

CHẨN THƯƠNG THANH QUẢN

1. TRIỆU CHỨNG

- Khàn tiếng, nói không ra tiếng.
- Tràn khí vùng cổ, vùng trước cổ sung và có điểm đau cố định.
- Khó nuốt, nuốt đau.
- Khạc ra máu, ho từng cơn, bọt và máu trào ra qua vết thương.
- Khó thở, dấu hiệu mất máu, choáng.
- Soi gián tiếp: niêm mạc thanh quản phù nề, bầm tím, thanh môn hẹp, máu chảy từ thanh quản xuống khí quản, dây thanh cố định.

2. THỂ LÂM SÀNG

- Chẩn thương thanh quản kín.
- Chẩn thương thanh quản hở: thường nặng, đi kèm các tổn thương khí quản, mạch máu, tuyến giáp.

3. CẬN LÂM SÀNG

- X quang:
 - + Cổ nghiêng: tràn khí dưới da, vùng cổ, vỡ sụn giáp.
 - + Phổi thẳng: tràn khí trung thất.
- CT Scan: đánh giá các tổn thương vùng thanh - khí quản.

4. XỬ TRÍ CẤP CỨU

4.1. Chống ngạt thở:

- Hút máu.
- Đặt ống cao su vào thanh quản qua vết thương.
- Mở khí quản.

4.2. Chống choáng:

- Truyền dung dịch mặn đẳng trương.
- Thuốc trợ tim.

4.3. Kháng sinh:

- Loại kháng sinh có tác dụng toàn thân, phổ rộng loại uống hoặc tiêm: nhóm Beta-lactams, Cephalosporin thế hệ I, II, hoặc III (Ví dụ: Augmentin, Zinacef...)

4.4. Giảm đau: Paracetamol (liều tối đa: 60mg/kg/ngày).

4.5. Kháng viêm, chống phù nề:

- Serratiopeptidase, Lysozym, Alpha chymotrypsine: 1-2 viên x 3 lần/ngày.
- Nếu phù nề nhiều có thể dùng Corticoide dạng tĩnh mạch (Solumedrol 40mg, Depersolon 30mg, ...) hoặc dạng uống (Methyl Prednisolone: 4- 48mg/ngày. Prednisone,...)

4.6. Khâu vết thương kết hợp nội soi thanh quản trực tiếp phòng mổ.