**PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI MÃN TÍNH**

**1.    ĐỊNH NGHĨA**

Là quá trình viêm xảy ra tại niêm mạc mũi kéo dài trên 2 tuần hoặc tái đi tái lại nhiều lần.

**2.    TRIỆU CHỨNG**

-    Cơ năng: nghẹt mũi, đôi khi có chảy mũi đặc vàng hoặc xanh, ho dai dẳng

-    Khám: niêm mạc mũi đỏ sậm, xuất tiết nhày đục.

**3.    X- QUANG**

Các xoang có phản ứng niêm mạc nhẹ.

**4.    THỂ LÂM SÀNG**

**4.1.    Viêm Mũi Quá Phát**

Là quá trình viêm tại niêm mạc mũi kéo dài vđi những cơn sung huyết niêm mạc tái diễn.

-    Triệu chứng: nghẹt mũi là chính, ho húng hắng

-    Khám: niêm mạc sung huyết đỏ, cuốn dưới phình to, xuất tiết nhày

-    Điều trị:

•    Tại chỗ : xông mũi Dexacol và melyptol.

•    Toàn thân:

+ Chống sung huyết: Actiíed lvx2 trong 5 ngày.

Cẩn thận ở những người có bệnh lý tim mạch.

+ Chống viêm: Alphachymotrypsine (a choay 21pK) 2v X 2,3 lần/ngày, Noflux 90mg 2v X 2 trong 5 ngày.

•    Điều trị nội không hiệu quả: có chỉ định ngoại khoa như cắt bán phần cuốn dưới.

**4.2.    Viêm Mũi Xuất Tiết**

-    Là tình trạng viêm mũi tái diển nhiều lần, làm các tuyến nhầy phát triển quá mức.

-    Triệu chứng: nghẹt mũi,sổ mũi, ho dai dẳng.

-    Khám: niêm mạc đỏ xậm,có xuất tiết nhày.

**-    Điều Trị**

•    Tại chỗ: nhỏ mũi bằng NaCl 0.9%, xông mũi với Dexacol và melyptol

•    Toàn thân:

|  |  |
| --- | --- |
| Toàn thân | Tại chỗ |
| -    Chống viêm loại enzym: Alphachymotrypsine (a 21pK), hoặc lysozyme (như Noílux 90mg) 2v X 2 lần/ngày Trong 5 ngày-    Chống sung huyết và chảy mũi: Actifed lv X 2-3 lần/ngàyKháng Histamin : Cetirizine lOmg (Zyrtec, Cetrin) lv/ngày hoặc Loratadine (Clarityne, Alertin) hoặc Fexofenadine (Telfast, Alerfast) 60mg lv X 2 lần/ngày-    Giảm đau: Paracetamol (Panadol, Efferalgan) 0,5 g lv X 2 lần/ngày trong 3ngày-    Kháng sinh: Nếu dịch mũi màu xanh, phải cho thêm kháng sinh (dùng 1 trong các loại sau):+ Amoxicillin (Clamoxyl) 0,5 g: 2v X 2 lần/ngày+ Amox+A.Clavu (Augmentin, Curam, Moxiclav) 0,625g: lv X 2-3 lần/ngày + Cefadroxil (Biodroxil) 0.5g 2v X 2 /ngày + Cefuroxim (Zinnat, Ceroxim..) 0,25g: lv X 2 lần/ngày+ Cefaclor (Ceclor) 0,25g hoặc 0,375g: lv X 2 lần/ngày | Xông mũi: Dexacol và melyptol trong 5 ngày. |

**4.3. Viêm Mũi Teo**

Là quá trình viêm tại niêm mạc mũi kéo dài và nặng ở 1 số cơ địa làm teo niêm mạc mũi

1.    Triệu chứng:

-    Giai đoạn đầu:

•    Nghẹt mũi, xì mũi vàng xanh lẫn vẩy mũi.

•    Khám: sàn mũi có mủ nhầy, cuốn dưới đỏ, đầu cuốn giữa khô có vẩy màu

nâu.

-    Giai đoạn hai:

•    Mũi có mùi thối tanh, xì ra mũi lẫn vẩy vàng xanh. Bệnh nhân cảm thấy

nghẹt mũi, mất khứu, đôi khi nhức đầu.

•    Khám: lấy hết vẩy mũi thấy hốc mũi rộng, niêm mạc nhợt nhạt, teo dính

vào xương.

**2.    Điều Trị:**

-    Dùng kháng sinh: nếu BC tăng (> 10.000) hoặc bệnh > 5 ngày bằng: (một trong các loại thuốc)

•    Amoxicillin (Clamoxyl) 0,5g: 2v x2 lần/ngày

•    Amox+A.Clavu (Augmentin, Curam, Moxiclav) 0,625g: lv X 2-3 lần/ngày

•    Cefadroxil (Biodroxil) 0.5g: 2v X 2 /ngày

•    Cefuroxime (Zinnat, Zinmax...) 0,25g: lv X 2-4 lần/ngày

•    Cefaclor (Ceclor) 0,25 hoặc 0,375g: lv X 2 lần/ngày

•    Có thể phối hợp vđi Bactrim (TrimethoprimBP + sulfamethoxazoleBP) 0,96g: 1v X 2 lần/ngày

-    Rửa mũi bằng NaCl 0,9%, Stérimar hoặc Sinomarin

-    Lấy vẩy mũi

-    Điều trị ngoại khoa khi điều trị nội khoa thất bại: làm hẹp hốc mũi bằng độn dưới niêm mạc vách ngăn và sàn mũi bằng mảnh xương tự thân hoặc Silicon.