

Đề tài luận án: *Thực trạng chất lượng cuộc sống, một số yếu tố liên quan của bệnh nhân nữ ung thư sinh dục dưới và hiệu quả giải pháp can thiệp tại Bệnh viện K 2020 - 2021, với các mục tiêu:*

- 1. Mô tả thực trạng chất lượng cuộc sống của bệnh nhân nữ bị ung thư sinh dục dưới tại Bệnh viện K cơ sở 3 năm 2020 - 2021.*
- 2. Xác định một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của đối tượng nghiên cứu trên.*
- 3. Đánh giá hiệu quả của can thiệp hỗ trợ tâm lý cải thiện chất lượng cuộc sống của bệnh nhân nữ bị ung thư sinh dục dưới tại Bệnh viện K cơ sở 3 năm 2020 - 2021.*

Họ và tên nghiên cứu sinh: Nguyễn Xuân Thành

Chuyên ngành: **Y tế công cộng**; Mã số: 9720701

Họ và tên người hướng dẫn khoa học:

Hướng dẫn 1. **PGS.TS. Nguyễn Văn Khải**

Hướng dẫn 2. **GS.TS. Phạm Minh Khuê**

Cơ sở đào tạo: Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

Tóm tắt những kết luận mới của luận án:

Qua nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 700 bệnh nhân nữ ung thư sinh dục dưới (UTSDD) và nghiên cứu can thiệp trước - sau không nhóm chứng trên 350 bệnh nhân tại Bệnh viện K cơ sở 3 năm 2020 - 2021, sử dụng bộ câu hỏi EORTC QLQ-C30 và thang chỉ báo căng thẳng cá nhân, luận án có những kết luận mới sau:

1. Thực trạng chất lượng cuộc sống của bệnh nhân nữ ung thư sinh dục dưới tại Bệnh viện K cơ sở 3

Bệnh nhân UTSDD chủ yếu là ung thư cổ tử cung (59,1%) và ung thư buồng trứng (23,3%); 43,7% ở giai đoạn III và 14,1% ở giai đoạn IV; 35,6% từ 60 tuổi trở lên; điều trị chủ yếu bằng xạ trị hoặc xạ trị kết hợp phẫu thuật. Có 81,6% bệnh nhân cảm nhận sức khỏe kém hơn so với trước khi chẩn đoán và 80,3% cho rằng ung thư ảnh hưởng nhiều hoặc rất nhiều đến chất lượng cuộc sống (CLCS).

Điểm CLCS chung là $60,5 \pm 19,2$. Trong các lĩnh vực chức năng, thể chất cao nhất ($79,0 \pm 20,2$), tiếp đến là nhận thức ($75,1 \pm 24,4$) và cảm xúc ($73,0 \pm 22,0$); thấp nhất là chức năng xã hội ($63,4 \pm 28,7$) và hoạt động ($64,1 \pm 30,0$). Trong các triệu chứng, khó khăn tài chính có điểm cao nhất ($48,6 \pm 28,6$), sau đó là mệt mỏi ($33,0 \pm 26,6$), mất ngủ và chán ăn (cùng $29,2$). Các lĩnh vực chức năng tương quan thuận (r từ 0,726 đến 0,822) và các lĩnh vực triệu chứng tương quan nghịch với điểm CLCS chung ($p < 0,01$); mệt mỏi, đau và khó khăn tài chính là những triệu chứng có tương quan nghịch mạnh.

2. Một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân nữ ung thư sinh dục dưới

Phân tích hồi quy tuyến tính đa biến ($p < 0,05$) cho thấy CLCS thấp hơn ở bệnh nhân cao tuổi (hệ số $-0,41$ cho mỗi năm tuổi); ở nhóm công nhân - nông dân ($-10,27$), nghỉ hưu ($-12,69$) và thất nghiệp ($-26,30$) so với nhóm cán bộ, viên chức; ở bệnh nhân phụ thuộc tài chính ($-12,16$) và có kinh tế gia đình kém hơn ($-11,31$ đến $-16,44$). Học vấn cao hơn (THPT: $+3,24$; trên THPT: $+11,03$) và không phải bỏ trị vì thiếu kinh phí ($+14,03$) liên quan đến CLCS tốt hơn.

Về tình trạng bệnh và điều trị, CLCS thấp hơn ở bệnh nhân giai đoạn IV ($-20,58$ so với giai đoạn I) và ở bệnh nhân được chẩn đoán trên 1 năm ($-4,64$); cao hơn ở bệnh nhân không có bệnh lý kèm theo ($+6,55$), bệnh nhân điều trị 2 - 3 đợt ($+6,66$ so với 1 đợt) và bệnh nhân điều trị từ 2 phương pháp trở lên ($+5,48$ so với 1 phương pháp). Kết quả giúp nhận diện sớm nhóm bệnh nhân có nguy cơ CLCS thấp và cho thấy cần hỗ trợ đa chiều, kết hợp y học với tâm lý - xã hội trong chăm sóc bệnh nhân UTSD.

3. Hiệu quả can thiệp hỗ trợ tâm lý cải thiện chất lượng cuộc sống của bệnh nhân nữ ung thư sinh dục dưới

Trên cơ sở thực trạng và các yếu tố liên quan, luận án xây dựng và triển khai mô hình hỗ trợ toàn diện “Tâm - Thân” theo hình thức nhóm hỗ trợ ung thư, gồm 8 buổi tư vấn tâm lý nhóm theo chuyên đề (2 buổi/tuần trong 1 tháng), hỗ trợ đồng đẳng trong nhóm nhỏ 6 - 10 người, tư vấn cá thể hóa theo giai đoạn tâm lý và luyện tập Yoga, thực hiện trực tiếp hoặc trực tuyến, ngay trong thời gian bệnh nhân điều trị tại bệnh viện.

Sau 6 tháng ($n = 350$), điểm CLCS chung tăng từ $60,8 \pm 18,4$ lên $72,7 \pm 16,5$ ($p < 0,001$). Cả 5 lĩnh vực chức năng đều cải thiện có ý nghĩa thống kê: hoạt động ($69,0 \rightarrow 81,0$), cảm xúc ($79,0 \rightarrow 87,4$), nhận thức ($72,0 \rightarrow 83,8$), xã hội ($64,3 \rightarrow 73,8$) và thể chất ($88,1 \rightarrow 90,3$). Các triệu chứng mệt mỏi ($23,4 \rightarrow 18,2$), buồn nôn - nôn ($35,4 \rightarrow 28,6$), khó thở ($29,7 \rightarrow 23,0$), mất ngủ ($34,5 \rightarrow 24,2$) và đau ($16,0 \rightarrow 14,8$) giảm có ý nghĩa; khó khăn tài chính không thay đổi ($p = 0,294$), chán ăn không cải thiện. CLCS cải thiện ở bệnh nhân giai đoạn II, III, IV nhưng không có ý nghĩa ở giai đoạn I; cải thiện ở mọi loại UTSD, rõ nhất ở ung thư cổ tử cung ($62,5 \rightarrow 74,0$).

Tỷ lệ bệnh nhân đạt tốt các chỉ báo căng thẳng cá nhân tăng có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$): chỉ báo cơ thể từ $74,6\%$ lên $84,6\%$, giấc ngủ từ $53,1\%$ lên $67,4\%$, hành vi từ $91,7\%$ lên $96,6\%$ và cảm xúc từ $62,6\%$ lên $76,3\%$; riêng chỉ báo thói quen cá nhân không cải thiện ($87,7\%$ còn $82,6\%$).

Kết quả bước đầu cho thấy mô hình can thiệp tâm lý nhóm tích hợp tư vấn, hỗ trợ đồng đẳng và Yoga có tính khả thi và hiệu quả trong điều kiện bệnh viện ung bướu ở Việt Nam, là cơ sở để đưa hỗ trợ tâm lý vào quy trình chăm sóc bệnh nhân ung thư; hiệu quả cần được khẳng định thêm bằng nghiên cứu có nhóm chứng và theo dõi dài hơn.