

- doi:10.1016/j.opht.2013.11.001
3. **The Advanced Glaucoma Intervention Study (AGIS):** 7. The relationship between control of intraocular pressure and visual field deterioration. The AGIS Investigators. Am J Ophthalmol. Oct 2000;130(4):429-40. doi: 10.1016/s0002-9394(00)00538-9
  4. **Kolker AEJIO, Science V.** Symposium on Glaucoma: Hyperosmotic Agents in Glaucoma. 1970;9(6):418-423.
  5. **Law SK, Shih K, Tran DH, Coleman AL, Caprioli J.** Long-term outcomes of repeat vs initial trabeculectomy in open-angle glaucoma. Am J Ophthalmol. Nov 2009;148(5):685-695 e1. doi:10.1016/j.ajo.2009.05.032
  6. **Wong JKW, Leung TK, Lai JS, Chan JC.** Evaluation of Adverse Effects of Topical Glaucoma Medications on Trabeculectomy Outcomes Using the Glaucoma Medications Intensity Index. Ophthalmol Ther. Feb 2022;11(1):387-401. doi:10.1007/s40123-021-00447-x
  7. **Chin S, Nitta T, Shinmei Y, et al.** Reduction of intraocular pressure using a modified 360-degree suture trabeculectomy technique in primary and secondary open-angle glaucoma: a pilot study. J Glaucoma. Aug 2012;21(6):401-7. doi:10.1097/IJG.0b013e318218240c

## CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH ECZEMA BÀN TAY ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN, NĂM 2022

Nguyễn Ngọc Hà<sup>1</sup>, Lương Thị Hoa<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Thu Hoài<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

Eczema bàn tay là một bệnh lý viêm da mãn tính, người bệnh thường chịu tác động về mặt kinh tế - xã hội và ảnh hưởng tới chất lượng cuộc sống. Mục tiêu của nghiên cứu nhằm khảo sát chất lượng cuộc sống người bệnh Eczema bàn tay và một số yếu tố liên quan. Nghiên cứu mô tả cắt ngang đã được tiến hành trên 90 người bệnh Eczema bàn tay điều trị tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên đã được lựa chọn tham gia nghiên cứu. Kết quả cho thấy tuổi trung bình của người bệnh là  $30,47 \pm 12,96$ , nữ/nam = 2,5; thời gian mắc bệnh từ 1-4 năm chiếm tỉ lệ cao nhất (54,5%), người bệnh mắc bệnh ở mức độ trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất (83,3%), có 52,2% người bệnh cho rằng bệnh Eczema bàn tay gây ảnh hưởng mức độ vừa đến chất lượng cuộc sống, người bệnh đánh giá bệnh eczema tác động đến chất lượng cuộc sống ở 2 lĩnh vực là nhóm triệu chứng - cảm giác và hoạt động hàng ngày bị ảnh hưởng nhiều hơn. Nghiên cứu cũng chỉ ra có mối tương quan chặt chẽ giữa thời gian mắc bệnh, mức độ nặng của bệnh với chất lượng cuộc sống của người bệnh, với giá trị r lần lượt là  $r_1 = 0,57$  và  $r_2 = 0,72$ . Sự tương quan này có ý nghĩa thống kê với giá trị  $p < 0,05$ .

**Từ khóa:** Eczema bàn tay, chất lượng cuộc sống.

### SUMMARY

#### THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH HAND ECZEMA AT THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL, IN 2022

Hand eczema is a common chronic disease of the skin. Patients often suffer negative impact on the socio-economic impacts and the disease affects their quality of life. The aims were to investigate the quality

of life of hand eczema patients and some related factors. Methods: A cross-sectional correlational study was conducted on 90 hand eczema patients who had been diagnosed and treated at Thai Nguyen National Hospital. Results: The average age of patients was  $30,47 \pm 12,96$  ages, female/male = 2.5; The disease duration from 1-4 years accounted for the highest rate (54.5%); Patients with moderate disease accounted for the highest percentage (83.3%), 52.2% of the patients assessed that hand eczema affects their quality of life moderately, the patients assessed that eczema affects the quality of life in 2 areas: symptom - sensation group and day-to-day activities are more affected. The results also showed a close correlation between the disease duration, severity of disease with patient's quality of life, with r values of  $r_1 = 0,57$  and  $r_2 = 0,72$ . This correlation is statistically significant with p value  $< 0.05$ .

**Keywords:** Hand eczema, Quality of life.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Eczema bàn tay (Hand Eczema) là bệnh viêm da mạn tính ở bàn tay, dễ tái phát và rất thường gặp, đặc biệt là những người hay phải tiếp xúc với các hóa chất, dị nguyên [5]. Tổn thương da của Eczema bàn tay điển hình là bàn tay đỏ, ngứa, có vảy, đau và khô, ... [5]. Trên thế giới có khoảng 2-10% dân số mắc Eczema bàn tay [2], nghiên cứu tại Châu Âu trên 4000 trường hợp Eczema thì có khoảng 30% ca bệnh liên quan tới Eczema bàn tay [1]. Tại Việt Nam, Eczema bàn tay cũng là một bệnh da khá thường gặp. Theo thống kê ở bệnh viện Da Liễu Tp.HCM, tỉ lệ số bệnh nhân đến khám vì Eczema, bao gồm cả Eczema bàn tay là một trong những bệnh đứng đầu cùng với mụn trứng cá, mề đay [5]. Bệnh Eczema bàn tay không gây tử vong nhưng do tính chất mạn tính, hay tái phát nên thường đòi hỏi điều trị dài hạn, gây ra tác động đáng kể đến

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Ngọc Hà

Email: nguyenngocha@tnmc.edu.vn

Ngày nhận bài: 10.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 9.5.2023

Ngày duyệt bài: 19.5.2023

chất lượng cuộc sống của người bệnh [8]. Vì vậy, 1 trong các mục tiêu lớn trong điều trị là cải thiện chất lượng cuộc sống cho người bệnh eczema bàn tay. Tại bệnh viện Trung ương Thái Nguyên các bác sĩ thường tập trung chữa trị bệnh eczema bàn tay, tuy nhiên ít quan tâm về chất lượng cuộc sống của người bệnh. Do vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "*Chất lượng cuộc sống của người bệnh eczema bàn tay điều trị tại bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, năm 2022*" với hai mục tiêu: (1) *Mô tả chất lượng cuộc sống của người bệnh eczema bàn tay điều trị tại bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, năm 2022*; (2) *một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của đối tượng nghiên cứu.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** người bệnh được chẩn đoán xác định Eczema bàn tay theo tiêu chuẩn ICD-L20 năm 2015: Khám lâm sàng thấy da bàn tay có các dát đỏ khô, sần ngứa, nứt nẻ, có vảy da, phù nề, tiết dịch, có thể có mụn nước, mụn mủ, ngứa/đau trong các đợt viêm cấp, các vùng da khác không có tổn thương, có thể có tổn thương móng. Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu.

**\*Tiêu chuẩn loại trừ:** người bệnh có biểu hiện viêm da bàn tay, nhưng nằm trong bệnh cảnh của bệnh da khác như dị ứng thuốc, nấm da, vẩy nến, ghẻ... Người bệnh tâm thần.

### 2.2. Địa điểm và thời gian tiến hành nghiên cứu

- Địa điểm: Phòng khám Da liễu - Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

- Thời gian: từ 5/2022 đến 3/2023

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu toàn bộ: Chọn toàn bộ 90 người bệnh đủ tiêu chuẩn trong thời gian nghiên cứu.

- Kỹ thuật chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện.

- Nội dung nghiên cứu: tất cả người bệnh đều được hỏi bệnh sử, khám lâm sàng.

+ Đánh giá về đặc điểm chung: Tuổi, giới tính, yếu tố cơ địa và ngoại sinh,...

+ Đánh giá ảnh hưởng của bệnh Eczema bàn tay đến chất lượng cuộc sống của người bệnh theo thang điểm DLQI của Finlay [3].

+ Đánh giá về lâm sàng: Vị trí tổn thương da ở bàn tay, mức độ nặng của bệnh theo thang điểm HECSI của Held [4].

- Bộ câu hỏi sử dụng trong nghiên cứu:

+ Bộ câu hỏi đánh giá chất lượng cuộc sống (Dermatology life Quality Index - DLQI): gồm 10

câu hỏi đánh giá ảnh hưởng của bệnh da mạn tính đến chất lượng cuộc sống của người bệnh về 6 lĩnh vực: (1) triệu chứng và cảm giác của người bệnh bị ảnh hưởng, (2) hoạt động hàng ngày, (3) công việc/học tập, (4) giải trí, (5) các mối quan hệ cá nhân và (6) điều trị. Mỗi câu hỏi có 4 đáp án cho người bệnh chọn lựa là ảnh hưởng rất nhiều, nhiều, ít và không ảnh hưởng sẽ lần lượt tương ứng với các điểm là 3, 2, 1, 0. Kết quả sẽ là tổng điểm của 10 câu hỏi với số điểm từ 0-30 điểm. Mức ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống được phân làm 5 mức độ: Không ảnh hưởng 0-1, ảnh hưởng ít 2-5, ảnh hưởng vừa 6-10, ảnh hưởng lớn 11-20, ảnh hưởng rất lớn 21-30.

+ HECSI (Hand Eczema Severity Index): Là thang điểm đánh giá mức độ nặng của bệnh Eczema bàn tay. Thang điểm này tương đối chi tiết và thường được sử dụng trên lâm sàng. Chỉ số HECSI đánh giá diện tích da bị tổn thương trên 5 vị trí của 2 bàn tay: đầu ngón tay, ngón tay (không kể đầu ngón tay), lòng bàn tay, mu bàn tay và cổ tay (0-4 điểm), trong mỗi vùng này người ta lại đánh giá mức độ của 6 dấu hiệu lâm sàng bao gồm: ban đỏ, thâm nhiễm, mụn nước, nứt da, vảy da, phù nề (0-3 điểm) và diện tích da bị ảnh hưởng trên mỗi vị trí của bàn tay. Điểm số HECSI sẽ là tổng toàn bộ số điểm trên 5 vị trí cộng lại với số điểm thay đổi từ 0 đến tối đa là 360 điểm: điểm càng cao bệnh eczema bàn tay càng nặng. Mức độ nặng của bệnh được phân làm 3 mức: Nhẹ 0-11, trung bình 12-27 và nặng  $\geq 28$ .

**2.4. Xử lý số liệu:** Các số liệu thu thập được xử lý theo thuật toán thống kê y học sử dụng phần mềm SPSS 18.0

### 2.5. Tuân thủ đạo đức trong nghiên cứu

## III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 3.1. Đặc điểm chung và lâm sàng

**Bảng 1. Đặc điểm chung của người bệnh**

Đặc điểm chung (n=90)		Số lượng	Tỷ lệ %
Tuổi	< 20	17	18,9
	20-29	35	38,4
	30 - 39	14	15,9
	40 - 49	12	13,6
	51 - 60	8	8,9
	> 60	4	4,3
	$\bar{X} \pm SD$	$30,47 \pm 12,96$	
Giới	Nữ	64	71,1
	Nam	26	28,9
Thời gian mắc	< 1 năm	22	24,4
	1 - 4 năm	49	54,5
	5-9 năm	15	16,7

<b>bệnh</b>	≥ 10 năm	4	4,4
<b>Mức độ bệnh (HECSI)</b>	Nhe	11	12,2
	Trung bình	75	83,3
	Nặng	4	4,4
	X ± SD	17,2 ± 5,9	
<b>Nghề nghiệp</b>	NV văn phòng	16	17,8
	Nội trợ	13	14,4
	Bán hàng	10	11,1
	Công nhân	8	8,9
	Nông dân	7	7,8
	Thợ máy	4	4,4
	Thợ tóc	4	4,4
	NV y tế	3	3,3
	NV vệ sinh	3	3,3
	Hữu trí	2	2,2
	HS-SV	17	18,9
	Khác	3	3,3

**Nhận xét:** Tuổi trung bình của người bệnh là 30,47 ± 12,96, lứa tuổi 20-29 chiếm tỷ lệ cao nhất (38,4%), nữ/nam = 2,5; Nhóm học sinh - sinh viên chiếm tỉ lệ lớn nhất (18,9%); Thời gian mắc bệnh 1- 4 năm chiếm tỷ lệ cao nhất 54,5%; Phần lớn người bệnh mắc bệnh ở mức độ trung bình (83,3%) và HECSI trung bình 17,2 ± 5,9. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Thanh Huyền (2013) người bệnh Eczema bàn tay tỉ lệ nữ nhiều hơn, tuổi bị bệnh phổ biến nhất là 20-30 tuổi (chiếm 32,81%), tuổi trung bình là 29,76 tuổi, HECSI trung bình 17,3 ± 6,8 [6]. Bệnh Eczema bàn tay ảnh hưởng tới thẩm mỹ, tâm lý, sinh hoạt và cuộc sống của người bệnh, trong khi nhóm tuổi lao động có nhu cầu giao tiếp và hoạt động xã hội nhiều, vì vậy có thể thấy bệnh lý này gây ảnh hưởng ít nhiều đến chất lượng cuộc sống của người bệnh ở lứa tuổi này. Bệnh liên quan nhiều đến yếu tố nghề nghiệp như nội trợ, hoạt động hàng ngày [8]. Nữ giới là người thường xuyên phải làm các công việc tiếp xúc với hóa chất như xà phòng, chất tẩy rửa,... nên làm bệnh dễ khởi phát hơn do vậy nữ giới mắc bệnh nhiều hơn nam giới.

**Bảng 2. Yếu tố căn nguyên của bệnh**

Yếu tố	Phân loại	Số lượng	Tỷ lệ %
<b>Yếu tố cơ địa</b>	Viêm da cơ địa	13	14,4
	VDCĐ và VDTX	6	6,7
	Viêm da tiếp xúc	51	56,7
	Chưa rõ	20	22,2
<b>Yếu tố ngoại sinh</b>	Nước/CV ẩm ướt	19	21,1
	Xà phòng/chất tẩy	50	55,6
	Hóa chất	11	12,2
	Xi măng	4	4,4
	Dầu	2	2,2
	Thực phẩm	4	4,4

**Nhận xét:** Tỷ lệ bệnh nhân eczema bàn tay do viêm da tiếp xúc (VDTX) chiếm tỉ lệ cao nhất 56,7%, tiếp đến chưa rõ căn nguyên 22,2%; Xà phòng, chất tẩy rửa 55,6%, nước và công việc ẩm ướt 21,1% là yếu tố phổ biến gây viêm da tiếp xúc trên bàn tay ở cả 2 giới.

**3.2. Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân Eczema bàn tay**

**Bảng 3. Mức độ CLCS bị ảnh hưởng**

Mức độ	Số lượng	Tỷ lệ %
Anh hưởng ít (DLQI:2-5)	26	28,9
Anh hưởng vừa (DLQI:6-10)	47	52,2
Anh hưởng lớn (DLQI:11-20)	17	18,9
X ± SD	7,01±2,97	

**Nhận xét:** Bệnh Eczema bàn tay gây ảnh hưởng mức độ vừa đến chất lượng cuộc sống của người bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất (52,2%), điểm chất lượng cuộc sống trung bình là 7.01 ± 2.97. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự với nghiên cứu của Phạm Thị Thanh Huyền (2013) chất lượng cuộc sống của người bệnh eczema bàn tay ở mức độ trung bình (DLQI trung bình = 7,89), kết quả nghiên cứu của chúng tôi về chất lượng cuộc sống cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Mahajan điểm chất lượng cuộc sống trung bình là 6.22±2.97 [8]. Trong nghiên cứu của Finlay thì mức độ ảnh hưởng lên chất lượng cuộc sống trung bình là 49% [3]. Có thể lý giải sự khác nhau về chỉ số DLQI giữa các nghiên cứu là do khác nhau về đối tượng nghiên cứu, tính chất địa lý, khí hậu. Các yếu tố nguy cơ tác động như phơi nhiễm công việc, ngành nghề, văn hoá, phong tục tập quán cũng khác nhau giữa các quốc gia [6].

**Bảng 4. Ảnh hưởng cụ thể đến CLCS**

Yếu tố (n=90)	X ± SD
Triệu chứng và cảm giác của NB	2,38±0,80
Hoạt động hàng ngày	2,50±0,40
Công việc/học tập	0,06±0,18
Giải trí	1,25±0,51
Các mối quan hệ cá nhân	0,63±0,37
Điều trị	0,19±0,53

**Nhận xét:** Trong 6 lĩnh vực của chất lượng cuộc sống, đa số người bệnh đánh giá nhóm triệu chứng/cảm giác và hoạt động hàng ngày bị ảnh hưởng nhiều hơn. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự với nghiên cứu của Phạm Thị Thanh Huyền [6]. Hầu hết bệnh nhân đều cho rằng bàn tay là bộ phận thường xuyên tiếp xúc với công việc nên ngay cả khi bệnh thuyên giảm thậm chí khi chỉ có biểu hiện khô da, không ngứa, không đau thì họ vẫn có cảm giác không được thoải mái và ảnh hưởng đến thực hiện công việc hàng ngày, đặc biệt là phụ nữ (nội trợ,

chăm sóc con cái, dọn dẹp nhà cửa...).

### 3.3. Một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân Eczema bàn tay

**Bảng 4. Một số yếu tố liên quan**

Yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống	r	p
Thời gian mắc bệnh	0,57	< 0,05
HECSI	0,72	< 0,05

**Nhận xét:** Có mối tương quan chặt chẽ giữa thời gian mắc bệnh, mức độ nặng của bệnh với chất lượng cuộc sống của người bệnh, với giá trị r lần lượt là  $r_1 = 0,57$  và  $r_2 = 0,72$ . Sự tương quan này có ý nghĩa thống kê với giá trị  $p < 0,05$ , cho thấy mức độ tương quan thuận, có nghĩa là thời gian mắc bệnh càng dài, mức độ bệnh Eczema bàn tay của người bệnh càng nặng thì ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh càng nhiều. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự với nghiên cứu của Phạm Thị Thanh Huyền [6], Agner [1], Ibler [7], các nghiên cứu đều tìm thấy có sự tương quan giữa thời gian mắc bệnh, mức độ nặng của bệnh theo HECSI với mức độ ảnh hưởng lên chất lượng cuộc sống của NB. Các tác giả đã giải thích rằng việc tái phát bệnh thường xuyên gây ra tình trạng ngứa ồm kéo dài làm ảnh hưởng tiêu cực nhiều đến chất lượng cuộc sống, sự tự tin của người bệnh.

#### IV. KẾT LUẬN

1. Đa số người bệnh mắc bệnh ở mức độ trung bình chiếm tỷ lệ 83,3%. Người bệnh cho rằng bệnh Eczema bàn tay gây ảnh hưởng mức độ vừa đến chất lượng cuộc sống của người bệnh (52,2%), người bệnh đánh giá Eczema bàn

tay gây ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh trên hai lĩnh vực là nhóm triệu chứng - cảm giác và hoạt động hàng ngày nhiều hơn.

2. Có mối tương quan chặt chẽ giữa thời gian mắc bệnh, mức độ nặng của bệnh với chất lượng cuộc sống của người bệnh, với giá trị r lần lượt là  $r_1 = 0,57$  và  $r_2 = 0,72$ . Sự tương quan này có ý nghĩa thống kê với giá trị  $p < 0,05$ .

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Agner T, Andersen KE, et al. Hand eczema severity and quality of life: a cross-sectional, multicentre study of hand eczema patients. *Contact Dermatitis*. 2008; 59: 43-47
2. Elston DM, Ahmed DD, Watsky KL, Schwarzenberger K. "Hand dermatitis". *Journal American Academy Dermatology*. 2002; 47: 291-9.
3. Finlay AY, Khan GK. "Dermatology Life Quality Index (DLQI) - a simple practical measure for routine clinical use". *Clinical and Experimental Dermatology*. 1994; 19: 210-216.
4. Held E, Skoet R, Johansen JD, Agner T. "The hand eczema severity index (HECSI): A scoring system for clinical assessment of hand eczema. A study of inter- and intra-observer reliability". *British Journal Dermatology*. 2005; 152: 302-7.
5. Hội Da liễu Việt Nam. "Hướng dẫn chăm sóc và điều trị bệnh các bệnh da liễu". (2017); 114-118.
6. Huyền PTT. Tình hình, đặc điểm lâm sàng, yếu tố liên quan và ảnh hưởng của bệnh eczema bàn tay đến chất lượng cuộc sống. Luận văn Thạc sĩ, Đại học Y Hà Nội. 2002.
7. Ibler SK, Jemec GB, Agner T (2012) Exposure related to hand eczema: A study of healthcare workers. *Contact dermatitis*. 2012; 66(5): 247-253.
8. Mahajan BB, Kaur S. Impact of hand eczema severity on quality of life: a hospital based cross-sectional study. *Our Dermatol Online*. 2016; 7(1):1-4.

## YẾU TỐ PROTEIN VIÊM MÀNG NGOÀI (OIPA) CỦA HELICOBACTER PYLORI Ở BỆNH NHÂN UNG THƯ DẠ DÀY TẠI VIỆT NAM

Vũ Văn Khiên<sup>1</sup>, Trần Thị Huyền Trang<sup>1</sup>, Phạm Hồng Khánh<sup>2</sup>,  
Phan Quốc Hoàn<sup>1</sup>, Nguyễn Quang Duật<sup>2</sup>, Dương Minh Thắng<sup>1</sup>,  
Hoàng Mạnh Vững<sup>1</sup>, Bùi Thanh Thuý<sup>1</sup>

#### TÓM TẮT

<sup>1</sup>Bệnh viện TWQĐ 108

<sup>2</sup>Học viện Quân Y

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Văn Khiên

Email: vuvankhien108@yahoo.com.vn

Ngày nhận bài: 13.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 8.5.2023

Ngày duyệt bài: 18.5.2023

**Đặt vấn đề:** Nhiễm vi khuẩn *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) liên quan chặt chẽ đến các bệnh lý dạ dày như: VDDM, LDD và UTDD. CagA và VacA là hai yếu tố độc lực của *H. pylori* đã được nghiên cứu nhiều ở Việt Nam. Một số yếu tố độc lực khác (oipA, dupA, cag-PAI) chưa được nghiên cứu tại Việt Nam. **Mục tiêu:** Nghiên cứu tìm hiểu vai trò của OipA ở bệnh nhân UTDD tại Việt Nam. **Đôi tượng & phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang trên 623 bệnh nhân nhiễm *H. pylori* trong đó có: UTDD (n = 154), LDD (n = 129), LTT (n = 161) và VDDM (n = 179). Chẩn