

## KHẢO SÁT SỰ CẢI THIỆN VIÊM MŨI XOANG MẠN Ở BỆNH NHI ĐƯỢC PHẪU THUẬT NỘI SOI NẠO VA BẰNG DAO PLASMA

Hà Nguyễn Anh Thư\*, Trần Phan Chung Thủy

*Bộ môn Tai Mũi Họng - Trường Đại học Khoa học Sức khỏe - ĐHQG HCM*

<https://doi.org/10.60137/tmhvn.v69i65.127>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Viêm mũi xoang mạn là bệnh thường gặp ở trẻ em nhất là trẻ dưới 6 tuổi. VA được coi là một trong những nguyên nhân gây bệnh. Các nghiên cứu trên thế giới cho thấy bệnh nhân viêm mũi xoang mạn kèm viêm VA mạn quá phát thì phẫu thuật nạo VA có tác động tốt đến sự cải thiện viêm mũi xoang mạn. Ở Việt Nam, nghiên cứu về vấn đề này vẫn còn ít, nên chúng tôi thực hiện đề tài này với mục tiêu “Khảo sát sự cải thiện viêm mũi xoang mạn ở bệnh nhi được phẫu thuật nội soi nạo VA bằng dao Plasma”. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả hàng loạt ca gồm 47 bệnh nhi từ 2 – 7 tuổi được chẩn đoán viêm mũi xoang mạn theo EPOS 2020 có kèm viêm VA mạn quá phát độ 2 trở lên, có chỉ định và được phẫu thuật nội soi nạo VA bằng dao Plasma tại bệnh viện Tai Mũi Họng TP.HCM, từ 3/2021 đến 10/2021. **Kết quả:** Triệu chứng cơ năng viêm mũi xoang mạn cải thiện từ 80% - 100% sau 6 tháng, về hình ảnh nội soi mũi xoang cải thiện sau 1 tháng là 78.6%. **Kết luận:** Phẫu thuật nạo VA làm cải thiện tình trạng viêm mũi xoang mạn rất rõ rệt và được xem là bước đầu trong việc điều trị viêm mũi xoang mạn ở trẻ em.

**Từ khóa:** Viêm mũi xoang mạn trẻ em, viêm VA mạn quá phát.

### SURVEYING THE IMPROVEMENT OF CHRONIC RHINOSINUSITIS IN PEDIATRIC PATIENTS UNDERGOING ENDOSCOPIC ADENOIDECTOMY WITH PLASMA

#### ABSTRACT

**Introduction:** Chronic rhinosinusitis is a common disease amongst children, especially those under 6 years old. Végétations adenoids (VA) is considered one of the causes of the disease. Various studies have shown that in patients with chronic rhinosinusitis and chronic adenoiditis hypertrophy, adenoidectomy has a positive effect on improving the patients' conditions of chronic rhinosinusitis. In Vietnam, research on this issue is still limited

---

\* Tác giả liên hệ: Hà Nguyễn Anh Thư; SĐT: 0985953130; Email: thutigona1@gmail.com

Nhận bài: 10/07/2024

Ngày nhận phản biện: 22/09/2024

Ngày nhận phản hồi: 24/09/2024

Ngày duyệt đăng: 24/09/2024

however. Thus, this study was conducted with the goal of "Surveying the improvement of chronic rhinosinusitis in pediatric patients undergoing endoscopic adenoidectomy with plasma". **Materials - methods:** A descriptive study was performed on 47 pediatric patients aged 2-7 years who were diagnosed with chronic rhinosinusitis according to EPOS 2020 with chronic adenoiditis hypertrophy grade 2 or higher. This patient group undergone endoscopic adenoidectomy with plasma at the Ho Chi Minh City Otolaryngology Hospital, between March 2021 and October 2021. **Results:** ComRegarding the improvement of chronic rhinosinusitis: functional symptoms improve from 80% - 100% after six months. In terms of endoscopic images, the improvement after a month was 78.6%. **Conclusion:** Adenoidectomy significantly improved chronic rhinosinusitis and is considered the first step in the treatment of chronic rhinosinusitis in children.

**Keywords:** *Pediatric Chronic Rhinosinusitis, Chronic Adenoiditis Hypertrophy.*

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm mũi xoang mạn là tình trạng viêm niêm mạc các xoang cạnh mũi kéo dài ít nhất ba tháng với các triệu chứng thường gặp là chảy mũi, nghẹt mũi, ho kéo dài, đau/ nặng mặt. Đây là bệnh lý thường gặp ở trẻ em. Theo khảo sát của bệnh viện Nhi Đồng I TP HCM, tỷ lệ viêm mũi xoang ở trẻ vào khoảng 6,6%, chủ yếu ở trẻ dưới 6 tuổi [1]. Viêm mũi xoang mạn trẻ em khó điều trị gây ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống cũng như sức khỏe thể chất và tinh thần của trẻ. VA đóng vai trò gây tắc nghẽn hay như 1 ổ chứa vi khuẩn được coi là một trong những nguyên nhân gây viêm mũi xoang mạn [2]. VA phát triển nhanh chóng ở độ tuổi từ 3-6 tuổi và đạt kích thước tối đa khoảng 7 tuổi. Nguyên tắc điều trị cho trẻ bị viêm mũi xoang mạn vẫn là liệu pháp kháng sinh tích cực, tuy nhiên tỉ lệ không cải thiện sau điều trị vẫn còn cao. Các nghiên cứu gần đây trên thế giới cho thấy bệnh nhân viêm mũi xoang mạn kèm viêm VA mạn quá phát thì phẫu

thuật nạo VA có tác động tốt đến sự cải thiện viêm mũi xoang mạn. Ở Việt Nam, nghiên cứu về vấn đề này vẫn còn ít, nên chúng tôi thực hiện đề tài “Khảo sát sự cải thiện viêm mũi xoang mạn ở bệnh nhi được phẫu thuật nội soi nạo VA bằng dao Plasma” với mong muốn góp phần vào việc điều trị viêm mũi xoang mạn ở trẻ em ngày càng tốt hơn với mục tiêu như sau

### Mục tiêu tổng quát

Khảo sát sự cải thiện viêm mũi xoang mạn ở bệnh nhi được phẫu thuật nội soi nạo VA bằng dao Plasma tại Bệnh viện Tai Mũi Họng TP HCM từ tháng 3/2021 đến tháng 10/2021.

### Mục tiêu cụ thể

1. Mô tả đặc điểm lâm sàng của bệnh nhi viêm mũi xoang mạn có viêm VA mạn quá phát.
2. Khảo sát hình ảnh nội soi mũi xoang và VA quá phát trước phẫu thuật của bệnh nhi

viêm mũi xoang mạn có viêm VA mạn quá phát.

3. Xác định mức độ cải thiện tình trạng viêm mũi xoang mạn trên lâm sàng và hình ảnh nội soi mũi xoang sau phẫu thuật nội soi nạo VA.

## **2. ĐỐI TƯỢNG – PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

### **2.1. Đối tượng nghiên cứu**

Gồm 47 bệnh nhân từ 2 – 7 tuổi được chẩn đoán viêm mũi xoang mạn có kèm viêm VA mạn quá phát, có chỉ định phẫu thuật và được phẫu thuật nội soi nạo VA bằng dao Plasma tại Bệnh viện Tai mũi họng TP.HCM.

Tiêu chuẩn chọn mẫu

- Tuổi từ 2-7 tuổi.
- Đã được nội soi mũi xoang, nội soi vòm mũi họng.
- Được chẩn đoán viêm mũi xoang mạn theo tiêu chuẩn EPOS 2020 có kèm viêm VA mạn quá phát từ độ 2 trở lên có chỉ định phẫu thuật nạo VA.
- Được phẫu thuật nội soi nạo VA bằng dao Plasma.
- Được sự đồng ý tham gia nghiên cứu của bệnh nhân hoặc phụ huynh.

Tiêu chuẩn loại trừ

Khi có bất kỳ 1 trong các tiêu chuẩn loại trừ sau:

- Bệnh nhân có bất kỳ một trong các chống chỉ định nạo VA.

- Bệnh nhân không được theo dõi sau phẫu thuật.

### **2.2. Phương pháp nghiên cứu**

#### ***Thiết kế nghiên cứu***

Nghiên cứu mô tả hàng loạt ca.

#### ***Cỡ mẫu***

Trong thời gian nghiên cứu chúng tôi thu thập được 47 mẫu theo phương pháp lấy mẫu thuận tiện.

#### ***Thời gian và địa điểm nghiên cứu***

Từ tháng 3/2021 đến tháng 10/2021 tại Bệnh viện Tai Mũi Họng TP HCM.

### **2.3. Các bước tiến hành nghiên cứu và các chỉ số nghiên cứu**

- Những bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu và đồng ý tham gia nghiên cứu sau khi được giải thích sẽ đưa vào nhóm nghiên cứu.
- Tiến hành thu thập số liệu bằng cách lập bảng câu hỏi ghi nhận những thông tin: lý do vào viện; bệnh sử; triệu chứng cơ năng; tiền sử; số đợt mắc bệnh/ năm, số ngày mắc bệnh/ đợt.
- Khám tai mũi họng với đèn clar, nội soi mũi xoang bằng ống soi mềm để chẩn đoán viêm mũi xoang mạn, phân độ viêm mũi xoang mạn theo Lund - Kennedy và đánh giá phân độ VA quá phát qua nội soi.
- Thực hiện phẫu thuật nội soi nạo VA bằng dao Plasma.
- Chăm sóc hậu phẫu.
- Xuất viện và hẹn tái khám sau phẫu thuật: đánh giá lại tình trạng bệnh dựa vào bảng

câu hỏi triệu chứng cơ năng sau phẫu thuật 2 tuần, 1 tháng, 3 tháng, 6 tháng và nội soi tai mũi họng bằng ống soi mềm đánh giá tình trạng mũi xoang (thang điểm Lund – Kennedy) và vom sau phẫu thuật 2 tuần, 1 tháng.

#### 2.4. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu nghiên cứu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Kết quả được mô tả bằng tần số, tỉ lệ %, số trung bình ± độ lệch chuẩn và trình bày dưới dạng bảng, biểu đồ. Dùng phép kiểm chi bình phương và phép kiểm T bất cặp.

### 3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả, không ảnh hưởng đến quá trình điều trị. Mọi chỉ định điều trị hoàn toàn theo phác đồ chung của bộ y tế và theo tình trạng bệnh nhân.

Nghiên cứu được thực hiện với sự đồng ý của ban giám đốc Bệnh viện Tai Mũi Họng TP HCM .

Nghiên cứu được tiến hành dưới sự tuân thủ về mặt y đức, thông qua hội đồng xét duyệt đề cương và Hội đồng Y đức của Trường đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

Bệnh nhân và người nhà bệnh nhân được giải thích rõ mục tiêu và phương pháp nghiên cứu, tự nguyện tham gia vào nghiên cứu và có quyền rút khỏi nghiên cứu mà không cần giải

thích. Các thông tin do đối tượng nghiên cứu cung cấp được đảm bảo giữ bí mật và phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

### 3. KẾT QUẢ

#### *Đặc điểm triệu chứng cơ năng trước phẫu thuật của mẫu nghiên cứu (Bảng 1)*

Các triệu chứng thường gặp trước mổ là nước mũi đổi màu mũi trước gặp nhiều nhất (97,9%), nghẹt mũi (93,6%), ngủ ngáy (76,6%), nước mũi đổi màu mũi sau (53,2%), ho kéo dài (55,3%).

**Bảng 1** Triệu chứng cơ năng trước phẫu thuật

Triệu chứng	Có	Không	Tổng
<b>Nghẹt mũi</b>	44 (93,6%)	3 (6,4%)	47 (100%)
<b>Nước mũi đổi màu mũi trước</b>	46 (97,9%)	1 (2,1%)	47 (100%)
<b>Nước mũi đổi màu mũi sau</b>	25 (53,2%)	22 (46,8%)	47 (100%)
<b>Ho kéo dài</b>	26 (55,3%)	21 (44,7%)	47 (100%)
<b>Đau/ nặng mặt</b>	1 (2,1%)	46 (97,9%)	47 (100%)
<b>Ngủ ngáy</b>	36 (76,6%)	11 (23,4%)	47 (100%)
<b>Thờ miệng</b>	11 (23,4%)	36 (76,6%)	47 (100%)
<b>Ngưng thở khi ngủ</b>	10 (21,3%)	37 (78,7%)	47 (100%)
<b>Mệt mỏi</b>	13 (27,7%)	34 (72,3%)	47 (100%)
<b>Đau tai</b>	2 (4,3%)	45 (95,7%)	47 (100%)

#### *Điểm nội soi mũi xoang trước phẫu thuật theo Lund - Kennedy*

Điểm trung bình nội soi mũi xoang là 3,79 với độ lệch chuẩn là 1,77. Điểm lớn nhất là 7, điểm nhỏ nhất là 1.

**Tương quan giữa độ quá phát VA và phân độ nội soi mũi xoang trước phẫu thuật**

**Bảng 2** Mối tương quan giữa độ quá phát VA và phân độ nội soi mũi xoang trước phẫu thuật

Phân độ quá phát VA	Phân độ nội soi theo Lund - Kennedy			Tổng	P
	Độ I	Độ II	Độ III		
Độ II	4	5	1	10	P= 0,563 >0,05
Độ III	8	12	0	20	
Độ IV	9	7	1	17	
Tổng	21	24	2	47	

Dùng phép kiểm chi bình phương kiểm định, không có mối tương quan giữa độ quá phát của VA với phân độ nội soi mũi xoang trước phẫu thuật theo Lund - Kennedy ( $p > 0,05$ ).

Sự cải thiện tình trạng viêm mũi xoang mạn trên lâm sàng và nội soi mũi xoang sau phẫu thuật nội soi nạo VA

**Sự cải thiện triệu chứng cơ năng sau phẫu thuật**

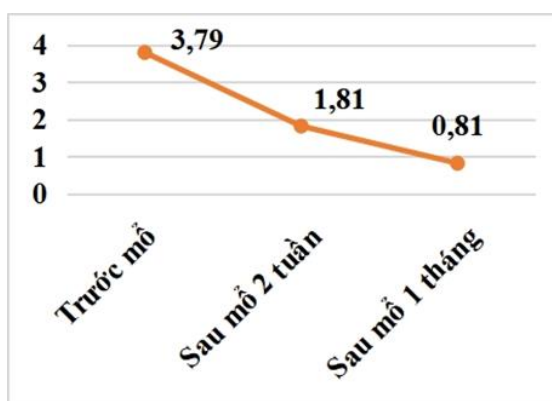
**Bảng 3** Tỷ lệ cải thiện từng triệu chứng cơ năng sau phẫu thuật

Triệu chứng	Tỷ lệ cải thiện triệu chứng cơ năng			
	Sau mổ 2 tuần	Sau mổ 1 tháng	Sau mổ 3 tháng	Sau mổ 6 tháng
Nghẹt mũi	36,4%	63,6%	84%	86,4%
Nước mũi đổi màu mũi trước	39,1%	56,5%	80,4%	87,2%
Nước mũi đổi màu mũi sau	64%	72%	80%	80%
Ho kéo dài	73%	73%	88,5%	96,2%
Đau/ nặng mặt	100%	100%	100%	100%
Ngủ ngáy	61%	69,4%	72,2%	80,6%
Thở miệng	72,7%	81,8%	81,8%	81,8%
Ngưng thở khi ngủ	90%	100%	100%	100%

Mệt mỏi	84,6%	84,6%	92,3%	92,3%
Đau tai	100%	100%	100%	100%

Tỷ lệ cải thiện các triệu chứng cơ năng tăng dần sau phẫu thuật nội soi nạo VA 2 tuần, 1 tháng, 3 tháng và đến 6 tháng thì tỷ lệ cải thiện các triệu chứng đạt từ 80% - 100%.

**Sự cải thiện triệu chứng lâm sàng qua nội soi mũi xoang sau phẫu thuật**



**Biểu đồ 1** Điểm trung bình nội soi mũi xoang theo Lund – Kennedy

Điểm trung bình nội soi mũi xoang theo Lund – Kennedy giảm dần sau mổ 2 tuần và 1 tháng. Dùng phép kiểm T bắt cặp cho thấy sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,001$ ).

Tỷ lệ cải thiện tình trạng viêm mũi xoang qua nội soi tăng dần sau mổ 2 tuần là 52,2%; sau mổ 1 tháng là 78,6%.

**Dịch khe giữa và sự phù nề niêm mạc trước và sau phẫu thuật trên nội soi**

**Bảng 4** Dịch khe giữa và sự phù nề niêm mạc trước và sau phẫu thuật trên nội soi

Thời gian		Số bệnh nhân		
		Trước mổ	Sau mổ 2 tuần	Sau mổ 1 tháng
Dịch khe giữa	Không có dịch	3 (6,4%)	21 (25,5%)	25 (53,2%)
	Dịch trong loãng	27 (57,4%)	25 (72,3%)	22 (46,8%)
	Dịch nhầy đục	17 (36,2%)	1 (2,1%)	0 (0%)
<b>Tổng</b>		47 (100%)	47 (100%)	47 (100%)
Phù nề niêm mạc	Không phù nề	19 (40,5%)	26 (55,3%)	37 (78,7%)
	Phù nề nhẹ	23 (48,9%)	20 (42,6%)	10 (21,3%)
	Phù nề nhiều	5 (10,6%)	1 (2,1%)	0 (0%)
<b>Tổng</b>		47 (100%)	47 (100%)	47 (100%)

Trong mẫu nghiên cứu của chúng tôi, dịch trong loãng khe giữa và phù nề niêm mạc mức độ nhẹ trước phẫu thuật chiếm tỷ lệ nhiều nhất lần lượt là 57,4% và 48,9% .

Tính chất dịch khe giữa và tính chất phù nề niêm mạc có cải thiện sau phẫu thuật nội soi nạo VA 2 tuần và 1 tháng.

#### 4. BÀN LUẬN

Chúng tôi ghi nhận sự cải thiện tình trạng viêm mũi xoang mạn trên lâm sàng và nội soi mũi xoang sau phẫu thuật nội soi nạo VA. Do tình hình dịch Covid gây khó khăn trong việc bệnh nhân đi tái khám nên chúng tôi chỉ thu thập được số liệu bệnh nhân đi tái khám tại bệnh viện và nội soi sau phẫu thuật 2 tuần, 1 tháng. Về theo dõi triệu chứng cơ

năng sau phẫu thuật 3 tháng, 6 tháng chúng tôi thu thập số liệu qua gọi điện thoại cho phụ huynh bệnh nhân.

So sánh với các tác giả khác chúng tôi ghi nhận: nghiên cứu của Steven J. Vandenberg (1997) và cộng sự [3] ở trẻ bị viêm mũi xoang mạn có chỉ định phẫu thuật nạo VA, các tác giả kết luận nạo VA góp phần làm giảm các triệu chứng viêm mũi xoang mạn ở trẻ em đồng thời nâng cao chất lượng cuộc sống của trẻ cũng như của cha mẹ và người chăm sóc trẻ. Takahashi H, Honjo I, Fujita A, Kurata K (1997) cũng nghiên cứu kết quả phẫu thuật nạo VA ở trẻ có viêm mũi xoang mạn cho thấy sau 6 tháng nội soi mũi kiểm tra ghi nhận có sự giảm nhiễm trùng các xoang. [4] Nghiên cứu của Ungkanot và cộng sự năm 2003 [5] cũng ghi nhận thấy sự giảm đáng kể các đợt bệnh, từ 13,7 trước đây xuống 0,76 mỗi năm sau phẫu thuật nạo VA. Nghiên cứu của Ramadan (2004) ở trẻ bị viêm mũi xoang mạn cho thấy nhóm vừa phẫu thuật nội soi mũi xoang vừa phẫu thuật nạo VA đã cải thiện 87% các triệu chứng so với nhóm phẫu thuật nội soi mũi xoang đơn thuần thì chỉ cải thiện 75% các triệu chứng. Qua nghiên cứu ông đưa ra khuyến cáo những trẻ bị viêm mũi xoang mạn dưới 6 tuổi chỉ cần phẫu thuật nạo VA còn những trẻ trên 6 tuổi nên phẫu thuật nội soi mũi xoang kết hợp với nạo VA [6]. Bettadahalli và A Chakravarti (2017) nghiên cứu trên 60 trẻ em bị viêm mũi xoang mạn. Kết quả sau phẫu thuật nạo VA 6 tháng ghi nhận tình trạng mũi xoang qua nội soi cải thiện 88,3%, các triệu chứng nghẹt mũi, ho, sốt và mệt mỏi có cải thiện đáng kể đồng thời cải thiện

chất lượng cuộc sống ở 53 trẻ em [7]. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Như Quỳnh (2014) nhằm đánh giá mức độ cải thiện tình trạng viêm xoang mạn ở trẻ em sau nạo VA 3 tháng ghi nhận có sự cải thiện 80% các triệu chứng chảy mũi trước, nghẹt mũi, nhức đầu, ho kéo dài sau phẫu thuật nội soi nạo VA, tỷ lệ cải thiện theo nội soi mũi xoang sau mổ 1 tháng là 52.2%, sau mổ 3 tháng là 76,8%. [8]. Như vậy, nhìn chung kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu của các tác giả khác. Tất cả các nghiên cứu đều kết luận phẫu thuật nạo VA đem lại sự cải thiện đáng kể các triệu chứng cơ năng và triệu chứng trên nội soi mũi xoang đồng thời làm giảm số đợt mắc bệnh cũng như số ngày mắc bệnh/ đợt, tăng chất lượng cuộc sống cho trẻ cũng như cha mẹ của trẻ.

#### **KẾT LUẬN**

Ở bệnh nhi viêm mũi xoang mạn được phẫu thuật nội soi nạo VA bằng dao Plasma về triệu chứng cơ năng cải thiện từ 80% - 100% sau 6 tháng. Về hình ảnh nội soi mũi xoang cải thiện sau 1 tháng là 78.6%. Tuy phẫu thuật nạo VA không hoàn toàn hết các triệu chứng nhưng làm cải thiện tình trạng viêm mũi xoang mạn rõ rệt, giảm số đợt mắc bệnh cũng như số ngày mắc bệnh/ đợt. Chúng tôi cũng đưa ra kết luận, phẫu thuật nạo VA được xem là bước đầu trong việc điều trị viêm mũi xoang mạn ở trẻ em.

#### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Nhan Trùng Sơn (2001), “Nhân 61 ca nạo VA qua nội soi tại Bệnh viện Nhi Đồng I”, Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh, tập

5, tr. 101-103.

2. Chan K.H, Abzug M.J, Coffinet L, et al(2004),”Chronic rhino sinusitis in young children differs from adults: Ahistopathology study”, J.Pediatr, vol.144, No2, pp. 206-12.
3. Vandenberg SJ, Heatley DG (1997), “Efficacy of adenoidectomy in relieving symptoms of chronic sinusitis in children”, Arch Otolaryngol, Head Neck Surg;123:675-8.
4. Takahashi H, Honjo I, Fujita A, Kurata K (1997), “Effects of adenoidectomy on sinusitis”, Acta Oto – hino – laryngological Belgica, 51(2):85-87
5. Kitirat Ungkanont, Siri Damrongsak (2004), “Effect of adenoidectomy in children with complex problems of rhinosinusitis and associated diseases”, International Journal of Pediatric otorhinolaryngology, 68 (4).
6. Ramadan HH (2004), “Surgical Management of Choronic Sinusitis in Children”, The Laryngoscope, Volume 114, Issue 12, pp. 2103–2109.
7. Bettadahalli V, Chakravarti A (2017), “Post-adenoidectomy quality of life in children with refractory chronic rhinosinusitis”, The J Laryngol Otol;131:1
8. Nguyễn Thị Như Quỳnh, Võ Hiếu Bình (2014), “Đánh giá mức độ cải thiện tình trạng viêm xoang mạn tính ở trẻ em sau nạo VA”, Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh, tập 18, Phụ bản số 1.