

Khảo sát chất lượng cuộc sống ở người bệnh suy tĩnh mạch mạn chi dưới

Lê Minh Lực, Nguyễn Ngọc Tuyết Hạnh, Võ Hoàng Vinh*
Bệnh viện Đa khoa Khu vực Gò Công

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới là tình trạng suy giảm chức năng hồi lưu tĩnh mạch, gây các triệu chứng như nặng chân, đau, chuột rút và phù, từ đó ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống (CLCS) của người bệnh. **Mục tiêu:** Khảo sát mức độ ảnh hưởng của suy tĩnh mạch đến chất lượng cuộc sống người bệnh bằng công cụ CIVIQ-20. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành từ 01/4/2025 đến 31/7/2025 tại Bệnh viện Đa khoa Khu vực Gò Công. Tổng cộng 157 người bệnh được chẩn đoán suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới được đưa vào nghiên cứu. CLCS được đánh giá bằng thang điểm CIVIQ-20 với bốn lĩnh vực khác nhau. **Kết quả:** Điểm trung bình CIVIQ-20 là 62.6 ± 15.58 , cho thấy CLCS ở mức trung bình. Lĩnh vực tâm lý bị ảnh hưởng nhiều nhất, trong khi lĩnh vực xã hội ít bị ảnh hưởng hơn. So với một số nghiên cứu trong nước, CLCS trong nghiên cứu này cao hơn, nhưng vẫn thấp hơn so với các nghiên cứu quốc tế. **Kết luận:** Bệnh Suy tĩnh mạch chi dưới làm thay đổi đáng kể đến CLCS, đặc biệt ở khía cạnh tâm lý. Nên tăng cường truyền thông và quản lý bệnh là cần thiết để cải thiện tâm lý và nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh.

Từ khóa: suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới, thang đo CIVIQ-20, chất lượng cuộc sống

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới là một tình trạng mãn tính ảnh hưởng đến hệ thống tĩnh mạch ở chân, khiến máu khó lưu thông trở lại tim từ các bộ phận ngoại vi. Nguyên nhân phổ biến là do van tĩnh mạch bị suy yếu gây trào ngược hoặc do tắc nghẽn dòng máu trong lòng tĩnh mạch, dẫn đến áp lực tĩnh mạch tăng liên tục kéo dài. Điều này biểu hiện ra bên ngoài bằng các triệu chứng như cảm giác nặng chân, mỏi chân, sưng phù, chuột rút ở giai đoạn nặng hơn có thể gây thay đổi da hoặc loét tĩnh mạch. Bệnh này khá phổ biến và có liên quan đến nhiều yếu tố nguy cơ như tuổi cao, nghề nghiệp phải đứng hoặc ngồi trong thời gian dài, hút thuốc lá, béo phì và tiền sử huyết khối tĩnh mạch. Mặc dù bệnh thường tiến triển chậm và ít đe dọa đến tính mạng, nhưng có thể gây ảnh hưởng đáng kể đến đời sống của người bệnh, bao gồm sinh hoạt hằng ngày và hoạt động nghề nghiệp. Những tác động này ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh [1]. Tác động của suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới thường rõ rệt hơn ở những người làm các nghề phải đứng hoặc ngồi kéo dài. Các triệu chứng của bệnh có thể làm giảm hiệu suất lao động và ảnh hưởng đến khả năng tập trung khi làm việc. Hiện nay chưa có nhiều nghiên cứu đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới tại tuyến y tế địa phương, đặc biệt tại Bệnh viện Đa khoa Khu vực Gò Công. Vì vậy, nghiên cứu này được

thực hiện nhằm khảo sát chất lượng cuộc sống của người bệnh bằng thang đo CIVIQ-20, qua đó cung cấp cơ sở khoa học cho việc đề xuất các biện pháp nâng cao hiệu quả quản lý và cải thiện chất lượng cuộc sống.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả cắt ngang.

Thời gian nghiên cứu: Từ 01/4/2025 đến 31/7/2025

Địa điểm nghiên cứu: Tại Khoa Khám bệnh Bệnh viện Đa khoa Khu vực Gò Công.

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh được chẩn đoán suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới (I87.2) điều trị tại Khoa Khám bệnh Bệnh viện Đa khoa Khu vực Gò Công.

Tiêu chí chọn mẫu: Tiêu chí đưa vào gồm người bệnh được chẩn đoán mã I87.2 tại Khoa Khám bệnh và đồng ý tham gia nghiên cứu. Tiêu chí loại trừ là người bệnh từ chối tham gia hoặc không hoàn thành đầy đủ bộ câu hỏi CIVIQ-20.

2.2. Cỡ mẫu nghiên cứu

Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ trong nghiên cứu mô tả:

$$n = Z^2(1-\alpha/2) \times p(1-p) / d^2$$

Tác giả liên hệ: Võ Hoàng Vinh

Email: vinhhbu97@gmail.com

Trong đó, với độ tin cậy 95% chọn ($Z = 1.96$); do chưa có nghiên cứu tương đồng trước đó nên lấy ($p = 0.5$); sai số cho phép ($d = 0.08$). Theo công thức này, cỡ mẫu tối thiểu cần thiết là khoảng 150 đối tượng. Trong thực tế, nghiên cứu đã thu nhận được 157 người bệnh.

2.3. Quy trình thu thập số liệu

Bộ câu hỏi CIVIQ-20 do Robert Launois và cộng sự phát triển năm 1995 tại Pháp, là công cụ chuyên biệt đánh giá chất lượng cuộc sống ở người bệnh suy tĩnh mạch mạn tính. Người bệnh được chẩn đoán tại Khoa Khám bệnh, sau khi đồng ý tham gia sẽ tự trả lời bộ câu hỏi (hoặc được phỏng vấn trực tiếp nếu cần); phiếu khảo sát được kiểm tra trước khi mã hóa và phân tích. Thang đo gồm 20 câu hỏi thuộc 4 lĩnh vực: Cơ đau (câu 1 - 4), thể chất (câu 5, 6, 7, 9), xã hội (câu 8, 10, 11) và tâm lý (câu 12 - 20), chấm điểm theo thang Likert 1 - 5; tổng điểm thô dao động từ 20 - 100. Chỉ số toàn cầu (GIS) được tính theo công thức $GIS = ((\text{Tổng điểm} - 20)/80) \times 100$, điểm chất lượng cuộc sống được xác định bằng $100 - GIS$; GIS càng thấp cho thấy chất lượng cuộc sống càng cao. CIVIQ-20 có độ tin cậy tốt và được sử dụng rộng rãi trong đánh giá chất lượng cuộc sống ở người bệnh suy tĩnh mạch chi dưới mạn tính [2].

2.4. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm Microsoft Excel và phân tích bằng SPSS phiên bản 22.0. Các biến định lượng được trình bày dưới dạng trung bình \pm độ lệch chuẩn, còn các biến định tính được trình bày bằng tần số và tỷ lệ phần trăm.

2.5. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng nghiên cứu khoa học Bệnh viện Đa khoa Khu vực Gò Công phê duyệt. Thông tin thu thập được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ

Nghiên cứu thu nhận 157 người bệnh đủ tiêu chuẩn tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa Khu vực Gò Công. Kết quả như bên dưới.

3.1. Đặc điểm chung mẫu nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố giới tính của nhóm nghiên cứu

Giới tính	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nam	37	23.6
Nữ	120	76.4

Phần lớn người bệnh trong nhóm nghiên cứu là nữ (120/157 với tỷ lệ là 76.4%).

Bảng 2. Đặc điểm cơ bản của nhóm nghiên cứu

Đặc điểm		Tổng
Tuổi		63.6 \pm 10.73
Nghề nghiệp	Nông dân (ND)	30 (19.11%)
	Công nhân (CN)	10 (6.37%)
	Tài xế (TX)	01 (0.64%)
	Giáo viên hưu trí (GVHT)	74 (47.13%)
	Nội trợ (NT)	24 (15.28%)
	Buôn bán	04 (2.55%)
	Bảo vệ	01 (0.64%)
	Bộ đội hưu trí	01 (0.64%)
	Khác	12 (7.64%)

Nhóm nghiên cứu gồm 157 đối tượng, tuổi trung bình 63.6 ± 10.73 tuổi, chủ yếu là giáo viên hưu trí (47.13%), tiếp theo là nông dân (19.11%) và nội trợ (15.28%). Nhóm này tập trung vào người cao tuổi, đa số đã nghỉ hưu, các nghề khác chiếm tỷ lệ thấp.

Bảng 3. Phân loại chỉ số khối cơ thể (BMI) của người bệnh

Nhận xét BMI (kg/m^2)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Gầy	5	3.2
Tiền béo phì	31	19.7
Bình thường	112	71.3
Thừa cân	5	3.2
Béo độ 1	4	2.5
Tổng	157	100.0

Đa số người bệnh có BMI bình thường (112 người, chiếm 71.3%). Một phần đáng kể ở tiền béo phì (31 người, 19.7%), trong khi tỷ lệ gầy và thừa cân cùng chiếm 3.2% mỗi loại. Béo phì độ 1 chiếm 2.5% (4 người). Nhìn chung, hầu hết người bệnh duy trì cân nặng bình thường, chỉ một số ít có nguy cơ thừa cân hoặc béo phì.

Bảng 4. Đặc điểm sinh hoạt và vận động của người bệnh

Đặc điểm		Tổng	
BMI (kg/m^2)		23.14 \pm 2.9	
Đứng/ngồi > 8h/ngày	Duy trì tư thế ngồi	Có	156 (99.36%)
		Không	01 (0.64%)
	Khụy đầu gối	Có	155 (98.73%)
		Không	02 (1.27%)
Tiền sử GD	Có	32 (20.4)	
	Không	125 (79.6%)	
Vận động thể lực	Leo cầu thang	Có	96 (61.1%)
		Không	61 (38.9%)
	Đi bộ tốc độ nhanh	Có	156 (99.36%)
		Không	01 (0.64%)
	Làm việc nhà	Có	128 (81.53%)
		Không	29 (18.47%)

Đặc điểm			Tổng
Vận động thể lực	Ra ngoài buổi tối	Có	72 (45.86%)
		Không	85 (54.14%)
	Chơi thể thao	Có	72 (45.86%)
		Không	85 (54.14%)

BMI trung bình 23.14 ± 2.9 . Phần lớn ngồi >8 giờ/ngày (99.36%) và khuy gối khi ngồi (98.73%); 20.4% có tiền sử gia đình. Hoạt động thể lực chủ yếu mức nhẹ - trung bình như đi bộ nhanh, làm việc nhà và leo cầu thang, trong khi tỷ lệ chơi thể thao và ra ngoài buổi tối còn thấp.

Bảng 5. Mức độ ảnh hưởng của bệnh đến các hoạt động thể lực hằng ngày

Leo cầu thang		
	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Không ảnh hưởng gì	12	7.6
Ảnh hưởng nhẹ	21	13.4
Ảnh hưởng vừa phải	48	30.6
Ảnh hưởng đáng kể	15	9.6
Không thực hiện hành động này	61	38.9
Đi bộ tốc độ nhanh		
Không ảnh hưởng gì	13	8.3
Ảnh hưởng nhẹ	28	17.8
Ảnh hưởng vừa phải	37	23.6
Ảnh hưởng đáng kể	11	7.0
Không thực hiện hành động này	68	43.3
Làm việc nhà (ví dụ: Đi lại loang quanh trong không gian bếp, bế trẻ nhỏ, ủi áo quần, lau dọn nhà cửa, giặt giũ...)		
	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Không ảnh hưởng gì	12	7.6
Ảnh hưởng nhẹ	33	21.0
Ảnh hưởng vừa phải	66	42.0
Ảnh hưởng đáng kể	17	10.8
Không thực hiện hành động này	29	18.5
Ra ngoài vào buổi tối, dự tiệc, cưới hỏi		
	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Không ảnh hưởng gì	23	14.6
Ảnh hưởng nhẹ	23	14.6
Ảnh hưởng vừa phải	21	13.4
Ảnh hưởng đáng kể	5	3.2
Không thực hiện hành động này	85	54.1
Chơi thể thao		
	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Không ảnh hưởng gì	12	7.6

Chơi thể thao		
	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Ảnh hưởng nhẹ	20	12.7
Ảnh hưởng vừa phải	33	21.0
Ảnh hưởng đáng kể	7	4.5
Không thực hiện hành động này	85	54.1

Các hoạt động thể lực như leo cầu thang và đi bộ nhanh bị ảnh hưởng rõ rệt, với tỷ lệ không thực hiện lần lượt 38.9% và 43.3%. Hoạt động làm việc nhà vẫn được duy trì nhưng 42% bị ảnh hưởng vừa phải, trong khi các hoạt động xã hội ít được thực hiện (54.1%) và mức ảnh hưởng nhìn chung thấp.

Bảng 6. Đặc điểm lâm sàng

Đặc điểm		Tổng
Đau vùng cổ chân mức độ	Nhẹ	03 (1.91%)
	Vừa	12 (7.64%)
	Đáng kể	13 (8.28%)
	Cực kỳ đau	5 (3.18%)
Nặng vùng bắp chân	Nhẹ	02 (1.27%)
	Vừa	35 (22.29%)
	Đáng kể	06 (3.82%)
Đau vùng cẳng chân	Vừa	02 (1.27%)
	Đáng kể	07(4.46%)
	Cực kỳ đau	01 (0.64%)
Kim chích dọc theo cẳng chân	Nhẹ	06 (3.82%)
	Vừa	10 (6.37%)
Kiến bò dọc theo cẳng chân	Nhẹ	02 (1.27%)
	Vừa	03 (1.91%)
	Đáng kể	02 (1.27%)
Tê rần bắp chân	Nhẹ	11 (7.0%)
	Vừa	11 (7.0%)
	Cực kỳ đau	07 (4.46%)

Nhận xét: Đa phần người bệnh có triệu chứng lâm sàng của nhóm nghiên cứu như đau kèm nặng vùng cẳng chân và cổ chân chiếm tỉ lệ cao nhất (50.3%) và cảm giác kiến bò dọc theo cẳng chân có tỉ lệ thấp nhất (< 2%).

Bảng 7. Tình trạng mất ngủ, lo lắng và cảm giác xấu hổ ở người bệnh

Tình trạng mất ngủ		
	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Không có triệu chứng	16	10.2
Nhẹ	36	22.9
Vừa	59	37.6
Đáng kể	38	24.2
Cực kỳ đau	8	5.1

Tâm lo lắng/căng thẳng		
	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Không ảnh hưởng gì	32	20.4
Ảnh hưởng nhẹ	22	14.0
Ảnh hưởng vừa phải	61	38.9
Ảnh hưởng đáng kể	40	25.5
Không thực hiện hành động này	2	1.3
Tôi cảm thấy xấu hổ khi để lộ cẳng chân		
Không ảnh hưởng gì	120	76.4
Ảnh hưởng nhẹ	11	7.0
Ảnh hưởng vừa phải	23	14.6
Ảnh hưởng đáng kể	3	1.9

Phần lớn người bệnh bị mất ngủ ở mức vừa và đáng kể (37.6% và 24.2%), cho thấy mất ngủ là vấn đề phổ biến. Hơn 60% người bệnh có mức độ lo lắng/căng thẳng từ vừa đến đáng kể, trong khi cảm giác xấu hổ khi để lộ cẳng chân ít ảnh hưởng, với 76.4% không bị ảnh hưởng.

3.2. Kết quả thang đo

Bảng 8. Chất lượng cuộc sống theo thang đo CIVIQ-20

Khía cạnh CLCS	Điểm
CIVIQ-20	62.6 ± 15.58
Cơ đau	12.0 (5.0 - 19.0)
Thể chất	13.0 (4.0 - 19.0)
Tâm lý	19.0 (10.0 - 36.0)
Xã hội	12.0 (4 - 15)

Điểm trung bình CIVIQ-20 là 62.6 ± 15.58, cho thấy chất lượng cuộc sống ở mức trung bình. Trong các khía cạnh, tâm lý bị ảnh hưởng nhiều nhất với điểm trung vị 19.0 (10.0 - 36.0), tiếp theo là thể chất 13.0 (4.0 - 19.0), cơ đau 12.0 (5.0 - 19.0) và xã hội 12.0 (4.0 - 15.0).

4. BÀN LUẬN

Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu độ tuổi trung bình của nghiên cứu là 63.6 ± 10.73 tuổi, kết quả này cao hơn với kết quả của Trần Thanh Vỹ và cộng sự tuổi trung bình là 54.3 ± 12.1 tuổi [3]. Theo kết quả của Lê Thị Ngọc Hằng và cộng sự độ tuổi trung bình của các đối tượng nghiên cứu là 55 tuổi, trong đó nhóm người bệnh có độ tuổi từ 50 trở lên với tỷ lệ là 52.7% [4]. Trong một nghiên cứu gần đây của Vũ Thanh Bình và cộng sự đã ghi nhận được trên 96 người bệnh cho thấy kết quả độ tuổi trung bình là 64.0 ± 15.7 ở cả nam và nữ [2], kết quả này gần tương đồng với kết quả trong nghiên cứu mà chúng tôi đã thực hiện. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ

người bệnh thừa cân là 19.7%, điều này cho thấy có sự tương tự với tỷ lệ 19.4% đã được ghi nhận tại một nghiên cứu của Nguyễn Bình Triệu và cộng sự vào năm 2017 [5]. Kết quả phân loại chỉ số khối cơ thể từ nghiên cứu của chúng tôi cho thấy người bệnh có thể trạng thừa cân chiếm 3.2%. Khi so sánh với các kết quả nghiên cứu của một số nghiên cứu gần đây trong nước thì kết quả này thấp hơn đáng kể so với nghiên cứu của Trần Thanh Vỹ và cộng sự về thể trạng thừa cân là 56.7% được thực hiện vào năm 2022 [3], nghiên cứu tương tự của Nguyễn Thị Thanh Thuần và cộng sự báo cáo cho thấy tỷ lệ thừa cân là 51.5% [6], trong khi nghiên cứu của Lê Thị Ngọc Hằng cùng cộng sự ghi nhận với tỷ lệ 37.3% [4]. Sự khác biệt này có thể liên quan đến một số đặc điểm hoạt động thể lực của các đối tượng tham gia nghiên cứu với phần lớn đối tượng tham gia đều duy trì các hoạt động thể lực thường xuyên như đi bộ nhanh chiếm 99.36%, làm việc nhà 81.53% và leo cầu thang 61.1%. Điều này cũng có thể góp phần làm kiểm soát cân nặng và từ đó tỷ lệ người bệnh thừa cân của nghiên cứu của chúng tôi có kết quả thấp hơn so với các nghiên cứu khác gần đây. Đặc điểm triệu chứng lâm sàng đa phần người bệnh có các triệu chứng lâm sàng của nhóm nghiên cứu như đau kèm nặng cẳng chân và cổ chân chiếm tỉ lệ cao nhất 50.3% và cảm giác kiến bò dọc theo cẳng chân có tỉ lệ thấp nhất < 2%. So với nghiên cứu kết quả của Trần Thanh Vỹ và cộng sự, tỷ lệ các triệu chứng lâm sàng nhìn chung thấp hơn trong đó nặng chân có tỷ lệ 60.2%, đau chân chiếm 57.2%, chuột rút là 56.2%, nóng rát ở chân với 52.2% [3]. Tuy nhiên, tỷ lệ các triệu chứng trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn và chưa ghi nhận trường hợp phù chân. Điều này có thể do phần lớn người bệnh tham gia trong nghiên cứu thuộc phân độ lâm sàng C2; ở giai đoạn này các biểu hiện như phù chân thường chưa ghi nhận rõ rệt. Chất lượng cuộc sống theo thang đo CIVIQ-20 với điểm chất lượng sống trung bình mà chúng tôi ghi nhận được trong quá trình nghiên cứu ở người bệnh suy tĩnh mạch mạn tính là 62.6 ± 15.58. Từ kết quả trên cũng phản ánh được rằng nhìn chung chất lượng sống của người bệnh suy tĩnh mạch mạn tính tương đối ổn định. Nghiên cứu của Trần Thanh Vỹ và cộng sự vào năm 2024 ghi nhận điểm CIVIQ-20 trung bình 57.4 ± 8.2, cho thấy chất lượng cuộc sống của người bệnh ở mức trung bình [3]. Trong khi đó, nghiên cứu của Lam Thao Cuong và cộng sự vào năm 2023 cho thấy điểm CIVIQ-20 cải thiện rõ rệt sau điều trị laser nội mạch, từ 47.8 ± 7.4 xuống 31.1 ± 3.9 [7]. Các nghiên cứu gần đây cũng cho thấy các biện pháp điều trị như liệu pháp ép tĩnh mạch hoặc can

thIỆP phẫu thuật có thể cải thiện đáng kể chất lượng cuộc sống của người bệnh suy tĩnh mạch mạn tính [7]. Tương tự, khi đem kết quả nghiên cứu so sánh với báo cáo của tác giả Đinh Quang Huy với cộng sự tại Bệnh viện Tim Hà Nội năm 2017 - 2020, có kết quả điểm CIVIQ-20 trung bình là 44.5 ± 3.9 [8] cho thấy người bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi có chất lượng cuộc sống tốt hơn. Bên cạnh đó nghiên cứu của Justyna Putek cùng cộng sự tại Ba Lan cũng ghi nhận điểm CIVIQ-20 trung bình là 50.1 ± 17.7 [9], chất lượng cuộc sống của người bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi có phần cao hơn. Điều này có thể liên quan đến các đặc điểm lâm sàng và mức độ bệnh lý khác nhau giữa các cá thể nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Y. J. Youn and J. Lee, "Chronic venous insufficiency and varicose veins of the lower extremities," *The Korean Journal of Internal Medicine*, vol. 34, no. 2, pp. 269-283, 2019.

[2] T. B. Vũ và Đ. C. Lê, "Đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố nguy cơ ở bệnh nhân suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới tại Bệnh viện Đại học Y Thái Bình," *Tạp chí Y học Việt Nam*, Tập 513, Số 2, 2022, doi: 10.51298/vmj.v513i2.2487.

[3] T. V. Trần, T. B. Hồ, T. T. N. Lê, L. A. Trần, và T. C. Lâm, "Chất lượng cuộc sống ở người bệnh suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới năm 2024," *Vietnam Journal of Community Medicine*, vol. 65, Special Issue 8, pp. 414-419, 2024.

[4] T. N. H. Lê, Q. Đ. Lê, M. B. L. Trần và cộng sự, "Kinh nghiệm điều trị phẫu thuật cho 9230 bệnh nhân suy giãn tĩnh mạch nông chi dưới tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh," *Tạp chí Phẫu thuật Tim mạch và Lồng ngực Việt Nam*, Tập 21, tr. 38-42, 2018, doi: 10.47972/vjcts.v21i.60.

[5] B. T. Nguyễn, T. H. Nguyễn, M. P. Vũ, và Đ. H. Trần, "Kết quả chăm sóc, tư vấn, hướng dẫn luyện tập bệnh nhân suy tĩnh mạch nông chi dưới được điều trị bằng laser nội mạch tại Bệnh viện Quân y 103," *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, Tập 1, tr. 105-

5. KẾT LUẬN

Qua kết quả nghiên cứu cho thấy chất lượng cuộc sống ở người bệnh suy tĩnh mạch mạn tính chi dưới điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Khu vực Gò Công được đánh giá bằng thang đo CIVIQ-20 có điểm trung bình là 62.6 ± 15.58 . Kết quả này cho thấy chất lượng cuộc sống của người bệnh ở mức trung bình.

Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu có một số hạn chế do thiết kế cắt ngang nên chưa đánh giá được mối quan hệ nhân quả giữa các yếu tố liên quan, đồng thời được thực hiện tại một cơ sở y tế với cỡ mẫu còn hạn chế nên khả năng khái quát hóa chưa cao.

109, 2018, doi: 10.54436/jns.

[6] T. T. T. Nguyễn và H. N. Nguyễn, "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*, Tập 28, tr. 10-15, 2020, doi: 10.47972/vjcts.v28i.371.

[7] L. T. Cuong, H. T. Bang, T. L. An, L. T. T. Nga, and T. T. Vy, "Quality of life of patients with chronic venous insufficiency of the lower extremities before and after endovascular laser ablation: A prospective pilot study using the chronic venous insufficiency quality of life questionnaire 20 (CIVIQ-20)," *Cureus*, vol. 15, no. 7, p. e41854, Jul. 2023, doi: 10.7759/cureus.41854.

[8] Q. H. Đinh, T. G. Phạm, và Đ. B. Vũ, "Khảo sát đặc điểm lâm sàng, siêu âm tĩnh mạch và kỹ thuật can thiệp ở bệnh nhân suy tĩnh mạch hiển lớn được điều trị bằng năng lượng sóng có tần số radio với ống thông CR45i," *Journal of 108 - Clinical Medicine and Pharmacy*, Tập 19, Số 1, 2024, doi: 10.52389/ydls.v19i1.2107.

[9] J. Putek, A. Truszyński, and E. Kuźnik, "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," *Forum Dermatologicum*, vol. 9, pp. 147-151, 2023.

Quality of life in patients with chronic lower limb venous insufficiency

Le Minh Luc, Nguyen Ngoc Tuyet Hanh, Vo Hoang Vinh

ABSTRACT

Background: Chronic venous insufficiency of the lower extremities is a condition characterized by impaired venous return, leading to symptoms such as leg heaviness, pain, cramps, and edema, which negatively affect patients' quality of life (QoL). Objective: To assess the impact of chronic venous insufficiency on patients'

quality of life using the CIVIQ-20 questionnaire. *Subjects and Methods:* A cross-sectional descriptive study was conducted from April 1, 2025 to July 31, 2025 at Go Cong Regional General Hospital. A total of 157 patients diagnosed with chronic venous insufficiency of the lower extremities were included in the study. Quality of life was evaluated using the CIVIQ-20 scale, which assesses four domains. *Results:* The mean CIVIQ-20 score was 62.6 ± 15.58 , indicating a moderate level of quality of life. The psychological domain was the most affected, whereas the social domain was the least affected. Compared with several domestic studies, the quality of life observed in this study was higher, but it remained lower than that reported in international studies. *Conclusion:* Chronic venous insufficiency of the lower extremities significantly affects patients' quality of life, particularly the psychological domain. Strengthening health communication and disease management is necessary to improve psychological well-being and enhance patients' quality of life.

Keywords: chronic venous insufficiency of the lower limbs, CIVIQ-20 scale, quality of life

Received: 06/3/2026

Revised: 03/4/2026

Accepted for publication: 05/5/2026