

# CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN SỰ THAY ĐỔI CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH TRƯỚC VÀ SAU PHẪU THUẬT ĐIỀU TRỊ BỆNH TRĨ

Nguyễn Thị Thùy Anh<sup>1</sup>, Phạm Thủy Tiên<sup>1</sup>, Lâm Thị Bích Chi<sup>1</sup>,  
Phan Đình Vĩnh Linh<sup>1</sup>, Vũ Thị Thu Lan<sup>1</sup>, Huỳnh Thị Nhã Phương<sup>1</sup>,  
Lư Huỳnh Nga<sup>1</sup>, Diệp Thị Hồng Diễm<sup>1</sup>,  
Phạm Thị Phương Anh<sup>1</sup>, Nguyễn Trung Tín<sup>1,2</sup>

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Bệnh trĩ là một căn bệnh thường gặp có thể ảnh hưởng tiêu cực đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Điều trị bệnh trĩ rất đa dạng nhưng việc lựa chọn phương pháp không phù hợp có thể dẫn đến những biến chứng nặng nề hơn bệnh trĩ, gây ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Việc đánh giá các yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh là cần thiết để tối ưu hóa kết quả chăm sóc và điều trị. **Mục tiêu:** Xác định các yếu tố liên quan đến sự thay đổi chất lượng cuộc sống của người bệnh trước và sau phẫu thuật điều trị bệnh trĩ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Một nghiên cứu cắt ngang được thực hiện tại Khoa Hậu môn – Trực tràng Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, từ 11/2022 đến 12/2023, với 246 người bệnh từ 18 tuổi trở lên và có bệnh trĩ là nguyên nhân chính. Bảng câu hỏi HEMO-FISS QoL đánh giá chất lượng cuộc sống đặc hiệu của người bệnh trĩ trước và sau phẫu thuật 8 tuần. **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa: trình độ học vấn, nghề nghiệp, tuổi, nhóm tuổi với sự thay đổi điểm số chất lượng cuộc sống lĩnh vực tình dục; thu nhập với sự thay đổi điểm số chất lượng cuộc sống lĩnh vực rối loạn thể chất; bệnh lý nội khoa kèm theo với sự thay đổi điểm số chất lượng cuộc sống lĩnh vực tâm lý. Ngoài ra, phương pháp phẫu thuật có mối liên quan ý nghĩa thống kê với sự thay đổi điểm số chất lượng cuộc sống chung, lĩnh vực rối loạn thể chất, tâm lý, đại tiện của người bệnh trước và sau phẫu thuật 8 tuần. **Kết luận:** Các yếu tố như trình độ học vấn, nghề nghiệp, tuổi, thu nhập và phương pháp phẫu thuật đều có mối liên quan ý nghĩa thống kê với sự cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh. **Từ khóa:** Bệnh trĩ, chất lượng cuộc sống, HEMO-FISS-QoL

## SUMMARY

### FACTORS RELATED TO CHANGES IN PATIENTS' QUALITY OF LIFE BEFORE AND AFTER SURGERY FOR HEMORRHOIDS

**Introduction:** Hemorrhoids are a common condition that can negatively affect the patients'

quality of life. The treatment of hemorrhoids are various methods, but choosing an inappropriate method can lead to complications that are more severe than the hemorrhoids themselves, further affecting the patients' quality of life. Therefore, assessing factors related to the patient's quality of life is essential to optimize treatment outcomes and patient management. **Objective:** To identify factors related to changes in patients' quality of life before and after hemorrhoid surgery. **Methods:** A cross-sectional study was conducted at the Proctology Department, University Medical Center, Ho Chi Minh City, from November 2022 to December 2023, with 246 patients aged 18 and above whose primary cause was hemorrhoids. The HEMO-FISS QoL questionnaire was used to assess the specific quality of life of hemorrhoid patients before and after surgery at eight weeks. **Results:** The study revealed statistically significant associations between the following: educational level, occupation, age, and age groups with changes in the quality of life scores in the sexual dimension; income with changes in the quality of life scores in the physical disorder dimension; comorbid medical conditions with changes in the quality of life scores in the psychological dimension. Additionally, the study also showed that the surgical method had a statistically significant relationship with changes in overall quality of life scores, including in the physical disorder, psychological, and bowel function dimensions before and 8 weeks after surgery. **Conclusions:** Factors such as educational level, occupation, age, income, and surgical method all have statistically significant associations with improvements in patients' quality of life

**Keywords:** Hemorrhoids, quality of life, HEMO-FISS-QoL.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh trĩ là bệnh thường gặp ở vùng hậu môn trực tràng. Bệnh trĩ gây ra nhiều triệu chứng khó chịu như chảy máu, đau rát, và ngứa vùng hậu môn, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống (CLCS) của người bệnh (NB)[8]. Phương pháp phẫu thuật (PT) điều trị bệnh trĩ rất đa dạng nhưng việc lựa chọn phương pháp không phù hợp có thể dẫn đến những biến chứng nặng nề hơn [8], gây ảnh hưởng đến CLCS của NB.

Sự thay đổi CLCS sau PT là một chỉ số quan trọng để đánh giá hiệu quả của quá trình điều trị. Các thang đo như SF-12, SF-36, EQ-5D, WHOQOL-BREF, HEMO-FISS QoL,...[1-7] được sử dụng để đánh giá CLCS trước và sau điều trị.

<sup>1</sup>Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM, Đại học Y Dược TPHCM

<sup>2</sup>Đại học Y Dược TPHCM

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thùy Anh

Email: anh.ntt02@umc.edu.vn

Ngày nhận bài: 25.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.11.2024

Ngày duyệt bài: 30.12.2024

Việc đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến CLCS của NB sau PT là cần thiết để tối ưu hóa kết quả điều trị và quản lý NB. Tại Việt Nam có rất ít nghiên cứu được công bố về CLCS của NB trước và sau PT trị.

Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu "Các yếu tố liên quan đến sự thay đổi CLCS của NB trước và sau PT điều trị bệnh trĩ". Kết quả của nghiên cứu sẽ đóng góp dữ liệu vào việc cải thiện chiến lược điều trị bệnh trĩ tại Việt Nam, đồng thời nâng cao CLCS cho NB.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Bối cảnh và thiết kế nghiên cứu.** Một nghiên cứu cắt ngang được thực hiện tại Khoa Hậu môn – Trực tràng Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, từ 11/2022 đến 12/2023. Đối tượng nghiên cứu là NB mắc bệnh trĩ. Nghiên cứu được sự chấp thuận của Hội đồng Y đức Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh số 137/GCN-HDDD vào ngày 01/02/2023.

Cỡ mẫu được tính bằng công thức ước lượng một trung bình và tỉ lệ mất mẫu khoảng 10%. Vì vậy, cỡ mẫu tối thiểu là 246 NB.

**Chiến lược lấy mẫu và lựa chọn.** NB từ 18 tuổi trở lên và có bệnh trĩ là nguyên nhân chính. Họ có thể đã được chẩn đoán mắc bệnh trĩ trước đó nhưng chưa được điều trị bằng phương pháp xâm lấn trong sáu tháng trước khi tham gia nghiên cứu. Phương pháp chọn mẫu là chọn mẫu liên tiếp.

Tiêu chí loại trừ là NB hạn chế về nhận thức hoặc ngôn ngữ và phụ nữ mang thai.

**Công cụ và phương pháp thu thập dữ liệu.** Bảng câu hỏi HEMO-FISS QOL đánh giá CLCS đặc hiệu của NB trĩ. Điểm số của bộ câu hỏi HEMO-FISS QOL tương quan tốt với điểm số của SF-12 và PGWBI ( $P < 0,001$ ). Hệ số Cronbach (tất cả  $> 0,7$ ) phản ánh độ tin cậy nội tại tốt của các lĩnh vực CLCS [1].

Bảng câu hỏi được người phỏng vấn thực hiện trong phòng bệnh trước khi PT và được thực hiện lại sau PT 8 tuần tại phòng khám Hậu môn – Trực tràng khi tái khám. Nếu NB không tái khám tại thời điểm lấy mẫu, nhà nghiên cứu sẽ liên hệ và phỏng vấn NB qua điện thoại.

**Biến số nghiên cứu.** Biến kết quả chính là điểm số sự thay đổi CLCS chung và từng lĩnh vực của NB trước và sau PT trị 8 tuần. CLCS được đo bằng bộ câu hỏi HEMO-FISS QOL gồm 23 câu thuộc bốn lĩnh vực: rối loạn thể chất (11 câu), tâm lý (7 câu), đại tiện (3 câu) và tình dục (2 câu). Mỗi câu trả lời được đánh giá bằng thang đo Likert 5 điểm (1-không bao giờ, 2-hiếm khi,

3-thường xuyên, 4-rất thường xuyên, 5-luôn luôn). Và mỗi câu trả lời có thêm một chọn lựa thứ sáu là "không áp dụng".

Điểm được tính cho một lĩnh vực, với điều kiện thiếu ít hơn 50% các câu trả lời (các câu trả lời "không áp dụng" không được coi là thiếu dữ liệu, điểm của mỗi lĩnh vực là tổng điểm của các câu trả lời trong lĩnh vực đó).

Điểm CLCS tổng được tính nếu điểm của bốn lĩnh vực có thể tự tính được (tổng điểm không được tính nếu thiếu điểm một lĩnh vực). Điểm số sự thay đổi CLCS bằng điểm CLCS trước PT trừ điểm CLCS sau PT 8 tuần. Điểm số sự thay đổi CLCS càng cao thì CLCS của NB càng tốt.

**Phân tích thống kê.** Phân tích dữ liệu bằng phần mềm SPSS 26.0. Sử dụng kiểm định Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, tương quan Spearman để xác định mối tương quan giữa các đặc điểm của NB với sự thay đổi điểm CLCS chung và từng lĩnh vực. Kết quả của phép kiểm có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ .

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Với 246 NB đã hoàn thành trước và sau PT trị 8 tuần, tuổi trung bình là  $42,80 \pm 14,22$  tuổi, nhỏ nhất là 19 tuổi và cao nhất là 93 tuổi, phần lớn là nữ, chiếm 54,9%, cao hơn nam giới khoảng 10%.

**Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu (n=246)**

Đặc điểm	n (%)
<b>Tuổi, (năm)</b>	
Trung bình $\pm$ ĐLC	$42,80 \pm 14,22$
Giá trị nhỏ nhất - lớn nhất	19 - 93
18 – 29	49 (19,9)
30 – 39	72 (29,3)
40 – 49	47 (19,1)
50 – 59	38 (15,4)
$\geq 60$	40 (16,3)
<b>Trình độ học vấn</b>	
Không biết chữ	0 (0)
Biết đọc – viết/Tiểu học	17 (6,9)
Trung học cơ sở	49 (19,9)
Trung học phổ thông	63 (25,6)
Trung cấp/Cao đẳng/Đại học/ Sau đại học	117 (47,6)
<b>Thu nhập hàng tháng, (triệu VND)</b>	
$\leq 5$	55 (22,4)
6 – 10	82 (33,3)
11 – 15	34 (13,8)
16 – 20	35 (14,2)
21 – 25	12 (4,9)
$> 25$	28 (11,4)
<b>Giới tính</b>	
Nam	111 (45,1)

Nữ	135 (54,9)
<b>Nghề nghiệp</b>	
Học sinh/Sinh viên	7 (2,8)
Nhân viên y tế	8 (3,3)
Nhân viên văn phòng	61 (24,8)
Công nhân/Nông dân	45 (18,3)
Kinh doanh/Buôn bán	51 (20,7)
Khác	74 (30,1)
<b>Bệnh lý nội khoa kèm theo</b>	
Không	177 (72,0)
Tăng huyết áp	39 (15,9)
Đái tháo đường	9 (3,7)

Tăng huyết áp, đái tháo đường	7 (2,8)
Khác	28 (11,4)
<b>Phương pháp phẫu thuật</b>	
Phẫu thuật Longo	84 (34,1)
Phẫu thuật cắt trĩ từng búi	162 (65,9)

Sự thay đổi điểm CLCS chung của NB có sự cải thiện đáng kể là  $18,83 \pm 13,03$ . Các lĩnh vực như rối loạn thể chất, tâm lý, đại tiện và tình dục đều cho thấy sự cải thiện tích cực. Trong đó, lĩnh vực rối loạn thể chất và đại tiện có sự cải thiện rõ rệt hơn so với các lĩnh vực khác (Bảng 2)

**Bảng 2. Sự thay đổi điểm CLCS của NB trước và sau PT 8 tuần**

Sự thay đổi điểm CLCS của NB	Trung bình $\pm$ Độ lệch chuẩn	Trung vị (Khoảng tứ phân vị)	Giá trị nhỏ nhất	Giá trị lớn nhất
Rối loạn thể chất	$8,28 \pm 7,48$	8,28 (7,34 – 9,22)	-6	34
Tâm lý	$4,53 \pm 3,95$	4,53 (4,03 – 5,03)	-6	22,17
Đại tiện	$5,19 \pm 3,25$	5,19 (4,78 – 5,60)	-4	12
Tình dục	$0,84 \pm 1,20$	0,84 (0,69 – 0,99)	0	5
CLCS chung	$18,83 \pm 13,03$	18,38 (17,20 – 20,47)	-16	59

Nghiên cứu cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn, nghề nghiệp, tuổi, nhóm tuổi với sự thay đổi điểm số CLCS lĩnh vực tình dục của NB ( $p < 0,05$ ). Cụ thể, trình độ học vấn càng tăng thì sự cải thiện CLCS lĩnh vực này càng tăng, NB làm trong ngành y tế hoặc văn phòng có sự cải thiện tốt hơn các nghề khác. Ngược lại, tuổi càng cao thì sự cải thiện CLCS lĩnh vực tình dục càng giảm, với sự cải thiện cao nhất ở nhóm từ 30 – 49 tuổi (bảng 3).

Về thu nhập của NB có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với sự thay đổi điểm số CLCS lĩnh vực rối loạn thể chất, với nhóm NB có thu nhập cao hơn thường có sự cải thiện tốt hơn ( $p = 0,039$ ). Bệnh lý nội khoa kèm theo của NB có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với sự thay đổi điểm số CLCS lĩnh vực tâm lý, với NB đái tháo đường cải thiện tâm lý tốt hơn ( $p = 0,047$ ) (bảng 3).

Ngoài ra, Phương pháp PT cũng có ảnh hưởng đáng kể đến CLCS. NB PT cắt trĩ từng búi có sự cải thiện CLCS hơn PT Longo, với sự cải thiện trong lĩnh vực rối loạn thể chất ( $p = 0,020$ ), tâm lý và đại tiện ( $p = 0,043$ ), CLCS chung ( $p = 0,006$ ) (bảng 3)

**Bảng 3. Mối liên quan giữa các đặc điểm của đối tượng nghiên cứu với sự thay đổi điểm CLCS của NB trước và sau PT 8 tuần**

Đặc điểm	Sự thay đổi điểm CLCS của NB	
	Trung bình $\pm$ Độ lệch chuẩn	p
<b>CLCS lĩnh vực tình dục</b>		
Trình độ học vấn		0,014 <sup>a</sup>

Biết đọc-viết/Tiểu học	$0,42 \pm 1,07$	
Trung học cơ sở	$0,63 \pm 1,11$	
Trung học phổ thông	$0,72 \pm 1,08$	
Trung cấp/Cao đẳng/Đại học/Sau đại học	$1,04 \pm 1,29$	
<b>Nghề nghiệp</b>		0,043 <sup>a</sup>
Học sinh/Sinh viên	$0,49 \pm 0,49$	
Nhân viên y tế	$1,25 \pm 1,39$	
Nhân viên văn phòng	$1,08 \pm 1,33$	
Công nhân/Nông dân	$0,91 \pm 1,38$	
Kinh doanh/Buôn bán	$0,96 \pm 1,18$	
Khác	$0,50 \pm 0,93$	
<b>Nhóm tuổi</b>		0,041 <sup>a</sup>
18 – 29	$0,93 \pm 1,11$	
30 – 39	$0,97 \pm 1,25$	
40 – 49	$1,09 \pm 1,49$	
50 – 59	$0,48 \pm 0,95$	
$\geq 60$	$0,54 \pm 0,94$	
<b>Tuổi</b>		0,018 <sup>c</sup>
$r = -0,151$		
<b>CLCS lĩnh vực rối loạn thể chất</b>		
<b>Thu nhập hàng tháng, (triệu VND)</b>		0,039 <sup>a</sup>
$\leq 5$	$8,01 \pm 7,39$	
6 – 10	$7,31 \pm 6,68$	
11 – 15	$7,13 \pm 8,54$	
16 – 20	$8,71 \pm 8,43$	
21 – 25	$10,58 \pm 6,69$	
$> 25$	$11,50 \pm 7,05$	
<b>Phương pháp phẫu thuật</b>		0,020 <sup>b</sup>
Phẫu thuật Longo	$6,92 \pm 7,03$	
Phẫu thuật cắt trĩ từng búi	$8,98 \pm 7,63$	
<b>CLCS lĩnh vực tâm lý</b>		
<b>Bệnh lý nội khoa kèm theo</b>		0,047 <sup>a</sup>
Không	$4,34 \pm 3,86$	

Tăng huyết áp	4,16 ± 3,25	
Đái tháo đường	11,00 ± 4,24	
Tăng huyết áp, đái tháo đường	3,71 ± 4,39	
Khác	5,89 ± 4,66	
<b>Phương pháp phẫu thuật</b>		0,043 <sup>b</sup>
Phẫu thuật Longo	4,11 ± 4,32	
Phẫu thuật cắt trĩ từng búi	4,74 ± 3,73	
<b>CLCS lĩnh vực đại tiện</b>		
<b>Phương pháp phẫu thuật</b>		0,043 <sup>b</sup>
Phẫu thuật Longo	4,61 ± 2,93	
Phẫu thuật cắt trĩ từng búi	5,48 ± 3,38	
<b>CLCS chung</b>		
<b>Phương pháp phẫu thuật</b>		0,006 <sup>b</sup>
Phẫu thuật Longo	16,34 ± 13,23	
Phẫu thuật cắt trĩ từng búi	20,13 ± 12,77	

<sup>a</sup>: Kruskal-Wallis test; <sup>b</sup>: Mann-Whitney test;  
<sup>c</sup>: Spearman's correlation test

#### IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu đã chỉ ra sự cải thiện đáng kể của CLCS của NB trước và sau PT điều trị bệnh trĩ 8 tuần, với sự thay đổi điểm CLCS chung của NB trước và sau PT điều trị bệnh trĩ 8 tuần là 18,83 ± 13,03. Các lĩnh vực như rối loạn thể chất, tâm lý, đại tiện, và tình dục đều cho thấy sự cải thiện tích cực, đặc biệt là rối loạn thể chất và đại tiện. Kết quả này phản ánh hiệu quả của PT trong việc giải quyết các triệu chứng khó chịu, đặc biệt là chức năng đại tiện.

Nghiên cứu này phù hợp với các kết quả từ các nghiên cứu trước. Cụ thể, nghiên cứu của Håvard D. Rørvik sử dụng nhiều thang đo CLCS khác nhau như SF-12, SF-36, EQ-5D, và cho thấy sự cải thiện đáng kể CLCS sau PT trĩ [7]. Nghiên cứu của Ahmet Erdoğan và Pankaj Kumar Garg cũng cho thấy sự cải thiện về sức khỏe thể chất và tâm lý sau PT [2, 3].

NB có trình độ học vấn cao hơn có sự cải thiện CLCS về lĩnh vực tình dục tốt hơn, có thể do nhận thức tốt hơn về sức khỏe và tuân thủ điều trị tốt hơn. Bên cạnh đó, những NB là nhân viên y tế hoặc nhân viên văn phòng cũng cho thấy sự cải thiện tốt hơn trong lĩnh vực tình dục, có thể liên quan đến mức độ hiểu biết về sức khỏe, lối sống lành mạnh và ít vận động thể chất nặng giúp họ có thời gian phục hồi tốt hơn. Ngoài ra, nhóm tuổi từ 30 – 49 tuổi có sự cải thiện cao nhất về CLCS lĩnh vực tình dục, trong khi sự cải thiện giảm dần ở những NB lớn tuổi hơn. Điều này có thể liên quan đến khả năng phục hồi, tình trạng sức khỏe tổng quát giảm sút ở người lớn tuổi, những thay đổi sinh lý theo tuổi tác, đặc biệt là trong chức năng tình dục. Tuy nhiên, trong các nghiên cứu khác về CLCS của

NB trĩ, chúng tôi chưa tìm thấy nghiên cứu có phân tích hoặc ghi nhận mối liên quan giữa trình độ học vấn, nghề nghiệp, tuổi, nhóm tuổi với CLCS lĩnh vực tình dục của NB trĩ [2-7].

Ngoài ra, những NB có thu nhập cao hơn có sự cải thiện CLCS trong lĩnh vực rối loạn thể chất tốt hơn ( $p = 0,039$ ). Điều này có thể được giải thích bởi điều kiện kinh tế tốt hơn, giúp NB tiếp cận các dịch vụ chăm sóc y tế chất lượng cao hơn và có điều kiện nghỉ ngơi, phục hồi tốt hơn sau PT. Nghiên cứu của Pankaj Kumar Garg ghi nhận CLCS lĩnh vực thể chất cải thiện đáng kể sau PT [3], nhưng không phân tích hay ghi nhận mối liên quan giữa thu nhập và CLCS lĩnh vực thể chất.

Bệnh lý nội khoa kèm theo có liên quan đến sự cải thiện CLCS trong lĩnh vực tâm lý ( $p = 0,047$ ). NB có bệnh lý đái tháo đường kèm theo có sự cải thiện CLCS trong lĩnh vực tâm lý cao hơn so với các nhóm khác, có thể do họ thường được quản lý sức khỏe tổng thể tốt hơn, có ý thức theo dõi và điều trị thường xuyên hơn, giúp họ hồi phục nhanh hơn về tâm lý sau PT. Nghiên cứu của Pankaj Kumar Garg ghi nhận CLCS lĩnh vực tâm lý cải thiện đáng kể sau PT một tháng [3], nhưng không phân tích hay ghi nhận mối liên quan giữa nhóm NB có bệnh lý nội khoa kèm theo với CLCS lĩnh vực tâm lý.

Phương pháp phẫu thuật cũng có ảnh hưởng quan trọng đến sự thay đổi CLCS, PT cắt trĩ từng búi có sự cải thiện tốt hơn so với phương pháp Longo, đặc biệt là trong các lĩnh vực rối loạn thể chất, tâm lý và đại tiện, với  $p < 0,05$ . Điều này có thể do phương pháp Longo ít xâm lấn hơn nhưng không giải quyết triệt để các triệu chứng ở một số NB so với phương pháp cắt trĩ từng búi, vốn loại bỏ trực tiếp các búi trĩ. Nghiên cứu của Giordano và cộng sự cho thấy phương pháp cắt trĩ mang lại kết quả lâu dài tốt hơn, với tỷ lệ tái phát thấp hơn so với phương pháp Longo [4]. Nghiên cứu của A. Martisons cho thấy nhóm cắt trĩ cải thiện đáng kể CLCS sau PT sáu tuần, đặc biệt trong các lĩnh vực chức năng thể chất, sức sống, chức năng xã hội và sức khỏe tâm thần. Nhóm PT Longo cho thấy sự cải thiện CLCS tốt hơn về vai trò thể chất, đau, sức khỏe chung, chức năng xã hội và sức khỏe tâm thần sau PT sáu tháng, đặc biệt là trong sức khỏe thể chất và tinh thần [5]. Tuy nhiên, nghiên cứu của P.-O. Nystrom cho thấy hiệu quả tương tự giữa hai phương pháp sau một năm, với PT Longo ít đau hơn [6].

#### V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy PT điều trị bệnh

trở cải thiện đáng kể chất lượng cuộc sống của NB, đặc biệt trong lĩnh vực rối loạn thể chất và đại tiện. Phương pháp cắt trĩ từng búi mang lại hiệu quả cải thiện CLCS tốt hơn so với phương pháp Longo, đặc biệt trong lĩnh vực thể chất, tâm lý và đại tiện. Các yếu tố như trình độ học vấn, nghề nghiệp, tuổi, thu nhập và phương pháp PT có ảnh hưởng đến mức độ cải thiện CLCS.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Abramowitz L., Bouchard D., Siproudhis L., Trompette M., Pillant H., Bord C., et al.** "Psychometric properties of a questionnaire (HEMO-FISS-QoL) to evaluate the burden associated with haemorrhoidal disease and anal fissures". *Colorectal Dis.* 2019; 21 (1): 48-58. doi:10.1111/codi.14393
2. **Erdoğan A., Sipahioğlu N. T., Erginöz E., Apaydin B., Sipahioğlu F.** "Quality of life after stapler haemorrhoidectomy evaluated by SF-36 questionnaire". *Ulus Cerrahi Derg.* 2013; 29 (2): 59-62. doi:10.5152/ucd.2013.37
3. **Garg P. K., Kumar G., Jain B. K., Mohanty D.** "Quality of life after stapled hemorrhoidopexy: a

- prospective observational study". *Biomed Res Int.* 2013; 2013: 903271. doi:10.1155/2013/903271
4. **Giordano P., Gravante G., Sorge R., Ovens L., Nastro P.** "Long-term outcomes of stapled hemorrhoidopexy vs conventional hemorrhoidectomy: a meta-analysis of randomized controlled trials". *Arch Surg.* 2009; 144 (3): 266-72. doi:10.1001/archsurg.2008.591
  5. **Martinsons A., Narbutis Z., Bruneniekis I., Pavars M., Lebedkovs S., Gardovskis J.** "A comparison of quality of life and postoperative results from combined PPH and conventional haemorrhoidectomy in different cases of haemorrhoidal disease". *Colorectal Dis.* 2007; 9 (5): 423-9. doi:10.1111/j.1463-1318.2006.01169.x
  6. **Nyström P. O., Qvist N., Raahave D., Lindsey I., Mortensen N.** "Randomized clinical trial of symptom control after stapled anopexy or diathermy excision for hemorrhoid prolapse". *Br J Surg.* 2010; 97 (2): 167-76. doi:10.1002/bjs.6804
  7. **Rørvik H. D., Davidsen M., Gierløff M. C., Brandstrup B., Olaisen G.** "Quality of life in patients with hemorrhoidal disease". *Surg Open Sci.* 2023; 12: 22-28. doi:10.1016/j.sopen.2023.02.004
  8. **Yang H.K.** Hemorrhoids. Springer Berlin Heidelberg. 2014: 142.

## GIÁ TRỊ CỦA CHỤP CẮT LỚP VI TÍNH 640 LÁT CẮT TRONG CHẨN ĐOÁN HẸP ĐỘNG MẠCH VÀNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HOÀ HẢO - MEDIC CẦN THƠ

Nguyễn Đình<sup>1</sup>, Chu Văn Vinh<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Kiều Oanh<sup>1</sup>,  
Dương Phi Sơn<sup>2</sup>, Trần Văn Triệu<sup>3</sup>,  
Trần Như Tiến<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Thanh Hằng<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Chụp cắt lớp vi tính động mạch vành 640 lát cắt được chứng minh là một phương pháp chẩn đoán hẹp động mạch vành không xâm lấn đầy tiềm năng. Tại Việt Nam, nghiên cứu về lĩnh vực này vẫn còn khan hiếm. **Mục tiêu:** Nghiên cứu nhằm đánh giá giá trị của chụp cắt lớp vi tính 640 lát cắt trong chẩn đoán bệnh động mạch vành. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, có phân tích trên 390 bệnh nhân nghi ngờ tổn thương động mạch vành đến khám và điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Hảo - Medic Cần Thơ từ tháng 6/2023 đến tháng 9/2024. **Kết quả:** Chụp cắt lớp vi tính 640 lát cắt có độ nhạy, độ đặc hiệu giá trị tiên đoán dương, giá trị tiên đoán âm và độ chính xác gần

như tuyệt đối và hệ số kappa mức độ rất tốt trong việc chẩn đoán hẹp có ý nghĩa các nhánh LM, LAD, LCx, RCA và ở mức độ từng đoạn động mạch vành. Biểu đồ Bland - Altman cho thấy mức độ chênh lệch thấp giữa hai phương pháp trong đánh giá mức độ hẹp có ý nghĩa nhánh LM. **Kết luận:** Chụp cắt lớp vi tính 640 lát cắt có độ nhạy, độ đặc hiệu, giá trị tiên đoán âm, giá trị tiên đoán dương và độ chính xác cao trong chẩn đoán hẹp mạch vành có ý nghĩa khi đánh giá trên các nhánh mạch vành và các đoạn mạch vành. **Từ khóa:** cắt lớp vi tính 640 lát cắt, giá trị chẩn đoán, hẹp động mạch vành.

### SUMMARY

#### THE VALUE OF 640-SLICE COMPUTED TOMOGRAPHY IN DIAGNOSING CORONARY ARTERY STENOSIS AT HOA HAO - MEDIC CAN THO GENERAL HOSPITAL

**Background:** A 640-slice coronary computed tomography angiography has been demonstrated to be a highly promising non-invasive diagnostic method for detecting coronary artery stenosis. In Vietnam, research in this field remains scarce. **Objectives:** The study aims to evaluate the diagnostic value of 640-slice computed tomography in coronary artery disease.

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa Hòa Hảo - Medic Cần Thơ

<sup>2</sup>Trung tâm Y khoa Hòa Hảo - Medic TP.HCM

<sup>3</sup>Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Đình

Email: nguyendinh0109@gmail.com

Ngày nhận bài: 24.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.11.2024

Ngày duyệt bài: 27.12.2024