

6. **Joksic I, Mikovic Z, Filimonovic D, et al.** Combined presence of coagulation factor XIII V34L and plasminogen activator inhibitor 1 4G/5G gene polymorphisms significantly contribute to recurrent pregnancy loss in Serbian population. *J Med Biochem.* 2020;39(2):199-207. doi:10.2478/jomb-2019-0028
7. **Rostov-on-Don State Medical University of Ministry of Health of Russia, Rostov-on-Don, Bushtureva IO, Kuznetsova NB, et al.** Prevalence of thrombophilic polymorphisms in women with recurrent miscarriage. *Akuš, ginekol reprod.* 2015;9(2):13-18. doi:10.17749/2070-4968.2015.9.2.013-018
8. **Glueck CJ, Phillips H, Cameron D, et al.** The 4G/4G polymorphism of the hypofibrinolytic plasminogen activator inhibitor type 1 gene: an independent risk factor for serious pregnancy complications. *Metabolism.* 2000;49(7):845-852. doi:10.1053/meta.2000.6749

## NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT NỘI SOI MŨI XOANG ĐIỀU TRỊ VIÊM XOANG DO NẤM

Hà Phương Thảo<sup>1</sup>, Trần Thị Mai<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị viêm xoang do nấm. **Đối tượng và phương pháp:** 16 bệnh nhân được chẩn đoán là viêm mũi xoang do nấm tại bệnh viện E, thời gian từ tháng 12/2019 đến tháng 12/2021. Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Viêm xoang do nấm hay gặp lứa tuổi >60. Triệu chứng cơ năng hay gặp: chảy dịch mũi (87.5%), ngạt tắc mũi (62.5%), đau nhức vùng mặt (62.5%). Triệu chứng thực thể: mủ ở khe giữa, niêm mạc sung huyết (87.5%), khối nâu bẩn (56.2%). Cắt lớp vi tính thấy 100% BN mờ 1 bên xoang kèm tăng tỷ trọng trung tâm (93.7%). **Kết luận:** Kết quả điều trị phẫu thuật không ghi nhận biến chứng, các triệu chứng cơ năng, thực thể 4 tuần sau mổ đều giảm có ý nghĩa thống kê.

**Từ khóa:** Viêm xoang do nấm, lâm sàng, cận lâm sàng, phẫu thuật nội soi xoang.

### SUMMARY

#### CLINICAL, PARACLINICAL CHARACTERISTICS AND ENDOSCOPIC SINUS SURGERY RESULTS FOR THE TREATMENT OF FUNGAL SINUSITIS

**Objective:** Describe the clinical, paraclinical features of fungal sinusitis. Evaluate the results of endoscopic sinus surgery of fungal sinusitis. **Subjects and method:** 16 patients were diagnosed with fungal sinusitis and received inpatient treatment at hospital E, from 12/2019 to 12/2021. Cross sectional study. **Results:** Fungal sinusitis is common in people aged >60 years. Common symptoms: runny nose (87.5%), stuffy nose (62.5%), facial pain (62.5%). Physical symptoms: pus in the middle meatus, congested mucosa (87.5%), dirty brown mass (56.2%). Computed tomography showed 100% of patients with

opacity on one side of the sinus with increased central density (93.7%). **Conclusion:** The results of surgical treatment did not show any complications, the functional and physical symptoms 4 weeks after surgery all decreased with statistical significance.

**Keywords:** Fungal sinusitis, clinical, paraclinical features, endoscopic sinus surgery.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm xoang do nấm là bệnh lý viêm niêm mạc xoang do các loại nấm gây ra. Đây là một phản ứng của cơ thể vật chủ với kháng nguyên nấm. Các yếu tố thuận lợi gây bệnh được kể đến gồm: tiếp xúc hoá chất, khói bụi, đất trồng, khí hậu nóng ẩm, nhiều bụi, dị hình giải phẫu, suy giảm miễn dịch. Nhiều loài nấm là nguyên nhân gây viêm xoang, nhưng căn nguyên hay gặp nhất là *Aspergillus*, *Bipolaris* và *Rhizopus*.

Chẩn đoán viêm xoang do nấm đôi khi rất phức tạp, cần dựa trên cả lâm sàng và cận lâm sàng, quan trọng nhất là mô bệnh học thấy sự hiện diện của sợi nấm hay bào tử nấm. Điều trị viêm mũi xoang do nấm được chia làm hai phần chính. Một là, phẫu thuật nhằm loại bỏ kháng nguyên nấm. Hai là, điều trị nội khoa nhằm giảm khả năng tái phát.

Viêm xoang do nấm là bệnh ngày càng được ghi nhận và báo cáo nhiều hơn trong chuyên khoa Tai mũi họng. Vì vậy, tôi tiến hành đề tài này với 2 mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của viêm xoang do nấm. Kết quả phẫu thuật nội soi điều trị viêm xoang do nấm.

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

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** 16 bệnh nhân đến khám tại khoa tai mũi họng, bệnh viện E, được chẩn đoán là viêm xoang do nấm

#### **Tiêu chuẩn lựa chọn:**

- Bệnh nhân được chẩn đoán là viêm xoang do nấm dựa vào lâm sàng, nội soi mũi xoang và cắt lớp

<sup>1</sup>Bệnh viện E

Chịu trách nhiệm chính: Hà Phương Thảo

Email: thaohuong88@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.4.2023

Ngày phản biện khoa học: 17.5.2023

Ngày duyệt bài: 12.6.2023

vi tính. Có chỉ định phẫu thuật nội soi mũi xoang

- Được lấy bệnh phẩm trong xoang làm mô bệnh học

- Có đầy đủ hồ sơ bệnh án
- Đồng ý tham gia nghiên cứu

#### **Tiêu chuẩn loại trừ:**

- Bệnh nhân viêm xoang do những nguyên nhân khác

- Không đầy đủ hồ sơ. Không đồng ý tham gia nghiên cứu

#### **2.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu:**

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 12/2019 đến tháng 12/2021

Địa điểm nghiên cứu: khoa tai mũi họng, bệnh viện E

**2.3. Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang

#### **Các bước tiến hành nghiên cứu:**

Bước 1: Thiết kế bệnh án mẫu.

Bước 2: Hỏi bệnh, thăm khám, thu thập các số liệu của bệnh nhân bao gồm: triệu chứng lâm sàng (cơ năng, thực thể), phim chụp CLVT mũi xoang.

Bước 3: Thực hiện phẫu thuật và thu thập các số liệu qua nội soi trong mổ đồng thời lấy bệnh phẩm trong xoang làm mô bệnh học

Bước 4: Đánh giá, phân tích các số liệu nghiên cứu đã thu thập được qua kết quả thăm khám lâm sàng (cơ năng, thực thể), phim CLVT mũi xoang, kết quả mô bệnh học.

Bước 5: Đánh giá kết quả phẫu thuật nội soi mũi xoang điều trị viêm xoang do nấm sau 1 tuần, 4 tuần dựa vào triệu chứng cơ năng, thực thể.

### **III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

#### **3.1. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng**

##### **Bảng 1. Phân bố theo tuổi**

Tuổi	n	%
20-49	1	6.3
50-59	3	18.7
≥60	12	75.0

Bệnh nhân thuộc nhóm tuổi trên 60 chiếm tỉ lệ cao nhất 75%. Tiếp đó là nhóm tuổi 50-59.

##### **Bảng 2. Triệu chứng cơ năng**

Triệu chứng	n	%
Ngạt tắc mũi	10	62.5
Chảy dịch mũi	14	87.5
Đau nhức vùng mặt	10	62.5
Rối loạn ngủ	5	31.2

Triệu chứng cơ năng: Chảy dịch mũi là than phiền thường gặp nhất (87.5%). Tiếp theo là ngạt tắc mũi (62.5%), đau nhức vùng mặt (62.5%). 5/16 BN than phiền về ngủ: giảm ngủ, hoặc ngủ thấy mùi hôi thối.

#### **Bảng 3. Đặc điểm hình ảnh nội soi mũi xoang**

Đặc điểm nội soi	n	%	
Khe giữa	Mủ	14	87.5
	Polyp	2	12.5
	Khối nâu bẩn	9	56.2
Niêm mạc mũi	Bình thường	2	12.5
	Sung huyết	14	87.5

Triệu chứng xuất hiện thông qua nội soi mũi xoang: hay gặp nhất là có mủ ở khe giữa (87.5%), tiếp theo là thấy khối nâu bẩn (56.2%). Niêm mạc mũi đa số là sung huyết.

#### **Bảng 4. Đặc điểm tổn thương xoang trên cắt lớp vi tính**

Đặc điểm tổn thương trên CLVT	n	%	
Xoang viêm	Xoang hàm	15	93.7
	Xoang bướm	1	6.3
	Xoang khác	0	0
Đặc điểm	Mờ toàn bộ xoang	16	100
	Tăng tỷ trọng trung tâm	15	93.7

Xoang bị tổn thương trên CLVT hay gặp nhất là xoang hàm (93.7%). Chỉ có 1 BN có tổn thương ở xoang bướm. Không gặp BN nào viêm xoang trên hay sàng do nấm. Đặc điểm phổ biến nhất trên CLVT: Mờ toàn bộ xoang (100%), tăng tỷ trọng trung tâm (93.7%).

#### **3.2. Kết quả điều trị phẫu thuật nội soi**

##### **Bảng 5. Vị trí khối nấm**

Vị trí khối nấm	n	%
Xoang hàm	15	93.7
Xoang bướm	1	6.3
Xoang khác	0	0

Trong phẫu thuật thấy khối nấm chủ yếu ở xoang hàm (93.7%). Có 1BN có nấm ở xoang bướm.

##### **Bảng 6. Biến chứng sau phẫu thuật**

Biến chứng	n	%
Chảy máu	0	0
Nhiễm trùng	0	0
Dính hốc mổ	0	0

Chúng tôi không gặp TH nào gặp biến chứng sau phẫu thuật.

##### **Bảng 7. Triệu chứng cơ năng, nội soi sau phẫu thuật**

Thời gian	Sau 1 tuần		Sau 4 tuần	
	n	%	n	%
Triệu chứng				
Ngạt tắc mũi	10	62.5	2	12.5
Chảy dịch mũi	12	75.0	3	18.7
Đau nhức vùng mặt	2	12.5	0	0
Rối loạn ngủ	6	37.5	0	0
Phù nề niêm mạc	10	62.5	1	6.3
Mô hạt viêm	2	12.5	1	6.3
Bít tắc lỗ thông xoang	1	6.3	0	0

So sánh thời điểm 4 tuần và 1 tuần sau phẫu thuật: Tất cả các triệu chứng cơ năng, thực thể đều giảm có ý nghĩa thống kê. 62.5% BN ngạt tắc mũi giảm xuống 12.5%. 75% BN chảy dịch mũi giảm xuống 18.7%. Sau 4 tuần, không còn BN nào còn bị đau nhức vùng mặt, hay rối loạn ngủ. Trên nội soi, sau 4 tuần, chỉ có 1 BN còn phù nề niêm mạc, 1 BN có mô hạt viêm. Không có TH nào bị tắc lỗ thông xoang.

#### IV. BÀN LUẬN

##### 4.1. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, các BN trong nhóm nghiên cứu được chia theo 3 nhóm tuổi. Nhóm tuổi  $\geq 60$  tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (75%). Xếp thứ hai là nhóm 50-59 tuổi. Như vậy, viêm xoang do nấm hay gặp ở người già.

Về triệu chứng, các biểu hiện lâm sàng đều ở một bên mũi. Điều này cũng phù hợp với các nghiên cứu về nấm xoang. Tỉ lệ nấm xoang 2 bên là rất hiếm. Triệu chứng hay gặp nhất trong nghiên cứu của chúng tôi là chảy dịch mũi (87.5%). Tính chất của chảy dịch mũi trong viêm xoang do nấm là chảy mũi mù hôi, thậm chí xì mũi có thể thấy vảy nâu đen mùi hôi. Kết quả này cũng tương tự với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Nam Hà (2010), Trần Minh Trường (2009). Triệu chứng hay gặp kế tiếp là ngạt tắc mũi (62.5%) và đau nhức nửa bên mặt (62.5%). Các triệu chứng này giống trong viêm xoang mạn tính, nhưng có đặc điểm là điều trị kháng sinh kém đáp ứng, hoặc sau thời gian khỏi bệnh thì tái phát nhanh chóng. Có 5/16 BN có rối loạn về ngủ. Rối loạn về ngủ ở đây là BN giảm ngủ, hay thường xuyên ngủ thấy mùi hôi thối.

Về dấu hiệu quan sát trên nội soi, trong nghiên cứu của chúng tôi, hình ảnh thường thấy nhất là khe giữa nề, có dòng mù đặc trắng (87.5%) và niêm mạc sung huyết (87.5%). Kết quả này tương tự nghiên cứu của Nguyễn Nam Hà (2010). Tuy nhiên dấu hiệu này không đặc hiệu, có thể thấy trong các trường hợp viêm xoang khác. Có 9/16 BN chúng tôi quan sát được khối nâu bẩn ở khe giữa. Khi thấy dấu hiệu trên ở nội soi thì gần như chắc chắn BN bị viêm xoang do nấm. Chỉ có 2 trường hợp là niêm mạc khe giữa thoái hóa polyp.

Hình ảnh cắt lớp vi tính cho giá trị định hướng chẩn đoán rất lớn. 100% BN trong nghiên cứu của chúng tôi có hình ảnh mờ xoang 1 bên, trong đó đến 93.7% là mờ xoang hàm. Chỉ có 1 TH bệnh nhân là mờ xoang bướm. Hơn nữa, một đặc điểm rất đặc trưng trong viêm xoang do nấm là hình ảnh tăng tỷ trọng trung tâm ở xoang

viêm gặp trong 15/16 BN. Hình ảnh tăng tỷ trọng trung tâm là do lắng đọng muối canxi và kim loại từ các tổ chức nấm.

##### 4.2. Kết quả điều trị phẫu thuật nội soi.

Các BN trong nghiên cứu của chúng tôi được phẫu thuật nội soi mở rộng lỗ thông xoang và lấy nấm. Kết quả cho thấy 93.7% trường hợp là có tổ chức nấm trong xoang hàm. Một trường hợp là nấm xoang bướm. Như vậy, kết quả trong phẫu thuật cũng khá tương đồng với hình ảnh trên cắt lớp vi tính. Viêm xoang hàm do nấm chiếm tỉ lệ cao cũng là điều dễ hiểu. Điều này liên quan đến đặc điểm giải phẫu vùng khe giữa, xoang hàm là những nơi dễ dàng tiếp xúc nhất với các bào tử nấm khi chúng ta hít thở. Nghiên cứu của tác giả Pisy (2009) cũng cho kết quả tương tự. Với 16 bệnh nhân, chúng tôi không ghi nhận trường hợp nào gặp tai biến trong phẫu thuật: chảy máu, nhiễm trùng, dính hốc mổ. Như vậy, phẫu thuật nội soi mũi xoang đạt hiệu quả cao trong việc ít gây tai biến do là phẫu thuật ít xâm lấn.

Về kết quả phẫu thuật, chúng tôi đánh giá dựa vào triệu chứng cơ năng, hình ảnh nội soi 1 tuần, 4 tuần sau mổ. Trong nghiên cứu này, các triệu chứng ngạt mũi, chảy dịch mũi, đau nhức vùng mặt, rối loạn ngủ đều giảm có ý nghĩa thống kê khi so sánh 1 tuần và 4 tuần sau mổ. Cụ thể: Ngạt mũi giảm từ 62.5% xuống 12.5%, chảy dịch mũi giảm từ 75% xuống 18.7%. Đặc biệt, không có BN nào còn than phiền về đau nhức vùng mặt và rối loạn ngủ 4 tuần sau mổ. Triệu chứng thực thể trên hình ảnh nội soi cũng đạt kết quả rất khả quan, đặc biệt là không có BN nào bị bị tắc lỗ thông xoang 4 tuần sau mổ. Trong phẫu thuật viêm xoang do nấm, có 2 nguyên tắc chính là cần phải mở rộng rãi lỗ thông xoang kèm lấy sạch bệnh tích nấm nhằm tránh tái phát. Các BN của chúng tôi đều được mở rộng lỗ thông xoang, không có trường hợp nào bị bị tắc lỗ thông. Do đó giúp chúng tôi quan sát sau mổ phát hiện tình trạng sót hay tái phát nấm. Theo dõi 1 tuần và 4 tuần sau mổ cũng thấy, hình ảnh phù nề niêm mạc giảm 62.5% xuống 6.3%, mô hạt viêm giảm từ 12.5% xuống 6.3%.

#### V. KẾT LUẬN

Viêm xoang do nấm hay gặp nhất là ở vị trí xoang hàm. Các triệu chứng biểu hiện 1 bên mũi, hay gặp nhất là chảy dịch mũi mù hôi. Khi nội soi thấy khe giữa nề, có mù đặc, có thể kèm khối nâu bẩn ngờ nấm. CT Scanner có giá trị định hướng chẩn đoán lớn khi thấy hình ảnh mờ

xoang kèm tăng tỷ trọng trung tâm.

Kết quả điều trị viêm xoang do nấm đạt kết quả khả quan với không biến chứng, triệu chứng cơ năng, thực thể cải thiện rõ rệt.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. E Lafont, C Aguilar, P Vironneau, R Kania, A Alanio, S Poirée, O Lortholary, F Lanternier (2017). Fungal sinusitis. Rev Mal Respir.
2. Elaine Ni Mhurchu, Javier Ospina, Arif S Janjua, Jason R Shewchuk, Alexandra T Vertinsky (2017). Fungal Rhinosinusitis: A

Radiological Review With Intraoperative Correlation. Can Assoc Radiol Journal

3. Nguyễn Nam Hà, Trần Việt Hồng, Huỳnh Tấn Lộc, Lương Công Thái, Nguyễn Hồng Hải (2010). Phẫu thuật nội soi điều trị viêm mũi xoang do nấm. Tạp chí y học thành phố Hồ Chí Minh.
4. Saing Pisy (2006). Nghiên cứu hình thái lâm sàng và các xét nghiệm của viêm xoang do nấm tại bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương từ tháng 01-07 năm 2006. Luận văn thạc sĩ y học, Đại Học Y Hà Nội
5. Trần Minh Trường (2009). Nghiên cứu lâm sàng viêm xoang mạn tính do nấm. Tạp chí y học thực hành.

## TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG TRẺ 6-23 THÁNG TUỔI TẠI PHÒNG KHÁM - TƯ VẤN DINH DƯỠNG VÀ TIÊM CHỦNG, VIỆN ĐÀO TẠO Y HỌC DỰ PHÒNG VÀ Y TẾ CÔNG CỘNG

Phan Quốc Anh<sup>1</sup>, Trần Thị Phương Lan<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Hương Lan<sup>1</sup>,  
Phạm Đức Minh<sup>3</sup>, Nguyễn Minh Diệu<sup>1</sup>, Nguyễn Minh Ngọc<sup>1</sup>

#### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Dinh dưỡng đóng vai trò quan trọng đối với sức khỏe của trẻ em không chỉ trong thời ấu thơ mà còn ảnh hưởng đến sự phát triển và sức khỏe ở tuổi trưởng thành. **Mục tiêu:** Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của trẻ 6-23 tháng tuổi tại phòng khám - tư vấn dinh dưỡng và tiêm chủng, Viện đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng năm 2022-2023. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 394 trẻ trong độ tuổi 6-23 tháng tuổi tại phòng khám - tư vấn dinh dưỡng và tiêm chủng, Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng (YHDP&YTCC). **Kết quả:** Tỷ lệ suy dinh dưỡng (SDD) thấp còi 13,2%, gầy còm 9,4%, nhẹ cân 11,2%, tỷ lệ thừa cân béo phì (TCBP) 5,8%. Tỷ lệ SDD có xu hướng tăng dần trong độ tuổi 6-23 tháng tuổi. Trẻ sinh nhẹ cân có nguy cơ cao mắc SDD thấp còi hơn trẻ sinh đủ cân, tình trạng SDD gầy còm và thấp còi với tuần thai khi sinh, trẻ sinh non. **Kết luận:** Tỷ lệ SDD tăng lên theo các nhóm tuổi trong nghiên cứu. Tình trạng cân nặng sơ sinh có liên quan tới tình trạng SDD thấp còi và tuổi thai khi sinh có liên quan tới tình trạng SDD gầy còm và nhẹ cân.

**Từ khóa:** Tình trạng dinh dưỡng, suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì, trẻ em 6-23 tháng tuổi.

#### SUMMARY

##### NUTRITIONAL STATUS OF 6 TO 23-

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện Quân Y 354

<sup>3</sup>Học viện Quân Y

Chịu trách nhiệm chính: Phan Quốc Anh

Email: phananhmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.4.2023

Ngày phản biện khoa học: 18.5.2023

Ngày duyệt bài: 12.6.2023

#### MONTH-OLD CHILDREN IN NUTRITION COUNSELLING AND VACCINATION CLINIC, SCHOOL OF PREVENTIVE MEDICINE AND PUBLIC HEALTH

**Background:** Nutrition plays an important role in children's health not only in infancy but also in adulthood regarding their development health. **Objective:** To assess the nutritional status of 6 to 23-month-old children at the nutrition counselling and vaccination clinic, School of Preventive Medicine and Public Health, from 2022 to 2023. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 394 children aged 6 to 23 months old at the nutrition counselling and vaccination clinic, School of Preventive Medicine and Public Health. **Results:** The percentage of stunting was 13.2%, wasting was 9.4%, underweight was 11.2%, and overweight/ obesity was 5.8%. The percentage of undernutrition tended to increase gradually in the age group of 6 to 23 months old. Low-birth-weight infants had a higher risk of stunting than infants having normal weight. Stunting and wasting were associated with gestational weeks at birth and premature infants. **Conclusion:** The percentage of undernutrition increased in the age groups in the study. Birth weight status was associated with stunting, and gestational age was related to wasting and underweight.

**Keywords:** Nutritional status, malnutrition, overweight and obesity, children 6-23 months.

#### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dinh dưỡng đóng vai trò quan trọng đối với sức khỏe của trẻ em không chỉ trong thời ấu thơ mà còn ảnh hưởng đến sự phát triển và sức khỏe ở tuổi trưởng thành. Suy dinh dưỡng là một trong những gánh nặng sức khỏe toàn cầu. Theo ước tính của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), Quý