

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ HỌC LÂM SÀNG HEN PHẾ QUẢN TRẺ EM TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG, NĂM 2011

LÊ THỊ MINH HƯƠNG, LÊ THANH HẢI
Bệnh viện Nhi Trung ương

TÓM TẮT

Hen phế quản là bệnh có tỷ lệ mắc cao với khoảng 300 triệu người trên thế giới, đặc biệt là ở trẻ em 6-15 tuổi. Tỷ lệ mắc trên thế giới nhóm 6-7 tuổi là 9,4%, ở nhóm 13-14 tuổi là 12,6%. Việt Nam nhóm 6-7 tuổi khoảng 4,5%, lứa tuổi 13-14 khoảng 5%. Bệnh gây ảnh hưởng đến tính mạng và ảnh hưởng đến sinh hoạt của trẻ em. Do vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu một số đặc điểm dịch tễ học bệnh nhân điều trị hen phế quản tại bệnh viện Nhi Trung ương, nghiên cứu được tiến hành trên 143 bệnh nhân hen phế quản đến khám và điều trị tại bệnh viện năm 2012, bằng phương pháp mô tả cắt ngang có phân tích, đánh giá bệnh hen theo hướng dẫn của GINA chúng tôi thu được kết quả như sau:

- Mức độ bệnh có 18,18% nặng; 57,34% trung bình, 18,18% mức độ nhẹ.

- Tỷ lệ trẻ nam 70%, nữ là 30%. Nhóm 6-11 tuổi 90%, độ tuổi 12-15 là 10%. Khu vực thành thị 55,24%, nông thôn 44,76%, phơi nhiễm bếp than 25,87%, phơi nhiễm với lông chó, mèo 45,45%, phơi nhiễm với khói thuốc lá/thuốc lào 70,63%.

- Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng bệnh với các yếu tố khu vực sinh sống, phơi nhiễm với bếp than, lông chó, mèo và khói thuốc lá.

SUMMARY

Asthma is a common disease with high prevalence of about 300 million people in the world, especially in children between 6 – 15 years old. Specifically, the rate of children aged 6-7 accounts for 19,4%, aged 13 – 14 accounts for 12,6%. In Vietnam, the prevalence of children aged 6-7 is 4, 5%, aged 13-14 is 5%. Asthma not only results in mortality but also affects children's life quality. Therefore, we carry out a research on epidemiological characteristics of children with asthma at National Hospital of Pediatrics. This research was done on 143 asthmatic patients examined and treated at the hospital since 2012. This is a descriptive cross-sectional study, in which patients were evaluated according to the guidance of GINA with the results:

The rate of severity was 18,18%, moderate rate was 57,34%, and mild rate was 18,18%

The prevalence in female was 70%, male was 30%. The rate of children aged 6-11 accounted for 90%, aged 12-15 accounted for 10%. Children acquired in cities was 55,24%, in the countryside was 44,76%, in which those exposed to charcoal stove was 25,87%, to dog or cat fur was 45,45%, to cigarette smoke was 70,63%.

There was statistical significance between disease's status and environmental factors such as charcoal stove, dog's or cat's fur and cigarette smoke.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo GINA ước có khoảng 300 triệu người đã từng

mắc hen phế quản, trong đó trẻ em là đối tượng có tỷ lệ mắc cao. Hàng năm trên thế giới có khoảng 15 triệu người mắc mới và có khoảng 1% số ca tử vong. Hen phế quản là một trong 25 bệnh có số năm sống bị mất do tàn tật (Disability Adjusted Life Years Lost) [10].

Hen phế quản là một bệnh dị ứng do nhiều nguyên nhân gây nên, bệnh có thể gặp ở mọi lứa tuổi. Trẻ em mắc hen phế quản dễ bị khởi phát cơn hen phế quản cấp khi tham gia các hoạt động gắng sức như chơi thể thao, khi chuyển mùa, khi tiếp xúc với dị nguyên... buộc trẻ phải nghỉ học nhiều ngày. Có tới 40% trẻ hen phế quản phải nghỉ học mỗi khi lên cơn hen phế quản cấp (trung bình trẻ bị hen phải nghỉ học 10-15 ngày/năm). Điều này làm trẻ cảm thấy không thoải mái thậm chí chán nản vì không theo kịp các bạn trong lớp. Ngoài ra, bệnh ảnh hưởng đến giấc ngủ, làm trẻ phải thức giấc trong đêm do phải ngồi dậy vì khó thở hoặc ho nhiều. Các triệu chứng hen về đêm khiến trẻ lo lắng, thậm chí hoảng sợ mỗi khi về đêm, ngủ không giấc làm trẻ mệt mỏi mỗi khi lên cơn hen cấp [6],[7],[8].

Tỷ lệ trẻ đã từng có các dấu hiệu hen phế quản trên thế giới ở lứa tuổi 6-7 tuổi là 9,4%, ở nhóm tuổi 13-14 là 12,6%. Ở Việt Nam tỷ lệ hen phế quản lứa tuổi 6-7 tuổi khoảng 4,5%, lứa tuổi 13-14 khoảng 5% [11].

Việc nghiên cứu nhằm có thêm những hiểu biết về dịch tễ học bệnh hen phế quản là điều cần thiết qua đó có thêm những hiểu biết nhằm phòng ngừa, chẩn đoán và hỗ trợ việc điều trị bệnh, do vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu: "Một số đặc điểm dịch tễ học hen phế quản trẻ em tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2011".

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân hen phế quản, tuổi từ 6-15 tuổi khám, điều trị tại khoa Miễn dịch - Dị ứng - Khớp Bệnh viện Nhi Trung Ương từ tháng 01 đến tháng 06 năm 2011.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

Phương pháp thu thập số liệu: Bệnh hen được chẩn đoán theo hướng dẫn của GINA 2009, kết hợp phỏng vấn tiền sử tiếp xúc của bệnh nhân. Cán bộ thu thập số liệu là các bác sỹ bệnh viện Nhi Trung ương.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Kết quả nghiên cứu có 143 bệnh nhân nhi đến khám và điều trị hen phế quản, trong đó theo phân loại GINA có 35 bệnh nhân ở thể nặng (chiếm tỷ lệ 18,18%); 82 bệnh nhân mắc bệnh thể trung bình (Chiếm tỷ lệ 57,34%), mức độ nhẹ còn lại là 26 bệnh nhân (chiếm tỷ lệ 18,18%)

Tỷ lệ trẻ em nam mắc hen phế quản gần 70%, cao hơn tỷ lệ trẻ em nữ mắc hen phế quản với tỷ lệ hơn

30%. Độ tuổi bệnh nhân chủ yếu là từ 6-11 tuổi chiếm gần 90%, trong khi độ tuổi 12-15 tuổi chiếm hơn 10%. Tỷ lệ trẻ khu vực thành thị chiếm hơn 1 nửa số trẻ (55,24%), trong khi đó số trẻ sống nông thôn chiếm 44,76%. Tỷ lệ trẻ em tiếp xúc với nguy cơ phơi nhiễm bếp than (nhà có bếp than) chiếm 25,87%, tỷ lệ trẻ em phơi nhiễm với lông chó, mèo (nhà có chó, mèo) chiếm 45,45%, tỷ lệ trẻ em phơi nhiễm với khói thuốc lá/thuốc lào (nhà có người hút trong nhà) chiếm tỷ lệ 70,63%.

Bảng 1. Một số đặc điểm dịch tễ học bệnh nhân hen phế quản

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ Lệ	CI 95%	
			SL	TL
Giới	Nam	99	69,23	68,88 - 76,53
	Nữ	44	30,77	23,47 - 39,12
Tuổi	6-11 tuổi	128	89,51	83,01 - 93,81
	12-15 tuổi	15	10,49	6,19 - 16,99
Khu vực sống	Thành thị	79	55,24	46,72 - 63,49
	Nông thôn	64	44,76	36,51 - 53,28
Phơi nhiễm bếp than	Có	37	25,87	19,08 - 33,99
	Không	106	74,13	66,01 - 80,92
Phơi nhiễm với lông chó, mèo	Có	75	52,45	43,96 - 60,8
	Không	68	47,55	39,2 - 56,04
Phơi nhiễm khói thuốc lá/lào	Có	101	70,63	62,34 - 77,79
	Không	42	29,37	22,21 - 37,66

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy tác động của các yếu tố phơi nhiễm ảnh hưởng đến mức độ trầm trọng của bệnh hen phế quản. Trong đó các đặc tính về tuổi, giới không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng bệnh. Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra rằng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng bệnh với các yếu tố phơi nhiễm như khu vực sống của trẻ, sự tiếp xúc với bếp than, tiếp xúc với long chó/ mèo, tiếp xúc với khói thuốc.

Bảng 2. Một số mối liên quan giữa tình trạng bệnh và yếu tố tiếp xúc

Đặc điểm	Giới	Nặng		Trung bình, nhẹ		P	OR (CI95%)
		SL	TL	SL	TL		
Giới	Nam	25	25,25	74	74,75	0,7458	1,15 (0,47; 2,99)
	Nữ	10	22,73	34	77,27		
Tuổi	7-11 tuổi	30	23,44	98	76,56	0,399	0,61 (0,17; 2,48)
	12-15 tuổi	5	33,33	10	66,67		
Khu vực sống	Thành thị	25	31,65	54	68,35	0,0267	2,5 (1,03; 6,38)
	Nông thôn	10	15,63	54	84,38		
Phơi nhiễm bếp than	Có	14	37,84	23	62,16	0,0281	2,46 (0,99; 5,99)
	Không	21	19,81	85	80,19		
Nuôi Chó, mèo	Có	26	34,67	49	65,33	0,0029	3,48 (1,40; 9,19)
	Không	9	13,24	59	86,76		
Tiếp xúc khói thuốc	Có	30	29,70	71	70,30	0,0242	3,13 (1,07; 11,11)
	Không	5	11,90	37	88,10		

Đo lường nguy cơ đối với tình trạng bệnh được phân thành mức độ nặng và nhóm mức độ trung bình và nhẹ cho thấy: Nguy cơ tình trạng hen phế quản nặng ở

nhóm sống ở thành thị cao gấp 2,5 lần nhóm ở nông thôn (CI 95% 1,03;6,38), nguy cơ tình trạng hen phế quản nặng ở nhóm phơi nhiễm với bếp than cao gấp 2,46 lần nhóm không phơi nhiễm (CI 95%: 0,99; 5,99), nguy cơ tình trạng hen phế quản nặng ở nhóm phơi nhiễm với lông chó, mèo cao gấp 3,48 lần ở nhóm không phơi nhiễm (CI 95% 1,40;9,19), nguy cơ tình trạng hen phế quản nặng ở nhóm tiếp xúc với khói thuốc cao gấp 3,13 lần nhóm không phơi nhiễm (CI 95%: 1,07;11,11).

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy số bệnh nhân ở thể nặng chiếm tỷ lệ 18,18%; trung bình chiếm tỷ lệ 57,34%, mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ 18,18%. Kết quả này tương tự với Đào Minh Tuấn về mô hình bệnh nhân hen phế quản nhập viện, chủ yếu là hen bậc 1 và bậc 2 chiếm 84,1% [3]. Điều này cũng phù hợp với các nghiên cứu trên thế giới, trong đó hen trẻ em chủ yếu là thể nhẹ. Theo hiệp hội hen Australia, phân bố mức độ nặng nhẹ của hen trẻ em tại Australia là: thể nhẹ là 75%, thể trung bình là 20% và thể nặng, dai dẳng chỉ là 5% [9].

Tỷ lệ nam mắc hen phế quản trong nghiên cứu cho thấy có gần 70%, kết quả tương tự như kết quả của Lê Thị Hồng Hạnh nhận xét về tình hình HPQ của trẻ em tại Bệnh viện Nhi trung ương cho thấy trẻ trai mắc HPQ cao hơn trẻ gái với tỷ lệ nam/nữ là 1,7/1 [4]. Nghiên cứu trên 63 bệnh nhân được khám, theo dõi và tư vấn hen tại Khoa Nhi - Bệnh viện Bạch Mai, Mai Lan Hương nhận thấy tỷ lệ nam/nữ là 1,48/1 [5]. Tỷ lệ mắc bệnh ở nhóm 6 đến 11 tuổi chiếm gần 90%, điều này được giải thích do hen là bệnh có thể gặp ở mọi lứa tuổi. Tuy nhiên, đến tuổi dậy thì khoảng 60% bệnh tự thoái triển. Điều này phần nào lý giải tại sao tỷ lệ trẻ hen phải nhập viện ở trẻ nhóm trẻ nhỏ cao hơn nhóm trẻ lớn. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa mức độ bệnh và các đặc điểm về giới tính và độ tuổi.

Nghiên cứu cho thấy có 55,24% số bệnh nhân hen sống ở thành thị, kết quả nghiên cứu cũng cho thấy nguy cơ tình trạng hen phế quản nặng ở nhóm sống ở thành thị cao gấp 2,5 lần nhóm ở nông thôn. Sự khác biệt này được giải thích là do quá trình công nghiệp hóa ở thành thị dẫn tới tăng tỷ lệ mắc hen ở trẻ em. Nghiên cứu của Vũ Lê Thủy chỉ ra rằng 59% trẻ HPQ đến khám và tư vấn hen tại bệnh viện Nhi Trung ương sống ở thành thị.

Tỷ lệ phơi nhiễm với bếp than chiếm khoảng gần 20%, phơi nhiễm với lông chó mèo chiếm 44%, phơi nhiễm với khói thuốc là hơn 70%. Theo GINA thì các triệu chứng xuất hiện hoặc xấu đi khi tiếp xúc với: Thú có lông; hóa chất phun sương, nhiệt độ thay đổi, con mạt trong bụi nhà, thuốc (aspirin, chặn beta), vận động, phấn hoa, nhiễm khuẩn (siêu vi) hô hấp, khói thuốc lá, xúc động mạnh. Kết quả nghiên cứu cho thấy làm rõ hơn mức độ nguy hại của các tác nhân gây tình trạng bệnh hen phế quản xấu đi. Kết quả chỉ ra rằng tình trạng bệnh nặng ở nhóm phơi nhiễm với bếp than cao gấp 2,46 lần nhóm không phơi nhiễm, nguy cơ tình trạng hen phế

quản nặng ở nhóm phơi nhiễm với lông chó, mèo cao gấp 3,48 lần ở nhóm không phơi nhiễm, nguy cơ tình trạng hen phế quản nặng ở nhóm tiếp xúc với khói thuốc cao gấp 3,13 lần nhóm không phơi nhiễm.

Nghiên cứu đã cho thấy đặc điểm dịch tễ học của bệnh hen phế quản, tuy nhiên, đối tượng tham gia nghiên cứu là những người bệnh, do vậy còn nhiều hạn chế trong việc nghiên cứu phân bố dịch tễ học của bệnh.

KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Kết quả có 143 bệnh nhân độ tuổi từ 6-15 tuổi, trong đó tình trạng bệnh ở mức độ nặng là 18,18%; trung bình 57,34%, mức độ nhẹ 18,18%. Tỷ lệ trẻ nam mắc gần 70%, nữ là 30%. Độ tuổi 6-11 tuổi 90%, độ tuổi 12-15 là 10%. Khu vực thành thị 55,24%, nông thôn 44,76%. Tỷ lệ tiếp xúc với nguy cơ phơi nhiễm bếp than 25,87%, phơi nhiễm với lông chó, mèo 45,45%, phơi nhiễm với khói thuốc lá/thuốc lào 70,63%.

Nguy cơ tình trạng hen phế quản nặng ở nhóm sống ở thành thị cao gấp 2,5 lần nhóm ở nông thôn, nguy cơ tình trạng hen phế quản nặng ở nhóm phơi nhiễm với bếp than cao gấp 2,46 lần nhóm không phơi nhiễm, nguy cơ tình trạng hen phế quản nặng ở nhóm phơi nhiễm với lông chó, mèo cao gấp 3,48 lần ở nhóm không phơi nhiễm, nguy cơ tình trạng hen phế quản nặng ở nhóm tiếp xúc với khói thuốc cao gấp 3,13 lần nhóm không phơi nhiễm. Không có mối liên quan giữa tình trạng bệnh và tuổi, giới.

Nghiên cứu cần được triển khai quy mô lớn trên phạm vi cộng đồng nhằm đánh giá sự phân bố của bệnh trong cộng đồng và đánh giá gánh nặng bệnh tật do hen phế quản gây ra, trên cơ sở đó có các biện pháp phòng ngừa, chẩn đoán và điều trị hiệu quả.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tôn Thị Minh (2009). "Nghiên cứu thực trạng bệnh HPQ và chỉ số PEAKFLOW ở học sinh tiểu học và trung học cơ sở Thành phố Thái Nguyên". Luận văn Thạc sỹ Y Học.
2. Vũ Lê Thủy (2010), "Đánh giá hiệu quả của Flixotide trong điều trị dự phòng hen phế quản". Luận văn thạc sỹ y học trường ĐH Y Hà Nội.
3. Đào Minh Tuấn, Lê Thị Hồng Hạnh (2003), "Bệnh hen phế quản trẻ em vào điều trị tại khoa hô hấp A16-bệnh viện nhi Trung Ương". Tạp chí y học thực hành, số 463, tr.179-182.
4. Lê Thị Hồng Hạnh (2002), "Một số nhận xét về tình hình HPQ trẻ em tại khoa Hô hấp- Viện Nhi Trung ương", Tạp chí Y học thực hành, số 5/2002, tra. 47-49.
5. Mai Lan Hương (2006). "Một số yếu tố liên quan đến độ nặng và hiệu quả của Seretide trong điều trị dự phòng hen phế quản trẻ em". Luận văn thạc y khoa, chuyên ngành Nhi khoa. Trường Đại học Y Hà Nội.
6. Ahmed T, Chediak AD (1998), "Status Asthmaticus", *Cardiopulmonary Critical Care*, 3rd edition, pp. 529-580.
7. Boushey HA., Corry DB., Fahy JV. (2002), "Asthma", *Textbook of Respiratory Medicine*, 2nd Edition, pp.1247-1278.
8. NAC (National Asthma Council Australia) (2006), "Asthma Management Handbook".
9. ISAAC (The International study of asthma and Allergies in Childhood) (2011), "Asthma Report 2011".
10. GINA (Matthew Masoli, Denise Fabian, Shaun Holt, Richard Beasley, Medical Research Institute of New Zealand, Wellington, New Zealand, University of Southampton, Southampton, United Kingdom (2012)), "Global Burden of Asthma".
11. GINA (2006), Sổ tay phòng chống hen suyễn, người dịch Lê Thị Tuyết Lan.