**PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ HẸP ỐNG TAI NGOÀI MẮC PHẢI**

**ĐỊNH NGHĨA**

Là tình trạng hẹp ống tai ngoài, cửa tai do những nguyên nhân:

1. Do chấn thương vỡ xương nhĩ, xương thái dương

2. Sau PT nắn xương nhĩ

3. Sau PT chỉnh hình sẹo hẹp ở BN chấn thương xương thái dương trước đó TRIỆU CHỨNG

- Ống tai hẹp, khó khăn khi ngoáy tai

- Chảy dịch tai

- Đau tai

- Nếu để lâu ngày có thể ứ đọng chất biểu bì tạo thành nút ráy tai bên trong chỗ hẹp, dẫn đến tạo thành cholestetoma phá hủy xương tiếp tục lan vào tai giữa, tai trong.

**Điều trị:**

**Phẫu thuật**

|  |  |
| --- | --- |
| Kháng sinh:  Có thể sử dụng 1 trong các loại sau | - Augmentine  - Ceíuroxime (Zinnat; Zinmax;...)  - Cefixime (Cexim;...)  - Clindamycine (Tidact, Neotacine, Dalacine;...)  - CiproAoxacine (ServiAox, Ciprobay;...)  - Sparloxacine (Spardac;...) |
| Kháng viêm:  Có thể sử dụng 1 trong các loại sau | - Steroide:  + Prednisolone 5mg:  + Methylprednisolone (Medrol 4mg,16mg)  - Non-Steroid:  + Diclofenac (Neo-pyrazone 50mg)  - Enzyme:  + Lysozyme (NoAux 90mg)  + Serratiopeptidase (Garzen lOmg) |
| Giảm đau Có thể sử dụng 1 trong các thuốc sau | - Paracetamol (Acemol 0,325g; Panadol 0,5g; Efferalgan 0,5g; Dafalgan 0,15g;...) 30 - 40 mg/kg/24 giờ  - Di-antalvic: lv X 3-4 lần/24 giờ |
| Kháng Histamine : Có thể sử dụng 1 trong các thuốc sau | - Chlopheniramin  - Actifed  - Fexofenadine (Telíast 60mg, Altiva 60mg)  - Cetirizine (Zyrtec lOmg)  - Loratadine (Clarityne lOmg) |

Có thể sử dụng kháng sinh, kháng viêm dạng viên (nếu cần)

|  |  |
| --- | --- |
| Kháng sinh:  + Có thể sử dụng 1 trong các loại sau  + Có thể phối hợp thêm Getamycine 0,08g  - Trẻ em:  20mg/10kg/ngày (TB)  - Người lớn:  1-2 ống/ngày (TB) | - Augmentine lg:  +Trẻ em: 30mg/kg X 2-4 lần/ngày +Người lớn: 0,75g X 2-4 lần/ngày  - Cefuroxime (Axetine 0,75 g; Zinacef 0,75 g):  + Trẻ em: 30 - 150mg/kg/ ngày  + Người lđn: lg X 2-3 lần/ngày  - Ceíotaxime (Shintaxime lg ; Opetaxime lg)  + Trẻ em: 50 -100 mg/kg/ ngày  + Người lớn:l g X 2-3 lần/ngày  - Ceftazidime (Fortum lg; Opeceftri lg hoặc Ceftriaxone  + Trẻ em: 25mg-150mg/kg/ngày + Người lớn: 1g-2g X 2-3 lần/ngày |
| Kháng viêm có thể sử dụng 1 trong các thuốc sau | - Steroid: có thể sử dụng dạng tiêm trong 3-5 ngày đầu sau đó chuyển sang dạng uống và giảm liều:  - Mazipredone (Depersolone 0,03g)  + Trẻ em: l-2mg/kg/ ngày  + Người lớn: lống X 1-3 lần/ngày  - Methylprednisolone (Solumedrol 40mg)  + Trẻ em: l-2mg/kg/ngày  + Người lớn: loáng X 1-3 lần/ngày |