

ÁP-XE QUANH AMIDAN

I ĐẠI CƯƠNG:

- Áp xe quanh amidan là sự nung mủ của tổ chức liên kết lỏng lẻo ở bên ngoài bọc amidan.

- Tác nhân: + Vi khuẩn yếm khí có tỉ lệ cao (75%).

+ Vi khuẩn hiếu khí: Streptococcus pneumonie, Hemophilus influenza, Staphylococcus aureus.

II. LÂM SÀNG:

1. Chẩn đoán:

- Khởi đầu bằng đau họng, đau lan lên tai.

- Sốt 39-40⁰, bộ mặt nhiễm trùng.

- Chày nước bọt, giọng ngậm hạt thị.

- Hơi thở hôi.

- Há miệng hạn chế.

- Khám: họng đỏ, lưỡi gà bị đẩy lệch 1 bên, trụ trước amidan sưng phồng và amidan to đẩy vào trong.

2. Cận lâm sàng:

- Xét nghiệm máu: BC tăng

- Phết họng hay chọc hút mủ tìm vi khuẩn và làm kháng sinh đồ.

III. ĐIỀU TRỊ:

- Kháng sinh phổ rộng: tùy theo mức độ của bệnh lựa chọn kháng sinh cho phù hợp

+ Curam 1g 1 lọ x 2 TMC

+ Cephalosporine thế hệ II, III

Thế hệ II: Zinacef 1lọ x 3 TMC/ ngày

Biloxim 1,5g 1lọ x 2 TMC/ ngày

Thế hệ III: - Cefotaxim 1g 1lọ x 2 TMC /ngày

- Cetriazon 1g 1lọ x 2 TMC /ngày

- Thời gian điều trị 5 -7 ngày

- Kết hợp thêm Metronidazole 500mg/100ml 1chai x 2 truyền tĩnh mạch / ngày

- Kháng viêm chống phù nề: Corticoid dạng uống hoặc tiêm tĩnh mạch.

- Giảm đau, hạ sốt: Paracetamol 10-15mg/kg/ lần 6 giờ.....

Paracetamol 1g/100ml truyền tĩnh mạch.

Phác đồ điều trị nội trú bệnh Tai Mũi Họng

- Rửa dẫn lưu ổ mù.
- Nâng tông trạng.
- Cắt Amidan sau 3 tháng.

Tài liệu tham khảo:

1. Thực hành TMH - Võ Tấn - NXB Y Học 1982.
2. Phác đồ điều trị bệnh tai mũi họng 2013 – Bệnh viện tai mũi họng TPHCM.