

như ít có nguy cơ di căn hạch vùng, do đó có thể áp dụng chiến lược theo dõi thận trọng thay vì nạo hạch cổ dự phòng ở nhóm bệnh nhân này. Bên cạnh đó, CHT cũng là một phương tiện có giá trị cao trong việc đánh giá giai đoạn T với mức độ đồng thuận tốt so với GPB.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Alharbi B., Alessa M., Alsayid H., et al. Magnetic resonance imaging accuracy in assessing depth of invasion in tongue squamous cell carcinomas and predicting cervical nodal metastasis. *Eur Rev Med Pharmacol Sci.* 2024;28(5):1783-1790.
2. Haraguchi K., Yoshiga D., Oda M., et al. Depth of invasion determined by magnetic resonance imaging in tongue cancer can be a predictor of cervical lymph node metastasis. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.* 2021;131(2):231-240.
3. Jung J., Cho N. H., Kim J., et al. Significant invasion depth of early oral tongue cancer originated from the lateral border to predict

- regional metastases and prognosis. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2009;38(6):653-60.
4. Preda L., Chiesa F., Calabrese L., et al. Relationship between histologic thickness of tongue carcinoma and thickness estimated from preoperative MRI. *Eur Radiol.* 2006;16(10):2242-8.
 5. Puri S. K., Fan C. Y., Hanna E. Significance of extracapsular lymph node metastases in patients with head and neck squamous cell carcinoma. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg.* 2003; 11(2):119-23.
 6. Veiga-San Roman P., Villanueva San Vicente V., Rodriguez-Gonzalez M. A., et al. Survival among treated tongue cancer patients: a single-center experience. *Discov Oncol.* 2024;15(1):127.
 7. Vidiri A., Panfili M., Boellis A., et al. The role of MRI-derived depth of invasion in staging oral tongue squamous cell carcinoma: inter-reader and radiological-pathological agreement. *Acta Radiol.* 2020;61(3):344-352.
 8. Zwittag P., Asel C., Gabriel M., et al. MRI and PET/CT in the assessment of lymph node metastases in head and neck cancer. *Sci Rep.* 2023;13(1):19347.

CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG NGƯỜI BỆNH THOÁI HÓA CỘT SỐNG THẮT LƯNG ĐIỀU TRỊ TẠI KHOA VẬT LÝ TRỊ LIỆU BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG HẢI DƯƠNG NĂM 2024

Phạm Thị Cẩm Hưng¹, Lê Văn Thêm¹

LUMBAR SPINE DEGENERATION UNDERGOING TREATMENT AT THE PHYSIOTHERAPY DEPARTMENT, HAI DUONG REHABILITATION HOSPITAL IN 2024

Objective: To describe the quality of life among patients with lumbar spine degeneration treated at the Physiotherapy Department of Hai Duong Rehabilitation Hospital. **Methods:** A cross-sectional study design was utilized. **Results:** The majority of patients were older than 60 years (56.41%), male (61.5%), and manual laborers (64.4%). All patients had disease duration exceeding six months (100%), with gradual onset (74.4%) and intermittent pain (61.5%). Most participants reported moderate pain intensity (64.1%). Regarding quality of life, the majority of patients reported either moderate (30.7%) or fair (28.2%) quality of life; however, 15.38% reported poor quality of life, and 10.34% experienced very poor quality of life. **Conclusion:** The quality of life of patients with lumbar spine degeneration was predominantly moderate (30.7%) or fair (28.2%), though a notable proportion reported poor (15.38%) and very poor (10.34%) quality of life.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoái hóa cột sống thắt lưng là bệnh lý mạn tính, xảy ra khi đĩa đệm và các khớp của cột sống thắt lưng bị tổn thương. Dẫn đến xương phát triển trên các đốt sống. Những thay đổi này

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả chất lượng cuộc sống của người bệnh thoái hóa cột sống thắt lưng tại khoa Vật lý trị liệu bệnh viện Phục hồi chức năng Hải Dương. **Phương pháp:** Mô tả cắt ngang **Kết quả nghiên cứu:** Đa số người bệnh trên 60 tuổi (56,41%), Nam giới (61,5%), Lao động chân tay (64,4%). Thời gian mắc bệnh >6 tháng (100%), khởi phát từ từ (74,4%), đau không liên tục (61,5%); Đa số người bệnh có mức độ đau trung bình (64,1%); Đa số người bệnh có chất lượng cuộc sống trung bình (30,7%) và khá (28,2%). 15,8 người bệnh có chất lượng cuộc sống kém và 10,34% người bệnh có chất lượng cuộc sống rất kém. **Kết luận:** Đa số người bệnh có chất lượng cuộc sống trung bình (30,7%) và khá (28,2%). 15,8 người bệnh có chất lượng cuộc sống kém và 10,34% người bệnh có chất lượng cuộc sống rất kém.

SUMMARY

QUALITY OF LIFE AMONG PATIENTS WITH

¹Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Cẩm Hưng

Email: phamcamhungal@gmail.com

Ngày nhận bài: 16.9.2025

Ngày phản biện khoa học: 20.10.2025

Ngày duyệt bài: 26.11.2025

có thể gây đau và hạn chế vận động do ảnh hưởng đến các dây thần kinh và các chức năng khác. Bệnh khởi phát từ từ với triệu chứng ban đầu không rõ ràng, vì thế mà ít người bệnh phát hiện điều trị sớm, đến khi thoái hóa nghiêm trọng gây biến dạng cột sống, hạn chế vận động thì việc điều trị trở nên khó khăn hơn [1].

Theo thống kê của tổ chức y tế thế giới WHO, có khoảng 266 triệu người (chiếm 3,63%) trong tình trạng đau lưng do thoái hóa cột sống thắt lưng. Đa số người mắc bệnh trong độ tuổi từ 35 trở lên [1].

Ở Việt Nam, trung bình bệnh thoái hóa cột sống nói chung chiếm khoảng 35% dân số. [2] Do thoái hóa cột sống thắt lưng ở người từ 60 tuổi trở lên chiếm tới 89%. Bệnh có dấu hiệu trẻ hóa ở Việt Nam thường do làm việc nặng trong thời gian dài. [3]

Chất lượng cuộc sống (CLCS) được Brazier (2007) mô tả là: Một cấu trúc rộng phản ánh phán đoán chủ quan hoặc khách quan liên quan đến tất cả các khía cạnh của sự tồn tại của một cá nhân, bao gồm sức khỏe, kinh tế, chính trị, văn hóa, các khía cạnh môi trường, thẩm mỹ và tâm linh [4].

Thoái hóa cột sống thắt lưng gây đau lưng, hạn chế vận động, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. Tuy nhiên còn ít nghiên cứu về chất lượng cuộc sống của người bệnh thoái hóa cột sống thắt lưng. Chính vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này nhằm mục tiêu: *Mô tả chất lượng cuộc sống của người bệnh thoái hóa cột sống thắt lưng tại khoa Vật lý trị liệu bệnh viện Phục hồi chức năng Hải Dương.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh thoái hóa cột sống thắt lưng tại khoa Vật lý trị liệu Bệnh viện Phục Hồi Chức Năng tỉnh Hải Dương

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu
- Người bệnh được chẩn đoán thoái hóa cột sống thắt lưng dựa trên hình ảnh trên phim X-Quang

- Tiêu chuẩn loại trừ:

- Người bệnh có tổn thương cột sống do các nguyên nhân khác như: chấn thương, lao, ung thư cột sống thắt lưng

2.2. Thời gian nghiên cứu, địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Tháng 01/2024 đến tháng 03/2024

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa Vật lý trị liệu Bệnh viện Phục Hồi Chức Năng Tỉnh Hải Dương.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

2.3.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Toàn bộ người bệnh thoái hóa cột sống thắt lưng đủ tiêu chuẩn trong thời gian nghiên cứu đều được chọn.

2.3.3. Phân tích và xử lý số liệu: Bằng phần mềm SPSS 20.0

2.3.4. Đánh giá một số chỉ số nghiên cứu

- Đánh giá mức độ đau theo thang VAS
- Đánh giá chất lượng cuộc sống theo thang điểm Oswestry Disability: rất kém (dưới 20% tổng số điểm); kém (dưới 40% tổng số điểm); trung bình (từ 40%–60% tổng số điểm); khá (từ 61%–80% tổng số điểm) và tốt (trên 80% tổng số điểm)

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Một số đặc điểm về nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm nhân khẩu học	Số lượng	Tỷ lệ %	
Tuổi	<40	3	7,69
	40-60	14	35,9
	>60	22	56,41
	Tuổi trung bình: 62		
Giới tính	Nam	24	61,5
	Nữ	15	38,5
Nghề nghiệp	Lao động trí óc	14	35,6
	Lao động chân tay	25	64,4

Nhận xét: Đa số người bệnh trên 60 tuổi (56,41%), Nam giới (61,5%), Lao động chân tay (64,4%).

Bảng 3.2. Một số đặc điểm về bệnh lý của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm bệnh lý	Số lượng	Tỷ lệ %	
Thời gian mắc bệnh	≤6 tháng	0	0
	>6 tháng	39	100
Tính chất khởi phát	Đột ngột	10	25,6
	Từ từ	29	74,4
Tính chất đau	Liên tục	15	38,5
	Không liên tục	24	61,5

Nhận xét: Thời gian mắc bệnh là >6 tháng. Tính chất khởi phát chủ yếu là từ từ 74,4%. Tính chất đau chủ yếu là đau không liên tục chiếm 61,5%.

Bảng 3.3. Đánh giá mức độ đau của người bệnh thoái hóa cột sống thắt lưng theo thang Vas

Mức độ đau theo thang Vas	Số lượng	Tỷ lệ
Mức 1 (đau nhẹ)	12	30,8
Mức 2 (đau trung bình)	25	64,1
Mức 3 (rất đau)	2	5,1

Nhận xét: Mức độ đau trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất chiếm 64,1%.

Bảng 3.4. Chất lượng cuộc sống của đối tượng nghiên cứu

Chất lượng cuộc sống	Số lượng	Tỷ lệ %
Tốt	6	15,38
Khá	11	28,2
Trung bình	12	30,7
Kém	6	15,38
Rất kém	4	10,34
Tổng	39	100

Nhận xét: Đa số người bệnh có chất lượng cuộc sống trung bình (30,7%) và khá (28,2%). 10,34% người bệnh có chất lượng cuộc sống rất kém.

IV. BÀN LUẬN

Về độ tuổi người bệnh trong nghiên cứu này phần lớn ở độ tuổi trên 60 (56,41%), từ 40 tuổi trở lên là 89,74%. Kết quả nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thu Hoa (2020): Tỷ lệ mắc bệnh trên 40 tuổi (83,6%) [7]. Trước đây người ta cho rằng thoái hóa cột sống xuất hiện nhiều ở người cao tuổi (bắt đầu từ tuổi 40) do sự lão hóa làm thay đổi cấu trúc xương hay khi tuổi cao chế độ dinh dưỡng, chuyển hóa không tốt, loãng xương do thiếu Canxi... dẫn đến thoái hóa cột sống. Ngày nay, có nhiều bằng chứng chỉ ra rằng bên cạnh việc thoái hóa của xương thì các yếu tố khác như di truyền, lối sống, thói quen sinh hoạt, ăn uống, làm việc nhiều trong văn phòng, ngồi sai tư thế, lười vận động, lao động mang vác vật nặng nhiều... cũng là yếu tố dẫn đến thoái hóa cột sống, điều này giải thích cho việc xuất hiện thoái hóa cột sống ở người trẻ tuổi ngày càng nhiều.

Về giới, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ nữ giới (38,5%) ít hơn nam giới (61,5%). Kết quả này tương tự nghiên cứu của Đặng Thị Minh Thu (2010): Tỷ lệ người bệnh nam lại cao hơn nữ 1 chút (52,5% so với 47,8%) [8]. Tuy nhiên khác với kết quả nghiên cứu của Lukman Olalekan Ajiboye và cộng sự (2018) trên 160 người trưởng thành từ 31 đến 60 tuổi bị thoái hóa cột sống có tỷ lệ nam/nữ là 1/1,5 [9]. Sự khác biệt này có thể do nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trong thời gian ngắn và cỡ mẫu còn nhỏ.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy lao động trí óc chiếm 35,6%, lao động chân tay chiếm 64,5%. 100% người bệnh đều bị thoái hóa cột sống thắt lưng > 6 tháng. Lý giải cho vấn đề này, có thể hầu hết người bệnh thoái hóa cột sống thắt lưng do lao động nặng được chữa trị muộn do khi bị đau, ảnh hưởng đến vận động họ mới đi khám bệnh. Lao động chân tay có xu hướng bị thoái vị nhiều hơn lao động trí óc có thể do cường độ làm việc và tính chất công việc.

Về tính chất khởi phát qua khảo sát chúng tôi nhận thấy 25,6% người bệnh có tính chất khởi phát đột ngột và 74,4% người bệnh có tính chất khởi phát từ từ. Có 38,5% người bệnh bị đau liên tục và 61,5% người bệnh đau không liên tục.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy Đa số người bệnh có chất lượng cuộc sống trung bình (30,7%) và khá (28,2%). 15,8 người bệnh có chất lượng cuộc sống kém và 10,34% người bệnh có chất lượng cuộc sống rất kém. Như vậy ảnh hưởng của thoái hóa cột sống thắt lưng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh là rất nhiều. Điều này có thể do người bệnh đi khám bệnh muộn, tổn thương cột sống thắt lưng nặng dẫn đến đau lưng, hạn chế vận động và tuổi cao làm giảm chất lượng cuộc sống.

V. KẾT LUẬN

- Đa số người bệnh trên 60 tuổi (56,41%), Nam giới (61,5%), Lao động chân tay (64,4%). Thời gian mắc bệnh > 6 tháng (100%), khởi phát từ từ (74,4%), đau không liên tục (61,5%)

- Đa số người bệnh có mức độ đau trung bình (64,1%)

- Đa số người bệnh có chất lượng cuộc sống trung bình (30,7%) và khá (28,2%). 15,8 người bệnh có chất lượng cuộc sống kém và 10,34% người bệnh có chất lượng cuộc sống rất kém

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Tú Anh, Trần Thiện Ân (2015), "Đánh giá tác dụng điều trị hội chứng thắt lưng hông bằng phương pháp điện châm kết hợp huyết Giáp tích", Tạp chí Y Dược học, Trường đại học Y Dược Huế, 5(20), 74-79.
2. Bộ Y tế (2016), Bệnh thoái hóa cột sống thắt lưng, Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh cơ xương khớp, nhà xuất bản Y học, Hà Nội. 131-136
3. Nguyễn Thị Ngọc Lan (2010), Bệnh học cơ xương khớp nội khoa. Nhà Xuất bản Y học, Hà Nội, Tr 138-163, 363-365
4. K. K. Shah. A brief review of concepts: health. quality of life. health-related quality of life and well-being. Rotterdam. the Netherlands: EuroQol Research Foundation, 2017.
5. Ngô quý Châu (2011), Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh nội khoa, NXB Y học Hà Nội, tr637-642.
6. Nguyễn Thị Hoài Trang (2022), "Kết quả điều trị của động tác tam giác trên bệnh nhân đau thắt lưng do thoái hóa cột sống tại bệnh viện đa khoa thành phố Cần Thơ", Tạp chí y dược học Cần Thơ, 205-213
7. Phan Minh Hoàng, Nguyễn Hồng Hà (2024), "Mức độ cải thiện chất lượng cuộc sống ở người bệnh đau cột sống thắt lưng do thoái hóa cột sống tại bệnh viện phục hồi chức năng - điều trị bệnh nghề nghiệp". Tạp chí y học Việt Nam. 248 - 251.
8. N. T. T. Hoa and V. T. Phuong, "Evaluation of treatment results of 61 patients with symptomatic

cervical spondylosis by some physical therapy techniques." 2020. [Online]. Available: <http://vhas.vn/vhas/379/danh-gia-ket-qua-dieu-tri-61-benh-nhan-thoi-hoa-cot-song-co-co-trieu-chung-banq-mot-so-ki-thuat-vat-li-tri-lieu.htm>. [Accessed June 2022].

9. **D .T. M. Thu and T. X. Tran**, "Evaluation of the results of cervical spondylosis treatment by cervical spondylosis on the 300 machine at Thai

Nouen Nursing and Rehabilitation Hospital," TNU Journal of Science and Technology, vol. 72, no. 10, pp. 127-132. 2010.

10. **L. O. Aijbove et al.**, "Treatment outcome of quality of life and clinical symptoms in patients with symptomatic lumbar degenerative disc diseases: which treatment modality is superior?" Int Orthop, vol. 43, no. 4, pp. 875-881, 2019.

NGHIÊN CỨU XÁC ĐỊNH LIỀU HIỆU QUẢ 90% CỦA PHENYLEPHRINE TIÊM TĨNH MẠCH MỘT LẦN ĐỂ DỰ PHÒNG TỤT HUYẾT ÁP TRONG TÊ TỦY SỐNG ĐỂ PHẪU THUẬT LẤY THAI

Phạm Tài Phú Vinh¹, Nguyễn Mai Thanh Tùng¹, Đỗ Văn Đức¹, Vũ Xuân Thủy¹, Tào Tuấn Kiệt², Phạm Tài Phú Vĩ³, Phạm Quang Minh⁴

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tê tủy sống là phương pháp vô cảm thường được sử dụng trong phẫu thuật lấy thai. Thuốc vận mạch ưu tiên hàng đầu để dự phòng hoặc điều trị tụt huyết áp sau gây tê tủy sống để phẫu thuật lấy thai là phenylephrine. Các nghiên cứu trước đây vẫn chưa thống nhất liều phenylephrine tối ưu trong cách dự phòng này. **Mục tiêu:** Xác định liều phenylephrine tiêm tĩnh mạch dự phòng hiệu quả 90% trường hợp tụt huyết áp trong gây tê tủy sống để phẫu thuật lấy thai (ED₉₀) và ghi nhận tác dụng không mong muốn của cách dự phòng này. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến cứu, tìm liều bằng thiết kế lên xuống "k-in-a-row". 60 sản phụ, ASA II, mang một thai, thai đủ tháng khỏe mạnh, có chỉ định phẫu thuật lấy thai không cấp cứu và được gây tê tủy sống. Ngay sau gây tê tủy sống, sản phụ đầu tiên nhận một liều phenylephrine tĩnh mạch 0,7 µg/kg để dự phòng tụt huyết áp. Sản phụ tiếp theo tùy đáp ứng của sản phụ ngay trước đó mà tăng 0,1 µg/kg, giảm 0,1 µg/kg hoặc giữ nguyên liều. Tụt huyết áp sau gây tê tủy sống khi huyết áp tâm thu < 80% so với huyết áp nền. **Kết quả:** Ước tính liều phenylephrine tiêm tĩnh mạch dự phòng hiệu quả 90% trường hợp tụt huyết áp trong gây tê tủy sống để phẫu thuật lấy thai (ED₉₀) là 1,643 µg/kg (95% khoảng tin cậy, 1,56 – 1,69 µg/kg) theo hồi qui isotonic và 1,61 µg/kg (90% khoảng tin cậy, 1,265 – 1,83 µg/kg) theo hồi qui centered isotonic regression. **Kết luận:** Liều ED₉₀ tiêm tĩnh mạch một lần duy nhất của phenylephrine để dự phòng tụt huyết áp trong gây tê tủy sống để phẫu thuật lấy thai là 1,61 µg/kg.

Từ khóa: tê tủy sống, hạ huyết áp, ED₉₀, phenylephrine, phẫu thuật lấy thai

SUMMARY

STUDY TO FIND 90% EFFECTIVE DOSE OF INTRAVENOUS PHENYLEPHRINE BOLUS TO PREVENT SPINAL - INDUCED HYPOTENSION DURING CESAREAN SECTION

Background: Spinal anesthesia is commonly used for cesarean section. The first-line vasopressor for prevention or treatment of hypotension after spinal anesthesia for cesarean section is phenylephrine. Previous studies have not yet agreed on the optimal intravenous phenylephrine dose to this prevention. **Objectives:** To estimate the prophylactic intravenous phenylephrine dose to effectively prevent 90% of cases of hypotension in spinal anesthesia for cesarean section (ED₉₀) and to record adverse events in surgery. **Subjects and methods:** A prospective, dose-finding study using a "k-in-a-row" design. The study included 60 ASA II women with singleton, healthy term pregnancies who were Indicated for non-emergency cesarean section and spinal anesthesia. Immediately after spinal anesthesia, the first woman received a dose of intravenous phenylephrine 0.7 µg/kg to prevent hypotension. The next woman received an increase of 0.1 µg/kg, a decrease of 0.1 µg/kg, or the same dose, depending on the response of the previous patient. Hypotension after spinal anesthesia occurred when systolic blood pressure <80% of the baseline value. **Results:** The estimated prophylactic intravenous phenylephrine dose that effectively prevented 90% of cases of hypotension during spinal anesthesia for elective cesarean section (ED₉₀) was 1.643 µg/kg (95% CI, 1.56–1.69 µg/kg) by isotonic regression and 1.61 µg/kg (90% CI, 1.265–1.83 µg/kg) by centered isotonic regression. **Conclusion:** The ED₉₀ of phenylephrine given as a single intravenous dose to prevent spinal-induced hypotension during cesarean section is 1,61 µg/kg.

Keywords: spinal anesthesia, hypotension, ED₉₀, phenylephrine, cesarean section

¹Bệnh viện Đa khoa Bình Phước

²Bệnh viện Từ Dũ

³Trường Đại học Kỹ Thuật Y - Dược Đà Nẵng

⁴Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Quang Minh

Email: phamquangminh@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 16.9.2025

Ngày phản biện khoa học: 21.10.2025

Ngày duyệt bài: 26.11.2025