

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT NỘI SOI MŨI XOANG ĐIỀU TRỊ VIÊM XOANG MẠN DỰA THEO BẢNG SNOT-22

Ths.Bs. Nguyễn Văn Đoàn
BVĐK Thống Nhất – Đồng Nai

ĐẶT VẤN ĐỀ

- ❖ Viêm mũi xoang mạn tính là bệnh hay gặp.
- ❖ Điều trị: KS, giảm viêm, sạch xoang.
- ❖ Dị ứng môi trường.
- ❖ Kháng trị nội khoa: đòi hỏi ESS (endoscopic sinus surgery).

ĐẶT VẤN ĐỀ

- ❖ Chọn bệnh nhân: cần thiết.
- ❖ Dựa vào: triệu chứng, chất lượng sống.
- ❖ SNOT-22: 22 triệu chứng và ảnh hưởng của bệnh mũi xoang.
- ❖ Ảnh hưởng của bệnh, đánh giá kết quả phẫu thuật.

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

MỤC TIÊU TỔNG QUÁT

- Đánh giá kết quả phẫu thuật nội soi mũi xoang.

MỤC TIÊU CỤ THỂ

- Đánh giá triệu chứng lâm sàng trước và sau mổ dựa theo thang điểm SNOT – 22.
- Đánh giá mối tương quan triệu chứng lâm sàng trước mổ, hiệu quả phẫu thuật theo các yếu tố tuổi, giới, nghề nghiệp, hút thuốc lá, dị ứng, điểm CT scan, nội soi.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Thiết kế:

- Tiến cứu mô tả có can thiệp hàng loạt ca.

Đối tượng

- Tuổi ≥ 16 .
- Viêm mũi xoang mạn không đáp ứng với điều trị nội.
- Chưa phẫu thuật xoang lần nào.
- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

SINO-NASAL OUTCOME TEST 22

SYT ĐỒNG NAI
BVĐK THỐNG NHẤT – ĐỒNG NAI

STT:

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT NỘI SOI MŨI XOANG ĐIỀU TRỊ VIÊM XOANG MẠN
DỰA THEO BẢNG SNOT-22

Họ tên:

ID:

Dưới đây bạn sẽ thấy danh sách các triệu chứng và hậu quả xã hội của bệnh viêm mũi xoang. Chúng tôi muốn biết hơn về những vấn đề này và mong muốn câu trả lời chính xác của các bạn. Xin hãy đánh giá các triệu chứng của bạn trong vòng hai tuần trở lại đây. Cảm ơn sự tham gia của bạn. Đừng ngại hỏi nếu bạn cần sự hỗ trợ. Bạn hãy khoanh tròn vào số dưới đây phù hợp với mức độ nghiêm trọng của các triệu chứng mà bạn cảm nhận.

		Không ảnh hưởng	Rất nhẹ	Nhẹ	Trung bình	Nặng	Rất nặng
1	Cản hi mũi	0	1	2	3	4	5
2	Nghẹt mũi	0	1	2	3	4	5
3	Hắt hơi	0	1	2	3	4	5
4	Sổ mũi	0	1	2	3	4	5
5	Ho	0	1	2	3	4	5
6	Chảy nước mũi ra sau	0	1	2	3	4	5
7	Chảy nước mũi đặc	0	1	2	3	4	5
8	Đầy tai	0	1	2	3	4	5
9	Choáng váng	0	1	2	3	4	5
10	Đau tai	0	1	2	3	4	5
11	Căng đau mặt	0	1	2	3	4	5
12	Giảm cảm giác ngửi	0	1	2	3	4	5
13	Khó ngủ	0	1	2	3	4	5
14	Thức giấc ban đêm	0	1	2	3	4	5
15	Ngủ không ngon giấc	0	1	2	3	4	5
16	Thức dậy mệt mỏi	0	1	2	3	4	5
17	Mệt mỏi	0	1	2	3	4	5
18	Giảm năng suất	0	1	2	3	4	5
19	Giảm tập trung	0	1	2	3	4	5
20	Thất vọng/bồn chồn/cáu kỉnh	0	1	2	3	4	5
21	Buồn rầu	0	1	2	3	4	5
22	Bối rối	0	1	2	3	4	5

Người thu thập

Chủ nhiệm

Trưởng Khoa

ĐIỂM NỘI SOI MŨI THEO LUND-KENNEDY

Triệu chứng	Mức độ	T	P
Phù nề niêm mạc	(0)Không phù nề (1)Phù nề nhẹ (2)Thoái hóa		
Dịch tiết	(0)không có dịch (1)Dịch trong (2)Dịch đặc		
Polyp mũi	(0)Không (1)Trong khe giữa (2)Vượt khe giữa		

ĐIỂM CT scan MŨI - XOANG THEO LUND- MACKAY

- Mỗi xoang riêng lẻ được tính điểm: 0 = sáng, 1 = mờ 1 phần, 2 = mờ toàn bộ.

- Điểm cho phức hợp lỗ thông xoang: 0 = Clear, 2 = tắc.

Xoang	Phải	Trái
Trán		
Hàm		
Sàng trước		
Sàng sau		
Bướm		
Phức hợp lỗ thông		
Tổng		

DỮ LIỆU MẪU NGHIÊN CỨU

- ❖ Thông tin chung: tuổi, giới, nghề nghiệp, thuốc lá, dị ứng.
- ❖ Độ tin cậy của dữ liệu: chỉ số Cronbach Alpha.
- ❖ Tỷ lệ bệnh nhân từng mức độ từ 0 đến 5 theo triệu chứng.
- ❖ Điểm trung bình của triệu chứng.
- ❖ Tương quan trung bình SNOT – 22 với yếu tố liên quan.
- ❖ Tỷ lệ cải thiện sau mổ.
- ❖ Tương quan hiệu quả phẫu thuật với yếu tố liên quan.
- ❖ Mức độ hài lòng của bệnh nhân sau mổ.

Đặc điểm mẫu nghiên cứu		N (40)	%
Giới	Nam	22	55
	Nữ	18	45
Tuổi	<20	0	0
	21 – 40	26	65
	41 – 60	11	27.5
	>60	3	7.5
Nghề nghiệp	Công nhân	19	47.5
	Nội trợ	6	15
	Làm rẫy	5	12.5
	Tự do	7	17.5
	Giáo viên	3	7.5
Lý do nhập viện	Nghẹt mũi	33	82.5
	Chảy mũi sau	2	5
	Giảm ngủ	3	7.5
	Căng đau mắt	2	5
Hút thuốc lá	Không	34	85
	Có	6	15
Dị ứng	Không	34	85
	Có	6	15
Chấn thương mũi	Không	38	95
	Có	2	5
Mở khe giữa		27	67.5
Nạo sàng		17	42.5
Mở ngách trán		10	25
Mở xoang bướm		11	27.5
Cắt concha bullosa		7	11.5
Chỉnh hình vách ngăn		27	67.5
Chỉnh hình cuốn dưới		1	2.5
Cắt polype		13	32.5
	Min	Trung bình	Max
CT scan	1	7.4 ±5.9	24
Nội soi	3	6.03 ± 2.8	12

TỈ LỆ 22
TRIỆU
CHỨNG
TRƯỚC-
SAU MỔ

	Trước mổ						Sau mổ					
Điểm	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
Cần hỉ mũi	22.5	7.5	17.5	27.5	17.5	7.5	80	5	5	10	0	0
Nghẹt mũi	15	5	5	27.5	32.5	15	67.5	12.5	2.5	12.5	5	0
Hắt hơi	10	10	30	37.5	10	2.5	65	20	5	10	0	0
Sổ mũi	15	12.5	22.5	25	17.5	7.5	70	17.5	5	7.5	0	0
Ho	32.5	20	25	15	5	2.5	85	10	2.5	0	2.5	0
Chảy nước mũi sau	10	15	15	35	20	5	57.5	30	10	2.5	0	0
Chảy nước mũi đặc	25	12.5	20	25	12.5	5	87.5	2.5	5	5	0	0
Đầy tai	37.5	10	17.5	27.5	7.5	0	90	5	2.5	2.5	0	0
Choáng váng	42.5	10	12.5	22.5	12.5	0	87.5	7.5	5	0	0	0
Đau tai	50	12.5	20	15	2.5	0	92.5	5	2.5	0	0	0
Căng đau mắt	42.5	10	12.5	22.5	10	2.5	82.5	10	7.5	0	0	0
Giảm cảm giác ngủ	17.5	15	5	17.5	32.5	12.5	70	15	2.5	10	2.5	0
Khó ngủ	10	15	20	25	22.5	7.5	75	7.5	7.5	7.5	2.5	0
Thức giấc ban đêm	17.5	15	12.5	35	17.5	2.5	75	10	5	7.5	2.5	0
Ngủ không ngon giấc	25	10	20	25	17.5	2.5	75	7.5	10	5	2.5	0
Thức dậy mệt mỏi	17.5	12.5	15	32.5	20	2.5	77.5	2.5	10	10	0	0
Mệt mỏi	17.5	15	20	30	15	2.5	77.5	7.5	5	10	0	0
Giảm năng suất	30	15	12.5	32.5	7.5	2.5	82.5	7.5	5	5	0	0
Giảm tập trung	22.5	17.5	17.5	27.5	12.5	2.5	82.5	7.5	5	5	0	0
Thất vọng/bồn chồn/cáu kỉnh	35	17.5	12.5	25	10	0	85	10	0	5	0	0
Buồn rầu	47.5	17.5	12.5	20	2.5	0	90	5	0	5	0	0
Bối rối	45	20	17.5	10	5	2.5	90	5	0	5	0	0

TRUNG BÌNH
VÀ CẢI THIỆN
MỖI TRIỆU
CHỨNG
TRƯỚC – SAU
MỖ

	Trước mổ	Sau mổ	Cải thiện (%)	Wilcoxon
Cần hỉ mũi	2.38	0.45	81	P<0.05
Nghẹt mũi	3.03	0.75	75	P<0.05
Hắt hơi	2.35	0.6	74	P<0.05
Sổ mũi	2.4	0.5	79	P<0.05
Ho	1.48	0.25	83	P<0.05
Chảy nước mũi sau	2.55	0.58	77	P<0.05
Chảy nước mũi đặc	2.03	0.28	86	P<0.05
Đầy tai	1.57	0.18	89	P<0.05
Choáng váng	1.53	0.18	88	P<0.05
Đau tai	1.08	0.1	91	P<0.05
Căng đau mặt	1.55	0.25	84	P<0.05
Giảm cảm giác ngủ	2.7	0.6	78	P<0.05
Khó ngủ	2.58	0.55	79	P<0.05
Thức giấc ban đêm	2.28	0.53	77	P<0.05
Ngủ không ngon giấc	2.08	0.53	75	P<0.05
Thức dậy mệt mỏi	2.33	0.53	77	P<0.05
Mệt mỏi	2.18	0.48	78	P<0.05
Giảm năng suất	1.8	0.53	71	P<0.05
Giảm tập trung	1.98	0.33	83	P<0.05
Thất vọng/bồn chồn/cáu kỉnh	1.58	0.25	84	P<0.05
Buồn rầu	1.13	0.2	82	P<0.05
Bối rối	1.18	0.2	83	P<0.05

TỈ LỆ HÀI LÒNG SAU MỒ

	N	%	% cộng dồn
Cải thiện tốt	30	75,0	75,0
Cải thiện vừa	7	17,5	92,5
Không cải thiện	3	7,5	100,0
Xấu hơn + Xấu hơn nhiều	0	0,0	

TƯƠNG QUAN GIỮA TỔNG SNOT-22 TRƯỚC MỔ VÀ CÁC YẾU TỐ

Yếu tố	p	Phép kiểm
Nhóm tuổi	0,49	Kruskal wallis test
Giới	0,08	Mann Whitney test
Hút thuốc lá	0,79	
Dị ứng	0,17	
Chấn thương mũi	0,33	
Nghề nghiệp	0,13	Kruskal wallis test
CT scan	0.01(r=0.402)	Spearman
Nội soi	0,16	

TƯƠNG QUAN GIỮA HIỆU QUẢ PHẪU THUẬT VÀ CÁC YẾU TỐ

Yếu tố	p	Phép kiểm
Nhóm tuổi	0,41	Kruskal wallis test
Giới	0,55	Mann Whitney test
Hút thuốc lá	0,007	
Dị ứng	0,01	
Chấn thương mũi	0,05	
Nghề nghiệp	0,43	Kruskal wallis test
CT scan	0,20	Spearman
Nội soi	0,14	
Snot-22	0,33	



BÀN LUẬN

LÂM SÀNG TRƯỚC MỒ

- ❖ Hệ số Cronbach alpha lần lượt là 0.914 và 0.971.
- ❖ Nghẹt mũi nghiêm mức độ nặng (47.5%), điểm trung bình cao nhất (3.03).
- ❖ Giảm khứu giác mức độ nặng chiếm (45%), điểm trung bình thứ 2 (2.7) Abdalla (2012)
- ❖ Triệu chứng giấc ngủ và cảm xúc: khó ngủ (2.58), giảm năng suất (1.8), giảm tập trung (1.98).
- ❖ Đau tai là triệu chứng ít nghiêm trọng nhất. Điểm trung bình 1.08 Băng Tâm (2015), Abdalla (2012)

CẢI THIỆN

- ❖ Cải thiện tất cả các triệu chứng sau mổ.
- ❖ Nghẹt mũi giảm 75%, cải thiện khứu giác 78%.

	Nghẹt mũi giảm	Cải thiện khứu giác
Băng Tâm (2015)	71.3%	63.7%
Kennedy (2013)	55%	35%

TỈ LỆ HÀI LÒNG

Nghiên cứu	Tỉ lệ
Vũ Hải Long (2005)	92.1%
Lê Hồ Băng Tâm (2015)	94.1%
Chúng tôi (2018)	92.5%

TƯƠNG QUAN SNOT-22 TRƯỚC MỔ

❖ Với điểm CT scan: thuận, mức độ vừa ($r=0.402$)

Tác giả	Tương quan
Hopskin (2007)	Thuận, yếu $r = 0.058$
Băng Tâm (2015)	Không tương quan
Chúng tôi (2018)	Thuận, vừa $r = 0.402$

TƯƠNG QUAN HIỆU QUẢ PHẪU THUẬT

- ❖ Không tương quan giữa hiệu quả phẫu thuật và CT scan.

Kennedy (2013)	Không tương quan
Hopskin (2007)	Thuận yếu $r = 0.19$ (12 tháng). $r = 0.24$ (36 tháng).
Băng Tâm (2015)	Nghịch yếu $r = - 0.216$
Chúng tôi (2018)	Không tương quan

- ❖ Chụp CT scan là cần thiết để đánh giá về mức độ bệnh và xác định các mốc giải phẫu trước phẫu thuật hơn là đánh giá chất lượng cuộc sống và dự đoán hiệu quả phẫu thuật.

TƯƠNG QUAN HIỆU QUẢ PHẪU THUẬT

- ❖ Hút thuốc lá làm hiệu quả phẫu thuật kém hơn.

Ramadan (2002)	Phơi nhiễm khói thuốc sẽ dẫn đến hiệu quả phẫu thuật kém hơn
----------------	--------------------------------------------------------------

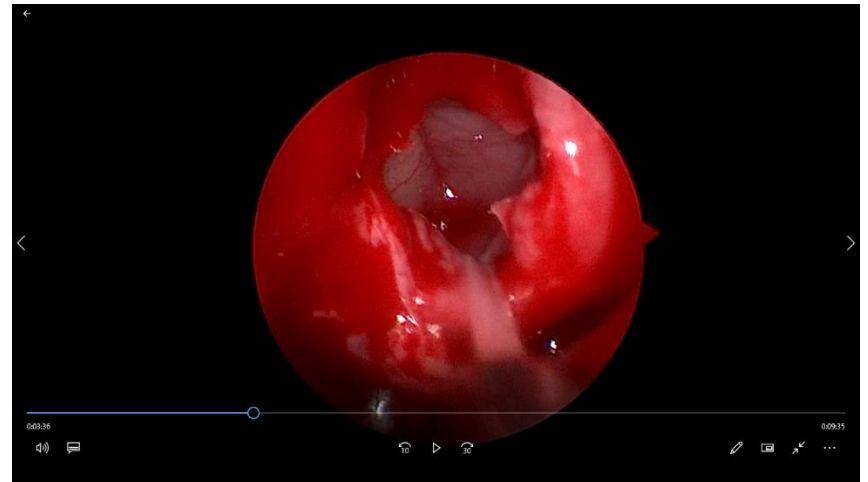
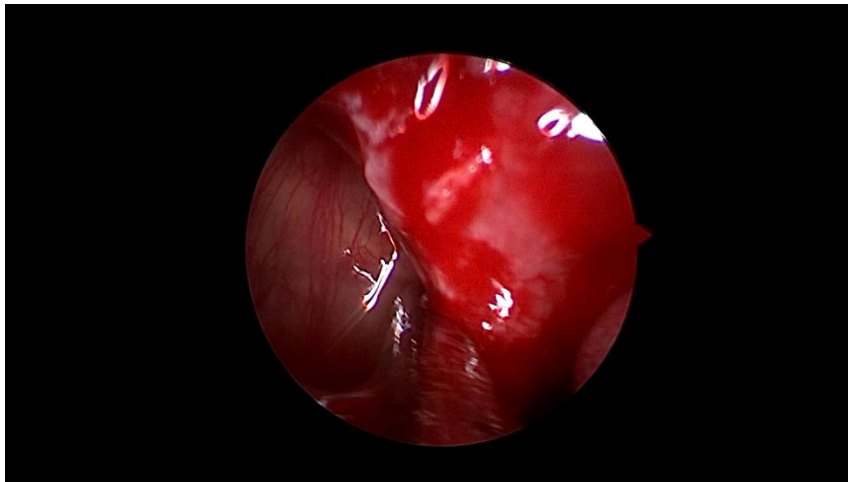
- ❖ Dị ứng làm giảm hiệu quả phẫu thuật.

Shangguan (2009)	Dị ứng làm ảnh hưởng tiêu cực đến kết quả
Huerter (1992)	Điều trị viêm mũi xoang dị ứng trước mổ

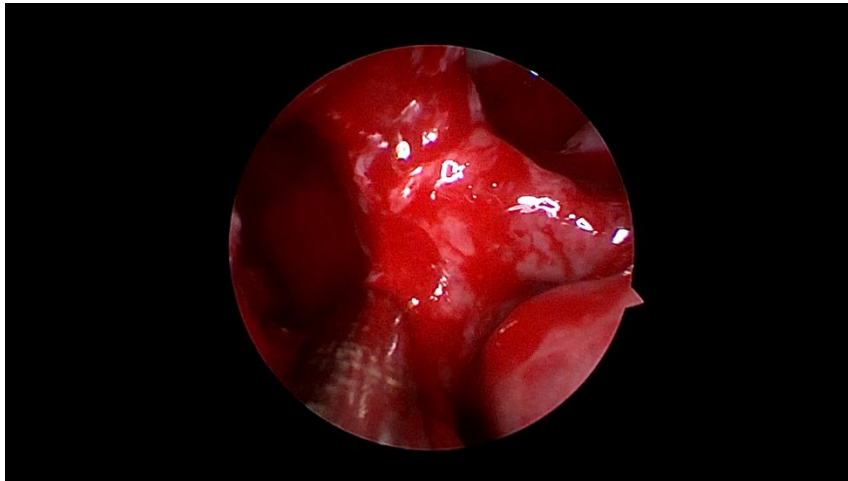
KẾT LUẬN

- ❖ Nghẹt mũi, giảm khứu giác là hai triệu chứng trước mổ có mức độ nặng nhất.
- ❖ 22 triệu chứng đều được cải thiện sau phẫu thuật. Tỷ lệ cải thiện triệu chứng: nghẹt mũi 75%, khứu giác 78%.
- ❖ Tỷ lệ hài lòng của bệnh nhân 92.5%.
- ❖ Có sự tương quan thuận mức độ vừa ($r=0.402$) giữa mức độ bệnh trước mổ và điểm CT scan.
- ❖ Hút thuốc lá và dị ứng làm giảm hiệu quả sau PT.
- ❖ Không có sự tương quan giữa hiệu quả phẫu thuật với điểm CT scan, điểm nội soi và tổng điểm Snot-22 trước mổ.

MỞ HÀM SÀNG

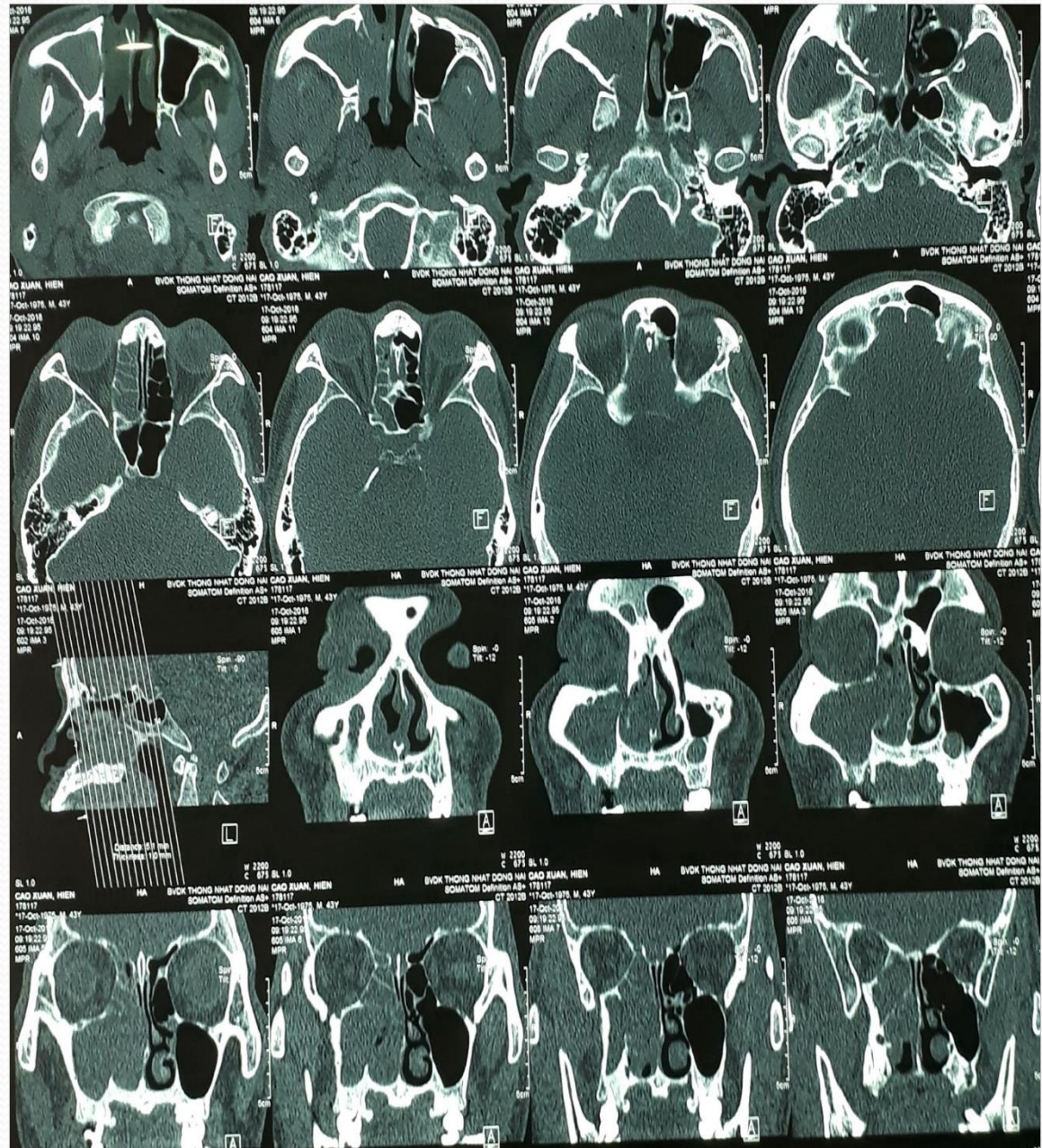


MỞ HÀM SÀNG

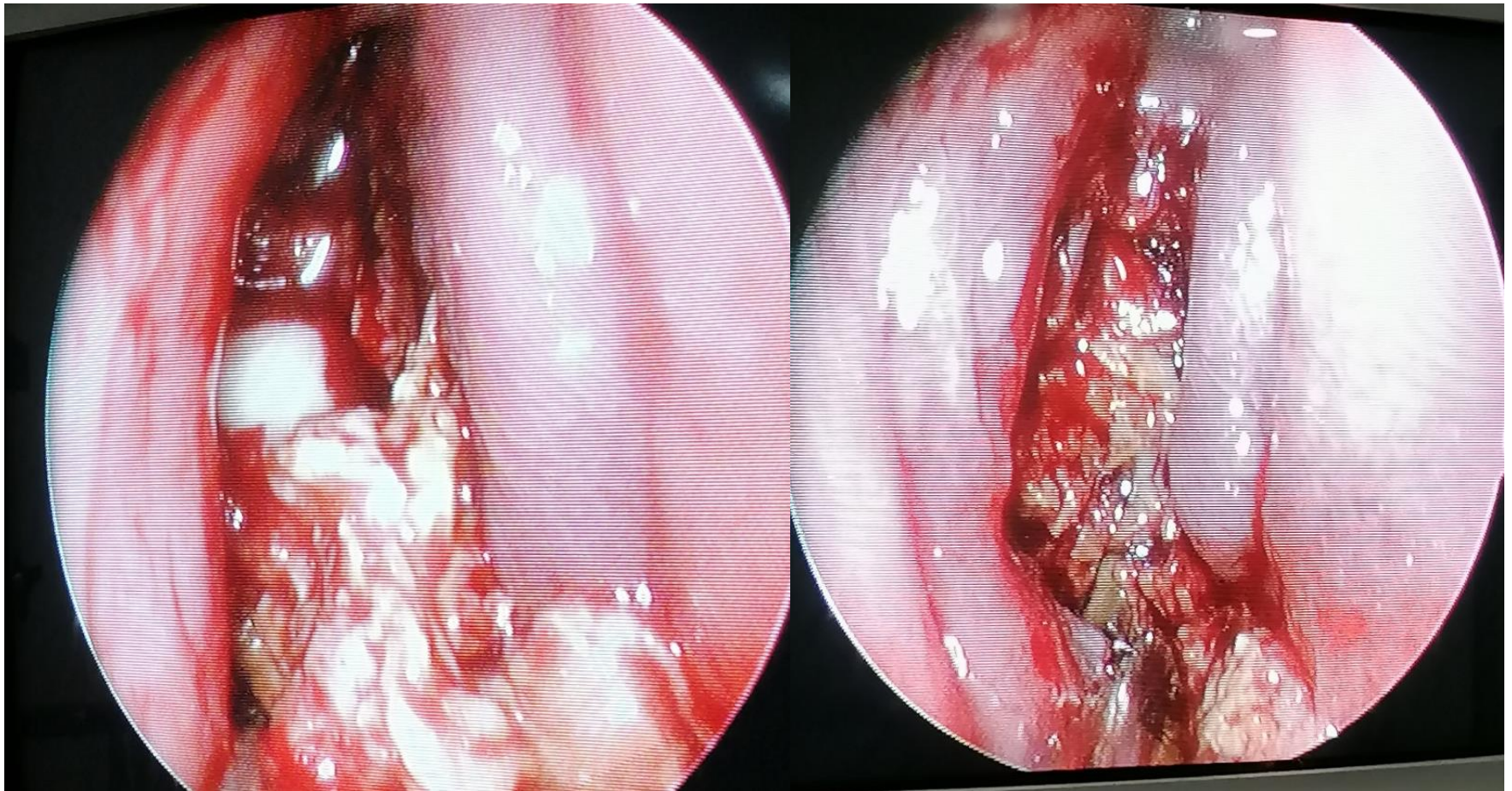


CT scan MŨI XOANG

Mờ đặc xoang
hàm, sàng, trán,
bướm bên (P)



MỞ XOANG HÀM SÀNG TRÁN BƯỚM





Xin chân thành cảm ơn!

