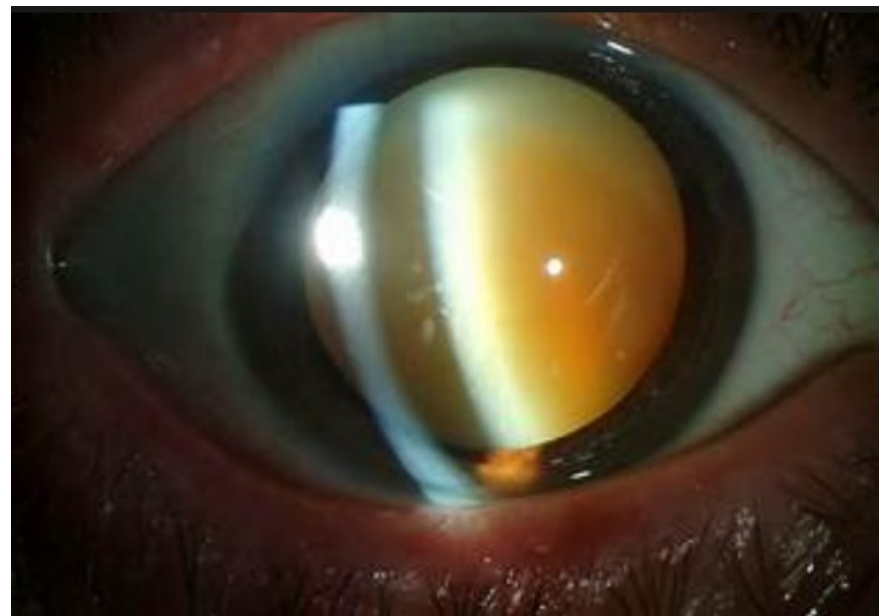




NGHIỆM THU ĐỀ TÀI



CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA BỆNH NHÂN ĐỤC THỦY TINH THỂ TRÊN 50 TUỔI TẠI BỆNH VIỆN QUẬN TÂN PHÚ

Chủ nhiệm: Bs. Nguyễn Minh Toàn

**Thành viên: Bs. Nguyễn Bình Phương Thảo, Bs. Khổng Phạm Khánh An,
Đd. Trần Thị Hoa, Đd. Lê Thị Nga.**



I • ĐẶT VẤN ĐỀ - TỔNG QUAN Y VẤN

II • MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

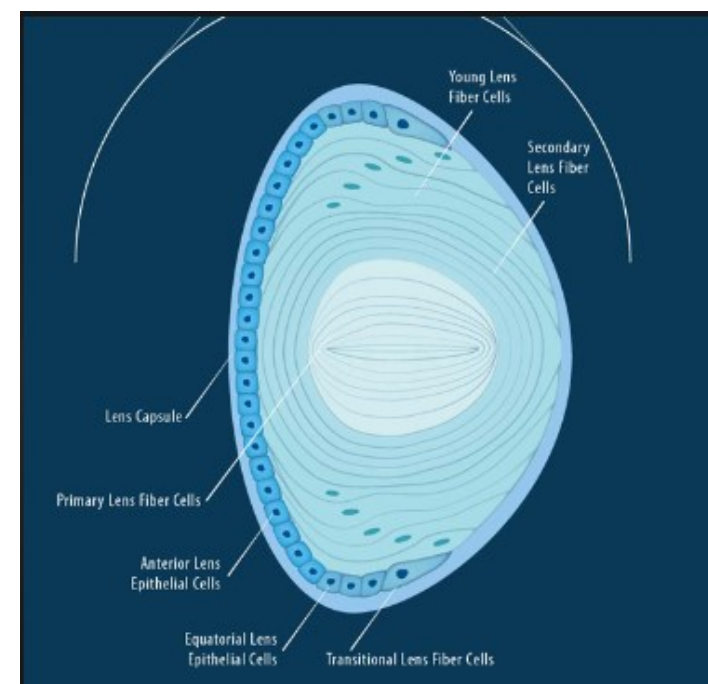
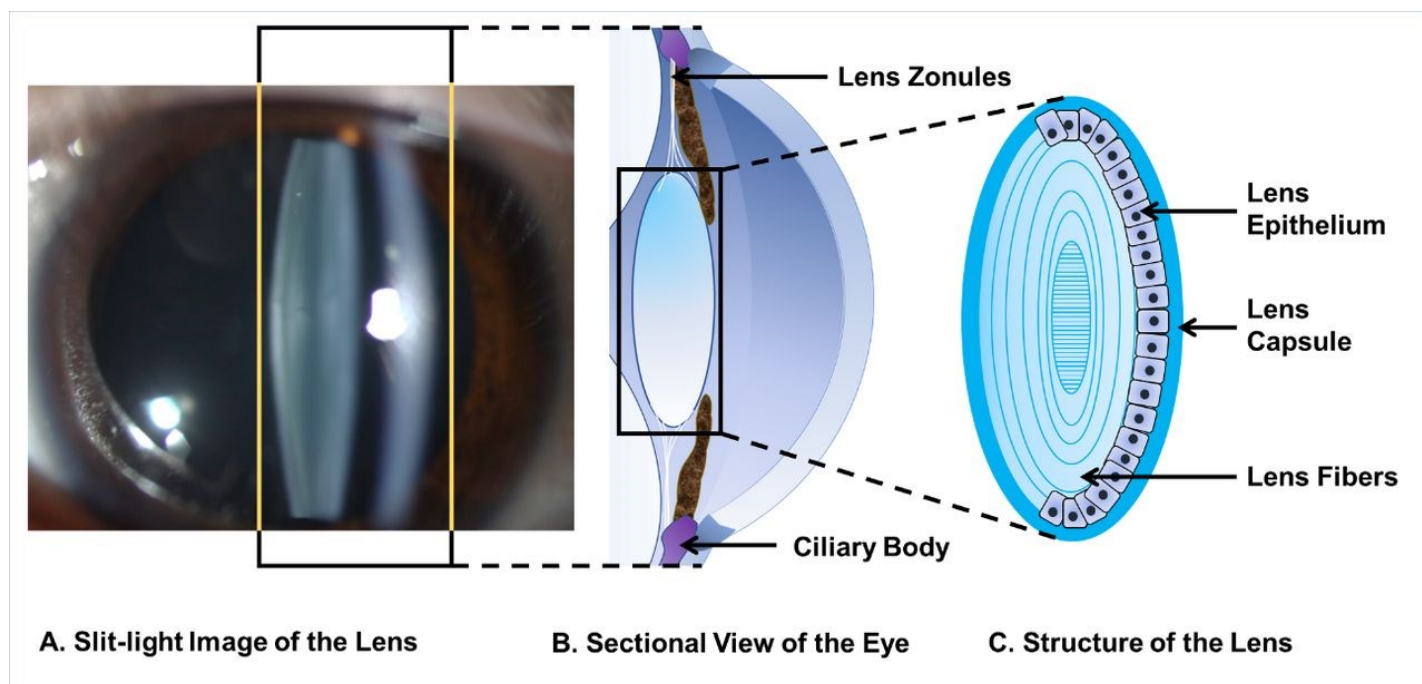
III • PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

IV • KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

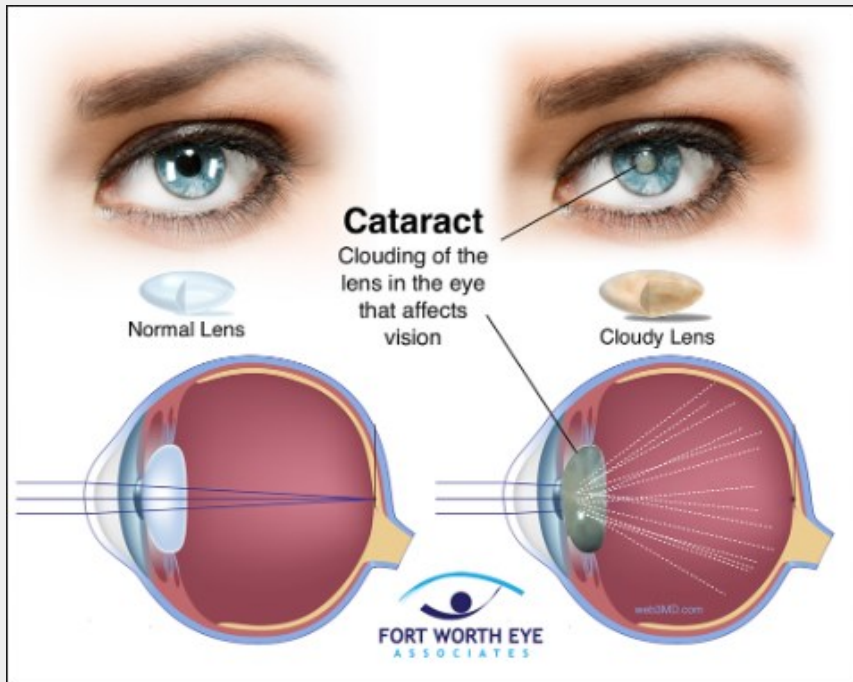
V • KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

I. ĐẶT VẤN ĐỀ VÀ TỔNG QUAN Y VẤN

- ❖ Thủy tinh thể bình thường là một thấu kính **trong suốt**, hai mặt lồi. Cấu trúc vô mạch.
- ❖ Vị trí nằm sau mống mắt và cách giác mạc 3-4mm. Được treo cố định bằng dây chằng Zinn
- ❖ Gồm 3 phần: Bao, Vỏ và Nhân.



I. ĐẶT VẤN ĐỀ VÀ TỔNG QUAN Y VẤN



Tuổi già



Bệnh lý



Chấn thương

Mất tính trong suốt vốn có của thể thủy tinh

Suy giảm hoạt động phân tử Glutathion theo tuổi

Kích hoạt quá trình oxy hóa khử protein trong thủy tinh thể.

Giảm cung cấp dinh dưỡng oxy và tăng ngưng trệ chất cặn bã.

Tổn thương trực tiếp bao và ngấm nước.
Lực ép làm đứt gãy sợi thủy tinh thể.
Hóa chất làm rối loạn cân bằng điện giải
Tổn thương tế bào biểu mô do tia xạ.



I. ĐẶT VẤN ĐỀ VÀ TỔNG QUAN Y VẤN

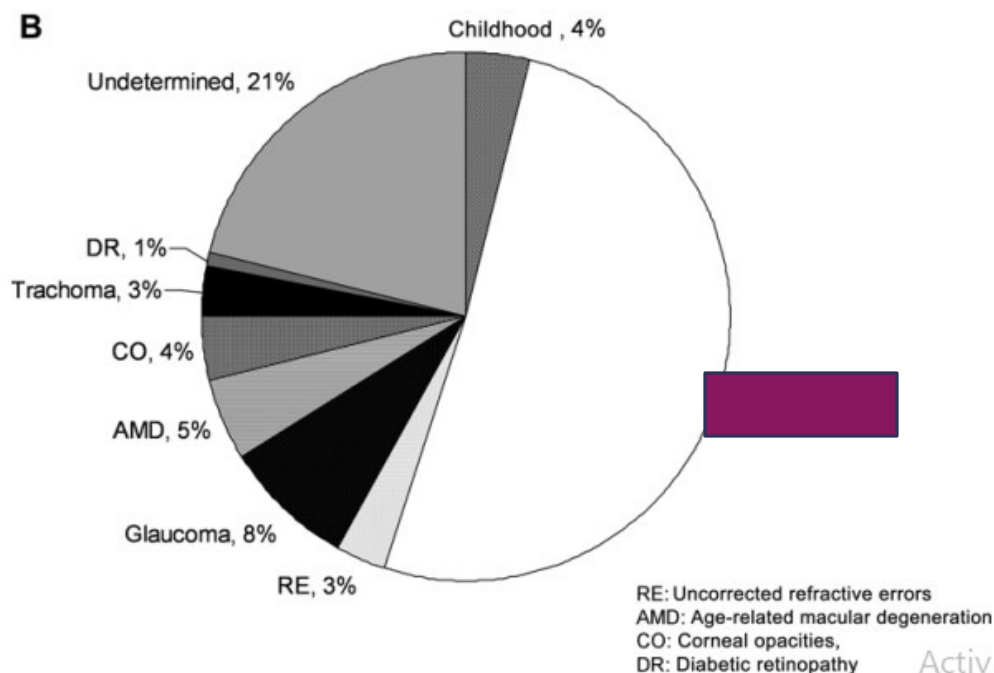


Table 1. Prevalence of blindness and visual impairment according to WHO definition by geographic region

Region	Age of study population	Prevalence of blindness (%)	Blindness due to cataract (%) [95% CI]
Asia, Central	All	0.17	24.2 (18.6 to 29.7)
Asia, East	All	0.4	28.1 ^a
Asia, South (Bangladesh, India, Nepal, Pakistan)	All	0.66	41.7 (33.0–51.6)
Asia, Southeast (Cambodia, Indonesia, Malaysia, Myanmar, Philippines, Sri Lanka, Thailand, Vietnam)	All	0.8	42.0 (34.8–47.9)
Asia – Jiangsu Province, China	≥50	0.23	39.32 ^a
Caribbean	All	0.5	30.2 (23.8–37.1)
Europe, Central	All	0.28	21.6 (17.0–26.7)
Europe, Eastern	All	0.28	20.6 (13.1–30.5)
Europe, Western	All	0.23	13.8 (11.2–17.9)
Latin America, Andean	All	0.5	31.0 (23.3–38.7)
Latin America, Central	All	0.5	26.4 (20.9–32.3)
Latin America, Southern	All	0.3	18.0 (12.0–25.8)
Latin America, Tropical	All	0.4	23.9 (16.2–32.5)
North Africa/Middle East	All	0.24	23.4 (18.7–28.6)
North America, high income	All	0.02	12.7 (8.3–18.7)
Oceania	All	0.8	40.6 (31.5–48.6)
South Africa – Nkhensani Hospital	6–92	0.11	34.1 ^a
Sub-Saharan Africa, Central	All	0.18	34.8 (25.3–42.5)
Sub-Saharan Africa, East	All	0.36	36.7 (31.9–41.5)
Sub-Saharan Africa, South	All	0.18	31.2 (24.6–39.0)
Sub-Saharan Africa, West	All	0.35	33.8 (28.1–39.3)

I. ĐẶT VẤN ĐỀ VÀ TỔNG QUAN Y VẤN

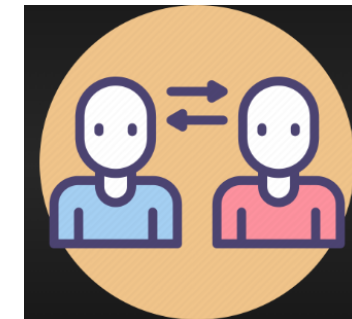


Table 1. Blindness surveys in Viet Nam

SURVEY YEAR	1986	1990	1995	2000-'02	2007-'08	2015
Sample size	50,447	15,071	26,606	14,400	28,800	28,000
Cause of blindness						
1. Uncorr. refr. error	3.6%	2.3%	1.2%		2.5%	0.5%
2. Corneal scars						
3. Complications					4.1%	4.6%
4. Trachoma corn. scar	14.1%	3.1%	5.2%		1.7%	1.5%
5. Other corneal scar	5.5%	2.3%	2.6%		5.6%	4.1%
6. Phtisis					3.2%	0.2%
7. Pterygium						0.6%
8. Glaucoma	6.3%	2.3%	6.3%		6.4%	4.0%
9. Diabetic Retinopathy					0.6%	0.8%
10. ARMD						1.4%
11. Other post. Segm.	8,9%	3,1%	4,2%		9.7%	6.3%
12. Globe / CNS						2.0%
12. Other	22,2%	4,6%	9,8%			

1.MINISTRY OF HEALTH MEDICAL SERVICE ADMINISTRATION. NATIONAL SURVEY ON AVOIDABLE BLINDNESS VIET NAM, 2015. TRANG 9.

2.Zhu M và các cộng sự. (2015), "Evaluating vision-related quality of life in preoperative agerelated cataract patients and analyzing its influencing factors in China: a cross-sectional study", BMC Ophthalmol. 15, tr. 160



I. ĐẶT VẤN ĐỀ VÀ TỔNG QUAN Y VẤN

- ❖ Thiếu nhận thức về bệnh là một rào cản.
- ❖ **Việc đánh giá và phân tích chất lượng cuộc sống** bệnh nhân đục thủy tinh thể rất quan trọng.

Chinese Version of the Vision-Related Quality of Life (NEI-VFQ-25) among Patients with Various Ocular Disorders: A Pilot Study

Jiahn-Shing Lee ¹, Ken-Kuo Lin ¹, Chiun-Ho Hou ¹, Pei-Ru Li ², Lai-Chu See ^{2 3 4}

Evaluating vision-related quality of life in preoperative age-related cataract patients and analyzing its influencing factors in China: a cross-sectional study

Min Zhu ¹, Jiaming Yu ², Jinsong Zhang ³, Qichang Yan ⁴, Yang Liu ⁵

Trung Quốc 05/2021-12/2012	408 bn trên 40 tuổi	Suy giảm thị lực do đục thủy tinh thể người già ảnh hưởng đến CLCS
Đài Loan 05/2018-1/2019	61/126 bn	Thị lực của mắt tốt hơn là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến CLCS
BV Quận 8 (Lê Chí Vinh) 05/01-28/03/ 2021	73 bn trên 50 tuổi	Thị lực nhìn xa của mắt tốt, khả năng chi trả, bệnh lý đi kèm có ảnh hưởng đến CLCS

Zhu M, Yu J, Zhang J, Yan Q, Liu Y. Evaluating vision-related quality of life in preoperative age-related cataract patients and analyzing its influencing factors in China: a cross-sectional study. BMC Ophthalmol. 2015 Nov 7;15:160.

2.Lee JS, Lin KK, Hou CH, Li PR, See LC. Chinese Version of the Vision-Related Quality of Life (NEI-VFQ-25) among Patients with Various Ocular Disorders: A Pilot Study. Medicina (Kaunas). 2022 Apr 27;58(5):602

Tình hình sức khỏe chung	Bệnh nhân tự đánh giá tổng trạng sức khỏe của mình	Thang điểm từ 0 đến 10
Thị lực chung	Bệnh nhân tự đánh giá thị lực có kính của mình	Thang điểm từ 0 đến 10
Thị lực nhìn gần	Mức độ khó khăn khi đọc chữ nhỏ trên danh bạ điện thoại, nhãn hộp thuốc,...? (có mang kính)	1. Không khó khăn 2. Khó khăn một ít 3. Khó khăn vừa 4. Cực kỳ khó khăn 5. Phải dừng đọc vì khó khăn 6. Không quan tâm đến việc này

Thị lực nhìn xa	Mức độ khó khăn trong việc nhận biết người từ bên kia phòng?	1. Không khó khăn 2. Khó khăn một ít 3. Khó khăn vừa 4. Cực kỳ khó khăn 5. Phải dừng việc này vì khó khăn 6. Không quan tâm đến việc này
------------------------	--	---

CÂU HỎI CHỨC NĂNG THỊ GIÁC VIỆN MẮT QUỐC GIA



Tương tác xã hội	Mức độ khó khăn trong việc tương tác với người thân trong nhà hoặc bạn bè.	1. Không khó khăn 2. Khó khăn một ít 3. Khó khăn vừa 4. Cực kỳ khó khăn 5. Phải dừng việc này vì khó khăn 6. Không quan tâm đến việc này
Lái xe	Mức độ khó khăn khi lái xe trong điều kiện bất lợi, thời tiết xấu, giờ cao điểm, đường cao tốc hay giao thông trong thành phố.	1. Không khó khăn 2. Khó khăn một ít 3. Khó khăn vừa 4. Cực kỳ khó khăn 5. Phải dừng việc này vì khó khăn 6. Không quan tâm đến việc này
Giới hạn chức năng	Kho khăn về thị lực phải nhờ đến giúp đỡ từ người khác	1. Toàn bộ thời gian 2. Hầu hết thời gian 3. thỉnh thoảng 4. Một ít thời gian 5. Không cần giúp đỡ
	Kho khăn về thị lực làm giới hạn các việc mà bệnh nhân có thể làm được.	1. Toàn bộ thời gian 2. Hầu hết thời gian 3. thỉnh thoảng 4. Một ít thời gian 5. Không cần giúp đỡ
Phụ thuộc	Cảm thấy khó chịu vì vấn đề thị lực của mình	1. Chắc chắn là đúng 2. Phần lớn là đúng 3. Không chắc



II. MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

1. Mô tả đặc điểm của bệnh nhân bị đục thủy tinh thể trên 50 tuổi đến khám tại khoa mắt bệnh viện quận Tân Phú từ tháng 6/2024 đến tháng 9/2024.
2. Xác định điểm chất lượng cuộc sống trung bình của bệnh nhân đục thủy tinh thể trên 50 tuổi đến khám tại khoa Mắt bệnh viện quận Tân Phú từ tháng 6/2024 đến tháng 9/2024.
3. Một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống trung bình của bệnh nhân đục thủy tinh thể trên 50 tuổi đến khám tại khoa Mắt bệnh viện quận Tân Phú từ tháng 6/2024 đến tháng 9/2024.

III. ĐỐI TƯỢNG-PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



Dân số đích

- ❖ Bệnh nhân bị đục thủy tinh thể đến khám tại khoa Mắt Bệnh viện quận Tân Phú.

Dân số chọn mẫu

- ❖ Bệnh nhân bị đục thủy tinh thể đến khám tại khoa Mắt Bệnh viện Quận Tân Phú và thỏa các tiêu chuẩn chọn mẫu trong thời gian từ tháng 6/2024 đến tháng 9/2024.

Phương pháp nghiên cứu

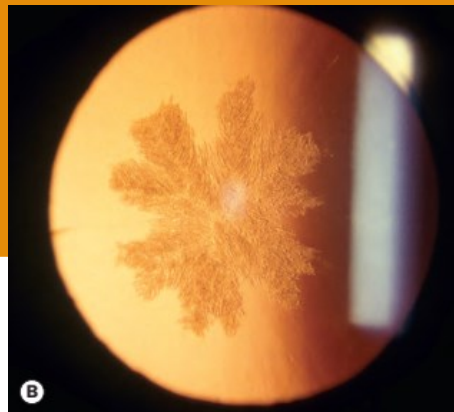
- ❖ Nghiên cứu mô tả cắt ngang

III. ĐỐI TƯỢNG-PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



TIÊU CHUẨN CHỌN MẪU

- ❖ Tuổi trên 50.
- ❖ Có khả năng nghe và đọc hiểu tiếng Việt
- ❖ Được chẩn đoán đục thủy tinh thể tuổi già 2 mắt
- ❖ Đồng ý tham gia nghiên cứu



TIÊU CHUẨN LOẠI TRỪ

- ❖ Đã từng phẫu thuật đục thủy tinh thể hay bất kì phẫu thuật nội nhãn.
- ❖ Đục thủy tinh thể do nguyên nhân khác hoặc kèm bệnh lý mắt
- ❖ Mắc chứng sa sút trí tuệ, bệnh Parkinson, tâm thần phân liệt và phải ngồi xe lăn.
- ❖ Không trả lời đầy đủ bảng câu hỏi.



III. ĐỐI TƯỢNG-PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



Cỡ mẫu ước tính:

Công thức tính cỡ mẫu ước lượng một trung bình

Theo nghiên cứu của Lê Chí Vinh thực hiện trên đối tượng người bệnh đực thủy tinh thể tại bệnh viện Quận 8 thành phố Hồ Chí Minh năm 2021 cho thấy điểm chất lượng cuộc sống trung bình là $63,03 \pm 15,56$

Chọn: $\sigma = 15,56$, $d = 4$, $\alpha = 0,05$

$$n \geq \left(\frac{Z_{1-\alpha/2} \sigma}{d} \right)^2$$

Từ công thức trên tính được cỡ mẫu tối thiểu $N = 59$ (người).

III. ĐỐI TƯỢNG-PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



Quy trình nghiên cứu

Giải thích cho bệnh nhân để tham gia nghiên cứu



Hỏi bệnh sử, hành chính, lí do khám mắt, tiền căn
tiền căn phẫu thuật,...



Khám lâm sàng, đo thị lực, đo nhãn áp, sắc giác,
khám mắt dưới sinh hiển vi,...



Bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu



Phỏng vấn bộ câu hỏi NEI VFQ 25



Mã hóa, nhập liệu, xử lý và phân tích số liệu

III. ĐỐI TƯỢNG-PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU



BIỂU SỐ NGHIÊN CỨU

Giới tính	“Nam”, “Nữ”
Nhóm tuổi:	“ 50 đến 59”, “60 đến 69”, “Trên 70”
Nơi ở	“Thành thị”, “vùng ven”
Tình trạng hôn nhân	“Kết hôn”, “Độc thân”, “Ly dị”
Hoàn cảnh sống	“Sống cùng người thân”, “Sống 1 mình”
Trình độ học vấn	“Biết đọc, viết”, “Tiểu học”, “Trung học cơ sở”, “Trung học phổ thông”, “Đại học và sau đại học”.
Nghề nghiệp	“Hưu/ mất sức lao động”, “Nội trợ”, “Kinh doanh”, “Nhân viên văn phòng”, “Công nhân”, “Nông dân”, “Tài xế”,...
Tình trạng việc làm	“Có”, “Không”
Khả năng chi trả	“Có”, “Không”
Bệnh lý đi kèm	“1 bệnh”, “ trên 2 bệnh” và “không mắc bệnh”
Thị lực chỉnh kính	LogMAR
Điểm số chất lượng cuộc sống (CLCS) trung bình	

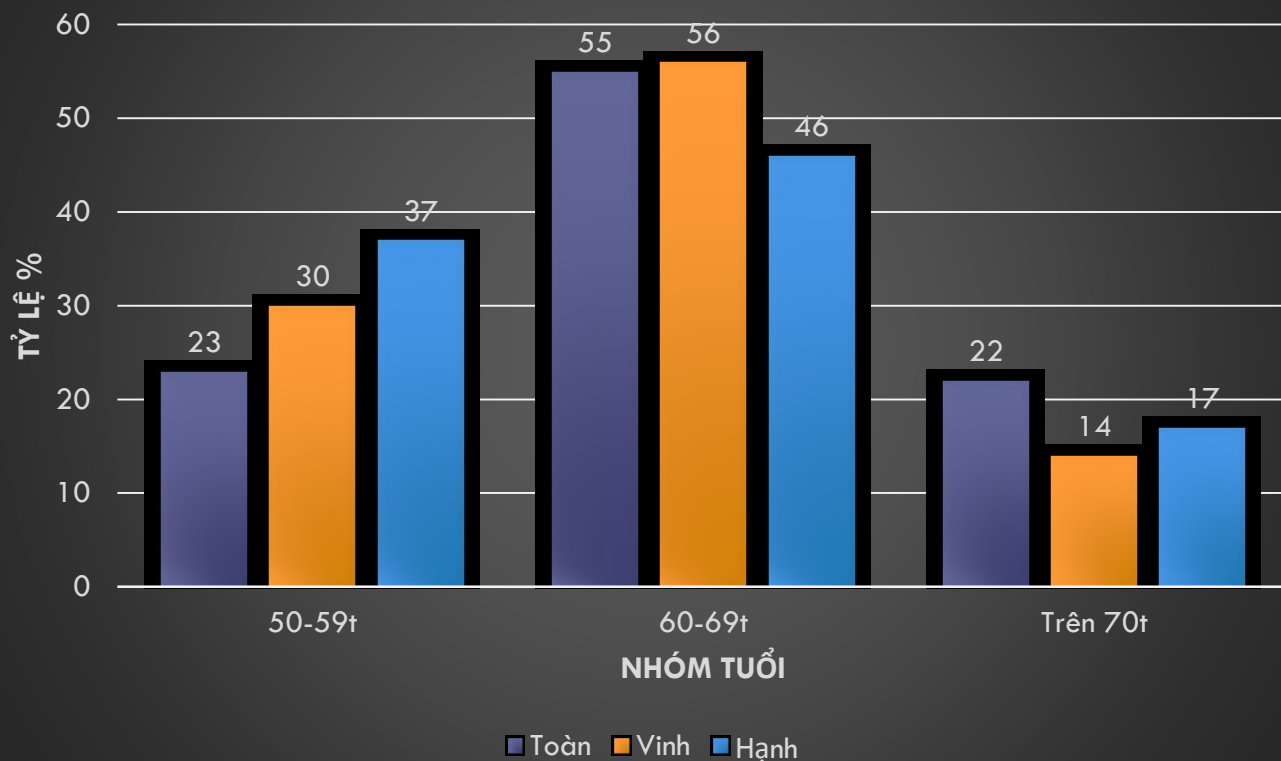
IV. KẾT QUẢ



Nghiên cứu về chất lượng cuộc sống ở người lớn tuổi đục thủy tinh thể được thực hiện tại khoa Mắt bệnh viện Quận Tân Phú từ tháng 6/2024 đến tháng 9/2024. Trong suốt quá trình thu thập số liệu, chúng tôi tiếp cận được 60 Bệnh nhân. Báo cáo chi tiết về các đặc điểm của đối tượng được trình bày bên dưới.

IV. KẾT QUẢ-BÀN LUẬN

PHÂN BỐ ĐỘ TUỔI

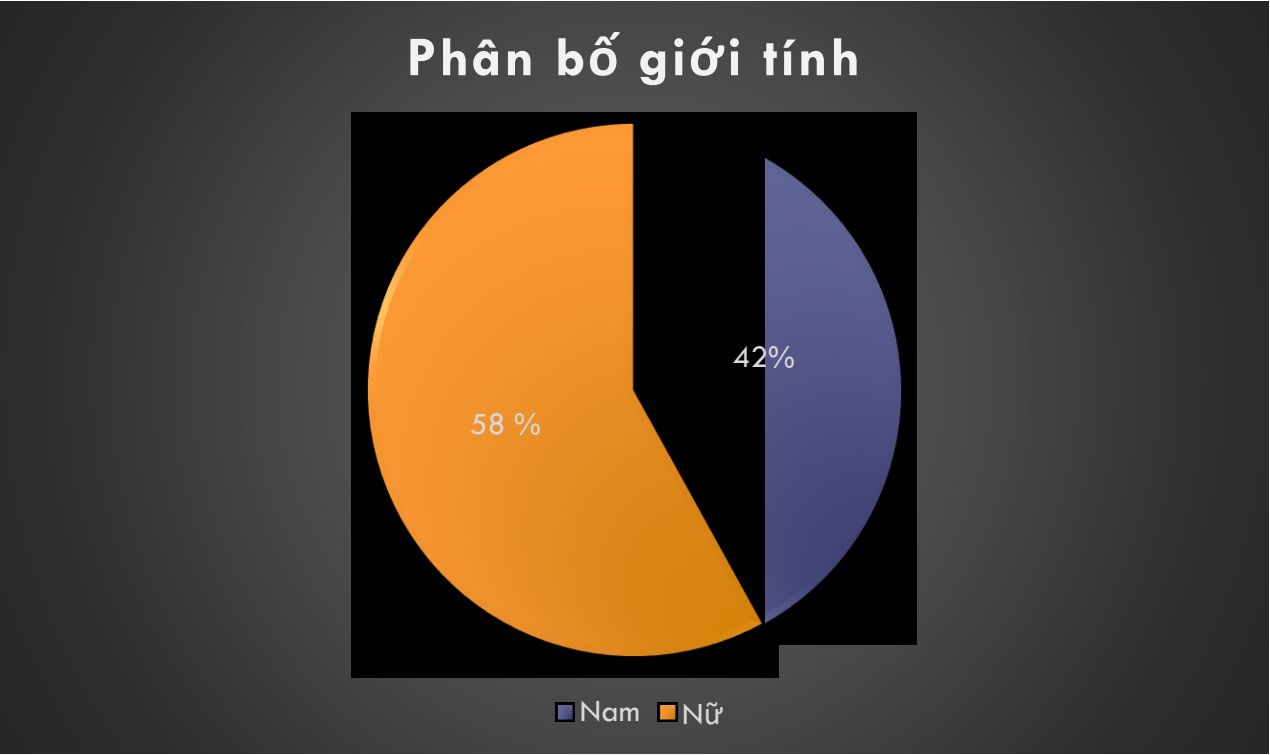


	Giá trị tb±độ lệch chuẩn
Nguyễn Minh Toàn (2024)	62.23 ± 7.89
Lê Chí Vinh (2022) ¹	63.30 ± 5.80
Lê Thị Mỹ Hạnh (2019) ²	62.14 ± 7.62
Po-Wei Chen (2020) ³	62.7 ± 10.1
To K. G et al.(2014) ⁴	66.5 ± 7.8

Nhóm tuổi từ trên 60 tuổi chiếm ưu thế

1. Lê Chí Vinh (2022). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan của người bệnh đục thủy tinh thể tại Bệnh viện Quận 8 Thành phố Hồ Chí Minh". Tạp chí Y học, Đại học Y dược TP. HCM
2. Lê Thị Mỹ Hạnh (2019). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở người đục thủy tinh thể tại Bệnh viện Trung Vương thành phố Hồ Chí Minh", Khóa luận Tốt nghiệp Bác sĩ Y học Dự phòng, Khoa y tế công cộng, Đại học y dược Tp.HCM, tr. 1-62.
3. Chen PW, Liu PP, Lin SM, Wang JH, Huang HK, Loh CH. Cataract and the increased risk of depression in general population: a 16-year nationwide population-based longitudinal study. Sci Rep. 2020 Aug 7;10(1):13421
4. To KG, Meuleners LB, Fraser ML, Do DV, Duong DV, Huynh VA, To QG, Phi TD, Tran HH, Nguyen ND. Prevalence and visual risk factors for falls in bilateral cataract patients in Ho Chi Minh City, Vietnam. Ophthalmic Epidemiol. 2014 Apr;21(2):79-85

IV. KẾT QUẢ-BÀN LUẬN



Phụ nữ có nhiều nguy cơ phát triển đục thủy tinh thể hơn do sự suy giảm estrogen khi vào độ tuổi mãn kinh⁽⁴⁾



	Tỉ lệ Nam: Nữ
Nguyễn Minh Toàn (2024)	1 : 1.4
Lê Chí Vinh (2022) ¹	1 : 1.6
Lê Thị Mỹ Hạnh (2019) ²	1.2 : 1
To K. G et al.(2014) ³	1: 1.8

Age-related eye disease and gender

Madeleine Zetterberg^{a,b,*}

^a Department of Clinical Neuroscience and Rehabilitation/Ophthalmology, Institute of Neuroscience and Physiology, The Sahlgrenska Academy at University of Gothenburg, Gothenburg, Sweden

^b Department of Ophthalmology at Sahlgrenska University Hospital, Mölndal, Sweden

ARTICLE INFO

Article history:
Received 1 October 2015
Accepted 5 October 2015

Keywords:
Age-related macular degeneration
Aging
Blindness
Cataract
Diabetic retinopathy
Estrogen
Eye disease
Gender
Glaucoma
Visual impairment

ABSTRACT

Worldwide, the prevalence of moderate to severe visual impairment and blindness is 285 millions, with 65% of visually impaired and 82% of all blind people being 50 years and older. Meta-analyses have shown that two out of three blind people are women, a gender discrepancy that holds true for both developed and developing countries. Cataract accounts for more than half of all blindness globally and gender inequity in access to cataract surgery is the major cause of the higher prevalence of blindness in women. In addition to gender differences in cataract surgical coverage, population-based studies on the prevalence of lens opacities indicate that women have a higher risk of developing cataract. **Laboratory as well as epidemiologic studies suggest that estrogen may confer antioxidative protection against cataractogenesis, but the withdrawal effect of estrogen in menopause leads to increased risk of cataract in women.** For the other major age-related eye diseases; glaucoma, age-related macular degeneration (AMD) and diabetic retinopathy, data are inconclusive. Due to anatomic factors, angle closure glaucoma is more common in women, whereas the dominating glaucoma type; primary open-angle glaucoma (POAG), is more prevalent in men. Diabetic retinopathy also has a male predominance and vascular/circulatory factors have been implied both in diabetic retinopathy and in POAG. For AMD, data on gender differences are conflicting although some studies indicate increased prevalence of drusen and neovascular AMD in women. To conclude, both biologic and socioeconomic factors must be considered when investigating causes of gender differences in the prevalence of age-related eye disease.

© 2015 Elsevier Ireland Ltd. All rights reserved.

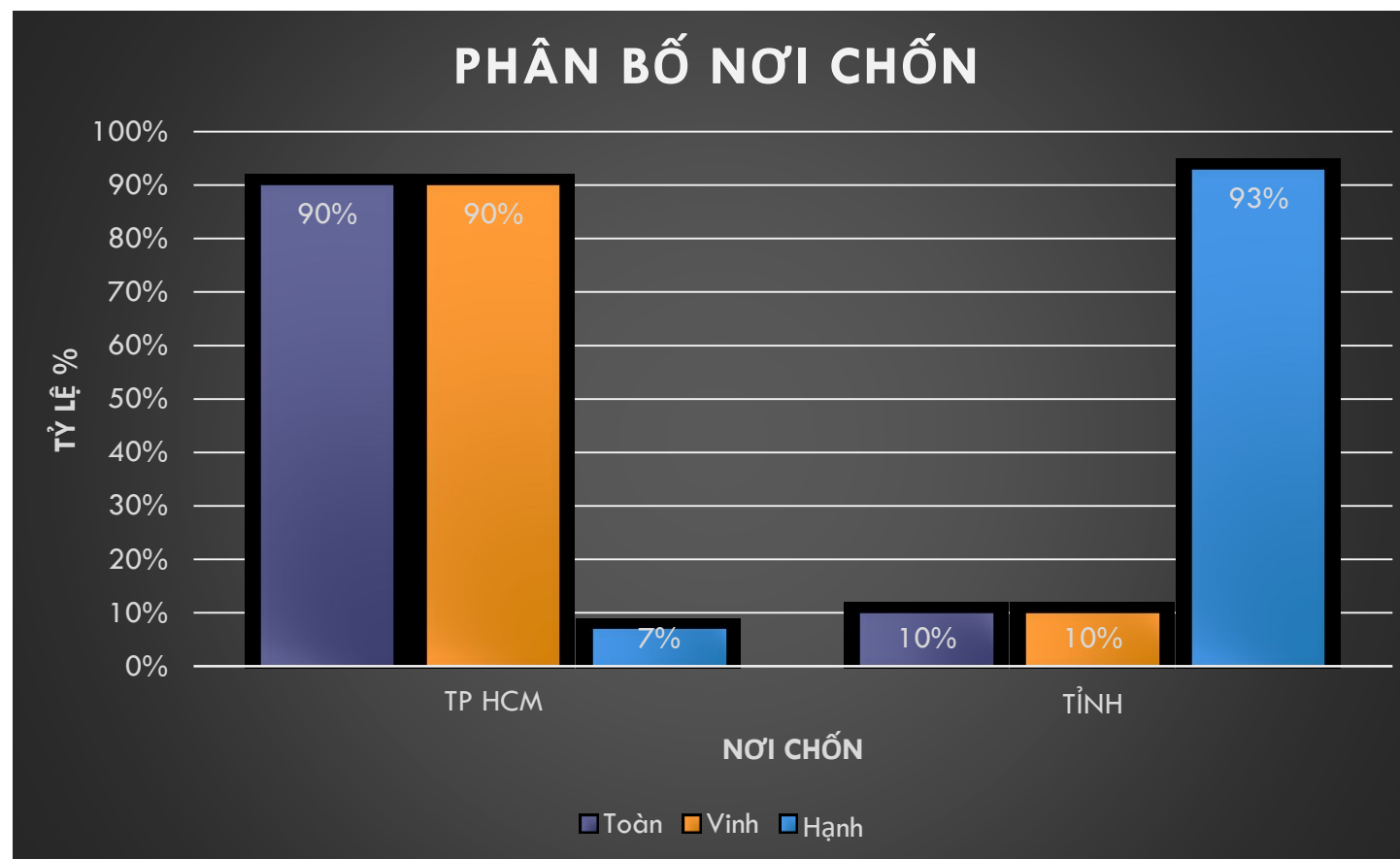
1. Lê Chí Vinh (2022). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan của người bệnh đục thủy tinh thể tại Bệnh viện Quận 8 Thành phố Hồ Chí Minh". Tạp chí Y học, Đại học Y dược TP. HCM

2. Lê Thị Mỹ Hạnh (2019). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở người đục thủy tinh thể tại Bệnh viện Trưng Vương thành phố Hồ Chí Minh", Khóa luận Tốt nghiệp Bác sĩ Y học Dự phòng, Khoa y tế công cộng, Đại học y dược Tp.HCM, tr. 1-62

3. To KG, Meulenens LB, Fraser ML, Do DV, Duong DV, Huynh VA, To QG, Phi TD, Tran HH, Nguyen ND. Prevalence and visual risk factors for falls in bilateral cataract patients in Ho Chi Minh City, Vietnam. Ophthalmic Epidemiol. 2014 Apr;21(2).

4. Zetterberg M (2016). "Age related eye disease and gender". Maturitas. 83: 19-26

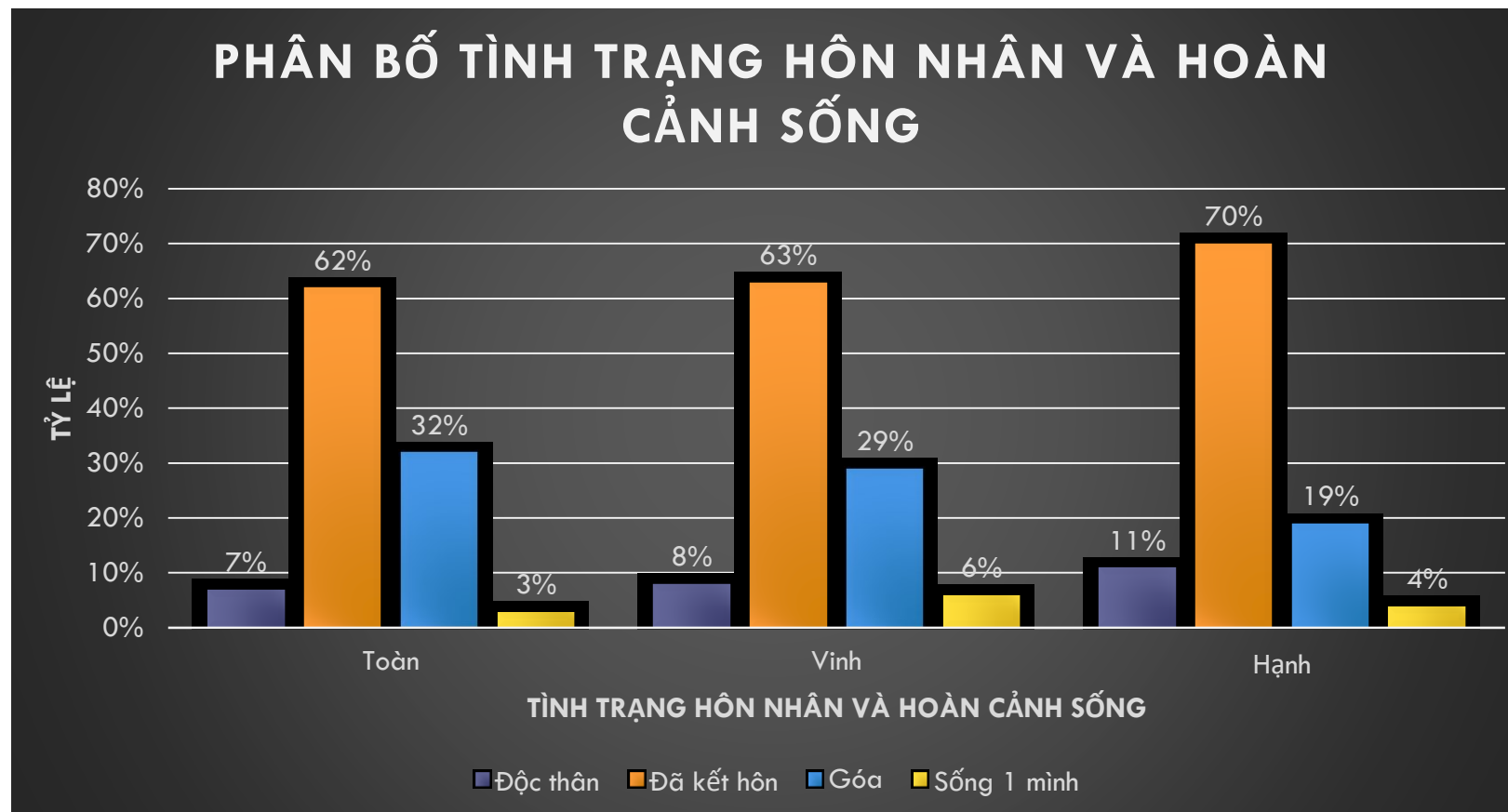
IV. KẾT QUẢ-BÀN LUẬN



Khác biệt về địa điểm tiến hành nghiên cứu.

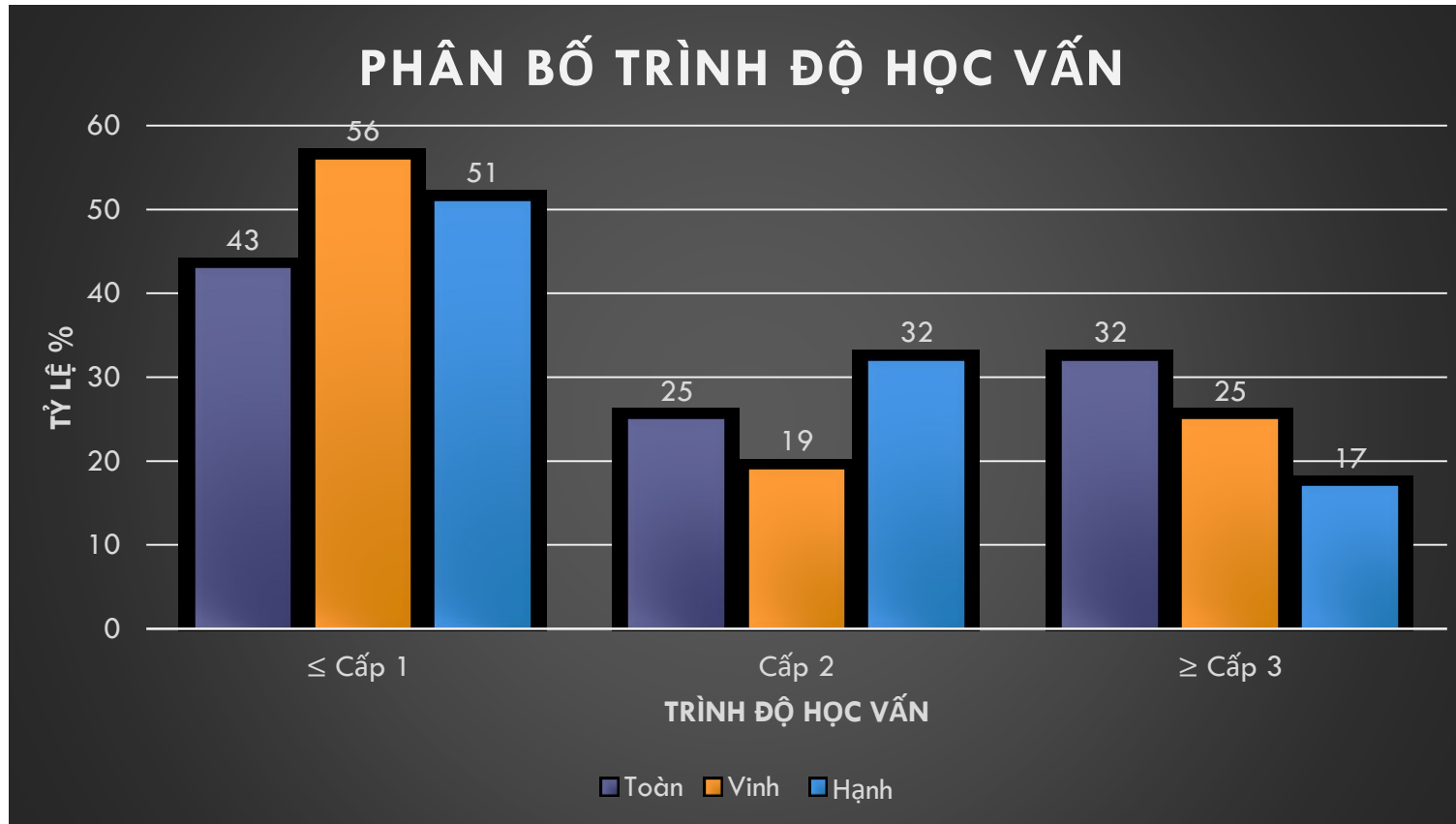


IV. KẾT QUẢ-BÀN LUẬN

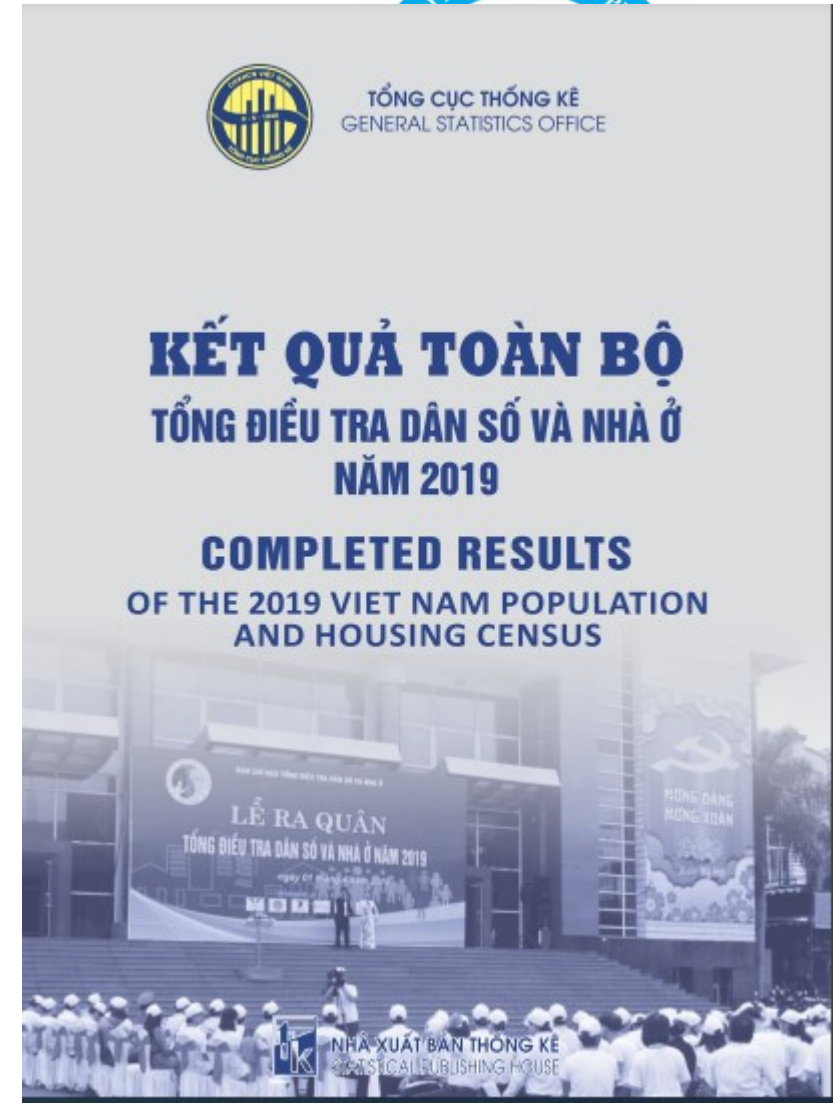


Đặc điểm dân số xã hội của Việt Nam, các thế hệ thường sống chung trong một gia đình và người lớn tuổi thường có xu hướng sống cùng gia đình người thân, con cháu

IV. KẾT QUẢ-BÀN LUẬN



Tỷ lệ đi học cấp 3 ở Thành phố cao hơn tỷ lệ đi học cấp 3 ở Nông thôn.c

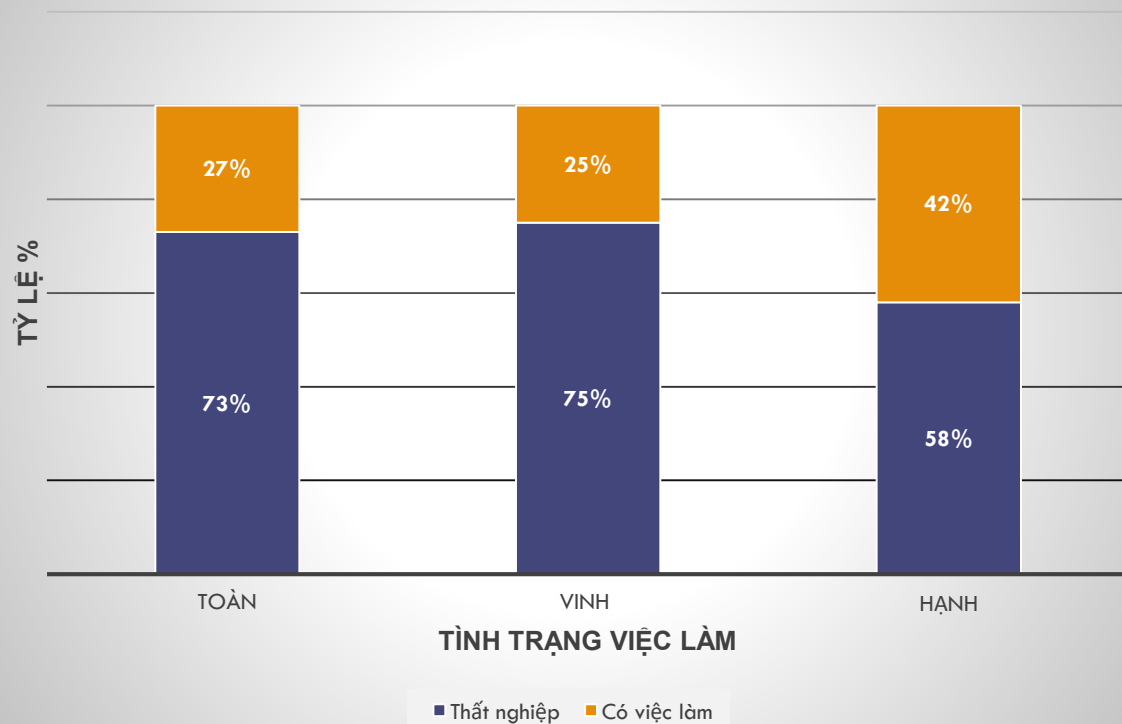


1. Lê Chí Vinh (2022). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan của người bệnh đực thủy tinh thể tại Bệnh viện Quận 8 Thành phố Hồ Chí Minh". Tạp chí Y học, Đại học Y dược TP. HCM
2. Lê Thị Mỹ Hạnh (2019). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở người đực thủy tinh thể tại Bệnh viện Trưng Vương thành phố Hồ Chí Minh", Khóa luận Tốt nghiệp Bác sĩ Y học Dự phòng, Khoa y tế công cộng, Đại học y dược Tp.HCM, tr. 1-62
3. Tổng cục thống kê (2019) Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019, Tổng cục thống kê, tr. 346-357.

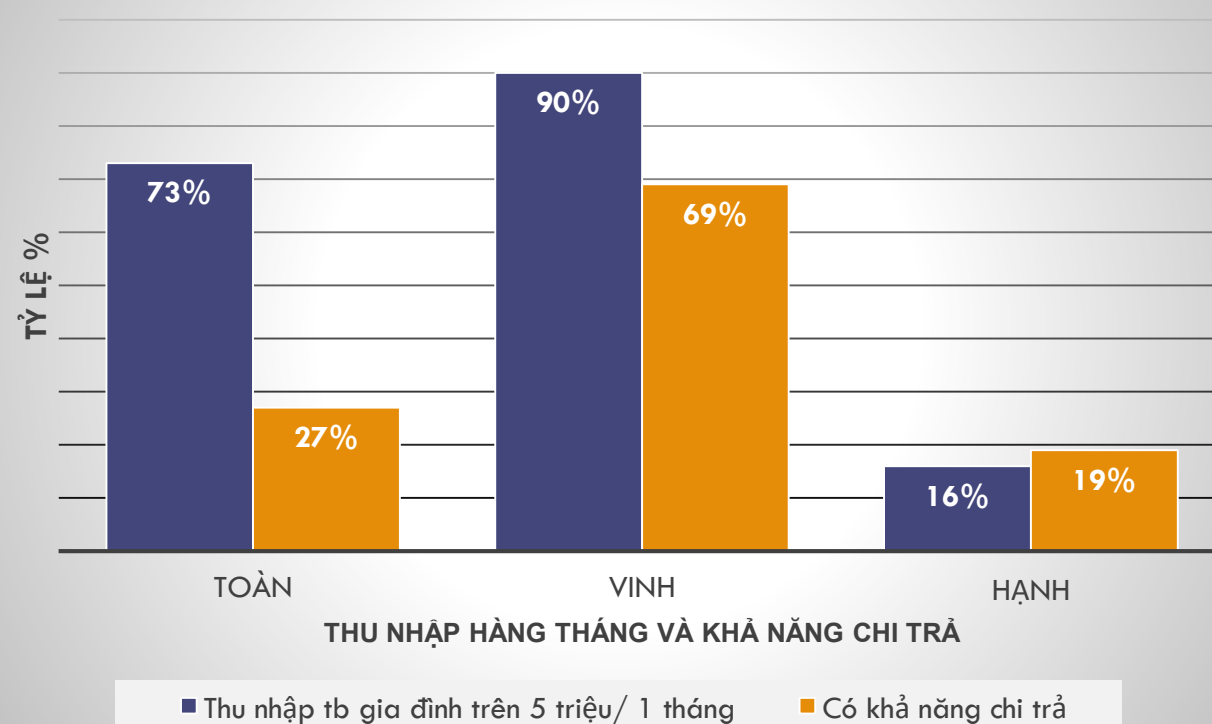
IV. KẾT QUẢ-BÀN LUẬN



PHÂN BỐ VIỆC LÀM



PHÂN BỐ THU NHẬP VÀ KHẢ NĂNG CHI TRẢ



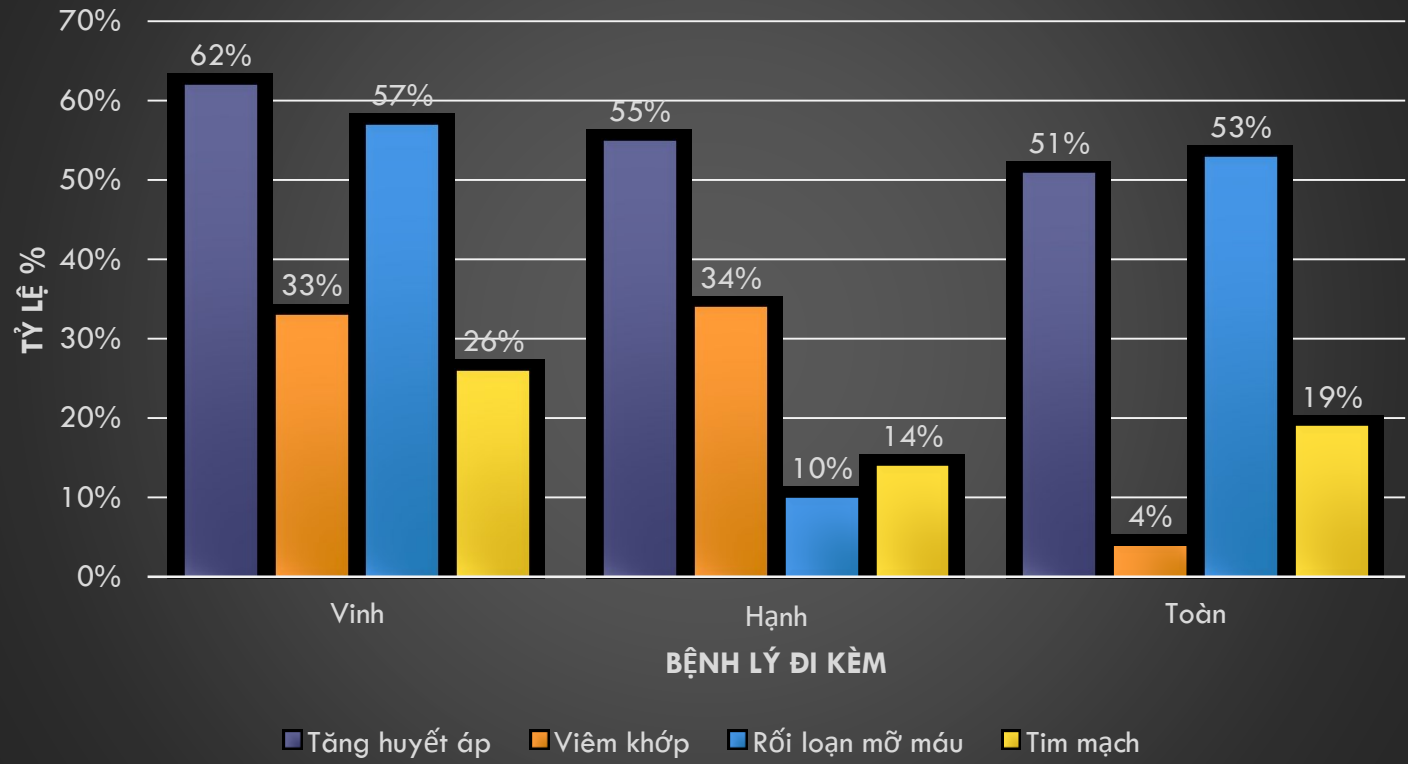
Nguyễn Minh Toàn (2024)	Nữ	Gia hơn	Hưu trí
Lê Thị Mỹ Hạnh (2019) ²	Nam	Trẻ hơn	Làm nông

Khác biệt về địa điểm thực hiện nghiên cứu và đặc điểm vùng sinh sống của đối tượng nghiên cứu.

IV. KẾT QUẢ-BÀN LUẬN



PHÂN BỐ BỆNH LÝ ĐI KÈM



	Tỉ lệ có bệnh	Tỉ lệ mắc trên 2 bệnh
Nguyễn Minh Toàn (2024)	88%	96%
Lê Chí Vinh (2022) ¹	79%	59%
Lê Thị Mỹ Hạnh (2019) ²	51%	28%

Mười bệnh mắc hàng đầu		
Tăng huyết áp vô căn	3284	69,7
Rối loạn chuyển hoá lipoprotein	3232	68,6
Bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn	2019	42,8
Viêm dạ dày	1767	37,5
Đái tháo đường týp 2	1376	29,2
Rối loạn chức năng tiền đình	1131	24,0
Thoái hoá khớp	778	16,5
Rối loạn lo âu	700	14,9
Loãng xương	389	8,3
Trầm cảm	368	7,8
Số bệnh mắc		
1 bệnh	871	18,5
2 bệnh	613	13,0
3 bệnh	900	19,1
4 bệnh	1074	22,8
≥ 5 bệnh	1255	26,6

Các bệnh kèm theo thường gặp chiếm tỷ lệ cao là tăng huyết áp, rối loạn lipid máu và bệnh về tim mạch.

1. Lê Chí Vinh (2022). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan của người bệnh đực thủy tinh thể tại Bệnh viện Quận 8 Thành phố Hồ Chí Minh". Tạp chí Y học, Đại học Y dược TP. HCM

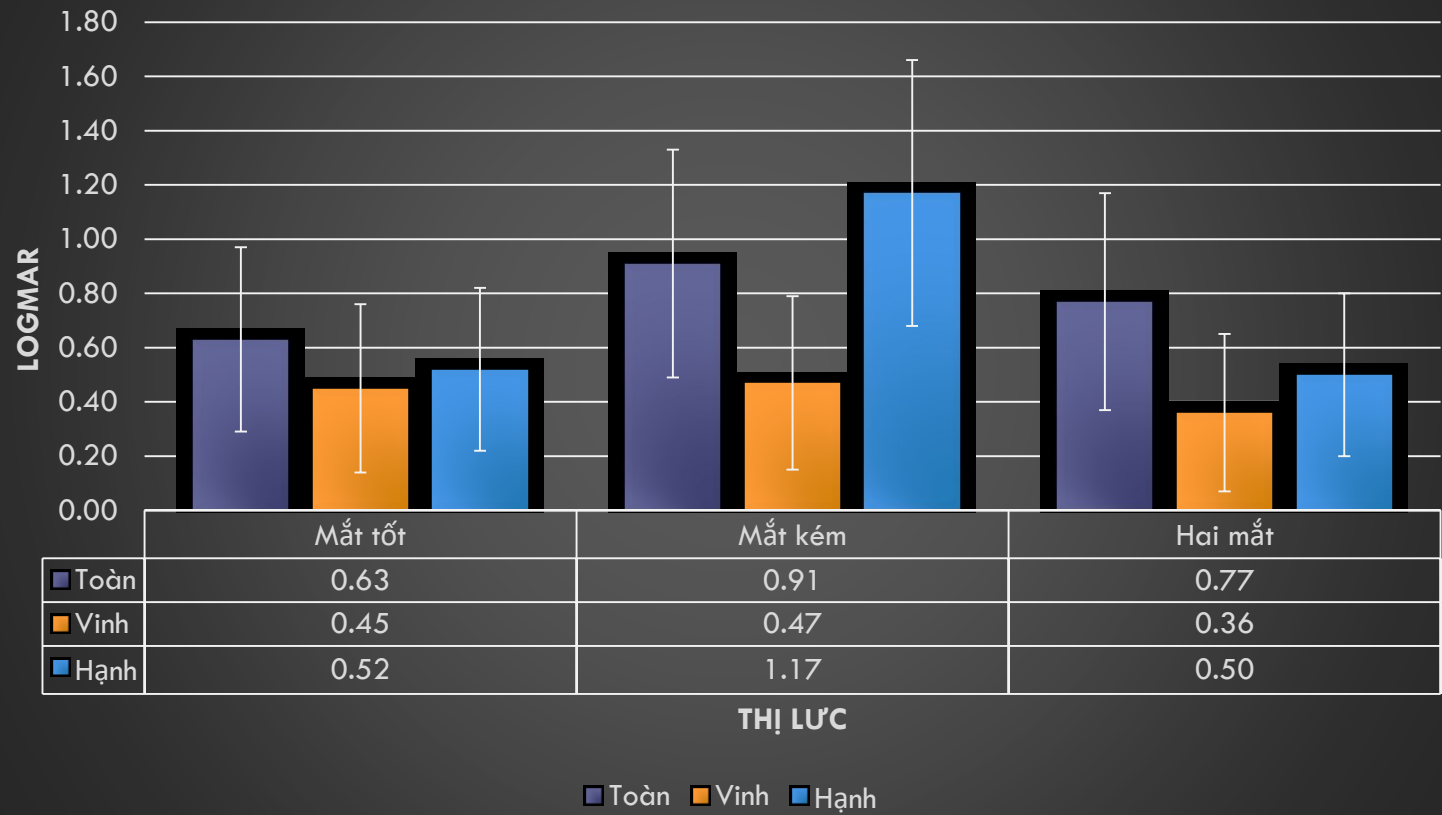
2. Lê Thị Mỹ Hạnh (2019). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở người đực thủy tinh thể tại Bệnh viện Trung Vương thành phố Hồ Chí Minh", Khóa luận Tốt nghiệp Bác sĩ Y học Dự phòng, Khoa y tế công cộng, Đại học y dược Tp.HCM, tr. 1-62

3. Phan Chung Thủy Linh (2022) " Mô hình bệnh tật người cao tuổi tại phòng khám Bác sĩ Gia đình Bệnh viện Lê Văn Thịnh năm 2022". Tạp chí Y học Việt Nam..

IV. KẾT QUẢ-BÀN LUẬN



PHÂN BỐ THỊ LỰC



BẢNG QUY ĐỔI THỊ LỰC LOGMAR

THỊ LỰC SNELLEN	THỊ LỰC THẬP PHẦN	THỊ LỰC LOGMAR
10/10	1	0,00
9/10	0,9	0,05
8/10	0,8	0,10
7/10	0,7	0,15
6/10	0,6	0,20
5/10	0,5	0,30
4/10	0,4	0,40
3/10	0,3	0,50
2/10	0,2	0,70
1/10	0,1	1,00
ĐNT 5 mét	1/12	1,08
ĐNT 4 mét	1/15	1,17
ĐNT 3 mét	1/20	1,30
ĐNT 2 mét	1/30	1,48
ĐNT 1 mét	1/60	1,77

Thị lực nhìn xa của đối tượng nghiên cứu kém hơn nghiên cứu khác.

1. Lê Chí Vinh (2022)."Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan của người bệnh đục thủy tinh thể tại Bệnh viện Quận 8 Thành phố Hồ Chí Minh". Tạp chí Y học, Đại học Y dược TP. HCM

2. Lê Thị Mỹ Hạnh (2019)."Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở người đục thủy tinh thể tại Bệnh viện Trung Vương thành phố Hồ Chí Minh", Khóa luận Tốt nghiệp Bác sĩ Y học Dự phòng, Khoa y tế công cộng, Đại học y dược Tp.HCM, tr. 1-62

IV. KẾT QUẢ-BÀN LUẬN

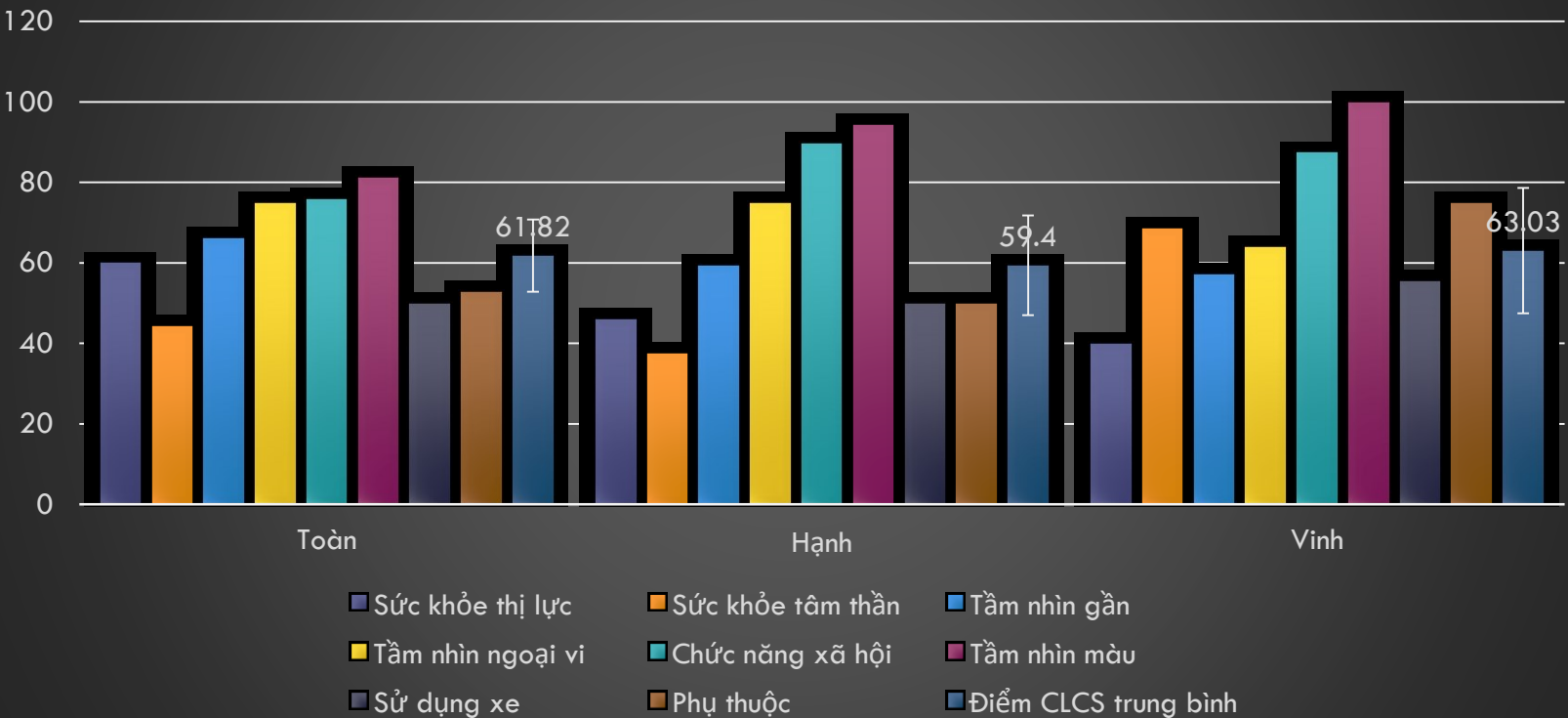


	Toàn	Hạnh ²	Vinh ¹
Sức khỏe thị lực	60 (40-60)	46.0 ± 12.5	40 (20 - 40)
Sức khỏe tâm thần	44.27 ± 12.46	37.5 (25 – 56.3)	68.7 (43.7 – 81.2)
Đau mắt	87.5 (75-100)	62.5 (50 – 100)	66.1 ± 21.19
Tầm nhìn gần	66.25 ± 11.93	59.4 ± 18.5	57.17 ± 21.14
Tầm nhìn xa	72.22 ± 11.24	61.6 ± 15.8	65.12 ± 21.68
Tầm nhìn ngoại vi	75 (50-75)	75.0 ± 20.0	64.04 ± 23.56
Chức năng xã hội	76.04 ± 13.67	89.7 ± 12.3	87.5 (75 - 100)
Tầm nhìn màu	81.25 ± 12.07	94.3 ± 12.5	100 (75 - 100)
Sử dụng xe	50 (33.33-64.58)	50 (25 – 58.3)	55.58 ± 24.85
Phụ thuộc	52.91 ± 16.15	50 (25 – 75)	75 (50 – 83.3)
Điểm CLCS trung bình	61.82 ± 8.96	59.4 ± 12.4	63.03 ± 15.56

IV. KẾT QUẢ-BÀN LUẬN



Phân bố điểm CLCS trung bình



	Tỉ lệ có bệnh
Nguyễn Minh Toàn (2024)	61.82 ± 8.96
Lê Chí Vinh (2022) ¹	63.03 ± 15.56
Lê Thị Mỹ Hạnh (2019) ²	59.4 ± 12.4
Jiahn-Shing Lee (2022) ³	77.8 ± 14.9
Kovac B (2015) ⁴	67.7 ± 13.2

Khác biệt về tiêu chuẩn chọn mẫu đối tượng nghiên cứu

1. Lê Chí Vinh (2022)."Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan của người bệnh đục thủy tinh thể tại Bệnh viện Quận 8 Thành phố Hồ Chí Minh". Tạp chí Y học, Đại học Y dược TP. HCM

2. Lê Thị Mỹ Hạnh (2019)."Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở người đục thủy tinh thể tại Bệnh viện Trưng Vương thành phố Hồ Chí Minh", Khóa luận Tốt nghiệp Bác sĩ Y học Dự phòng, Khoa y tế công cộng, Đại học y dược Tp.HCM, tr. 1-62

3. Lee JS, Lin KK, Hou CH, Li PR, See LC. Chinese Version of the Vision-Related Quality of Life (NEI-VFQ-25) among Patients with Various Ocular Disorders: A Pilot Study. Medicina (Kaunas). 2022 Apr 27;58(5):602.

4. Kovac B, Vukosavljevic M, Djokic Kovac J, Resan M, Trajkovic G, Jankovic J, Smiljanic M, Grgurevic A. Validation and cross-cultural adaptation of the National Eye Institute Visual Function Questionnaire (NEI VFQ-25) in Serbian patients. Health Qual Life Outcomes. 2015 Sep 15;13:142

IV. KẾT QUẢ-BÀN LUẬN

Mối liên quan giữa chất lượng cuộc sống với đặc điểm dân số

GIÁ TRỊ P

	Toàn	Vinh ⁽¹⁾	Hạnh ⁽²⁾
Nhóm tuổi			
• 50-59t	0.584 (a)	0.479(a)	0.967(a)
• 60-69t			
• Trên 70t			
Giới tính			
• Nam	0.671 ^(b)	0.325 ^(b)	0.709 ^(b)
• Nữ			
Nơi sống			
• TP. HCM	0.427 ^(b)	0.660 ^(b)	0.494 ^(b)
• Tỉnh			
Tôn giáo			
• Phật giáo	0.073 ^(b)		0.890 ^(a)
• Khác			

(a) Kiểm định ANOVA

(b) Kiểm định T phương sai không đồng nhất



Bệnh nhân đực thủy tinh thể trên 50 tuổi có chất lượng cuộc sống tương đương nhau, bất kể giữa các đối tượng có sự khác biệt về tuổi, giới tính, nơi sống hay tôn giáo

1. Lê Chí Vinh (2022). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan của người bệnh đực thủy tinh thể tại Bệnh viện Quận 8 Thành phố Hồ Chí Minh". Tạp chí Y học, Đại học Y dược TP. HCM

2. Lê Thị Mỹ Hạnh (2019). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở người đực thủy tinh thể tại Bệnh viện Trưng Vương thành phố Hồ Chí Minh", Khóa luận Tốt nghiệp Bác sĩ Y học Dự phòng, Khoa y tế công cộng, Đại học y dược Tp.HCM, tr. 1-62.

IV. KẾT QUẢ-BÀN LUẬN



Mối liên quan giữa chất lượng cuộc sống với đặc điểm dân số xã hội			
GIÁ TRỊ P			
	Toàn	Vinh ⁽¹⁾	Hạnh ⁽²⁾
Học vấn			
• ≤ Cấp 1	0.297 (a)	0.479 ^(a)	0.967 ^(a)
• Cấp 2			
• ≥ Cấp 3			
Nghề nghiệp			
• Tự do	0.421 ^(b)	0.325 ^(b)	0.709 ^(b)
• Buôn bán			
Tình trạng việc làm			
• Có	0.193 ^(a)	0.660 ^(b)	0.494 ^(b)
• Không			
(a) Kiểm định ANOVA		(b) Kiểm định T phương sai không đồng nhất	

Bệnh nhân đực thủy tinh thể trên 50 tuổi có chất lượng cuộc sống tương đương nhau, bất kể giữa các đối tượng có sự khác biệt về trình độ học vấn, nghề nghiệp hay tình trạng việc làm.

1. Lê Chí Vinh (2022). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan của người bệnh đực thủy tinh thể tại Bệnh viện Quận 8 Thành phố Hồ Chí Minh". Tạp chí Y học, Đại học Y dược TP. HCM

2. Lê Thị Mỹ Hạnh (2019). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở người đực thủy tinh thể tại Bệnh viện Trung Vương thành phố Hồ Chí Minh", Khóa luận Tốt nghiệp Bác sĩ Y học Dự phòng, Khoa y tế công cộng, Đại học y dược Tp.HCM, tr. 1-62.

IV. KẾT QUẢ-BÀN LUẬN

Mối liên quan giữa chất lượng cuộc sống với đặc điểm dân số xã hội

GIÁ TRỊ P

	Toàn	Vinh ⁽¹⁾	Hạnh ⁽²⁾
Tình trạng hôn nhân			
• Độc thân	0.819 (a)	0.129(a)	0.997(a)
• Đã kết hôn			
• Góa			
Hoàn cảnh sống			
• Cùng người thân	0.453(b)	0.750(b)	0.583(b)
• Một mình			
Thu nhập trung bình			
• Dưới 5 triệu/ tháng	0.618(b)	0.231(b)	0.513(b)
• Từ trên 5 triệu/ tháng			
Khả năng chi trả			
• Có	0.03^(b)	0.028^(b)	0.332(b)
• Không			

(a) Kiểm định ANOVA

(b) Kiểm định T phương sai không đồng nhất



Bệnh nhân đực thủy tinh thể trên 50 tuổi có chất lượng cuộc sống tương đương nhau, bất kể giữa các đối tượng có sự khác biệt về tình trạng hôn nhân, hoàn cảnh sống, thu nhập trung bình hàng tháng.

Bệnh nhân có khả năng chi trả cho chi phí phẫu thuật thì có CLCS cao hơn.

1. Lê Chí Vinh (2022). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan của người bệnh đực thủy tinh thể tại Bệnh viện Quận 8 Thành phố Hồ Chí Minh". Tạp chí Y học, Đại học Y dược TP. HCM

2. Lê Thị Mỹ Hạnh (2019). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở người đực thủy tinh thể tại Bệnh viện Trung Vương thành phố Hồ Chí Minh", Khóa luận Tốt nghiệp Bác sĩ Y học Dự phòng, Khoa y tế công cộng, Đại học y dược Tp.HCM, tr. 1-62.

IV. KẾT QUẢ-BÀN LUẬN



Mối liên quan giữa chất lượng cuộc sống với đặc điểm bệnh tật			
GIÁ TRỊ P			
	Toàn	Vinh ⁽¹⁾	Hạnh ⁽²⁾
Có bệnh đi kèm			
• Có	0.208 ^(b)	0.168 ^(b)	0.709 ^(b)
• Không			
Số bệnh đi kèm			
• Một bệnh	0.445 ^(a)	0.913 ^(b)	0.046 ^(b)
• Từ hai bệnh			
(b) Kiểm định T phương sai không đồng nhất			

Bệnh nhân bị đực thủy tinh thể trên 50 tuổi có bệnh đi kèm tương tự với những đối tượng không có bệnh đi kèm, và không có sự khác biệt giữa đối tượng mắc 1 bệnh đi kèm so với đối tượng mắc nhiều bệnh đi kèm.

1. Lê Chí Vinh (2022). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan của người bệnh đực thủy tinh thể tại Bệnh viện Quận 8 Thành phố Hồ Chí Minh". Tạp chí Y học, Đại học Y dược TP. HCM

2. Lê Thị Mỹ Hạnh (2019). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở người đực thủy tinh thể tại Bệnh viện Trưng Vương thành phố Hồ Chí Minh", Khóa luận Tốt nghiệp Bác sĩ Y học Dự phòng, Khoa y tế công cộng, Đại học y dược Tp.HCM, tr. 1-62.

IV. KẾT QUẢ-BÀN LUẬN



Mối liên quan giữa chất lượng cuộc sống và thị lực						
GIÁ TRỊ P ^(a)						
Thị lực nhìn xa (LogMar)	Toàn		Hạnh ⁽²⁾		Vinh ⁽¹⁾	
	Hệ số tương quan (r)	Giá trị của P	Hệ số tương quan (r)	Giá trị của P	Hệ số tương quan (r)	Giá trị của P
Mắt kém	-0.49	<0.001	-0.412	0.001	-0.53	<0.001
Mắt tốt	-0.52	<0.001	-0.393	0.003	-0.50	<0.001
Hai mắt	-0.50	<0.001	-0.347	0.008	-0.50	<0.001
(a) Tương quan Pearson				Đặc tính	r	Giá trị P ^(a) của r
				Hệ số tương quan		
				Thị lực nhìn xa		
				Mắt kém	-0.49	<0.001
				Mắt tốt	-0.52	<0.001
				Hai mắt	-0.50	<0.001

1. Lê Chí Vinh (2022). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan của người bệnh đục thủy tinh thể tại Bệnh viện Quận 8 Thành phố Hồ Chí Minh". Tạp chí
2. Lê Thị Mỹ Hạnh (2019). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở người đục thủy tinh thể tại Bệnh viện Trung Vương thành phố Hồ Chí Minh", Khóa

IV. KẾT QUẢ-BÀN LUẬN



Mối liên quan giữa chất lượng cuộc sống với đặc điểm thị lực

Thị lực nhìn xa (LogMar)	GIÁ TRỊ P ^(a)					
	Toàn		Hạnh ⁽²⁾		Vinh ⁽¹⁾	
	Hệ số hồi quy	P > t	Hệ số hồi quy	P > t	Hệ số hồi quy	P > t
Mắt kém	-21.16	<0.001	-10.62	0.001	-26.36	<0.001
Mắt tốt	-23.32	<0.001	-16.86	0.003	-24.45	<0.001
Hai mắt	-23.13	<0.001	-14.41	0.008	-26.60	<0.001

(a) Hồi quy tuyến tính

Đặc tính	Hệ số hồi quy	P ^(a) > t	Hằng số	KTC 95%
Thị lực nhìn xa				
Mắt kém	-21.16	<0.001	70.95	(-37.35)-(-15.57)
Mắt tốt	-23.32	<0.001	70.46	(-35.23)-(-14.37)
Hai mắt	-23.13	<0.001	71.15	(-32.24)-(-12.16)

1. Lê Chí Vinh (2022). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan của người bệnh đục thủy tinh thể tại Bệnh viện Tru
2. Lê Thị Mỹ Hạnh (2019). "Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ở người đục thủy tinh thể tại Bệnh viện Tru



V. KẾT LUẬN

- Điểm chất lượng cuộc sống theo thang đo NEI VFQ 25 là **61.82 ± 8.96** .
- Có mối liên quan giữa chất lượng cuộc sống với **khả năng chi trả** của bệnh nhân.
- Có mối **tương quan nghịch** giữa chất lượng cuộc sống của đối tượng với **thị lực nhìn xa mắt tốt**, mức độ tương quan mạnh.
- Có mối **tương quan nghịch** giữa chất lượng cuộc sống của đối tượng với **thị lực nhìn xa mắt kém**, mức độ tương quan trung bình.
- Có mối **tương quan nghịch** giữa chất lượng cuộc sống của đối tượng với **thị lực nhìn xa hai mắt**, mức độ tương quan trung bình.

V. KIẾN NGHỊ



- Nhân viên y tế cần tiến hành khám và tư vấn kỹ hơn để người bệnh và gia đình chú trọng hơn về tình trạng bệnh tật của mình.
- Nhắc nhở người thân trong gia đình cần quan tâm, chăm sóc cả về thể chất lẫn tinh thần cho người lớn tuổi đực thủy tinh thể, để hạn chế những rủi ro có thể xảy đến do thị lực bị giảm sút, giúp nâng cao chất lượng cuộc sống.
- Khuyến khích người bệnh cần thường xuyên khám sức khỏe định kỳ, chú trọng sức khỏe tổng quát nói chung và sức khỏe thị lực nói riêng.
- Khuyến khích người bệnh tham gia hoạt động xã hội để sống vui vẻ lạc quan hơn, sức khỏe được nâng cao hơn.

• TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. BỘ Y TẾ (2018), QUYẾT ĐỊNH SỐ 7328/QĐ-BYT “ HƯỚNG DẪN CHẤT LƯỢNG VỀ CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ ĐỤC THỦY TINH THỂ” NGÀY 10 THÁNG 12 NĂM 2018, TR 4-7.
2. LÊ CHÍ VINH (2022).”CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA NGƯỜI BỆNH ĐỤC THỦY TINH THỂ TẠI BỆNH VIỆN QUẬN 8 THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH”. TẠP CHÍ Y HỌC, ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HCM.
3. CHANG JR, ET AL. RISK FACTORS ASSOCIATED WITH INCIDENT CATARACTS AND CATARACT SURGERY IN THE AGE-RELATED EYE DISEASE STUDY (AREDS). *OPHTHALMOLOGY*. 2011;118 (11):2113–2119. DOI:10.1016/J.OPHTHA.2011.03.032 [8-SAMUEL]
4. LEE JS, LIN KK, HOU CH, LI PR, SEE LC. CHINESE VERSION OF THE VISION-RELATED QUALITY OF LIFE (NEI-VFQ-25) AMONG PATIENTS WITH VARIOUS OCULAR DISORDERS: A PILOT STUDY. *MEDICINA (KAUNAS)*. 2022 APR 27;58(5):602.
5. TAN Y, LIU L, LI J, QIN Y, SUN A, WU M. EFFECT OF CATARACT SURGERY ON VISION-RELATED QUALITY OF LIFE AMONG CATARACT PATIENTS WITH HIGH MYOPIA: A 6 PROSPECTIVE, CASE-CONTROL OBSERVATIONAL STUDY. *EYE (LOND)*. 2022 AUG;36(8):1583-1589.
6. GBD 2019 BLINDNESS AND VISION IMPAIRMENT COLLABORATORS; VISION LOSS EXPERT GROUP OF THE GLOBAL BURDEN OF DISEASE STUDY. CAUSES OF BLINDNESS AND VISION IMPAIRMENT IN 2020 AND TRENDS OVER 30 YEARS, AND PREVALENCE OF AVOIDABLE BLINDNESS IN RELATION TO VISION 2020: THE RIGHT TO SIGHT: AN ANALYSIS FOR THE GLOBAL BURDEN OF DISEASE STUDY. *LANCET GLOB HEALTH*. 2021 FEB;9(2):E144-E160
7. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WORLD REPORT ON VISION. GENEVA: WORLD HEALTH ORGANIZATION; 2019. LICENCE: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [1-AN
9. CAROL M. MANGIONE, MD. THE NATIONAL EYE INSTITUTE 25-ITEM VISUAL FUNCTION QUESTIONNAIRE (VFQ-25), VERSION 2000. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. AUGUST, 2000.
10. ZHU M VÀ CÁC CỘNG SỰ. (2015), "EVALUATING VISION-RELATED QUALITY OF LIFE IN PREOPERATIVE AGERELATED CATARACT PATIENTS AND ANALYZING ITS INFLUENCING FACTORS IN CHINA: A CROSS-SECTIONAL STUDY", *BMC OPHTHALMOL*. 15, TR. 160.
11. KOVAC B VÀ CÁC CỘNG SỰ. (2015), "VALIDATION AND CROSS-CULTURAL ADAPTATION OF THE NATIONAL EYE INSTITUTE VISUAL FUNCTION QUESTIONNAIRE (NEI VFQ- 25) IN SERBIAN PATIENTS", *HEALTH QUAL LIFE OUTCOMES*. 13, TR. 142.
12. TO K. G VÀ CÁC CỘNG SỰ. (2014), "ASSESSING THE TEST-RETEST REPEATABILITY OF THE VIETNAMESE VERSION OF THE NATIONAL EYE INSTITUTE 25-ITEM VISUAL FUNCTION QUESTIONNAIRE AMONG BILATERAL CATARACT PATIENTS FOR A VIETNAMESE POPULATION", *AUSTRALAS J AGEING*. 33(2), TR. E7-10