

SUY GIẢM HOẠT ĐỘNG THỊ GIÁC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN HOẠT ĐỘNG THỊ GIÁC Ở BỆNH NHÂN ĐỤC THỦY TINH THỂ ĐƯỢC KHÁM TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

Ngô Thị Xuân Thao¹, Trần Hải², Lại Văn Hiếu² và Ngô Thị Tiên^{1,✉}

¹Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

²Trường Đại học Y Hà Nội

Suy giảm hoạt động thị giác là một trong những bệnh thường gặp và có nhiều yếu tố ảnh hưởng. Mục tiêu của nghiên cứu nhằm mô tả mức độ suy giảm hoạt động thị giác ở bệnh nhân đục thủy tinh thể đến khám tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng. Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, được thực hiện từ 8/2019 đến 7/2020 trên 187 bệnh nhân đến khám mắt tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Kết quả cho thấy tuổi trung bình của bệnh nhân đục thủy tinh thể là $66,84 \pm 8,067$. Có 55 bệnh nhân nam chiếm 29,41% và 132 bệnh nhân nữ chiếm 70,59%. Điểm VF-14 trung bình ở bệnh nhân đục thủy tinh thể là $72,23 \pm 21,59$. Tỷ lệ bệnh nhân đục thủy tinh thể mắc suy giảm hoạt động thị giác chiếm 89,84% ở các mức độ: Tối thiểu (8,56%), nhẹ (28,88%), vừa phải (44,39%), nghiêm trọng (3,21%) và rất nghiêm trọng (4,81%). Tuổi, mức độ đục thủy tinh thể và trình độ học vấn có ảnh hưởng đến suy giảm hoạt động thị giác ở bệnh nhân đục thủy tinh thể ($p < 0,05$). Giới tính, thu nhập, hoàn cảnh sống, bệnh tiểu đường, bệnh tăng huyết áp, bệnh tim mạch có ảnh hưởng không mang ý nghĩa thống kê đến suy giảm hoạt động thị giác ở bệnh nhân đục thủy tinh thể ($p > 0,05$). Việc khảo sát suy giảm hoạt động thị giác ở bệnh nhân đục thủy tinh thể bằng bộ công cụ VF-14 và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động thị giác ở bệnh nhân đục thủy tinh thể cho kết quả đáng tin cậy, hiệu quả và cần thiết.

Từ khóa: Đục thủy tinh thể, hoạt động thị giác, VF-14.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh đục thủy tinh thể là một trong những nguyên nhân gây mù chiếm vị trí hàng đầu trên thế giới cũng như tại Việt Nam. Bệnh thường gặp ở người cao tuổi ngoài ra còn gặp ở những bệnh nhân trẻ tuổi hoặc trẻ em do bẩm sinh, do chấn thương mắt hoặc do sử dụng thuốc.

Bệnh đục thủy tinh thể tuy không gây nguy hiểm đến tính mạng nhưng nếu không được đánh giá đúng và được điều trị kịp thời sẽ gây ảnh hưởng đến các hoạt động thị giác thậm chí dẫn đến mù làm ảnh hưởng nghiêm trọng

đến cuộc sống sinh hoạt hàng ngày của người bệnh.¹ Vì vậy, việc khảo sát các hoạt động thị giác và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến suy giảm hoạt động thị giác ở bệnh nhân mắc đục thủy tinh thể là việc làm rất cần thiết giúp cho các bác sĩ chuyên khoa Mắt có thêm thông tin sớm về tình hình bệnh của bệnh nhân và đề ra các chỉ định hợp lý, kịp thời hơn trong điều trị đục thủy tinh thể.

Xuất phát từ những lý do trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mô tả mức độ suy giảm hoạt động thị giác và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến suy giảm hoạt động thị giác ở bệnh nhân đục thủy tinh thể được khám tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội từ 8/2019 đến 7/2020.

Tác giả liên hệ: Ngô Thị Tiên

Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Email: ngotienbvdhyhn@gmail.com

Ngày nhận: 16/09/2021

Ngày được chấp nhận: 22/10/2021

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Bệnh nhân đến khám tại khoa Mắt, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội được bác sĩ khám bệnh và chẩn đoán đục thủy tinh thể.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Bệnh nhân ≥ 50 tuổi được chẩn đoán đục thủy tinh thể 2 mắt chưa được phẫu thuật và đồng ý tham gia nghiên cứu.

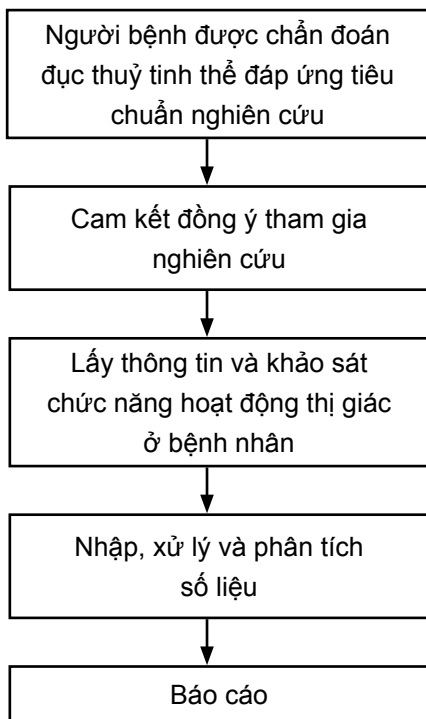
Tiêu chuẩn loại trừ

Bệnh nhân không có khả năng giao tiếp và nhận thức. Bệnh nhân có sẹo giác mạc, bệnh lý đáy mắt.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Trình tự các bước nghiên cứu



Mục tiêu

1. Mô tả mức độ suy giảm hoạt động thị giác ở bệnh nhân đục thủy tinh thể

2. Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến suy giảm hoạt động thị giác ở bệnh nhân đục thủy tinh thể

Mô tả cắt ngang.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, từ tháng 8/2019 đến tháng 7/2020.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Bao gồm 187 bệnh nhân có đủ tiêu chuẩn và đồng ý tham gia nghiên cứu. Mẫu được lựa chọn theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện.

3. Xử lý số liệu

Việc thu thập số liệu bằng phỏng vấn sử dụng bộ công cụ VF-14,² hồ sơ khám bệnh của bệnh nhân, biểu mẫu. Việc nhập và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

Quy trình nghiên cứu

Sơ đồ 1. Quy trình thực hiện nghiên cứu

Sau khi bệnh nhân được bác sĩ chuyên khoa Mắt khám bệnh và kết luận bị đục thủy tinh thể, chúng tôi tiến hành tư vấn, giải thích

cho bệnh nhân hiểu rõ mục đích ý nghĩa của đề tài và tầm quan trọng của các thông tin của bệnh nhân cung cấp khi tham gia nghiên cứu.

Khi được bệnh nhân hoàn toàn tự nguyện và ký cam kết tham gia, chúng tôi tiến hành việc lấy các thông tin khám bệnh từ sổ khám và thu thập các thông tin bằng bộ công cụ VF-14:

- Thông tin cá nhân: Tuổi, giới, trình độ học vấn, nghề nghiệp, thu nhập.

- Mức độ đục thủy tinh thể và một số bệnh lý khác kèm theo: Chúng tôi sử dụng kết quả khám của bác sĩ chuyên khoa kết luận trong sổ khám bệnh và hồ sơ bệnh án của bệnh nhân.

- Các nội dung bộ câu hỏi VF-14: Gồm 14 câu hỏi có 5 mức độ lựa chọn trả lời. Bộ câu hỏi đã được kiểm định với giá trị Cronbach's alpha = 0.85.²

- Nếu bệnh nhân có bất cứ câu trả lời nào không liên quan đến phần nội dung câu hỏi sẽ khoanh vào “**Không liên quan**”.

- Bộ câu hỏi đánh giá (VF-14)

V1: Có gặp khó khăn, thậm chí với kính khi đọc chữ nhỏ như nhãn vở thuốc, danh bạ điện thoại, nhãn thực phẩm không?

V2: Có gặp khó khăn, thậm chí với kính khi đọc tạp chí hoặc sách?

V3: Có gặp khó khăn, thậm chí với kính khi đọc sách hay tạp chí có cỡ chữ lớn hoặc số trên điện thoại không?

V4: Có gặp khó khăn, thậm chí với kính khi nhận ra người khi họ đứng gần không?

V5: Có gặp khó khăn, thậm chí với kính khi nhìn bước, nhịp cầu thang, lề đường không?

V6: Có gặp khó khăn, thậm chí với kính khi đọc biển báo giao thông, tên đường phố hoặc dấu hiệu cửa hàng không?

V7: Có gặp khó khăn thậm chí với kính khi làm bằng tay như khâu vá, đan nát, làm mộc không?

V8: Có gặp khó khăn, thậm chí với kính khi viết hóa đơn, hoặc khi điền mẫu không?

V9: Có gặp khó khăn, thậm chí với kính khi chơi như Bingo, domino, chơi bài, đánh phỏm không?

V10: Có gặp khó khăn, thậm chí với kính khi chơi thể thao như Bowling, ném bóng, tennis, chơi golf không?

V11: Có gặp khó khăn, thậm chí với kính khi nấu ăn không?

V12: Có gặp khó khăn, thậm chí với kính khi xem ti vi không?

V13: Có gặp khó khăn gì khi lái xe vào ban ngày gây ra bởi thị lực?

V14: Có gặp khó khăn gì khi lái xe vào ban đêm gây ra bởi thị lực?

Bảng 1. Thang điểm F cho các hoạt động thị giác ở các mức độ

C: Ô đã khoanh	Không ảnh hưởng	Một ít	Bình thường	Rất ảnh hưởng	Không thể làm được
F: Tổng điểm	x 4 =	x 3 =	x 2 =	x 1 =	0

C = Tổng số của ô đã khoanh trong cột, mỗi câu hỏi có 5 trạng thái.

F = Tổng điểm sau khi nhân theo mức độ của vấn đề (x 4, x 3, x 2, x 1, x 0)

V = Điểm VF-14 = (F____ / C____) x 25

Bảng 2. Phiên giải mức độ suy giảm hoạt động thị giác

Tổng điểm (F)	Điểm VF-14 (V)	Mức độ suy giảm hoạt động thị giác
Từ 0 đến 5	Từ 0 đến 9	Suy giảm rất nghiêm trọng

Tổng điểm (F)	Điểm VF-14 (V)	Mức độ suy giảm hoạt động thị giác
Từ 6 đến 16	Từ 10 đến 29	Suy giảm nghiêm trọng
Từ 17 đến 41	Từ 30 đến 74	Suy giảm vừa phải
Từ 42 đến 51	Từ 75 đến 92	Suy giảm nhẹ
Từ 52 đến 54	Từ 93 đến 98	Suy giảm tối thiểu
Từ 55 đến 56	Từ 99 đến 100	Không suy giảm

4. Đạo đức nghiên cứu

Trên nguyên nguyên tắc tôn trọng, tuân thủ y học, đảm bảo bí mật tuyệt đối thông tin của tất cả các yêu cầu về đạo đức trong nghiên cứu bệnh nhân.

III. KẾT QUẢ

1. Đặc điểm thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3. Phân bố tuổi của bệnh nhân tham gia nghiên cứu

Tuổi trung bình (Năm)	Tuổi thấp nhất (Năm)	Tuổi cao nhất (Năm)	Tuổi tập trung nhiều nhất (Năm)
66,84 ± 8,067	50	86	71

Tuổi trung bình của bệnh nhân là 66,84 ± 8,067. Bệnh nhân cao tuổi nhất 86 tuổi và thấp nhất là 50. Phân bố bệnh nhân tập trung ở 71 tuổi.

Bảng 4. Phân bố bệnh nhân theo giới tính

Giới tính	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nam	55	29,41
Nữ	132	70,59
Tổng	187	100

Số bệnh nhân nữ giới cao gấp 2,4 lần so với số bệnh nhân nam giới.

2. Kết quả khảo sát hoạt động thị giác đánh giá trên bảng VF-14

Bảng 5. Kết quả khảo sát hoạt động thị giác trên bảng VF-14

Điểm	X ± SD	Giá trị chủ yếu	Giá trị lớn nhất	Giá trị nhỏ nhất
VF -14	72,23 ± 21,59	99 (8,56%)	100 (1,60%)	14 (0,53%)

Điểm VF-14 trung bình của 187 bệnh nhân là 72,23 ± 21,59.

Bảng 6. Phân bố mức độ suy giảm hoạt động thị giác ở bệnh nhân nghiên cứu

Mức độ suy giảm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Không suy giảm	19	10,16
Suy giảm tối thiểu	16	8,56
Suy giảm nhẹ	54	28,88
Suy giảm vừa phải	83	44,39
Suy giảm nghiêm trọng	6	3,21
Suy giảm rất nghiêm trọng	9	4,81
Tổng	187	100

Có 89,84% số bệnh nhân bị suy giảm hoạt động thị giác ở các mức độ và 10,16% không suy giảm.

3. Một số yếu tố ảnh hưởng đến suy giảm hoạt động thị giác ở bệnh nhân đực thủy tinh thể

Bảng 7. Mô hình phân tích hồi quy về một số yếu tố ảnh hưởng đến suy giảm hoạt động thị giác ở bệnh nhân đực thủy tinh thể

Yếu tố	SGHĐTĐ/ Tổng số	Đơn biến		Đa biến	
		OR (95%CI)	p	OR (95%CI)	p
Tuổi					
Càng tăng	168/187	1,096 (1,022 - 1,175)	0,001	1,099 (1,024 - 1,180)	0,009
Giới tính					
Nam	48/55	1		1	
Nữ	120/132	1,487 (0,453 - 4,866)	0,513	1,469 (0,450 - 4,794)	0,523
Học vấn					
≤ Cấp 3	136/142	1		1	
> Cấp 3	32/45	0,187 (0,044 - 0,799)	0,024	0,160 (0,051 - 0,498)	0,002
Hoàn cảnh sống					
Độc thân	56/58	1		1	
Sống với người thân	112/129	0,391 (0,076 - 2,014)	0,261	0,386 (0,076 - 1,972)	0,253
Thu nhập/Tháng					
Càng tăng	168/187	0,892 (0,353 - 2,255)	0,810	0,892 (0,353 - 2,255)	0,810
Bệnh tiểu đường					
Không	137/155	1		1	
Có	31/32	1,848 (0,178 - 19,156)	0,607	1,781 (0,180 - 17,618)	0,621

Yếu tố	SGHĐT/ Tổng số	Đơn biến		Đa biến	
		OR (95%CI)	p	OR (95%CI)	p
Bệnh tăng huyết áp					
Không	120/138	1		1	
Có	48/49	4,862 (0,579 - 40,827)	0,145	4,802 (0,583 - 39,591)	0,145
Bệnh tim mạch					
Không	150/168	1		1	
Có	18/19	1,731 (0,128 - 23,400)	0,679	1,778 (0,314 - 23,580)	0,663
Mức độ đục TTT					
Càng tăng	336/374	4,860 (1,013 - 23,307)	0,048	5,388 (1,141 - 25,438)	0,033

(SGHĐT: Suy giảm hoạt động thị giác, TTT: Thủy tinh thể)

Tuổi càng tăng tỷ lệ suy giảm hoạt động thị giác tăng (OR 1,099; 95%CI: 1,024 - 1,180, $p = 0,009$), bệnh nhân có trình độ học vấn > cấp 3 có nguy cơ suy giảm hoạt động thị giác thấp hơn so với nhóm có trình độ học vấn \leq cấp 3 (OR 0,160; 95%CI: 0,051 - 0,498; $p = 0,002$), mức độ đục thủy tinh thể càng tăng thì nguy cơ suy giảm hoạt động thị giác cũng tăng (OR 5,388; 95%CI: 1,141 - 25,438; $p = 0,033$). Các yếu tố: Giới tính, hoàn cảnh sống, thu nhập, tăng huyết áp, bệnh tiểu đường, bệnh tim mạch đều ảnh hưởng đến suy giảm hoạt động thị giác ở bệnh nhân đục thủy tinh thể nhưng chưa gây nên sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Điểm VF: Theo nghiên cứu của Earl P. Steinberg² và cộng sự (1994) số điểm VF-14 là $75,5 \pm 16,6$. Theo nghiên cứu của Dan-hui Gong³ và cộng sự (2018) ở bệnh nhân đục thủy tinh thể trước mổ số điểm VF-14 trung bình là $81,7 \pm 12$. Nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu của các tác giả đã nêu trên.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 89,84% số bệnh nhân mắc đục thủy tinh thể

bị suy giảm hoạt động thị giác ở các mức độ khác nhau: Vừa phải (44,39%), nhẹ (28,88%), tối thiểu (8,56%), nghiêm trọng (3,21%), rất nghiêm trọng (4,81%). Số bệnh nhân không bị suy giảm hoạt động thị giác (10,16%). Điều này cho thấy số bệnh nhân bị suy giảm hoạt động thị giác do đục thủy tinh thể chiếm tỷ lệ rất lớn. Có thể nói rằng trong số bệnh nhân đục thủy tinh thể tham gia nghiên cứu chủ yếu do mức thu nhập thấp nên điều kiện đi khám chữa bệnh định kỳ bị hạn chế dẫn đến việc phát hiện bệnh ở giai đoạn tiến triển. Chính vì vậy đã làm ảnh hưởng tới các hoạt động thị giác hàng ngày của người bệnh bị suy giảm.

Tuổi là một trong những yếu tố ảnh hưởng chặt chẽ đến bệnh đục thủy tinh thể. Theo nghiên cứu của Tô Gia Kiên⁴ (2013) và cộng sự tại Bệnh viện Mắt Trung ương cho thấy tuổi trung bình của bệnh nhân đục thủy tinh thể 2 mắt tham gia nghiên cứu là 67 ± 8 . Theo nghiên cứu Mastropasqua⁵ (2015) có độ tuổi trung bình lần lượt là $61,5 \pm 3,1$ và $61,4 \pm 3,3$. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi về tuổi trung bình của bệnh nhân đục thủy tinh thể khá tương đồng với nghiên cứu của tác giả Tô Gia Kiên nhưng cao hơn so với kết quả nghiên cứu của các

tác giả nước ngoài. Mặt khác, kết quả nghiên cứu của chúng tôi còn cho thấy tuổi có sự ảnh hưởng mật thiết tới sự suy giảm hoạt động thị giác ở bệnh nhân đục thủy tinh thể, tuổi càng tăng thì mức độ suy giảm hoạt động thị giác cũng tăng lên (OR 1,099, $p = 0,009$). Có thể lý giải điều này do sự phát triển về kinh tế - xã hội các nước phát triển có điều kiện tốt hơn so với nước ta nên việc chăm sóc sức khỏe ban đầu tốt hơn do đó việc phát hiện và điều trị bệnh nhân đục thủy tinh thể ở độ tuổi sớm hơn.

Giới tính cũng là yếu tố có sự ảnh hưởng đến hoạt động thị giác ở bệnh nhân đục thủy tinh thể. Theo nghiên cứu của Pedrotti⁶ (2014) có tỷ lệ nam giới là 58,10%, nữ giới 41,90% và Mastropasqua⁵ (2015) nam giới có tỷ lệ là 60,0%, nữ giới là 40,0%. Theo Tô Gia Kiên⁴ (2013) và cộng sự cho thấy tỷ lệ nữ chiếm 73% trong tổng số bệnh nhân đục thủy tinh thể tham gia nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy số bệnh nhân là nữ giới cao gấp 2,4 lần so với số bệnh nhân nam giới, tỷ lệ này khá tương đồng với kết quả nghiên cứu của Tô Gia Kiên nhưng lại khác với các kết quả nghiên cứu của các tác giả nước ngoài đã nêu trên. Có thể lý giải điều này là do quy luật tự nhiên thông thường phụ nữ sẽ có hiện tượng lão hóa sớm hơn so với nam giới do có sự thay đổi về nội tiết tố ở những người nữ từ 50 tuổi trở lên. Mặt khác, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy ở nữ giới mắc đục thủy tinh thể có nguy cơ suy giảm hoạt động thị giác cao hơn ở nam giới cùng mắc bệnh là 1,469 lần. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu cho thấy sự ảnh hưởng chưa có sự khác biệt (OR 1,469, $p = 0,523$).

Trình độ học vấn cũng là một trong những yếu tố gây ảnh hưởng đến mức độ suy giảm hoạt động thị giác ở bệnh nhân đục thủy tinh thể. Theo nghiên cứu của Haotian Lin và cộng sự (2016) cho thấy gần 80% số bệnh nhân được giáo dục bậc tiểu học và chỉ có 6,30% là trình

độ học vấn cao (cao đẳng / đại học trở lên).⁷ Theo nghiên cứu của Tô Gia Kiên tại Việt Nam cho thấy 83% số người bệnh có trình độ học vấn dưới cấp 3 và trung học phổ thông hoặc cao hơn chỉ chiếm 17%.⁴ Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 75,93% số bệnh nhân có trình độ học vấn từ cấp 3 trở xuống, số bệnh nhân có trình độ trên cấp 3 chỉ chiếm 24,07%. Mặt khác, bằng phân tích theo mô hình hồi quy đa biến cho thấy bệnh nhân có trình độ học vấn trên cấp 3 thì nguy cơ suy giảm hoạt động thị giác thấp hơn so với nhóm bệnh nhân có trình độ từ cấp 3 trở xuống có ý nghĩa thống kê (OR 0,160, $p = 0,002$). Điều này có thể lý giải rằng những bệnh nhân có trình độ thấp hầu hết là những người cao tuổi được sinh ra ở những thập kỷ trước bị ảnh hưởng bởi chiến tranh, bởi khoa học công nghệ chưa phát triển, khả năng tiếp cận thông tin của họ còn nhiều hạn chế nên việc hiểu biết về bệnh tật cũng hạn chế theo, việc đi khám chữa bệnh định kỳ là điều rất khó khăn vì vậy ảnh hưởng trực tiếp đến nguy cơ suy giảm hoạt động thị giác ở mức độ cao hơn. Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy những người sống cùng với người thân có nguy cơ suy giảm hoạt động thị giác thấp hơn so với những người sống độc thân (OR 0,386), những người có thu nhập càng càng cao thì nguy cơ suy giảm chức năng hoạt động thị giác giảm (OR 0,892). Tuy nhiên, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Ở nhóm bệnh nhân mắc một số bệnh lý toàn thân khác kèm theo như bệnh tiểu đường, bệnh tăng huyết áp, bệnh lý về tim mạch đều có nguy cơ suy giảm hoạt động thị giác cao hơn so với nhóm bệnh nhân không mắc các bệnh lý này với tỷ suất chênh lần lượt là (1,781; 4,802 và 1,778). Tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng khá tương đồng với nghiên cứu của Thevi⁸ (2017) tại Malaysia.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi còn cho thấy mức độ đục thủy tinh thể càng tăng thì nguy cơ suy giảm hoạt động thị giác cũng tăng lên (OR 5,388, $p = 0,033$). Kết quả nghiên cứu trên ba nhóm cấp độ đục thủy tinh thể: Đục bắt đầu, đục gần hoàn toàn, đục hoàn toàn, điểm VF-14 giảm đáng kể và nguy cơ suy giảm hoạt động thị giác tăng dần theo cấp độ đục thủy tinh thể có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bệnh nhân bị suy giảm hoạt động thị giác ở bệnh nhân mắc đục thủy tinh thể là rất cao, có thể gặp ở các mức độ từ suy giảm tối thiểu cho đến mức độ rất nghiêm trọng. Các yếu tố: Tuổi, mức độ đục thủy tinh thể có ảnh hưởng tỷ lệ thuận đến mức độ suy giảm hoạt động thị giác và trình độ học vấn có ảnh hưởng tỷ lệ nghịch ($p < 0,05$).

Bộ công cụ VF-14 cho kết quả có độ tin cậy cao, cho kết quả nhanh, ít tốn kém, dễ dàng thực hiện. Vì vậy:

Cần tiếp tục nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn, nghiên cứu so sánh trước và sau phẫu thuật thay thủy tinh thể.

Cần triển khai áp dụng bộ công cụ này tại bệnh viện để khảo sát hoạt động thị giác của người bệnh đục thủy tinh thể nhằm bước đầu giúp cho bác sĩ điều trị có thể đánh giá sớm về chức năng thị giác của bệnh nhân để ra chỉ định hợp lý, kịp thời trong điều trị. Mặt khác, về phía bệnh nhân sẽ có được những những lời khuyên tốt hơn để khắc phục những thói quen không có lợi trong sinh hoạt hàng ngày, áp dụng khảo sát nhanh tại cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bài giảng nhãn khoa. *Bệnh đục thủy tinh thể*. Bộ môn Mắt, Trường Đại học Y Hà Nội; 2005.

2. Earl P. Steinberg, MD M, James M. Tielsch, PhD; Oliver D. Schein, MD Mea. The VF-14 An Index of Functional Impairment in Patients With Cataract. *JAMA Ophthalmology* 1994;

3. Gong DH, Liu JF, Zhao X, Zhang L. The effect of nursing intervention on preoperative cataract. *Medicine*. Oct 2018;97(42):e12749. doi:10.1097/md.00000000000012749.

4. To KG, Meuleners L, Chen HY, et al. 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. *Australasian journal on ageing*. Jun 2014;33(2):E7-10. doi:10.1111/ajag.12129.

5. Mastropasqua R, Pedrotti E, Passilongo M, Parisi G, Marchesoni I, Marchini G. Long-term visual function and patient satisfaction after bilateral implantation and combination of two similar multifocal IOLs. *J Refract Surg*. May 2015;31(5):308-14. doi:10.3928/1081597x-20150423-04.

6. Pedrotti E, Mastropasqua R, Passilongo M, Parisi G, Marchesoni I, Marchini G. Comparison of two multifocal intraocular lens designs that differ only in near add. *J Refract Surg*. Nov 2014;30(11):754-60. doi:10.3928/1081597x-20141021-07.

7. Lin H, Lin D, Long E, et al. Patient participation in free cataract surgery: a cross-sectional study of the low-income elderly in urban China. *BMJ open*. Apr 15 2016;6(4):e011061. doi:10.1136/bmjopen-2016-011061.

8. Thevi T, Godinho MA. Predictive factors of visual outcome of Malaysian cataract patients: a retrospective study. *International journal of ophthalmology*. 2017;10(9):1452-1459. doi:10.18240/ijo.2017.09.19.

Summary

IMPAIRED VISUAL ACTIVITY AND SOME FACTORS AFFECT VISUAL ACTIVITY IN CATARACT PATIENTS WHO COME TO HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL

Visual impairment is one of the common diseases caused by many influencing factors. The objective of the study was to describe the degree of visual impairment in cataract patients visiting Hanoi Medical University hospital and analyze some influencing factors. This is a cross-sectional descriptive research method, from August 2019 to July 2020, of 187 patients treated at Hanoi Medical University. The results showed that the mean age of cataract patients was 66.84 ± 8.067 . There were 55 male patients (29.41%) and 132 female patients (70.59%). Mean VF-14 score in cataract patients was 72.23 ± 21.59 . The rate of cataract patients with impaired visual activity is 89.84% in the following levels: Minimum (8.56%), mild (28.88%), moderate (44.39%), severe (3.21%) and very severe (4.81%). Age, degree of cataract and education level have an influence on visual impairment in cataract patients ($p < 0.05$). Gender, income, living situation, diabetes, hypertension, cardiovascular disease had no significant effect on visual impairment in cataract patients ($p > 0.05$). The investigation of visual impairment in cataract patients using the VF-14 toolkit and analysis of some factors affecting visual activity in cataract patients gives reliable results, and is effective and essential.

Keywords: Cataract, visual active functions, VF-14.