**TĂNG TIẾT MỒ HÔI TAY DO CƯỜNG THẦN KINH GIAO CẢM**

**1. ĐẠI CƯƠNG:**

Tăng tiết mồ hôi do cường giao cảm là bệnh lý thường thấy, chiếm khoảng 1-2% dân số, biểu hiện bởi tình trạng ra mồ hôi quá mức ở bàn tay, nách, bàn chân, vùng bẹn,... là những khu vực mà tuyến mồ hôi tập trung nhiều. Ngoài ra, bệnh có thể ra mồ hôi ở những vùng khác của cơ thể như trán, mặt, lưng.

**2. NGUYÊN NHÂN:**

2.1. Do hệ giao cảm bị kích thích bởi một số tác nhân như: lo lắng, kích động hay dùng các thực phẩm, đồ uống gây kích thích như cà phê, trà hay hút thuốc lá.

2.2. Một số nguyên nhân khác như đái tháo đường, suy tim, bệnh Parkinson, viêm tuyến giáP,...

**3. PHÂN LOẠI - LÂM SÀNG:**

3.1. Tăng tiết mồ hôi chia thành 2 dạng: toàn thân hoặc khu trú (nách, bàn tay, bẹn, bàn chân,.)

3.2. Lâm sàng: ra mồ hôi ở bàn tay làm ảnh hưởng đến công việc và sinh hoạt hằng ngày.

• Học sinh, sinh viên hay nhân viên văn phòng.

• Thợ điện, họa sĩ: là một “thảm họa”

**4. ĐIỀU TRỊ:**

4.1. *Nội khoa:*

4.1.1. Nhóm ***anticholinergic*** thường được dùng, có 1 số triệu chứng phụ như: khô niêm mạc, giảm tiết chất nhầy và gây buồn ngủ.

4.1.2. Nhóm chống trầm cảm hay anxiolytics được sử dụng nhằm làm giảm lo âu, căng thẳng.

4.1.3. Tiêm botulinum type A ***(Botox®)*** nhằm vô hiệu hóa tuyến mồ hôi vùng nách. Hiệu quả có thể kéo dài 3-6 tháng.

4.2. *Phẫu thuật:*

Phẫu thuật nội soi lồng ngực cắt hạch giao cảm N3 là phương phát đang được ứng dụng hiện nay. Thời gian cho phẫu thuật này tương đối nhanh và khả năng phục hồi sau mổ ngắn. Người bệnh có thể xuất viện sau khoảng 2 ngày điều trị.

Cần được cân nhắc và giải thích kỹ cho người bệnh vì thường sau khi loại bỏ một phần hạch giao cảm tại chổ sẽ có tình trạng tăng tiết mồ hôi bù trừ tại những vùng khác như ngực, lưng. Tuy tỷ lệ này không cao song sẽ gây ảnh hưởng cho người bệnh. Mặt khác, việc tăng tiết mồ hôi do cường hệ thống giao cảm là biểu hiện sinh lý bình thường ở những trẻ <16 tuổi, do đó, những trường hợp ra mồ hôi nhiều chỉ bắt đầu can thiệp ngoại khoa khi trẻ >16, lúc tuổi hệ thần kinh giao cảm đã phát triễn ổn định.

**5. TIÊU CHUẨN NHẬP VIÊN**

Bệnh nhân bị tăng tiết mồ hôi 2 tay và đồng ý phẫu thuật

**6. TIÊU CHẨN XUẤT VIÊN:**

Hậu phẩu ổn định: chụp phim phổi kiểm tra không tràn khí tràn máu màng phổi

**7. THEO DÕI:**

Hẹn tái khám sau 1 tuần để kiểm tra vết mổ và cắt chỉ.

Hẹn khám ngay khi có các triệu chứng : đau ngực, khó thở nhiều.

Có thể đổ mồ hôi bù trừ ở vùng khác: nách, lưng, ngực hoặc tái phát ở tay.

