

VIÊM MŨI TEO (TRĨ MŨI)

*BS CKII Nguyễn Khánh Nho
Khoa Tai Mũi Họng*

1. ĐỊNH NGHĨA

Trĩ mũi là một bệnh điển hình và hay gặp nhất của hội chứng viêm mũi teo (teo niêm mạc mũi do có bệnh viêm mũi nặng nhưng không được điều trị thích hợp và triệt để). Nguyên nhân của trĩ mũi vẫn chưa xác định rõ ràng. Người ta cho rằng, bệnh khởi nguồn có thể do sự rối loạn dinh dưỡng ở niêm mạc mũi, hậu quả từ sự rối loạn hệ thống nội tiết trong cơ thể.

2. CHẨN ĐOÁN**2.1. Chẩn đoán xác định:**

- Trĩ mũi thường khá điển hình với các triệu chứng sau:
 - + Hơi thở thối và tanh làm cho người xung quanh rất khó chịu.
 - + Mất ngủ: tự bệnh nhân lại không ngủ thấy mùi thối cũng như các mùi khác.
 - + Mũi teo: khi lấy hết vảy, thấy hốc mũi rộng, các cuốn mũi, kể cả cuốn mũi dưới đều bị teo đi, niêm mạc mũi nhợt, khô.
 - + Ngạt mũi: tuy hốc mũi rộng nhưng bệnh nhân lại có cảm giác ngạt mũi (đây là cảm giác ngạt giả).
- Cận lâm sàng:
 - + Nội soi mũi xoang.
 - + Chụp Xquang hoặc CT Scan mũi xoang: Để xác định có bị tổn thương vùng hốc mũi hay bị viêm mũi xoang kèm theo không.

2.2. Chẩn đoán phân biệt:

- Giang mai mũi: có vảy cứng nhưng khó lấy, niêm mạc hay bị loét có mũ, cuốn mũi không bị teo nhỏ.
- Lao mũi: vảy mũi mỏng, nhỏ, màu vàng, không thối.

3. ĐIỀU TRỊ**3.1. Nội khoa:**

- Lấy vảy mũi và rửa mũi bằng dung dịch Bôrat, Natri bicarbonat hoặc Nước muối sinh lý NaCl 9% loãng ấm hàng ngày.
- Bôi thuốc mỡ vitamin A, D để chống thoái hóa niêm mạc. Người bệnh phải uống vitamin A, E kéo dài.
- Chống nhiễm khuẩn: thường dung Streptomycin tại chỗ. Trong trường hợp nhiễm khuẩn vùng mũi xoang thì dung kháng sinh toàn thân như: Amoxiciline + Clavulanate (Augmentine, Curam, Klamentine...), nhóm Quinolon (Ciprofloxacin, Ofloxacin..), Cephalosporine thế hệ II, III.
- Dùng kháng viêm: Corticoid, Non-Steroid..
- Dùng Vacxin trị liệu cũng có kết quả.

3.2. Ngoại khoa: Phẫu thuật làm hẹp hốc mũi bằng cách độn mảnh nhựa Acrylic (phẫu thuật Eries) hay ghép dưới niêm mạc sụn sừng, xương mào chấu.

4. THEO DÕI VÀ DẶN DÒ BỆNH NHÂN

- Rửa mũi hằng ngày.
- Tránh bụi.

5. TIÊU CHUẨN NHẬP VIỆN

- Vảy mũi và nhiễm trùng mũi nặng lên.
- Có chỉ định phẫu thuật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Bertrand, Doyen, Eloy (1996) "Triosite Implants and Fibrin Glue in the Treatment of Atrophic Rhinitis: Technique and Results." *Laryngoscope*, 106