

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ VIÊM TAI GIỮA CÓ NẠO V.A. Ở TRẺ EM

Hồ Minh Trí, Lê Thanh Thái
Trường Đại học Y Dược Huế

Tóm tắt

Viêm tai giữa và viêm V.A. là bệnh phổ biến ở trẻ em. Viêm V.A. mạn tính được cho là nguyên nhân gây viêm tai giữa ở trẻ em vì nhiễm trùng tại V.A. sẽ dễ dàng đưa vi sinh vật gây bệnh vào tai giữa thông qua lỗ vòi tai. Phẫu thuật nạo V.A. được coi là biện pháp vừa điều trị (nạo hết tổ chức V.A.) vừa phòng các biến chứng do V.A. gây ra. **Mục tiêu:** Tìm hiểu mối liên quan giữa bệnh viêm tai giữa và bệnh viêm V.A., đánh giá kết quả điều trị bệnh viêm tai giữa có nạo V.A. ở trẻ em. **Đối tượng - phương pháp nghiên cứu:** 54 bệnh nhân được chẩn đoán viêm tai giữa và có viêm V.A. điều trị tại khoa Tai Mũi Họng Bệnh viện trường Đại học Y Dược Huế. Mô tả từng ca, có can thiệp lâm sàng, tiến cứu. **Kết quả:** Có mối liên quan giữa số lần viêm V.A. và bệnh viêm tai giữa, không có mối liên quan giữa kích thước V.A. và bệnh viêm tai giữa. Kết quả sau nạo V.A. 76,7% bệnh viêm tai cấp tái phát khỏi bệnh, 82,9% bệnh viêm tai giữa ứ dịch khỏi bệnh, 100% bệnh viêm tai giữa mạn ổn định. **Kết luận:** Có mối liên quan giữa số lần viêm V.A. và bệnh viêm tai giữa, phẫu thuật nạo V.A. giúp điều trị hiệu quả bệnh lý viêm tai giữa.

Từ khoá: Viêm tai giữa, Nạo V.A.

Abstract

ANALYSIS OF TREATMENT RESULTS FOR OTITIS MEDIA AFTER ADENOIDECTOMY IN CHILDREN

Ho Minh Tri, Le Thanh Thai
Hue University of Medicine and Pharmacy

Otitis media and adenoid infection are popular with children. Chronic adenoid is considered as a cause to otitis media in children because infection in adenoid is likely to bring bacteria into middle ear through eustachian tube. Adenoidectomy is regarded as both a treatment measure and a prevention of complications caused by adenoid infection. **Objectives:** To find out any relations between otitis media and adenoid infection, evaluate the effectiveness of adenoidectomy in otitis media. **Subjects and Methods:** 54 patients with otitis media and adenoid infection that were diagnosed and treated at the University Hospital of the Faculty of Medicine and Pharmacy in Hue from Apr-2014 to Jun-2015. A descriptive, prospective study was conducted with clinical intervention. **Results:** There was relations between the frequency of adenoid infection and otitis media, yet no relations have been found between level of size of adenoid and otitis media. After adenoidectomy, 76.7% of the patients recovered from recurrent otitis media, 82.9% of the patients recovered from otitis media with effusion, 100% of the patients suffering with chronic otitis media got stable. **Conclusion:** There was relations between the frequency of adenoid infection and otitis media. The size of adenoid was not relevant to otitis media. Adenoidectomy had positive impact on the treatment of otitis media.

Key words: Otitis media, adenoidectomy.

- Địa chỉ liên hệ: Hồ Minh Trí, email: hominhtri88@gmail.com

DOI: 10.34071/jmp.2015.4+5.23

- Ngày nhận bài: 14/9/2015 * Ngày đồng ý đăng: 06/11/2015 * Ngày xuất bản: 12/11/2015

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm V.A. và viêm tai giữa là bệnh phổ biến ở trẻ em. V.A. là hai chữ viết tắt của cụm từ tiếng Pháp “Végétations Adénoides”. Bình thường mọi trẻ đều có V.A. ngay từ khi sinh ra, phát triển ở khoảng 2 đến 5 tuổi, sau đó teo dần. Nếu bị viêm thường xuyên V.A. sẽ tồn tại cả đến khi trẻ lớn [5].

Phẫu thuật nạo V.A. là phẫu thuật tương đối đơn giản, nhanh, được coi là biện pháp vừa điều trị (nạo bỏ hết tổ chức V.A.), vừa phòng bệnh (tránh các biến biến chứng do V.A. gây ra). Chỉ định phẫu thuật nạo V.A. trong các trường hợp V.A. quá phát, V.A. bị nhiều đợt cấp, V.A. gây ra các biến chứng kể cận hay toàn thân. Viêm V.A. mạn tính được cho là nguyên nhân gây ra viêm tai giữa ở trẻ em vì nhiễm trùng tại V.A. sẽ dễ dàng đưa vi sinh vật gây bệnh vào tai giữa thông qua lỗ vòi tai. Sự quá phát V.A. làm chít hẹp lỗ vòi tai cũng đóng góp vào cơ chế bệnh sinh gây ra viêm tai giữa [6].

Việc điều trị viêm tai giữa ở trẻ em đôi khi cần kèm theo phẫu thuật nạo V.A. nếu có viêm V.A. [7]. Tuy nhiên hiệu quả của phẫu thuật nạo V.A. như thế nào để điều trị dứt điểm tình trạng viêm tai giữa cấp tái phát, viêm tai giữa ứ dịch, viêm tai giữa mạn tính ở trẻ em chưa được nghiên

cứu nhiều.

Do vậy, chúng tôi thực hiện đề tài “Đánh giá kết quả điều trị viêm tai giữa có nạo V.A. ở trẻ em” nhằm mục tiêu:

1. Mô tả đặc điểm lâm sàng và tìm hiểu mối liên quan giữa bệnh viêm tai giữa và bệnh viêm V.A.

2. Đánh giá kết quả điều trị viêm tai giữa có nạo V.A. ở trẻ em.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Bệnh nhân bị viêm V.A. và viêm tai giữa khám và điều trị tại khoa TMH, Bệnh viện trường Đại học Y Dược Huế từ tháng 4/2014 đến 6/2015.

2.1. Tiêu chuẩn chọn bệnh

- Bệnh nhân là trẻ em ≤ 15 tuổi bị viêm V.A. và viêm tai giữa có chỉ định nạo V.A.

- Bệnh nhân và người nhà đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Bệnh hở hàm ếch (gây viêm tai giữa do dễ sặc thức ăn vào lỗ vòi tai).

- Bệnh thiếu năng trí tuệ (không hợp tác).

2.3. Thiết kế nghiên cứu

- Mô tả từng ca, có can thiệp lâm sàng, tiến cứu.

3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Đặc điểm lâm sàng

Bảng 1. Phân bố nhóm tuổi (n=54)

Nhóm tuổi	≤ 3	$>3 - 6$	$>6 - 9$	$> 9-15$	Tổng
Số bn	25	20	6	3	54
Tỷ lệ (%)	46,3	37,0	11,1	5,6	100
Tuổi trung bình	$4,3 \pm 2,55$				

Nhận xét: Độ tuổi trung bình $4,3 \pm 2,55$. Nhóm tuổi ≤ 3 tuổi chiếm 46,3%.

Louis: tỉ lệ mắc bệnh viêm tai giữa ở trẻ em đạt đỉnh ở độ tuổi từ 5 - 7 [3].

Bảng 2. Phân loại bệnh viêm tai giữa (n=54)

Phân loại bệnh viêm tai giữa	Số bn	Tỷ lệ (%)	Tai trái	Tai phải	Tổng số tai	Tỷ lệ (%)
Viêm tai giữa cấp tái phát	30	55,6	18	12	30	43,5
Viêm tai giữa ứ dịch	20	37,0	15	20	35	50,7
Viêm tai giữa mạn tính	4	7,4	2	2	4	5,8
Tổng	54	100,0	35	34	69	100,0

Nhận xét: Tỉ lệ bệnh nhân bị viêm tai giữa cấp tái phát chiếm đa số 55,6%.

Xét về tai bệnh, tỉ lệ tai bị bệnh viêm tai giữa ứ dịch chiếm đa số 50,7%.

Bảng 3. Số lần viêm V.A./năm (n=54)

Số lần viêm V.A./năm	Số bn	Tỷ lệ (%)
1 - 2 lần/năm	10	18,6
3- 5 lần/năm	20	37,0
Trên 5 lần/năm	24	44,4
Tổng	54	100

Nhận xét: Tỉ lệ bệnh nhân có số lần viêm V.A. trên 5 lần/năm chiếm đa số 44,4 %.

Trần Văn Khen với tỉ lệ bệnh nhân vào phẫu thuật có số lần viêm V.A. trung bình là $5,38 \pm 1,4$ lần/năm[1].

Bảng 4. Độ quá phát V.A. qua nội soi (n=54)

Độ quá phát V.A.	I	II	III	IV	Tổng
Số bn	5	13	25	11	54
Tỷ lệ (%)	9,2	24,1	46,3	20,4	100

Nhận xét: Độ III chiếm đa số 46,3%

Bảng 5. Mối liên quan giữa độ quá phát V.A. và viêm tai giữa (n=54)

Viêm tai giữa (VTG)		Phân độ quá phát V.A.				Tổng	P
		Độ I	Độ II	Độ III	Độ IV		
VTG cấp tái phát	Số bn	2	8	15	5	30	0,569
	Tỉ lệ	6,7%	26,7%	50,0%	16,7%	100%	
VTG ứ dịch	Số bn	3	4	7	6	20	
	Tỉ lệ	15,0%	20,0%	35,0%	30,0%	100%	
VTG mạn	Số bn	0	1	3	0	4	
	Tỉ lệ	0,0%	25,0%	75,0%	0,0%	100%	
Tổng	Số bn	5	13	25	11	54	
	Tỉ lệ	9,3%	24,1%	46,3%	20,4%	100%	

Nhận xét: V.A. độ III chiếm đa số trong tất cả các loại viêm tai giữa. Không có mối liên quan giữa kích thước V.A. và viêm tai giữa. Cao Minh Thành: không có mối liên quan giữa kích thước V.A. và rối loạn chức năng tai giữa[2].

Bảng 6. Mối liên quan giữa số lần viêm V.A. và viêm tai giữa (n=54)

Viêm tai giữa (VTG)		Số lần viêm V.A./năm			Tổng	P
		1 – 2	3 – 5	> 5		
VTG cấp tái phát	Số bn	3	9	18	30	0,032
	Tỉ lệ	10,0%	30,0%	60,0%	100%	
VTG ứ dịch	Số bn	7	8	5	20	
	Tỉ lệ	35,0%	40,0%	25,0%	100%	
VTG mạn	Số bn	0	3	1	4	
	Tỉ lệ	0,0%	75,0%	25,0%	100%	
Tổng	Số bn	10	20	24	54	
	Tỉ lệ	18,5%	37,0%	44,4%	100%	

Nhận xét: tỉ lệ mắc bệnh viêm tai giữa cấp tái phát càng cao khi số lần viêm V.A./năm càng nhiều, có mối liên quan giữa số lần mắc bệnh viêm V.A. và viêm tai giữa. Nghiên cứu của Park cho kết quả tương tự [9].

3.2. Đánh giá kết quả điều trị

Bảng 7. Kết quả điều trị viêm tai giữa cấp tái phát có nạo V.A. sau ba tháng (n=30)

			Tình trạng bệnh		Tổng	P
			Chưa khỏi bệnh	Khỏi bệnh		
Nhóm tuổi	≤ 3	Số tai	6	12	18	0,193
		Tỉ lệ	33,3%	66,7%	100%	
	>3 - 6	Số tai	1	11	12	
		Tỉ lệ	8,3%	91,7%	100%	
Tổng		Số tai	7	23	30	
		Tỉ lệ	23,3%	76,7%	100%	

Nhận xét: Càng lớn tuổi tỉ lệ khỏi bệnh càng cao. Tỉ lệ khỏi bệnh chung là 76,7%. Nghiên cứu của Paradise: 50% bệnh nhân khỏi bệnh viêm tai giữa cấp tái phát sau (theo dõi 2 năm) [8]. Boonacker: nạo V.A. ít có hiệu quả điều trị viêm tai giữa cấp tái phát ở trẻ nhỏ hơn 2 tuổi [4].

Bảng 8. Kết quả điều trị viêm tai giữa ứ dịch có nạo V.A. theo nhóm tuổi sau ba tháng (n=35)

			Tình trạng bệnh		Tổng	P
			Chưa khỏi bệnh	Khỏi bệnh		
Nhóm tuổi	≤ 3	Số tai	4	8	12	<0,001
		Tỉ lệ	33,3%	66,7%	100%	
	>3 – 6	Số tai	0	7	7	
		Tỉ lệ	0%	100%	100%	
	>6 – 9	Số tai	0	10	10	
		Tỉ lệ	0%	100%	100%	
	> 9-15	Số tai	2	4	6	
		Tỉ lệ	33,3%	66,7%	100%	
Tổng		Số tai	6	29	35	
		Tỉ lệ	17,1%	82,9%	100.0%	

Nhóm tuổi từ >3 đến 6 và nhóm tuổi từ >6 - 9 có tỉ lệ khỏi bệnh 100%. Trong khi đó nhóm tuổi ≤ 3 có tỉ lệ khỏi bệnh là 66,7%. Có mối liên quan giữa tỉ lệ lành bệnh và độ tuổi. P có ý nghĩa thống kê <0,001. Boonacker: nhóm nhỏ tuổi điều trị nạo V.A. khó có kết quả điều trị viêm tai giữa vì lý do ống vòi tai ở những trẻ nhỏ nằm ngang và rộng hơn (mềm hơn) dễ lây lan gây viêm tai giữa [4].

Đánh giá kết quả điều trị viêm tai giữa mạn có nạo V.A. sau ba tháng điều trị và theo dõi

Cả 4 bệnh nhân viêm tai giữa mạn tính có nạo V.A. đều nằm trong độ tuổi 4-5. Sau 3 tháng điều trị không có trường hợp nào chảy mủ tai tái phát. Cả bốn bệnh nhân viêm tai giữa mạn tính đều ổn định.

4. KẾT LUẬN

4.1. Đặc điểm lâm sàng và mối liên quan giữa bệnh viêm tai giữa và viêm V.A

- Tuổi trung bình $4,3 \pm 2,55$.
- Tỉ lệ tai bị viêm tai giữa ứ dịch chiếm đa số 50,7%.
- 44,4% bệnh nhân bị viêm V.A. trên 5 lần/năm. V.A. độ III chiếm đa số 46,3%.
- Không có mối liên quan giữa độ quá phát V.A. và viêm tai giữa.

• Có mối liên quan giữa số lần viêm V.A. và viêm tai giữa.

4.2. Kết quả điều trị viêm tai giữa có nạo V.A

- 76,7% trẻ bị viêm tai giữa cấp tái phát khỏi

bệnh, nhóm tuổi >3-6 có tỉ lệ khỏi bệnh là 91,7%. Tỉ lệ khỏi bệnh tỉ lệ thuận với độ tuổi.

- 82,9% trẻ bị viêm tai giữa ứ dịch khỏi bệnh, nhóm tuổi >3-6 và >6-9 có tỉ lệ khỏi bệnh

là 100%. Có mối liên quan giữa tỉ lệ khỏi bệnh và nhóm tuổi.

- 4 trường hợp viêm tai giữa mạn tính đều ổn định.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Văn Khen (2012), "Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng của viêm V.A. và kết quả phẫu thuật nạo V.A. bằng Shaver qua nội soi", Luận án bác sĩ chuyên khoa 2, Trường Đại học Y Dược Huế, tr. 35-55.
2. Cao Minh Thành (2013), "Nghiên cứu mối liên quan giữa độ quá phát của V.A. với rối loạn chức năng tai giữa". *Tạp chí Tai Mũi Họng Việt Nam*, số 58, tr. 30-35.
3. Bell Louis M. (2007), "Otitis Media", *Pediatric Otolaryngology*, Mosby Elsevier, pp. 77-95.
4. Boonacker C. W., Rovers M. M., Browning G. G., Hoes A. W., Schilder A. G., Burton M. J. (2014), "Adenoidectomy with or without grommets for children with otitis media: an individual patient data meta-analysis". *Health Technol Assess*, 18 (5), pp. 1-118.
5. Mattila Petri S. (2010), "Role of adenoidectomy in otitis media and respiratory function". *Springer Science + Business Media*, pp. 43-48.
6. Micha M. S., Joki-Erkkila V. P., Kilpi T., Jokinen J., Herva E., Puhakka H. (2003), "Prevention of otitis media by adenoidectomy in children younger than 2 years". *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*, 129 (2), pp 163-168.
7. Nguyen L. H., Manoukian J. J., Yoskovitch A., Al-Sebeih K. H. (2004), "Adenoidectomy: selection criteria for surgical cases of otitis media". *Laryngoscope*, 114 (5), 863-6.
8. Paradise J. L., Bluestone C. D., Rogers K. D., Taylor F. H., Colborn D. K., R. Bachman Z., Bernard B. S., Schwarzbach R. H. (2000), "Efficacy of adenoidectomy for recurrent otitis media in children previously treated with tympanostomy-tube placement. Results of parallel randomized and nonrandomized trials". *JAMA*, 263 (15), pp. 2066-2073.
9. Park K. (2011), "Otitis media and tonsils-role of adenoidectomy in the treatment of chronic otitis media with effusion". *Adv Otorhinolaryngol*, 72, pp. 160-163.