

8 và câu 9 đề cập đến ảnh hưởng của viêm tai giữa tới công việc và cuộc sống, nhóm 3 là câu 10 và câu 11 tập trung vào ảnh hưởng của viêm tai giữa tới dịch vụ chăm sóc sức khỏe và câu 12 là nói về ảnh hưởng chung của viêm tai giữa. Chúng tôi tập trung so sánh điểm số của các câu hỏi thuộc nhóm 1 tức là 7 câu hỏi đầu tiên. Khi so sánh điểm số trung bình của các câu hỏi từ 1-7 thì đều cho ra kết quả là điểm số của nhóm sau phẫu thuật 3 tháng đều có điểm số thấp hơn rõ rệt so với trước phẫu thuật và sự khác biệt này đều có ý nghĩa thống kê với  $p < 0.01$ . Điều này chỉ ra một điều rằng, sau 3 tháng sau phẫu thuật thì hầu hết các triệu chứng của viêm tai giữa đã không còn, các triệu chứng do viêm tai giữa đã không còn ảnh hưởng nhiều tới chất lượng cuộc sống của bệnh nhân.

## V. KẾT LUẬN

Sau 3 tháng sau phẫu thuật thì hầu hết các triệu chứng của viêm tai giữa đã không còn, các triệu chứng do viêm tai giữa không còn ảnh hưởng nhiều tới chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. Điều này chứng tỏ vai trò của phẫu thuật tạo hình tai giữa giúp bệnh nhân cải thiện chất lượng cuộc sống sau phẫu thuật 3 tháng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Qureishi A, Lee Y, Belfield K et al.** Update on otitis media-prevention and treatment. *Infect Drug Resist.* 2014; 7: 15-24 .
2. **Acuin J.** Chronic suppurative otitis media Burden

- of Illness and Management Options, Switzerland, Geneva; 2004.
3. **Lương Sỹ Cận.** Viêm tai và viêm xương chũm, Nhà xuất bản Y học từ điển bách khoa, Hà Nội; 1991.
  4. **Cao Minh Thành.** Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng viêm tai giữa mạn tính thương xương con và đánh giá kết quả phẫu thuật tạo hình xương con, Luận án Tiến sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội; 2008.
  5. **Phillips JS, Haggard M, Yung M.** A new health-related quality of life measure for active chronic otitis media (COMQ-12): development and initial validation. *Otol Neurotol.* 2014; 35(3): 454-458.
  6. **Quaranta N, De Robertis V, Milella C et al.** Cross-cultural adaption and validation of the Chronic Otitis Media Questionnaire 12 (COMQ-12) in the Italian language. *Eur Arch Otorhinolaryngol.* 2019; 276(11): 3027-3033.
  7. **Doruk C, Celik M, Kara H et al.** Turkish translation and validation of chronic otitis media questionnaire-12. *Turk Arch Otorhinolaryngol.* 2019; 57(1): 24-29.
  8. **Fonseca AC, Ramos P, Balsalobre FA et al.** Validation of a Portuguese version of the health-related quality of life measure for active chronic otitis media (COMQ-12). *Braz J Otorhinolaryngol.* 2018; 84(6): 708-712.
  9. **Prabhu P, Chandrashekar A, Jose A et al** (2018). Development and administration of Chronic Suppurative Otitis Media Questionnaire-12 (COMQ-12) and Chronic Otitis Media Outcome Test-15 (COMOT-15) in Kannada. *Int Arch Otorhinolaryngol.* 2018; 22(2): 108-112.
  10. **Van Dinther J, Droessaert V, Camp S et al** (2016). Validity and test-retest reliability of the Dutch version of the Chronic Otitis Media Questionnaire 12 (COMQ-12). *Int Adv Otol.* 2016; 11(3): 248-252.

# SO SÁNH ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ VIÊM NÃO TỰ MIỄN DO KHÁNG THỂ KHÁNG THỤ THỂ N-METHYL-D-ASPARTATE VÀ CÁC VIÊM NÃO KHÁC TẠI TRUNG TÂM THẦN KINH BỆNH VIỆN BẠCH MAI NĂM 2023

Trương Thanh Thủy<sup>1</sup>, Võ Hồng Khôi<sup>1,2,3</sup>, Phan Văn Toàn<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** So sánh đặc điểm dịch tễ viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể N-methyl-D-aspartate (Viêm não NMDA) và các viêm não khác tại Trung tâm Thần Kinh bệnh viện Bạch Mai năm 2023. **Đối tượng nghiên cứu:** 126 bệnh nhân được chẩn đoán viêm não trong thời gian từ 01/01/ 2023 – 31/12/2022 tại Bệnh viện Bạch Mai. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Trong 126

bệnh nhân viêm não được nghiên cứu, viêm não tự miễn chiếm tỷ lệ cao nhất (49,2%), viêm não nhiễm khuẩn chiếm tỷ lệ thấp nhất (3,2%). Viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể NMDA chiếm đa số trong viêm não tự miễn với tỷ lệ 74,2%. Tỷ lệ mắc viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể NMDA cao nhất ở tháng 2, tháng 9, tháng 10; tỷ lệ mắc viêm não vi rút cao nhất tháng 6 thấp nhất vào tháng 3 và tháng 8; viêm não nhiễm khuẩn có tỷ lệ mắc cao nhất vào tháng 10. Ở nam, viêm não chưa rõ nguyên nhân chiếm tỷ lệ lớn nhất. Ở nữ, viêm não NMDA chiếm tỷ lệ lớn nhất. Độ tuổi trung bình viêm não NMDA thấp nhất (30,22). Độ tuổi trung bình của viêm não vi-rút cao nhất (51,32). Có sự khác biệt về loại viêm não giữa nam và nữ. Trong nhóm BN viêm não, nữ có nguy cơ mắc viêm não NMDA cao gấp 3,83 lần so với nam, với khoảng tin cậy 95%CI từ 1,78-8,26,  $p < 0,001$ . Tuổi trung bình của nhóm viêm não NMDA thấp hơn viêm não khác với  $p < 0,001$ . **Kết luận:** Qua

<sup>1</sup>Bệnh viện Bạch Mai

<sup>2</sup>Đại học Y Hà Nội

<sup>3</sup>Đại học Y Dược ĐHQG HN

Chịu trách nhiệm chính: Trương Thanh Thủy

Email: thuy5358@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 14.5.2024

Ngày duyệt bài: 14.6.2024

ngiên cứu này, chúng tôi nhận thấy tỷ lệ viêm não tự miễn chiếm tỷ lệ lớn trong mô hình bệnh viêm não, viêm não NMDA là viêm não tự miễn hay gặp nhất. Tỷ lệ mắc theo tháng trong năm có sự khác biệt giữa các loại viêm não. Các bệnh nhân nữ giới có nguy cơ mắc viêm não tự miễn cao hơn nam giới và độ tuổi trung bình viêm não NMDA cũng thấp hơn các viêm não khác. **Từ khoá:** Viêm não tự miễn, kháng thể kháng thụ thể N-methyl-D-aspartate, NMDA, dịch tể viêm não

**SUMMARY**

**COMPARISON OF EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS BETWEEN ANTI-N-METHYL-D-ASPARTATE RECEPTOR ENCEPHALITIS AND OTHER TYPES OF ENCEPHALITIS AT NEUROLOGY CENTER OF BACH MAI HOSPITAL IN 2023**

**Objective:** Comparison of Epidemiological Characteristics between Anti-N-Methyl-D-Aspartate Receptor Encephalitis and Other Types of Encephalitis at Bach Mai Hospital Neurology Center in 2023. **Subjects:** We selected 126 who were diagnosed with encephalitis at Bach Mai Hospital from January 1<sup>st</sup> 2023 to October 31<sup>st</sup>, 2023. **Methods:** Cross-sectional descriptive study. **Results:** Among 126 encephalitis patients studied, autoimmune encephalitis accounted for the highest rate (49.2%), and infectious encephalitis accounted for the lowest rate (3.2%). Autoimmune encephalitis due to anti-NMDA receptor antibodies accounted for the majority of autoimmune encephalitis with a rate of 74.2%. The incidence of autoimmune encephalitis due to anti-NMDA receptor antibodies was highest in February, September, and October; the incidence of viral encephalitis was highest in June and lowest in March and August; infectious encephalitis had the highest incidence in October. In terms of men, encephalitis of unknown cause accounted for the largest proportion. Among women, NMDA encephalitis accounted for the largest proportion. The average age of NMDA encephalitis is the lowest (30.22). The average age of viral brain pellets was highest (51.32). There were differences in the type of encephalitis between men and women. In the group of patients with encephalitis, women were 3.83 times more likely to develop NMDA encephalitis than men, with a 95% confidence interval from 1.78-8.26, p<0.001. The average age of the NMDA encephalitis group was lower than other encephalitis groups, p < 0.001. **Conclusion:** Through this study, we observed that the proportion of autoimmune encephalitis was predominant in the encephalitis disease model, with NMDA encephalitis being the most common type of autoimmune encephalitis. There were differences in the monthly incidence rates among different types of encephalitis. Female patients had a higher risk of developing autoimmune encephalitis compared to male patients, and the average age of NMDA encephalitis patients is lower than that of other types of encephalitis. **Keywords:** Autoimmune Encephalitis, Anti N-methyl-D-Aspartate receptor, NMDA, encephalitis epidemic

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Viêm não cấp là tình trạng viêm cấp tính như

mô não, biểu hiện bằng sự rối loạn chức năng thần kinh-tâm thần khur trú hoặc lan tỏa.<sup>5</sup> Có nhiều căn nguyên gây bệnh viêm não cấp tính như vi-rút, vi khuẩn, nấm, ký sinh trùng, lao và căn nguyên tự miễn. Viêm não tự miễn là một tình trạng qua trung gian miễn dịch gây viêm não và là một trong những nguyên nhân phổ biến nhất gây viêm não không nhiễm trùng. Trong thập kỷ qua, viêm não tự miễn đã trở thành một phương pháp bổ sung mới nổi cho chẩn đoán phân biệt khi nhiễm trùng cổ điển không thể giải thích được các triệu chứng thần kinh khur trú. Mặc dù cơ chế chính xác của viêm não tự miễn vẫn chưa được biết, nhưng tài liệu hiện tại cho thấy các kháng thể tự miễn dịch nhắm vào các protein khớp thần kinh dẫn đến tình trạng viêm lan rộng.<sup>3</sup> Có nhiều kháng thể tự miễn bề mặt có liên quan viêm não tự miễn đã được định danh, trong đó kháng thể kháng thụ thể NMDA được phát hiện hiện nhiều nhất, tự kháng nguyên của nó được phát hiện bởi Dalmau và cộng sự.<sup>1</sup> Xét nghiệm định danh kháng thể tự miễn cũng đã được thực hiện được tại Việt Nam. Trung tâm thần kinh bệnh viện Bạch Mai là một trung tâm thần kinh lớn nhất miền Bắc Việt Nam, tại đây đã chẩn đoán và điều trị một số lượng lớn bệnh nhân viêm não; cùng với xu hướng chung của thế giới, số lượng bệnh nhân được chẩn đoán viêm não tự miễn ngày càng nhiều đặc biệt năm 2023 sau đại dịch Covid-19. Do vậy chúng tôi tiến hành nghiên: So sánh đặc điểm dịch tể viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể N-methyl-D-aspartate và các viêm não khác tại Trung tâm Thần Kinh bệnh viện Bạch Mai năm 2023 với mục tiêu: *So sánh đặc điểm dịch tể viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể N-methyl-D-aspartate và các viêm não khác tại Trung tâm Thần Kinh bệnh viện Bạch Mai năm 2023.*

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Chúng tôi chọn 126 bệnh nhân đã được chẩn đoán viêm não tại Trung tâm Thần Kinh bệnh viện Bạch Mai trong thời gian từ 01/01/2023 đến 31/12/2023.

**2.2. Phương pháp nghiên cứu**

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Tỷ lệ các loại viêm não theo nguyên nhân**

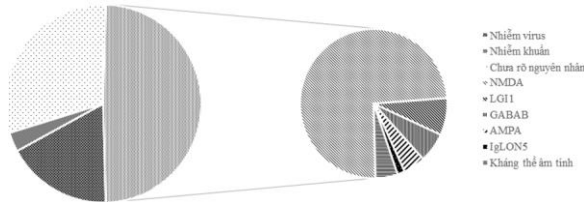
**Bảng 2. Tỷ lệ các loại viêm não theo nguyên nhân**

Nguyên nhân	Số lượng BN (N=126)	Tỷ lệ (%)
-------------	---------------------	-----------

Tự miễn	62	49,2
Nhiễm vi-rút	22	17,5
Nhiễm khuẩn	4	3,2
Chưa rõ nguyên nhân	38	30,2

**Nhận xét:** Trong năm 2023, tại trung tâm thần kinh bệnh viện Bạch Mai, tỷ lệ viêm não tự miễn cao nhất chiếm 49,2% tổng số bệnh nhân viêm não. Tỷ lệ viêm não nhiễm khuẩn chiếm tỷ lệ thấp nhất lần lượt là 3,2%.

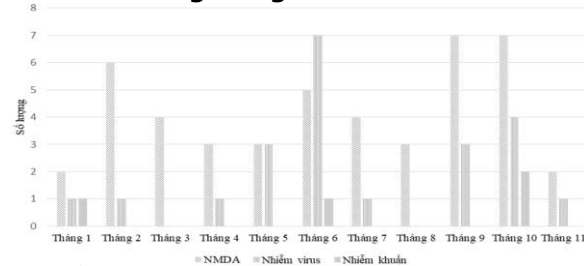
**3.2. Tỷ lệ các kháng thể tự miễn trong viêm não**



**Biểu đồ 1. Tỷ lệ các kháng thể tự miễn trong viêm não**

**Nhận xét:** Viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể NMDA chiếm đa số với tỷ lệ 74,2%. Viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể IgLON5 chiếm tỷ lệ nhỏ nhất (1,6%).

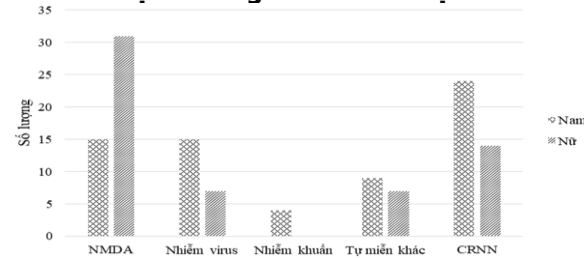
**3.3. So sánh tỷ lệ mắc viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể NMDA và viêm não nhiễm khuẩn và viêm não vi-rút theo các tháng trong năm**



**Biểu đồ 2. Phân bố theo tháng của viêm não NMDA, nhiễm vi-rút, nhiễm khuẩn**

**Nhận xét:** Tỷ lệ mắc viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể NMDA tập trung ở tháng 2, tháng 9, tháng 10, tỷ lệ mắc viêm não vi rút cao nhất tháng 6 thấp nhất vào tháng 3 và tháng 8. Viêm não nhiễm khuẩn có tỷ lệ mắc cao nhất vào tháng 10.

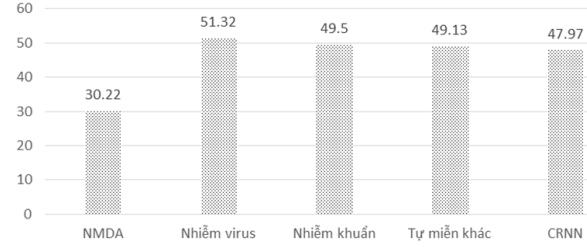
**3.4. Đặc điểm giới của các loại viêm não**



**Biểu đồ 3. Đặc điểm giới của các loại viêm não**

**Nhận xét:** Ở nam, viêm não chưa rõ nguyên nhân chiếm tỷ lệ lớn nhất. Ở nữ, viêm não NMDA chiếm tỷ lệ lớn nhất.

**3.5. Đặc điểm tuổi các loại viêm não**



**Biểu đồ 4. Tuổi trung bình của các loại viêm não**

**Nhận xét:** Độ tuổi trung bình viêm não NMDA thấp nhất (30,22). Độ tuổi trung bình của viêm não vi-rút cao nhất (51,32).

**3.6. Sự khác biệt giữa viêm não NMDA và các viêm não khác theo giới**

**Bảng 3. Sự khác biệt giữa viêm não NMDA và các viêm não khác theo giới**

Loại viêm não	Nữ (N=59)	Nam (N=67)	P value	OR (95% CI)
NMDA	31(52,5%)	15(22,4%)	0,000	3,83 (1,78-8,26)
Phân loại khác	28(47,5%)	52(77,6%)		

**Nhận xét:** Trong nhóm bệnh nhân viêm não, nữ có nguy cơ mắc viêm não NMDA cao gấp 3,83 lần so với nam, với khoảng tin cậy 95%CI từ 1,78-8,26, p<0,001.

**3.7. Sự khác biệt về tuổi giữa viêm não NMDA và các viêm não**

**Bảng 4. Sự khác biệt về tuổi giữa viêm não NMDA và các viêm não**

Loại viêm não	Tuổi trung bình	P value
NMDA (N=46)	30,22±14,055	0,000
Phân loại khác (N=80)	49,20±16,287	

**Nhận xét:** Tuổi trung bình của nhóm viêm não NMDA thấp hơn viêm não khác với p <0,001.

**IV. BÀN LUẬN**

Trong năm 2023, tại Trung tâm Thần Kinh bệnh viện Bạch Mai có 126 bệnh nhân viêm não. Trong đó, tỷ lệ viêm não tự miễn cao nhất chiếm 49,2% tổng số bệnh nhân viêm não, tỷ lệ viêm não nhiễm khuẩn chiếm tỷ lệ thấp nhất lần lượt là 3,2%. Tính riêng năm 2023, tỷ lệ viêm não tự miễn chiếm gần 50% tổng số viêm não, điều này cũng phù hợp với nghiên cứu của tác giả Dubey tỷ lệ viêm não tự miễn cao hơn viêm não nhiễm khuẩn và vi-rút.<sup>2</sup> Trong viêm não tự miễn, nghiên cứu của chúng tôi thấy rằng, tỷ lệ kháng

thể kháng thụ thể chiếm đa số (74,2%), kết quả này cũng tương đồng với tác giả Hong-Zhi Guan với tỷ lệ viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể NMDA chiếm 79,7% viêm não tự miễn có kháng thể dương tính.<sup>4</sup> Điều này cũng cho thấy, với tiến bộ trong xét nghiệm định danh kháng thể tự miễn, mô hình viêm não đa có xu hướng chuyển dịch dần, các viêm não tự miễn đang dần được phát hiện nhiều hơn, và viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể NMDA là viêm não có kháng thể tự miễn dương tính thường gặp nhất.

Nghiên cứu chúng tôi cũng chỉ ra rằng tỷ lệ mắc của viêm não NMDA, viêm não vi-rút, viêm não nhiễm khuẩn khác nhau giữa các tháng trong năm 2023. Tỷ lệ mắc viêm não NMDA nhiều nhất ở tháng 9 và tháng 10 trong khi đó viêm não vi-rút tập trung chủ yếu tháng 6, viêm não nhiễm khuẩn là tháng 10. Với dữ liệu hạn chế, chúng tôi không thể đánh giá mối quan hệ nhân quả giữa 3 loại viêm não này, hi vọng với nghiên cứu tương lai chúng ta có thể xác định mối quan hệ giữa chúng.

Chúng tôi đã đánh giá phân bố viêm não theo tuổi, giới. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng: ở nam, viêm não chưa rõ nguyên nhân chiếm tỷ lệ lớn nhất; ở nữ, viêm não NMDA chiếm tỷ lệ lớn nhất. Trong số các bệnh nhân viêm não, nữ có nguy cơ mắc viêm não NMDA cao gấp 3,83 lần so với nam, với khoảng tin cậy 95%CI từ 1,78-8,26,  $p < 0,001$ . Trong các bệnh nhân viêm não, độ tuổi trung bình viêm não NMDA nhỏ nhất (30,22), tuổi trung bình bệnh nhân nhiễm vi-rút

cao nhất (51,32) và tuổi trung bình của nhóm viêm não NMDA thấp hơn viêm não khác với  $p < 0,001$ .

## V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu này, chúng tôi nhận thấy tỷ lệ viêm não tự miễn chiếm tỷ lệ lớn trong mô hình bệnh viêm não, viêm não NMDA là viêm não tự miễn hay gặp nhất. Tỷ lệ mắc theo tháng trong năm có sự khác biệt giữa các loại viêm não. Các bệnh nhân nữ giới có nguy cơ mắc viêm não tự miễn cao hơn nam giới và độ tuổi trung bình viêm não NMDA cũng thấp hơn các viêm não khác.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dalmau J, Gleichman AJ, Hughes EG, et al. Anti-NMDA-receptor encephalitis: case series and analysis of the effects of antibodies. *The Lancet Neurology*. 2008;7(12):1091-1098. doi:10.1016/S1474-4422(08)70224-2
2. Dubey D, Pittcock SJ, Kelly CR, et al. Autoimmune encephalitis epidemiology and a comparison to infectious encephalitis. *Ann Neurol*. Jan 2018;83(1):166-177. doi:10.1002/ana.25131
3. Gole S, Anand A. Autoimmune Encephalitis. *StatPearls*. 2024.
4. Guan HZ, Ren HT, Cui LY. Autoimmune Encephalitis: An Expanding Frontier of Neuroimmunology. *Chin Med J (Engl)*. May 5 2016; 129(9): 1122-7. doi:10.4103/0366-6999.180514
5. Venkatesan A, Michael BD, Probasco JC, et al. Acute encephalitis in immunocompetent adults. *Lancet*. Feb 16 2019;393(10172):702-716. doi:10.1016/S0140-6736(18)32526-1

## THỰC TRẠNG VÀ MỐI LIÊN QUAN GIỮA KIẾN THỨC CHĂM SÓC SỨC KHOẺ RĂNG MIỆNG VỚI BỆNH SÂU RĂNG Ở HỌC SINH 6 TUỔI TẠI HÀ NỘI

Hà Ngọc Chiêu<sup>1</sup>, Phouphet Kanolath<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng và mối liên quan giữa kiến thức chăm sóc sức khỏe răng miệng với bệnh sâu răng ở học sinh 6 tuổi (lớp 1) tại Hà Nội. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 191 học sinh 6 tuổi (lớp 1), đang học tại Trường Tiểu học Khương Thượng - Đống Đa - Hà Nội. **Kết quả:** Có 94,8% số học sinh đánh giá nguyên nhân gây sâu răng là do ăn nhiều bánh kẹo, nước ngọt và 90,6% số học sinh cho rằng có thể phòng

được bệnh sâu răng. Chỉ có 12,6% (24/191) số trẻ biết cách dự phòng sâu răng. Có 90,6% số học sinh biết lựa chọn đúng loại bàn chải đánh răng nhưng chỉ có 11,5% số học sinh biết phải chải đủ 3 mặt của răng; có 84,3% số học sinh lựa chọn thời gian chải răng là 2 phút và 93,7% số học sinh lựa chọn chỉ chải răng 2 lần trong ngày. Chưa tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức chăm sóc sức khỏe răng miệng của trẻ với bệnh sâu răng. **Kết luận:** Kiến thức chăm sóc sức khỏe răng miệng của trẻ chưa tốt. Cần tiến hành nhiều nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn, đa dạng hơn để đánh giá mối liên quan giữa kiến thức chăm sóc sức khỏe răng miệng của trẻ với bệnh sâu răng.

**Từ khóa:** sâu răng, kiến thức, yếu tố liên quan

### SUMMARY

#### THE CURRENT SITUATION AND RELATIONSHIP BETWEEN ORAL HEALTH

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Hà Ngọc Chiêu

Email: ngocchieu@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 3.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 13.5.2024

Ngày duyệt bài: 12.6.2024