

## BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

# Sự thay đổi chất lượng cuộc sống thể chất của người bệnh sau phẫu thuật cột sống thắt lưng tại bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2025

Nguyễn Thị Hoa<sup>1,2</sup>, Nguyễn Thị Minh Chính<sup>1\*</sup>, Nguyễn Thị Lan<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá sự thay đổi chất lượng cuộc sống về mặt thể chất của người bệnh trước và sau phẫu thuật cột sống thắt lưng tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2025.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp tiền thực nghiệm được thực hiện trên 339 người bệnh phẫu thuật cột sống thắt lưng (CSTL) từ tháng 11/2024 đến tháng 06/2025. Dữ liệu CLCSTC được thu thập trước phẫu thuật và 1 tháng sau khi phẫu thuật bằng 22 câu hỏi SF-36 khía cạnh thể chất. Phân tích số liệu sử dụng phần mềm SPSS và kiểm định T-test cặp để so sánh sự thay đổi.

**Kết quả:** Điểm CLCSTC cải thiện đáng kể sau phẫu ở 3 lĩnh vực: hoạt động thể lực, giới hạn do sức khỏe thể chất và cảm giác đau với mức ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Sự cải thiện rõ rệt nhất được ghi nhận ở khía cạnh “cảm giác đau” từ  $45,07 \pm 16,64$  lên  $60,86 \pm 8,85$ , trên thang điểm 100 và các hoạt động thể lực cơ bản như “tắm rửa” hay “đi bộ 100m”. Tuy nhiên, các hoạt động đòi hỏi sức bền cao như “leo bộ lên vài tầng cầu thang” cho thấy sự cải thiện không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ).

**Kết luận:** CLCSTC của người bệnh có sự cải thiện đáng kể sau phẫu thuật CSTL. Tuy nhiên, sự phục hồi không đồng đều, các chức năng thể chất cần nhiều thời gian và các chương trình phục hồi chức năng toàn diện để cải thiện.

**Từ khóa:** Chất lượng cuộc sống, Thể chất, Phẫu thuật cột sống thắt lưng, SF-36, bệnh viện Việt Đức.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất lượng cuộc sống thể chất (CLCSTC) của người bệnh (NB) phẫu thuật (PT) cột sống thắt lưng (CSTL) là một yếu tố quan trọng trong việc đánh giá kết quả chăm sóc sau phẫu thuật (1). Các bệnh lý cột sống thắt lưng liên quan như thoát vị đĩa đệm, thoái hóa cột sống hoặc hẹp ống sống có thể gây ra đau đớn và hạn chế khả năng vận động, làm giảm chất lượng cuộc sống của người bệnh. Một trong các mục tiêu chính trong chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật cột sống thắt lưng là phục hồi chức năng thể chất, giảm đau và cải thiện khả năng vận động cho người bệnh (2). Vì vậy, việc đánh giá sự thay đổi về mặt thể chất sau phẫu thuật là một yếu

tố quan trọng trong việc xác định sự thành công của can thiệp ngoại khoa và hiệu quả của chăm sóc sau phẫu thuật.

Nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng NB CSTL có mức độ suy giảm CLCS cao hơn rõ rệt so với dân số chung (3). Nghiên cứu của Mezey GA và cộng sự (2023) cho thấy, dù giảm đau và cải thiện vận động rõ rệt, nhiều bệnh nhân sau phẫu thuật CSTL vẫn gặp khó khăn trong việc trở lại sinh hoạt và lao động bình thường (4). Điều này cho thấy việc đánh giá dựa trên tiêu chí lâm sàng đơn thuần là chưa đủ. Tại Việt Nam, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức là trung tâm phẫu thuật thần kinh - cột sống hàng đầu cả nước, mỗi năm tiếp nhận khoảng



**Địa chỉ liên hệ:** Nguyễn Thị Minh Chính  
Email: [nguyenminhchinhdsdh@gmail.com](mailto:nguyenminhchinhdsdh@gmail.com)  
<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định  
<sup>2</sup>Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

Ngày nhận bài: 15/8/2025  
Ngày phản biện: 24/9/2025  
Ngày đăng bài: 30/10/2025  
Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0905SKPT25-090>

70.000 lượt NB khám về bệnh lý CSTL, trong đó có hơn 7.000 ca phẫu thuật. Tuy nhiên, các nghiên cứu tại bệnh viện chủ yếu tập trung vào kết quả của một số kỹ thuật phẫu thuật cụ thể, chưa có nhiều công trình đánh giá toàn diện về CLCS trước và sau phẫu thuật CSTL của NB. Xuất phát từ thực tế trên, nhằm góp phần cung cấp bằng chứng khoa học để định hướng xây dựng các chương trình chăm sóc, phục hồi chức năng cho NB, nhằm nâng cao hơn nữa chất lượng sống và khả năng tái hòa nhập cộng đồng, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu đánh giá sự thay đổi chất lượng cuộc sống về mặt thể chất của người bệnh trước và sau phẫu thuật cột sống thắt lưng 1 tháng tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Thiết kế nghiên cứu:** can thiệp tiền thực nghiệm.

**Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 11 năm 2024 đến tháng 6 năm 2025 tại bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.

**Đối tượng nghiên cứu:** Người bệnh được chỉ định phẫu thuật CSTL tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, đã được phẫu thuật ít nhất 1 tháng, đủ 18 tuổi trở lên, tinh táo, có khả năng giao tiếp. Loại trừ NB có biến chứng nghiêm trọng sau phẫu thuật hoặc có bệnh lý về tâm thần.

**Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu toàn bộ người bệnh thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn, tiêu chuẩn loại trừ trong khoảng thời gian từ tháng 3/2025 đến tháng 5/2025.

**Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu**

Để đánh giá chất lượng cuộc sống khía cạnh thể chất của NB trước và sau phẫu thuật cột sống thắt lưng, nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi SF-36 được phát triển bởi Ware và Sherbourne (1992) (6) phiên bản tiếng Anh và được dịch sang tiếng Việt và thẩm định bởi Võ Tuấn Khoa, Nguyễn Thy Khuê (2018) với

hệ số cronbach's alpha đạt trên 0,7 (7).

Khía cạnh thể chất của bộ câu hỏi SF-36 gồm 22 mục, phân thành 4 lĩnh vực: tình hình sức khỏe chung (gồm 5 câu là đánh giá của cá nhân về sức khỏe hiện tại, triển vọng về sức khỏe đối với bệnh tật) hoạt động thể lực (gồm 10 câu hỏi về sinh hoạt trong 1 ngày bình thường, sức khỏe hiện tại), giới hạn do sức khỏe thể chất (gồm 4 câu hỏi về 4 tuần qua, ảnh hưởng của sức khỏe thể chất), cảm giác đau (gồm 2 câu hỏi hỏi về mức độ đau cơ thể trong 4 tuần qua). Mỗi câu hỏi được chấm điểm theo thang từ 0 đến 100, với điểm càng cao biểu thị CLCSTC càng tốt. Điểm trung bình CLCSTC được tính bằng trung bình điểm của tất cả 22 câu.

**Xử lý và phân tích số liệu:** Dữ liệu được thu thập tại hai thời điểm: trước phẫu thuật (khi người bệnh nhập viện) và 1 tháng sau phẫu thuật (qua phỏng vấn điện thoại). Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả được sử dụng cho các đặc điểm của đối tượng. Kiểm định T-test cho mẫu cặp (Paired samples T-test) được dùng để so sánh điểm CLCSTC và các điểm thành phần thể chất trước và sau phẫu thuật. Mức ý nghĩa thống kê được xác định là  $p < 0,05$ .

**Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học trường Đại học Điều dưỡng Nam Định thông qua với giấy chứng nhận số 580/GCN-HĐĐĐ ngày 05/03/2025.

## KẾT QUẢ

Nghiên cứu khảo sát trên 339 NB, trong đó phần lớn là nữ chiếm 61,1% và từ 46 tuổi trở lên (64,6%). Hầu hết là dân tộc Kinh (84,1%), 52,2% sống ở thành thị. Đa phần NB có chỉ số BMI bình thường trước phẫu thuật (75,5%). NB là viên chức chiếm 29,5% và có thu nhập từ 5-10 triệu đồng (38,3%). Hầu hết NB có bảo hiểm y tế (80,2%) và đã có gia đình (76,7%).

**Bảng 1. Chất lượng cuộc sống thể chất của người bệnh phẫu thuật CSTL (n = 336)**

Nội dung	Trước PT (ĐTB ± DLC)	Sau PT (ĐTB ± DLC)	p (T-test)
Tình hình sức khỏe chung	34,02±10,21	60,09±14,29	0,377
Hoạt động thể lực	44,96±26,43	59,35±22,18	0,0001
Giới hạn do sức khỏe thể chất	4,79±9,86	20,35±18,60	0,025
Cảm giác đau	45,07±16,64	60,86±8,85	0,0001

Bảng 1 cho thấy sau phẫu thuật, các khía cạnh về hoạt động thể lực, giới hạn do sức khỏe thể chất và cảm giác đau đều cải thiện một cách có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Đáng chú ý, điểm trung bình về “Cảm giác

đau” tăng mạnh nhất, từ 45,07±16,64 lên 60,86±8,85, trên thang điểm 100. Ngược lại, điểm “Tình hình sức khỏe chung” tuy có tăng nhưng sự thay đổi này không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ).

**Bảng 2. Chất lượng cuộc sống thể chất về tình hình sức khỏe chung (n = 336)**

Nội dung	Trước PT (ĐTB ± DLC)	Sau PT (ĐTB ± DLC)	p (T-test)
Sức khỏe tổng quát	15,41±12,17	51,99±26,47	0,0001
Sức khỏe so với 1 năm trước	43,73±36,17	82,59±37,97	0,0001
Dễ ốm hơn người khác	44,76±10,19	50,00±11,85	0,0001
Khỏe mạnh như bất cứ ai	34,51±12,16	44,99±10,03	0,0001
Sức khỏe trở nên tệ hơn	39,60±12,34	70,94±29,23	0,0001
Sức khỏe là tuyệt vời	26,11±15,64	60,03±20,42	0,0001

Kết quả bảng 2 cho thấy tất cả các mục trong lĩnh vực này đều cho thấy sự cải thiện đáng kể sau phẫu thuật ( $p < 0,0001$ ). Mức độ cải thiện lớn nhất được ghi nhận ở mục “Sức khỏe so

với 1 năm trước”, với điểm trung bình tăng từ 43,73±36,17 lên 82,59±37,97. Mức tăng khiêm tốn nhất là ở mục “Khỏe mạnh như bất cứ ai”, chỉ tăng từ 34,51±12,16 lên 44,99±10,03.

**Bảng 3. Chất lượng cuộc sống thể chất về các hoạt động thể lực (n = 336)**

Nội dung	Trước PT (ĐTB ± DLC)	Sau PT (ĐTB ± DLC)	p (T-test)
Hoạt động thể lực mạnh	30,83±24,35	41,29±18,98	0,0001
Hoạt động thể lực vừa phải	30,83±24,35	41,29±18,98	0,0001
Mang vác đồ dùng, hàng tạp hóa	80,82±24,34	81,71±24,11	0,008
Leo bộ lên vài tầng cầu thang	21,09±24,72	50,88±30,27	0,646
Leo bộ lên một tầng thang	40,70±37,61	41,00±37,29	0,0001
Thực hiện động tác uốn người, quỳ gối	30,82±24,34	61,20±36,17	0,0001

Nội dung	Trước PT (ĐTB ± ĐLC)	Sau PT (ĐTB ± ĐLC)	p (T-test)
Đi bộ từ 1500 mét trở lên	10,91±20,68	31,56±40,24	0,0001
Đi bộ vài trăm mét	52,06±44,97	62,24±36,55	0,0001
Đi bộ 100m	80,82±24,34	91,29±18,98	0,0001
Tắm rửa	70,35±40,68	91,29±18,98	0,0001

Bảng 3 cho thấy hầu hết các hoạt động thể lực đều được cải thiện có ý nghĩa thống kê sau phẫu thuật ( $p < 0,05$ ). Sự cải thiện rõ rệt nhất nằm ở các hoạt động cơ bản như “Tắm rửa” và “Đi bộ 100m”, với điểm số sau phẫu thuật đều đạt trên 91 điểm. Tuy

nhiên, khả năng “Leo bộ lên vài tầng cầu thang” không cho thấy sự cải thiện có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ). Hoạt động đòi hỏi sức bền cao nhất là “Đi bộ từ 1500 mét trở lên” có mức cải thiện thấp nhất chỉ đạt 31,56±40,24 sau phẫu thuật.

**Bảng 4. Chất lượng cuộc sống thể chất về giới hạn do sức khỏe thể chất (n = 336)**

Nội dung	Trước PT (ĐTB ± ĐLC)	Sau PT (ĐTB ± ĐLC)	p (T-test)
Giảm thời lượng tiến hành công việc do sức khỏe thể lực	0±0	20,05±40,10	-
Hoàn thành các công việc ít hơn mong muốn do sức khỏe thể lực	0±0	20,05±40,10	-
Hạn chế trong một số loại công việc do sức khỏe thể lực	0±0	0±0	-
Gặp khó khăn khi thực hiện công việc (mặc dù đã nỗ lực nhiều) do sức khỏe thể lực	19,17±39,42	41,29±49,30	0,0001

Bảng 4 cho thấy điểm trung bình về “Gặp khó khăn khi thực hiện công việc” đã tăng hơn gấp đôi một cách có ý nghĩa thống kê, từ 19,17±39,42 lên 41,29±49,30 ( $p < 0,0001$ ).

Đáng chú ý, cả trước và sau phẫu thuật, người bệnh đều báo cáo rằng họ bị hạn chế hoàn toàn trong một số loại công việc do sức khỏe thể lực (điểm không đổi ở mức 0).

**Bảng 5. Chất lượng cuộc sống thể chất về cảm giác đau (n = 336)**

Nội dung	Trước PT (ĐTB ± ĐLC)	Sau PT (ĐTB ± ĐLC)	p (T-test)
Đau trong 4 tuần qua	44,12±8,10	56,51±7,59	0,0001
Cảm giác đau cản trở tới công việc sinh hoạt hằng ngày trong 4 tuần qua	46,01±28,30	65,19±12,22	0,0001

Kết quả bảng 5 chỉ ra Cả hai khía cạnh về cảm giác đau đều cho thấy sự cải thiện đáng kể sau phẫu thuật ( $p < 0,0001$ ). Điểm trung bình về “Đau trong 4 tuần qua” tăng từ 44,12±8,10

lên 56,51±7,59. Tương tự, mức độ “Đau cản trở sinh hoạt hằng ngày” cũng được cải thiện rõ rệt, với điểm số tăng từ 46,01±28,30 lên 65,19±12,22.

## BÀN LUẬN

Nghiên cứu tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức trên 339 người bệnh phẫu thuật cột sống thắt lưng (CSTL), đã chỉ ra rằng chất lượng cuộc sống thể chất (CLCSTC) của người bệnh sau phẫu thuật có sự cải thiện đáng kể. Cụ thể, các khía cạnh liên quan đến hoạt động thể lực, giới hạn do sức khỏe thể chất và cảm giác đau đều có sự thay đổi đáng kể, có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Điều này phản ánh hiệu quả tích cực trong việc cải thiện chất lượng sống của người bệnh sau phẫu thuật.

CLCSTC liên quan đến cảm giác đau, điểm trung bình đã tăng mạnh từ  $45,07 \pm 16,64$  lên  $60,86 \pm 8,85$ , chứng tỏ sau phẫu thuật CSTL người bệnh giảm đau rõ rệt. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thìn và cộng sự (2023) (3), khi họ khẳng định rằng phẫu thuật cột sống kết hợp giảm đau hiệu quả và cải thiện khả năng vận động, hay nghiên cứu của Lin và cộng sự (2018) (6), khi họ ghi nhận sự cải thiện đáng kể trong chỉ số CLCSTC và mức độ đau trong 12 tháng sau phẫu thuật cột sống. Tuy nhiên, CLCSTC trung bình ở nghiên cứu của chúng tôi đã cải thiện nhanh hơn ngay sau phẫu thuật 1 tháng, khác với sự thay đổi sau 3 tháng tới 12 tháng so với các nghiên cứu của Michalak M (2023) và Lin (2018) (8, 9). Sự cải thiện xảy ra nhanh chóng ngay sau phẫu thuật trong nghiên cứu của chúng tôi có thể là do sự khác biệt về đặc điểm của quần thể nghiên cứu, cũng như loại phẫu thuật tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức chủ yếu là các ca phẫu thuật đơn tầng có quy trình hậu phẫu đơn giản hơn, trong khi các nghiên cứu trước đó tập trung vào các phẫu thuật phức tạp hơn. Mặc dù vậy, cần lưu ý rằng một số người bệnh vẫn gặp phải tình trạng đau kéo dài sau phẫu thuật, đặc biệt là đối với các trường hợp có tổn thương dây thần kinh hoặc tiền sử bệnh lý phức tạp, yêu cầu theo dõi lâu dài.

Điểm trung bình CLCSTC liên quan đến giới hạn do sức khỏe thể chất cũng có sự cải thiện đáng kể từ  $4,79 \pm 9,86$  lên  $20,35 \pm 18,60$  ( $p < 0,05$ ). Sự cải thiện này cho thấy phẫu thuật giúp

người bệnh dễ dàng thực hiện lại các hoạt động hàng ngày và cải thiện chất lượng sống toàn diện. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Mezey và cộng sự (2023) (4), khi họ lưu ý rằng khả năng trở lại với các vai trò công việc và xã hội đòi hỏi thời gian phục hồi dài hơn so với việc cải thiện mức độ đau hoặc hoạt động vận động cơ bản. Điểm giới hạn do sức khỏe thể chất đóng một vai trò quan trọng trong đánh giá chất lượng cuộc sống vì chúng phản ánh năng lực thực hiện các nhiệm vụ phức tạp đòi hỏi sức bền: như làm nông, mang vác, leo cầu thang, hay đứng lâu. Sự tăng điểm sau mổ là dấu hiệu tích cực cho thấy dù NB vẫn còn hạn chế nhưng họ đã có sự cải thiện tương đối có ý nghĩa, từ đó có khả năng trở lại công việc từ mức độ nhẹ nhàng đến các sinh hoạt bình thường trong gia đình.

Thêm vào đó, mặc dù điểm số về CLCSTC liên quan đến “sức khỏe chung” và “sức khỏe so với 1 năm trước” có sự cải thiện rõ rệt, nhưng không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ). Điểm số “sức khỏe chung” tăng từ  $34,02 \pm 10,21$  lên  $60,09 \pm 14,29$ , nhưng không đạt được sự cải thiện tương ứng như ở các chỉ số khác ( $p = 0,377$ ). Do đó, kết quả này phản ánh rằng mặc dù người bệnh cảm thấy giảm đau và tăng cường khả năng hoạt động, nhưng khía cạnh CLCSTC về sức khỏe chung của họ vẫn cần được quan tâm và cải thiện hơn. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Kapetanakis và cộng sự (2017) (10), những người bệnh trải qua phẫu thuật nội soi cho thấy yếu tố thể lực đã được cải thiện rõ rệt trong vòng 6 tuần sau phẫu thuật nội soi cắt đĩa đệm qua da qua lỗ liên hợp (TPED), với lợi ích kéo dài đến một năm. Điều này đặc biệt quan trọng, khi sự giảm đau và cải thiện khả năng hoạt động thể lực không chỉ ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống ngay lập tức mà còn hỗ trợ người bệnh trong việc tái hòa nhập xã hội và duy trì hoạt động hàng ngày sau phẫu thuật.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng chỉ ra rằng mặc dù phẫu thuật giúp cải thiện các hoạt động cơ bản như đi bộ và tắm rửa, nhưng khả năng thực hiện các hoạt động đòi hỏi sức bền như leo cầu thang vẫn còn hạn chế ( $p > 0,05$ ). Điều

này phù hợp với kết luận của Ziglervà cộng sự (2015), khi họ chỉ ra rằng các hoạt động như leo cầu thang thường phục hồi muộn hơn, đặc biệt là sau phẫu thuật nhiều tầng hoặc với các bệnh lý mãn tính. Để cải thiện kết quả này, bệnh viện có thể tập trung vào các chương trình phục hồi chức năng sau 6 tháng, với các bài tập tăng cường sức bền. Tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, nhờ vào chương trình chăm sóc và quản lý đau sau phẫu thuật bài bản, người bệnh đã có sự phục hồi chức năng tốt hơn. Những kết quả này không chỉ cho thấy hiệu quả của kỹ thuật phẫu thuật mà còn nhấn mạnh vai trò của sự chăm sóc và theo dõi sau phẫu thuật, như đã được nhấn mạnh trong nhiều nghiên cứu gần đây như nghiên cứu của Nguyễn Quách An Khang (2022), Phạm Văn Hiệp (2025) (11-12). Điều này cho thấy sự phối hợp chặt chẽ giữa phẫu thuật và phục hồi chức năng là rất cần thiết để đạt được kết quả tối ưu trong quá trình chăm sóc và điều trị.

*Hạn chế của nghiên cứu:* Nghiên cứu này có hạn chế do thời gian theo dõi ngắn (1 tháng sau ra viện) có thể không đủ để đánh giá sự phục hồi hoàn toàn của các chức năng thể chất phức tạp. Ngoài ra, bài báo này chưa phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ phục hồi chức năng thể chất qua đó ảnh hưởng tới chất lượng cuộc sống chung của nhóm người bệnh này, đây là một gợi ý cho các nghiên cứu sẽ thực hiện tiếp theo trong tương lai.

## KẾT LUẬN

Nghiên cứu tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức về chất lượng cuộc sống thể chất của người bệnh phẫu thuật cột sống thắt lưng đã chỉ ra những cải thiện đáng kể trong chất lượng cuộc sống thể chất của người bệnh. Các chỉ số về hoạt động thể lực, cảm giác đau và giới hạn do sức khỏe thể chất đều cải thiện rõ rệt, đặc biệt là sự giảm đau và khả năng thực hiện các hoạt động cơ bản như đi bộ 100m và tắm rửa. Tuy nhiên, khả năng thực hiện các hoạt động đòi hỏi sức bền cao, như leo cầu thang, vẫn còn hạn chế, yêu cầu thời gian phục hồi lâu hơn. Sự cải thiện

nhẹ chóng chỉ sau 1 tháng phẫu thuật phản ánh hiệu quả của phẫu thuật đơn tầng và chương trình chăm sóc hậu phẫu tại bệnh viện.

**Khuyến nghị:** Mặc dù kết quả đạt được là tích cực, các hoạt động phức tạp vẫn cần có chương trình phục hồi chức năng chuyên sâu, tập trung vào tăng cường sức bền. Tuy nhiên, để cải thiện CLCS của người bệnh, cần phát triển các chương trình PHCN tại cộng đồng hoặc tại các cơ sở y tế ban đầu, nơi bệnh nhân sẽ có thời gian dài hơn sau xuất viện. Việc này giúp bệnh nhân duy trì và nâng cao hiệu quả phục hồi thể chất trong môi trường thực tế, thay vì phụ thuộc hoàn toàn vào cơ sở y tế tuyến cao như bệnh viện Việt Đức. Các cơ sở y tế nên hỗ trợ tư vấn, hướng dẫn và phối hợp với các trung tâm y tế cộng đồng để theo dõi tiến trình phục hồi một cách khả thi, nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc và kết quả điều trị lâu dài cho người bệnh.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Vũ, Trần Thị Thùy Linh. Chất lượng cuộc sống của người bệnh phẫu thuật chấn thương cột sống ngực thắt lưng bằng phương pháp cố định cột sống vít qua da. Tạp chí Y học Việt Nam. 2025;551(2).
2. Nguyễn Thị Thanh Xuân, Nguyễn Anh Phương, Phạm Trung Thành. Đánh giá hiệu quả chăm sóc phục hồi chức năng sớm sau phẫu thuật thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;508(2).
3. Pannell WC, Savin DD, Scott TP, Wang JC, Daubs MD. Trends in the surgical treatment of lumbar spine disease in the United States. Spine J. 2015;15(8):1719-1727.
4. Mezey GA, Paulik E, Máté Z. Effect of osteoarthritis and its surgical treatment on patients' quality of life: a longitudinal study. BMC Musculoskeletal Disorders. 2023;24(1):537.
5. Nguyễn Thị Thìn, Ngô Thanh Tú, Võ Văn Thanh, Nguyễn Lê Bảo Tiến, Nguyễn Lâm Bình. Chất lượng cuộc sống người bệnh sau phẫu thuật cố định cột sống thắt lưng cùng, giải ép ghép xương liên thân đốt 3 tầng tại bệnh viện hữu nghị việt đức năm 2022. Tạp chí Y học Việt Nam. 2023;522(2).
6. Ware Jr JE, Gandek B. Overview of the SF-36 health survey and the international quality of life assessment (IQOLA) project. Journal of clinical

- epidemiology. 1998;51(11):903-12.
7. Nguyễn Thị Khuê, Võ Tuấn Khoa. Quá trình chuyển ngữ, thích ứng văn hóa và thẩm định bước đầu bộ câu hỏi đánh giá chất lượng cuộc sống short form-36 bản Việt. Hội Nội tiết-Đái tháo đường và Rối loạn chuyển hóa miền trung Việt Nam. 2018.
  8. Lin E-Y, Chen P-Y, Tsai P-S, Lo W-C, Chiu H-Y. Trajectory of health-related quality of life and its determinants in patients who underwent lumbar spine surgery: a 1-year longitudinal study. *Quality of Life Research*. 2018;27(9):2251-9.
  9. Michalak M, Druszcz A, Miś M, Paprocka-Borowicz M, Rosińczuk J, editors. Quality of Life, Disability Level, and Pain Intensity among Patients after Lumbar Disc Surgery: An Observational Three-Month Follow-Up Study. *Healthcare*; 2023: MDPI.
  10. Kapetanakis S, Giannopoulou E, Charitoudis G, Kazakos K. Health-related quality of life (HRQoL) following transforaminal percutaneous endoscopic discectomy (TPED) for lumbar disc herniation: A prospective cohort study—early results. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*. 2017;30(6):1311-7.
  11. Nguyễn Quách An Khang, Đào Duy Phương, Hồ Tất Bằng. Chất lượng cuộc sống của người bệnh thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng trước và sau phẫu thuật tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;520(2).
  12. Phạm Văn Hiệp, Nguyễn Trường Nam, Phạm Hồng Huyền, Nguyễn Bích Hương, Đinh Thị Kim Anh. Phẫu thuật và cải thiện chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân trượt đốt sống thắt lưng: tổng quan luận điểm *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2025.

## Changes in physical quality of life of patients after lumbar spine surgery at Viet Duc hospital

Nguyễn Thị Hoa<sup>1,2</sup>, Nguyễn Thị Minh Chinh<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Lan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nam Dinh University of Nursing

<sup>2</sup>Viet Duc University Hospital

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the changes in the physical quality of life (PQL) of patients before and after lumbar spine surgery at Viet Duc Hospital in 2025. **Subjects and Methods:** A quasi-experiment study was conducted on 339 patients undergoing lumbar spine surgery from November 2024 to June 2025. Data on physical health-related quality of life (HRQoL) were collected before surgery and one month after surgery using 22 physical health-related items of the SF-36 questionnaire. Data were analyzed using SPSS software, and paired t-tests were applied to compare the changes before and after surgery. **Results:** Physical HRQoL scores significantly improved after surgery in three domains: physical functioning, role limitations due to physical health, and bodily pain ( $p < 0.05$ ). The greatest improvement was observed in the “bodily pain” domain, increasing from  $45.07 \pm 16.64$  to  $60.86 \pm 8.85$  on a 100-point scale, as well as in basic physical activities such as “bathing” and “walking 100 meters.” However, improvements in high-endurance activities such as “climbing several flights of stairs” were not statistically significant ( $p > 0.05$ ). **Conclusion:** The physical quality of life of patients significantly improved after lumbar spine surgery. However, recovery was uneven, and physical functions require more time and comprehensive rehabilitation programs to enhance recovery.

**Keywords:** *Quality of Life, Physical Health, Lumbar Spine Surgery, SF-36, Viet Duc Hospital.*