**HÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ CHÀM ỐNG TAI NGOÀI (ECZEMA)**

Thường gặp ở trẻ nhỏ.

**NGUYÊN NHÂN**

Do mủ, thường mủ nhầy, chảy thường xuyên hay ứ đọng mủ lâu. Chàm từ ống tai lan ra vành tai.

Do dị ứng, chàm có thể từ đầu, cổ lan đến vành tai và ống tai ngoài.

**CHẨN ĐOÁN**

Da vùng tai ngoài ngứa, mẩn đỏ, mọc các mụn phỏng nhỏ chứa dịch nhầy trong. Các mụn phỏng vỡ thành các vẩy màu nâu, mỏng phủ lên trên.

Nếu chàm khô: da ngứa, mẩm đỏ, dày lên, cũng có những mảnh biểu bì nhỏ đục hoặc xám nổi thành vảy dễ bong ra.

Do ngứa nên trẻ thường hay gãi gây xây xước dễ bị nhiễm khuẩn tạo thành chàm nhiễm khuẩn với những mụn loét nhỏ, nóng, có mủ, trên bề mặt có vẩy nâu cứng có thể gây viêm tấy rộng cả tổ chức dưới da vùng sau tai, thái dưomg.

**ĐIỀU TRỊ**

|  |  |
| --- | --- |
| Chăm sóc tại chỗ | - Rửa tai (nếu ống tai có tiết dịch mủ)  - Bôi nitrat bạc 5%  - Nếu bội nhiễm vi khuẩn -> Bôi xanh methylene  - Nhỏ thuốc tai có steroids (candibiotic,...) |
| Kháng sinh:  Có thể sử dụng 1 trong các loại sau | -Augmentine  -Cefuroxime (Zinnat; Zinmax;...)  -Cefixime (Cexim;...)  -Clindamycine (Tidact, Neotacine, Dalacine;...) -Ciproíloxacine (ServiHox, Ciprobay;...)  - Levoíloxacin (Levotab,...)  -Sparloxacine (Spardac;...) |
| Kháng viêm:  Có thể sử dụng 1 trong các loại sau | -Steroide:  + Prednisolone 5mg:  + Methylprednisolone (Medrol 4mg,16mg) -Enzyme:  + Lysozyme (Nollux 90mg) |
| 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/24giờ  -Di-antalvic : 1V X 3-4 1ần/24 giờ |
| Kháng Histamine :  Có thể sử dụng 1 trong các thuốc sau | -Chlophemramin  -Fexofenadine (Telíast 60mg, 180mg, fexalar 120mg)  -Cetirizine (Zyrtec lOmg)  -Loratadine (Clarityne lOmg)  -Desloratadin (sedno 5mg...)  -Levocetirizin (xyzal...) |
| Tăng cường sức đề kháng, bổ sung vitamin | B Complex c, vitamin pp, Calcium c |