

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ SAU PHẪU THUẬT Ở NGƯỜI BỆNH GLÔCÔM TẠI KHOA GLÔCÔM, BỆNH VIỆN MẮT TRUNG ƯƠNG NĂM 2022

Nguyễn Hồng Hạnh¹, Bùi Thị Vân Anh¹, Nguyễn Công Khanh²

¹Bệnh viện Mắt Trung ương

²Trường đại học Thăng Long

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả sau phẫu thuật ở người bệnh (NB) glôcôm và tìm hiểu một số yếu tố liên quan tại Khoa Glôcôm, Bệnh viện Mắt Trung ương năm 2022.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện với 321 người bệnh được phẫu thuật tại Khoa Glôcôm, Bệnh viện Mắt Trung ương từ tháng 8 đến tháng 10 năm 2022.

Đánh giá kết quả trên thang điểm 100 dựa vào 10 tiêu chí: Mức cải thiện thị lực, nhãn áp, mức cải thiện dấu hiệu cơ năng, thực thể, biến chứng sau phẫu thuật, mức hài lòng chăm sóc, tình trạng giấc ngủ, tình trạng lo lắng và mức độ hồi phục sau phẫu thuật.

Kết quả: Điểm trung bình kết quả sau phẫu thuật ở người bệnh glôcôm là $76,0 \pm 8,2$. Tỷ lệ kết quả mức tốt là 40,5%, mức khá là 54,5%, mức trung bình là 4,4% và mức kém là 0,6%. Có sự liên quan giữa một số yếu tố tại mắt như: Chẩn đoán nhóm bệnh, giai đoạn bệnh, phương pháp phẫu thuật với kết quả chăm sóc ($p < 0,05$).

Kết luận: Kết quả sau phẫu thuật ở người bệnh glôcôm ở mức khá. Một số yếu tố tại mắt liên quan đến kết quả chăm sóc như: Chẩn đoán nhóm bệnh, giai đoạn bệnh, phương pháp phẫu thuật có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Từ khóa: Glôcôm, kết quả sau phẫu thuật

ABSTRACT

Objective: The study was a Description of the results of care for patients after glaucoma surgery and find out some factors related in the Glaucoma Department, Viet Nam Eye Hospital in 2022.

Method: A follow-up descriptive study involved 321 patients with glaucoma surgery at the Glaucoma Department, National Eye Hospital from August to October 2022.

Rate care outcomes on a 100-point scale based on 10 criteria: Increased vision, lowering the intraocular pressure, diagnosis, potential complications of the surgery, satisfaction level for caring, sleep status, anxiety and depression, and quality of recovery.

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Hồng Hạnh, Bệnh viện Mắt Trung ương

Email: honghanhvm@gmail.com

Ngày nhận bài: 14/3/2023; Ngày phản biện: 18/5/2023; Ngày duyệt bài: 25/5/2023

<https://doi.org/10.54804/yhthvb.2.2023.225>

Results: Average score of the results of care for patients after glaucoma surgery was 76.0 ± 8.2 . The overall result of care for patients after glaucoma surgery was the good level was reported as 40.5%, while the rather level was 54.5%, the medium level was 4.4%, least level was 0.6%. There is a relationship between the results of care for patients by glaucoma stage, and surgical method ($p < 0.05$).

Conclusion: The results of care for patients after glaucoma surgery were at an average level. In the glaucoma stage, surgical methods have relationships with the patient's caring outcome.

Keywords: Glaucoma, results after surgery

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Glôcôm là căn bệnh gây mù lòa đứng thứ 2 trên thế giới cũng như ở Việt Nam và đây là mối đe dọa nguy hiểm đối với sức khỏe cộng đồng [1]. Theo nghiên cứu của Tham và cộng sự công bố năm 2014, trong giai đoạn 2020 đến 2040, trên thế giới sẽ có khoảng 3,5% số người từ 40 đến 80 tuổi bị glôcôm, đến năm 2040 tổng số người mắc glôcôm có thể lên tới 118 triệu người [2].

Do đó chúng tôi thực hiện nghiên cứu "Đánh giá kết quả sau phẫu thuật ở người bệnh glôcôm tại Khoa Glôcôm, Bệnh viện Mắt Trung ương năm 2022" với mục tiêu đánh giá kết quả sau phẫu thuật ở người bệnh glôcôm và tìm hiểu một số yếu tố liên quan.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 321 người bệnh phẫu thuật điều trị glôcôm trên 18 tuổi, được theo dõi chăm sóc tại Khoa Glôcôm, Bệnh viện Mắt Trung ương từ tháng 8 đến tháng 10 năm 2022.

Các tiêu chí đánh giá kết quả chăm sóc bao gồm 10 tiêu chí: Mức cải thiện thị lực, mức hạ nhãn áp, số lượng các dấu hiệu cơ năng thực thể khi ra viện, biến chứng sau phẫu thuật, mức độ hài lòng về chăm sóc, tình trạng giấc ngủ, mức độ lo lắng, chất lượng hồi phục sau phẫu thuật.

Kết quả được đánh giá trên thang điểm 100 chia 4 mức:

- 80 - 100: Tốt
- 60,1 - 79,9: Khá
- 50,1 - 60,0: Trung bình;
- < 50,0: Kém

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Đặc điểm người bệnh trong nghiên cứu

Đặc điểm	Giá trị	N	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	121	37,7%
	Nữ	200	62,3%
Tuổi	< 40 tuổi	29	9,0%
	40 - 60 tuổi	79	24,6%
	> 60 tuổi	231	66,4

Đặc điểm	Giá trị	N	Tỷ lệ (%)
Chẩn đoán bệnh	Glôcôm góc đóng nguyên phát (GĐNP)	211	65,7
	Glôcôm góc mở nguyên phát	38	11,8
	Glôcôm tân mạch	36	11,2
	Glôcôm khác	36	11,2
Giai đoạn	Trầm trọng gần mù - mù	58	18,0
	Sơ phát - trầm trọng chưa mù	222	69,2
	Không xác định được giai đoạn	41	12,8
Phương pháp phẫu thuật	Quang đông	55	17,1
	Khác	266	82,9
Triệu chứng cơ năng	Cộm mắt	233	72,6
	Chảy nước mắt	235	73,2
	Nhìn mờ	319	99,4
	Thu hẹp tầm nhìn	252	78,5
	Nhìn đèn có quầng xanh đỏ	190	59,2
	Sợ ánh sáng	209	65,1
	Đau đầu kèm theo	205	63,9
	Buồn nôn và nôn	79	24,6
	Đau nhức mắt	254	79,8
Triệu chứng thực thể	Mi mắt phù nề	90	28,0
	Kết mạc cương tụ	257	80,1
	Giác mạc phù	186	57,9
	Tiền phòng nông	256	80,3

Người bệnh đa số được phẫu thuật một mắt chiếm 84,1%. Người bệnh có dấu hiệu nhìn mờ chiếm 99,4%, đau nhức mắt chiếm 79,8% ít gặp nhất là dấu hiệu buồn

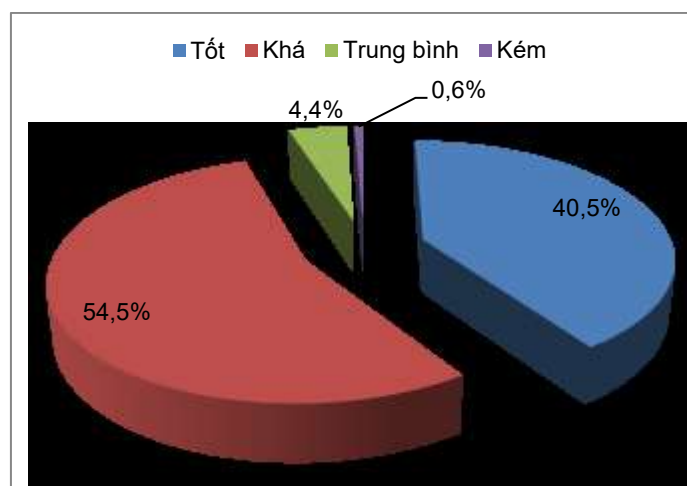
nôn và nôn chiếm 24,6%. Người bệnh có cương tụ kết mạc chiếm 80,1%, giác mạc phù chiếm 57,9%, phù nề mi mắt chỉ có 28,0% gặp phải.

Bảng 3.2. Đánh giá kết quả sau phẫu thuật glôcôm

TT	Chỉ số đánh giá	Mean	± SD	Min	Max
1	Mức biến đổi thị lực mắt mổ	5,5	3,2	0	10
2	Mức biến đổi nhãn áp mắt mổ	8,5	2,9	0	10
3	Mức độ đau nhức mắt mổ theo thang điểm VAS ngày ra viện	9,5	1,1	2,5	10
4	Sự giảm các dấu hiệu cơ năng trên mắt mổ: (đau nhức, cộm mắt, chảy nước mắt, nhìn đèn có quang xanh đỏ, sợ ánh sáng, đau đầu, buồn nôn)	7,6	2,4	0	10
5	Sự giảm các nhận định thực thể trên mắt mổ (phù nề mi mắt, cương tụ kết mạc, giác mạc phù, tiền phòng nông)	4,9	1,8	0	10
6	Biến chứng sau phẫu thuật	9,3	2,6	0	10
7	Mức độ lo lắng theo thang điểm HADS ngày ra viện	7,1	1,1	2,5	10
8	Chất lượng giấc ngủ ngày ra viện	8,2	2,7	0	10
9	Hài lòng về hoạt động chăm sóc theo thang Likert ngày ra viện	8,1	1,1	2,5	10
10	Mức độ hồi phục sau phẫu thuật theo bộ QoR-15	7,5	0,0	7,5	7,5
Tổng điểm		76,0	8,2	42,5	90,0

Điểm trung bình kết quả người bệnh phẫu thuật glôcôm là $76,0 \pm 8,2$, điểm thấp nhất 42,5, điểm cao nhất là 90,0. Điểm trung bình các điểm thành phần thấp nhất là sự giảm các nhận định triệu chứng thực thể là $4,9 \pm 1,8$, sau đó đến mức biến đổi

thị lực mắt mổ là $5,5 \pm 3,2$. Điểm trung bình các điểm thành phần cao nhất là mức độ đau nhức mắt ngày ra viện $9,5 \pm 1,1$, sau đó đến biến chứng sau phẫu thuật là $9,3 \pm 2,6$, tiếp đến là mức biến đổi nhãn áp mắt mổ là $8,5 \pm 2,9$.

**Biểu đồ 3.1. Phân loại kết quả chung sau phẫu thuật**

Biểu đồ 3.1 cho thấy số lượng người bệnh có kết quả ở mức tốt là 130/321 chiếm 40,5%, mức khá là 175/321 chiếm 54,5%, mức trung bình là 14/321 chiếm 4,4%, mức kém là 2/321 chiếm 0,6%.

Như vậy tỷ lệ người bệnh có kết quả tốt là 130/321 chiếm 40,5%, tỷ lệ người bệnh có kết quả chưa tốt (mức khá, trung bình và kém) là 191/321 chiếm 59,5%.

Bảng 3.3. Mối liên quan giữa kết quả và một số đặc điểm bệnh lý

Yếu tố liên quan	Kết quả				OR (95%CI)	P
	Chưa tốt		Tốt			
	n	%	n	%		
Chẩn đoán bệnh						
Glôcôm tân mạch	30	83,3	6	16,7	-	-
Glôcôm GĐNP	118	55,9	93	44,1	3,94 (1,57 - 9,87)	0,003*
Glôcôm GMNP	17	44,7	21	55,3	6,18 (2,09 - 18,28)	0,001*
Glôcôm khác	26	72,2	10	27,8	1,92 (0,62 - 6,02)	0,261
Giai đoạn bệnh						
Trầm trọng gần mù - mù	45	77,6	13	22,4	-	-
Sơ phát - trầm trọng chưa mù	120	54,1	102	45,9	2,94 (1,5 - 5,76)	0,002*
Không xác định được giai đoạn	26	63,4	15	36,6	1,99 (0,82 - 4,84)	0,126
Số lượng mắt phẫu thuật						
1 mắt	164	60,7	106	39,3	1,38 (0,75 - 2,51)	0,298
2 mắt	27	52,9	24	47,1		
Phương pháp phẫu thuật						
Quang đông	45	81,8	10	18,2	3,70 (1,79 - 7,65)	0,0001*
Khác	146	53,9	120	46,1		

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tìm được một số yếu tố liên quan về đặc điểm bệnh lý đến kết quả như sau: Người bị glôcôm tân mạch có kết quả chưa tốt cao hơn người bệnh glôcôm GĐNP và người bệnh glôcôm GMNP, người bệnh ở giai đoạn gần mù và mù có kết quả chưa tốt cao hơn người bệnh ở giai đoạn sơ phát đến trầm trọng chưa mù có kết quả chưa tốt cao hơn người bệnh chưa từng phẫu thuật, người bệnh phẫu thuật phương pháp quang đông thể mi có kết quả chưa tốt cao hơn các phương pháp phẫu thuật tăng thoát thủy dịch khác với $p < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

Kết quả sau phẫu thuật ở người bệnh glôcôm đạt từ mức khá và tốt chiếm 95% nhưng tỷ lệ kết quả ở mức tốt chưa cao chiếm 40,5%. Điều này có thể giải thích quá trình chăm sóc, điều trị trước và sau phẫu thuật tại bệnh viện cũng chỉ là một giai đoạn trong quá trình điều trị bệnh glôcôm, một bệnh không thể điều trị hết được, các tổn thương thị thần kinh do bệnh glôcôm là các tổn thương không hồi phục nên gây những tổn hại nhất định lên chức năng thị giác. Thời gian nằm viện điều trị

có sự chăm sóc của điều dưỡng ngắn, người bệnh cần phải theo dõi, chăm sóc điều trị suốt đời vì vậy việc tư vấn hướng dẫn về kiến thức cũng như cách chăm sóc theo dõi điều trị bệnh tại nhà là rất quan trọng giúp tăng kết quả của người bệnh.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, nhãn áp của người bệnh sau mổ được cải thiện rõ rệt, nhãn áp ngày ra viện đã giảm so với ngày vào viện. Các triệu chứng cơ năng, thực thể nhanh chóng được cải thiện ngay sau phẫu thuật. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Mai Lan Anh (2019) và một số tác giả trên thế giới khác [3, 4].

Tình trạng giấc ngủ cũng cải thiện khi ra viện ngủ ít chỉ còn 28,3% và không ngủ được còn 3,5%. Kết quả của chúng tôi cũng tương đồng với kết quả của Đinh Thị Thu Hương (2020). Tỷ lệ biến chứng sau phẫu thuật thấp chỉ có 7,5%. Mức độ hài lòng và rất hài lòng với hoạt động chăm sóc chiếm 99,7%. Mức độ lo lắng giảm về mức không lo lắng khi ra viện. Chất lượng phục hồi sau phẫu thuật đều ở mức tốt, kết quả này cũng tương đồng với kết quả của Đinh Thị Thu Hương (2020) [5].

Trong nghiên cứu có 2 trường hợp có mức kết quả kém. Trường hợp thứ nhất vào viện với tiền sử nhiều bệnh lý toàn thân kèm theo, đã từng phẫu thuật điều trị glôcôm. Nhận định điều dưỡng lúc nhập viện: Thị lực kém (ST(-)), nhãn áp cao (34mmHg), dấu hiệu cơ năng và thực thể đầy đủ, ngủ ít, mức độ lo âu theo HADS đạt 11 điểm (lo âu thực sự). Người bệnh được chỉ định phẫu thuật quang đông thể mi. Qua quá trình chăm sóc sau phẫu thuật, người bệnh không đáp ứng với các can thiệp chăm sóc giảm đau của điều dưỡng là do nhãn áp sau phẫu thuật của người bệnh cao hơn lúc vào viện làm cho các dấu hiệu của người bệnh không giảm dẫn đến tình trạng giấc ngủ không được cải thiện, và làm tăng mức độ lo lắng của người bệnh lên 14.

Trường hợp thứ 2 có thời gian mắc bệnh lâu, đã từng phẫu thuật điều trị glôcôm, thị lực lúc vào viện kém (01 mắt đã mất chức năng, 1 mắt mổ thị lực ĐNT 5m), nhãn áp điều chỉnh (20mmHg) nhưng chưa đạt mục tiêu điều trị, dấu hiệu cơ năng và thực thể của người bệnh không rõ ràng, tình trạng giấc ngủ bình thường, tình trạng tâm lý theo HADS đạt 13 điểm ở mức lo lắng thực sự. Người bệnh được chỉ định phương pháp phẫu thuật đặt van. Trong quá trình phẫu thuật người bệnh có biến chứng xẹp tiền phòng, dù được theo dõi, phát hiện sớm và xử lý phẫu thuật bổ sung tái tạo tiền phòng nhưng sau phẫu thuật thị lực bị giảm, nhãn áp tăng.

Như vậy, kết quả sau phẫu thuật ở người bệnh glôcôm chủ yếu đạt mức độ khá trở lên, các dấu hiệu gây khó chịu nhất cho người bệnh đều được cải thiện sau quá trình chăm sóc và điều trị như đau nhức mắt, đau đầu, nhãn áp hạ, tình trạng giấc ngủ tốt hơn, mức độ lo lắng giảm đi, mức độ hồi phục tốt.

Kết quả của chúng tôi cũng tương ứng với kết quả của Hoàng Ngọc Trâm (2020) nghiên cứu kết quả chăm sóc điều trị của người bệnh loét giác mạc là: 90,6% người bệnh khỏi bệnh xuất viện với thị lực tăng, chỉ có 9,4% là không thay đổi hoặc nặng lên [6]. Điều này cho thấy 2 bệnh lý về mắt này đều là những bệnh nặng để lại các di chứng nặng nề, mặt khác do 2 nghiên cứu thực hiện ở Bệnh viện Mắt Trung ương nên cho thấy kết quả tương đồng trên.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi đã tìm thấy mối liên quan giữa nhóm bệnh glôcôm, giai đoạn bệnh, phương pháp phẫu thuật với kết quả sau phẫu thuật. Nhóm người bệnh glôcôm tân mạch có kết quả chưa tốt cao gấp 3,94 lần so với người bệnh glôcôm GĐNP với $p = 0,003 < 0,05$ OR = 3,94 dao động từ 1,54 - 9,87, cao gấp 6,18 lần so với người bệnh glôcôm GMNP. Điều này có thể

được giải thích do bệnh lý glôcôm tân mạch là bệnh cảnh nặng nề, phức tạp hơn nhóm glôcôm GĐNP dẫn đến những tổn thương chức năng thị giác nặng nề mà không hồi phục được.

Mục đích phẫu thuật điều trị bệnh glôcôm tân mạch là để người bệnh giảm đau nhức mắt mà ít có khả năng lấy lại được chức năng thị giác. Chính vì điều này mà điều dưỡng viên cần chuẩn bị tâm lý cho người bệnh sẵn sàng cho kết quả chăm sóc cũng như điều trị để hạn chế tâm lý thất vọng của người bệnh.

Những trường hợp người bệnh được phẫu thuật điều trị trong giai đoạn trầm trọng gần mù và mù có tỷ lệ kết quả chăm sóc chưa tốt cao gấp 2,94 lần so với nhóm người bệnh ở giai đoạn sơ phát đến trầm trọng chưa mù với $p = 0,002 < 0,05$, $OR = 2,94$ dao động từ 1,50 - 5,76. Điều này cho thấy người bệnh được điều trị ở giai đoạn sớm khi tổn thương thị lực chưa đến mức gần mù và mù thì sẽ có kết quả chăm sóc tốt hơn.

Trong các phương pháp phẫu thuật thì nhóm người bệnh được điều trị bằng phương pháp quang đông có tỷ lệ kết quả chưa tốt cao gấp 3,70 lần so với nhóm người bệnh được phẫu thuật các phương pháp khác với $p < 0,001$ $OR = 3,70$, dao động từ 1,79 - 7,65. Laser quang đông thể mi thường được lựa chọn cho những người bệnh đã thất bại với điều trị thuốc và phẫu thuật tăng thoát dẫn lưu thủy dịch. Chính vì vậy mà kết quả chăm sóc của nhóm người bệnh được điều trị theo phương pháp này cũng thấp hơn các nhóm khác.

Trong nhiều nghiên cứu về các biện pháp quang đông thể mi thì đều ghi nhận biến chứng đau nhức sau quang đông thể mi vì vậy đây cũng là một yếu tố ảnh hưởng đến kết quả chưa tốt của nhóm người bệnh này. Điều dưỡng phải chú ý về

chăm sóc giảm đau cho nhóm người bệnh điều trị theo phương pháp quang đông thể mi hơn nhưng người bệnh phẫu thuật bằng các phương pháp khác.

5. KẾT LUẬN

Kết quả sau phẫu thuật ở người bệnh glôcôm ở mức khá (điểm trung bình là $76,0 \pm 8,2$). Tỷ lệ người bệnh có kết quả ở mức tốt là 40,5%, mức khá là 54,5%, mức trung bình là 4,4% và mức kém là 0,6%.

Một số yếu tố tại mắt ảnh hưởng đến kết quả sau phẫu thuật ở người bệnh glôcôm như: Chẩn đoán bệnh, giai đoạn bệnh và phương pháp phẫu thuật có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đỗ Như Hân (2011)**. Đại cương glôcôm, "Nhân khoa", Nhà xuất bản Y học, tr 224-235, 236 - 239
2. **Tham YC, Li X, Wong TY, Quigley HA, Aung T, Cheng CY**. Global prevalence of glaucoma and projections of glaucoma burden through 2040: a systematic review and meta-analysis. *Ophthalmology*. 2014; 121 (11): 2081-2090
3. **Mai Lan Anh (2019)**. "Đánh giá kết quả tạo hình móng mắt bằng laser trong điều trị glôcôm góc đóng nguyên phát cấp tính", Luận văn thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
4. **Mahar P.S, Laghari D, Bhutto I.A (2010)**. Role of Laser Peripheral Iridoplasty in Acute Attack of Primary Angle Closure Glaucoma". *Pak J Ophthalmol*. 26, 154 - 157.
5. **Đinh Thị Thu Hương (2022)**, "Tình trạng đau, mắt ngứa của người bệnh sau phẫu thuật ổ bụng tại bệnh viện đa khoa tỉnh Tuyên Quang", Luận văn bảo vệ Thạc sỹ điều dưỡng, Trường đại học Thăng Long.
6. **Hoàng Ngọc Trâm (2022)**. "Kết quả chăm sóc, điều trị người bệnh viêm loét giác mạc và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Mắt Trung ương năm 2020-2021", Luận văn tốt nghiệp Thạc sỹ, Trường Đại học Thăng Long.