

Chương 6: Hô hấp

VIÊM MŨI DỊ ỨNG

1. ĐỊNH NGHĨA

Viêm mũi dị ứng là biểu hiện tình trạng viêm tại chỗ ở mũi của một bệnh dị ứng toàn thân do niêm mạc mũi trở nên quá nhạy cảm do phản ứng qua trung gian của IgE với một hay nhiều tác nhân gây bệnh (dị ứng nguyên).

Phân loại:

Được chia thành hai loại: viêm mũi dị ứng theo mùa, viêm mũi dị ứng quanh năm.

2. ĐÁNH GIÁ BỆNH NHÂN

2.1. Hỏi bệnh

- Yếu tố dịch tễ: theo mùa hay quanh năm, khi đi học hay đi nhà trẻ, khi tiếp xúc với dị ứng nguyên
- Tiền sử bệnh: có bệnh khác liên quan đến dị ứng như: suyễn, chàm
- Dấu hiệu lâm sàng và diễn tiến bệnh

Ở trẻ em có bốn triệu chứng chính: chảy nước mũi trong và nhiều, nghẹt mũi, ngứa mũi, hắt mũi nhiều, có thể kèm theo ngứa mắt.

2.2 Khám lâm sàng: nước mũi trong, cuốn mũi dưới phì đại, niêm mạc mũi tái, nhợt nhạt, có thể có polyp mũi.

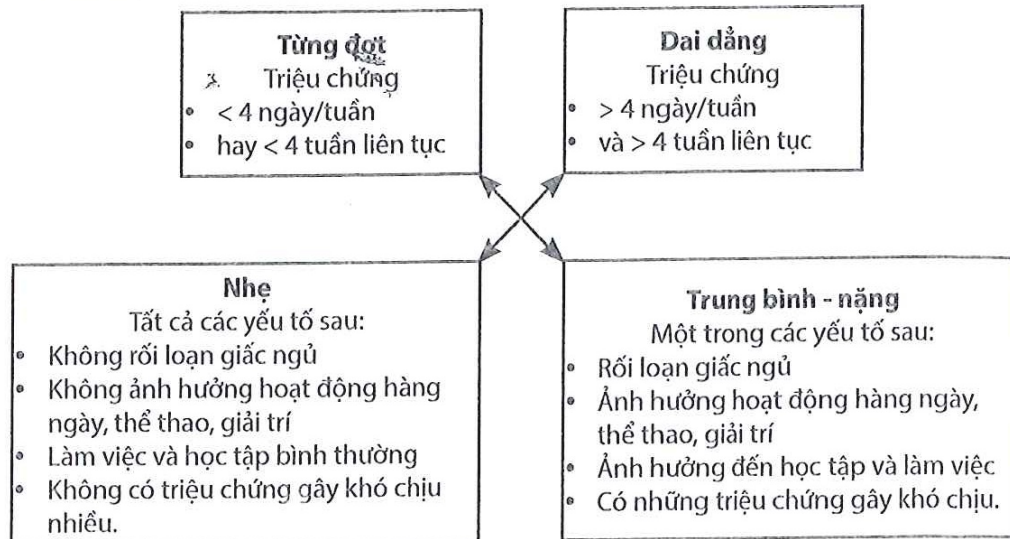
2.3 Cận lâm sàng

Test dị ứng trên da và trong da, định lượng IgE, tìm bạch cầu ái toan trong dịch tiết mũi, nếu có điều kiện.

3. CHẨN ĐOÁN

3.1. Chẩn đoán lâm sàng: dựa trên bốn triệu chứng chính: chảy mũi nước trong, nghẹt mũi, ngứa mũi, hắt mũi.

Phân độ:



Theo ARIA 2008 Guidelines

- Tầm soát nguy cơ suyễn trên những bệnh nhân mức độ trung bình-nặng và hoặc dai dẳng: dựa vào một số câu hỏi:
 - + Có khò khè hay khò khè tái diễn không?
 - + Có ho làm trẻ khó chịu đặc biệt về đêm không?
 - + Có ho hay khò khè sau gắng sức không?
 - + Có cảm giác nặng ngực không?

Nếu có một trong các yếu tố trên cần tiến hành các bước để chẩn đoán suyễn.

3.2. Chẩn đoán phân biệt

Tiêu chí phân biệt Bệnh cần phân biệt	Chảy mũi nước trong	Nghẹt mũi	Ngứa mũi	Nhảy mũi	Khác: sốt, nước mũi đục, mũi hôi,...
Viêm mũi dị ứng	+++	+++	+++	+++	-
Viêm mũi xoang	-	+	-	+	+++
Dị vật mũi	-	+ 1 bên DV	-	-	+++
Viêm hô hấp trên	+	+	-	+	+++
Viêm mũi không dị ứng có eosinophile	+	+	+	+	
Viêm mũi vụn mạch	+	+++	-	-	+

◎ 4. XỬ TRÍ

4.1. Nguyên tắc

- Tránh tác nhân và môi trường gây dị ứng
- Điều trị triệu chứng.

4.2. Điều trị đặc hiệu: giải mẫn cảm đặc hiệu theo dị ứng nguyên.

4.3. Điều trị triệu chứng

- Thuốc kháng dị ứng H1 và/hoặc kháng leukotriene tùy theo mức độ bệnh
- Trường hợp bệnh cấp tính, nặng: cân nhắc dùng corticoide dùng theo đường uống ngắn ngày, thường là 3 - 7 ngày
- Thuốc xịt corticoid tại chỗ: xem xét chỉ định trong trường hợp nặng, dai dẳng
- Rửa mũi thường xuyên với nước muối
- Thuốc nhỏ mũi: chống nghẹt mũi xylomethazolin nếu trẻ nghẹt mũi nhiều (xylomethazolin 0,1% dùng cho trẻ hơn 7 tuổi, thời gian dùng 3 - 7 ngày ; xylomethazolin 0,05% dùng cho trẻ 2 - 6 tuổi, dùng ngắn hạn: 3 ngày).

4.4. Tiêu chuẩn nhập viện: viêm mũi dị ứng đơn thuần không cần nhập viện, chỉ nhập viện khi viêm mũi dị ứng khởi đầu cho một cơn suyễn do dị ứng nặng.

4.5. Hướng dẫn chăm sóc và theo dõi tại nhà: vệ sinh mũi thường xuyên với nước muối sinh lý, tránh các tác nhân gây dị ứng như bụi, lông thú vật nuôi, phấn hoa, thức ăn đã gây dị ứng trước đó.

4.6. Hẹn tái khám

- Thời gian thường quy: 7 - 30 ngày
- Dấu hiệu nặng cần khám ngay: nghẹt mũi kéo dài và liên tục, có cơn suyễn do dị ứng khởi phát.

◎ 5. PHÒNG NGỪA

- Không có vắc-xin phòng ngừa
- Biện pháp phòng ngừa khác: tránh tác nhân và môi trường gây dị ứng: bụi, phấn hoa, khói, môi trường có khói thuốc lá, vệ sinh chỗ ở, vệ sinh mùng mền gối của trẻ thường xuyên, vệ sinh thú nuôi, tránh những thức ăn đã gây dị ứng trước đó.