

Thực trạng bệnh tai mũi họng thông thường của cựu chiến binh phường Dịch Vọng, quận Cầu Giấy, Hà Nội năm 2015

Nguyễn Tuấn Sơn^{1,*}, Đào Đình Thơi², Nguyễn Như Đua¹,
Nguyễn Lê Hoa¹, Phạm Việt Hà³

¹Khoa Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội 144 Xuân Thủy, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

²Đại học Y Hà Nội, Số 1 Tôn Thất Tùng, Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

³Ban Bảo vệ Chăm sóc Sức khỏe Cán bộ TP Hà Nội, Số 12 Chu Văn An, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

Tóm tắt

Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện từ tháng 5/2015 - 5/2016 nhằm mô tả thực trạng bệnh Tai Mũi Họng thông thường của các Cựu chiến binh tại phường Dịch Vọng, quận Cầu Giấy, Hà Nội. Nghiên cứu tiến hành khám sàng lọc, nội soi Tai Mũi Họng bằng ống cứng và phỏng vấn tổng số 243 đối tượng. Kết quả cho thấy: Tỷ lệ người ≥ 60 tuổi là 68,3%, tỷ lệ nam/nữ = 2,04/1; tỷ lệ hưu trí chiếm 75,7%, tỷ lệ người tham gia chiến đấu > 5 năm là 58,4%; tỷ lệ mắc bệnh Tai Mũi Họng được tìm thấy qua nội soi ống cứng là 40,5%, trong đó, tỷ lệ mắc viêm tai giữa mạn tính là 4,9%, viêm mũi mạn tính là 6,6%, viêm mũi dị ứng là 5,8%, viêm họng mạn tính là 5,8%. Nghiên cứu góp phần đưa ra tỷ lệ một số bệnh Tai Mũi Họng thông thường trên đối tượng người già nói chung và đối tượng Cựu chiến binh nói riêng, là cơ sở giúp cho việc chăm sóc, điều trị phục hồi sức khỏe cho họ được tốt hơn.

Nhận ngày 26 tháng 9 năm 2015, Chính sửa ngày 01 tháng 11 năm 2015, Chấp nhận đăng ngày 05 tháng 12 năm 2016

Từ khóa: Nội soi ống cứng, Tai mũi họng, Cựu chiến binh.

1. Đặt vấn đề

Bệnh Tai Mũi Họng (TMH) là bệnh phổ biến trên Thế giới cũng như ở nước ta. Mặc dù hiện nay, y học đã đạt được nhiều thành tựu nổi bật, chuyên ngành TMH đang phát triển mạnh, nhưng bệnh TMH vẫn là gánh nặng cho xã hội. Các bệnh Viêm mũi xoang, Viêm tai giữa, Viêm họng mạn tính còn là nỗi ám ảnh cho bệnh nhân và thầy thuốc TMH, ngay cả với các nước phát triển có nền y học hiện đại.

Ý thức được sự nguy hiểm của bệnh TMH, đã có những nghiên cứu về mô hình bệnh TMH trên nhiều đối tượng: Nghiên cứu của Phạm

Thế Hiền (2004) ở cộng đồng dân cư tỉnh Cà Mau chỉ ra có 34,4% người dân mắc bệnh TMH (Viêm mũi xoang: 11,8%, Viêm Amidal: 8,4%) [1], hay nghiên cứu tại các nhà máy chế biến thủy sản tại Vũng Tàu cho thấy có tới 91% công nhân bị bệnh TMH, trong đó viêm mũi chiếm 66,6%, viêm xoang chiếm 2,1% và viêm họng chiếm 32,3% [2]... Có thể nói, bệnh lý TMH không chỉ gây tổn thất về kinh tế, giảm chất lượng cuộc sống của người bệnh, mà còn làm giảm năng suất lao động ảnh hưởng đến sự phát triển kinh tế chung của xã hội.

Người già và trẻ em là 2 đối tượng có nguy cơ mắc bệnh Tai Mũi Họng cao nhất, nguyên nhân chủ yếu là do sức đề kháng yếu. Mặc dù đã có rất nhiều nghiên cứu về tình hình mắc bệnh TMH của trẻ em nhưng rất ít nghiên cứu

* Tác giả liên hệ. ĐT: 84-934696608
Email: tuansonent@gmail.com

trên đối tượng người già, đặc biệt là những Cựu chiến binh (CCB) - những người phải trải qua cuộc sống gian khổ nhất thời chiến tranh. Chính vì vậy, để có thêm thông tin về tình hình mắc bệnh TMH ở nhóm tuổi này, qua đó cung cấp những bằng chứng giúp cải thiện và chăm sóc sức khỏe, giảm thiểu bệnh tật cho người già, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu nhằm mục tiêu: “*Mô tả thực trạng bệnh Tai Mũi Họng thông thường của các Cựu chiến binh phường Dịch Vọng, quận Cầu Giấy, Hà Nội năm 2015*”.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại phường Dịch Vọng - quận Cầu Giấy - Thành phố Hà Nội trong thời gian từ tháng 5/2015 – 5/2016.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Các Cựu chiến binh phường Dịch Vọng - quận Cầu Giấy - Thành phố Hà Nội.

+ *Tiêu chuẩn lựa chọn:*

Là Cựu chiến binh và thuộc quản lý của Hội Cựu chiến binh phường Dịch Vọng, quận Cầu Giấy, Hà Nội.

Đồng ý tham gia nghiên cứu.

+ *Tiêu chuẩn loại trừ:*

Đối tượng không tham gia hết những quy trình nghiên cứu.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu nghiên cứu

Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Chúng tôi lấy tất cả 243 Cựu chiến binh đến khám tại Phòng khám Quốc tế Việt Nhật - Chuyên khoa Tai Mũi Họng - Làng Quốc Tế Thăng Long - Đường Trần Đăng Ninh - Quận Cầu Giấy - Hà Nội từ tháng 5/2015 đến tháng 5/2016.

2.5. Kỹ thuật thu thập thông tin

+ Gửi thư mời đến tất cả Cựu chiến binh sống trên địa bàn phường.

+ Lập danh sách nghiên cứu.

+ Phỏng vấn đối tượng nghiên cứu theo bộ câu hỏi có sẵn kết hợp với hỏi bệnh.

+ Khám sàng lọc phát hiện bệnh TMH thông thường thông qua máy nội soi Tai Mũi Họng bằng ống cứng.

+ Thu thập thông tin lâm sàng theo bệnh án nghiên cứu soạn sẵn.

+ Xử trí, tư vấn cho những CCB mắc bệnh về TMH thông thường.

2.6. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu sau khi thu thập, được nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1, làm sạch và phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0. Thống kê mô tả được trình bày dưới dạng tần số (n) và tỷ lệ phần trăm (%).

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 243)

Đặc điểm	n	Tỷ lệ %	
Tuổi	< 60 tuổi	77	31,7
	≥ 60 tuổi	166	68,3
Giới	Nam	163	67,1
	Nữ	80	32,9
Nam/nữ = 2,04/1			
Nghề nghiệp hiện tại	Cán bộ viên chức	55	22,7
	Buôn bán tự do	2	0,8
	Hưu trí	184	75,7
	Khác	2	0,8
Thời gian tham gia chiến đấu	≤ 5 năm	101	41,6
	> 5 năm	142	58,4

Nhận xét: Theo kết quả nghiên cứu, có 166 đối tượng thuộc nhóm ≥ 60 tuổi (68,3%), chỉ có 31,7% đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) thuộc nhóm < 60 tuổi; tỷ lệ nam/nữ là 2,04/1; chủ yếu các CCB đã về hưu (75,5%). Thời gian kháng chiến của họ thường là >5 năm, trung bình $7,6 \pm 4,2$ năm.

3.2. Thực trạng bệnh Tai Mũi Họng thông thường của các Cựu chiến binh phường Dịch Vọng, quận Cầu Giấy, Hà Nội năm 2015

Bảng 2. Hình ảnh bệnh lý ở tai phát hiện bằng phương pháp nội soi ống cứng

	n	Tỷ lệ %
Màng nhĩ mờ đục	10	27,0
Màng nhĩ căng phồng, xung huyết	5	13,5
Thủng màng nhĩ	9	24,3
Chảy dịch tai	11	29,8
Nấm ống tai	2	5,4
Tổng	37	100

Nhận xét: Theo kết quả nghiên cứu, hình ảnh bệnh lý về tai được phát hiện trên 21 CCB (chiếm 7,8%); “Chảy dịch tai” được phát hiện nhiều nhất với 11 trường hợp (chiếm 29,8%), “Nấm ống tai” được phát hiện ít nhất với 2 trường hợp (chiếm 5,4%).

Bảng 3. Hình ảnh bệnh lý ở mũi - xoang phát hiện bằng phương pháp nội soi ống cứng

	n	Tỷ lệ
Niêm mạc xung huyết	11	18,4
Niêm mạc nhọt, phù nề	17	28,3
Dịch nhày ở sàn, khe mũi	15	25,0
Polyp mũi	12	20,0
Lệch vách ngăn	5	8,3
Tổng	60	100

Nhận xét: Hình ảnh bệnh lý về mũi xoang được phát hiện trên 45 CCB (chiếm 17,3%). “Niêm mạc nhọt, phù nề” là hình ảnh bệnh lý được phát hiện nhiều nhất với 28,3%; tiếp đến là “Dịch nhày ở sàn, khe mũi” chiếm 25,0%. Nghiên cứu cũng phát hiện được 5 trường hợp (chiếm 8,3%) bị dị hình vách ngăn mũi.

Bảng 4. Hình ảnh bệnh lý ở họng phát hiện bằng phương pháp nội soi ống cứng

	n	Tỷ lệ
Niêm mạc họng xung huyết	11	15,7
Xuất tiết chất nhày	24	34,3
Tăng sinh tổ chức hạt	8	11,4
Amidal sưng to, đỏ	7	10,0
Mủ trắng vòm họng, Amidal	20	28,6
Tổng	70	100

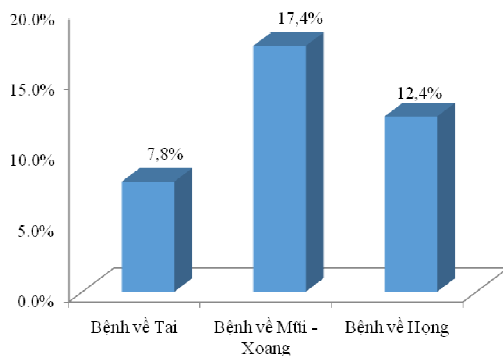
Nhận xét: Có 32 CCB (chiếm 13,2%) phát hiện thấy những hình ảnh bệnh lý trên họng bằng nội soi ống cứng. Đa số họ (81,3%) đều phát hiện từ 2 bệnh lý trở lên. Trong số các bệnh lý được phát hiện, “Xuất tiết chất nhày” và “Mủ trắng ở các tổ chức như vòm họng, Amidal” được phát hiện nhiều nhất với lần lượt 34,3% và 28,6%.

Bảng 5. Tình trạng mắc bệnh Tai Mũi Họng được phát hiện bằng phương pháp nội soi ống cứng trên các Cựu chiến binh

Tình trạng mắc bệnh TMH	n	Tỷ lệ %	
Viêm tai giữa mãn tính	12	4,9	
Các bệnh về Tai	Viêm tai giữa cấp tính	5	2,1
Viêm tai ngoài	2	0,8	

Các bệnh về Mũi - Xoang	Viêm mũi dị ứng	14	5,8
	Viêm mũi xoang mạn tính	7	2,9
	Viêm mũi mạn tính	16	6,6
	Dị hình vách ngăn mũi	5	2,1
	Viêm họng mạn tính	14	5,8
Các bệnh về Họng	Viêm họng mạn tính đợt cấp	9	3,7
	Viêm Amidal	7	2,9
Các bệnh về Tai Mũi Họng khác		7	2,9
Tổng		98	40,5

Nhận xét: Theo kết quả nghiên cứu, tỷ lệ mắc bệnh Tai Mũi Họng được phát hiện bằng phương pháp nội soi ống cứng trên các CCB là 40,3%. Trong số các bệnh về tai, “Viêm tai giữa mạn tính” là chiếm tỷ lệ cao nhất với 4,9% ĐTNC mắc bệnh này. Có 6,6% ĐTNC mắc “Viêm mũi mạn tính”, cao nhất trong nhóm bệnh về mũi-xoang; “viêm họng mạn tính” chiếm tỷ lệ 5,8% ĐTNC là bệnh hay gặp nhất trong nhóm bệnh về họng được phát hiện trên các CCB.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ các nhóm bệnh Tai, Mũi, và Họng (n = 243).

Nhận xét: Tỷ lệ CCB mắc các bệnh về Mũi - Xoang chiếm tỷ lệ cao nhất với 17,4%. Các bệnh về Tai và về Họng chiếm lần lượt 7,8% và 12,4% ĐTNC.

4. Bàn luận

- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu của chúng tôi, theo bảng 1, phần lớn ĐTNC là nam giới và có độ tuổi > 60 tuổi. Do chúng tôi chủ đích là trên đối tượng CCB, chính vì vậy tuổi của nhóm nghiên cứu cao. Hơn nữa họ là những người tham gia chiến tranh bảo vệ tổ quốc nên có thể giải thích được tỷ lệ nam nhiều hơn nữ giới. Điều này giải thích vì sao có sự chênh lệch so với kết quả nghiên cứu của tác giả Phùng Minh Lương (2011) tỷ lệ nam/nữ = 0,8; nhóm tuổi > 60 chiếm 5,6% [3].

- Thực trạng bệnh Tai Mũi Họng thông thường của Cựu chiến binh phường Dịch Vọng, quận Cầu Giấy, Hà Nội

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ CCB mắc các bệnh về TMH là 37,6%, cao hơn so với nghiên cứu của Phạm Thế Hiền (2004) là 34,4% [1]. Tuy vậy, kết quả này thấp hơn rất nhiều so với các nghiên cứu của Phùng Minh Lương (58,9%), hay của Trần Duy Ninh (63,6%) [3, 4]. Điều này có thể giải thích do địa bàn, qui mô nghiên cứu khác nhau. Trong nghiên cứu của Phùng Minh Lương (2011), tác giả nghiên cứu trên địa bàn tỉnh Tây Nguyên, nghiên cứu của Trần Duy Ninh (2001), tác giả nghiên cứu tại 7 tỉnh miền núi Bắc Bộ. Trong khi đó, nghiên cứu của chúng tôi chỉ thuộc phạm vi phường Dịch Vọng, quận Cầu Giấy. Phạm vi nghiên cứu khác nhau, địa lý khác nhau dẫn đến môi trường, vi khí hậu khác nhau, có thể ảnh hưởng không nhỏ đến tỷ lệ mắc bệnh Tai Mũi Họng của nghiên cứu.

Đối với các bệnh về Tai, các hình ảnh bệnh lý phát hiện được khi nội soi tai như “Chảy dịch tai”, “Màng nhĩ mờ đục”, “Màng nhĩ căng phồng”... là cơ sở giúp chẩn đoán xác định các bệnh. Theo kết quả nghiên cứu, tỷ lệ mắc các bệnh về Tai chiếm 7,8%, trong đó “Viêm tai giữa mạn tính” chiếm tỷ lệ cao nhất với 4,9%

ĐTNC. Tỷ lệ CCB bị viêm tai giữa mạn tính cao hơn nhiều so với các nghiên cứu của Phạm Thế Hiền (2004), hay của Trần Duy Ninh (2001) với tỷ lệ viêm tai giữa mạn tính của 2 tác giả lần lượt là 1,6% và 2,71% [1, 4]. Điều này có thể giải thích do nghiên cứu của chúng tôi tập trung trên đối tượng người già, khả năng mắc bệnh về TMH cao hơn so với nhóm tuổi khác còn 2 tác giả trên nghiên cứu trên tất cả các đối tượng.

Đối với các bệnh về mũi - xoang, theo kết quả nghiên cứu tại bảng 3, bảng 5 và biểu đồ 1, hình ảnh bệnh lý về mũi - xoang được phát hiện nhiều nhất là “niêm mạc nhợt, phù nề” (28,3%), tiếp đến là “dịch nhày ở sàn, khe mũi” (25,0%). Tỷ lệ mắc các bệnh về mũi - xoang chiếm cao nhất trong các bệnh lý về TMH với 17,4%. Các bệnh viêm mũi dị ứng, viêm mũi mạn tính được phát hiện nhiều nhất trong nhóm các bệnh về mũi - xoang với lần lượt 5,8% và 6,6% ĐTNC. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Phan Quang Đoàn và cộng sự (2009), tỷ lệ mắc viêm mũi dị ứng của người dân trên địa bàn Hà Nội là 5,0% [5].

Đối với các bệnh về Họng, tỷ lệ CCB mắc các bệnh về họng chiếm 12,4%. Trong đó, viêm họng (viêm họng mạn tính + viêm họng mạn tính đợt cấp) chiếm tỷ lệ 9,5%, viêm Amidal chiếm tỷ lệ 2,9%. Tỷ lệ viêm Amidal mạn tính của tác giả Phạm Thế Hiền (2004) là 8,4% cao hơn nhiều so với nghiên cứu này [1].

5. Kết luận

Nghiên cứu về tình hình bệnh TMH trên 243 đối tượng là CCB phường Dịch Vọng, quận

Cầu Giấy, Hà Nội ta thấy: Tỷ lệ mắc các bệnh Tai Mũi Họng thông thường là 40,5% (Tai: 7,8%; Mũi - Xoang: 17,4%; Họng: 12,4%); trong đó, bệnh viêm tai giữa mạn tính chiếm 4,9%, bệnh viêm mũi mạn tính và viêm mũi dị ứng chiếm lần lượt 6,6% và 5,8%, bệnh viêm họng (viêm họng mạn tính + viêm họng mạn tính đợt cấp) chiếm 9,5% là những bệnh hay gặp nhất. Chính vì vậy, cần chăm sóc và đảm bảo sức khỏe cho các CCB, nhằm giảm nguy cơ nhiễm bệnh TMH.

Tài liệu tham khảo

- [1] Phạm Thế Hiền, Nguyễn Hữu Khôi, “Nghiên cứu mô hình một số bệnh Tai Mũi Họng ở người lớn và các yếu tố dịch tễ liên quan tại Cà Mau”, Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh, 8 (2004) 103.
- [2] Nguyễn Văn Thanh, “Nhận xét sơ bộ về tình hình bệnh Tai Mũi Họng ở công nhân trong một số xí nghiệp chế biến thủy sản tỉnh Bà Rịa Vũng Tàu”. Tạp chí Y học tp HCM, 8 (2004) 121.
- [3] Phùng Minh Lương, “Nghiên cứu mô hình và yếu tố ảnh hưởng đến bệnh Tai Mũi Họng thông thường của dân tộc Ê - Đê, Tây Nguyên và đánh giá kết quả của một số biện pháp can thiệp phù hợp ở tuyến thôn bản”, Luận án Tiến sỹ Y học, trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội (2011).
- [4] Trần Duy Ninh, “Nghiên cứu mô hình bệnh Tai Mũi Họng và một số yếu tố liên quan tại 7 tỉnh miền núi phía Bắc Việt Nam”, Kỷ yếu hội thảo khoa học công nghệ Y Dược, Đại học Thái Nguyên (2001).
- [5] Phan Quang Đoàn, Nguyễn Văn Đĩnh, “Nghiên cứu một số đặc điểm người bệnh Viêm mũi dị ứng trên địa bàn Hà Nội”, Tạp chí Y học thực hành, 10 (2009) 97.

The Situation of ENT Disease Among Veterans at Dich Vong Ward, Cau Giay District, Hanoi in 2015

Nguyen Tuan Son¹, Dao Dinh Thoi², Nguyen Nhu Dua¹,
Nguyen Le Hoa¹, Pham Viet Ha³

¹*VNU School of Medicine and Pharmacy, 144 Xuan Thuy, Cau Giay, Hanoi, Vietnam*

²*Hanoi Medical University, No1 Ton That Tung, Dong Da, Hanoi, Vietnam*

³*Department of Health Protection Officers Hanoi, 12 Chu Van An, Ba Dinh, Hanoi, Vietnam*

Abstract: Cross-sectional study was carried out from May 2015 - May to describe the situation of common ENT diseases of Veterans at Dich Vong Ward - Cau Giay District - Hanoi. Research conducted screening, ENT endoscopic and interviewed a total of 243 subjects. The results showed that: The proportion of people over 60 years old is 68.3%, the proportion of male / female = 2.04 / 1; the pension rate is 75.7%, the proportion of people engaged in combat > 5 years was 58.4%; incidence ENT endoscopy found through ENT endoscopy hard tube is 40.5%, the incidence of chronic otitis was 4.9%, chronic rhinitis was 6.6%, rhinitis allergy was 5.8%, chronic sore throat was 5.8%. Research contributes given to the prevalence of some common ENT diseases in the elderly in general and Veterans in particular, is the basis for the care, treatment, rehabilitation for them to be better.

Keywords: Endoscopic, ENT, Veterans.