

CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG Ở BỆNH NHÂN CAO TUỔI VIÊM LOÉT DẠ DÀY TÁ TRÀNG MẠN TÍNH ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN LÃO KHOA TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Trung Anh^{1,2,✉}, Nguyễn Lan Anh¹, Nguyễn Thị Thu Hương^{1,2}

¹ Bệnh viện Lão khoa Trung ương

² Trường Đại học Y Hà Nội

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 108 bệnh nhân ≥ 60 tuổi được chẩn đoán viêm loét dạ dày tá tràng mạn tính điều trị ngoại trú tại bệnh viện Lão khoa Trung ương nhằm tìm hiểu đặc điểm lâm sàng, đặc điểm tổn thương trên nội soi dạ dày thực quản và chất lượng cuộc sống của đối tượng này. Đối tượng nghiên cứu được phỏng vấn theo mẫu bệnh án thống nhất, chất lượng cuộc sống được đánh giá bằng bộ câu hỏi SF-36. Kết quả cho thấy tỷ lệ bệnh nhân có loét dạ dày tá tràng, viêm dạ dày và cả hai bệnh trên lần lượt là 58,3%; 23,1% và 18,6%. 89,8% bệnh nhân có triệu chứng cơ năng. Tỷ lệ bệnh nhân có chất lượng cuộc sống chưa tốt là 44,5%. Tỷ lệ bệnh nhân có chất lượng cuộc sống chưa tốt theo lĩnh vực đau là cao nhất (71,3%); sức khỏe tâm thần (52,8%). Tỷ lệ bệnh nhân có chất lượng cuộc sống tốt theo lĩnh vực hoạt động thể lực là cao nhất (79,6%) và sinh lực (65,7%). Tóm lại tỷ lệ bệnh nhân cao tuổi có viêm loét dạ dày tá tràng mạn tính có chất lượng cuộc sống chưa tốt còn cao (44,4%) đặc biệt liên quan đến cảm giác đau và sức khỏe tinh thần.

Từ khóa: Viêm loét dạ dày tá tràng, chất lượng cuộc sống, người cao tuổi.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm loét dạ dày - tá tràng (DDTT) là bệnh phổ biến và thường gặp trên thế giới cũng như ở Việt Nam. Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới (World Health Organization - WHO), số người mắc bệnh viêm loét DDTT chiếm khoảng 5-10% dân số.¹ Ở Việt Nam, số người mắc bệnh này chiếm tỷ lệ 5-7% dân số cả nước, trong đó 26-30% bệnh nhân vào viện vì viêm loét DDTT.^{2,3} Viêm loét DDTT là bệnh mạn tính, diễn biến kéo dài, dễ tái phát và thường gây ra một số biến chứng nguy hiểm: xuất huyết tiêu hóa, hẹp môn vị, thủng ổ loét...^{2,4,5} Việt Nam là nước đang có xu hướng già hóa về dân số, tỉ lệ người cao tuổi theo báo cáo điều tra dân số và nhà ở năm (2009) là 9,5% và dự báo có

thể lên tới 16,8% vào năm 2029.^{6,7} Tình trạng đa bệnh lý ở người cao tuổi gây ảnh hưởng lớn đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. Trong đó, bệnh viêm loét DDTT mạn tính là một trong các bệnh lý thường gặp ở người cao tuổi.

Trong 30 năm trở lại đây, chất lượng cuộc sống (CLCS) trở thành một thang đo quan trọng đánh giá hiệu quả điều trị ở các bệnh nhân ung thư và có bệnh mạn tính. Hiện nay, mặc dù đã có nhiều tiến bộ trong điều trị, nhưng loét DDTT đã ảnh hưởng không nhỏ tới CLCS của người bệnh và đặc biệt trên đối tượng là người cao tuổi với tình trạng suy giảm chức năng và nhiều bệnh đồng mắc. Tuy rằng đã có nhiều nghiên cứu trước đây về bệnh viêm loét DDTT, nhưng chủ yếu tập trung vào dịch tễ học, chẩn đoán, điều trị hay kiến thức của bệnh nhân về bệnh hoặc nghiên cứu về CLCS của bệnh nhân viêm loét DDTT trong một môi trường chung mà chưa hướng tới được một đối tượng đặc biệt nào cụ thể tại đây chúng tôi muốn nói đến

Tác giả liên hệ: Nguyễn Trung Anh

Bệnh viện Lão khoa Trung ương

Email: trunganhvlk@gmail.com

Ngày nhận: 25/08/2020

Ngày được chấp nhận:

là người cao tuổi.

Bệnh viện Lão khoa Trung ương là bệnh viện đầu ngành khám và điều trị cho người cao tuổi có tỉ lệ mắc bệnh viêm loét DDTT khá cao. Từ kết quả đánh giá CLCS của người cao tuổi có viêm loét DDTT mạn tính giúp đưa ra các biện pháp can thiệp đầy đủ và kịp thời giúp nâng cao CLCS cho bệnh nhân. Vì vậy, nghiên cứu được thực hiện nhằm mục tiêu mô tả đặc điểm lâm sàng, đặc điểm tổn thương trên nội soi dạ dày thực quản và chất lượng cuộc sống của bệnh nhân cao tuổi có viêm loét DDTT được chẩn đoán và điều trị tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương năm 2019 từ đó đưa ra các biện pháp can thiệp kịp thời cho người cao tuổi.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Nghiên cứu được thực hiện trên 108 bệnh nhân cao tuổi được chẩn đoán viêm loét DDTT mạn tính tại bệnh viện Lão khoa Trung ương từ tháng 06/2019 đến tháng 02/2020.

Tiêu chuẩn chọn đối tượng nghiên cứu: bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên được chẩn đoán viêm dạ dày mạn và/hoặc loét DDTT dựa trên: triệu chứng lâm sàng (đau thượng vị, rối loạn tiêu hóa, nôn buồn nôn, ợ hơi ợ chua...) và kết quả nội soi thực quản, DDTT. Các triệu chứng kéo dài ≥ 3 tháng.³

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân sa sút trí tuệ nặng, bệnh nhân mắc bệnh cấp tính nặng không thể tham gia phỏng vấn.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang, phương pháp chọn mẫu toàn bộ, lần lượt chọn những bệnh nhân được chẩn đoán viêm dạ dày mạn và/hoặc loét DDTT điều trị tại bệnh viện Lão khoa Trung ương trong thời gian nghiên cứu.

Các biến số nghiên cứu

- Đánh giá chất lượng cuộc sống dựa vào bộ câu hỏi SF-36.8 Bộ câu hỏi gồm 36 câu hỏi đánh giá 8 lĩnh vực của CLCS chia ra 2 nhóm CLCS liên quan đến sức khỏe thể chất (hoạt động thể lực, các hạn chế do sức khỏe thể lực, cảm giác đau, tình hình sức khỏe chung) và CLCS liên quan đến sức khỏe tinh thần (các hạn chế do dễ xúc động, sinh lực, sức khỏe tinh thần, hoạt động xã hội). Mỗi lĩnh vực được tính điểm từ 0-100, tổng điểm SF-36 bằng điểm trung bình cộng của 36 câu hỏi: điểm càng cao thì CLCS càng cao.

Cách phân loại CLCS: sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần và CLCS chung được phân thành 3 mức dựa vào số điểm: Không tốt: điểm từ 0 - 50, Tốt: điểm từ 51 - 100.

- Các thông tin chung: tuổi, giới, nơi sống, nghề nghiệp, chỉ số khối cơ thể (Body Mass Index - BMI).

- Các đặc điểm bệnh viêm loét DDTT: thời gian mắc bệnh, triệu chứng lâm sàng (đau thượng vị, buồn nôn, nôn, ợ nóng, ợ hơi, ợ chua, đầy bụng...)

Đặc điểm tổn thương trên nội soi của:

- Viêm dạ dày tá tràng: phù nề niêm mạc, xung huyết, tăng xuất tiết, niêm mạc bờ dễ chảy máu, trợt phẳng và lõm, teo niêm mạc, dị sản ruột...

- Loét dạ dày tá tràng: Các giai đoạn của loét dạ dày - hành tá tràng trên nội soi có 3 giai đoạn sau:

Giai đoạn hoạt động: hình tròn, ovan hoặc kì dị, thường kích thước < 1cm, bờ rất phù nề, phủ bởi fibrin, màu hơi lục hoặc hơi vàng hoặc hơi trắng. Đáy có giả mạc trắng hoặc nhìn thấy mạch (điểm đốm đen 1-2mm).

Giai đoạn lành ổ loét: bờ ổ loét gờ lên và ít đều hơn, sung huyết nhiều từ ngoại vi đến

trung tâm ổ loét, sợi tơ huyết phủ đáy ổ loét, đáy ổ loét màu hơi đỏ.

Giai đoạn liền sẹo: điểm trắng, teo niêm mạc, nếp niêm mạc hội tụ vào trung tâm sẹo.

Phương pháp thu thập số liệu: Số liệu được thu thập bằng phỏng vấn theo mẫu bệnh án nghiên cứu thống nhất nhằm đánh giá các chỉ tiêu nghiên cứu.

3. Xử lý số liệu

Số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm thống kê y học SPSS 16.0. Sử dụng các

thuật toán: tính tỷ lệ phần trăm, tính giá trị trung bình. Sử dụng test χ^2 để phân tích mối liên quan giữa các biến. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ các nguyên tắc của nghiên cứu y sinh học. Tất cả những thông tin cung cấp được giữ bí mật và họ có quyền rút khỏi nghiên cứu với bất kỳ lý do gì. Nghiên cứu chỉ là mô tả lâm sàng, được thực hiện nhằm góp phần nâng cao hiệu quả điều trị và chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân và không vì mục đích nào khác.

III. KẾT QUẢ

1. Đặc điểm chung

Bảng 1. Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu (n = 108)

	Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi	60 - 69	56	51,9
	≥ 70	52	48,1
Giới	Nam	58	53,7
	Nữ	50	46,3
Khu vực sinh sống	Nông thôn	78	72,2
	Thành thị	30	27,8
Nghề nghiệp	Hưu trí	56	51,9
	Kinh doanh, buôn bán	6	5,6
	Nội trợ	19	17,6
	Nông dân/công nhân	12	11,1
	Ngành nghề khác	15	13,8
Chỉ số khối cơ thể	Thiếu cân	70	64,8
	Bình thường	23	21,3
	Thừa cân, béo phì	15	13,9
Trung bình \pm Độ lệch chuẩn			
Tuổi (năm)		71,7 \pm 11,7	

Qua nghiên cứu trên 108 bệnh nhân cao tuổi được chẩn đoán viêm loét DDTT mạn tính khám và điều trị tại Bệnh viện Lão Khoa Trung ương từ tháng 06 năm 2019 đến tháng 02 năm 2020. Kết

quả như sau:

Trong số 108 bệnh nhân tham gia nghiên cứu, tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $71,7 \pm 11,7$ (năm), nhóm tuổi 60-70 tuổi có tỷ lệ cao hơn là 51,9%; tỷ lệ bệnh nhân nam/ nữ là 1,2/1, bệnh nhân đã nghỉ hưu có tỷ lệ cao nhất với 51,9%, tỉ lệ thấp nhất là kinh doanh buôn bán chỉ 5,6%; người có trình độ trung học phổ thông chiếm tỷ lệ cao nhất với 41,7%; bệnh nhân là người đã kết hôn chiếm tỷ lệ cao nhất với 95,4%. Đa số các đối tượng nghiên cứu có tình trạng thiếu cân với tỷ lệ chiếm 64,8%; có 21,3% đối tượng có BMI ở mức bình thường.

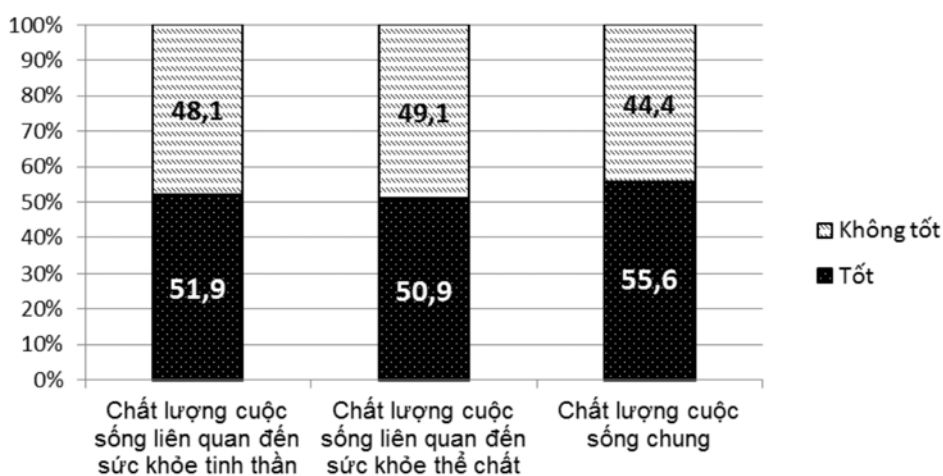
2. Đặc điểm bệnh viêm loét DDTT mạn tính ở đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Đặc điểm về bệnh viêm loét dạ dày tá tràng mạn tính (n = 108)

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Đặc điểm tổn thương trên nội soi thực quản, dạ dày tá tràng	Viêm dạ dày tá tràng	25	23,1
	Loét dạ dày tá tràng	63	58,3
	Cả hai	10	18,6
Triệu chứng lâm sàng	Có	97	89,8
	Không	11	10,2
Thời gian mắc bệnh	< 1 năm	37	34,3
	≥ 1 năm	71	65,7

Nghiên cứu ghi nhận tỉ lệ bệnh nhân bị loét DDTT là cao nhất chiếm 58,3%, viêm dạ dày (23,1%) và tỉ lệ mắc cả hai bệnh cùng lúc chiếm 18,6%. Hầu hết các đối tượng đều có triệu chứng lâm sàng (89,8%) và tỉ lệ bệnh nhân đã mắc bệnh ≥ 1 năm chiếm 65,7%.

3. Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân cao tuổi có viêm loét DDTT mạn tính



Biểu đồ 1. Chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân cao tuổi có viêm loét dạ dày tá tràng mạn (n = 108)

CLCS chung của đối tượng nghiên cứu ở mức tốt chiếm 55,6%, điểm SF-36 trung bình là 54,21

$\pm 19,65$. Tỷ lệ bệnh nhân có CLCS không tốt liên quan với sức khỏe tinh thần, thể chất tương ứng là 48,1% và 49,1%.

Bảng 3. Các lĩnh vực chất lượng cuộc sống của bệnh nhân cao tuổi có viêm loét dạ dày tá tràng mạn tính

Đặc điểm	Không tốt		Tốt		Điểm trung bình và độ lệch chuẩn
	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)	
Đau	77	71,3	31	28,7	37,15 \pm 21,62
Sức khỏe tâm thần	57	52,8	51	47,2	50,48 \pm 23,18
Các hạn chế do sức khỏe thể lực	49	45,4	59	54,6	52,32 \pm 20,23
Hoạt động thể lực	22	20,4	86	79,6	55,16 \pm 13,21
Sức khỏe chung	41	38,0	67	62,0	57,95 \pm 32,05
Hoạt động xã hội	47	43,5	61	56,5	60,53 \pm 15,23
Sinh lực	37	34,3	71	65,7	60,56 \pm 12,56
Các hạn chế do dễ xúc động	50	46,3	58	53,7	67,32 \pm 17,74

Đánh giá điểm trung bình CLCS theo từng lĩnh vực thì: tỷ lệ bệnh nhân có chất lượng cuộc sống chưa tốt theo lĩnh vực cảm giác đau là cao nhất (71,3%); sức khỏe tâm thần (52,8%). Tỷ lệ bệnh nhân có chất lượng cuộc sống tốt theo lĩnh vực hoạt động thể lực là cao nhất (79,6%) và sinh lực (65,7%).

IV. BÀN LUẬN

Trong 108 bệnh nhân nghiên cứu có tuổi trung bình là $71,7 \pm 11,7$ cao hơn hẳn so với một số nghiên cứu khác ở trong cũng như ngoài nước. Nhóm tuổi 60-70 tuổi có tỷ lệ là 51,9%; nhóm tuổi ≥ 70 tuổi chiếm 49,1%. Điều này là do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi trong nghiên cứu này là người cao tuổi (≥ 60 tuổi). Tỷ lệ nam giới chiếm 53,7% (58 bệnh nhân), tỷ lệ nam/nữ là 1,16/1. Kết quả này cũng tương tự kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thế Phương và Đào Văn Long (2005) cho tỷ lệ nam là 64,6%, nữ là 35,4%, tỷ lệ nam/nữ là 1,89 và nghiên cứu của Nguyễn Quang Duật và CS (2006) cho tỷ lệ nam/nữ là 2/1.¹⁰ Sự khác nhau

về tỷ lệ giữa nam và nữ trong các nghiên cứu trên có thể do nhiều yếu tố gây nên như thời điểm nghiên cứu và địa điểm nghiên cứu khác nhau...Viêm loét dạ DDTT ở nam nhiều hơn nữ có thể liên quan đến thói quen về ăn uống như: ăn nhiều chất kích thích, uống rượu, bia, hút thuốc lá... là yếu tố thuận lợi cho bệnh viêm loét DDTT phát triển.

Với đặc điểm tổn thương qua nội soi thực quản, DDTT có 58,3% đối tượng nghiên cứu có loét DDTT. Viêm dạ dày đơn thuần có tỷ lệ thấp hơn loét DDTT (chiếm 23,1%), và có 18,6% đối tượng được phát hiện đồng thời cả hai loại tổn thương. Kết quả này tương tự với nghiên

cứu của Hoàng Trọng Thăng về xu hướng hiện nay loét DDTT tăng với tỉ lệ loét DDTT/Viêm dạ dày là 2/1.¹¹ Tỉ lệ bệnh nhân có triệu chứng lâm sàng của viêm loét DDTT là 10,2%, trong khi đó, 89,8% bệnh nhân có xuất hiện các triệu chứng của bệnh. Các triệu chứng lâm sàng cũng có thể có liên quan đến chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân cao tuổi có viêm loét DDTT.

Trong nghiên cứu của chúng tôi với đặc điểm của người cao tuổi là đối tượng có sức khoẻ hạn chế, khả năng hồi phục chậm nên đa số là bệnh nhân có thời gian mắc bệnh ≥ 1 năm chiếm 54,6%, các đối tượng có thời gian mắc bệnh < 1 năm chiếm 34,3%. Hiện nay việc chẩn đoán và điều trị bệnh viêm loét DDTT đã có nhiều tiến bộ vượt bậc, nhiều loại thuốc mới ra đời nên tỷ lệ khỏi bệnh tăng cao, đặc biệt với loét DDTT cấp tính. Trong việc điều trị bệnh viêm loét DDTT mạn tính ngoài việc dùng thuốc thì chế độ ăn uống sinh hoạt đóng vai trò rất quan trọng. Những bệnh nhân không tuân thủ chế độ nghỉ ngơi sinh hoạt thì tỷ lệ mắc bệnh tái phát cao và kéo dài thời gian hồi phục. Bệnh viện Lão khoa Trung ương là bệnh viện tuyến cuối điều trị cho người cao tuổi, nên đa số bệnh nhân có thời gian mắc bệnh kéo dài và nhiều triệu chứng nặng. Đặc biệt viêm loét DDTT ở những bệnh nhân loét sâu hoặc loét sản phải điều trị nhiều đợt và quá trình điều trị kéo dài.

Đặc điểm CLCS của đối tượng nghiên cứu theo thang điểm SF-36 theo từng lĩnh vực chúng tôi thấy như sau: đa số điểm trung bình của các lĩnh vực đều cao hơn 50. Tuy nhiên, cảm giác đau là lĩnh vực có điểm với điểm trung bình thấp nhất là $37,15 \pm 21,62$. Tỷ lệ bệnh nhân có chất lượng cuộc sống chưa tốt theo lĩnh vực cảm giác đau là cao nhất (71,3%); sức khỏe tâm thần (52,8%). Tỷ lệ bệnh nhân có chất lượng cuộc sống tốt theo lĩnh vực hoạt động thể lực là cao nhất (79,6%) và sinh lực (65,7%). Kết quả này khác với nghiên cứu của Nguyễn Thị Linh

về CLCS của bệnh nhân viêm loét DDTT tại Bệnh viện E (2015) khi mà CLCS trong nghiên cứu này đánh giá theo hoạt động thể lực là thấp nhất trong tất cả các chỉ số.¹² Có thể giải thích sự khác biệt này theo đặc điểm của nhóm đối tượng giữa các nghiên cứu được nêu trên và nghiên cứu của chúng tôi khác nhau. Đối với nghiên cứu của chúng tôi đối tượng là người cao tuổi điều trị viêm loét DDTT tại bệnh viện Lão khoa Trung ương, đây là nhóm đối tượng có khả năng chịu đau kém chính vì vậy cảm giác đau ảnh hưởng trực tiếp đến cuộc sống cũng như CLCS của đối tượng.

V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ bệnh nhân cao tuổi có viêm loét DDTT mạn tính khám và điều trị tại bệnh viện Lão khoa Trung Ương có chất lượng cuộc sống chưa tốt còn cao (44,4%) đặc biệt liên quan đến cảm giác đau và sức khỏe tinh thần. Do đó, cần có các biện pháp cải thiện điều trị đau và các vấn đề sức khỏe tinh thần của bệnh nhân nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống cho đối tượng trên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Thị Thu Hồ. *Điều trị bệnh loét DDTT*. Tập I: Trường Đại học Y Hà Nội; 2004.
2. Bùi Hữu Hoàng. Cập nhật thông tin về Helicobacter pylori. *Tạp chí khoa học Tiêu hóa Việt Nam*. 2009;4(17):1109-1112.
3. Phạm Thị Thu Hồ. *Chẩn đoán và điều trị loét DDTT*. Tập II: Trường đại học Y Hà Nội; 2004.
4. Đỗ Xuân Chương. *Bệnh sinh của bệnh loét dạ dày tá tràng*. Học viện quân y; 2001.
5. Phạm Thị Thu Hồ. Tổng quan viêm dạ dày cấp tính - mãn tính chẩn đoán và điều trị. *Hội nghị khoa học tiêu hóa Hà Nội*. 2005:2-8.

6. Quỹ dân số Liên hợp quốc. Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam: Thực trạng, dự báo và một số khuyến nghị chính sách. 2011:11-18.

7. Tổng cục thống kê. Kết quả cuộc tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2009. 2009.

8. Lyons RA, Perry HM, Littlepage BN. Evidence for the validity of the Short-form 36 Questionnaire (SF-36) in an elderly population. *Age and ageing*. May 1994;23(3):182-184.

9. Nguyễn Thế Phương, Đào Văn Long. Đánh giá kết quả điều trị, bệnh loét tá tràng nhiễm *Helicobacter pylori* bằng phác đồ Omeprazol - Amoxicilin - Clarithromycin. *Hội*

nghe khoa học tiêu hóa Hà Nội. 2005:26-33.

10. Nguyễn Quang Duật, Nguyễn Thái Sơn, Trần Việt Tú, et al. Bước đầu nghiên cứu biến động của kháng thể kháng HP (IgG) trước và sau điều trị bằng phác đồ Pantoprazole - Amoxicilin - Clarithromycin ở bệnh nhân loét tá tràng có H.Pylori dương tính. *Công trình nghiên cứu khoa học - Học viện quân y*. 2010:78-85.

11. Hoàng Trọng Thăng. *Loét dạ dày – tá tràng*. Trường Đại học Y Huế; 2006.

12. Nguyễn Thị Linh. *Đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân loét dạ dày tá tràng tại bệnh viện E năm 2014*, Trường đại học Thăng Long; 2014.

Summary

QUALITY OF LIFE AMONG ELDERLY PATIENTS WITH CHRONIC GASTRITIS AND PEPTIC ULCER AT NATIONAL GERIATRIC HOSPITAL

A cross-sectional study was applied in 108 patients aged ≥ 60 years old who diagnosed with chronic gastritis and peptic ulcer treated at out-patient department in National Geriatrics Hospital to assess clinical symptoms and characteristics on the esophagogastroduodenoscopy and quality of life. Study subjects were interviewed according to uniform medical records and quality of life was evaluated by the SF-36 questionnaire. The results showed that the percentage of patients with peptic ulcer, gastritis and both diseases were 58.3%; 23.1% and 18.6%, respectively. 89.8% of patients had functional symptoms. The proportion of patients with poor quality of life was 44.5%. The proportion of patients with poor quality of life related to pain and mental health were 71.3% and 52.8%, respectively. The rate of patients with a good quality of life related to physical activity and energy were 79.6% and 65.7%, respectively. In summary, the proportion of elderly patients with chronic gastritis and peptic ulcer with poor quality of life was quite high (44.4%), particularly related to pain and mental health.

Key words: Gastritis, peptic ulcer, quality of life, elderly