

ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH SUY GIÃN TĨNH MẠCH CHI DƯỚI TRƯỚC VÀ SAU ĐIỀU TRỊ CAN THIỆP LASER NỘI MẠCH TẠI BỆNH VIỆN THÀNH PHỐ THỦ ĐỨC NĂM 2023 - 2024

Nguyễn Kim Anh¹, Vũ Trí Thanh¹, Nguyễn Đình Thìn¹
Hoàng Thị Thủy¹, Trần Minh Châu¹, Nguyễn Võ Minh Hoàng¹
và Lê Minh Thi^{2,✉}

¹Bệnh viện Thành phố Thủ Đức

²Trường Đại học Y Tế Công Cộng

Suy giãn tĩnh mạch chi dưới là bệnh lý phổ biến, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Can thiệp Laser nội mạch là phương pháp điều trị mới, ít xâm lấn giúp cải thiện chất lượng cuộc sống cho người bệnh. Nghiên cứu thực hiện đánh giá chất lượng cuộc sống của 81 bệnh nhân suy giãn tĩnh mạch chi dưới điều trị tại Bệnh viện Thành phố Thủ Đức từ tháng 7/2023 đến tháng 7/2024 ở hai thời điểm trước và sau can thiệp điều trị Laser nội mạch 1 tháng. Sử dụng bộ công cụ CIVIQ-20 đã chuẩn hóa để đánh giá chất lượng cuộc sống người bệnh suy tĩnh mạch chi dưới. Tuổi trung bình $54,9 \pm 12$ tuổi, 70% nữ giới. Điểm CIVIQ-20 trung bình giảm từ 61,2 ở thời điểm chưa điều trị xuống 37,6 ($p < 0,001$) ở thời điểm sau can thiệp điều trị Laser 1 tháng. Tương ứng chỉ số chất lượng cuộc sống tăng từ 48,9 lên 70,5 ($p < 0,001$) ở những bệnh nhân sử dụng can thiệp điều trị này.

Từ khóa: Suy giãn tĩnh mạch chi dưới, Laser nội mạch, chất lượng cuộc sống, CIVIQ-20, bệnh viện Thủ Đức.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy giãn tĩnh mạch mạn tính (hay còn gọi là bệnh tĩnh mạch mạn tính) là một bệnh lý phổ biến thay đổi từ suy van tĩnh mạch không triệu chứng đến loét chân mạn tính.¹ Suy giãn tĩnh mạch ảnh hưởng kinh tế xã hội, khoảng 23% dân số trưởng thành bị giãn tĩnh mạch và 17% bị suy tĩnh mạch mạn tính ở mọi nhóm tuổi.² Bệnh không chỉ gây ra các triệu chứng như đau, nặng chân, phù nề, mà còn dẫn đến các biến chứng nghiêm trọng như loét chân, huyết khối tĩnh mạch sâu, ảnh hưởng tiêu cực đến chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Đánh giá chất lượng cuộc sống (CLCS) đã

trở thành một thước đo quan trọng trong quản lý bệnh mạn tính, bao gồm cả suy giãn tĩnh mạch. Tuy nhiên, tại Việt Nam, việc đánh giá này chưa được quan tâm đầy đủ, dẫn đến thiếu thông tin về tác động của bệnh và hiệu quả của các phương pháp điều trị đối với chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Với sự phát triển kinh tế và thay đổi lối sống, tỷ lệ mắc suy giãn tĩnh mạch tại Việt Nam có xu hướng gia tăng.³ Các nghiên cứu về suy giãn tĩnh mạch mạn tính tập trung đa số vào lâm sàng và các phương pháp điều trị, tuy nhiên việc đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh vẫn chưa nhiều. Do đó, cần có những nghiên cứu dọc nhằm đánh giá hiệu quả của các phương pháp điều trị đối với chất lượng cuộc sống của bệnh nhân, nhằm nâng cao hiệu quả quản lý và chăm sóc bệnh nhân suy giãn tĩnh mạch mạn tính.

Tác giả liên hệ: Lê Minh Thi

Trường Đại học Y Tế Công Cộng

Email: lmth@huph.edu.vn

Ngày nhận: 08/04/2025

Ngày được chấp nhận: 28/04/2025

Bệnh viện Thành phố Thủ Đức là bệnh viện hạng I thực hiện nhiệm vụ khám chữa bệnh cho người dân trong khu vực cũng như cả nước. Mỗi ngày Bệnh viện Thành phố Thủ Đức tiếp nhận khoảng 6.000 lượt bệnh nhân khám và chữa bệnh. Suy tĩnh mạch mạn tính tại đây chiếm khoảng 3/4 tổng lượt khám chữa bệnh tại Khoa Lồng ngực mạch máu – Bệnh viện Thành phố Thủ Đức. Do đó nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả chất lượng cuộc sống của người bệnh suy tĩnh mạch trước và sau điều trị can thiệp Laser nội mạch tại Khoa Ngoại lồng ngực - Mạch máu, Bệnh viện Thành phố Thủ Đức năm 2023 - 2024.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Người bệnh có chẩn đoán suy giãn tĩnh mạch chi dưới có chỉ định can thiệp Laser nội mạch.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Những người bệnh điều trị suy giãn tĩnh mạch chi dưới có chỉ định can thiệp Laser nội mạch có thời gian nằm viện và khám lại trong thời gian nghiên cứu tại Khoa Ngoại lồng ngực - Mạch máu, Bệnh viện Thành phố Thủ Đức đồng ý tham gia vào nghiên cứu, đồng ý đến khám lại theo lịch hẹn của bác sĩ, đủ khả năng nghe, đọc, hiểu tiếng Việt. Với người bệnh dưới 18 tuổi có sự đồng ý của cha/mẹ hoặc người giám hộ.

Tiêu chuẩn loại trừ:

Người bệnh có suy giãn tĩnh mạch không phải chi dưới, có các bệnh đồng mắc khác ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống như ung thư, tai biến... và người bệnh không tham gia đầy đủ hai cuộc đánh giá chất lượng cuộc sống trước và sau can thiệp Laser nội mạch.

2. Phương pháp

Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 07/2023 đến tháng 07/2024.

Địa điểm nghiên cứu

Khoa Ngoại lồng ngực - Mạch máu, Bệnh viện thành phố Thủ Đức.

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả đánh giá trước - sau can thiệp.

Chọn mẫu

Chọn tất cả các bệnh nhân đã được can thiệp Laser nội mạch điều trị suy giãn tĩnh mạch mạn tính chi dưới tại Bệnh viện Thành phố Thủ Đức từ tháng 07/2023 đến tháng 07/2024 thỏa tiêu chí chọn mẫu. Kết quả thu được 81 bệnh nhân thỏa mãn tiêu chí lựa chọn của nghiên cứu.

Biến số và kỹ thuật/công cụ/phương tiện thu thập số liệu

Biến số

Biến số thuộc về đối tượng: tuổi, giới, BMI, nơi ở, nghề nghiệp.

Biến số thuộc về bệnh suy giãn tĩnh mạch: các triệu chứng đau căng chân, mề đay; nặng tức vùng căng chân và mề đay; mỗi chân; cảm giác căng bấp chân; chuột rút; phù nề chân; rối loạn cảm giác; búi tĩnh mạch; phân độ suy giãn tĩnh mạch CEAP.

Biến số thuộc về Chất lượng cuộc sống: đau, hạn chế thể chất, hạn chế tâm lý, hạn chế giao tiếp xã hội, điểm CIVIQ-20, điểm GIS.

Công cụ thu thập số liệu

Sử dụng bảng hỏi về CLCS người bệnh suy giãn tĩnh mạch chi CIVIQ-20.⁴ Bảng câu hỏi CIVIQ-20 bằng tiếng Anh của tác giả Robert Launois Rees đã được dịch sang tiếng Việt được cung cấp miễn phí tại website <https://www.civiq-20.com/>. Bản chuyển ngữ tiếng Việt này đã được chuẩn hóa và có độ tin cậy với Cronbach's alpha > 0,820. Phiên bản cuối cùng là một bảng câu hỏi tự điền gồm 20 mục, khám phá bốn khía cạnh: đau (câu 1 - 4), hạn chế thể chất (câu 5, 6, 7, 9), hạn chế tâm lý (câu 12 - 20), và hạn chế giao tiếp xã hội (câu 8, 10, 11).

Phương tiện và cách thu thập số liệu

Điều tra viên gặp gỡ, phỏng vấn trực tiếp bệnh nhân các thông tin theo bộ câu hỏi đã soạn rồi điền vào phiếu thu thập thông tin đã in sẵn.

Xử lý số liệu

Dữ liệu được kiểm tra tính đầy đủ, nhập vào

Epi Data 3.1 để kiểm soát sai sót và phân tích bằng SPSS 20.0. Mỗi câu hỏi có 5 mức điểm từ 1 đến 5, trong đó tổng điểm tối thiểu là 20 và tối đa là 100. Bộ câu hỏi sẽ tính điểm cho từng câu theo thang điểm Likert từ 1 đến 5, và sẽ cho điểm cuối cùng dựa theo chỉ số GIS.

$$\text{GIS} = \frac{\text{Tổng số điểm} - 20}{100 - 20} \times 100 = \frac{\text{Tổng số điểm} - 20}{80} \times 100$$

Điểm GIS càng thấp thể hiện chất lượng cuộc sống càng cao. Để dễ diễn giải, chỉ số chất lượng cuộc sống (CLCS) được tính bằng $\text{CLCS} = 100 - \text{GIS}$, phản ánh mức độ cải thiện sau điều trị.

Các phương pháp phân tích bao gồm thống kê mô tả (tỷ lệ phần trăm, trung bình, độ lệch chuẩn) và kiểm định t ghép cặp (Paired-Samples T test) để so sánh sự thay đổi điểm

CLCS giữa các lần đánh giá, giúp xác định mức độ cải thiện chất lượng cuộc sống theo từng nhóm người bệnh.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu này đã được thông qua bởi hội đồng đạo đức của Bệnh viện Thành phố Thủ Đức số 5/CN-HĐĐĐ ngày 05/04/2023.

III. KẾT QUẢ

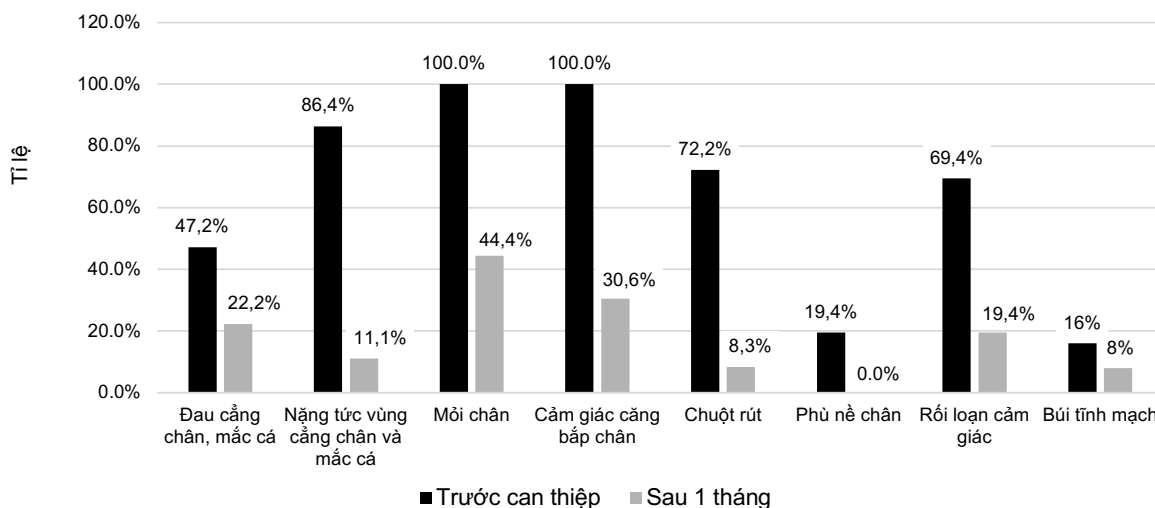
Bảng 1. Đặc điểm người bệnh tham gia nghiên cứu (n = 81)

Đặc điểm	n (%)
Tuổi	
Trung bình ± ĐLC	54,9 ± 12
Giá trị nhỏ nhất – lớn nhất	17-79
Nhóm tuổi	
Dưới 40	11,1
41 - 60	59,3
Trên 60	29,6
Giới	
Nam	29,7
Nữ	70,3
BMI	
≤ 25	67,9
> 25	32,1
Nơi ở	
Thủ Đức, TP Hồ Chí Minh	60,5
Tỉnh khác	39,5

Đặc điểm	n (%)
Nghề nghiệp	
Các nghề phải đứng lâu, ngồi lâu	61,7
Nghề chân tay	38,2

Trong 81 bệnh nhân nghiên cứu, 70,3% là nữ giới. Tuổi trung bình là $54,9 \pm 12$ tuổi, trong đó nhóm tuổi 41 - 60 chiếm tỷ lệ cao nhất (59,3%). Phần lớn bệnh nhân có nghề nghiệp

phải đứng lâu, ngồi lâu như giáo viên, nhân viên văn phòng, công nhân (61,7%). Tỷ lệ thừa cân với BMI > 25 chiếm 32,1%.



Biểu đồ 1. Triệu chứng cơ năng của người bệnh suy giãn tĩnh mạch chi dưới tại bệnh viện Thành phố Thủ Đức năm 2023 - 2024 trước và sau điều trị can thiệp Laser nội mạch

Các triệu chứng cơ năng trong nghiên cứu đều giảm một cách có ý nghĩa thống kê sau điều trị can thiệp Laser nội mạch cho các bệnh nhân suy giãn tĩnh mạch chi dưới ($p < 0,001$).

Bảng 2. Phân độ lâm sàng CEAP của người bệnh suy giãn tĩnh mạch chi dưới tại bệnh viện Thành phố Thủ Đức năm 2023 - 2024 trước và sau can thiệp 1 tháng

Phân độ lâm sàng CEAP	Trước Laser		Sau Laser 1 tháng	
	Tần số	Tỉ lệ (%)	Tần số	Tỉ lệ (%)
C0	0	0,0	32	39,5
C1	0	0,0	20	24,7
C2	42	51,9	13	16,0
C3	31	38,3	10	12,4
C4	7	8,6	6	7,4

Phân độ lâm sàng CEAP	Trước Laser		Sau Laser 1 tháng	
	Tần số	Tỉ lệ (%)	Tần số	Tỉ lệ (%)
C5	1	1,2	0	0,0
C6	0	0,0	0	0,0
Tổng	81	100,0	81	100,0

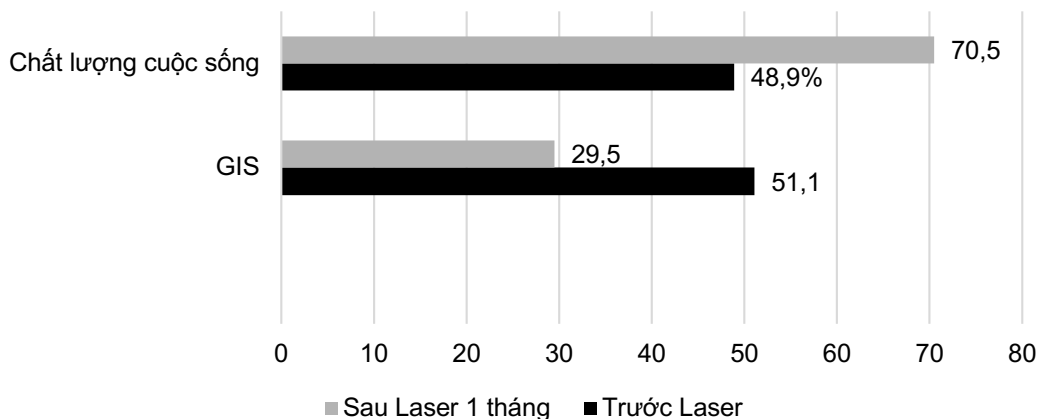
Trước điều trị can thiệp Laser nội mạch 98,8% bệnh nhân thuộc nhóm C2-C4. Sau điều trị Laser 1 tháng, phần lớn bệnh nhân chuyển về độ C0, C1, C2 chiếm 80,2%.

Bảng 3. Điểm CIVIQ-20 của người bệnh suy giãn tĩnh mạch chi dưới tại bệnh viện Thành phố Thủ Đức năm 2023 - 2024 trước và sau điều trị can thiệp Laser nội mạch

Phương diện		Trước Laser (TB ± ĐLC)	Sau Laser 1 tháng (TB ± ĐLC)	p (T-test)
Tổng điểm CIVIQ-20		61,2 ± 8,3	37,6 ± 7,2	< 0,001
Theo giới	Nam	59 ± 7,6	41 ± 5,2	< 0,001
	Nữ	62 ± 8,5	44 ± 8	< 0,001
Theo từng khía cạnh thang điểm CIVIQ-20	Đau	14,6 ± 1,8	9,5 ± 1,9	< 0,001
	Thể chất	13,3 ± 2,4	9,2 ± 2,1	< 0,001
	Tâm lý	23,2 ± 4,7	17,4 ± 3,2	< 0,001
	Xã hội	10,1 ± 1,8	7,3 ± 1,5	< 0,001

Kết quả đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh suy giãn tĩnh mạch chi dưới trước can thiệp Laser tổng điểm trung bình của

thang đo CIVIQ-20 là 61,2 ± 8,3. Đánh giá sau can thiệp Laser 01 tháng, điểm trung bình của thang đo CIVIQ-20 giảm còn 37,6 ± 7,2.



Biểu đồ 2. Điểm GIS của người bệnh suy giãn tĩnh mạch chi dưới tại bệnh viện Thành phố Thủ Đức năm 2023-2024 trước và sau điều trị can thiệp Laser nội mạch

Sau can thiệp 01 tháng, chỉ số GIS có xu hướng giảm (thay đổi từ 51,5 xuống 22), trong khi đó chỉ số chất lượng cuộc sống thì tăng (thay đổi từ 48,5 lên 78). Sự thay đổi này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$).

IV. BÀN LUẬN

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu này, 70,3% bệnh nhân mắc suy giãn tĩnh mạch chi dưới là nữ, cao gấp 2,4 lần so với nam giới, phù hợp với các nghiên cứu khác cho thấy tỷ lệ nữ mắc bệnh cao hơn nam giới từ 1,9 đến 3,7 lần.^{5,6} Nguyên nhân chính là do mang thai, làm tăng áp lực tĩnh mạch, và các nghề nghiệp như giáo viên, nhân viên văn phòng, thợ may, nội trợ, thường phải đứng hoặc ngồi lâu, góp phần làm suy yếu tuần hoàn tĩnh mạch. Tương tự, Đinh Thị Thu Hương và cộng sự (2011) ghi nhận 85,1% trong số 2.869 phụ nữ Việt Nam mắc suy giãn tĩnh mạch đã sinh con, với tỷ lệ mắc tăng theo số lần sinh.⁷

Theo y văn, tuổi tác là một yếu tố nguy cơ quan trọng của bệnh suy giãn tĩnh mạch, tần suất bệnh thường tăng theo tuổi.⁸ Trong nghiên cứu của chúng tôi, độ tuổi trung bình của nhóm đối tượng tham gia là $54,9 \pm 12$ tuổi, kết quả này tương đồng với nhiều nghiên cứu trước đó như của Lâm Văn Nút và cộng sự tại Bệnh viện Chợ Rẫy ghi nhận tuổi trung bình của bệnh nhân suy giãn tĩnh mạch nông chi dưới được điều trị bằng kỹ thuật ClariVein là $52 \pm 14,5$ tuổi, với nữ giới chiếm tỷ lệ 71,4%.⁹

Trong nghiên cứu chúng tôi ghi nhận chỉ số khối cơ thể trung bình là $23,2 \pm 2,8$. Có 32,1% bệnh nhân có chỉ số khối lớn hơn 25. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Spreafico, trong đó 35% bệnh nhân trong nhóm 317 bệnh nhân cũng có chỉ số khối lớn hơn.¹⁰ Điều này phù hợp với y văn và những nghiên cứu khác khi kết luận rằng chỉ số khối cơ thể càng cao thì

khả năng mắc bệnh lý suy tĩnh mạch càng lớn.

Những nghề nghiệp yêu cầu thời gian đứng hoặc ngồi lâu, chẳng hạn như giáo viên, nhân viên văn phòng, công nhân, buôn bán, nội trợ chiếm tỉ lệ lớn, lên tới 61,7%. Điều này cũng phù hợp với các nghiên cứu y học, cho rằng những đối tượng có thói quen đứng hoặc ngồi lâu trong thời gian dài có nguy cơ cao mắc bệnh suy giãn tĩnh mạch.¹¹

Hầu hết các bệnh nhân đều có triệu chứng mỏi chân, kèm cảm giác căng vùng bắp chân. Triệu chứng nặng tức vùng cẳng chân và mắ cá chiếm tỉ lệ cao với 86,4%. Các triệu chứng nhiều tiếp theo là chuột rút (vọp bẻ), rối loạn cảm giác (tê, kiến bò, dị cảm), đau cẳng chân và mắ cá, phù nề chân với tỉ lệ lần lượt 72,2%, 69,4%, 47,2% và 19,4%. Có 16% đến khám không có triệu chứng cơ năng nào đặc biệt mà chỉ với tình trạng giãn, nổi phồng các mạch máu ở chân. Kết quả này có sự tương đồng nghiên cứu của Nguyễn Trung Anh (2017) tỷ lệ đau nhức, nặng tức bắp chân 95,7%, chuột rút 87,1%, bồng rát chân 72,9%, phù chân 50,7% và ngứa 39,3%.⁷ Sau điều trị một tháng, tỉ lệ các triệu chứng cơ năng được khảo sát đều giảm một cách có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Các triệu chứng cơ năng mỗi nặng, tê, dị cảm, đau nhức, vọp bẻ là hậu quả của việc ứ đọng máu do dòng trào ngược. Do vậy, khi dòng trào ngược được loại bỏ, các triệu chứng này cũng được cải thiện.

Dựa theo phân độ lâm sàng CEAP, trong nghiên cứu của chúng tôi hầu hết 98,8% bệnh nhân có phân độ từ C2 đến C4. Nguyễn Thị Bích Hằng và cộng sự trong một nghiên cứu tại bệnh viện Bạch Mai cũng cho kết quả tương đồng với chúng tôi với hầu hết các bệnh nhân thuộc mức độ nhẹ C2-C4 94,2%, bệnh nhân thuộc độ C5-C6 chiếm 5,8%.⁵ Nhiều nghiên cứu ở nước ngoài cũng cho kết quả tương đồng với chúng tôi với độ C2-C4 từ 91% đến

100%, độ C5-C6 từ 0% đến 9%.^{12,13} Sau điều trị 1 tháng, các bệnh nhân được đánh giá lại phân độ lâm sàng theo CEAP. Chúng tôi ghi nhận rất nhiều bệnh nhân chuyển từ mức độ nặng về mức nhẹ hơn. Trong đó, bệnh nhân phần lớn chuyển về độ C0, C1, C2 với tổng các trường hợp C0 và C2 là 80%. Không ghi nhận trường hợp nào thuộc các độ C5, C6.

Đánh giá chất lượng cuộc sống trước và sau can thiệp phẫu thuật

Trong nghiên cứu, tổng điểm trung bình của thang đo CIVIQ-20 sau can thiệp 1 tháng giảm từ $61,2 \pm 8,3$ còn $37,6 \pm 7,2$. Chỉ số GIS giảm từ 51,5 xuống 29,5 trong nghiên cứu này cho thấy sự cải thiện rõ rệt về tình trạng bệnh. Đồng thời, chỉ số chất lượng cuộc sống tăng từ 48,9 lên 70,5 phản ánh sự cải thiện trong các khía cạnh sinh hoạt hàng ngày của người bệnh có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$) khẳng định tính hiệu quả của can thiệp trong việc nâng cao chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân suy giãn tĩnh mạch chi dưới. Kết quả này cho thấy sự cải thiện đáng kể trong chất lượng cuộc sống của bệnh nhân sau can thiệp. So sánh với các nghiên cứu khác tại Việt Nam, điểm CIVIQ-20 trung bình trước can thiệp trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với một số nghiên cứu trước đó. Cụ thể, nghiên cứu của Nguyễn Trung Anh và cộng sự (2017) ghi nhận điểm CIVIQ-20 trung bình trước can thiệp là $45,6 \pm 7,2$, cho thấy chất lượng cuộc sống của bệnh nhân ở mức trung bình.⁷

Sau can thiệp, điểm CIVIQ-20 trong nghiên cứu của chúng tôi giảm 23,6 điểm, tương đương với mức giảm 38,6%. Nghiên cứu của Lê Duy Thành và cộng sự (2021) cũng ghi nhận điểm CIVIQ-20 trung bình giảm từ $43,9 \pm 6,1$ xuống $24,4 \pm 4,4$ điểm sau 3 tháng điều trị bằng sóng có tần số radio.¹⁴ Sự cải thiện này phản ánh hiệu quả tích cực của các phương pháp can thiệp trong việc nâng cao chất lượng cuộc

sống của bệnh nhân suy tĩnh mạch chi dưới. Nghiên cứu của Justyna Putek và cộng sự tại Ba Lan, nơi điểm CIVIQ-20 trung bình là $50,1 \pm 17,7$, chất lượng cuộc sống của bệnh nhân trong nghiên cứu này có phần cao hơn.¹⁵

Đánh giá CLCS theo từng khía cạnh (thay đổi về cơn đau, thể chất, tâm lý, xã hội), chúng tôi nhận thấy điểm số giảm ít nhất trong nghiên cứu này thuộc về khía cạnh xã hội, với giá trị trung bình sau can thiệp là $7,3 \pm 1,5$. Điều này cho thấy tác động tiêu cực của suy giãn tĩnh mạch mạn tính lên các mối quan hệ xã hội và hoạt động xã hội của bệnh nhân, và đồng thời gợi ý rằng các can thiệp cải thiện chất lượng cuộc sống nên tập trung vào việc hỗ trợ tâm lý và cải thiện tương tác xã hội cho nhóm người bệnh này.

Hiện nay, tại Việt Nam, nhiều nghiên cứu về điều trị bệnh lý tĩnh mạch chủ yếu tập trung vào hiệu quả lâm sàng, nhưng chưa chú trọng đầy đủ đến việc cải thiện CLCS của người bệnh trước và sau điều trị. Kết quả nghiên cứu này cho thấy việc đánh giá CLCS có giá trị trong quản lý chất lượng dịch vụ y tế, đặc biệt trong điều trị bệnh lý tĩnh mạch và phù hợp với xu thế quốc tế. Nghiên cứu này nhấn mạnh rằng việc tích hợp đánh giá CLCS vào quy trình điều trị không chỉ giúp nâng cao hiệu quả điều trị mà còn đáp ứng tốt hơn nhu cầu và mong đợi của bệnh nhân, góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ y tế.

Nghiên cứu này có hạn chế chỉ đo lường CLCS của người bệnh trước và sau can thiệp mà không có đối chứng do điều kiện lâm sàng bệnh viện, hơn nữa, nhóm nghiên cứu chọn mốc đánh giá 1 tháng bởi đây là thời điểm tái khám theo quy trình bệnh viện. Sau 1 tháng, bệnh nhân thường có dấu hiệu giảm triệu chứng rõ rệt, phản ánh sự cải thiện một cách khách quan và chính xác. Đồng thời, khoảng thời gian này đủ để các liệu pháp can thiệp phát

huy tác dụng mà không quá dài gây gián đoạn hoặc mất đi tính liên tục của việc theo dõi.

V. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Can thiệp Laser nội tĩnh mạch điều trị suy giãn tĩnh mạch chi dưới là phương pháp can thiệp giúp cải thiện tốt triệu chứng lâm sàng cho bệnh nhân sau khi điều trị và giúp cải thiện đáng kể chất lượng cuộc sống của bệnh nhân.

Thang điểm CIVIQ-20 đơn giản dễ sử dụng và có thể khuyến nghị đưa vào quy trình lâm sàng thường quy nhằm quản lý và theo dõi người bệnh toàn diện. Đánh giá chất lượng cuộc sống kết hợp với can thiệp giúp cải thiện dịch vụ điều trị của bệnh viện.

Khuyến nghị các nghiên cứu tiếp theo có thể thực hiện nghiên cứu có đối chứng và đo lường CLCS của người bệnh ở các mốc dài hơn như 1 tháng và 6 tháng, hoặc đưa vào quy trình lâm sàng theo dõi người bệnh điều trị suy giãn tĩnh mạch chi dưới.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Fowkes F. Epidemiology of venous disorders. *Venous and lymphatic Diseases*. CRC Press; 2006: 59-74.
2. Gloviczki P, Comerota AJ, Dalsing MC, et al. The care of patients with varicose veins and associated chronic venous diseases: clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery and the American Venous Forum. *Journal of vascular surgery*. 2011; 53(5): 2S-48S.
3. Thanh TNT, Hoai NN. Chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan trên bệnh nhân suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới. *Tạp chí Phẫu thuật Tim mạch và Lồng ngực Việt Nam*. 2020; 28: 10-15.
4. CIVIQ. Linguistic versions of CIVIQ-20. 01/04/2025.
5. Hằng NTB, Hương ĐTT, Hải NT. Đánh giá

hiệu quả ngắn hạn điều trị suy mạn tính tĩnh mạch hiển lớn bằng Laser nội mạch với bước sóng 1470nm. *Tạp chí Tim mạch học Việt Nam*. 2019; (89): 82-87.

6. That TT, Thuy TPH, Thai NTT, Hoai AT. Đánh giá kết quả điều trị Laser nội tĩnh mạch trong bệnh lý suy giãn tĩnh mạch nông chi dưới tại Bệnh viện Trung ương Huế với Laser bán dẫn bước sóng 1470NM. *Tạp chí Phẫu thuật Tim mạch và Lồng ngực Việt Nam*. 2020; 12: 19-24.

7. Anh NT. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, kết quả điều trị suy tĩnh mạch chi dưới mạn tính của phương pháp gây xơ bằng thuốc và Laser nội tĩnh mạch. Luận án tiến sĩ y học, Viện nghiên cứu khoa học Y Dược lâm sàng. 2017; 108

8. Abdel-Naby DN, Duran WN, Lal BK, Padberg Jr FT, Pappas PJ. Pathogenesis of varicose veins and cellular pathophysiology of chronic venous insufficiency. *Handbook of venous and lymphatic disorders*. CRC Press; 2017: 61-72.

9. Lâm VN, Lê ĐT, Nguyễn HT, Lâm TN. Kết quả điều trị suy tĩnh mạch chi dưới mạn tính bằng clarivein tại Bệnh viện Chợ Rẫy. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022; 517(2).

10. Spreafico G, Piccioli A, Bernardi E, et al. Endovenous Laser ablation of great and small saphenous vein incompetence with a 1470-nm Laser and radial fiber. *Journal of Vascular Surgery: Venous and Lymphatic Disorders*. 2014; 2(4): 403-410.

11. Nam Nguyễn Hoài, Phương Đào Duy, Lâm Trần Minh Bảo. Nghiên cứu ứng dụng sóng cao tần trong điều trị suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới tại bệnh viện quốc tế Minh Anh. *Tạp chí Phẫu thuật Tim mạch và Lồng ngực Việt Nam*. 2020; 21: 86-90.

12. Ferreira MB, Galego GDN, Nazário NO, et al. Use of 1,470 nm Laser for treatment of

superficial venous insufficiency. *J Vasc Bras.* 2021;20:e20200244. Published 2021 Jun 25.

13. Pannier F, Rabe E, Rits J, Kadiss A, Maurins U. Endovenous Laser ablation of great saphenous veins using a 1470 nm diode Laser and the radial fibre--follow-up after six months. *Phlebology.* 2011; 26(1): 35-39.

14. Huy DQ, GiangPT, BiênVĐ. Đánh giá kết quả dài hạn điều trị suy tĩnh mạch hiển lớn

bằng năng lượng sóng có tần số radio với ống thông CR45i. *Journal of 108-Clinical Medicine and Phamarcy.* 2024;19(1): 25-28.

15. Putek, J., Truszyński, A., & Kuźnik, E. Measuring the quality of life and itch intensity in patients with chronic venous disease using CIVIQ-20 and Pruritus Numerical Rating Scale among individuals in Poland. In *Forum Dermatologicum.* 2023 Vol. 9, No. 4, pp. 147-151).

Summary

QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH LOWER LIMB VARICOSE VEINS BEFORE AND AFTER ENDOVENOUS LASER TREATMENT AT THU DUC CITY HOSPITAL IN 2023-2024

Chronic venous insufficiency (CVI) of the lower limbs is a prevalent condition that adversely affects patients' quality of life (QoL). Endovenous Laser therapy is a minimally invasive treatment modality that has been shown to improve QoL in affected individuals. This study was conducted to evaluate the QoL of 81 patients diagnosed with CVI of the lower limbs who underwent endovenous Laser therapy at Thu Duc City Hospital between July 2023 and July 2024. Assessments were performed at two time points: before and one month after the intervention. The standardized Chronic Venous Insufficiency Questionnaire-20 (CIVIQ-20) was utilized in this study to assess QoL with CVI of the lower limbs. The average age of participants was 54.9 ± 12 years old, with females comprising 70% of the cohort. The mean CIVIQ-20 score significantly decreased from 61.2 at baseline to 37.6 ($p < 0.001$) at one month after the intervention. Additionally, the QoL index improved markedly from 48.9 to 70.5 ($p < 0.001$) in patients.

Keywords: Venous Insufficiency of the lower limbs, endovascular Laser, quality of life, CIVIQ-20, Thu Duc City Hospital.