**PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ VIÊM SỤN VÀNH TAI
(Bệnh Tai Ngoài Nhiễm Trùng)**

**ĐỊNH NGHĨA**

Là một tình trạng nhiễm tràng của sụn, màng sụn vành tai. Bệnh có thể xuất hiện sau quá trình điều trị không phù hợp những trường hợp như: viêm ống tai ngoài cấp, viêm mô tế bào tai ngoài, sau tai nạn có tổn thương loa tai, sau phẫu thuật hoặc sau xỏ lỗ tai xuyên sụn.

**TÁC NHÂN GÂY BỆNH**

Thường gặp nhất là Pseudomonas

**TRIỆU CHỨNG**

•    Sưng nề, đỏ vùng loa tai.

•    Đau vành tai và đau sâu trong ống tai

•    Có thể đỏ cả những vùng xung quanh loa tai.

•    Ngứa

**ĐIỀU TRỊ**

|  |  |
| --- | --- |
| Kháng sinh | •    Nhóm Huoroquinolones•    Ciprofloxacin (ciprobay, opecipro...), liều lượng500mg X 2 lln/ngày•    Hoặc Levofloxacine (levotab, tavanic...), liều lượng500mg X 1 lần/ngày |
| Chống viêm, chống phù nề: steroids | •    Methylprednisolone (Medrol 4mg, 16mg)•    hoặc prednisolone (prednisone 5mg)•    Liều lượng 20 - 40 mg/ngày |
| Giảm đau | • Acetaminophene (Efferalgan 500mg, Hapacol 500mg, panadol 500mg,...) liều lượng 500mg X 3-4 lần/ngày |

Trong trường hợp nặng, bệnh nhân đau nhiều, vành tai sưng, đỏ, đụng vào rất đau, có khi đỏ lan ra cả vùng xung quanh tai -ỳ cần phải nhập viện truyền kháng sinh tĩnh mạch, chích tĩnh mạch steroid và chăm sóc tại chỗ

|  |  |
| --- | --- |
| Kháng sinh | •    Nhóm Fluoroquinolones•    CiproAoxacin (ciprobay 200mg/100ml truyền TM,...), 200mg/100ml X 2 lần/ngày•    Phối hợp với nhóm amikacin (amikaye 250mg, tiêm bắp), liều lượng 250mg/2ml X 2-3 lần/ngày. Nếu nghi ngờ nhiễm vi khuẩn kị khí, có thể phối hợp vđi metronidazole, liều lượng 15mg/kg/ngày (chai meữonidazole 300mg/100ml truyền TM) |
| Chống viêm, chống phù nề: steroids | • Methylprednisolone (solumedrol 40mg), liều lượng 40-80mg/ngày |
| Giảm đau | • Acetaminophene (Efferalgan 500mg, Hapacol 500mg, panadol 500mg,...) liều lượng 500mg X 3-4 lần/ngày |

Viêm mạn tính cần phải can thiệp PT, cắt lọc mô hoại tử, bảo tồn da.