

COI CHỪNG VIÊM AMIDAN

Thời tiết lạnh là điều kiện dễ vi trùng, siêu vi trùng gây viêm amidan hoạt động mạnh. Tại phòng khám chuyên khoa Tai - Mũi - Họng Bệnh viện Chợ Rẫy, tỷ lệ người bị viêm amidan chiếm khoảng 30% tổng số bệnh nhân đến khám (tăng từ 3 đến 5 lần so với trước đây).

Đáng lưu ý là trong thời gian này, số lượng bệnh nhân bị áp xe amidan gây tổn thương vùng họng, thanh quản, khí quản nhiều hơn và nặng hơn.

Đau họng, sốt nhẹ, nhức mũi...có thể bị viêm amidan

Viêm amidan là bệnh lý thường gặp ở cả trẻ em lẫn người lớn. Viêm amidan thường biểu hiện qua những triệu chứng như: người bệnh thấy đau họng - cảm giác nuốt vướng hoặc khó nuốt, sốt nhẹ, uể oải, nhức mũi toàn thân, hơi thở hôi, nhức đầu, một số trường hợp có cảm giác căng ở vùng dưới cằm do viêm hạch dưới hàm và gây đau.

Khác với viêm họng, viêm amidan khi khám thường thấy lớp lót trong họng đỏ, đặc biệt amidan hai bên sưng lớn, đôi khi không lớn nhưng nuốt vướng vì có những chấm trắng giống chất bã đậu bám nhiều trên amidan.

Ở trẻ em, viêm amidan có thể gây viêm nội mạc cơ tim và cũng có thể gây viêm khớp với tỷ lệ thấp. Ở người lớn thường là áp xe amidan, áp xe quanh amidan thậm chí áp xe luân xuống cổ, hiếm hơn mũ từ amidan có thể chui xuống cổ vào trong ngực gây mũ vùng quanh tim rất nguy hiểm.

Theo các nhà khoa học, nguyên nhân gây bệnh là do vi trùng, siêu vi trùng hoặc cả hai. Trong đó, các loại vi trùng gây viêm amidan thường là: liên cầu trùng nhóm A của Streptococci (GABHS) với tỷ lệ chiếm trên 40% các trường hợp ở người lớn và trên 75% ở trẻ em; ngoài ra còn có thêm các loại khác như Staphylococcus, Moraxella catarrhalis, Hemophilus Influenza, Mycoplasma pneumonia... cũng chiếm với tỷ lệ khoảng trên 10%.

Bên cạnh vi trùng, người ta cũng phát hiện thấy có khoảng 10 loại siêu vi trùng khác nhau gây viêm amidan. Trong số đó có 3 loại siêu vi trùng thường hay gặp hơn cả (chiếm 10%-20%) đó là Adenovirus, Rhinovirus và EpsteinBar virus.

Kiên ăn chất cay, nóng, chua... sau khi phẫu thuật

Hiện nay, có hai phương pháp điều trị viêm amidan là: điều trị nội khoa hoặc phẫu thuật cắt amidan. Trong đó, phương pháp chủ yếu vẫn là nội khoa với thuốc giảm đau và kháng sinh nếu do vi trùng, vì nó không xâm lấn, an toàn.

Thuốc thường dùng thuộc nhóm Beta-lactam như Penicilin V dưới dạng chích bắp, uống hoặc chích Amoxicilline + clavulanic acid (Augmentin, Amoxiklav...)... hoặc các thuốc thuộc thế hệ mới của nhóm Cephalosporin như Cefuroxime (Zinnat, Zinnacep...), Cefaclor (Ceclor), thuốc của nhóm Macrolides (Zitromax, Claritron...) cũng rất hiệu quả nếu dùng với liều 2 lần/ngày, dùng trong 10-14 ngày/đợt ở người lớn, ở trẻ em cũng nên dùng uống với khoảng thời gian trên... Ngoài ra cần nghỉ ngơi, dùng thuốc súc họng, súc nước muối ấm lạt.

Tuy nhiên, khi phương pháp dùng thuốc bị thất bại hoặc ở các trường hợp viêm cấp amidan nhiều đợt trong năm (4-6 đợt, mỗi đợt kéo dài trên 2 tuần) hoặc đã ít nhất một lần amidan bị mũ ở bên trong (áp xe), viêm amidan sưng quá to gây khó thở hoặc khó nuốt ở trẻ em... người ta có thể dùng phương pháp phẫu thuật cắt amidan theo chỉ định của bác sĩ chuyên khoa tai mũi họng.

Hiện nay cắt amidan thường được thực hiện với gây mê vì ưu thế hơn hẳn so với cắt gây tê, tỷ lệ cắt amidan gây mê ở Singapore, Mỹ là 100%. Điều đáng lưu ý là phẫu thuật cắt amidan là một sự

xâm lấn, do đó người bệnh cần tuân thủ chế độ săn sóc đúng yêu cầu của bác sĩ để tránh gây tổn thương đến vết thương.

Thông thường sau cắt amidan bệnh nhân ở lại BV 1 đêm và hôm sau xuất viện. Gặp trường hợp chảy máu sau cắt, phải ở lại thêm 1-2 ngày. Hiếm hơn, có một số người bị chảy máu sau mổ đến ngày thứ 7-10 do bị "bong màng" tại hố mổ amidan, nếu xảy ra nên trở lại nơi cắt hoặc BV gần nhất để cầm máu.

Không cử nói sau khi cắt, nói ngay sau cắt 1 ngày để tránh sẹo co kéo của các cơ vùng họng có thể gây ảnh hưởng đến giọng nói về sau. Nên kiêng cử những món ăn theo đúng chỉ định của bác sĩ điều trị, cụ thể là những chất chua, cay, cứng và nóng từ 10-14 ngày. Không nên đến những chỗ đông người như siêu thị, rạp hát, hội chợ.

Trong 1-2 tuần đầu sau mổ, rất dễ nhiễm trùng đường hô hấp từ người khác vì cơ thể người cắt amidan vẫn "chưa mạnh". Uống nhiều nước, ăn hoặc uống những loại nước giàu chất dinh dưỡng như nước trái cây, sữa, súp. Không hút thuốc lá hoặc uống rượu, bia vì rất dễ gây kích thích và ho, không tốt cho sự phục hồi "lớp lót" của họng sau mổ. Thông thường nếu không bị chảy máu sau mổ thì sau một tuần bệnh nhân có thể trở lại với công việc, học hành bình thường của mình.

Theo BS NGUYỄN TRỌNG MINH (BV Chợ Rẫy)