

QoL liên quan đến sức khỏe ở bệnh nhân COPD và liên quan đến mức độ nghiêm trọng của bệnh cũng như các yếu tố khác với mức độ suy giảm QoL dẫn đến kết quả là QoL bị suy giảm ở bệnh nhân COPD và nó trở nên trầm trọng hơn khi mức độ nghiêm trọng của bệnh tăng lên. Những phát hiện này kêu gọi chăm sóc sớm tốt hơn và lồng ghép các chương trình phục hồi chức năng phổi vào các chính sách y tế hiện hành.

## V. KẾT LUẬN

Đánh giá QoL của 100 bệnh nhân COPD, chúng tôi nhận thấy: Hầu hết bệnh nhân COPD đều bị ảnh hưởng rõ rệt bởi QoL. Tổng điểm CAT trung bình là  $26,29 \pm 0,693$  và 76% bệnh nhân COPD có điểm CAT ở mức độ ảnh hưởng nặng và rất nặng đến QoL. Một số yếu tố liên quan đáng kể đến QoL của bệnh nhân COPD bao gồm: trình độ học vấn, thời gian mắc bệnh và bệnh lý đi kèm ( $p < 0,05$ ).

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Thị Vân, Nguyễn Văn Hưng, Nguyễn Thị Kim Ngân, (2021), "Chất lượng cuộc sống và một số yếu tố liên quan của người bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính điều trị ngoại trú tại bệnh viện Phổi Hà Nội năm 2020", Journal of Health and Development Studies- JHDS 5(6), pp. 9-17.
2. Anandan J, Dwivedi D P, Govindaraj V, (2023), "Clinical phenotypes of COPD and their

- impact on quality of life: A cross-sectional study", Respir Med, 220, pp. 107452.
3. Ngo Quy Chau, Phan D M, Vu G V, Dao P N, et al, (2019), "Inhaler Technique and Adherence to Inhaled Medications among Patients with Acute Exacerbation of Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Vietnam", Int J Environ Res Public Health, 16 (2), pp. pp. 185.
  4. Houben-Wilke S, Janssen D J A, Franssen F M E, Vanfleteren L, et al, (2018), "Contribution of individual COPD assessment test (CAT) items to CAT total score and effects of pulmonary rehabilitation on CAT scores", Health Qual Life Outcomes, 16 (1), pp. pp. 205.
  5. Maha Dardouri M M, (2021), "COPD-Related Factors Affect the Quality of Life of Patients", IntechOpen, IntechOpen. doi: 10.5772/intechopen.96825.
  6. Mendes L P, Moraes K S, Hoffman M, Vieira D S, et al, (2019), "Effects of Diaphragmatic Breathing With and Without Pursed-Lips Breathing in Subjects With COPD", Respir Care, 64 (2), pp. 136-144.
  7. Batte C, Semulimi A W, Mutebi R K, Twinamasiko N, et al, (2023), "Cross-sectional validation of the COPD Assessment Test (CAT) among chronic obstructive pulmonary disease patients in rural Uganda", PLOS Glob Public Health, 3 (6), pp. e0002013.
  8. Rosinczuk J, Przyszlak M, Uchmanowicz I, (2018), "Sociodemographic and clinical factors affecting the quality of life of patients with chronic obstructive pulmonary disease", Int J Chron Obstruct Pulmon Dis, 13, pp. 2869-2882.

# ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG CỦA BỆNH VIÊM MŨI XOANG MẠN TÍNH Ở NGƯỜI LỚN TẠI BỆNH VIỆN TAI MŨI HỌNG TRUNG ƯƠNG

Đỗ Hoàng Quốc Chính<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Khánh Vân<sup>2</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng của bệnh viêm mũi xoang mạn tính ở người lớn tại bệnh viện tai mũi họng trung ương. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên các bệnh nhân trên 18 tuổi được khám và chẩn đoán là viêm mũi xoang mạn tính tại Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung Ương trong khoảng thời gian từ tháng 9/2023 đến tháng 1/2024. **Kết quả:** Nhóm tuổi từ 31-45 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (40,4%), ít gặp nhất ở nhóm tuổi  $\geq 60$  (6,4%). Độ tuổi trung bình là  $37,8 \pm 10,6$ . Tỷ lệ bệnh nhân nam/nữ là 1,1/1 (nam: 53,2%, nữ: 46,8%). Phần lớn bệnh nhân (63,8%) có thời gian

mắc bệnh từ 1-3 năm. Chảy mũi gặp ở 100% các bệnh nhân trong nghiên cứu. Tiếp theo là ngạt mũi gặp ở 42/47 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ 89,4%. Rối loạn ngủ gặp ít nhất ở 20 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ 42,6%. Ho là triệu chứng phụ phổ biến nhất với 55,3% bệnh nhân mắc phải, tiếp theo là rối loạn giấc ngủ và hơi thở hôi với tỷ lệ lần lượt là 40,4% và 27,7%. Chảy mũi sau chiếm tỷ lệ cao nhất với 76,6% bệnh nhân. Tính chất chảy mũi mù đục gặp ở 24 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 51,1%. Kết quả cho thấy ngạt mũi 2 bên là chủ yếu với 90,5%. Đa số bệnh nhân (40/42) ngạt mũi từng lúc, chiếm tỷ lệ 95,2%. Có 2 bệnh nhân ngạt nặng, liên tục chiếm tỷ lệ 4,8%. **Kết luận:** Chảy mũi (100%) và ngạt mũi (89,4%) là hai triệu chứng chính và phổ biến nhất ở bệnh nhân viêm mũi xoang mạn tính. Tính chất chảy mũi mù đục (51,1%) chiếm phần lớn. Ngạt mũi chủ yếu là từng lúc, 2 bên và ở mức độ trung bình. **Từ khóa:** Viêm mũi xoang mạn tính

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Khánh Vân

Email: khanhvantmhtw@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.4.2024

Ngày duyệt bài: 23.5.2024

## SUMMARY

### CLINICAL CHARACTERISTICS OF CHRONIC RHINOSINUSITIS IN ADULTS AT THE

## NATIONAL OTORHINORARYNOLOGY HOSPITAL OF VIETNAM

**Objective:** To describe the clinical characteristics of chronic sinusitis in adults at the National Otorhinoranyology Hospital of Vietnam. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study on patients over 18 years of age who were examined and diagnosed with chronic sinusitis from September 2023 to January 2024. **Results:** The age group from 31-45 years old had the highest proportion (40,4%), with the least occurrence in the  $\geq 60$  age group (6,4%). The average age was  $37,8 \pm 10,6$ . The male/female patient ratio was 1.1/1 (male: 53,2%, female: 46,8%). Most patients (63,8%) had been suffering from the disease for 1-3 years. Nasal discharge was observed in 100% of the patients in the study. Following this, nasal congestion was found in 42/47 patients, accounting for 89,4%. Olfactory disorders were least common, found in 20 patients, representing 42,6%. Cough was the most common secondary symptom at 55,3%, followed by sleep disorders and bad breath, at 40,4% and 27,7% respectively. Postnasal drip was the highest at 76,6% of patients. The nature of the nasal discharge was mainly purulent and cloudy, found in 24 patients (51,1%). The results show that bilateral nasal congestion was most common at 90,5%. The majority of patients (40/42) experienced intermittent nasal congestion, representing 95,2%. There were 2 patients with severe, continuous congestion, making up 4,8%. **Conclusion:** Nasal discharge (100%) and nasal congestion (89,4%) are the two main and most common symptoms in patients with chronic sinusitis. The nature of the nasal discharge is predominantly purulent and cloudy (51,1%). Nasal congestion is mainly intermittent, bilateral, and of moderate severity. **Keywords:** Chronic rhinosinusitis

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm mũi xoang mạn tính (VMXMT) là tình trạng viêm niêm mạc của mũi và các xoang cạnh mũi kéo dài trên 12 tuần. Viêm mũi xoang mạn tính là một trong những bệnh mạn tính hay gặp với tỷ lệ mắc bệnh ở châu Mỹ khoảng 14%, châu Âu khoảng 10,9%. Tại Việt Nam, tỷ lệ mắc bệnh có xu hướng gia tăng, ước tính khoảng 5-10% và 86,8% ở độ tuổi từ 16-50. Bệnh gây ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe, chất lượng cuộc sống do ngạt tắc mũi, chảy mũi mủ, đau nhức mắt, rối loạn giấc ngủ, mệt mỏi, kém tập trung; đồng thời có thể dẫn đến các biến chứng như viêm tai giữa, viêm đường hô hấp giữa, các biến chứng mắt và nội sọ... Vì vậy, để hiểu thêm về đặc điểm lâm sàng của người bệnh nhằm phục vụ tốt cho quá trình điều trị, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: *Mô tả đặc điểm lâm sàng của bệnh viêm mũi xoang mạn tính ở người lớn tại bệnh viện Tai Mũi Họng Trung Ương.*

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

#### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

• **Tiêu chuẩn lựa chọn** là tất cả những bệnh nhân trên 18 tuổi, được chẩn đoán viêm mũi xoang mạn tính theo tiêu chuẩn của EPOS 2020 (thời gian mắc bệnh  $\geq 12$  tuần và có  $\geq 2$  triệu chứng, trong đó phải có triệu chứng chảy mũi hoặc ngạt mũi,  $\pm$  đau nhức mắt,  $\pm$  giảm/mất ngủ); đã đồng ý tham gia nghiên cứu.

• **Tiêu chuẩn loại trừ:** các bệnh nhân được chẩn đoán khác: viêm mũi xoang cấp, viêm mũi dị ứng.

#### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

• Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang  
• Cỡ mẫu nghiên cứu: 47 bệnh nhân  
• Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung Ương

• Thời gian nghiên cứu: Tháng 9/2023-1/2024

#### 2.3. Các chỉ số nghiên cứu:

• Đặc điểm chung: Tuổi, giới, thời gian mắc bệnh, lý do vào viện, tiền sử  
• Đặc điểm lâm sàng: các triệu chứng cơ năng: chảy mũi, ngạt mũi, đau nhức mắt, giảm/mất ngủ.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân

##### Bảng 3.1. Phân bố bệnh nhân theo tuổi

Nhóm tuổi	n	%
18-30	15	31,9
31-45	19	40,4
46-60	10	21,3
$\geq 60$	3	6,4
<b>Tổng</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Nhóm tuổi từ 31-45 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (40,4%), ít gặp nhất ở nhóm tuổi  $\geq 60$  (6,4%). Độ tuổi trung bình là  $37,8 \pm 10,6$ , bệnh nhân nhỏ nhất là 18 tuổi, bệnh nhân lớn nhất là 65 tuổi.

##### Bảng 3.2. Phân bố bệnh nhân theo giới

Giới tính	n	%
Nam	25	53,2
Nữ	22	46,8
<b>Tổng</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Tỷ lệ bệnh nhân nam/nữ là 1,1/1 (nam: 53,2%, nữ: 46,8%)

##### Bảng 3.3. Thời gian mắc bệnh

Thời gian mắc bệnh	n	%
< 1 năm	6	12,8
1-3 năm	30	63,8
>3 năm	11	23,4
<b>Tổng</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Phần lớn bệnh nhân (63,8%) có thời gian mắc bệnh từ 1-3 năm, số bệnh nhân mắc bệnh dưới 1 năm chiếm tỷ lệ thấp nhất với

12,8%.

**Bảng 3.4. Tiền sử**

Tiền sử	n	%
Hen	0	0
Viêm mũi dị ứng	5	10,6
Hội chứng trào ngược dạ dày – thực quản	10	21,3
Hút thuốc lá	13	27,7
Khỏe mạnh	24	51,1
<b>Tổng</b>	<b>47</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Trong nhóm nghiên cứu có 10/47 bệnh nhân chiếm 21,3% có các dấu hiệu hội chứng trào ngược dạ dày – thực quản: ợ hơi, ợ chua, nóng rát thượng vị.

**3.2. Đặc điểm lâm sàng**

**Bảng 3.5. Các triệu chứng cơ năng chính**

Triệu chứng	n	%
Chảy mũi	47	100
Ngạt mũi	42	89,4
Đau nhức mắt	33	70,2
Giảm/mất ngủ	20	42,6

**Nhận xét:** Chảy mũi gặp ở 100% các bệnh nhân trong nghiên cứu. Tiếp theo là ngạt mũi gặp ở 42/47 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ 89,4%. Rối loạn ngủ gặp ít nhất ở 20 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ 42,6%.

**Bảng 3.6. Các triệu chứng cơ năng khác**

Triệu chứng	n	%
Ho	26	55,3
Đau, ù tai	10	21,3
Ngứa mũi, hắt hơi	7	14,9
Hơi thở hôi	13	27,7
Rối loạn giấc ngủ	19	40,4

**Nhận xét:** Ho là triệu chứng phụ phổ biến nhất với 55,3% bệnh nhân mắc phải, tiếp theo là rối loạn giấc ngủ và hơi thở hôi với tỷ lệ lần lượt là 40,4% và 27,7%.

**Bảng 3.7. Đặc điểm của triệu chứng chảy mũi (N=47)**

Đặc điểm		n	%
Vị trí chảy mũi	Trước	8	17,0
	Sau	36	76,6
	Cả trước và sau	3	6,4
Tính chất	Chảy mũi trong	0	0
	Chảy mũi mù đục	24	51,1
	Chảy mũi mù vàng	15	31,9
	Chảy mũi mù xanh	8	17,0

**Nhận xét:** Chảy mũi sau chiếm tỷ lệ cao nhất với 76,6% bệnh nhân. Tính chất chảy mũi mù đục gặp ở 24 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 51,1%.

**Bảng 3.8. Đặc điểm của triệu chứng ngạt mũi (N=42)**

Đặc điểm		n	%
Vị trí	1 bên	4	9,5
	2 bên	38	90,5
Tần suất	Từng lúc	40	95,2
	Liên tục	2	4,8
Mức độ	Ngạt nhẹ	8	19,0
	Ngạt trung bình	32	76,2
	Ngạt nặng	2	4,8

**Nhận xét:** Kết quả cho thấy ngạt mũi 2 bên là chủ yếu với 90,5%. Đa số bệnh nhân (40/42) ngạt mũi từng lúc, chiếm tỷ lệ 95,2%. Có 2 bệnh nhân ngạt nặng, liên tục chiếm tỷ lệ 4,8%.

**IV. BÀN LUẬN**

Trong nghiên cứu này, bệnh nhân được chia làm 4 nhóm tuổi, bệnh nhân nhỏ nhất là 18 tuổi, bệnh nhân lớn nhất là 65 tuổi. Nhóm tuổi từ 31-45 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (40,4%), ít gặp nhất ở nhóm tuổi ≥60 (6,4%). Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Đàm Thị Lan (2013) cho thấy nhóm tuổi 31-45 có tỷ lệ cao nhất với 42,8%; Võ Thanh Quang (2004) với lứa tuổi hay gặp nhất là 35-44 tuổi. Độ tuổi trung bình của các bệnh nhân là 37,8 ± 10,6, cao hơn tác giả Đàm Thị Lan (2013) là 35,5 ± 12,5, và thấp hơn so với các nghiên cứu của Bhattacharyya (2006) là 43,1 tuổi, nghiên cứu của Ling và Kountakis (2007) là 49,4 tuổi.

Tỷ lệ bệnh nhân nam/nữ là 1,1/1 (nam: 53,2%, nữ: 46,8%). Điều này cho thấy không có sự khác biệt về giới trên bệnh nhân viêm mũi xoang mạn tính với p>0,05. Phần lớn các nghiên cứu của các tác giả trong và ngoài nước cũng cho kết quả tương tự như Roger Jankowski (2019), Ling và Kountakis (2007), Đàm Thị Lan (2013), Trinh Thị Hồng Loan (2003).

Phần lớn bệnh nhân (63,8%) có thời gian mắc bệnh từ 1-3 năm. Nhóm bệnh nhân mắc bệnh trên 3 năm chiếm tỷ lệ 23,4% và số bệnh nhân mắc bệnh dưới 1 năm chiếm tỷ lệ thấp nhất với 12,8%. Kết quả này cũng tương đồng với tác giả Đàm Thị Lan (2013) khi nhóm mắc bệnh từ 1-3 năm chiếm tỷ lệ cao nhất với 55,7%.

Có 24/47 bệnh nhân trong nghiên cứu này không có tiền sử bệnh lý nào khác, chiếm tỷ lệ 51,1%. Tỷ lệ bệnh nhân hút thuốc lá là 27,7%, cho thấy hút thuốc có thể là một yếu tố có liên quan đến viêm mũi xoang mạn tính. Hút thuốc lá là một nguy cơ đã được biết đến cho nhiều vấn đề sức khỏe, bao gồm các bệnh lý về phổi và tim mạch. Hội chứng trào ngược dạ dày – thực quản chiếm tỷ lệ 21,3% ở các bệnh nhân. Điều này cũng tương tự với nghiên cứu của tác giả Đàm Thị Loan (2013) cho thấy 30% bệnh nhân viêm

mũi xoang mạn tính có biểu hiện của hội chứng trào ngược dạ dày – thực quản. Viêm mũi dị ứng gặp ở 10,6% các trường hợp và đặc biệt là không có bệnh nhân nào có tiền sử mắc bệnh hen suyễn. Kết quả này có sự khác biệt với nghiên cứu của Annesi-Maesano (1999) và cộng sự cho thấy có 34% bệnh nhân viêm mũi xoang mạn tính có kèm theo hen, Đàm Thị Loan (2013) có 11,4% bệnh nhân có hen phế quản.

Chảy mũi gặp ở 100% các bệnh nhân trong nghiên cứu. Tiếp theo là ngạt mũi gặp ở 42/47 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ 89,4%. Rối loạn ngủ gặp ít nhất ở 20 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ 42,6%. Điều này cho thấy chảy mũi và ngạt mũi là 2 triệu chứng chính quan trọng và là tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán viêm mũi xoang mạn tính theo Hội Mũi xoang châu Âu EPOS 2020. Kết quả này tương tự các tác giả Đàm Thị Loan (2013): chảy mũi chiếm 90%, ngạt tắc mũi chiếm 87%, Kaliner (2007) chảy mũi chiếm 93%.

Ho là triệu chứng phụ phổ biến nhất với 55,3% bệnh nhân mắc phải, tiếp theo là rối loạn giấc ngủ và hơi thở hôi với tỷ lệ lần lượt là 40,4% và 27,7%. Ho là biểu hiện của tình trạng chảy dịch mũi sau, bệnh nhân chủ yếu là ho có đờm màu trắng đục hoặc vàng/xanh phù hợp với các triệu chứng trên nội soi tình trạng dịch mủ ở khe mũi giữa. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Ling và Kountakis (2007) với ho chiếm 53,8%, Đàm Thị Loan (2013) với ho chiếm 60%. Ngứa mũi và hắt hơi là triệu chứng phản ánh tình trạng viêm mũi dị ứng gặp ở 7/47 bệnh nhân (14,9%).

Chảy mũi là triệu chứng đặc trưng và gây nhiều khó chịu cho các bệnh nhân viêm mũi xoang mạn tính. Chảy mũi sau chiếm tỷ lệ cao nhất với 76,6% bệnh nhân. Chảy mũi cả trước và sau chiếm tỷ lệ thấp nhất chiếm tỷ lệ 6,4%. Nghiên cứu của Đàm Thị Loan (2013) cho thấy tỷ lệ bệnh nhân chỉ chảy mũi trước là rất thấp (6%).

Tính chất chảy mũi mủ đục gặp ở 24 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 51,1%. Mủ đặc vàng và xanh lần lượt gặp ở 15/47 (31,9%) và 8/47 (17,0%) bệnh nhân. Đặc biệt không có bệnh nhân nào dịch nhầy trong. Ở những bệnh nhân có dịch mủ đặc vàng, đặc xanh, chúng tôi quan sát thấy các triệu chứng khác đi kèm theo cũng nhiều hơn và nặng nề hơn.

Ngạt tắc mũi là triệu chứng chủ quan của bệnh nhân nhưng có thể đánh giá được qua thăm khám. Ngạt tắc mũi không chỉ gây ra sự khó chịu mà còn ảnh hưởng trực tiếp đến sinh hoạt và lao động của bệnh nhân. Hơn nữa, ngạt

tắc mũi gây nên vòng xoắn bệnh lý và làm nặng hơn các triệu chứng khác. Về tính chất ngạt mũi, ngạt mũi 2 bên là chủ yếu (90,5%). 40/42 bệnh nhân ngạt mũi từng lúc chiếm tỷ lệ 95,2%, chỉ có 4,8% bệnh nhân ngạt liên tục và ở mức độ nặng. Ngạt trung bình gặp ở 32/42 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 76,2%. Một số tác giả khác cũng cho kết quả tương tự như Kennedy và Suh (2011) ngạt mũi từng lúc chiếm 81%-95%, Đàm Thị Loan (2013) ngạt mũi 2 bên chiếm 85,3%.

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu này cho thấy chảy mũi và ngạt mũi là hai triệu chứng chính và phổ biến nhất ở bệnh nhân viêm mũi xoang mạn tính, với chảy mũi xuất hiện ở 100% bệnh nhân và ngạt mũi ở 89,4%. Đặc điểm lâm sàng khác như ho và rối loạn giấc ngủ cũng thường gặp, gây ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng sống của bệnh nhân. Tính chất chảy mũi mủ đặc chiếm phần lớn, chỉ ra tình trạng viêm nhiễm trên bệnh nhân. Ngạt mũi chủ yếu là từng lúc, 2 bên và ở mức độ trung bình.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Fokkens WJ, Lund VJ, Hopkins C, et al.** (2020), European Position Paper on Rhinosinusitis and Nasal Polyps 2020, *Rhinology*.
- Đàm Thị Lan** (2013), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị viêm mũi xoang mạn tính người lớn không có polyp mũi theo EPOS 2012, Luận văn Thạc sỹ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
- Nguyễn Thái Dương** (2022), Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh viêm mũi xoang mạn tính có quá phát mòm móc được phẫu thuật nội soi tại bệnh viện Tai Mũi Họng Cần Thơ năm 2018-2020, *Tạp chí Y học Việt Nam*, 514, tr.127-129.
- Võ Thanh Quang** (2004), Nghiên cứu chẩn đoán và điều trị viêm đa xoang mạn tính qua phẫu thuật nội soi chức năng mũi – xoang, Luận án Tiến sỹ Y Học, Trường Đại học Y Hà Nội.
- Bhattacharyya N** (2006), Clinical and symptom criteria for the accurate diagnosis of chronic rhinosinusitis, *Laryngoscope* 2006; 116:1-22.
- Kountakis and Ling** (2007), Important Symptoms of chronic Rhinosinusitis, *Laryngoscope* 117 June 2007: 1090-1093.
- Roger Jankowski et al** (2019), Chronic rhinosinusitis of adults: new definition, new diagnosis, *Rev Prat Mar*;69(3):274-278.
- Trịnh Thị Hồng Loan** (2003), Viêm mũi xoang mạn tính và hiện tượng kháng kháng sinh hiện nay, Luận văn tốt nghiệp Bác sỹ đa khoa, Trường Đại học Y Hà Nội.
- Kaliner, M.D. Michael A** (2007), Chronic Rhinosinusitis patterns of Illness, *Chronic Rhinosinusitis: Pathogens and Medical Management*, p:1-16.

# SỰ TỰ TIN VÀ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI MẮC BỆNH PHỔI TẮC NGHẼN MẠN TÍNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH NĂM 2023

Nguyễn Thị Minh Chính<sup>1</sup>, Nguyễn Bích Huyền<sup>2</sup>, Nguyễn Trường Sơn<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng sự tự tin và chất lượng cuộc sống của người mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 78 người bệnh COPD tham gia trả lời bộ câu hỏi về sự tự tin và chất lượng cuộc sống. **Kết quả:** Sự tự tin đạt điểm  $2,24 \pm 0,3$  và chất lượng cuộc sống của NB có 7,69% NB có xếp loại chất lượng cuộc sống trung bình, có 92,31% đối tượng xếp loại chất lượng cuộc sống thấp. **Kết luận:** Cần nâng cao sự tự tin và chất lượng cuộc sống của người mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính điều trị ngoại trú.

**Từ khóa:** sự tự tin, chất lượng cuộc sống, COPD

## SUMMARY

### THE SELF-EFFICACY AND QUALITY OF LIFE OF PEOPLE WITH CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE AT QUANG NINH PROVINCIAL GENERAL HOSPITAL IN 2023

**Objective:** Describe the current state of Self-Efficacy and quality of life of people with chronic obstructive pulmonary disease at Quang Ninh Provincial General Hospital in 2023. **Research subjects and methods:** Cross-sectional descriptive study on 78 people with COPD participating in answering a set of questions about Self-Efficacy and quality of life. **Results:** The Self-Efficacy scored  $2.24 \pm 0.3$  and 7.69% of patients' quality of life had an average quality of life rating, 92.31% of subjects rated their quality of life. **Conclusion:** It is necessary to improve the Self-Efficacy and quality of life of people with chronic obstructive pulmonary disease undergoing outpatient treatment.

**Keywords:** Self-Efficacy, quality of life, COPD

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (Chronic obstructive pulmonary disease -COPD) là một vấn đề sức khỏe cộng đồng lớn và là một trong những bệnh mạn tính phổ biến nhất. COPD mạn tính đã gây ra 4,7 triệu ca tử vong vào năm 2020 [6], và hiện tại nó đứng thứ 3 trong số 10 nguyên nhân gây tử vong hàng đầu trên toàn

thế giới [6]. Người ta ước tính rằng tỷ lệ hiện mắc COPD là 12% trên toàn thế giới, và tỷ lệ hiện mắc COPD toàn cầu tăng 44% từ năm 1990 đến năm 2015 chủ yếu là do lão hóa [6]. Tại bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh, theo ghi nhận, mỗi tháng có khoảng trên 60 lượt khám bệnh về hô hấp, trong đó hơn 33% người COPD.

Trong những năm gần đây, nhận thức về tác động lớn của COPD đối với chất lượng cuộc sống của NB đã dẫn đến sự gia tăng theo cấp số nhân trong các nghiên cứu liên quan [1], [2], [6], [7]. Trên thực tế, nhiều người mắc COPD hình thành sự thiếu tự tin về khả năng tránh khó thở khi tham gia vào một số hoạt động nhất định, tuy nhiên nhu cầu thể chất của hoạt động có thể là tối thiểu. Khi giảm sự tự tin, NB COPD có thể hạn chế nhiều hoạt động của cuộc sống thường ngày tại cộng đồng ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của NB. Xác định mức độ tự tin của NB sẽ phát triển các can thiệp cụ thể để tăng sự tự tin của họ trong những tình huống đó [5]. Vì vậy, sự tự tin và chất lượng cuộc sống của NB COPD ngoại trú cần được quan tâm đánh giá.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng và thời gian nghiên cứu

**2.1.1. Đối tượng nghiên cứu.** Tất cả NB COPD đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Quảng Ninh thỏa mãn tiêu chuẩn: (1) NB từ 18 tuổi trở lên, không trong giai đoạn cấp của bệnh và không đang mắc các bệnh tâm thần, có biến chứng nặng như nhồi máu cơ tim, tai biến mạch máu não, mù lòa, thể trạng suy sụp,...

### 2.1.2. Địa điểm, thời gian nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: Tại Phòng khám bệnh mạn tính - Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh.  
- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 04/2023 đến tháng 11/2023.

### 2.2. Thiết kế nghiên cứu.

Mô tả cắt ngang  
**2.3. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu nghiên cứu.** Chọn thuận tiện được 78 NB COPD đang điều trị ngoại trú, có sổ khám chữa bệnh ngoại trú và tái khám định kỳ tại phòng khám bệnh ngoại trú của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh, thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn.

**2.4. Công cụ thu thập số liệu.** Bộ công cụ thu thập số liệu trong nghiên cứu gồm 3 phần:

- Phần I: Công cụ thu thập thông tin chung

<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

<sup>2</sup>Trường Cao đẳng Y tế Quảng Ninh

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Minh Chính

Email: nguyeminhchinhdsdh@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.4.2024

Ngày duyệt bài: 24.5.2024