

VIÊM ỐNG TAI NGOÀI (Bệnh tai ngoài nhiễm trùng)

Định nghĩa

VOTN là một tình trạng nhiễm trùng của OTN do tổn thương da ống tai khi nhiệt độ và độ ẩm trong ống tai thay đổi.

PHÂN LOẠI

VOTN cấp: khi nhiệt độ và độ ẩm trong ống tai tăng lên làm tổn thương hàng rào bảo vệ là da ống tai → vi khuẩn xâm nhập → gây bệnh.

VOTN bán cấp và VOTN mạn: khi điều trị không đầy đủ, da ống tai trở nên khô, tróc vảy giống trong bệnh eczema, có khi tăng sản da → ống tai dày lên làm bít ống tai.

NHỮNG YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN BỆNH

- Dùng dụng cụ móc tai, bông ngoáy tai
- Tiểu đường
- Xạ trị
- Suy giảm miễn dịch

TRIỆU CHỨNG

Chia làm 3 giai đoạn

Giai đoạn 1: Ngứa tai, thường xuất hiện sau khi BN dùng

- tampon ngoáy tai,
- hoặc dùng đồ móc tai.

Giai đoạn 2: viêm cấp

- Nhẹ: ngứa tai, đau tai nhẹ, da ống tai đỏ, phù nề nhẹ.
- Vừa: ngứa tai, đau tai nhiều hơn, da ống tai đỏ, phù nề nhiều, tiết dịch trong.
- Nặng: tai rất đau, đôi khi lan ra vùng quanh tai, lòng ống tai hẹp, chảy mủ tai, xuất hiện hạch cổ.

Giai đoạn 3: viêm mạn

- Đau tai ít, ngứa tai nhiều và kéo dài, da ống tai bắt đầu dày lên, tróc vảy.

ĐIỀU TRỊ

- 1 Làm sạch ống tai thường xuyên
- 2 Sử dụng kháng sinh phù hợp
- 3 Điều trị chống viêm và giảm đau
- 4 Phòng ngừa tái phát

Giai đoạn 1:

- Làm sạch ống tai
- Thuốc

Thuốc lau, nhỏ tai	<ul style="list-style-type: none">▪ Cồn boric▪ Lau tai ngày 2 lần
--------------------	--

Giai đoạn 2:

Nhẹ:

- Làm sạch ống tai
- Thuốc

Thuốc nhỏ tai	<ul style="list-style-type: none">• neomycin + hydrocortisonc (polydexa)• hoặc ciprofloxacin (ciprofloxacin 0.3%)• nhỏ 2-3 lần/ngày
---------------	---

Vừa:

- Đặt miếng meche nhỏ vào ống tai, nhỏ thuốc kháng sinh polydexa hoặc ciprofloxacin lên miếng meche, rút sau 2 ngày nếu tình trạng phù nề không giảm có thể đặt lại miếng meche khác.
- Thuốc

Thuốc giảm đau	<ul style="list-style-type: none">▪ acetaminophen (panadol, efferalgan,...)▪ liều lượng 500mg × 3-4 lần/ngày
----------------	---

Nặng:

- Đặt meche và nhỏ thuốc kháng sinh như trên
- Thuốc

Kháng sinh (Có thể sử dụng 1 trong những nhóm sau)	<ul style="list-style-type: none">▪ cephalosporin thế hệ 1 (cefadroxil, cefalexin,...), liều lượng 500mg × 3-4 lần/ngày▪ hoặc quinolone (ciprobay, tavanic,...), liều lượng 500mg × 2 lần/ngày (nhóm ciprofloxacin), 500mg × 1 lần/ngày (nhóm levofloxacin)
---	--

Phác đồ điều trị Ngoại trú bệnh Tai Mũi Họng

	<ul style="list-style-type: none">▪ Thời gian điều trị liên tục 2 tuần.
Giảm đau	<ul style="list-style-type: none">▪ acetaminophen (panadol, efferalgan,...)▪ hoặc paracodein▪ liều lượng 500mg × 3-4 lần/ngày
Kháng viêm steroids	<ul style="list-style-type: none">▪ Methylprednisolone (Medrol 4mg, 16mg)▪ hoặc prednisolone (prednisone 5mg)▪ Liều lượng 10 – 20 mg/ngày

Giai đoạn 3:

Thuốc nhỏ tai	<ul style="list-style-type: none">▪ neomycin + hydrocortisone (polydexa)▪ hoặc ciprofloxacin (ciprofloxacin 0.3%)▪ hoặc dexamethasone 0,1% (dexacol)▪ nhỏ 2-3 lần/ngày
Thuốc bôi tai	<ul style="list-style-type: none">▪ Triamcinolone 0,25% dạng pomate,▪ thoa ống tai ngày 2 lần

Phòng ngừa

1. Tránh sử dụng những dụng cụ: đồ móc tai, tampon,...
2. Dùng nút tai khi bơi, tắm (nếu nước đã lọt vào tai thì lắc nhẹ đầu, nghiêng đầu cho nước chảy ra, lau cửa tai, vành tai bằng khăn sạch)
3. Nếu BN vẫn bị tái đi tái lại thì sử dụng thuốc nhỏ tai có tính acid, hoặc cồn

xxx