

## VIÊM MŨI MÃN TÍNH

### 1. ĐỊNH NGHĨA

Là quá trình viêm xảy ra tại niêm mạc mũi kéo dài trên 2 tuần hoặc tái đi tái lại nhiều lần.

### 2. TRIỆU CHỨNG

- Cơ năng: nghẹt mũi, đôi khi có chảy mũi đặc vàng hoặc xanh, ho dai dẳng
- Khám: niêm mạc mũi đỏ sậm, xuất tiết nhày đục.

### 3. X- QUANG

Các xoang có phản ứng niêm mạc nhẹ.

### 4. THỂ LÂM SÀNG

#### 4.1. Viêm mũi quá phát

Là quá trình viêm tại niêm mạc mũi kéo dài với những cơn sung huyết niêm mạc tái diễn.

- Triệu chứng: nghẹt mũi là chính, ho húng hắng
  - Khám: niêm mạc sung huyết đỏ, cuốn dưới phình to, xuất tiết nhày
  - Điều trị:
    - Tại chỗ : xông mũi Dexacol và melyptol.
    - Toàn thân:
      - + Chống sung huyết: Actifed 1vx2 trong 5 ngày.  
Cẩn thận ở những người có bệnh lý tim mạch.
      - + Chống viêm: Alphachymotrypsine ( $\alpha$  choay 21 $\mu$ K) 2v x 2,3 lần/ngày, Noflux 90mg 2v x 2 trong 5 ngày.
    - Điều trị nội không hiệu quả: có chỉ định ngoại khoa như cắt bán phần cuốn dưới.
- #### 4.2. Viêm mũi xuất tiết
- Là tình trạng viêm mũi tái diễn nhiều lần, làm các tuyến nhầy phát triển quá mức.
  - Triệu chứng: nghẹt mũi, sổ mũi, ho dai dẳng.
  - Khám: niêm mạc đỏ xạm, có xuất tiết nhày.
  - Điều trị
    - Tại chỗ: nhỏ mũi bằng NaCl 9%, xông mũi với Dexacol và melyptol
    - Toàn thân:

Toàn thân	Tại chỗ
<p>- <i>Chống viêm loại enzym</i>: Alphachymotrypsine (<math>\alpha</math> 21<math>\mu</math>K), hoặc lysozyme (như Noflux 90mg) 2v x 2 lần/ngày trong 5 ngày</p> <p>- <i>Chống sung huyết và chảy mũi</i>: Actifed 1v x 2-3 lần/ngày</p> <p>- <i>Kháng Histamin</i> : Cetirizine 10mg (Zyrtec, Cetrin) 1v/ngày hoặc Loratadine (Clarityne, Alertin) hoặc Fexofenadine (Telfast, Alerfast) 60mg 1v x 2 lần/ngày</p> <p>- <i>Giảm đau</i>: Paracetamol (Panadol, Efferalgan) 0,5g 1v x 2 lần/ngày trong 3ngày</p> <p>- <i>Kháng sinh</i>: Nếu dịch mũi màu xanh, phải cho thêm kháng sinh (dùng 1 trong các loại sau):</p> <p>+ Amoxicillin (Clamoxyl) 0,5g: 2v x 2 lần/ngày</p> <p>+ Amox+A.Clavu (Augmentin, Curam, Moxiclav) 0,625g: 1v x 2-3 lần/ngày</p> <p>+ Cefadroxil (Biodroxil) 0.5g 2v x 2 /ngày</p> <p>+ Cefuroxim (Zinnat, Ceroxim...) 0,25g: 1v x 2 lần/ngày</p> <p>+ Cefaclor (Ceclor) 0,25g hoặc 0,375g: 1v x 2 lần/ngày</p>	<p>Xông mũi: Dexacol và melyptol trong 5 ngày.</p>

#### 4.3. Viêm mũi teo

Là quá trình viêm tại niêm mạc mũi kéo dài và nặng ở 1 số cơ địa làm teo niêm mạc mũi

##### 1. Triệu chứng:

- Giai đoạn đầu:

- Nghẹt mũi, xì mũi vàng xanh lẫn vẩy mũi.
- Khám: sàn mũi có mủ nhầy, cuốn dưới đỏ, đầu cuốn giữa khô có vẩy màu nâu.

- Giai đoạn hai:

- Mũi có mùi thối tanh, xì ra mũi lẫn vẩy vàng xanh. Bệnh nhân cảm thấy nghẹt mũi, mất khứu, đôi khi nhức đầu.
- Khám: lấy hết vẩy mũi thấy hốc mũi rộng, niêm mạc nhợt nhạt, teo dính vào xương.

##### 2. Điều trị:

*Phác đồ điều trị Ngoại trú bệnh Tai Mũi Họng*

- Dùng kháng sinh: nếu BC tăng ( $> 10.000$ ) hoặc bệnh  $\geq 5$  ngày bằng:  
(một trong các loại thuốc)
  - Amoxicillin (Clamoxyl) 0,5g: 2v x 2 lần/ngày
  - Amox+A.Clavu (Augmentin, Curam, Moxiclav) 0,625g: 1v x 2-3 lần/ngày
  - Cefadroxil (Biodroxil) 0.5g: 2v x 2 /ngày
  - Cefuroxime (Zinnat, Zinmax...) 0,25g: 1v x 2-4 lần/ngày
  - Cefaclor (Ceclor) 0,25 hoặc 0,375g: 1v x 2 lần/ngày
  - Có thể phối hợp với Bactrim (TrimethoprimBP + sulfamethoxazoleBP) 0,96g: 1v x 2 lần/ngày
    - Rửa mũi bằng NaCl 0,9%, Stérimar hoặc Sinomarin
    - Lấy vảy mũi
    - Điều trị ngoại khoa khi điều trị nội khoa thất bại: làm hẹp hốc mũi bằng độn dưới niêm mạc vách ngăn và sàn mũi bằng mảnh xương tự thân hoặc silicon.

xxx