

MÔ TẢ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ VIÊM ĐA XOANG MẠN TÍNH BẰNG PHẪU THUẬT NỘI SOI CHỨC NĂNG TẠI BỆNH VIỆN 198

NGUYỄN THÁI HƯNG, NGUYỄN ĐÌNH TRƯỜNG - Bệnh viện 198
NGHIÊM ĐỨC THUẬN - Học viện Quân y

TÓM TẮT

Viêm xoang là một trong những bệnh hay gặp nhất trong chuyên khoa Tai-Mũi-Họng, phẫu thuật nội soi chức năng mũi-xoang là một phương pháp mới trong điều trị ngoại khoa bệnh Viêm xoang, đã đem lại những kết quả khả quan và ngày càng trở thành một phương pháp điều trị được lựa chọn.

Đối tượng và phương pháp: 40 bệnh nhân viêm đa xoang mạn tính được chẩn đoán bằng nội soi mũi-xoang và điều trị bằng phẫu thuật nội soi chức năng mũi xoang tại Khoa Tai Mũi Họng-Bệnh viện 198 từ tháng 11/2010 đến tháng 11/2011.

Kết luận: Viêm phù nề niêm mạc hốc mũi và vùng phức hợp lỗ ngách là hình ảnh thường gặp nhất, chiếm 92,5%, ứ đọng mủ vùng phức hợp lỗ ngách gặp ở 92,5%, Polyp vùng phức hợp lỗ ngách chiếm gần trên 50,0% các trường hợp. Phẫu thuật nội soi chức năng mũi xoang trong điều trị viêm đa xoang mạn tính cho kết quả tốt và khá trên 55% cả về cơ năng và thực thể. Kết quả tốt từ sự tự đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân cũng như thực thể đạt 85%.

Từ khóa: Viêm xoang, Tai-Mũi-Họng.

SUMMARY

Sinusitis is one of the most common diseases in the Ear-Nose-Throat specialist, functional endoscopic surgery of the nose-sinus is a new method of surgical treatment of sinus disease, has brought positive results and is increasingly becoming a treatment of choice.

Subjects and Methods: 40 patients with chronic sinus inflammation have been diagnosed by endoscopic nasal and sinus treatment with nasal functional endoscopic sinus surgery in the Department of ENT-Hospital 198 from 11/2010 to 11/2011.

Conclusion: Acute swelling of the nasal mucosa and the complex image niche hole is the most common, accounting for 92.5%, accumulation of pus complex regional niche hole found in 92.5% of, complex regional polyps hole niche accounting for 50.0% of the cases. Nasal functional endoscopic sinus surgery in the treatment of chronic sinus inflammation have better results and better than 55% in terms of both features and entities. Results from the self-rated quality of life of patients and can reach 85%.

Keywords: Sinusitis, Ear-Nose-Throat.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm xoang là một trong những bệnh hay gặp nhất trong chuyên khoa Tai-Mũi-Họng, bệnh có thể xuất hiện ở cả người lớn và trẻ em, tiến triển kéo dài, ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe và khả năng học tập, lao động. Viêm xoang còn có thể dẫn đến những biến chứng nặng nề, gây nguy hiểm cho tính mạng người

bệnh. Quan niệm về cơ chế sinh bệnh của Viêm xoang mạn tính theo kinh điển chủ yếu dựa vào căn nguyên nhiễm khuẩn, do đó các phương pháp điều trị ngoại khoa còn nặng về giải quyết bệnh tích trước mắt, mục đích của phẫu thuật là nhằm loại bỏ toàn bộ hệ thống niêm mạc xoang, bao gồm cả phần bị bệnh và phần lành, làm thay đổi hoàn toàn cấu trúc giải phẫu của các đường dẫn lưu xoang...

Vào đầu thập kỷ 80, nhờ vào những tiến bộ trong hiểu biết về sinh bệnh học của niêm mạc mũi-xoang và những thay đổi căn bản trong quan điểm về cơ chế sinh bệnh Viêm xoang, một phương pháp mới trong điều trị ngoại khoa bệnh Viêm xoang đã ra đời, đó là phẫu thuật nội soi chức năng mũi-xoang. Về nguyên tắc, phẫu thuật này đã chú trọng đến việc bảo tồn và tạo điều kiện cho sự phục hồi chức năng sinh lý của hệ thống niêm mạc mũi-xoang sau mổ, nhằm đưa các xoang trở lại trạng thái tự dẫn lưu bình thường, nhờ đó phẫu thuật đã đem lại những kết quả khả quan và ngày càng trở thành một phương pháp điều trị được lựa chọn. Ở Việt Nam, phẫu thuật nội soi chức năng mũi xoang đang được sử dụng ngày càng rộng rãi. Trước tình hình đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với 2 mục tiêu sau:

Mô tả đặc điểm lâm sàng viêm đa xoang mạn tính.

Bước đầu đánh giá kết quả điều trị viêm đa xoang mạn tính bằng phẫu thuật nội soi tại Bệnh viện 198.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng: 40 bệnh nhân được chẩn đoán là Viêm đa xoang mạn tính và được điều trị ngoại khoa bằng phẫu thuật nội soi chức năng mũi xoang tại Khoa Tai Mũi Họng - Bệnh viện 198 tháng 11 năm 2010 đến tháng 11 năm 2011.

2. Phương pháp nghiên cứu: thống kê, mô tả, tiến cứu có can thiệp từng trường hợp.

3. Xử lý số liệu: theo chương trình Epi-Info 6.04 với những thuật toán thường dùng trong y tế.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Triệu chứng cơ năng:

Các triệu chứng cơ năng thường gặp nằm trong 4 hội chứng lớn về mũi-xoang, đó là ngạt tắc mũi, chảy mũi, nhức đầu và mắt, giảm ngủ.

Bảng 1. Phân bố các triệu chứng cơ năng.

Triệu chứng cơ năng	Số Bệnh nhân	Tỷ lệ (%)
Ngạt tắc mũi	38	95
Chảy mũi	35	87,5
Đau nhức	21	52,5
Mất, giảm ngủ	5	12,5

Hai triệu chứng cơ năng thường gặp nhất là chảy mũi và ngạt tắc mũi, chiếm 95-97% các trường hợp,

đây cũng là hai tiêu chuẩn quan trọng theo kinh điển trong chẩn đoán bệnh viêm xoang. Đau nhức các vùng xoang chỉ gặp ở 52,5 % các trường hợp, thường xảy ra trong đợt cấp hoặc bán cấp của viêm xoang và không phải là một dấu hiệu đặc trưng. Có 5/40 số Bệnh nhân có dấu hiệu mất, giảm ngủ, đây là một triệu chứng rất khó đánh giá vì hoàn toàn phụ thuộc vào cảm giác chủ quan của người bệnh. Mặt khác sự phân biệt giữa giảm ngủ và mất ngủ cũng chỉ mang tính tương đối và phụ thuộc vào rất nhiều yếu tố nên giá trị chẩn đoán không cao.

2. Triệu chứng thực thể.

Bảng 2. Tình trạng hốc mũi.

Hốc mũi	Phù nề niêm mạc	Ứ đọng dịch xuất tiết	Polyp
Số Lượng	37	35	27
Tỷ lệ %	92,5	87,5	67,5

87,5% số BN có hiện tượng ứ đọng xuất tiết hoặc mũ trong hốc mũi, đặc biệt là ở sàn mũi. 92,5% có hiện tượng phù nề niêm mạc. 67,5% có thoái hóa dạng polyp, chủ yếu 2 bên và polyp đã phát triển che gần hết hốc mũi.

Bảng 3. Tình trạng bệnh lý vùng phức hợp lỗ ngách (PHLN).

Dịch mũ PHLN	Dịch trong lỗ	Mủ nhầy loãng	Mủ nhầy đặc	Mủ đặc bản	Tổng số Tỷ lệ
Thông thoáng	2	1	0	0	3
	5,0%	2,5%	0,0%	0,0%	7,5%
Phù nề niêm mạc	1	12	2	1	16
	2,5%	30,0%	5,0%	2,5%	40,0%
Thoái hoá Polyp	0	4	13	4	21
	0,0%	10,0%	32,5%	10,0%	52,5%
Tổng số Tỷ lệ	3	17	15	5	40
	7,5%	42,5%	37,5%	12,5%	100%

Quá nửa số bệnh nhân có tình trạng niêm mạc vùng phức hợp lỗ ngách thoái hoá thành polyp (52,5%), còn lại phần lớn đều có hiện tượng phù nề niêm mạc vùng này (40,0%). Số BN có vùng phức hợp lỗ ngách tương đối thông thoáng, niêm mạc bình thường chỉ chiếm 7,5% và đều là những trường hợp bệnh nhẹ.

Bảng 4. Hình ảnh nội soi của cuốn giữa, mòm móm, bóng sáng.

Thực thể Vị trí	Bình thường	Niêm mạc phù nề	Quá phát (Polyp)	Đào chiều	Xoang hơi	Tổng số Tỷ lệ
Cuốn giữa	3	17	12	2	6	40
	7,5%	42,5 %	30,0%	5,0%	15,0%	100%
Mòm móm	2	33	5	0	0	40
	5,0%	82,5%	12,5%	0,0%	0,0%	100%
Bóng sáng	2	34	4	0	0	40
	5,0%	85,0%	10,0%	0,0%	0,0%	100%

Qua hình ảnh nội soi phần lớn các thành phần ở tình trạng phù nề niêm mạc từ 42,5% - 82,5%. Quá phát dạng polyp đa phần gặp ở cuốn giữa 30,0%, riêng bóng sáng ít gặp 10,0%. Các bất thường giải phẫu ít

gặp, phần lớn gặp xoang hơi ở cuốn giữa 15,0%, không thấy ở mòm móm.

Kết quả phẫu thuật:

Bảng 5. Kết quả phẫu thuật theo các triệu chứng cơ năng.

Kết quả	Tốt	Khá	Tr. bình	Kém	Tổng số
Số lượng	7	14	7	5	33
Tỷ lệ (%)	21,21%	42,43%	21,21%	15,15%	100 %

Kết quả Tốt sau mổ dựa vào sự tiến triển của các dấu hiệu cơ năng là 21,21% (7 bệnh nhân), kết quả Khá đạt được ở 14 bệnh nhân (42,43%). Một phần ba số bệnh nhân tự đánh giá là kết quả Trung bình (21,21%) và Kém (15,15%). Theo Senior và Kennedy, trong một nghiên cứu về kết quả của phẫu thuật nội soi chức năng mũi xoang trên 120 bệnh nhân, thấy tỷ lệ bệnh nhân tự đánh giá □ có sự tiến triển tốt lên của các triệu chứng cơ năng từ trên 30% so với trước mổ □ là 92,4% (tương đương mức độ từ trung bình trở lên). Chamber theo dõi 182 bệnh nhân thấy đạt tỷ lệ 90%. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ này là 84,85%.

Bảng 6. Kết quả phẫu thuật theo khám nội soi mũi-xoang sau mổ.

Kết quả	Tốt	Khá	Tr. bình	Kém	Tổng số
Số lượng	5	13	9	6	33
Tỷ lệ (%)	15,15%	39,39%	27,27%	18,18%	100 %

Kết quả Khá và Tốt đạt được ở hơn một nửa số bệnh nhân (18 bệnh nhân=54,54%), kết quả Trung bình chiếm 1/4 (bệnh nhân = 27,27%), kết quả Kém chỉ có 18,18%. Mặc dù thời gian 3 tháng đến 12 tháng sau mổ là còn chưa đủ để đánh giá hiệu quả lâu dài của phẫu thuật nội soi chức năng mũi xoang trong điều trị viêm đa xoang mạn tính nhưng đây cũng là một kết quả tương đối khả quan vì loại trừ các trường hợp kết quả Kém, ở một số BN, kết quả Trung bình cũng có thể coi là chấp nhận được, đặc biệt là những trường hợp viêm xoang nặng.

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 40 bệnh nhân viêm đa xoang mạn tính được chẩn đoán bằng nội soi mũi-xoang và điều trị bằng phẫu thuật nội soi chức năng mũi xoang tại Khoa Tai Mũi Họng-Bệnh viện 198 từ tháng 11/2010 đến tháng 11/2011, chúng tôi thấy:

Những hình ảnh bệnh lý viêm đa xoang mạn tính qua khám nội soi mũi-xoang:

+ Viêm phù nề niêm mạc hốc mũi và vùng phức hợp lỗ ngách là hình ảnh thường gặp nhất, chiếm 92,5%, trong đó niêm mạc bóng sáng chiếm 85,0%, tiếp đến là niêm mạc mòm móm 82,5% và niêm mạc cuốn giữa 42,5%.

+ Ứ đọng mũ vùng phức hợp lỗ ngách gặp ở 92,5% số BN, nhiều nhất là mũ nhầy 80,0% (trong đó mũ nhầy loãng 42,5% và mũ nhầy đặc 37,5%), còn mũ đặc bản chỉ chiếm 12,5% và dịch trong chỉ có 7,5%.

+ Polyp vùng phức hợp lỗ ngách chiếm gần trên 50,0% các trường hợp.

+ *Dị hình giải phẫu vùng phức hợp lỗ ngách* thường gặp nhất là xoang hơi cuốn giữa chiếm 15,0%. Trong khi đó cuốn giữa đảo chiều chỉ gặp ở 5,0% số Bệnh nhân.

Kết quả bước đầu của phẫu thuật nội soi chức năng mũi xoang trong điều trị viêm đa xoang mạn tính: Có kết quả Tốt và khá cao trên 55% cả về cơ năng và thực thể. Kết quả tốt từ sự tự đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân cũng như thực thể đạt 85%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Tấn Phong (1999), Phẫu thuật nội soi chức năng mũi xoang NXB Y học Hà Nội. Trang 24-67.
2. Võ Thanh Quang (2003), Nghiên cứu chẩn đoán và điều trị viêm đa xoang mạn tính qua phẫu thuật nội soi chức năng - Luận văn tiến sỹ - ĐH Y Hà Nội.
3. Stammberger H. (1992), Functional endoscopic sinus surgery, Tokyo: Igaku-shoin. Trang 258-345.