
	P = 0,48		P = 0,15		P = 0,65	
SWB (0 – 28 điểm)	19,0 ± 6,8	20,4 ± 6,8	19,6 ± 7,1	19,5 ± 5,6	19,7 ± 6,6	19,5 ± 7,3
	P = 0,59		P = 0,97		P = 0,95	
EWB (0 – 24 điểm)	18,6 ± 3,8	17,6 ± 4,6	17,9 ± 4,2	19,2 ± 3,9	18,5 ± 4,3	17,7 ± 3,9
	P = 0,53		P = 0,51		P = 0,59	
FWB (0 – 28 điểm)	15,8 ± 5,5	16,2 ± 7,0	16,2 ± 6,3	14,8 ± 5,6	16,3 ± 5,9	15,3 ± 6,6
	P = 0,87		P = 0,63		P = 0,67	
LymS (0 – 60 điểm)	42,7 ± 7,9	44,1 ± 8,1	43,1 ± 8,1	43,8 ± 7,7	44,2 ± 8,5	41,9 ± 7,0
	P = 0,63		P = 0,85		P = 0,45	
FACT-Lymphoma TOI (0 – 116 điểm)	82,5 ± 13,9	81,6 ± 15,7	82,4 ± 15,2	81,0 ± 12,0	83,7 ± 14,5	79,8 ± 14,7
	P = 0,87		P = 0,83		P = 0,47	
FACT-G (0 – 108 điểm)	74,7 ± 16,1	74,1 ± 17,6	75,1 ± 17,2	71,5 ± 14,5	75,6 ± 16,3	72,7 ± 17,3
	P = 0,93		P = 0,64		P = 0,65	
FACT-Lym (0 – 168 điểm)	117,3 ± 21,8	118,2 ± 21,1	118,3 ± 21,7	115,3 ± 20,3	119,7 ± 20,9	114,6 ± 21,9
	P = 0,91		P = 0,77		P = 0,52	

Nhận xét: Không có liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, độ tuổi, nghề nghiệp và chất lượng cuộc sống trước điều trị của người bệnh ở tất cả các khía cạnh.

Bảng 4. Sự liên quan giữa giai đoạn bệnh và chất lượng cuộc sống của người bệnh u lympho không Hodgkin trước điều trị

	Nhóm giai đoạn	Số lượng	Chất lượng cuộc sống trung bình \pm độ lệch chuẩn	P
PWB (0 – 28 điểm)	I, II	12	22.33 \pm 4,98	0,16
	III, IV	18	19.61 \pm 5,09	
SWB (0 – 28 điểm)	I, II	12	17.75 \pm 8,96	0,23
	III, IV	18	20.83 \pm 4,66	
EWB (0 24 điểm)	I, II	12	19.00 \pm 3,62	0,37
	III, IV	18	17.61 \pm 4,41	
FWB (0 – 28 điểm)	I, II	12	16.42 \pm 6,61	0,73
	III, IV	18	15.61 \pm 5,91	
LymS (0 – 60 điểm)	I, II	12	45.00 \pm 7,58	0,33
	III, IV	18	42.11 \pm 8,05	
FACT-G (0 – 108 điểm)	I, II	12	75.50 \pm 19,34	0,77
	III, IV	18	73.67 \pm 14,85	
FACT-Lym (0 – 168 điểm)	I, II	12	120.50 \pm 22,96	0,56
	III, IV	18	115.78 \pm 20,24	

Nhận xét: Không có liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhóm giai đoạn bệnh sớm (I, II) hay muộn (III, IV) và chất lượng cuộc sống trước điều trị của người bệnh ở tất cả các khía cạnh của nghiên cứu.

Bảng 5. Sự liên quan giữa chất lượng cuộc sống của người bệnh u lympho không Hodgkin trước điều trị và sau 6 chu kỳ hóa trị

Tiêu chí	Trước điều trị (trung bình \pm độ lệch chuẩn)	Sau 6 chu kỳ hóa trị (trung bình \pm độ lệch chuẩn)	P
PWB (0 – 28 điểm)	20,7 \pm 5,2	20,5 \pm 3,9	0,67
SWB (0 – 28 điểm)	19,6 \pm 6,7	19,8 \pm 5,6	0,64
EWB (0 24 điểm)	18,2 \pm 4,1	18,8 \pm 3,6	0,19
FWB (0 – 28 điểm)	15,9 \pm 6,1	16,3 \pm 4,3	0,45
LymS (0 – 60 điểm)	43,3 \pm 7,9	44,3 \pm 6,5	0,19
FACT-Lymphoma TOI (0 – 116 điểm)	82,1 \pm 14,5	83,7 \pm 10,9	0,23
FACT-G (0 – 108 điểm)	74,4 \pm 16,5	75,43 \pm 12,1	0,38
FACT-Lym (0 – 168 điểm)	117,7 \pm 21,1	119,8 \pm 15,3	0,19

Nhận xét: Không có khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa chất lượng cuộc sống của người bệnh trước điều trị và sau 6 chu kỳ hóa trị ở tất cả các khía cạnh của nghiên cứu.

Bảng 6. Sự liên quan giữa số phác đồ điều trị đến chất lượng cuộc sống ở người bệnh u lympho không Hodgkin sau 6 chu kỳ hóa trị

Tiêu chí	1 phác đồ	2 phác đồ	P
PWB (0 – 28 điểm)	21,3 ± 3,4	17,9 ± 4,8	0,04
SWB (0 – 28 điểm)	20,7 ± 4,8	17,1 ± 7,3	0,15
EWB (0 24 điểm)	19,3 ± 3,8	17,3 ± 2,2	0,19
FWB (0 – 28 điểm)	16,7 ± 4,6	15,0 ± 3,2	0,39
LymS (0 – 60 điểm)	45,1 ± 6,8	41,9 ± 5,1	0,26
FACT-Lymphoma TOI (0 – 116 điểm)	85,7 ± 10,9	77,0 ± 8,6	0,07
FACT-G (0 – 108 điểm)	77,9 ± 11,2	67,3 ± 12,3	0,04
FACT-Lym (0 – 168 điểm)	123,0 ± 14,3	109,1 ± 14,5	0,03

Nhận xét: Người bệnh được sử dụng 1 phác đồ điều trị có chất lượng cuộc sống sau 6 chu kỳ hóa trị tốt hơn người bệnh dùng 2 phác đồ ở khía cạnh sức khỏe thể chất, chất lượng cuộc sống chung (FACT-G) và chất lượng cuộc sống liên quan u lympho không Hodgkin (FACT-lym).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu

Tỷ lệ nam: nữ có sự tương đồng so với nghiên cứu của tác giả khác như Nguyễn Thị Thu Thủy và cộng sự[3]. Phân bố độ tuổi, thể bệnh phù hợp với dịch tễ học và đặc điểm giải phẫu bệnh[4]. Đa số người bệnh trong nghiên cứu ở giai đoạn muộn (III, IV). Đa số người bệnh trong nghiên cứu được sử dụng 1 phác đồ hóa trị và thường được sử dụng nhất là RCHOP phù hợp với thể bệnh u lympho không Hodgkin lan tỏa tế bào lớn dòng B (chiếm tỷ lệ cao trong các thể bệnh u lympho không Hodgkin).

4.2. Chất lượng cuộc sống của người bệnh u lympho không Hodgkin trước điều trị và các yếu tố liên quan

Điểm trung bình FACT-G là 74,4 ± 16,5, thấp hơn nghiên cứu của KJ Yost và cộng

sự[7], cao hơn nghiên cứu của tác giả Bùi Vũ Bình[1] và tác giả Nguyễn Nguyễn Thái Bảo[2]. Điểm số trung bình Lym-S là 43,3 ± 7,9, FACT-Lymphoma TOI 82,2 ± 14,5, FACT-lym 117,7 ± 21,1.

Không có mối liên quan giữa chất lượng sống của người bệnh u lympho không Hodgkin trước điều trị với các yếu tố giới, độ tuổi, nghề nghiệp và giai đoạn bệnh.

4.3. Chất lượng cuộc sống của người bệnh u lympho không Hodgkin sau 6 chu kỳ hóa trị và các yếu tố liên quan

Chất lượng cuộc sống của người bệnh u lympho không Hodgkin trong suốt quá trình điều trị không cải thiện và tình trạng hoạt động vẫn có điểm số thấp nhất, có thể do ảnh hưởng của quá trình hóa trị. Đây là cơ sở để có những biện pháp tích cực hơn nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Điểm chất lượng cuộc sống sau 6 chu kỳ hóa trị ở khía cạnh sức khỏe thể chất, chất lượng cuộc sống chung (FACT-G) và chất lượng cuộc sống liên quan u lympho không Hodgkin (FACT-lym) ở người bệnh dùng 1 phác đồ tốt hơn so với người bệnh được dùng 2 phác đồ điều trị, có thể do những người bệnh phải áp dụng phác đồ hóa trị thứ 2 thường có đáp ứng điều trị kém với phác đồ ban đầu, điều này ảnh hưởng lên cả sức khỏe thể chất và tinh thần của người bệnh. Việc sử dụng phác đồ hóa trị thứ 2 thường là những phác đồ mạnh hơn và cũng có tác dụng phụ của điều trị nhiều hơn.

V. KẾT LUẬN

Chất lượng cuộc sống của người bệnh u lympho không Hodgkin tại Bệnh viện Ung Bướu Đà Nẵng nhìn chung còn thấp so với một số nghiên cứu của thế giới. Đây là cơ sở để chúng tôi có kế hoạch triển khai các biện pháp nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh trong thời gian tiếp theo.

Không có mối liên quan giữa các yếu tố như giới, độ tuổi, nghề nghiệp, giai đoạn bệnh với chất lượng cuộc sống của người bệnh trước điều trị. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa chất lượng cuộc sống trước điều trị và sau 6 chu kỳ hóa trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bùi Vũ Bình**, 2015, Khảo sát chất lượng cuộc sống của bệnh nhân ung thư và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2015.
2. **Nguyễn Nguyễn Thái Bảo**, 2011, Nghiên cứu chất lượng sống bệnh nhân ung thư vú bằng các bộ công cụ FACT-G, SF-36 và QLQ-C30, Tạp chí Y dược học, số 4, Trường Đại học Y dược Huế, 98-105.
3. **Nguyễn Thị Thu Thủy**, 2019, Phân tích đặc điểm bệnh nhân của người bệnh U lympho không Hodgkin tại một số bệnh viện Việt Nam, Tạp chí y học Việt Nam, Tổng hội y học Việt Nam, 198-202.
4. **Phạm Xuân Dũng**, 2016, Bệnh lý huyết học lâm sàng và điều trị, Nhà xuất bản y học, 323-324.
5. **FACT-Lymphoma Scoring Guidelines** (Version 4), <https://www.facit.org/measures/FACT-Lym>.
6. **Globocan** 2020, <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/900-world-fact-sheets.pdf>.
7. **KJ Yost, CA Thompson, DT Eton et al**, The functional assessment of cancer therapy – general (FACT-G) is valid for monitoring quality of life in non Hodgkin lymphoma patients, Leuk Lymphoma., 54, 2, 2013, 290-297.