

# NGHIÊN CỨU BỆNH VIÊM XOANG Ở DÂN TỘC Ê ĐÊ – ĐẮK LẮK

PHÙNG MINH LƯƠNG,  
Bộ môn TMH, Đại Học Tây Nguyên

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Các bệnh viêm mũi xoang (VMX) tái đi tái lại vẫn còn là nỗi ám ảnh cho bệnh nhân và là vấn đề mà thầy thuốc TMH phải đối mặt. Từ trước tới nay đã có nhiều công trình nghiên cứu (NC) bệnh viêm xoang: ở Đức viêm xoang mạn tính (VXMT) rất cao, khoảng 5% cộng đồng dân cư. Tần suất VMX mạn ở châu Âu ước tính 5% và số lần khám bệnh do viêm xoang cấp tính (VXCT) gấp 2 lần VXMT. Những NC ở Hoa Kỳ trong thập niên gần nhất, VMX tăng lên. Năm 1997 ở Hoa Kỳ viêm xoang (VX) trong cộng đồng là 15%, thiệt hại hàng năm khoảng 2, 4 tỉ đôla.

Mục tiêu của đề tài: nghiên cứu tỷ lệ viêm xoang ở cộng đồng dân tộc Ê Đê.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: cộng đồng dân tộc Ê Đê tỉnh Dak Lak.

Thời gian nghiên cứu từ tháng 1/2008- 5/2010.

Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: là 2 nghiên cứu cắt ngang để xác định tỷ lệ đang mắc ở cộng đồng người dân tộc Ê Đê: nghiên cứu cắt ngang thứ nhất vào mùa mưa, thứ hai vào mùa khô

- Cỡ mẫu: nghiên cứu ngang được thực hiện trên những người hiện có mặt trong quần thể.  
+ Cỡ mẫu nghiên cứu (n) được tính theo công thức sau:

$$n = Z^2 \frac{pq}{e^2}$$

Với p giả định mắc bệnh viêm mũi là 0,5 => n= 385. Thực tế chúng tôi khám 6760 người Cách thức chọn mẫu: chọn ngẫu nhiên, mẫu phân tầng và mẫu chùm.

Phương tiện thăm khám: máy nội soi TMH, XQ phim Blondeu, Hirtz

Số liệu thu thập được sẽ được phân tích xử lý trên Epi-info 6.0.

## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 1. Các yếu tố liên quan với viêm xoang cấp tính (VXCT)

Bảng 1. So sánh bệnh viêm xoang cấp tính theo mùa

Theo mùa	Viêm xoang cấp tính		Tổng số khám	OR_CI 95%
	n	%		
Mùa Khô	6	0,42	1425	6,02 (0,72- 50,07)
Mùa Mưa	1	0,07	1425	

Nhận xét: không có sự khác biệt giữa mùa khô và mùa mưa (p>0,05).

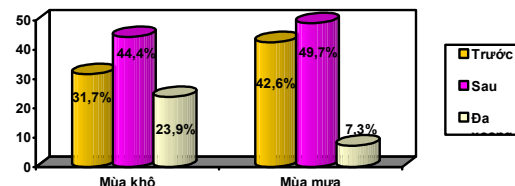
Mùa mưa VXCT 0,1%, mùa khô 0,4%, OR\_CI 95% = 6,02 (0,72- 50,07).

Bảng 2. So sánh bệnh viêm xoang cấp tính theo giới

Giới	Viêm xoang cấp tính		Tổng số khám	OR_CI 95%
	n	%		
Nam	3	0,26	1158	1,04 (0,12- 3,79)
Nữ	4	0,24	1692	

Nhận xét: không có sự khác biệt giữa nam và nữ trong bệnh viêm xoang cấp tính (p>0,05), ( $\chi^2=0,11$ ; bậc tự do = 1). Nam có tỷ lệ viêm xoang cấp tính 0,50%, Nữ 0,50%; OR\_CI 95% = 1,04 (0,12- 3,79).

### 2. Các yếu tố liên quan với viêm xoang mạn tính (VXMT)



Biểu đồ 1. Đặc điểm mắc bệnh VXMT theo mùa

Nhận xét: tỷ lệ ở mùa khô: VX trước mạn tính 31,7%; VX sau mạn tính: 44,4%. Mùa mưa: VX trước mạn tính là 42,6%; VX sau mạn tính là 49,7%.

Bảng 3. Đặc điểm các bệnh viêm xoang mạn tính

Viêm xoang	n	%	Tổng số khám	
Viêm xoang trước mạn tính	44	37,29		2850
Viêm xoang sau mạn tính	55	46,51		
Viêm đa xoang mạn tính	19	16,10		

Nhận xét: Viêm xoang trước mạn tính 37,29%, Viêm xoang sau mạn tính cao nhất 46,51%, viêm đa xoang mạn tính thấp nhất 16,10%.

Bảng 4. So sánh các bệnh VXMT theo mùa

Mùa	VX Trước mạn tính		VX Sau mạn tính		Viêm đa xoang mạn tính	
	n	%	n	%	n	%
Mùa khô	20	31,7	28	44,4	15	23,9
Mùa mưa	24	42,6	27	49,1	4	7,3
p	0,04					

Nhận xét: có sự khác biệt giữa 2 mùa (p<0,05), ( $\chi^2=6,237$ ; bậc tự do = 2).

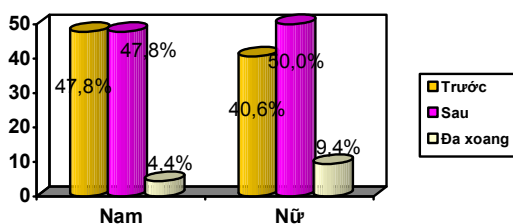
Mùa khô viêm xoang trước mạn tính 31,7%; viêm xoang sau mạn tính 44,4%; viêm đa xoang mạn tính 23,9%.

Mùa mưa viêm xoang trước mạn tính 42,6%; viêm xoang sau mạn tính 49,1%; viêm đa xoang mạn tính 23,9%.

Bảng 5. So sánh đặc điểm bệnh VXMT theo giới

Giới	Viêm xoang mạn tính		Tổng số khám	OR_CI95%
	n	%		
Nam	54	4,53	1158	1,18 (0,80 - 1,74)
Nữ	64	3,85	1692	

Nhận xét: không có sự khác biệt giữa Nam và Nữ trong viêm xoang mạn tính (p> 0,05),  $\chi^2 = 0,81$ , độ tự do = 2). Nam giới có tỷ lệ viêm xoang mạn tính 4,53%; Nữ giới 3,85%. OR\_CI95% = 1,18 (0,80 - 1,74).



Biểu đồ 2. Đặc điểm mắc bệnh VXMT theo giới ở mùa mưa

Nhận xét: nam: VX trước mạn tính 35,5%; VX sau mạn tính 45,2%. Ở nữ: VX trước mạn tính 40,6%; VX sau mạn tính 50%.

Bảng 6. So sánh bệnh VXMT theo tuổi

Nhóm tuổi	Viêm xoang mạn tính		Tổng số khám
	n	%	
Nhà trẻ mẫu giáo	4	0,78	512
Tiểu học	41	6,33	648
Trung học cơ sở	21	5,41	388
Trung học phổ thông	10	6,02	166
Tuổi trưởng thành	36	3,72	965
Cao tuổi	6	3,53	171

Nhận xét: không có sự khác biệt ( $\chi^2=26,01$ ; bậc tự do = 5), độ tin cậy 95%.

Nhóm Nhà trẻ mẫu giáo tỷ lệ thấp nhất; nhóm Tiểu học cao nhất 6,33%.

Các yếu tố ảnh hưởng tới bệnh viêm xoang bao gồm các yếu tố nghèo nàn, lạc hậu, chậm phát triển, vệ sinh môi trường kém, nước thải, rác thải không được thu gom xử lý. Ô nhiễm không khí trong nhà, lao động nặng nhọc trong điều kiện tồi tàn, lạc hậu, ô nhiễm. Những

thay đổi về vi khí hậu nơi ở, nơi làm việc có ảnh hưởng lớn đến sức khỏe và năng suất lao động, gây các bệnh theo mùa, thời tiết.

Ô nhiễm không khí nơi ở, nơi làm việc, xử lý chất thải, thải ra khói bụi, hơi khí độc, các loại vi khuẩn nấm mốc gây bệnh làm gia tăng bệnh viêm xoang.

#### KẾT LUẬN

Tỷ lệ viêm xoang tại cộng đồng dân tộc Ê Đê

- Viêm xoang cấp tính 0,2%. Viêm xoang mạn tính 4,77%.

- Các yếu tố liên quan với viêm xoang:

Mùa khô: Viêm xoang trước mạn tính 31,7%. Viêm xoang sau mạn tính 44,4%.

Mùa mưa: Viêm xoang trước mạn tính 42,6%. Viêm xoang sau mạn tính 49,7%.

#### SUMMARY

Factors affecting sinusitis factors include poverty, backwardness, slow development, poor environmental sanitation, sewage, garbage collection is not processed. Indoor air pollution, hard work in shabby conditions and backward contamination. Changes in microclimate in place, work can affect health and labor productivity, causing the disease seasonal weather.

Air pollution in place, work, waste treatment, emissions of dust, toxic gas, mold, bacteria that causes sinusitis increased.

The rate of sinusitis in Ede ethnic communities.

Acute Sinusitis 0.2%. 4.77% chronic sinusitis.

Keywords: sinusitis

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Hữu Khôi (2005), *Phẫu thuật nội soi mũi xoang*, nhà xuất bản đại học quốc gia tp HCM, tr: 1- 83.

2. Nguyễn Tấn Phong (1999), *Phẫu thuật nội soi chức năng xoang*, nhà xuất bản Y Học, Hà Nội, tr: 7- 200.