



vietnamese
Mental Health Services

Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam

Hội Tâm Thần Việt Nam

越南心理保健服務

VIÊM MŨI DO DỊ ỨNG

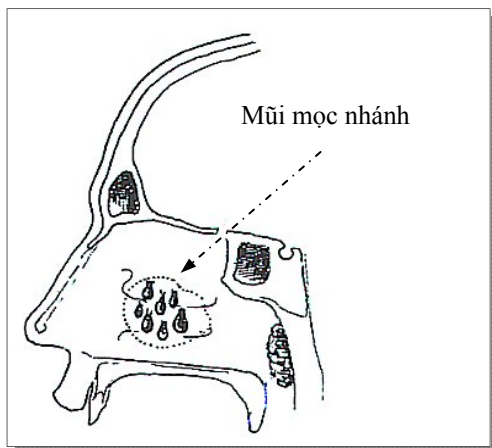
(Allergic Rhinitis)

過敏性鼻炎

VIÊM XOANG MŨI

(Sinusitis)

鼻竇炎



Bác sĩ Nguyễn Xuân Cẩm biên soạn

Lời xin phép trước
Advanced permission Request

Kính gửi Quý Báo, Tạp chí, Tác giả cùng những công trình nghiên cứu Việt Anh Pháp và Hoa ngữ có bài được trích đăng. Chúng tôi mạn phép trích đăng hoặc dịch những bài có giá trị y tế cao nhằm phục vụ đồng hương Việt nam tại VQA trong chiều hướng thông tin giáo dục và quảng bá tin tức không vụ lợi.

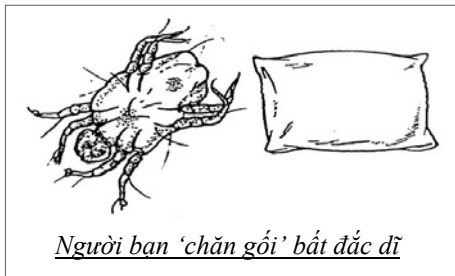
We would like to ask in advance permission of Newspapers, magazines and researchers that have valuable articles or studies published in this booklet. Our aim is to serve the Vietnamese Communities in the UK in terms of publicity, health education, and dissemination of information without making profits.

VIÊM MŨI DỊ ỨNG (Allergic Rhinitis)

VQ Anh là một xứ khí hậu ẩm thấp, mưa nắng bất thường, thỉnh thoảng bầu trời lại u ám dằng dặc sương mù mang những hạt bụi li ti gây ô nhiễm không ít cho môi trường. Vì thế mà chứng viêm mũi do dị ứng thường hay xảy ra cho người dân xứ này, trong đó có người Việt mình, tỷ lệ đến 20%. Ngoài những triệu chứng khó chịu gây ra, nó cũng dễ đưa đến suyễn, hoặc làm suyễn trở nặng hơn, viêm các xoang quanh mũi, viêm tai giữa có nước, thịt dư mọc trong mũi (polyps).

Dị ứng mũi có hai thể bệnh:

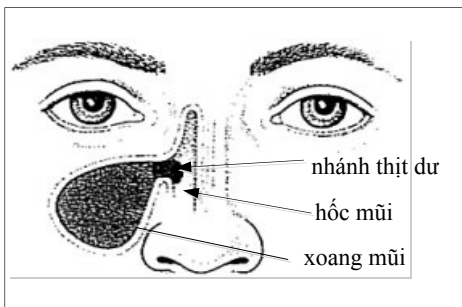
- Dị ứng theo mùa (Seasonal allergic rhinitis) xảy ra khi mũi tiếp xúc với các chất gây dị ứng (allergen) bay lượn trong không khí theo một mùa nào đó của năm : cỏ dại, phấn hoa (pollen), cây cối trồng dọc theo đường.
- Dị ứng quanh năm (Perennial allergic rhinitis) với đủ loại chất luôn có mặt chung quanh ta : khói xe, khói thuốc lá ; nước dãi, lông và mảng da tróc từ thú vật nuôi trong nhà ; bụi bặm ở thảm, nệm, gối, chăn mền... với hàng hà sa số sinh vật nhỏ li ti tên là bọ bụi (dust mite), tính ra có đến 2 triệu con chung giường với ta và chính phân của chúng mới làm khổ lỗ mũi ta ; mốc meo lâu ngày sinh ra mốc con (spore) bay lên. Riêng thức ăn ít khi gây dị ứng mũi, cho nên đừng quá kiêng cử mà



Người bạn 'chăn gối' bắt đặc dĩ

mất đi một trong bốn món khoái lạc ở đời!

Người bị dị ứng mũi quanh năm còn bị hành hạ thêm khi lại có chứng dị ứng theo mùa.



Mũi là phần đầu của hệ thống hô hấp, lớp màng bên trong có tác dụng điều chỉnh nhiệt độ, độ ẩm, cùng gan lọc không khí hít vào. Đối với một số người, dị ứng mũi xảy ra vì chất gây dị ứng, khi tiếp cận với

một loại tế bào đặc biệt tên là mast cells ở màng mũi, đã tạo một phản ứng dây chuyền rồi sản xuất ra chất *Histamine*. Chất này là một trong những yếu tố chính làm cho màng mũi sưng lên và tiết ra nước, gây chảy nước mũi, nghẹt mũi hắt hơi, ngứa cổ họng và mắt. Đó là triệu chứng của dị ứng mũi theo mùa. Người bị dị ứng mũi quanh năm cũng thế, lại còn khổ sở thêm với chứng nghẹt mũi kinh niên, không ngủ thấy mùi, ho khan kéo dài, nhức đầu, hơi thở đôi khi có mùi hôi, trong mũi mọc nhánh càng tăng thêm nghẹt trít, thính lực có thể bị suy kém do tai giữa viêm có nước (otitis media). Một số vị vì đau lâu ngày nên tính tình thay đổi, dễ bực bội gắt gỏng.

Bác sĩ định bệnh hai loại dị ứng trên qua triệu chứng bệnh nhân kể ra, khám mũi và họng, cẩn thận hơn một chút nữa là cho chụp X quang xoang mũi. Họ còn hỏi xem gia đình có ai bị cùng thứ bệnh, dị ứng mũi có kèm theo suyễn và dị ứng da không, bệnh nhân có dùng thuốc nhỏ mũi mua không cần toa đỡ nghẹt một lúc nhưng sau đó lại nghẹt nhiều hơn v.v. Sự phân biệt với cảm, cúm do siêu khuẩn gây ra cũng không khó, triệu chứng mũi của hai bệnh này chỉ lâu độ một tuần,

nhưng thường kèm theo nhức đầu, sốt, ớn lạnh, người mệt mỏi, đau khớp và các cơ bắp, ho khan ; còn dị ứng mũi có thể kéo dài lâu hơn, ít triệu chứng kể trên.

Chữa trị dị ứng mũi sớm và hữu hiệu, ta thấy dễ chịu hơn lại tránh được các biến chứng như viêm xoang mũi, viêm tai giữa làm phiền ta cả về thì giờ lẫn tài chính:

⦿ thuốc chống histamine (antihistamine) như Promethazine (*Phenergan*), Chlorpheniramine, Terfenadine (*Triludan*), Cyproheptamine (*Periactin*), Loratidine (*Claritin*), Fexofenadine (*Telfast*)... Các thuốc này ít nhiều đều có phụ chứng, ta nên hỏi ý kiến bác sĩ, dược sĩ thì hơn.

⦿ *Sodium cromoglycate* bơm mũi ngừa dị ứng, tác động chậm có khi đến 4 tuần sau, phải dùng đều mỗi ngày khi bị dị ứng theo mùa.

⦿ thuốc bơm mũi chứa *Steroid*, có tác dụng chống viêm tại chỗ : Beclomethasone (*Beconase*), Flunisolide (*Syntaris*). Nếu không bớt, bác sĩ có thể cấp steroid uống, nhưng không cho quá 10 ngày.

⦿ có một số người vì bị phản ứng với thuốc, thuốc ít công hiệu, có kèm thêm suyễn, nên được chữa trị bằng cách tiêm dưới da chất gây dị ứng với liều lượng tăng dần đến một mức độ thích hợp, để cơ thể họ tạo ra kháng thể chống dị ứng. Phương pháp có tên là Allergen immunotherapy, phải được bác sĩ theo dõi chặt chẽ.

⦿ đối với bệnh nhân bị dị ứng quanh năm, đôi khi giải phẫu được đặt ra : cắt bỏ nhánh mọc trong mũi, mổ xoang mũi, làm teo màng mũi bằng cách đốt điện, bằng tia laser (muốn biết chi tiết về cách chữa bằng laser, gọi điện thoại số 0207-7250909, hoặc thư cho Sleep disorder Clinic, 98 Harley St., London W1G 7HZ xin tài liệu về nasal obstruction).

Nhưng chữa trị không chưa đủ, mà còn phải ngừa và tránh các chất gây dị ứng làm khổ lỗ mũi ta nữa. Trước hết, cố tìm hiểu xem triệu chứng nặng hơn vào lúc nào, khi cắt cỏ, hút bụi, ngửi phải mùi thuốc lá hoặc một mùi lạ nào khác, từ ngày nuôi chó mèo trong nhà? Đối với một số tác nhân gây dị ứng thì có những phương cách sau:

◆ **Phấn hoa**

Vào mùa hè và thu, tin tức thời tiết mỗi ngày có cho biết thêm về lượng phấn hoa trong không khí. Khi lượng này lên cao, nên ở trong nhà, đóng các cửa sổ và mở máy điều hòa không khí. Nếu phải ra ngoài, tránh buổi sáng sớm và chiều tối. Khi ngồi trong xe, quay cửa kính lên. Tránh cắt cỏ, dọn lá ngoài vườn, còn nếu phải làm thì dùng mask che mũi và mồm lại.

◆ **Bụi bặm**

Trong bụi, tác nhân gây dị ứng mũi nhiều nhất là bọ bụi. Để chống lại chúng, ta nên:

- * Bọc nệm, gối với bao chống dị ứng (Anti-allergy covers).
- * giặt chăn, mền, gối, vải bọc nệm mỗi tuần một lần với nước nóng 60 độ C.
- * Tránh dùng thảm trong phòng ngủ, trên thềm xi măng. Thảm giữ hơi ẩm, tạo môi trường tốt cho bọ bụi và mốc sinh trưởng. Đừng phơi áo quần ướt trong nhà, nhất là trong phòng ngủ.
- * Dùng dụng cụ (ioniser) để làm sạch chất gây dị ứng như bụi, phấn hoa, khói ; giữ độ ẩm trong nhà dưới 50% (bọ bụi sinh sản ở độ ẩm cao), dùng máy giảm độ ẩm nếu cần (dehumidifier).

◆ Năm mốc

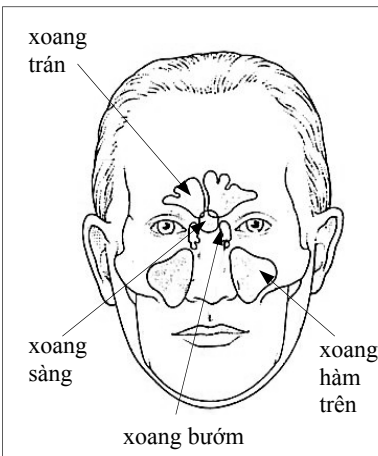
Tránh tiếp xúc với phân bón, với lá rụng và cỏ cắt dồn đống, dọn dẹp garage xe. Đừng để nhà quá ẩm, giữ cho thoáng khí, giảm bớt cây cảnh chơi trong nhà. Thường xuyên lau tường, bếp, các cửa sổ.

◆ Thú vật nuôi trong nhà

Nếu mũi bị dị ứng vì chúng thì tốt nhất là thôi không nuôi nữa! Bằng không, tuyệt đối không cho chúng vào phòng ngủ, nhốt riêng một nơi và tắm rửa thường xuyên.

VIÊM XOANG MŨI (Sinusitis)

Xoang mũi (sinus) là những phần rỗng của xương mặt, nằm ở hai bên và phía trên mũi, gồm xoang hàm trên (maxillary sinus), xoang sàng (ethmoidal sinus), xoang trán (frontal sinus) mỗi thứ một cặp, và một xoang bướm (sphenoidal sinus).



Nhờ xoang mà xương sọ nhẹ hơn, sự dội âm của tiếng nói tăng thêm, nhưng quan trọng nhất là xoang lọc sạch sẽ và làm ẩm không khí thở vào. Tại đây, lớp màng nhầy (mucosa) tiết ra dịch nhầy giữ khuẩn và bụi bặm dơ bẩn lại, rồi nhờ vô số lông li ti chuyển động tống ra ngoài, qua những lỗ thông nhỏ giữa xoang và hốc mũi. Các lỗ này, nếu bị trít nghẹt, không khí không vào

xoang được nên lớp màng nhầy và lông nói trên sẽ bị hư hại và khuẩn, siêu khuẩn chỉ chờ có thể là tung hoành sinh sản ra, gây chứng viêm xoang mũi, VXM, cấp tính hoặc mạn tính.

VXM cấp tính (acute sinusitis) thường do siêu khuẩn cảm (cold virus) xâm nhập thẳng vào, nhiều nhất là ở xoang hàm trên và xoang sàng. Một số người bệnh hay tái đi tái lại mỗi lần bị cảm.

Còn VXM mạn tính (chronic sinusitis) là do khuẩn gây ra qua một số tác nhân trực tiếp hoặc một số yếu tố tạo điều kiện:

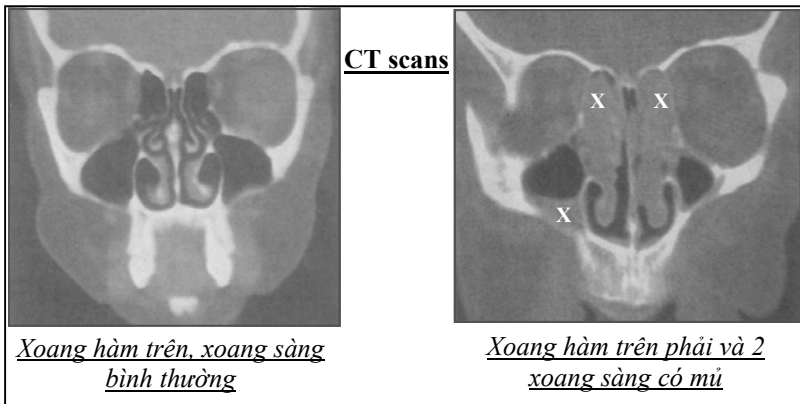
- * VXM cấp tính do siêu khuẩn bị bội nhiễm khuẩn.
- * Viêm mũi dị ứng, lớp màng hốc mũi và màng nhầy của xoang bị viêm sưng ; mũi mọc nhánh (polyps).
- * Vách ngăn đôi mũi lệch sang một bên do chấn thương hoặc bẩm sinh ; xương hàm mặt vỡ vì chấn thương.
- * Sâu răng hàm trên, chân răng hư làm mủ lan vào xoang hàm. Người Việt ta ở bên nhà hay mắc phải do thiếu điều kiện chữa trị.
- * Hút thuốc lá, hít khói thuốc tại nơi làm việc.
- * Dùng thuốc có chất steroid nhỏ mũi hoặc uống lâu ngày.
- * Suy yếu hệ thống miễn nhiễm ; bệnh tiểu đường.
- * Bơi lội trong vũng nước bẩn ; nhảy từ trên cao thẳng chân xuống nước mà không bịt mũi lại, nước có thể hút vào xoang.

VXM cấp tính gây nghẹt mũi, nước mũi có mùi hôi, nhức đầu, đau ở má và răng. Bệnh nhân bị VXM mạn tính thì hầu như nghẹt mũi thường xuyên, ngửi không biết mùi, có cảm giác nặng nề ở má và vùng giữa hai mắt, nhức đầu, nước

tiết ra từ mũi có mùi hôi và màu vàng hoặc xanh tùy theo loại khuẩn, chảy xuống họng bất khắc nhỏ hoai. Để nặng thêm không chữa trị, các biến chứng tuy ít nhưng không kém nguy hiểm có thể xảy ra là sung hốc mắt, viêm mục xương (osteomyelitis), viêm màng não.

Việc định bệnh được tiến hành qua thăm khám với một loại dụng cụ khám mũi đặc biệt (nasal endoscope), chụp X quang, làm CT scan xương mặt, thử chất tiết ra ở mũi để xác định loại khuẩn.

Trong phần chữa trị, đối với VXM cấp tính, bác sĩ cho xông hơi, dùng thuốc nhỏ thông mũi, hoặc kháng sinh uống từ 7-10 ngày, có khi đến 14 ngày. Còn với bệnh nhân bị VXM mạn tính, kháng sinh có thể được kéo dài nhiều ngày hơn, kèm với thuốc nhỏ mũi loại có chứa steroid (ví dụ *Beconase*) nếu họ mắc thêm chứng viêm mũi do dị ứng.



Vấn đề giải phẫu được đặt ra nếu cách chữa trên không đem lại kết quả. Vì VXM mạn tính là do lỗ thông giữa xoang và hốc mũi bị trít nghẹt nên bác sĩ dùng dụng cụ nasal endoscope soi và cắt rộng phần mềm xung quanh lỗ để không khí vào

xoang giúp lành một cách tự nhiên. Phẫu thuật có tên là Functional Endoscopic Sinus Surgery (FESS), tiến hành với thuốc tê, bệnh nhân có thể ra về trong ngày, nhưng sau đó phải thường xuyên xông hơi, dùng thuốc steroid nhỏ mũi và kháng sinh, mục đích để giúp màng nhầy xoang mũi trở lại bình thường.

Một phẫu thuật mới khác do nhóm Surgical Laser Technologies bên Mỹ phát triển là dùng tia laser hủy lớp màng nhầy bị hư rồi rửa sạch xoang với nước muối ấm xuyên qua lỗ thông giữa xoang và hốc mũi. Kết quả rất khả quan, bệnh nhân có thể trở lại làm việc vài ngày sau.

Có một số điều ta nên biết khi bị viêm xoang mũi:

- * Không dùng thuốc giảm nghẹt mũi quá 5 ngày, nếu không, sau đó chứng nghẹt mũi có thể tăng lên.
- * Về kháng sinh được cấp, nên theo đúng liều lượng và thời gian chỉ định, không tự ý giảm bớt vì cho rằng quá 'nóng' trong người, mục đích để tránh khuẩn đề kháng với thuốc.
- * Không hút thuốc, tránh nơi có nhiều khói thuốc.
- * Nên hỉ mũi nhiều lần để khuẩn không xuống dưới họng; xông nước ấm cũng tốt cho xoang mũi.
- * Giữ phòng ngủ sạch sẽ, thoáng khí, thay vải trải giường và chăn mền thường xuyên. Phòng quá nóng không thích hợp cho căn bệnh, nhưng cũng đừng để quá ẩm, bọ bụi sẽ có cơ hội phát triển gây thêm chứng viêm mũi dị ứng. Độ ẩm lý tưởng là khoảng 40%.

Ghi chú



This Booklet is published with the support of:

Department of Health

Big Lottery Fund

The City Bridge Trust

City Parochial Foundation

Lambeth, Southwark, Lewisham PCTs



Serving the mental health needs & Promoting wellbeing of people from Vietnam

Hội Tâm Thần Việt Nam 越南心理保健服務

25 Fair Street, London SE1 2XF

Phone: 020 7234 0601 Fax 020 7407 7500

Email: info@vmhs.org.uk Website: www.vmhs.org.uk



Charity Registration No. 1001991 — Company Registration No. 2572955