



# NGHIÊN CỨU SỨC KHỎE TINH THẦN CỦA BỆNH NHÂN UNG THƯ VÚ ĐANG HÓA TRỊ TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

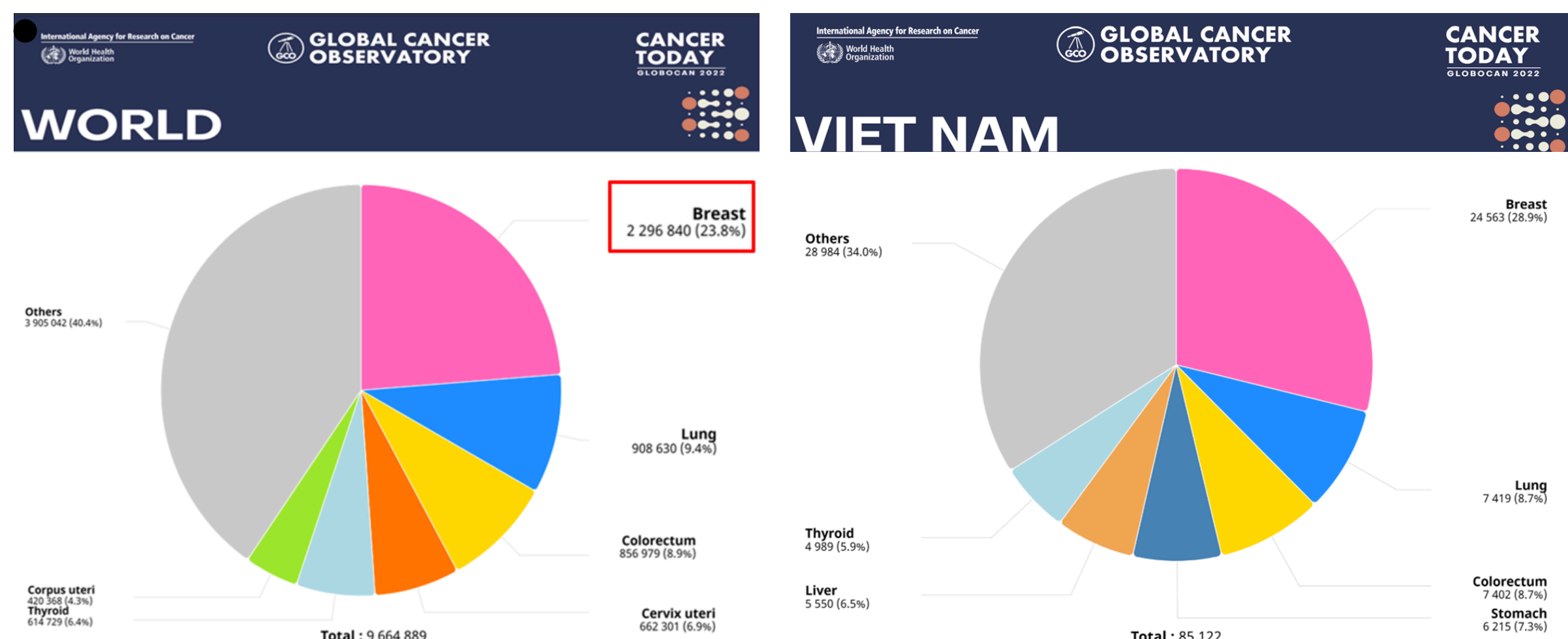
Huỳnh Thị Minh Châu<sup>1</sup>, Phan Thị Đỗ Quyên<sup>1</sup>, Trần Trọng Bảo<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Minh Thành<sup>2</sup>, Phan Thị Lanh<sup>1</sup>

<sup>1</sup>. Khoa Nội Ung Bướu 2, Trung tâm Ung Bướu, Bệnh viện Trung ương Huế

<sup>2</sup>. Khoa Điều dưỡng, Trường Đại học Y Dược Huế

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

- Ung thư vú chiếm tỷ lệ cao nhất 23,8% trong các loại ung thư ở phụ nữ trên toàn thế giới và chiếm 28,9% tại Việt Nam [1].



- Điều trị ung thư vú cần sự phối hợp đa mô thức. Trong đó hóa trị là phương pháp điều trị hỗ trợ được áp dụng phổ biến cho hầu hết bệnh nhân (BN) ung thư vú và đã góp phần đến sự ngăn ngừa tái phát, kéo dài thời gian sống sót sau ung thư [2].

- Tác dụng phụ của hóa trị có thể xảy ra ngay lập tức, ngắn hạn hoặc dài hạn đối với sức khỏe của BN cả thể chất lẫn tinh thần [3].

- Hiện tại, các nghiên cứu về sức khỏe tinh thần (SKTT) của BN ung thư vú ở Việt Nam chưa được quan tâm. Do vậy, nghiên cứu (NC) này được tiến hành với 2 mục tiêu:

- Đánh giá tình trạng lo âu - trầm cảm, mức độ hỗ trợ xã hội và SKTT
- Xác định các yếu tố liên quan đến SKTT

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 1. Đối tượng:

- BN được chẩn đoán ung thư vú đang hóa trị đồng ý tham gia NC.

### 2. Thời gian và địa điểm NC:

- Lấy mẫu toàn bộ từ tháng 3-4/2024 tại Khoa Nội Ung Bướu 2, Trung tâm Ung Bướu, Bệnh viện Trung ương Huế.

### 3. Phương pháp NC:

- Mô tả cắt ngang, chọn mẫu theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện.
- Công cụ:

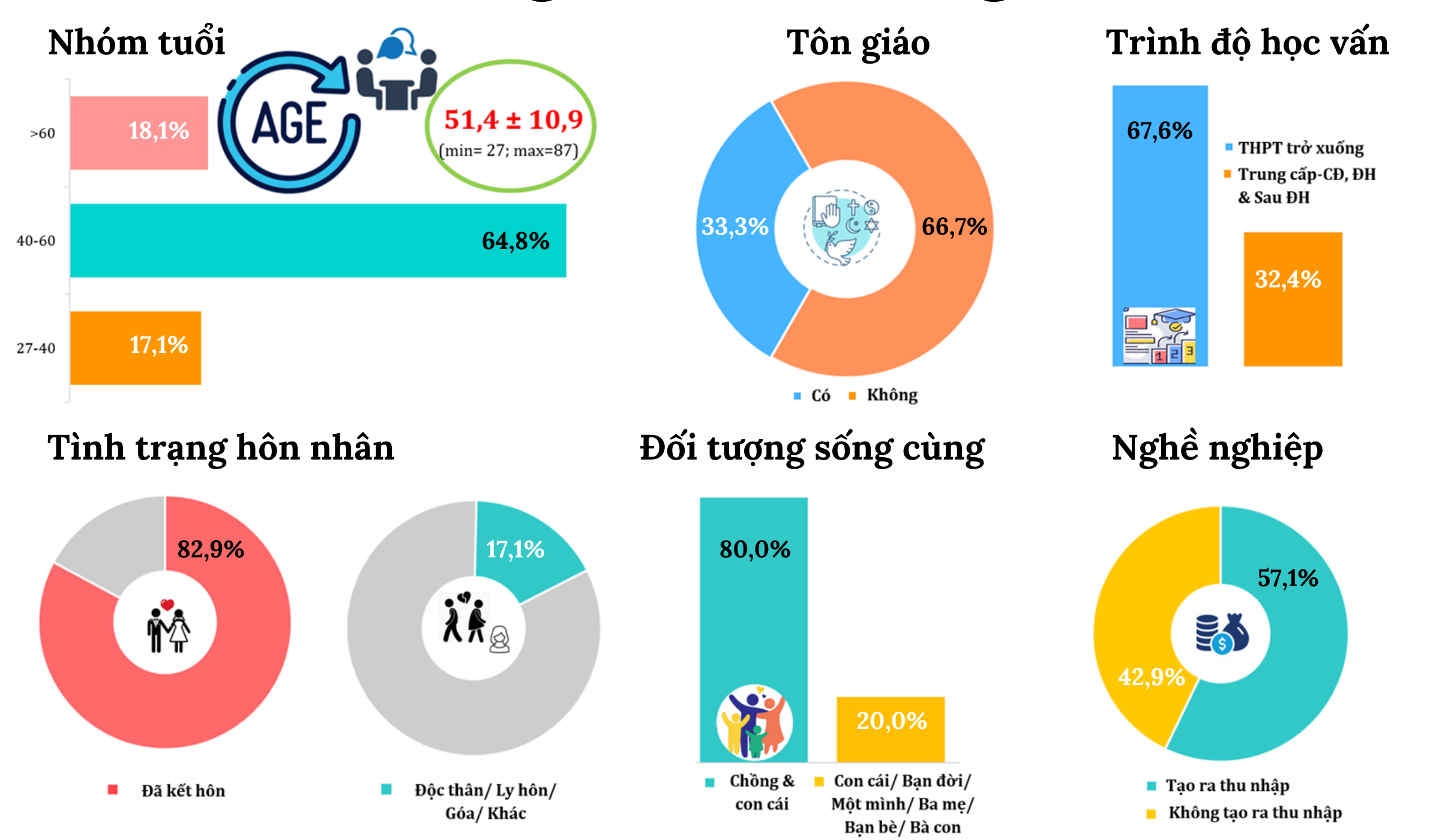
- Bộ câu hỏi về nhân khẩu học
- Thang đo về lo âu trầm cảm bệnh viện (HADS): 12 câu hỏi dùng để đo mức độ trầm cảm - lo âu [4].
- Bộ công cụ hỗ trợ xã hội trong các nghiên cứu đầu ra của y tế (MOS-SSS) 19 câu hỏi sử dụng để đo mức độ nhận hỗ trợ xã hội [5].
- Bộ công cụ đánh giá chức năng của các liệu pháp sức khỏe mãn tính về hạnh phúc tinh thần (FACIT-Sp- 12 phiên bản 4): 12 câu hỏi để đo lường mức độ sức khỏe tinh thần (SKTT) [6].

### 4. Phân tích và xử lý số liệu:

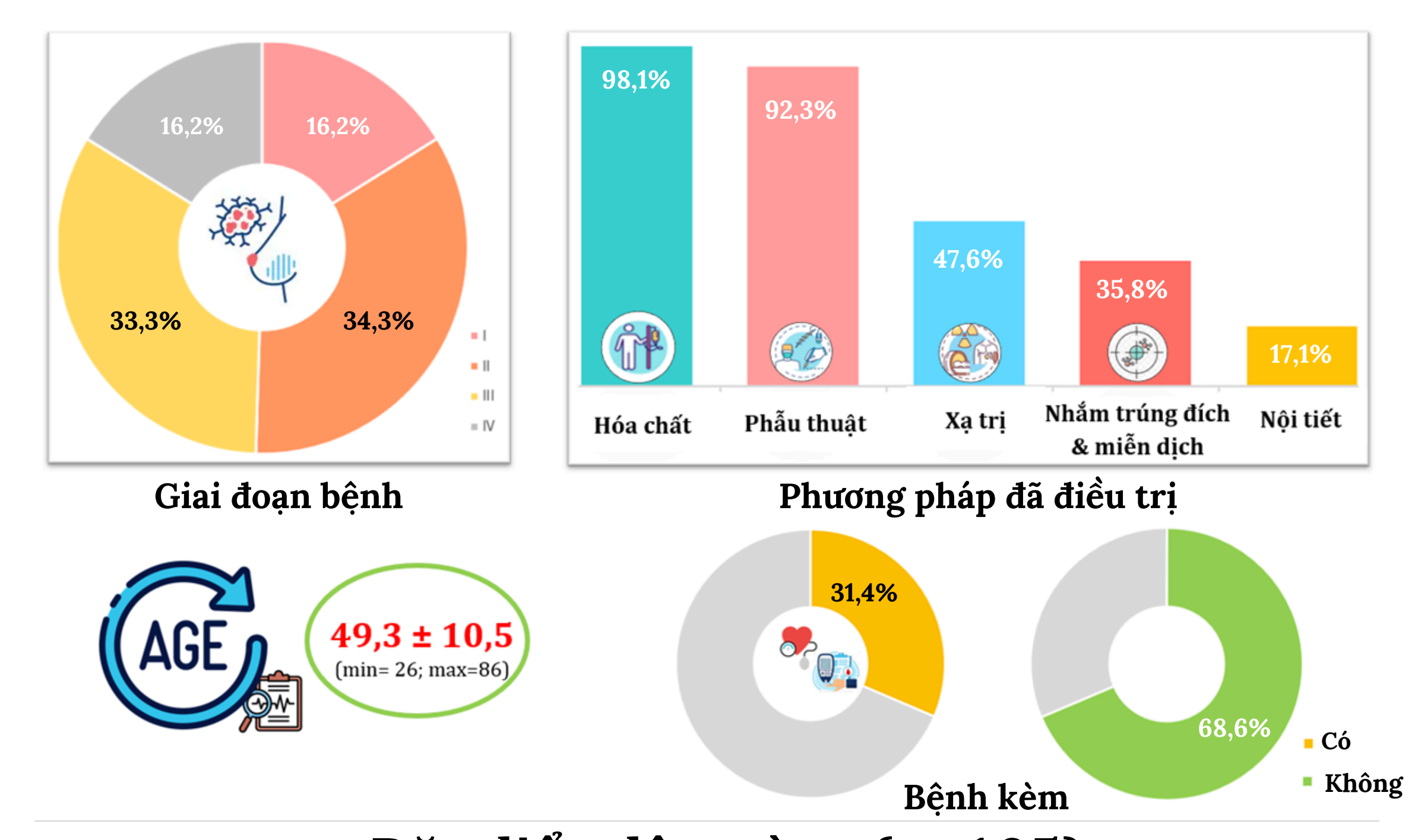
- Phần mềm thống kê SPSS phiên bản 20.

## III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 1. Đặc điểm chung của đối tượng NC:

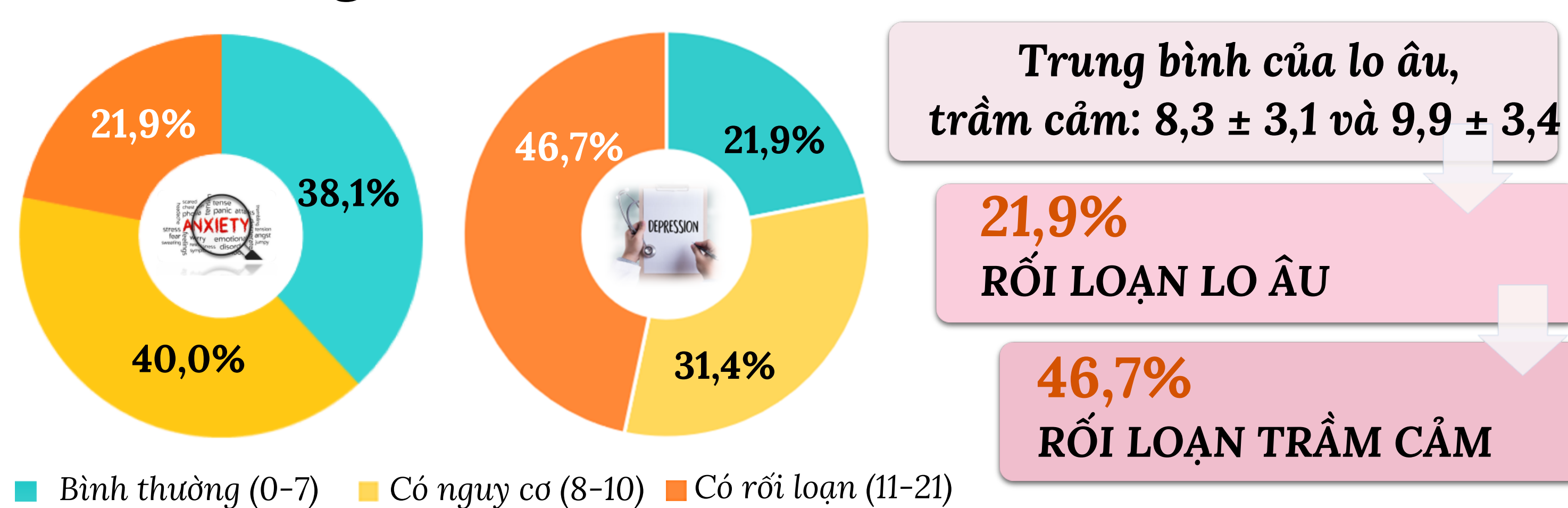


### Đặc điểm nhân khẩu học (n =105)



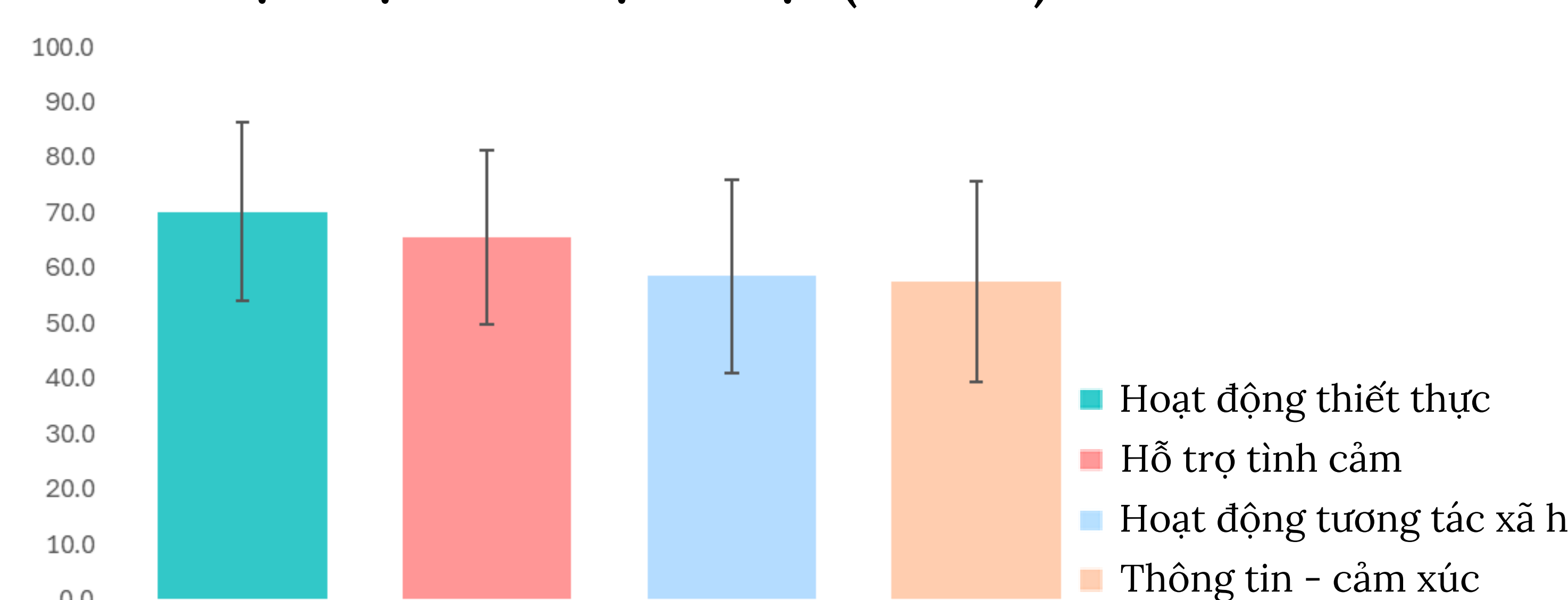
### Đặc điểm lâm sàng (n=105)

### 2. Tình trạng lo âu - trầm cảm:



- 23,7% BN ung thư vú có tình trạng lo âu trong quá trình điều trị [7] và 38,4% BN ung thư vú có tỉ lệ trầm cảm [8].
- BN ung thư vú điều trị hóa trị có tỉ lệ lo âu, trầm cảm lần lượt là **26,9%** và **41,5%** khi được sử dụng cùng một thang đo HADS tại Trung Quốc [9].

### 3. Mức độ nhận Hỗ trợ xã hội (HTXH):



BN ung thư vú nhận sự HTXH chỉ ở mức trung bình **61,7 ± 13,7**. Cần sự tăng cường tiếp cận và phối hợp giữa các nguồn lực CSSK khác nhau để có thể tăng mức độ nhận HTXH cho BN => Góp phần nâng cao sức khỏe của BN.

Trung bình của HTXH là **53,0 ± 22,9**; BN nhận sự hỗ trợ cao nhất là hoạt động thiết thực **66,7 ± 27,9** và hỗ trợ thấp nhất là các hoạt động tương tác xã hội **43,1 ± 25,5** được sử dụng cùng một thang đo MOS-SSS [5].

### 4. Sức khỏe tinh thần (SKTT):

Bảng 1	Trung bình (Mean)	Độ lệch chuẩn (SD)	Khoảng biến thiên (Range)
Sức khỏe tinh thần	26,2	5,9	16-42
Ý nghĩa-Bình yên	19,5	3,0	9-29
Đức tin	6,7	4,7	0-16

Trung bình của SKTT là **31,2** (độ tin cậy: 30,71; 31,75) trong đó cao nhất ở Trung Quốc **33,5** (độ tin cậy: 32,11; 34,78) và thấp nhất tại Việt Nam là **30,6** (độ tin cậy: 29,39; 31,89), được sử dụng cùng một thang đo [10].

### 5. Các yếu tố liên quan đến sức khỏe tinh thần:

Bảng 2: Phân tích hồi quy đa biến cho SKTT (n=105)				Bảng 3: Phân tích hồi quy đa biến cho Ý nghĩa/Bình yên (n=105)			
Biến	β	t	p	Biến	β	t	p
Hằng số		17,921	0,000	Hằng số		25,169	0,000
Lo âu	-0,129	-1,335	0,185	Lo âu	0,035	0,375	-0,708
<b>Trầm cảm</b>	<b>-0,336</b>	<b>-3,487</b>	<b>0,001</b>	<b>Trầm cảm</b>	<b>-0,461</b>	<b>-4,906</b>	<b>0,001</b>
F (2,102) = 9,613 ; p < 0,001				F (2,102) = 12,946 ; p < 0,001			
R <sup>2</sup> = 0,159				R <sup>2</sup> = 0,202			
Adj R <sup>2</sup> = 0,142				Adj R <sup>2</sup> = 0,187			

- Mức độ trầm cảm càng tăng thì SKTT và ý nghĩa/bình yên của BN càng đi xuống với hệ số ảnh hưởng lần lượt là **0,336** và **0,461**.

Khi BN biết hoặc không chắc chắn về tiên lượng bệnh (so với những người không biết) thì mức độ lo âu - trầm cảm cao hơn và SKTT thấp hơn [10].

Bảng 4: Phân tích hồi quy đa biến cho Ý nghĩa/Bình yên (n=105)				Bảng 5: Phân tích hồi quy đa biến cho Đức tin (n=105)			
Biến	β	t	p	Biến	β	t	p
<b>Đối tượng sống cùng</b>	<b>0,228</b>	<b>2,263</b>	<b>0,027</b>	<b>Tôn giáo</b>	<b>0,308</b>	<b>3,068</b>	<b>0,003</b>
F (20,84) = 2,283 ; p < 0,05				F (20,84) = 2,232 ; p < 0,05			
R <sup>2</sup> = 0,352				R <sup>2</sup> = 0,347			
Adj R <sup>2</sup> = 0,198				Adj R <sup>2</sup> = 0,191			

- Đối tượng sống cùng với bệnh nhân có ảnh hưởng đến ý nghĩa/bình yên của BN (19,8%). Khi BN đang sống cùng với người thân thì sẽ giúp BN nâng cao SKTT để chiến đấu với bệnh tật. Bên cạnh đó, tôn giáo ảnh hưởng đến đức tin của BN (19,1%). BN có theo tôn giáo thì đức tin của BN sẽ được tăng lên so với BN không theo tôn giáo nào.

## IV. KẾT LUẬN

- BN ung thư vú đang hóa trị cần được sự quan tâm nhiều hơn từ NVYT cũng như nhận sự hỗ trợ từ gia đình và xã hội.
- Trước, trong quá trình hóa trị thì BN cần được sàng lọc, phát hiện sớm tình trạng lo âu, trầm cảm để nhận được các can thiệp và hỗ trợ tâm lý kịp thời.
- Trầm cảm, tôn giáo và đối tượng sống cùng với BN có ý nghĩa đến sức khỏe tinh thần của BN.

## V. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Soerjomataram I et al: Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin 2024.
- Tenen CM, Schmid DB, Sisco M, Ward J, Houard MA: Systemic Therapy for Early-Stage Breast Cancer: What the Plastic Surgeon Should Know. Eplasty 2017, 17:e7.
- Marino JL, Saunders CM, Emery LI, Green H, Doherty DA, Hickey M: How does adjuvant chemotherapy affect menopausal symptoms, sexual function, and quality of life after breast cancer? Menopause 2016, 23(9):1000-1008.
- Trương T-H, Kim N-T, Nguyễn M-NT, Đỗ D-L, Nguyễn HT, Lê T-T et al: Quality of life and health status of hospitalized adults with congenital heart disease in Vietnam: a cross-sectional study. BMC Cardiovascular Disorders 2021, 21:1-24.
- Khuong LQ, Vũ T-VT, Huỳnh V-AN, Thái TT: Psychometric properties of the medical outcomes study: social support survey among methadone maintenance patients in Ho Chi Minh City, Vietnam: a validation study. Substance abuse treatment, prevention, and policy 2018, 13:1-8.
- FACIT Group. FACIT-Sp-12 Available at <https://www.facit.org/measures/facit-sp-12>. Accessed 18 May 2024.
- Thị Thu Hà T, Thị Thu Hà L, Hoàng Yến N, Thị Hoàng Oanh P: Thực trạng lo âu ở bệnh nhân ung thư vú điều trị tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Tạp chí Y học Việt Nam 2022, 515.
- Trần TQT, Hồ XD, Nguyễn TĐT, Phạm TTT, Trần VV, Nguyễn PM: Nghiên cứu tỷ lệ trầm cảm và đánh giá kiến thức, nhu cầu, yếu tố tâm lý xã hội của bệnh nhân ung thư vú về phẫu thuật tái tạo sau cắt bỏ vú tại thành phố Huế
- So WK, Marsh G, Ling W, Leung F, Lo JC, Yeung M et al: Anxiety, depression and quality of life among Chinese breast cancer patients during adjuvant therapy. European journal of oncology nursing 2010, 14(1):17-22.
- Ozlemir S, Ng S, Wong W, Teo I, Malhotra C, Mathews J et al: Advanced cancer patients' prognostic awareness and its association with anxiety, depression and spiritual well-being: a multi-country study in Asia. Clinical Oncology 2022, 34(6):368-375.