

CHẤN THƯƠNG THÙNG NHĨ

1. KHÁI NIỆM

Thủng màng nhĩ có nhiều dạng và nhiều kích thước khác nhau. Lỗ thủng màng nhĩ được mô tả theo 4 góc $\frac{1}{4}$: trước trên, sau trên, trước dưới, sau dưới. Kích thước lỗ thủng được xác định dựa vào % (vd thủng 40% đường kính) hoặc mô tả kích thước trực tiếp nếu lỗ thủng nhỏ (vd: thủng 3 - 4mm đường kính). Đánh giá đánh giá lỗ thủng trung tâm, còn rìa hay thủng rộng. Điều này rất quan trọng trong điều trị.

2. NGUYÊN NHÂN

- Tổn thương do áp lực: thay đổi đột ngột áp lực không khí (do bom nổ hoặc do tát tai) cũng như thay đổi áp lực không khí từ từ, đều có thể gây ra tổn thương màng nhĩ. Tổn thương màng nhĩ do bom nổ thường trầm trọng, thay đổi áp lực nước trong bệnh thợ lặn cũng là nguyên nhân gây thủng màng nhĩ.
- Tổn thương do vật sắc nhọn: là nguyên nhân phổ biến thứ 2 trong thủng màng nhĩ: đầu tăm bông, ghim gút, chìa khóa, kẹp giấy người ta hay dùng để ngoáy ống tai ngoài.
- Tổn thương do nhiệt: Trong công nghiệp xi hàn thường là nguyên nhân gây tổn thương màng nhĩ.

3. CHẨN ĐOÁN

- Triệu chứng cơ năng: Đau nhói, nghe tiếng vo vo trong tai, nghe kém, chảy máu tai.
- Triệu chứng thực thể: Màng nhĩ đỏ bầm, bị thủng hoặc rách.

4. ĐIỀU TRỊ

- Làm sạch ống tai nếu ống tai dơ, có nguy cơ nhiễm trùng.

TAI – ĐẦU MẶT CỔ

- Điều trị bảo tồn, theo dõi trong 3 tháng. Nếu có dấu hiệu nhiễm trùng, sử dụng kháng sinh (như nhóm Amoxicillin + acid Clavulanic, Cephalosporin thế hệ I, II, III,)
- Nếu màng nhĩ không lành sau 3 tháng: phẫu thuật vá nhĩ đơn thuần.