

TRẺ CÓ THỂ BỊ ĐİẾC CHỈ VÌ... SỔ MŨI

Cha mẹ thường không quá lo lắng khi thấy con bị sổ mũi, quấy khóc, sốt..., nhưng đó có thể là biểu hiện của viêm tai giữa - một bệnh rất phổ biến và hay được phát hiện muộn, có thể gây điếc vĩnh viễn hoặc viêm màng não.

Bé Long, 2 tuổi, Kim Giang, Hà Nội, là một trong những nạn nhân của căn bệnh viêm tai giữa. Thấy con có triệu chứng cảm lạnh, sốt, chảy nước mũi, ho, chị Dương, mẹ bé, cũng ra hiệu tân dược mua thuốc cảm, kháng sinh về chữa. Nhưng bệnh cứ lai rai không khỏi, Long quấy khóc, biếng ăn và vẫn sốt. Sau đó, bé có vẻ ít khó chịu hơn nhưng lại lơ ngơ khi người lớn gọi.

Để tránh viêm tai giữa, cần điều dị dút điếm các bệnh ở mũi họng. (Ảnh: Hoàng Hà)

Một hôm thấy có dịch giống như mủ chảy ra từ tai con, chị Dương hốt hoảng mang bé đi khám ở Viện Tai mũi họng. Các bác sĩ khẳng định cháu bị viêm tai giữa rất nặng, gây thủng màng nhĩ. Hỏi kỹ, chị Dương mới hay tình trạng này bắt nguồn từ những viêm nhiễm ở mũi họng, và trẻ đã có những dấu hiệu đau tai như kéo giật tai, nhưng chị không biết để quan tâm.

Theo tiến sĩ Nguyễn Thị Ngọc Dinh, nguyên viện trưởng Tai mũi họng Trung ương, trường hợp trẻ bị viêm tai giữa nặng đến mức thủng màng nhĩ mới được cha mẹ phát hiện và đưa đi khám không hề hiếm gặp, bởi triệu chứng bệnh ban đầu không mấy điển hình.

Lúc đầu, trẻ chỉ có biểu hiện giống như cảm cúm thông thường, khi nặng hơn sẽ kêu đau tai, trẻ chưa biết diễn đạt thì giật tai mạnh hoặc quấy khóc. Khi nằm, nhai, bú, bé sẽ quấy khóc nhiều hơn do cảm giác đau tăng. Đến khi có hiện tượng chảy mủ tai là bệnh đã rất nặng, gây thủng màng nhĩ. Lúc này, trẻ bớt đau nên có vẻ ngoan hơn, nhưng có biểu hiện thiếu tập trung, không phản ứng với các âm thanh do mất thính lực.

Phần lớn các trường hợp viêm tai giữa ở trẻ em xuất phát từ viêm đường hô hấp trên, do cơ quan này thông với phần sau cổ họng, khiến dịch chứa vi khuẩn từ mũi họng, VA, amidan có thể đi vào. Tình trạng nhiễm trùng có thể làm tắc lối thông này, khiến dịch nhầy ở tai giữa không được dẫn lưu xuống họng như bình thường, lâu dần gây viêm.

Nếu được điều trị kịp thời, bác sĩ sẽ cho dùng kháng sinh, hoặc chích rạch dẫn lưu mủ, làm thuốc tai cẩn thận. Bệnh sẽ khỏi trong 1-2 tuần không để lại di chứng. Nếu muộn hơn, trẻ có thể gặp các biến chứng như hoại tử xương tai, hoặc viêm xoang, màng não, liệt mặt do tổn thương dây thần kinh 7 - những cơ quan "láng giềng" của tai giữa. Nếu màng nhĩ bị tổn thương nặng, trẻ sẽ bị điếc. Với trẻ dưới 12 tháng tuổi, điếc đồng nghĩa với không còn khả năng tập nói.

Do đó, khi trẻ có biểu hiện cảm, viêm đường hô hấp trên như sổ mũi, sốt..., cha mẹ nên đưa đi khám ở chuyên khoa tai mũi họng để bác sĩ khám cả tai, đặc biệt là nếu trẻ có biểu hiện vò dút tai. Nếu trẻ kém phản ứng với âm thanh, thích bật to TV, đài, nói to hơn, mất tập trung... thì việc đến bác sĩ càng khẩn thiết.

Để phòng nguy cơ viêm tai giữa ở trẻ, các chuyên gia khuyên:

- Luôn giữ vệ sinh sạch sẽ mũi, họng cho trẻ nhỏ. Giữ sức khỏe cho trẻ, tránh cảm và các bệnh đường hô hấp trên, nếu bị thì phải điều trị dứt điểm.
- Khi trẻ nôn trớ, không nên đặt nằm đầu thấp vì chất nôn dễ tràn vào tai giữa theo vòi thông ở sau họng. Tương tự, khi gội đầu cũng không nên hạ thấp đầu trẻ quá, trẻ khóc nước bọt sẽ chảy qua vòi thông, vào tai giữa.
- Tránh cho bé tiếp xúc với khói thuốc lá, vì nó làm tăng khả năng mắc và sự nghiêm trọng của bệnh.

Hải Hà