

# Chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật nội soi sửa van hai lá tại Trung tâm Tim mạch Bệnh viện E

Nguyễn Thị Hương Trang<sup>1</sup>, Nguyễn Thế Bình<sup>1,2</sup>, Nguyễn Trần Thủy<sup>1,2\*</sup>

## TÓM TẮT

**Tổng quan:** Phẫu thuật nội soi sửa van hai lá là một kỹ thuật mới, mang lại nhiều lợi ích đối với người bệnh. Việc đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh sau sửa van hai lá cũng là một phần phản ánh kết quả của kỹ thuật này.

**Phương pháp:** Từ 01/08/2022 đến 31/12/2022, 106 người bệnh sau phẫu thuật sửa van hai lá phù hợp với các tiêu chuẩn lựa chọn được đưa vào nghiên cứu để đánh giá chất lượng cuộc sống bằng công cụ SF-36.

**Kết quả:** 106 người bệnh với độ tuổi trung bình là 55,4 tuổi, trong đó chủ yếu là nam giới chiếm 63,2% và BMI trung bình là 23,3 kg/m<sup>2</sup>. Thời gian khám lại trung bình sau 6,9 tháng cho thấy người bệnh có thể hoàn toàn quay lại công việc sau 3,7 tháng. Đặc điểm chất lượng cuộc sống chung là tốt với 88,9 điểm. Trong đó các điểm về sức khỏe thể chất hầu hết trên 90 điểm, và điểm sức khỏe tinh thần chủ yếu trên 80 điểm. Chỉ số BMI > 25kg/m<sup>2</sup>, tình trạng hôn nhân và mức độ NYHA có liên quan đến chất lượng cuộc sống sau phẫu thuật nội soi sửa van hai lá, có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

**Kết luận:** Chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật sửa van hai lá nội soi đạt mức tốt. Một số yếu tố có liên quan đến chất lượng cuộc sống như là BMI>25kg/m<sup>2</sup>, tình trạng hôn nhân và mức độ NYHA.

**Từ khoá:** Phẫu thuật nội soi, sửa van hai lá, SF-36, chất lượng cuộc sống.

## QUALITY OF LIFE IN PATIENTS AFTER ENDOSCOPIC SURGERY OF MITRAL VALVE REPAIR AT CARDIOVASCULAR CENTER, E HOSPITAL

### ABSTRACT

**Background:** Endoscopic mitral valve repair is a new technique, bringing many benefits to patients. The assessment of the quality of life in patients after mitral valve repair is partly reflected as a result of this technique.

**Methods:** From 01/08/2022 to 31/12/2022, 106 patients after mitral valve repair who was eligible for the selection criteria were included in the study to assess the quality of life using the SF -36 score.<sup>1</sup>

**Results:** 106 patients with a mean age of 55.4 years, of which mainly men accounted for 63.2% and average BMI was 23.3 kg/m<sup>2</sup>. The average follow-up time after 6.9 months showed that the patient could completely return to work after 3.7 months. Overall quality of life characteristics were good with 88.9 points. In which the physical health scores are mostly over 90 points, and the mental health scores are mainly above 80 points. BMI > 25kg/m<sup>2</sup>, marital status and NYHA classifications are related to quality of life after endoscopic mitral valve repair, with

<sup>1</sup> Trung tâm Tim mạch, Bệnh viện E

<sup>2</sup> Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội

\*Tác giả liên hệ: Nguyễn Trần Thủy

Email: drtranthuyvd@gmail.com

Ngày gửi bài: 05/01/2023 Ngày chấp nhận đăng: 11/01/2023

statistical significance with  $p < 0.05$ .

**Conclusion:** The quality of life of patients after endoscopic mitral valve repair was good. Several factors were associated with quality of

life such as  $BMI > 25 \text{ kg/m}^2$ , marital status and NYHA classifications.

**Keywords:** Endoscopic surgery, mitral valve repair, SF-36, quality of life.

## TỔNG QUAN

Carpentier và cộng sự đã đánh dấu sự phát triển của phẫu thuật ít xâm lấn với ca sửa van hai lá đầu tiên qua đường mổ nhỏ ngực phải, có nội soi hỗ trợ, rung thất để bảo vệ tim [1]. Các nghiên cứu đều cho thấy kết quả tốt, không tăng tỉ lệ các tai biến, biến chứng lớn so với phẫu thuật kinh điển. Lợi ích sau mổ thấy rõ đặc biệt giảm khả năng nhiễm trùng vết mổ, loại bỏ nguy cơ viêm xương ức, giảm đau sau mổ, lợi ích về mặt thẩm mỹ thấy rõ nhất là đối với nữ giới [2,3].

Chất lượng cuộc sống sau phẫu thuật nội soi sửa van hai lá cần đạt mức tối ưu với chất lượng cuộc sống của những người bệnh này phải ngang bằng ở những bệnh nhân không cần phẫu thuật tim. Người bệnh sau phẫu thuật nội soi sửa van hai lá có một cuộc sống bình thường không phải dùng thuốc chống đông máu, không phải sống trong nỗi sợ hãi thường xuyên về đột quỵ và thức dậy liệt nửa người, mất ngôn ngữ, và không phải sợ chết đột ngột vì hồng van mức độ nặng. Về mặt tích cực, điều đó cũng có nghĩa là phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có thể mang thai và sinh con, cho phép luyện tập các môn thể thao hoặc người bệnh có thể làm các công việc chân tay đòi hỏi có thể chất của cả nam và nữ ở mọi lứa tuổi. Nói một cách dễ hiểu, chất lượng cuộc sống sau khi phẫu thuật nội soi sửa van hai lá lý tưởng sẽ dẫn đến một cuộc sống bình thường [4].

Tại Việt Nam, phẫu thuật sửa van hai lá nội soi đã được thực hiện trong thời gian gần đây tại

một số trung tâm phẫu thuật tim mạch, kết quả ban đầu cho thấy phương pháp an toàn, khả thi, có thể triển khai thường quy với điều kiện trang thiết bị hiện có. Tại trung tâm tim mạch bệnh viện E đã tiến hành áp dụng nội soi trong điều trị một số bệnh lý tim mạch từ năm 2013. Tuy nhiên, chưa có nghiên cứu nào đánh giá CLCS của bệnh nhân sau mổ sửa van hai lá nội soi.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang với cỡ mẫu thuận tiện

**Đối tượng nghiên cứu:** 106 người bệnh sau phẫu thuật sửa van hai lá nội soi tại Trung tâm Tim mạch, Bệnh viện E từ 01/08/2022 đến 31/12/2022.

### Quy trình nghiên cứu:

Thu thập số liệu bằng phương pháp phát phiếu cho người bệnh tự điền, dưới sự giám sát, hỗ trợ của nghiên cứu viên

+ Thời gian hoàn thành bộ câu hỏi khoảng 15 - 20 phút

+ Nghiên cứu viên sẽ dựa vào hồ sơ để xác định đối tượng nghiên cứu và sẽ chọn đối tượng theo thuận tiện.

+ Trước khi tiến hành thu thập số liệu nghiên cứu viên tiếp xúc với người bệnh, giới thiệu bản thân và trình bày lý do cho việc thu thập này

+ Giải thích ngắn gọn cho người bệnh hiểu mục đích của nghiên cứu cũng như những đóng góp của nghiên cứu cho cộng đồng, hướng dẫn người bệnh cách trả lời các câu hỏi nghiên cứu.

Ngay sau khi người bệnh hoàn thiện xong bộ câu hỏi, nghiên cứu viên sẽ kiểm tra lại bộ câu hỏi để đảm bảo tất cả những thông tin liên quan không bị bỏ sót, bổ sung những thông tin từ hồ sơ bệnh án.

**Công cụ nghiên cứu:** Bộ câu hỏi SF-36 (phiên bản 1.0) gồm 8 yếu tố về sức khỏe: hoạt động thể lực; các hạn chế do sức khỏe thể lực; các hạn chế do dễ xúc động; sinh lực; sức khỏe tinh thần; hoạt động xã hội; cảm giác đau; sức khỏe chung. Sau khi phỏng vấn và tính điểm, chất lượng cuộc sống được đánh giá:

Từ 0-25 điểm: Chất lượng cuộc sống kém

Từ 26-50 điểm: Chất lượng cuộc sống trung bình-kém

Từ 51-75 điểm: Chất lượng cuộc sống trung bình-khá

Từ 76-100 điểm: Chất lượng cuộc sống khá và tốt

Phân nhóm <76 điểm là chất lượng cuộc sống chưa tốt, nhóm  $\geq 76$  điểm là chất lượng cuộc sống tốt.

**Xử lý số liệu:** Thu thập và xử lý bằng phần mềm Spss 26.0 với các phân tích mô tả, test thống kê với  $p < 0,05$  có ý nghĩa thống kê.

**Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Đề cương luận văn Thạc sĩ trường Đại học Thăng Long.

## KẾT QUẢ:

**Bảng 1. Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu**

Đặc điểm	Giá trị
Tuổi (năm)	55,4 ± 13,9
Giới nam	67 (63,2%)
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	23,3 ± 2,8
<b>Nghề nghiệp</b>	
Nông dân	25 (23,6%)
Công dân	9 (8,5%)
Viên chức	12 (11,3%)
HSSV	0 (0%)
Hưu trí	17 (16,0%)
Kinh doanh	1 (0,9%)
Tự do	41 (38,7%)
Thất nghiệp	1 (0,9%)
<b>Nơi sinh sống</b>	
Nông thôn	69 (65,1%)
Thành thị	35 (33,0%)
Miền núi	2 (1,9%)

<b>Hôn nhân</b>	
Độc thân	6 (5,7%)
Hôn nhân	97 (91,5%)
Ly dị/Ly hôn	3 (2,8%)
<b>Thu nhập</b>	
<5 triệu	53 (51,0%)
5 – 10 triệu	42 (40,4%)
> 10 triệu	9 (8,7%)
<b>Người chi trả</b>	
Bản thân	71,9%
Người thân	3,1%
Bảo hiểm	25%
<b>NYHA</b>	
NYHA I	22 (20,8%)
NYHA II	69 (65,1%)
NYHA III	14 (13,2%)
NYHA IV	1 (0,9%)
Có tiền sử bệnh mạn tính	66 (62,3%)
Thời gian khám lại (tháng)	6,9 ± 7,1
Thời gian quay lại công việc (tháng)	3,7 ± 3,2

*Nhận xét:* Nhóm nghiên cứu có độ tuổi trung bình là 55,4 tuổi, trong đó chủ yếu là nam giới chiếm 63,2% và BMI trung bình là 23,3 kg/m<sup>2</sup>. Nghề nghiệp chính trong nhóm nghiên cứu là tự do (38,7%) và nông dân (23,6%) với nơi sinh sống tập trung nhiều tại nông thôn chiếm 65,1%. Người bệnh chủ yếu đã kết hôn (91,5%) với mức thu nhập phổ biến là <10 triệu/tháng và tự chi trả cho viện phí (71,9%). Về đặc điểm triệu chứng, mức NYHA II chiếm phần lớn với 65,1%, và thường có các bệnh mạn tính kèm theo với 62,3%. Thời gian khám lại trung bình sau 6,9 tháng và người bệnh có thể hoàn toàn quay lại công việc sau 3,7 tháng.

**Bảng 2. Đặc điểm chất lượng cuộc sống của nhóm nghiên cứu**

<b>Đặc điểm</b>	<b>Khía cạnh sức khỏe</b>	<b>Giá trị (mean ± sd)</b>
<b>Sức khỏe thể chất</b>	Hoạt động thể chất	92,1 ± 7,4
	Sự giới hạn vai trò sức khỏe thể chất	91,4 ± 24,7
	Sự đau đớn	94,4 ± 12,1
	Tình hình sức khỏe chung	68,5 ± 16,5
<b>Sức khỏe tinh thần</b>	Sự giới hạn vai trò do các vấn đề tinh thần	95,8 ± 18,4
	Năng lượng sống và sự mệt mỏi	78,0 ± 13,2
	Trạng thái tâm lý	84,7 ± 10,3
	Chức năng xã hội	97,3 ± 9,2
<b>Điểm chất lượng cuộc sống chung</b>		<b>88,9 ± 7,3</b>

*Nhận xét:* Đặc điểm chất lượng cuộc sống chung của nhóm nghiên cứu sau phẫu thuật nội soi sửa van hai lá là tốt với 88,9 điểm. Trong đó các điểm về sức khỏe thể chất chủ yếu trên 90 điểm, và điểm sức khỏe tinh thần chủ yếu trên 80 điểm. Có điểm về năng lượng sống và sự mệt mỏi thấp nhất là 78 điểm vẫn là ngưỡng tốt ( $\geq 76$  điểm).

**Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống tốt/chưa tốt của nhóm nghiên cứu**

<b>Đặc điểm</b>	<b>OR (95%KTC)</b>	<b>p</b>
Tuổi > 60 tuổi	0,71 (0,05 – 9,26)	0,79
Giới nam	0,81 (0,2 – 4,95)	1
BMI > 25kg/m <sup>2</sup>	4,67 (1,34 – 16,2)	<b>0,015</b>
Nghề nghiệp	1,25 (0,76 – 2,05)	0,38
Nơi sinh sống	0,42 (0,06 – 2,82)	0,37
Hôn nhân	11 (1,48 – 250)	<b>0,033</b>
Thu nhập	2,03 (0,26 -15,67)	0,23
Người chi trả	1	-
NYHA	2,52 (1,24 – 25,3)	<b>0,04</b>

*Nhận xét:* Chỉ số BMI > 25kg/m<sup>2</sup>, tình trạng hôn nhân và mức độ NYHA có liên quan đến chất lượng cuộc sống sau phẫu thuật nội soi sửa van hai lá, có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

## BÀN LUẬN

### Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu

Độ tuổi trung bình của người bệnh trong nghiên cứu là 55,4 tuổi, trong đó chủ yếu là nam giới chiếm 63,2%. Kết quả này tương tự như tính chất dịch tễ của bệnh lý van hai lá được thể hiện ở hầu hết các nghiên cứu khác trên thế giới về phẫu thuật van hai lá, như trong nghiên cứu của tác giả Liu năm 2019, trong nhóm phẫu thuật sửa van hai lá có độ tuổi trung bình là 50,6 và nam giới lại chiếm ít hơn.(4) Chỉ số BMI trung bình trong nghiên cứu là 23,3 kg/m<sup>2</sup>, nằm trong giới hạn BMI bình thường, nhưng cao hơn trong nghiên cứu của Liu là 21,6kg/m<sup>2</sup>, của Ling là 22,6kg/m<sup>2</sup>. Nghề nghiệp chính trong nhóm nghiên cứu là tự do (38,7%) và nông dân (23,6%) với nơi sinh sống tập trung nhiều tại nông thôn chiếm 65,1%. Người bệnh chủ yếu đã kết hôn (91,5%) với mức thu nhập phổ biến là <10 triệu/tháng và tự chi trả cho viện phí (71,9%). Về đặc điểm triệu chứng, mức NYHA II chiếm phần lớn với 65,1%, và thường có các bệnh mạn tính kèm theo với 62,3%. Kết quả này cũng tương tự của tác giả Liu, NYHA II chiếm chủ yếu 73,6% trong nhóm phẫu thuật nội soi.(4) Thời gian khám lại trung bình sau 6,9 tháng và người bệnh có thể hoàn toàn quay lại công việc sau 3,7 tháng. Trong nghiên cứu của tác giả Liu, thời gian quay trở lại công việc thấp hơn là 5,1 tuần ở nhóm phẫu thuật nội soi, thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm phẫu thuật mổ mở qua đường xương ức (5,6 tuần).

### Chất lượng cuộc sống sau phẫu thuật nội soi sửa van hai lá

Nghiên cứu của tác giả Iliadis năm 2017 kết hợp dữ liệu từ một nghiên cứu thuần tập tiền cứu đơn trung tâm (n= 215) với dữ liệu từ tổng quan tài liệu có hệ thống trên những bệnh nhân được thực hiện sửa van hai lá qua đường ống thông với kết quả ít nhất là tử vong sau khi xuất viện. Ảnh hưởng đến các tham số chức năng đã được báo

cáo là phạm vi thay đổi trung bình. Phương pháp sửa van hai lá qua đường ống thông giúp cải thiện năng lực thể chất, chức năng thể chất và tinh thần cũng như chất lượng cuộc sống của bệnh cụ thể ở phần lớn bệnh nhân. Tuy nhiên, cần có nhiều nghiên cứu so sánh và chất lượng cao hơn để hiểu được tính không đồng nhất của kết quả, điều này rất quan trọng để lựa chọn bệnh nhân tối ưu.(5)

Trong nghiên cứu của chúng tôi, về đặc điểm sức khỏe thể chất, điểm về hoạt động thể chất, sự giới hạn vai trò sức khỏe thể chất, sự đau đớn, và tình hình sức khỏe chung lần lượt là 92,1; 91,4; 94,4; 68,5. Đặc điểm về sức khỏe tinh thần có điểm sự giới hạn vai trò do các vấn đề tinh thần, năng lượng sống và sự mệt mỏi, trạng thái tâm lý, chức năng xã hội lần lượt là 95,8; 78,0; 84,7; 97,3. Các giá trị trong từng mục này đều  $\geq 76$  là ngưỡng đánh giá chất lượng cuộc sống, và tương đối cao hơn so với nghiên cứu trước đây của tác giả Nguyễn Minh Thành khi đánh giá chất lượng cuộc sống ở người bệnh sau phẫu thuật thay van hai lá nội soi.(6) Điều này có thể là do người bệnh sửa van hai lá chủ yếu là người bệnh có chẩn đoán hở van hai lá, mức dung nạp cũng như triệu chứng tốt hơn so với người bệnh được chỉ định thay van hai lá. Như vậy, cho thấy chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật nội soi sửa van hai lá có kết quả tốt.

### Một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống sau sửa van hai lá

Hầu hết các nghiên cứu thực hiện đánh giá chất lượng cuộc sống cơ bản cho phép so sánh sau can thiệp. Mặc dù các tài liệu cơ bản còn một số thiếu sót, nhưng hầu hết các nghiên cứu đều báo cáo chất lượng sau can thiệp/phẫu thuật van hai lá có thể chấp nhận được, tương đương với chất lượng cuộc sống của các quần thể chung phù hợp. Các yếu tố cụ thể của bệnh nhân (ví dụ: giới tính nữ, rối loạn chức năng thận) và các yếu tố cụ thể của phẫu thuật (ví dụ: thay van thay vì sửa

van, chênh áp qua van cao) đã được xác định có thể làm người bệnh có kết quả chất lượng cuộc sống lâu dài kém hơn. Những yếu tố này rất quan trọng đối với các bác sĩ lâm sàng để phát triển các chiến lược để tối đa hóa kết quả chất lượng cuộc sống của họ. Các nghiên cứu ngẫu nhiên trong tương lai sẽ được hưởng lợi từ các phép đo chất lượng cuộc sống tại các thời điểm cụ thể để cho phép so sánh quy mô lớn. Thiết lập một công cụ chất lượng cuộc sống chung để sử dụng trong các nghiên cứu can thiệp /phẫu thuật van hai lá có thể hỗ trợ so sánh chi tiết giữa các kỹ thuật cụ thể. Máy theo dõi hoạt động thể chất, dấu ấn sinh học sinh lý và dấu hiệu phóng xạ cũng có thể được sử dụng như các chỉ số về kết quả chức năng.(7)

Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy chỉ số BMI  $>25\text{kg/m}^2$  có liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật sửa van hai lá với tỷ suất chênh OR 4,67 với khoảng tin cậy 1,34 – 16,2, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê  $p<0,015$ . Tình trạng hôn nhân có liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật với tỷ suất chênh OR 11 (1,48 – 250), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê  $p=0,033$ . Và mức độ NYHA cũng có mối liên quan đến chất lượng cuộc sống sau phẫu thuật với tỷ suất chênh OR 2,52 (1,24 – 25,3) và  $p=0,04$ . Trong khi đó nghiên cứu của tác giả Nguyễn Minh Thành, chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật nội soi thay van hai lá có liên quan nhiều hơn đến tuổi, tình trạng kinh tế và nghề nghiệp của người bệnh.

### KẾT LUẬN

Chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật sửa van hai lá nội soi đạt mức tốt được đánh giá thông qua thang điểm đánh giá SF-36. Một số yếu tố có liên quan đến chất lượng cuộc

sống như là BMI $>25\text{kg/m}^2$ , tình trạng hôn nhân và mức độ NYHA.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bush B, Nifong LW, Chitwood WR. Robotics in cardiac surgery: past, present, and future. *Rambam Maimonides Med J.* 2013 Jul;4(3):e0017.
2. Doulamis IP, Spartalis E, Machairas N, Schizas D, Patsouras D, Spartalis M, et al. The role of robotics in cardiac surgery: a systematic review. *J Robot Surg.* 2019 Feb;13(1):41–52.
3. Sepehripour AH, Garas G, Athanasiou T, Casula R. Robotics in cardiac surgery. *Ann R Coll Surg Engl.* 2018 Sep;100(Suppl 7):22–33.
4. Liu J, Chen B, Zhang YY, Fang LZ, Xie B, Huang HL, et al. Mitral valve replacement via minimally invasive totally thoracoscopic surgery versus traditional median sternotomy: a propensity score matched comparative study. *Ann Transl Med.* 2019 Jul;7(14):341.
5. Iliadis C, Lee S, Kuhr K, Metze C, Matzik AS, Michels G, et al. Functional status and quality of life after transcatheter mitral valve repair: a prospective cohort study and systematic review. *Clin Res Cardiol.* 2017 Dec;106(12):1005–17.
6. Đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật tim hở ít xâm lấn có nội soi hỗ trợ thay van hai lá tại Trung tâm Tim mạch, Bệnh viện E. *Tạp chí Phẫu tim Tim mạch và Lòng ngực Việt Nam*, 2021.
7. Health-related quality of life following minimally invasive totally endoscopic mitral valve surgery | *Journal of Cardiothoracic Surgery.* 2020.