



Original Article

## The Clinical Characteristics of Acute Otitis Media at Several Hospitals in Hanoi from 2019 to 2020

Nguyen Nhu Dua<sup>1,2,\*</sup>, Doan Thi Hong Hoa<sup>1</sup>, Nguyen Tuan Son<sup>1</sup>, Nguyen Le Hoa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>VNU University of Medicine and Pharmacy, 144 Xuan Thuy, Cau Giay, Hanoi, Vietnam

<sup>2</sup>E Hospital, 87-89 Tran Cung, Nghia Tan, Cau Giay, Hanoi, Vietnam

Received 10 September 2021

Revised 23 September 2021; Accepted 23 September 2021

**Abstract:** Acute otitis media (AOM) is an infection and accumulation of fluid in the middle ear. The disease usually begins suddenly in a short duration and manifests with the symptoms of ear pain, tinnitus, ear discharge, or hearing loss. Clinical characteristics of acute otitis media in children at several hospitals in Hanoi were described from 2019 to 2020. A cross-sectional descriptive study included 40 patients under 16 years old, diagnosed with AOM, and treated at the Department of Otolaryngology at several hospitals in Hanoi from September 2019 to April 2020. The results indicated that the clinical characteristics of AOM included mild fever (37.5%), moderate fever (20%), high fever (22.5%), unilateral otalgia (57.5%), bilateral otalgia (7.5%), no ear discharge (77.5%), and ear discharge (22.5%). In addition, symptoms accompanied by cough, excessive crying, and digestive disorders accounted for 82.5%, 65%, and 30%, respectively. The main symptoms of AOM are fever and otalgia, accompanied by some co-symptoms such as cough, excessive crying, and digestive disorders.

*Keywords:* Acute otitis media.

\* Corresponding author.

E-mail address: [nhudua.ump@vnu.edu.vn](mailto:nhudua.ump@vnu.edu.vn)

<https://doi.org/10.25073/2588-1132/vnumps.4373>

# Đặc điểm lâm sàng viêm tai giữa cấp ở trẻ em tại Bệnh viện trên địa bàn Hà Nội trong giai đoạn 2019 - 2020

Nguyễn Như Đua<sup>1,2,\*</sup>, Đoàn Thị Hồng Hoa<sup>1</sup>, Nguyễn Tuấn Sơn<sup>1</sup>, Nguyễn Lê Hoa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội, 144 Xuân Thủy, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

<sup>2</sup>Bệnh viện E, 87- 89 Trần Cung, Nghĩa Tân, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

Nhận ngày 10 tháng 9 năm 2021

Chỉnh sửa ngày 23 tháng 9 năm 2021; Chấp nhận đăng ngày 23 tháng 9 năm 2021

**Tóm tắt:** Viêm tai giữa cấp là tình trạng nhiễm trùng, ứ đọng dịch trong tai giữa. Bệnh thường khởi phát đột ngột trong thời gian ngắn, biểu hiện bởi các triệu chứng đau tai, ù tai, chảy tai hoặc nghe kém. Mô tả đặc điểm lâm sàng viêm tai giữa cấp ở trẻ em tại Bệnh viện trên địa bàn Hà Nội trong giai đoạn 2019 - 2020. Nghiên cứu mô tả cắt ngang gồm 40 bệnh nhân dưới 16 tuổi, được chẩn đoán viêm tai giữa cấp, được điều trị tại khoa Tai Mũi Họng tại Bệnh viện trên địa bàn Hà Nội từ tháng 9/2019 đến 4/2020. Sốt nhẹ: 37,5%, sốt vừa: 20%, sốt cao: 22,5%; Đau tai một bên chiếm 57,5%, đau tai hai bên chiếm 7,5%; Không chảy tai 77,5%, chảy tai chiếm 22,5%; Triệu chứng kèm theo ho 82,5%, quấy khóc 65%, rối loạn tiêu hóa (RLTH) 30%; Triệu chứng chính hay gặp của viêm tai giữa cấp là sốt, đau tai. Kèm theo một số triệu chứng phụ như ho, quấy khóc, rối loạn tiêu hóa.

**Từ khóa:** Viêm tai giữa cấp.

## 1. Mở đầu

Viêm tai giữa cấp có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi, nhưng bệnh thường gặp nhất ở độ tuổi từ 24 tháng đến 6 tuổi. Khoảng 80% trẻ em sẽ bị viêm tai giữa cấp trong cuộc đời, có từ 80% đến 90% trẻ em sẽ bị viêm tai giữa tiết dịch trước lứa tuổi đi học [1].

Nguyên nhân được cho là do trẻ em có cấu tạo giải phẫu vòi nhĩ ngắn, rộng và nằm ngang hơn so với người trưởng thành. Trẻ em cũng dễ bị mắc các bệnh lý viêm nhiễm đường hô hấp trên đây là yếu tố thuận lợi giúp cho vi khuẩn lan lên tai giữa [2].

Nếu bệnh được phát hiện sớm, được theo dõi và điều trị kịp thời có thể tránh được các biến

chứng. Nếu không được điều trị đúng cách và kịp thời, bệnh có thể dẫn đến các biến chứng nguy hiểm như viêm tai giữa chảy mủ mạn tính, viêm xương chũm, liệt mặt ngoại biên, nghe kém hoặc mất thính lực,... [3].

## 2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu gồm 40 bệnh nhân, tuổi nghiên cứu dưới 16 tuổi, được chẩn đoán là viêm tai giữa cấp, được điều trị tại khoa Tai Mũi Họng tại Bệnh viện trên địa bàn Hà Nội từ tháng 9/2019 đến tháng 4/2020.

\* Tác giả liên hệ.

Địa chỉ email: nhudua.ump@vnu.edu.vn

<https://doi.org/10.25073/2588-1132/vnumps.4373>

## 2.2. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích. Bệnh nhi được khảo sát bằng bộ câu hỏi được chuẩn bị chi tiết. Khám lâm sàng và nội soi tai mũi họng.

## 2.3. Nội dung nghiên cứu

Đánh giá các triệu chứng lâm sàng mức độ từ nhẹ đến nặng; Các biểu hiện lâm sàng tại chỗ như đau tai, chảy tai; Các triệu chứng kèm theo như ho, sốt hoặc rối loạn tiêu hóa.

## 2.4. Các biến số nghiên cứu

Đặc điểm triệu chứng chảy tai: chảy tai một bên, chảy tai hai bên; Đặc điểm sốt: sốt nhẹ, sốt vừa và sốt cao; Triệu chứng đau tai: đau tai một bên, đau tai hai bên; Triệu chứng đi kèm gặp: ho, quấy khóc, rối loạn tiêu hóa, co giật.

## 2.5. Phân tích số liệu

Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 và các thuật toán thống kê y học.

## 3. Kết quả nghiên cứu

### 3.1. Đặc điểm của triệu chứng chảy tai

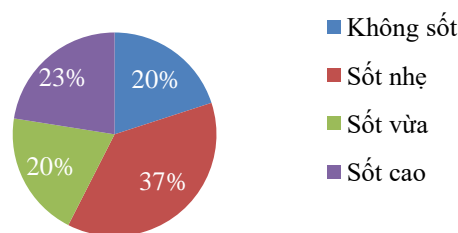
Bảng 1. Tỷ lệ chảy mũi tai ở bệnh nhi viêm tai giữa cấp

Triệu chứng	n	Tỷ lệ
Có chảy tai	9	22,5
Không chảy tai	31	77,5
Tổng	40	100,0

Nhận xét: bệnh nhi được đếm khám và điều trị chưa có biểu hiện chảy mũi tai chiếm 77,5%, có chảy mũi tai chiếm 22,5%.

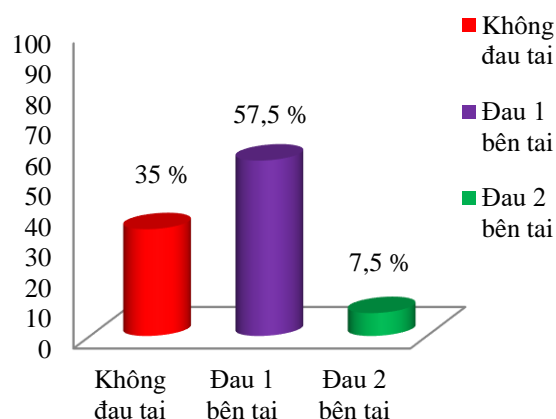
### 3.2. Đặc điểm của triệu chứng sốt

Nhận xét: 80% bệnh nhi có biểu hiện sốt, trong đó chủ yếu là sốt nhẹ: (37,5-38,4 °C) chiếm tỷ lệ 37,5%; Sốt vừa (38,5-38,9 °C) chiếm tỷ lệ 20%; Sốt cao (trên 39 °C) chiếm 22,5%.



Biểu đồ 1. Tính chất sốt của bệnh nhi bị viêm tai giữa cấp.

### 3.3. Đặc điểm của triệu chứng đau tai



Biểu đồ 2. Tính chất đau tai ở bệnh nhi viêm tai giữa cấp.

Nhận xét: có 65% bệnh nhi có biểu hiện triệu chứng đau tai, trong đó 57,5% bệnh nhi đau tai 1 bên, còn lại 7,5% bệnh nhi đau tai 2 bên.

### 3.3. Đặc điểm của triệu chứng chảy tai

Bảng 2. Tỷ lệ chảy mũi tai ở bệnh nhi viêm tai giữa cấp

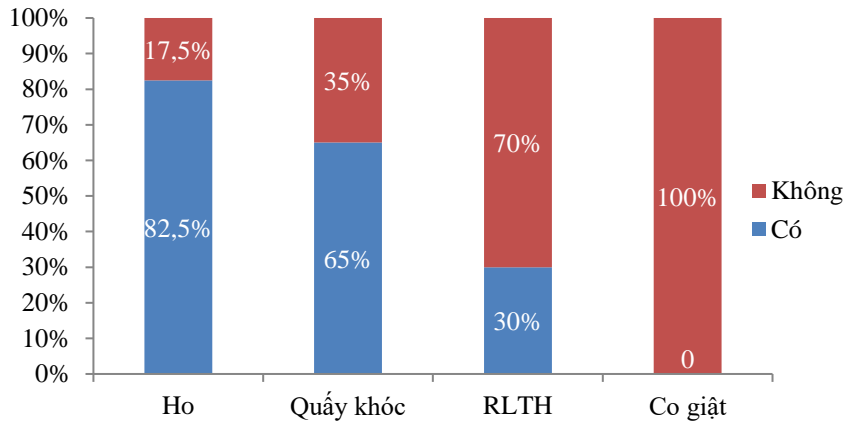
Triệu chứng	n	Tỷ lệ
Có chảy tai	9	22,5
Không chảy tai	31	77,5
Tổng	40	100,0

Nhận xét: bệnh nhi được đếm khám và điều trị chưa có biểu hiện chảy mũi tai chiếm 77,5%, có chảy mũi tai chiếm 22,5%.

### 3.4. Các triệu chứng đi kèm

Nhận xét: trong số trẻ em bị viêm tai giữa cấp, thường gặp các triệu chứng đi kèm như ho

chiếm 82,5%, quấy khóc chiếm 65%, có rối loạn tiêu là 30%. Không gặp trường hợp nào bị co giật.



Biểu đồ 3. Triệu chứng đi kèm viêm tai giữa cấp.

## 4. Bàn luận

### 4.1. Đặc điểm của triệu chứng chảy tai

So với triệu chứng đau tai thì triệu chứng chảy tai là triệu chứng khách quan giúp cho người nhà dễ phát hiện ra và đưa bệnh nhi đi khám và điều trị. Trong giai đoạn bệnh nhi được điều trị tại khoa Tai Mũi Họng, Bệnh viện trên địa bàn Hà Nội trong số đối tượng nghiên cứu có 22,5% số bệnh nhi có chảy mủ tai, còn lại 77,5% là không bị chảy mủ tai. Kết quả nghiên cứu cao hơn của Helen và Sebastian có 7% có thủng màng nhĩ gây chảy mủ tai [3], có thể do bệnh nhi nghiên cứu của chúng tôi viêm tai giữa được điều trị muộn và trong giai đoạn chuyển từ ú mủ sang giai đoạn vỡ mủ nên số bệnh nhi có biểu hiện chảy tai tăng hơn dù vẫn đang trong giai đoạn điều trị. Đây cũng là một dạng diễn biến của bệnh viêm tai giữa thường gặp. Theo van Buchem và cộng sự có 2,7% viêm tai giữa cấp vẫn chảy mủ tai sau 3 – 4 ngày dù được điều trị [4].

### 4.2. Triệu chứng sốt

Cũng theo nghiên cứu của Helen và Sebastian đã chỉ ra sốt là một trong những triệu

chứng điển hình của tình trạng viêm tai giữa cấp, phần lớn trẻ có sốt khi viêm tai giữa từ mức độ nhẹ đến sốt cao, đôi khi triệu chứng sốt còn do nguyên nhân viêm mũi họng kèm theo [3]. Trong số bệnh nhi được điều trị tại viện được nghiên cứu thấy tỷ lệ sốt chiếm 80%, trong đó sốt nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất 37%, tiếp đến là sốt cao chiếm 23%, còn lại là sốt vừa chiếm tỷ lệ thấp nhất 20%. Theo nghiên cứu của Niemela và Berman triệu chứng sốt gặp trong viêm tai giữa cấp là 45,5% [5], [6], có thể do nghiên cứu của chúng tôi bệnh nhân đến viện muộn hơn nên có tỷ lệ sốt cao hơn, và một phần do hệ thống y tế gia đình ở các nước phát triển như nghiên cứu trên ở Phần Lan nên có thể bệnh nhi được tiếp cận điều trị sớm hơn nên triệu chứng khi đến viện cũng thấp hơn.

### 4.3. Đặc điểm của triệu chứng đau tai

Đây là triệu chứng cơ năng chủ quan của người bệnh, ở những trẻ lớn hoặc người lớn thì triệu chứng đau tai dễ dàng được khai thác hơn, nhưng với trẻ nhỏ thì triệu chứng này không điển hình và khó khai thác, đôi khi bố mẹ cũng không nắm bắt được khi trẻ có biểu hiện đau tai, ở trẻ nhỏ đôi khi chỉ biểu hiện bằng lắc đầu quấy khóc,

lấy tay bút vàng tai bên đau, đôi khi sờ lên tai là trẻ khóc, hoặc không nằm nghiêng được về bên tai đau cũng theo phân tích của Robert và James [2]. Trong số đối tượng nghiên cứu được điều trị tại khoa Tai mũi họng khai thác được 65% bệnh nhi có biểu hiện đau tai, trong đó đau tai một bên chiếm tỷ lệ chính 57,5%, đau tai hai bên chiếm tỷ lệ 7,5%. Theo nghiên cứu của Niemela thì đau tai chiếm 37,3% trong số đối tượng nghiên cứu [5], kết quả đau tai thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi đây có thể là do bệnh nhi được điều trị sớm hơn. Theo nghiên cứu của Allan không có trường hợp nào tự giảm đau trong 24 h đầu và cần điều trị kháng sinh để ngăn chặn đau với những trường hợp vẫn còn đau tai kéo dài sau hai ngày [7]. Do đó triệu chứng đau tai cũng là một triệu chứng chính trong viêm tai giữa cấp.

#### 4.4. Các triệu chứng đi kèm

Viêm tai giữa cấp ngoài biểu hiện tại chỗ của cơ quan còn biểu hiện kèm theo các triệu chứng của cơ quan lân cận, do quá trình viêm nhiễm đường hô hấp trên kèm theo mà tai giữa cũng được xem là một phần trong đó, triệu chứng ho chiếm tỷ lệ 82,5%, quấy khóc chiếm 65%. Theo nghiên cứu của Niemela triệu chứng ho gặp 50,6%, triệu chứng quấy khóc 43,8%, triệu chứng ho và triệu chứng quấy khóc của tác giả thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi [5]. Đôi khi ở trẻ nhỏ hệ thần kinh cũng chưa ổn định nên tình trạng viêm nhiễm ở tai giữa cũng có thể tác động đến các cơ quan khác như rối loạn tiêu hóa gặp 30%, cũng theo Niemela thì triệu chứng rối loạn tiêu hóa gặp cũng thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi với tỷ lệ 18,6% [5], với chế độ chăm sóc và điều trị kết hợp tốt hơn đây có thể là nguyên nhân làm giảm các triệu chứng đi cùng viêm của tai giữa cấp. Trong nghiên cứu của chúng tôi không gặp trường hợp nào có biểu hiện triệu chứng co giật.

## 5. Kết luận

Viêm tai giữa cấp ở trẻ em gây ra các triệu chứng tại chỗ và toàn thân là một trong những nguyên nhân khiến trẻ em phải nhập viện điều trị. Phát hiện sớm các triệu chứng viêm tai giữa cấp giúp chẩn đoán chính xác, điều trị kịp thời tránh bỏ sót bệnh và các biến chứng do viêm tai giữa cấp có thể gây ra.

## Tài liệu tham khảo

- [1] A. Danishyar, J. V. Ashurst, Acute Otitis Media, StatPearls Publishing LLC, 2021, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29262176/>.
- [2] R. M. Siegel, J. P. Bien, Acute Otitis Media in Children: A Continuing Story, Pediatrics in Review, Vol. 25, No. 6, 2004, pp. 187-193, <https://doi.org/10.1542/pir.25-6-187>.
- [3] H. Atkinson, S. Wallis et al., Acute Otitis Media. Postgraduate Medicine, Vol. 127, No. 4, 2015, pp. 386-390, <https://doi.org/10.1080/00325481.2015.1028872>.
- [4] F. L. V. Buchem, M. F. Peeters et al., Acute Otitis Media: A New Treatment Strategy, British Medical Journal, Vol. 290, No. 6474, 1985, pp. 1033-1037, <https://doi.org/10.1136/bmj.290.6474.1033>.
- [5] M. Niemela, M. Uhari et al., Lack of Specific Symptomatology in Children with Acute Otitis Media, The Pediatric Infectious Disease Journal, Vol. 13, No. 9, 1994, pp. 765-768, <https://doi.org/10.1097/00006454-199409000-00002>.
- [6] S. Berman, Management of Acute and Chronic Otitis Media In Pediatric Practice, Current Opinion in Pediatrics, Vol. 7, No. 5, 1995, pp. 513-522, <https://doi.org/10.1097/00008480-199510000-00005>.
- [7] A. S. Lieberthal, Acute Otitis Media Guidelines: Review and Update, Current Allergy Asthma Reports, Vol. 6, No. 4, 2006, pp. 334-341, <https://doi.org/10.1007/s11882-006-0069-5>.