

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 sẫm, xuất tiết nhầy 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, cuộn dưới phình to, xuất tiết nhầy.
- Điều trị:
 - Tại chỗ: xông mũi Dexacol và Melyptol.
 - Toàn thân:
 - ✓ Chống viêm: Alphachymotrypsine (α choay 21 μ 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 cuộn 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 sẫm, có xuất tiết nhầy.
- Điều trị:
 - Tại chỗ: nhỏ mũi bằng NaCl 0,9%, xông mũi với Dexacol và Melyptol.
 - Toàn thân:

Toàn thân	Tại chỗ
<ul style="list-style-type: none">- Chống viêm loại enzyme: Alphachymotrypsine (α choay 21 μK), hoặc lysozyme (như Noflux 90mg) 2v x 2 lần/ ngày trong 5 ngày.- Chống sung huyết và chảy mũi: Actifed 1v x 2-3 lần/ ngày.- Kháng Histamin: Citirizine 10mg (Zyrtec, Cetrin) 1v/ ngày hoặc Loratadine (Clarityne, Alertin) hoặc Fexofenadine (Telfast, Alerfast) 60mg 1v x 2 lần/ ngày.- Giảm đau: Paracetamol (Pananol, Efferalgan) 0,5g	<ul style="list-style-type: none">Xông mũi: Cortifo và Melyptol trong 5 ngày.

1v x 2 lần/ ngày trong 3 ngày. - Kháng sinh: Nếu dịch mũi màu xanh, phải cho thêm kháng sinh (dùng 1 trong các loại sau): + 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. + Cefuroxim (Zinnat, Ceroxim,...) 0,25g: 1v x 2 lần/ ngày + Cefaclor (Ceclor) 0,25g hoặc 0,375g: 1v x 2 lần/ ngày	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

4.3. Viêm mũi teo:

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

1. Triệu chứng:

- Giai đoạn đầu:

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

- Giai đoạn hai:

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

2. Điều trị:

- Dùng kháng sinh: nếu BC tăng (>10.000) hoặc bệnh > 5 ngày bằng: (một trong các loại thuốc)
 - Amoxicillin (Clamoxyl) 0,5g: 2v x 2 lần/ ngày
 - Amoxicillin+Acid Clavulanic (Augmentin, Curam, Moxiclav) 0,625g: 1v x 2-3 lần/ ngày.
 - Cefadroxil (Biodroxil) 0,5g 2v x 2/ngày.
 - Cefuroxim (Zinnat, Ceroxim,...) 0,25g: 1v x 2-4 lần/ ngày
 - Cefaclor (Ceclor) 0,25g 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%.
- 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.