

associated costs of care,” Crit Care Med, vol. 29, no. 7, pp. 1303 - 1310, Jul. 2001.

4. **A. M. C. Sogayar** et al., “A multicentre, prospective study to evaluate costs of septic patients in Brazilian intensive care units,” Pharmacoeconomics, vol. 26, no. 5, pp. 425 - 434, 2008.

5. **V. Liu** et al. “Hospital deaths in patients with sepsis from 2 independent cohorts,” JAMA, vol. 312, no. 1, pp. 90 - 92, Jul. 2014.

6. **C. Rhee** et al., “Epidemiology of Hospital-Onset Versus Community-Onset Sepsis in U.S. Hospitals and Association With Mortality: A Retrospective Analysis Using Electronic Clinical Data,” Crit Care Med, vol. 47, no. 9, pp. 1169–1176, Sep. 2019.

7. “BSI | PSC | NHSN | CDC,” Dec. 28, 2020. <https://www.cdc.gov/nhsn/psc/bsi/index.html> (accessed May 01, 2021).

8. **Trần Văn Hường** và cộng sự. “Tỷ lệ mắc mới, kết quả điều trị và một số yếu tố nguy cơ nhiễm khuẩn huyết tại Khoa HSTC, Bệnh viện Nhi Trung ương,” Tạp chí Y học lâm sàng, pp. 80 - 85, 2011.

9. **Huỳnh Thị Ngọc Diệp** và cộng sự. “Đặc điểm dịch tễ học nhiễm khuẩn huyết trên trẻ sơ sinh tại Khoa Hồi sức tăng cường Sơ sinh, Bệnh viện Nhi Đồng 1,” Hội nghị Khoa học Điều dưỡng Bệnh viện Nhi Đồng 1, 2007.

10. **Khu Thị Khánh Dung, Lê Kiến Ngãi** và cs. “Tỉ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Nhi Trung ương”, Tạp chí Nghiên cứu Y học, vol. 38, no. 5, pp. 206 - 210, 2005.

11. **Vũ Mai Long**. “Xác định tỷ lệ, căn nguyên vi sinh và một số yếu tố liên quan đến nhiễm khuẩn huyết đường truyền tĩnh mạch trung tâm”. Luận văn Tốt nghiệp Cao học, Đại học Y Hà Nội, 2016.

12. **Cam Ngọc Phượng**. “Hiệu quả của chương trình Kiểm soát nhiễm khuẩn trên bệnh nhân Nhiễm khuẩn huyết tại Khoa HSTC Sơ sinh, Bệnh viện Nhi Đồng 1,” Tạp chí Y học lâm sàng, pp. 137 - 144, 2011.

13. **Nguyễn Văn Trương**. “Nhiễm khuẩn bệnh viện tại Khoa sơ sinh, Bệnh viện Hùng Vương,” Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh, vol. 14, no. 3, pp. 157 - 162, 2010.

ĐÁNH GIÁ ẢNH HƯỞNG CỦA ĐẠI DỊCH COVID 19 LÊN QUẢN LÝ BÀNG QUANG THẦN KINH Ở BỆNH NHÂN TẬT NỨT ĐỐT SỐNG BẨM SINH (SPINA BIFIDA) TẠI TRUNG TÂM PHCN BỆNH VIỆN BẠCH MAI NĂM 2020- 2021

HÀ THỊ THU LOAN, ĐỖ ĐÀO VŨ
Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Mục đích: Đánh giá ảnh hưởng của đại dịch Covid-19 lên các bệnh nhân spina bifida và gia đình họ thông qua một số yếu tố.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện theo phương pháp mô tả cắt ngang. Chọn mẫu: Thuận tiện thông qua các hồ sơ khám ngoại trú có sẵn tại trung tâm.

Kết quả: Các ảnh hưởng tiêu cực bao gồm tái khám khó khăn, không mua được thuốc, dụng cụ đặt sonde. Bên cạnh đó là các mặt tích

cực bao gồm ý thức đi vệ sinh, đặt sonde đúng giờ, quản lý chế độ ăn uống, tập luyện hiệu quả. Theo kết quả nghiên cứu: 100% các trường hợp gặp khó khăn trong việc tái khám, 77,42% các trường hợp không mua được thuốc, 13,64% các trường hợp khó khăn trong việc mua thông tiểu, phải dùng các loại sonde thay thế. Tuy nhiên, 11,36% bệnh nhân nhận thấy họ đặt thông tiểu đúng giờ và đủ số lần hơn, 18,18% bệnh nhân bàng quang tăng hoạt động cho rằng họ kiểm soát tốt hơn việc tiểu gấp, tiểu đúng giờ cũng như thói quen ăn uống tập luyện.

Kết luận: Đại dịch Covid-19 ảnh hưởng phần lớn theo hướng tiêu cực nhưng cũng mang lại các mặt tích cực đến quản lý bàng quang thần kinh các bệnh nhân spina bifida và gia đình họ.

Từ khóa: Covid-19, bàng quang thần kinh, Spina bifida.

Chịu trách nhiệm: Hà Thị Thu Loan
Email: haloan308@gmail.com
Ngày nhận: 23/8/2021
Ngày phản biện: 21/9/2021
Ngày duyệt bài: 01/10/2021

SUMMARY

ASSESSING THE IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON NEUROGENIC BLADDER MANAGEMENT IN PATIENTS WITH CONGENITAL SPINA BIFIDA AT THE REHABILITATION CENTER OF BACH MAI HOSPITAL IN 2021

Purpose: To assess the impact of the Covid-19 Pandemic on Spina bifida patients and their families through several factors.

Subjects and research methods: The study was carried out by a cross-sectional descriptive method. **Sample selection:** Conveniently through outpatient records available at the center.

Outcomes: The negative effects include: difficult follow-up, not being able to buy drugs, devices to put in catheters. Besides, there are positive aspects including Consciousness to go to the toilet, put the sonde on time, manage the diet, exercise effectively. According to the research results: 100% of the cases had difficulty in re-examination, 77.42% of the cases could not buy drugs, 13.64% of the cases had difficulties in buying catheters, had to use alternative catheters. However, 11.36% of patients found that they had catheterization on time and more frequently, 18.18% of patients with overactive bladder said they had better control over the urge to urinate, on time as well as habit eat and exercise.

Conclusion: Pandemic Covid-19 affects mostly negative direction but also bring positive aspects to the management of neurogenic bladder patients with spina bifida and their families.

Keywords: Covid 19, neurogenic bladder, Spina bifida.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tật nứt đốt sống bẩm sinh (Spina bifida) là dị tật xảy ra do ống thần kinh không đóng kín trong vòng 25 ngày đầu của thai kì. Những người bệnh bị nứt đốt sống bẩm sinh tìm đến các cơ sở y tế với nhiều triệu chứng khác nhau tuy nhiên tiểu không tự chủ là vấn đề thường gặp hơn cả. Cụ thể, hơn 90% người bệnh có biểu hiện rối loạn chức năng đường tiểu dưới^[1] và chi phí để điều trị riêng vấn đề này chiếm tới 20,1% chi phí y tế chăm sóc y tế cho nhóm người bệnh này^[2]. Các biến chứng đường tiểu có thể gặp nếu người bệnh không được chẩn đoán và điều trị đúng như nhiễm khuẩn tiết niệu, sỏi tiết niệu, trào ngược bàng quang niệu quản, ung thư bàng quang, rối loạn chức năng tình dục, suy thận^[1]. Chính vì vậy, việc áp dụng các phương pháp quản lý bàng quang cũng như theo dõi định kỳ giúp ngăn ngừa xuất hiện và nặng thêm các biến chứng như trên. Thực tế, Trung tâm PHCN Bệnh viện Bạch Mai đang tiếp nhận điều trị ngoại trú phần lớn các bệnh nhân

tật nứt đốt sống khu vực miền Bắc. Việc đánh giá ảnh hưởng của đại dịch Covid 19 đến quá trình theo dõi, điều trị của các bệnh nhân này sẽ giúp chúng ta đưa ra các can thiệp hợp lý, tránh các biến chứng xấu xảy ra. Từ đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu đánh giá ảnh hưởng của đại dịch Covid 19 lên các bệnh nhân tật nứt đốt sống bẩm sinh tại Trung tâm PHCN, Bệnh viện Bạch Mai năm 2021.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu: Các bệnh nhân đến quản lý bàng quang tại trung tâm phục hồi chức năng từ năm 2018 đến năm 2020.

2. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua quá trình nghiên cứu trên 46 bệnh nhân chúng tôi thu được một số kết quả như sau:

1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu

1.1. Đặc điểm chung

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tuổi trung bình của các bệnh nhân là $19,28 \pm 11,88$ với bệnh nhân nhỏ tuổi nhất là 4, bệnh nhân lớn tuổi nhất là 51. Trong 46 bệnh nhân của chúng tôi có 29 bệnh nhân nam chiếm tỉ lệ 63,04%, 17 bệnh nhân nữ chiếm tỉ lệ 36,94%. Phân loại bàng quang thần kinh của các bệnh nhân nghiên cứu chia làm 2 loại trong đó bàng quang thần kinh tăng hoạt phát hiện ở 33 đối tượng chiếm tỉ lệ 71,7%, còn lại là các đối tượng có bàng quang thần kinh giảm hoạt chiếm tỉ lệ 28,3%.

1.2. Đặc điểm lâm sàng

Bảng 1. Đặc điểm lâm sàng của các bệnh nhân trong nghiên cứu

		n	%
Triệu chứng đường tiểu dưới	Tiểu gấp	27	58,7
	Són tiểu gấp	20	43,5
	Tiểu nhiều	21	45,7
	Rỉ tiểu	27	58,7
	Tiểu đêm	22	47,8
Biến chứng đường tiểu	Tiểu khó	44	95,7
	Nhiễm khuẩn tiết niệu	16	34,8
	Trào ngược bàng quang - niệu quản	13	28,3
Triệu chứng khác	Táo bón	30	65,2
	Liệt hai chân	12	26,1

Tỉ lệ các bệnh nhân có triệu chứng đường tiểu dưới theo thứ tự giảm dần: tiểu khó, rỉ tiểu, tiểu gấp, tiểu đêm, tiểu nhiều, són tiểu gấp lần lượt là 95,7, 58,7, 58,7, 47,8, 45,7, 43,5. Trong các bệnh nhân nghiên cứu có 34,8% bệnh nhân có ít nhất 1 lần nhiễm khuẩn trong năm, trong khi tỉ lệ bệnh nhân có biến chứng trào ngược bàng quang niệu quản là 28,3%. Hai triệu chứng khác là táo bón xuất hiện ở 65,2% bệnh nhân và liệt hai chân xuất hiện ở 26,1% bệnh nhân.

1.3. Đặc điểm điều trị

Thời gian phát hiện bệnh của các bệnh nhân trong nghiên cứu từ 4 đến 36 năm, trung bình là $13,43 \pm 8,01$ năm. Thời gian bắt đầu điều trị phục hồi chức năng của các bệnh nhân trong nghiên cứu từ 5 đến 13 năm, trung bình là $4,16 \pm 2,67$ năm. Trong nhóm nghiên cứu có 31 bệnh nhân cần điều trị dùng thuốc, 44 bệnh nhân cần điều trị đặt sonde, lần lượt chiếm 67,4% và 95,7% tổng số bệnh nhân. Bên cạnh đó, số bệnh nhân đang nghỉ điều trị phục hồi chức năng là 17 bệnh nhân, chiếm 27% tổng số bệnh nhân. Thời gian nghỉ điều trị phục hồi chức năng nhiều nhất là 3 năm.

2. Đánh giá ảnh hưởng của covid 19 lên quản lý bàng quang thần kinh ở các bệnh nhân Spina bifida

2.1. Ảnh hưởng tiêu cực

Bảng 2. Đánh giá ảnh hưởng của covid lên tâm lý bệnh nhân dựa trên các nhóm tuổi

	<18		≥ 18	
	N	%	n	%
Lo lắng	1	4,2	18	81,8
Không lo lắng	23	95,8	4	18,2

Trong nhóm tuổi <18 tuổi, số bệnh nhân lo lắng về điều trị trong đại dịch covid 19 là 1 chiếm 4,2%, trong khi ở nhóm ≥ 18 tuổi, số bệnh nhân lo lắng là 18 bệnh nhân chiếm 81,8%.

Bảng 3. Đánh giá ảnh hưởng của covid lên các bệnh nhân cần điều trị thuốc dựa theo vị trí địa lý

	Hà Nội		Ngoài Hà Nội		Tổng	
	N	%	n	%	n	%
Mua được thuốc	5	83,3	2	8	7	22,58
Không mua được thuốc	1	16,7	23	92	24	77,42
Tổng	6	100	25	100	31	100

Tại Hà Nội, có 6 bệnh nhân cần điều trị thuốc, trong đó 1 bệnh nhân không mua được thuốc chiếm tỉ lệ 16,7%, ngoài Hà Nội có 25 bệnh nhân cần điều trị thuốc, trong đó 23 bệnh nhân không mua được thuốc chiếm tỉ lệ 92%.

Bảng 4. Đánh giá ảnh hưởng của Covid lên các bệnh nhân cần điều trị bằng thông tiểu dựa theo vị trí địa lý

	Hà Nội		Ngoài Hà Nội		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Mua được thông tiểu	8	80	30	88,2	38	86,36
Không mua được thông tiểu	2	20	4	11,8	6	13,64
Tổng	10	100	34	100	44	100

Nhận xét: Tại Hà Nội, có 10 bệnh nhân cần điều trị đặt thông tiểu, trong đó 2 bệnh nhân không mua được thông tiểu chiếm tỉ lệ 20%, ngoài Hà Nội có 34 bệnh nhân cần điều trị đặt thông tiểu, trong đó 4 bệnh nhân không mua được thông tiểu chiếm tỉ lệ 11,8%.

Bảng 5. Đánh giá ảnh hưởng của covid lên việc khám lại định kỳ của bệnh nhân

	n	%
Không đi khám lại	46	100

Trong nghiên cứu, 100% bệnh nhân nói rằng covid ảnh hưởng đến việc khám lại của họ.

2.2. Ảnh hưởng tích cực

Việc nghỉ ở nhà do dịch covid ảnh hưởng tích cực đến 1 số bệnh nhân về các mặt:

Trong số 44 bệnh nhân cần điều trị bằng sonde tiêu có 5 bệnh nhân cho rằng họ đảm bảo được việc đặt sonde tiêu đúng giờ và đúng số lần so với đi làm, đi học chiếm tỉ lệ 11,36%.

Trong số 33 bệnh nhân bàng quang tăng hoạt, có 6 bệnh nhân cho rằng họ kiểm soát được việc tiểu gấp, đi tiểu đúng giờ, chú ý hơn trong thói quen ăn uống, tập luyện chiếm tỉ lệ 18,18%.

BÀN LUẬN

1. Đặc điểm chung

Nghiên cứu của chúng tôi tiến hành trên 46 bệnh nhân tuổi trung bình là $19,28 \pm 11,88$ với bệnh nhân nhỏ tuổi nhất là 4, bệnh nhân lớn tuổi nhất là 51. Kết quả này giống với kết quả trong nghiên cứu của Lemelle và CS tuổi trung bình là $21,7 \pm 7,9$ tuổi^[3]. Các bệnh nhân bị nứt đốt sống đến khám tại Trung tâm Phục hồi Chức năng tại Bệnh viện Bạch Mai với độ tuổi dao động khá lớn từ 4 tuổi đến 51 tuổi, chứng tỏ đây là bệnh lý không chỉ riêng của ngành nhi khoa mà các bệnh nhân này có thể đến với chuyên khoa thận - tiết niệu cũng như các khoa điều trị cho các bệnh lý người lớn khác để theo dõi điều trị. Trong nghiên cứu có 33 bệnh nhân được chẩn đoán là bàng quang tăng hoạt chiếm tỉ lệ 71,7%, 31 bệnh nhân trong số này cần điều trị dùng thuốc. Kết quả này gần tương với nghiên cứu của Cruz và cộng sự năm 2015^[4] với tỉ lệ bệnh nhân có bàng quang tăng hoạt chiếm 96,5%. Như vậy đa số các bệnh nhân bị nứt đốt sống bẩm sinh có bàng quang tăng hoạt động, do đó việc điều trị sẽ phải phối hợp trên nhiều mặt bao gồm điều trị thay đổi lối sống, điều trị thuốc và điều trị bằng thông tiểu.

Quá trình thăm hỏi triệu chứng lâm sàng cho thấy triệu chứng đường tiểu dưới hay gặp nhất ở các bệnh nhân nghiên cứu là triệu chứng tiểu khó gặp ở 44 bệnh nhân tương đương 95,7% trên tổng số, sau đó là các triệu chứng rỉ tiểu,

tiểu gấp chiếm 58,7% trên tổng số. Ngoài triệu chứng đường tiểu dưới, trong nghiên cứu có 65,2% bệnh nhân táo bón làm nặng thêm các rối loạn tiểu tiện và 26,1% bệnh nhân có liệt hai chân ảnh hưởng đến việc tự điều trị phục hồi chức năng đường tiểu.

2. Ảnh hưởng của Covid lên điều trị phục hồi chức năng bàng quang thần kinh ở các bệnh nhân spinabifida

Trong nghiên cứu của chúng tôi, 100% bệnh nhân và người nhà bệnh nhân cho rằng Covid khiến họ không thể đi khám định kỳ theo lịch hẹn của bác sĩ, nguyên nhân được đưa ra ở đây là do lo sợ nhiễm Covid, do khó khăn trong di chuyển. Đại dịch Sar-Covid 2 tính đến thời điểm hiện tại đã có 4 đợt dịch lớn, các đợt dịch đều bùng phát từ cộng đồng, quy mô ngày càng lớn lây lan ra nhiều địa phương. Mặt khác, tỉ lệ tử vong do đại dịch covid ở các nước lân cận và gần nhất ở đợt dịch thứ 4 tại các tỉnh miền Nam Việt Nam đang tăng cao hàng ngày hàng giờ thực sự khiến các bệnh nhân spinabifida cũng như người nhà của họ lo lắng không dám đến bệnh viện - nơi tiềm ẩn nguy cơ cao nhiễm covid 19 để theo dõi điều trị thường xuyên. Xét đến 1 khía cạnh khác, tỉ lệ được tiêm vaccin ngừa covid 19 của các bệnh nhân ≥ 18 tuổi và phụ huynh của các bệnh nhân < 18 tuổi chỉ có 20% nên khả năng nhiễm covid 19 của nhóm đối tượng này còn cao, từ đó dẫn đến tâm lý ngại đi khám lại. Cũng trong đại dịch covid 19, việc hạn chế giao thông giữa các tỉnh, quy trình xét nghiệm sàng lọc nghiêm ngặt tốn nhiều chi phí cũng ngăn các bệnh nhân lên Bệnh viện Bạch Mai thăm khám lại, bệnh nhân cũng không tin tưởng bệnh viện tuyến địa phương nên chọn cách ở nhà tự theo dõi.

Không chỉ gặp khó khăn trong việc khám lại, các đối tượng còn gặp khó khăn trong quá trình điều trị do không mua được thuốc và không mua được thông tiểu. Kết quả nghiên cứu cho thấy trong 44 bệnh nhân cần điều trị thông tiểu, chỉ có 6 bệnh nhân không mua được sonde như mong muốn và họ phải dùng các loại sonde thay thế như sonde dạ dày, sonde hút nhớt. Qua tìm hiểu thì 5/6 bệnh nhân đang duy trì dùng sonde tiểu silicon 6 tháng thay 1 lần, việc mua loại sonde này gặp khó khăn ở các tỉnh ngoài Hà Nội, bệnh nhân thường phải lên Hà Nội để mua, hoặc đặt hàng qua mạng, tuy nhiên dịch Covid khiến họ không thể lên Hà Nội mua thông và việc đặt hàng qua mạng cũng bị chậm trễ nhiều; chỉ có 1 trong 6 bệnh nhân nói rằng họ không mua được bất kỳ loại sonde nào do khó khăn về kinh tế và địa lý trong đại dịch covid. Về điều trị

thuốc, oxybutinin là nhóm thuốc antimuscarinic được ưu tiên sử dụng ở các đối tượng bệnh nhi và cả người lớn^[5], cụ thể các đối tượng có bàng quang tăng hoạt động trong nghiên cứu cũng được chỉ định nhóm thuốc này dưới tên biệt dược Oxypod, driptane. Các thuốc này khan hiếm, không có loại thay thế và việc mua cũng phải thông qua các cửa hàng dược lớn trên Hà Nội nên trong nghiên cứu có 24/31 bệnh nhân không mua được thuốc và 23 trong số này là ở ngoài Hà Nội chiếm tỉ lệ 95.83%. Xét về điều trị thay đổi lối sống, một số bệnh nhân lại nhận thấy các mặt tích cực do Covid 19 mang lại, cụ thể, nghỉ học nghỉ làm ở nhà giúp 5/44 bệnh nhân điều trị đặt thông tiểu ngắt quãng đúng giờ, đúng số lần hơn thay vì cố gắng nhịn tiểu nguy cơ dẫn đến biến chứng sỏi thận, nhiễm khuẩn tiết niệu; bên cạnh đó, 6/33 bệnh nhân có bàng quang tăng hoạt cho rằng họ có thời gian tập luyện bàng quang và chú ý hơn trong việc kìm nén tiểu tiện cũng như thói quen ăn uống.

Tâm lý lo lắng cũng là 1 vấn đề được đặt ra ở các đối tượng nghiên cứu gây ra bởi đại dịch covid. Theo kết quả nghiên cứu: Đa số các bệnh nhân < 18 (95,8%) khi được hỏi trực tiếp qua điện thoại đều trả lời không cảm thấy lo lắng về bệnh lý của mình nhưng 100% bố mẹ các em cảm thấy lo lắng, trái ngược lại đa số các bệnh nhân ≥ 18 tuổi (81,8%) lại nói rằng họ lo lắng cho bệnh lý của mình. Với những khó khăn trong việc điều trị cũng như khám lại đã nêu ở trên, tâm lý lo lắng ở các bệnh nhân là điều dễ hiểu, đặc biệt với 13 bệnh nhân có biến chứng trào ngược bàng quang niệu quản. Một nguyên nhân khác mà 1 số bệnh nhân có nêu ra khi trao đổi qua zalo, đó là việc giãn cách xã hội giảm thu nhập hàng tháng, hạn chế các giao tiếp xã hội, hạn chế tiếp cận y tế khiến tâm lý bệnh nhân thêm phần lo lắng, nguyên nhân này cũng xuất hiện trong nghiên cứu của Shiels và cộng sự năm 2021^[6].

KẾT LUẬN

Đại dịch Covid 19 phần lớn ảnh hưởng tiêu cực lên quản lý bàng quang thần kinh ở các bệnh nhân spinabifida. Ảnh hưởng tiêu cực bao gồm các khó khăn trong khám lại, mua thuốc và mua thông tiểu, và tâm lý lo lắng. Để giải quyết các vấn đề này, nhóm nghiên cứu đã liên lạc và hướng dẫn bệnh nhân tạm thời quản lý bàng quang thần kinh tại địa phương không chỉ trong các chuyên khoa phục hồi chức năng mà còn trong chuyên khoa nhi, chuyên khoa thận tiết niệu; đồng thời hướng dẫn họ cách thức để liên hệ với các cơ sở mua thông, mua thuốc; tư vấn tâm lý để họ giảm bớt lo lắng. Bên cạnh các mặt

tiêu cực, đại dịch Covid cũng giúp bệnh nhân chú ý hơn đến điều trị thay đổi lối sống.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Panicker J.N., Fowler C.J., và Kessler T.M. (2015). Lower urinary tract dysfunction in the neurological patient: clinical assessment and management. *Lancet Neurol*, **14**(7), 720 - 732.

2. Lewis J., Frimberger D., Haddad E. và cộng sự. (2017). A framework for transitioning patients from pediatric to adult health settings for patients with neurogenic bladder. *Neurourology*, **36**(4), 973 - 978.

3. Lemelle J.L., Guillemain F., Aubert D. và cộng sự. (2006). A multicenter evaluation of

urinary incontinence management and outcome in spina bifida. *J Urol*, **175**(1), 208 - 212.

4. Cruz M.L. da, Liguori R., Garrone G. và cộng sự. (2015). Categorization of Bladder Dynamics and Treatment after Fetal Myelomeningocele Repair: First 50 Cases Prospectively Assessed. *The Journal of Urology*.

5. de Jong T.P.V.M., Chrzan R., Klijn A.J. và cộng sự. (2008). Treatment of the neurogenic bladder in spina bifida. *Pediatr Nephrol*, **23**(6), 889 - 896.

6. Stiles-Shields C., Kritikos T.K., Ridosh M.M. và cộng sự. (2021). "We Are Anxious Every Day": COVID-19 Impacts on Youth with Spina Bifida. *Journal of Pediatric Psychology*, jsab070.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ BƯỚC ĐẦU SAU PHẪU THUẬT NÂNG XOANG KÍN BẰNG THỦY LỰC CÓ GHÉP XƯƠNG VÀ CÂY GHÉP IMPLANT TỨC THÌ

TẠ VĂN THÁP¹

ĐÀM VĂN VIỆT², TRẦN THỊ MỸ HẠNH³

¹Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

²Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương

³Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt - Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả bước đầu sau phẫu thuật nâng xoang kín bằng thủy lực có ghép xương và cây implant tức thì tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội và Bệnh viện Trường Đại học Y Hải Phòng.

Đối tượng và phương pháp: 27 bệnh nhân tham gia vào nghiên cứu với 33 vị trí mất răng hàm sau phía trên. Bệnh nhân được chỉ định nâng xoang kín bằng thủy lực sử dụng vật liệu ghép xương ghép và cây ghép implant tức thì. Conebeam CT (CBCT) được sử dụng để đánh giá các thông số trước và ngay sau phẫu thuật.

Kết quả: Chiều cao trung bình implant trong xoang: $4,9 \pm 1,0\text{mm}$. Chiều cao xương ghép trong xoang trung bình hay chiều cao trung bình màng xoang được nâng lên là $7,7 \pm 1,5\text{mm}$. Có 69,7% tổng số implant đạt độ ổn định sơ khởi $35\text{N/cm}^2 - 45\text{N/cm}^2$; 30,3% tổng số implant $> 45\text{N/cm}^2$, ($p < 0,05$). Mật độ xương D2: 100% đạt độ ổn định $> 45\text{N/cm}^2$, D3: 70,3% đạt $35 - 45\text{N/cm}^2$, 29,6% đạt $> 45\text{N/cm}^2$, D4: 100% đạt

$35 - 45\text{N/cm}^2$, $p < 0,05$. Không ghi nhận tổn thương rách màng xoang trong phẫu thuật. Tại thời điểm 1 tuần sau tái khám, không ghi nhận tình trạng viêm nhiễm và đau đáng kể ở vùng phẫu thuật.

Kết luận: Nâng xoang kín bằng thủy lực là phương pháp an toàn, màng xoang có thể nâng lên trung bình tới $7,7 \pm 1,5\text{mm}$ mà không ghi nhận biến chứng thủng màng xoang; mức độ đau, viêm trong giới hạn bình thường. Chiều cao và mật độ xương ban đầu là những yếu tố quyết định độ ổn định sơ khởi của implant.

Từ khóa: Nâng xoang kín bằng thủy lực, độ ổn định sơ khởi của implant, mật độ xương.

SUMMARY

Objective: To evaluate the initial outcome after hydraulic closed sinus lift surgery using bone graft and immediate placement at Ha Noi National Hospital of Odontostomatology and Hospital Hai Phong Medical University.

Subject and method: 27 patients participated in this study with 33 maxillary posterior edentulous regions. Patients then underwent a hydraulic closed sinus lift using bone grafts and immediate implant placement. Cone-beam CT (CBCT) was used to evaluate needed parameters prior- and immediately after surgery.

Result: The mean implant penetration into the sinus was $4.9 \pm 1.0\text{mm}$. The mean height of

Chịu trách nhiệm: Tạ Văn Tháp

Email: thaptavan@gmail.com

Ngày nhận: 23/8/2021

Ngày phản biện: 16/9/2021

Ngày duyệt bài: 24/9/2021