

NGHIÊN CỨU TỶ LỆ VIÊM MŨI - HỌNG Ở CỘNG ĐỒNG DÂN TỘC Ê ĐÊ – TÂY NGUYÊN

PHÙNG MINH LƯƠNG - Đại Học Tây Nguyên

ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm mũi họng là một trong những bệnh thường gặp ở nước ta. Ngay ở các nước kinh tế phát triển và quản lý môi trường tốt như Đức, tần suất viêm xoang mạn rất cao, chiếm khoảng 5% cộng đồng dân cư. Tần suất viêm mũi xoang mạn ở châu Âu ước tính 5% và số lần khám bệnh do viêm xoang cấp gấp 2 lần

viêm xoang mạn. Theo số liệu thống kê năm 1997 ở Hoa Kỳ, tần suất viêm xoang trong cộng đồng dân cư là 15%, thiệt hại hàng năm khoảng 2, 4 tỉ đôla. [1],[2],[3].

Thường gặp nhất ở trẻ em 7-8 tuổi (10 % các bệnh TMH). Viêm mũi dị ứng : trẻ em 10% , người lớn : 10-

20%. Là bệnh phổ biến ở Việt Nam, 4-25 tuổi chiếm tỉ lệ cao.

Viêm Xoang ở Việt Nam : 2-5 % dân số.[1],[2],[3]. Bệnh mũi là bệnh thường gặp trong các bệnh lý của TMH , ở các nơi khí hậu nhiệt đới như nước ta bệnh Mũi càng phổ biến .

Các tổ chức lympho ở họng thuộc hệ thống vòng Vandayer (Waldeyer) thường bị viêm. - Tỷ lệ viêm Amydale: người lớn : Pháp: 25% ,Tiệp Khắc: 12%, Đức: 17% . Việt Nam: người lớn 8 - 10%, trẻ em: 21%.[1].Viêm mũi và viêm họng đi đôi với nhau và hình thành những hiện tượng mà các nhà nội khoa gọi là "lò viêm" gây ra những bệnh như là thấp khớp, viêm thận[3],[6].Đak Lak là cao nguyên khí hậu : mùa khô và mùa mưa .

Mục tiêu nghiên cứu: xác định tỷ lệ mắc bệnh viêm Mũi Xoang, viêm Họng ở cộng đồng dân tộc Ê Đê- Đắk Lắk.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu:

+ Quần thể định danh : cộng đồng người dân tộc Ê Đê Tây Nguyên

+ Quần thể nguồn : cộng đồng dân tộc Ê Đê tại 2 xã Ea Pok và Ea Tu, tỉnh Dak Lak.

Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu : là nghiên cứu ngang để xác định tỷ lệ đang mắc ở cộng đồng người dân tộc Ê Đê .

- Cỡ mẫu : Nghiên cứu ngang được thực hiện trên những người hiện có mặt trong quần thể nên cũng có thể coi quần thể nghiên cứu bao gồm mọi cá thể hiện đang có mặt trong quần thể đó tại thời điểm nghiên cứu[4].

+ Cỡ mẫu nghiên cứu (n) được tính theo công thức sau :

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

n= 385. Thực tế chúng tôi khám 2232 người.

Cách thức chọn mẫu: chọn ngẫu nhiên, mẫu phân tầng và mẫu chùm. Phương tiện thăm khám: dụng cụ khám TMH, máy nội soi TMH, XQ phim Blondeu, Hirtz.

Quy trình thăm khám : khám Tai Mũi Họng để phát hiện bệnh được tiến hành trên toàn bộ quần thể đã được chọn để nghiên cứu.

Phân tích xử lý số liệu : Số liệu thu thập được sẽ được phân tích xử lý theo phương pháp thống kê y học trên Epi-info 6.0.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Bảng 1. Viêm mũi xoang và viêm họng

Nhóm bệnh lý	Tổng số	%	p	χ^2
Mũi Xoang	899	40.3	<0.005	19.3
Họng	758	33.9		
Tổng số khám	2232			

Mũi Xoang : 40.3% , Họng : 33.9% , sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Bảng 2: Tỷ lệ các bệnh lý cụ thể

Bệnh lý	Mũi	Xoang	Họng	p	χ^2
Tổng số	718	181	762	<0.0005	500,74
%	32.1	8.1	34.1		

Viêm Họng tỷ lệ cao nhất 33.9 % so với viêm Mũi , Xoang . Viêm Mũi có tỷ lệ > viêm xoang , điều này phù hợp với nguyên nhân bệnh lý của viêm xoang là từ viêm mũi. Các tỷ lệ có sự khác biệt .

Bảng 3 : Nhóm bệnh lý

Nhóm bệnh lý	Viêm mũi	Viêm Xoang	Viêm họng mạn	Amydale	V.A	p
Tổng số	718	181	149	579	34	<0.05
%	32.1	8.1	6.5	25.9	1.48	

Viêm Mũi tỷ lệ cao nhất , V,A ít nhất , sự khác biệt có ý nghĩa thống kê .

Bảng 4 : Tỷ lệ các bệnh lý cụ thể

Bệnh lý	VMC	VMM	VMDU	VXC	VXM	VHM	Viêm Amydan	V.A	p
Tổng số	134	129	411	16	165	149	579	34	<0.05
%	6	5.8	18.4	0.7	7.4	6.7	25.9	1.5	

Viêm mũi cấp (VMC) 6%, viêm mũi mạn (.VMM) 5.8% , viêm mũi dị ứng (VMDU):18.4%. Viêm xoang 8.1 % , thấp hơn nước ngoài: sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (p<0.05) .Viêm xoang cấp (VXC): 0.7%, Viêm xoang mạn (VXM): 7.4%. Viêm Amydale cao nhất với 25.9 % , tương đương với tỷ lệ ở Pháp, V.A cấp chiếm tỷ lệ rất nhỏ 0.08 %

Tỷ lệ Nam < Nữ , có ý nghĩa thống kê.Viêm Mũi thường có dịch mũi chảy xuống họng + tắc mũi làm cho bệnh nhân phải há miệng thở gây ra tỷ lệ viêm họng ở Nữ.

Bảng 5: Viêm Xoang cấp tính theo giới, theo vị trí xoang bệnh lý

Giới	Số khám	Viêm xoang	Tỷ lệ	p	Tổng số	X- Trước	X- Sau	p
Nam	921	47	5.1	>0.05	17	7	10	<0.05
Nữ	1311	53	4.04					
Tổng số	2232	100			%	41.1	58.9	

Tỷ lệ Nam và Nữ không có sự khác biệt .Xoang (T) >xoang(P) , có khác biệt .

Bảng 6: Viêm xoang mạn theo giới, vị trí xoang viêm

Gioi	Số khám	Viêm xoang	Tỷ lệ	p	Tổng số	Trước	Sau	p
Nam	921	70	7.6	>0.05	176	94	82	>0.05
Nữ	1311	106	8.08		%	53.4	46.6	
Tổng số	2232	176						

Nhận xét : Không có sự khác biệt giữa tỷ lệ Nam Nữ, xoang trước và xoang sau .

Tỷ lệ viêm xoang < tỷ lệ viêm xoang ở Hoa Kỳ(15%)

Bảng 7 :Viêm mũi dị ứng theo độ tuổi

Độ tuổi	<10	<20	<30	<40	<50	<60	>60	p
Số bệnh nhân	85	91	87	70	45	23	10	<0.05
%	15	16	24	23.7	22.6	20.5	7.3	

Nhận xét: Độ tuổi <30 cao nhất , >60 thấp nhất, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê(p<0.05).

Bảng 8. Viêm mũi dị ứng theo giới:

Giới	Số khám	Số bệnh	Tỷ lệ	p
Nam	921	128	13.9	<0.05
Nữ	1311	283	21.5	
Tổng số	2232	411		

Nhận xét : Tỷ lệ Nam Nữ có khác biệt .

Bảng 9 :Viêm Amydale mạn tính

Độ tuổi	<10	<20	<30	<40	<50	<60	>60	p
Tổng số	143	165	110	76	52	17	18	<0.05
%	25.3	29.2	30.5	25.7	26.1	2.7	13	

Nhận xét : Độ tuổi<30 tỷ lệ cao nhất , <60 thấp nhất , các tỷ lệ của 7 độ tuổi khác biệt nhau (p<00.5)

Bảng 10 : Viêm Amydale mạn tính theo giới

Gioi	Số khám	Số bệnh	Tỷ lệ	p
Nam	921	255	27.7	>0.05
Nữ	1311	326	24.9	
Tổng số	2232	581		

Nhận xét: Không có sự khác biệt giữa Nam và Nữ.

Bảng 11. Viêm Họng mạn tính theo độ tuổi:

Độ tuổi	<10	<20	<30	<40	<50	<60	>60	p
Tổng số	24	19	18	25	14	9	8	>0.05
%	4.2	3.4	5	8.5	7	8	5.8	

Nhận xét : Không có sự khác biệt giữa các độ tuổi

Bảng 12 : Viêm Họng mạn tính theo giới

Gioi	Số khám	Số bệnh	Tỷ lệ	p
Nam	921	44	4.8	>0.05
Nữ	1311	73	5.5	
Tổng số	2232	117		

Nhận xét: Tỷ lệ Nam - Nữ tương đương nhau.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu ngang trên 2232 người dân tộc Ê Đê tại tỉnh Dak Lak từ tháng 2-5/2008 , xử lý thống kê y học cho thấy tỷ lệ các bệnh lý viêm Mũi xoang - Họng như sau : a. Nhóm bệnh lý : - Mũi Xoang : 40.3% , Họng : 33.96%.

Bệnh lý cụ thể: Mũi : 32.1%, Xoang : 8.1%, Họng : 33.9%.

Tỷ lệ các bệnh lý : Viêm mũi cấp : 6%, Viêm mũi dị ứng: 18.4%, Vẹo vách ngăn: 1.9%, Viêm xoang cấp : 0.7%, Viêm xoang mạn : 7.4%, Viêm họng cấp : 1.4%, Viêm họng mạn: 5%, Viêm Amydale cấp : 0.26%, Viêm Amydale mạn : 25.6%, V.A mạn: 1.4%, V.A cấp: 0.08%.

SUMMARY

Research on proportion of rhinopharyngitis at the Ê De ethnic minority community in Western Highland, Viet Nam.

The study was carried out at two E De villages in Cu Mgar district and Buôn Ma Thuột city, Dak Lak province. The method used in the study was cross – section survey. Sampling method was random. The cross-sectional survey was in dry season. After people examination and diseases classification through studying 2232 people in two villages from 2/2008-4/2008. Authors obtained the following results: there was difference in sex : rate of population: male: 41.2%, Female : 58.8%.

Diseases group : Rhinitis: 32.1%. Sinusitis : 8.1%, pharyngitis: 34.1%.

Key words: rhinopharyngitis, Ê De ethnic.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Nguyễn Thị Ngọc Dinh, Lâm Sàng Tai Mũi Họng, nhà xuất bản Y Học, 2004, trang 131- 223 .
- Nguyễn Hữu Khôi : Phẫu thuật nội soi mũi xoang , nhà xuất bản đại học quốc gia thành phố Hồ chí Minh, 2005, trang 29
- Võ Tấn , Tai Mũi Họng thực hành , tập 1, nhà xuất bản Y Học , 1994, trang 36-169
- Đào Ngọc Phong , Lê Quang Hoàn và cộng sự(1998), Dịch tễ học cơ bản và thống kê Y Học, nhà xuất bản Y Học.
- Becker W, Nauman H, Pfaltz C , EAR, NOSE AND THROAT DISEASES, Gorge Thieme Verlage-Stuttgart 1989, trang 207-222. trang 224-252
- Portmann M.et.D, otorhinolagynologie, ed. Masson- Paris 1991, trang 162-168.