

## MỨC ĐỘ ĐỒNG THUẬN CỦA CỘNG HƯỞNG TỪ VÀ SIÊU ÂM TRONG VIỆC PHÁT HIỆN MỘT SỐ BẤT THƯỜNG SỌ NÃO CỦA THAI NHI

Đoàn Tiên Lưu<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Hồng Nhung<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** đánh giá mức độ đồng thuận của siêu âm và cộng hưởng từ trong phát hiện các bất thường sọ não thai nhi. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu tiến cứu mô tả trên 66 trường hợp có chẩn đoán hoặc nghi ngờ bất thường sọ não thai nhi tại Bệnh viện Đại học Y Hà nội. Xử lý số liệu theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0. **Kết quả:** nghiên cứu cho thấy có 98 bất thường sọ não thai nhi được phát hiện trên cộng hưởng từ trong 66 trường hợp. Cộng hưởng từ phát hiện thêm các tổn thương mới mà siêu âm bỏ qua. Trong 98 bất thường trên cộng hưởng từ thì có 12 bất thường cộng hưởng từ phát hiện và bổ sung thêm chẩn đoán cho với siêu âm (chiếm 12,24%) và có 24 bất thường (chiếm 24,5%) cộng hưởng từ phát hiện và làm thay đổi chẩn đoán ban đầu của siêu âm và có 62 bất thường (63,26%) siêu âm và cộng hưởng từ có cùng kết quả. Mức độ đồng thuận của cộng hưởng từ và siêu âm cao nhất trong bất thường giãn não thất và các tổn thương dạng nang với giá trị Kappa lần lượt là 0,87 và 0,84. Mức độ đồng thuận yếu nhất của cộng hưởng từ và siêu âm trong bất thường chảy máu não với giá trị Kappa 0 (không đồng thuận) và bất thường vỏ não với giá trị Kappa 0,46 (mức độ đồng thuận yếu). **Kết luận:** Cộng hưởng từ phát hiện thêm các bất thường sọ não thai nhi, đặc biệt là bất thường phát triển vỏ não và chảy máu não. Ngoài ra cộng hưởng từ có thể phát hiện thêm các tổn thương mà siêu âm hạn chế đánh giá.

**Từ khóa:** cộng hưởng từ, chẩn đoán trước sinh, bất thường sọ não thai nhi

### SUMMARY

#### THE LEVEL OF AGREEMENT BETWEEN MAGNETIC RESONANCE AND ULTRASOUND IN THE DETECTION OF SOME FETAL BRAIN ABNORMALITIES

**Objectives:** assess the level of agreement between magnetic resonance and ultrasound in the detection of some fetal brain abnormalities. **Methods:** prospective cohort on 66 cases with diagnosis or suspicion of fetal brain abnormalities at Hanoi Medical University Hospital. the data is analyzed and processed by medical statistical method, using SPSS 20.0 software. **Results:** 98 abnormalities out of a total of 66 cases. MRI Fetal could detect more other abnormalities that ultrasound missed. MRI and ultrasound were partially discordant in 12 (12.24%)

abnormalities, completely discordant in 24 abnormalities (24.5%), and concordant in 62 of 98 abnormalities (63.26%). The level of agreement between MRI and ultrasound was almost perfect in ventriculomegaly and cystic lesions with the  $\kappa$  values 0.87 and 0.84, respectively. The level of agreement between MRI and ultrasound was weakest in hemorrhage with  $\kappa$  value 0 (none agreement) and cortical abnormalities with  $\kappa$  value 0.46 (weak agreement). **Conclusions:** Magnetic resonance is of great value in detecting cranial abnormalities in the fetus, especially cortical developmental abnormalities and focal hemorrhage. MRI could detect more other abnormalities which ultrasound limited evaluation.

**Keywords:** MRI Fetus. Prenatal diagnosis. Fetal brain abnormality

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bất thường bẩm sinh sọ não ở thai nhi là một trong những bất thường bẩm sinh hay gặp nhất.<sup>1</sup>Có nhiều phương pháp chẩn đoán trước sinh khác nhau trong đó siêu âm đóng vai trò quan trọng hàng đầu hiện nay.<sup>2</sup> Hầu hết các dị tật của thai nhi đều có thể được phát hiện trên siêu âm.<sup>3</sup>Tuy nhiên do một số nguyên nhân khách quan như thai phụ béo phì, thiếu ối, đa thai hoặc vào những tháng cuối của thai kỳ khi mà hộp sọ gần như khép kín thì việc đánh giá trên siêu âm thường hạn chế.<sup>4</sup>

Trong khi đó cộng hưởng từ thai nhi đã được đưa vào sử dụng từ năm 1983 và ngày càng được ứng dụng nhiều nơi trên thế giới.<sup>5</sup>Cộng hưởng từ tỏ ra rất hữu ích cho việc đánh giá các tổn thương của hầu hết các cơ quan đặc biệt là bất thường về hệ thần kinh của thai nhi mà trên siêu âm nghi ngờ. <sup>5</sup>Các nghiên cứu đều chỉ ra rằng cộng hưởng từ đánh giá một cách khách quan cũng như bổ sung thêm một số bất thường sọ não thai nhi mà siêu âm hạn chế đánh giá.<sup>5,6,7</sup> Tại Việt Nam hiện nay cộng hưởng từ đã được đưa vào sử dụng để sàng lọc những bất thường sọ não thai nhi ở một số bệnh viện lớn tuy nhiên vẫn chưa có nghiên cứu cụ thể nào về việc phát hiện bất thường sọ não thai nhi trên cả siêu âm và cộng hưởng từ.

### II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Các thai phụ trên siêu âm thai có chẩn đoán hoặc nghi ngờ bất thường sọ não thai nhi, được chỉ định chụp cộng hưởng từ thai để bổ sung chẩn đoán tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

#### Tiêu chuẩn lựa chọn

<sup>1</sup>Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đoàn Tiên Lưu

Email: doantienluu@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 29.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 18.10.2022

Ngày duyệt bài: 27.10.2022

- Thai nhi được chẩn đoán hoặc nghi ngờ bất thường sọ não trên siêu âm (tuổi thai >20 tuần).
- Được chụp cộng hưởng từ thai nhi.

**Tiêu chuẩn loại trừ**

- Những trường hợp được chụp cộng hưởng từ thai nhi đúng kỹ thuật nhưng hình ảnh không đạt tiêu chuẩn do thai nhi cử động nhiều hoặc sản phụ không hợp tác tốt.

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang tại khoa chẩn đoán hình ảnh Bệnh viện đại học Y Hà Nội.

**Cỡ mẫu nghiên cứu:** Chọn mẫu thuận tiện

**Quy trình nghiên cứu**

- Thai phụ được chẩn đoán hoặc nghi ngờ bất thường sọ não thai nhi trên siêu âm
- Tiến hành chụp cộng hưởng từ thai (ngay sau khi có kết quả siêu âm) với các chuỗi xung T1W, T2 FIESTA, Diffusion, T2\* với 3 hướng axial, coronal và sagittal.
- Tiến hành phân tích hình ảnh bất thường sọ não thai
- Thu thập và xử lý số liệu theo phần mềm SPSS 20.0

- So sánh tỷ lệ dị tật sọ não phát hiện trên cộng hưởng từ với trên siêu âm và đánh giá mức độ đồng thuận giữa hai phương pháp.

**Phân tích và xử lý số liệu:** -Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0

- Các biến số được tính toán các tỷ lệ %, tính các giá trị trung bình, sử dụng các thuật toán thống kê so sánh các tỷ lệ và so sánh giá trị trung bình.

- Sử dụng chỉ số Kappa để đánh giá mức độ đồng thuận của hai phương pháp.

**Khía cạnh đạo đức của nghiên cứu**

- Các nghiên cứu đã khẳng định chụp cộng hưởng từ thai với máy 1,5Tesla không có ảnh hưởng tới thai.

- Các trường hợp thai nhi được chỉ định chụp cộng hưởng từ là các trường hợp thai nghi ngờ có dị tật thần kinh trên siêu âm, cần chụp cộng hưởng từ để chẩn đoán xác định, tìm thêm các dị tật thần quan sát không rõ hoặc không quan sát được trên siêu âm.

- Thai phụ được giải thích rõ về chụp cộng hưởng từ thai, chỉ tiến hành chụp cộng hưởng từ thai khi thai phụ đồng ý.

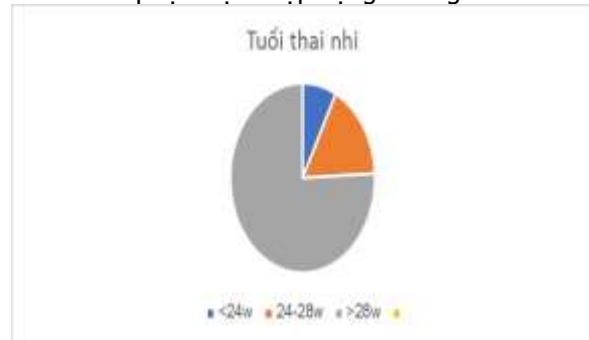
- Mọi thông tin liên quan tới bệnh nhân sẽ được giữ kín, tên bệnh nhân sẽ được viết tắt đảm bảo bí mật.

**Bảng 2: So sánh kết quả siêu âm và cộng hưởng từ**

Các bất thường	MRI và siêu âm có cùng	MRI khẳng định và bổ sung	MRI làm thay đổi hoàn toàn	Tổng số bất thường được
----------------	------------------------	---------------------------	----------------------------	-------------------------

**III. KẾT QUẢ**

Từ tháng 6 năm 2019 đến tháng 6 năm 2020 có 66 thai phụ được chụp cộng hưởng từ thai.



**Biểu đồ 1: Phân bố tuổi thai nhi**

Trong tổng 66 thai nhi thì tuổi thai trung bình là 29 tuần 6 ngày với phần lớn tuổi thai >28 tuần (chiếm 76%), thứ hai là tuổi thai từ 24-28 tuần chiếm tỷ lệ 17% và thai dưới 24 tuần chiếm tỷ lệ 8%.

**Bảng 1: Tỷ lệ các bất thường sọ não của thai nhi trên siêu âm và trên cộng hưởng từ**

Bất thường	Siêu âm chẩn đoán xác định hoặc nghi ngờ (%)	Cộng hưởng từ chẩn đoán xác định (%)
Bất thường vỏ não	3 (3,9)	9 (9,2)
Bất thường đường giữa	17 (22,1)	18 (18,3)
Bất thường mạch máu	1 (1,3)	1 (1,0)
Bất thường hố sau	9 (11,7)	12 (12,3%)
Tổn thương dạng nang	(6,5)	(8,2)
Tổn thương chảy máu	0	6 (6,1)
Giãn não thất	42 (54,55)	44 (44,9%)
<b>Tổng số</b>	<b>77</b>	<b>98</b>

Trong tổng số các bất thường được phát hiện trên siêu âm và cộng hưởng từ thì bất thường giãn não thất chiếm nhiều nhất 42 trường hợp (54,55%) trên siêu âm, 44 trường hợp (44,9%) trên cộng hưởng từ, tiếp đến là bất thường đường giữa với 17 trường hợp (22,1%) trên siêu âm và 18 trường hợp (18,3%) trên cộng hưởng từ, tiếp theo là bất thường hố sau, bất thường vỏ não và các bất thường khác chiếm tỷ lệ ít hơn.

	<b>kết quả</b>	<b>thêm kết quả của siêu</b>	<b>kết quả so với siêu âm</b>	<b>phát hiện cộng hưởng tử</b>
Bất thường đường giữa	11	4	3	18
Bất thường vỏ não	2	-	7	9
Bất thường hố sau	5	2	5	12
Bất thường mạch máu	-	-	1	1
Các tổn thương dạng nang khác	2	6	-	8
Các tổn thương chảy máu	-	-	6	6
Giãn não thất	42	-	2	44
<b>Tổng</b>	<b>62 (63,26%)</b>	<b>12 (12,24%)</b>	<b>24 (24,50%)</b>	<b>98 (100%)</b>

Trong tổng số 66 thai phụ được chụp cộng hưởng tử thì có 98 bất thường được phát hiện trên cộng hưởng tử, trong đó thì siêu âm và cộng hưởng tử có cùng kết quả 62/98 bất thường (chiếm 63,26%), cộng hưởng tử bổ sung kết quả so với siêu âm 12/98 bất thường (chiếm 12,24%), cộng hưởng tử làm thay đổi chẩn đoán so với siêu âm 24/98 bất thường (chiếm 24,50%).

**Bảng 3: Mức độ đồng thuận của cộng hưởng tử và siêu âm trong phát hiện một số bất thường sọ não thai nhi**

<b>Bất thường</b>	<b>MRI</b>		<b>Có</b>	<b>Không</b>	<b>Kiểm định</b>
	<b>SA</b>				
Vỏ não	Có		3	0	Chỉ số Kappa 0,46 với p <0,01
	Không		6	57	
Đường giữa	Có		14	4	Chỉ số Kappa 0,69 với p <0,01
	Không		4	44	
Hố sau	Có		7	2	Chỉ số Kappa 0,62 với p <0,01
	Không		5	52	
Bất thường phá hủy não	Có		0	0	Chỉ số Kappa 0 với p = 1
	Không		6	60	
Tổn thương dạng nang	Có		6	0	Chỉ số Kappa 0,84 với p <0,01
	Không		2	58	
Giãn não thất	Có		41	1	Chỉ số Kappa 0,87 với p <0,01
	Không		3	21	

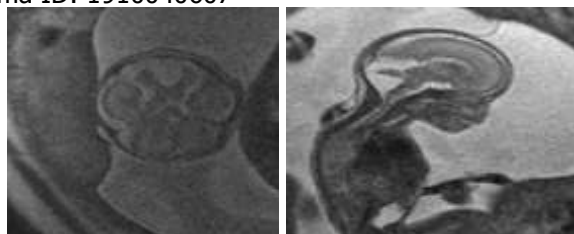
Trong các nhóm bất thường bẩm sinh sọ não ở thai nhi thì bất thường giãn não thất và các tổn thương dạng nang là hai bất thường mà trên siêu âm và cộng hưởng tử có mức độ đồng thuận rất tốt với chỉ số Kappa lần lượt 0,87 và 0,84, bất thường đường giữa và hố sau có mức độ tốt chỉ số Kappa lần lượt 0,69 và 0,62, bất thường vỏ não ở mức trung bình (chỉ số Kappa 0,46) và bất thường phá hủy não (ở đây là chảy máu não) không có sự đồng thuận giữa hai phương pháp với Kappa bằng 0.



**Hình 1: Hình ảnh đa hồi não nhỏ thùy trán-đỉnh-thái dương hai bên ở thai 35 tuần.**

Thông tin: Bệnh nhân Nguyễn Thị H. 32 tuổi,

mã ID: 1910040607



**Hình 2: Hình ảnh Dandy-walker trên thai 25 tuần**

Trên siêu âm axial không thấy thùy nhộng với hố sau rộng. Trên cộng hưởng tử không thấy hình ảnh của thùy nhộng, trên sagittal (góc dưới bên trái) lều tiểu não bị đẩy lên cao.

Thông tin: Bệnh nhân Nguyễn Thị H. 37 tuổi, mã ID: 1910030652

#### IV. BÀN LUẬN

Trên thế giới có nhiều nghiên cứu về giá trị của siêu âm và cộng hưởng tử trong việc phát hiện các bất thường sọ não ở thai nhi. Nghiên cứu của Griffith và Jarvis kết hợp các dữ liệu của 34 nghiên cứu khác có liên quan đến chẩn đoán

bất thường sọ não thai nhi tại nhiều trung tâm và nhiều nước trên thế giới được đăng trên tạp chí viện nghiên cứu quốc gia Hoa Kỳ năm 2017 về đánh giá giá trị của siêu âm và cộng hưởng từ trong phát hiện các bất thường sọ não thai nhi, với 570 trường hợp được siêu âm và chụp cộng hưởng từ trước sinh sau đó được kiểm tra lại bằng giải phẫu bệnh hoặc cộng hưởng từ tử thi đối với trường hợp thai nhi chết; siêu âm hoặc cộng hưởng từ hoặc cả 2 đối với trường hợp thai nhi sống và theo dõi 6 tháng sau sinh cho thấy siêu âm chẩn đoán chính xác 387 trường hợp (67.9%) và cộng hưởng từ kết quả chính xác là 529 trường hợp (92.8%).<sup>5</sup>

Tại Bệnh viện Đại học y Hà Nội trong vòng 1 năm từ tháng 6 năm 2019 đến tháng 6 năm 2020 chúng tôi đã tiến hành chụp và đánh giá khả năng phát hiện tổn thương của 2 phương pháp trong phát hiện một số bất thường sọ não thai nhi. Qua nghiên cứu chúng tôi thấy phần lớn là tuổi thai đã lớn trên 28 tuần (chiếm 76%), trung bình là 29 tuần 6 ngày. Trong 66 thai phụ thì có 77 bất thường trên siêu âm và 98 bất thường trên cộng hưởng từ được phát hiện. Chẩn đoán ban đầu nhiều nhất là giãn não thất với 42/77 trường hợp (54,55%), thứ 2 là bất thường đường giữa với 17/77 trường hợp (20,78%), sau đó là bất thường hố sau với 9 trường hợp (11,69%), các bất thường khác chiếm tỷ lệ ít hơn. Kết quả này cũng gần tương tự với nghiên cứu của Griffith và các cộng sự ở nhiều trung tâm của Mỹ đối với các trường hợp có nghi ngờ bất thường hệ thần kinh trung ương thai nhi trên siêu âm khi chẩn đoán ban đầu nhiều nhất trên siêu âm là giãn não thất (53,2%) và các bất thường khác chiếm tỷ lệ ít hơn.<sup>5</sup> Khi so sánh hai phương pháp thì cộng hưởng từ phát hiện và bổ sung thêm chẩn đoán so với siêu âm 12,24% trường hợp, cộng hưởng từ phát hiện và làm thay đổi chẩn đoán ban đầu của siêu âm trong 24,5% trường hợp và 63,26% trường hợp siêu âm và cộng hưởng từ có cùng chẩn đoán. Kết quả này có khác so với nghiên cứu của Griffith và các cộng sự, Paladini.<sup>5,8</sup> Tuy nhiên cả nghiên cứu của chúng tôi nghiên cứu của Griffith hay của Paladini và các cộng sự đều chỉ ra cộng hưởng từ phát hiện thêm các bất thường so với siêu âm. Mức độ đồng thuận của siêu âm và cộng hưởng từ đối với từng nhóm bất thường là khác nhau trong đó thì bất thường giãn não thất và các tổn thương dạng nang là hai bất thường mà trên siêu âm và cộng hưởng từ có mức độ đồng thuận rất tốt với chỉ số Kappa lần lượt 0,87 và 0,84, bất thường đường giữa và hố

sau có mức tốt chỉ số Kappa lần lượt 0.69 và 0,62, bất thường vỏ não ở mức trung bình (chỉ số Kappa 0,46) với giá trị  $p < 0,01$  và bất thường phá hủy não (ở đây là chảy máu não) không có sự đồng thuận giữa hai phương pháp với Kappa bằng 0 với  $p = 1$ , không có ý nghĩa thống kê. Mặc dù số lượng từng nhóm bất thường của chúng tôi là ít nhưng chúng tôi thấy đối với các trường hợp như giãn não thất hay tổn thương dạng nang thì siêu âm và cộng hưởng từ có mức độ đồng thuận cao. Sở dĩ mức độ đồng thuận cao giữa hai phương pháp vì các tổn thương đa phần rõ ràng trên siêu âm và cộng hưởng từ, các giá trị tham chiếu rõ ràng. Còn các bất thường như bất thường vỏ não và bất thường phá hủy não (chảy máu não) thì siêu âm và cộng hưởng từ có mức độ đồng thuận kém hoặc không đồng thuận, do các bất thường vỏ não thường nhỏ kín đáo. Trên siêu âm thường hạn chế đánh giá do cản âm của hộp sọ, tổn thương nhỏ, kín đáo, trên cộng hưởng từ mức độ phân giải hình ảnh cao đánh giá đa chiều và không bị cản bởi hộp sọ nên đánh giá tốt hơn.<sup>9</sup> Với các bất thường chảy máu vỏ não thì đa phần các tổn thương trong nghiên cứu của chúng tôi là chảy máu cũ và nhỏ nên siêu âm dễ bỏ qua, trên cộng hưởng từ nhờ chuỗi xung T2\* giúp phát hiện nhạy các tổn thương máu và sản phẩm chuyển hóa của máu.

Nghiên cứu của chúng tôi có một số điểm còn hạn chế. Thứ nhất, cỡ mẫu nghiên cứu của chúng tôi nhỏ nên giá trị của nghiên cứu còn hạn chế. Thứ hai, do không sử dụng thuốc an thần cho thai phụ trước khi chụp, kết hợp với thời gian chụp các xung dài nên sẽ ảnh hưởng tới chất lượng hình ảnh. Thứ ba, nghiên cứu không có tiêu chuẩn vàng là giải phẫu bệnh, siêu âm và hoặc cộng hưởng từ sau sinh nên mức độ tin cậy của nghiên cứu còn hạn chế. Trong tương lai nên có các nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn và được kiểm chứng sau sinh để tăng mức độ tin cậy và so sánh với nghiên cứu của chúng tôi hiện nay.

## V. KẾT LUẬN

Cộng hưởng từ và siêu âm mức độ đồng thuận tốt đối với các tổn thương dạng nang và giãn não thất, đối với các bất thường khác thì mức độ tương đồng thuận kém hơn, đặc biệt là các bất thường về phát triển vỏ não và chảy máu sọ não mà phần lớn siêu âm đều bỏ qua. Cộng hưởng từ phát hiện thêm các bất thường khác của sọ não mà trên siêu âm hạn chế đánh giá, từ đó giúp cho các nhà lâm sàng có nhiều dữ liệu hơn để đưa ra tư vấn về tiên lượng cũng như phương pháp xử lý hợp lý nhất cho sản phụ.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Ceausescu A, Docea A, Dinu M, Degeratu S, Iliescu D, Cara M.** Fetal Central Nervous System Abnormalities. Congenital Anomalies - From the Embryo to the Neonate. Published online April 6, 2018. doi:10.5772/intechopen.76208
2. **Todros T, Capuzzo E, Gaglioti P.** Prenatal diagnosis of congenital anomalies. Images Paediatr Cardiol. 2001;3(2):3-18. Accessed June 26, 2019. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3232499/>
3. **Reddy UM, Filly RA, Copel JA.** Prenatal Imaging: Ultrasonography and Magnetic Resonance Imaging. Obstet Gynecol. 2008; 112(1):145-157. doi:10.1097/01.AOG.0000318871.95090.d9
4. **MRI of the Fetal Brain: Normal Development and Cerebral Pathologies.** Radiology. 2005; 235(2):568-568. doi:10.1148/radiol.2351052504
5. **Griffiths PD, Bradburn M, Campbell MJ, et al.** MRI in the diagnosis of fetal developmental brain abnormalities: the MERIDIAN diagnostic accuracy study. Health Technol Assess. 2019;23(49):1-144. doi:10.3310/hta23490
6. **Malinger G, Kidron D, Schreiber L, et al.** Prenatal diagnosis of malformations of cortical development by dedicated neurosonography. Ultrasound Obstet Gynecol. 2007;29(2):178-191. doi:10.1002/uog.3906
7. **Raafat RME, Abdelrahman TM, Hafez MAF.** The prevalence and the adding value of fetal MRI imaging in midline cerebral anomalies. Egypt J Radiol Nucl Med. 2020;51(1):1-8. doi:10.1186/s43055-020-0146-0
8. **Paladini D, Quarantelli M, Sglavo G, et al.** Accuracy of neurosonography and MRI in clinical management of fetuses referred with central nervous system abnormalities. Ultrasound Obstet Gynecol. 2014;44(2):188-196. doi:10.1002/uog.13243
9. **Sefidbakht S, Dehghani S, Safari M, Vafaei H, Kasraeian M.** Fetal Central Nervous System Anomalies Detected by Magnetic Resonance Imaging: A Two-Year Experience. Iran J Pediatr. 2016;26(4). doi:10.5812/ijp.4589

## NHẬN XÉT CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG SỨC KHỎE CỦA BỆNH NHÂN MẮC BỆNH BỤI PHỔI TẠI BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG

Lê Văn Hợp<sup>1</sup>, Chu Thị Hạnh<sup>2</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nhận xét chất lượng cuộc sống liên quan sức khỏe bệnh nhân bụi phổi tại bệnh viện Phổi Trung ương từ tháng 10 năm 2021 đến tháng 9 năm 2022. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thu thập số liệu tiến cứu trên 51 bệnh nhân mắc bệnh bụi phổi được chẩn đoán và theo dõi tại Bệnh viện Phổi Trung ương từ tháng 10 năm 2021 đến tháng 9 năm 2022. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân bụi phổi có chất lượng cuộc sống tốt chiếm 6%, chất lượng cuộc sống trung bình chiếm 88%, chất lượng cuộc sống kém chiếm 6%. Có mối quan hệ tương quan đồng biến mức độ trung bình ( $p < 0,05$ ) giữa chất lượng cuộc sống và nghiệm pháp đi bộ 6 phút. **Kết luận:** Tỷ lệ bệnh nhân bụi phổi có chất lượng cuộc sống từ trung bình đến tốt đạt 94%. Khía cạnh thể chất và xã hội là 2 yếu tố lần lượt đánh giá thấp nhất và cao nhất trong khảo sát. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa chất lượng cuộc sống của người mắc bệnh bụi phổi và nghiệm pháp đi bộ 6 phút.

**Từ khóa:** chất lượng cuộc sống, bụi phổi.

## SUMMARY

## QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH

<sup>1</sup>Bệnh viện Phổi Trung ương

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Lê Văn Hợp

Email: levanhop92@gmail.com

Ngày nhận bài: 26.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 14.10.2022

Ngày duyệt bài: 24.10.2022

### PNEUMOCONIOSIS AT THE NATIONAL LUNG HOSPITAL

**Objectives:** A cross-sectional description to describe the quality of life-related to the health of pneumoconiosis patients at the National Lung Hospital in 2022. **Subjects and methods:** A prospective cross-sectional study of 51 patients with pneumoconiosis. diagnosed and monitored at the National Lung Hospital from October 2021 to September 2022. **Results:** the proportion of pneumococcal patients with good quality of life accounted for 6%, the average quality of life accounted for 88%, and the poor quality of life accounted for 6%. There is a moderate positive correlation ( $p < 0,05$ ) between the quality of life and the 6-minute walk test. **Conclusions:** The rate of pneumococcal patients with moderate to good quality of life reached 94%. Physical and social aspects are the two lowest and highest rated factors, respectively, in the survey. There is a statistically significant relationship between the quality of life of people with pneumoconiosis and the 6-minute walk test.

**Keywords:** quality of life, pneumoconiosis.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh bụi phổi là bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất trong 34 bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm hiện nay ở nước ta. Bệnh bụi phổi - silic nghề nghiệp là bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất trong 28 bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm hiện nay ở nước ta, tính đến cuối năm 2011 tổng số bệnh nghề nghiệp mắc của Việt Nam là 27,246 trường hợp trong đó