

NANG, HẠT, POLYPE DÂY THANH

A. NANG DÂY THANH

1. ĐỊNH NGHĨA

Nang dây thanh thường do tình trạng tắc các tuyến nhày niêm mạc dây thanh tạo thành các nang chứa dịch nhày, đôi khi nhiễm khuẩn có mũ.

2. NGUYÊN NHÂN

Nguyên nhân thường do sử dụng dây thanh quá mức khi la hét hay hát.

3. CHẨN ĐOÁN

3.1. Biểu hiện lâm sàng

- Khàn tiếng.
- Khó thở khi nang phát triển lớn.

3.2. Cận lâm sàng

- Nội soi thanh quản thấy lớp dưới niêm mạc dây thanh phù mọng màu trắng đục có dịch nhày, nang thường ở 1/3 trước dây thanh và chân bám rộng.
- Nội soi hoạt nghiệm dây thanh: giúp chẩn đoán chính xác sự rung động của sóng niêm mạc dây thanh và phát hiện sự rối loạn giọng.

4. ĐIỀU TRỊ

4.1. Điều trị nội

Điều trị nội khoa luôn là giải pháp được lựa chọn đầu tiên. Kháng sinh, kháng viêm điều trị trong 2 - 3 tuần. Giảm nói, giảm hát. Xông họng có Steroids sẽ giúp cho việc khàn tiếng giảm, bệnh ổn.

Luyện âm rất hiệu quả khi phát hiện nang dây thanh giai đoạn

sớm. Mục đích luyện âm giúp dây thanh mềm mại uyển chuyển hơn nhằm cải thiện chức năng giọng nói.

4.2. Điều trị ngoại khoa

Phẫu thuật bóc nang dây thanh là giải pháp tối ưu điều trị. Dựa vào kết quả nội soi hoạt nghiệm dây thanh, Bác sĩ sẽ dùng dụng cụ vi phẫu bóc tách niêm mạc lấy bỏ toàn bộ u nang, sau đó phủ trở lại niêm mạc dây thanh, nhờ vậy tiếng nói trong trở lại.

5. PHÒNG NGỪA: không nên la hét, nói to, nói nhiều, khạc nhổ gây ảnh hưởng thanh quản, không uống đá lạnh hay sử dụng gia vị có tính kích thích như: ớt, hạt tiêu... Không uống rượu bia, hút thuốc lá. Trường hợp phải thường xuyên nói nhiều, người bệnh cần sử dụng các thiết bị trợ âm nhằm khuếch đại tiếng.

B. POLYPE DÂY THANH

1. ĐỊNH NGHĨA

Là những u nhỏ trong lòng thanh quản do phù nề, thoái hoá niêm mạc hoặc do quá sản của tổ chức biểu mô hay tổ chức liên kết tạo thành.

2. NGUYÊN NHÂN

Polype dây thanh hình thành do dây thanh là do viêm, phù nề, thoái hóa niêm mạc hoặc do quá sản của tổ chức biểu mô hay tổ chức liên kết tạo thành khối polype thanh quản.

Bệnh thường hay gặp

- Bệnh hay gặp ở các ca sĩ, MC, giảng viên, chính khách, các cháu nhỏ... do nói nhiều, hát quá mức, khóc thét, khi đang viêm mũi họng, viêm thanh quản. Cũng có trường hợp hình thành do dùng giọng cao hơn, to hơn gây ra xuất huyết dưới niêm mạc dây thanh.
- Tổn thương do polype dây thanh là một u lành tính. Tuy

nhiên việc phân biệt polype dây thanh hay ung thư dây thanh bằng mắt thường chỉ là kinh nghiệm và có tính tương đối, muốn chính xác phải lấy bệnh phẩm gửi giải phẫu bệnh.

3. CHẨN ĐOÁN

3.1. Lâm sàng

- Khàn tiếng.
- Nói khó khăn khi polype phát triển.
- Thường ít gây khó thở.
- Mất giọng khi nói nhiều hay hát.
- Cảm giác vướng ở cổ như mắc nghẹn.
- Dây thanh thường bị polype ở vị trí 1/3 giữa, và thường có hiện tượng tổn thương dây thanh đối diện do polype dây thanh đập vào (kissing lesion) khi nói, khi hát làm cho bờ tự do dây thanh đối diện dầy lên.

3.2. Cận lâm sàng

- Nội soi thanh quản: Nội soi thanh quản có thể phát hiện các polype dây thanh.
- Nội soi hoạt nghiệm thanh quản: Nội soi hoạt nghiệm dây thanh là một kỹ thuật dùng cho chẩn đoán bệnh lý thanh quản chính xác một cách “tuyệt vời”, có thể phát hiện sự bất thường của dây thanh, đặc biệt là sự di động của “sóng niêm mạc dây thanh” mà nội soi thanh quản thường không thể có. Nội soi hoạt nghiệm dây thanh còn phát hiện sự bất thường của giọng nói hay giọng hát của người bệnh, chỉ ra các lỗi khi hát hay nói về âm sắc, cao độ, trường độ.

4. ĐIỀU TRỊ

- Nội khoa: Điều trị nội khoa luôn là giải pháp được lựa chọn đầu tiên. Kháng sinh, kháng viêm điều trị trong 2 - 3 tuần. Giảm nói, giảm hát. Xông họng có Steroids sẽ giúp cho việc khàn tiếng giảm, bệnh ổn.

- Điều trị ngoại khoa: Điều trị nội khoa không thành công do polype lớn, nghi ngờ polype có thể hóa ác, cần phải cắt polype và gửi xét nghiệm giải phẫu bệnh.
- Phẫu thuật nội soi cắt polype dưới gây mê là giải pháp tốt nhất cho người bệnh. Dựa vào nội soi hoạt nghiệm dây thanh trên video xem xét sóng niêm mạc. Bác sĩ phẫu thuật viên quyết định cắt polype ở vị trí nào để đảm bảo không tổn thương dây thanh, sau mổ giọng nói của người bệnh phục hồi tốt hơn. Nội soi ống mềm dưới gây tê chỉ có thể làm ở trường hợp polype nhỏ, người bệnh không phản xạ ói.
- Luyện thanh sau phẫu thuật: Do tổn thương niêm mạc dây thanh, niêm mạc bờ tự do dây thanh trở nên cứng, giọng không còn mềm mại, nên sau phẫu thuật cần được luyện thanh nhằm phục hồi niêm mạc dây thanh và giọng nói.
- Luyện âm rất hiệu quả khi phát hiện polype dây thanh giai đoạn sớm. Mục đích luyện âm giúp dây thanh mềm mại uyển chuyển hơn nhằm cải thiện chức năng giọng nói.
- Phòng ngừa: không nên la hét, nói to, nói nhiều, khạc nhổ gây ảnh hưởng thanh quản, không uống đá lạnh hay sử dụng gia vị có tính kích thích như: ớt, hạt tiêu... Không uống rượu bia, hút thuốc lá. Trường hợp phải thường xuyên nói nhiều, người bệnh cần sử dụng các thiết bị trợ âm nhằm khuếch đại tiếng.

C. HẠT DÂY THANH

1. ĐỊNH NGHĨA

Hạt dây thanh là tổn thương dạng khối nhỏ, đối xứng dây thanh hai bên.

2. NGUYÊN NHÂN

- Hạt dây thanh là một chẩn đoán nên dành sẵn cho những tổn thương đã được chứng minh là mạn tính.

- Phần lớn những tổn thương này là kết quả của việc lạm dụng giọng và sử dụng giọng không thích hợp.
- Sự rung dây thanh quá mạnh hoặc quá dài sẽ làm mạch máu sung huyết với hiện tượng phù trên niêm mạc. Lạm dụng giọng trong một thời gian dài sẽ làm phù kéo dài, kết cuộc là gây ra sự hyaline hoá trên lớp mỏng bề mặt. Cuối cùng, điều này sẽ dẫn đến sự thành lập hạt.

3. CHẨN ĐOÁN

3.1. Lâm sàng

Khàn tiếng là triệu chứng chính.

3.2. Cận lâm sàng

- Nội soi thanh quản.
- Nội soi hoạt nghiệm dây thanh: giúp chẩn đoán chính xác sự rung động của sóng niêm mạc dây thanh và phát hiện sự rối loạn giọng.

4. ĐIỀU TRỊ

- Cung cấp thông tin cho bệnh nhân về sử dụng giọng nói sai có thể là nguyên nhân của hạt dây thanh kết hợp với liệu pháp điều trị giọng nói là phương thức đầu tiên của việc điều trị.
- Điều trị nội khoa luôn là giải pháp được lựa chọn đầu tiên. Kháng sinh, kháng viêm điều trị trong 2 - 3 tuần. Giảm nói, giảm hát. Xông họng có Steroids sẽ giúp cho việc khàn tiếng giảm, bệnh ổn.
- Luyện âm rất hiệu quả khi phát hiện hạt dây thanh giai đoạn sớm. Mục đích luyện âm giúp dây thanh mềm mại uyển chuyển hơn nhằm cải thiện chức năng giọng nói.
- Phẫu thuật cắt hạt dây thanh dành cho những hạt nào tồn tại lâu dài tiếp tục làm xấu đi giọng của bệnh nhân (theo bệnh nhân) sau 3 tháng thử nghiệm trị liệu nói giọng nhỏ nhất.

- Phòng ngừa: không nên la hét, nói to, nói nhiều, khạc nhổ gây ảnh hưởng thanh quản, không uống đá lạnh hay sử dụng gia vị có tính kích thích như: ớt, hạt tiêu... Không uống rượu bia, hút thuốc lá. Trường hợp phải thường xuyên nói nhiều, người bệnh cần sử dụng các thiết bị trợ âm nhằm khuyếch đại tiếng.