

## TỤ MÁU VÀNH TAI

### ĐỊNH NGHĨA

- Là một tình trạng tích tụ máu vùng vành tai, sinh ra sau chấn thương đung dập.
- Cơ chế chấn thương là do đứt mạch máu màng sụn làm máu chảy ra và tụ lại giữa lớp sụn và màng sụn làm tách lớp màng sụn ra khỏi sụn.
- Nếu tổn thương không được điều trị sớm, khối máu tụ sẽ chèn ép làm viêm hoại tử sụn vành tai → biến chứng vành tai hình bông cải.

### ĐIỀU TRỊ

1. Chọc hút lấy máu tụ bằng kim hoặc rạch lấy máu đông, chỉ định chọc hút khi:
  - Khối máu tụ lớn, làm mất các gờ, rãnh vùng vành tai
  - Sờ có cảm giác phập phều
  - Không có chống chỉ định về bệnh lý nội khoa (huyết học, nội tiết,...)
  - Bệnh nhân đồng ý bằng ép, hợp tác trong điều trị và tái khám đúng hẹn
2. Phòng ngừa khô máu tụ tái lập
  - Phương pháp không xâm lấn: Dùng những miếng bông gòn và gạc ép chặt vào vùng trên khối máu tụ, trước và sau tai; hoặc có thể dùng kẹp mũi của vận động viên bơi lội để kẹp sau khi chọc hút
  - Phương pháp xâm lấn: dùng chỉ khâu ép xuyên qua các lớp của loa tai có lót gạc đệm
3. Thuốc

Kháng sinh (Có thể sử dụng 1 trong những nhóm kháng sinh sau)	Nhóm Fluoroquinolones <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ciprofloxacin (ciprobay, opecipro...), liều lượng 500mg × 2 lần/ngày</li><li>▪ Hoặc Levofloxacin (levotab, tavanic...), liều lượng 500mg × 1 lần/ngày</li></ul> Nhóm amoxicillin + clavulanate (Augmentin 625mg, 1g, Klamentin 625mg, 1g,...) <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Liều lượng 625mg × 3 lần/ngày, 1g × 2 lần/ngày</li><li>▪ Nhóm Cephalosporin thế hệ 2, 3</li></ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ C2: Cefuroxim (Zinnat 500mg, liều lượng 500mg × 2 lần/ngày,...);             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ hoặc cefaclor (ceclor CD,... liều lượng 375mg × 2 lần/ngày)</li> </ul> </li> <li>▪ C3: Cefixim (unifix 200mg, effixent 200mg, cefixycin 100mg,...), liều lượng 200mg × 2 lần/ngày;             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ hoặc Cefdinir (aldinir 300mg, genocef 300mg,...), liều lượng 200mg × 2 lần/ngày</li> <li>○ hoặc cefpodoxim (selbako 200mg, sanfetil 200mg), liều lượng 200mg × 2 lần/ngày</li> </ul> </li> </ul>
Chống viêm, chống phù nề: steroids	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Methylprednisolone (Medrol 4mg, 16mg)</li> <li>▪ hoặc prednisolone (prednisone 5mg)</li> <li>▪ Liều lượng 20 – 40 mg/ngày</li> </ul>
Giảm đau	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acetaminophene (Efferalgan 500mg, Hapacol 500mg, panadol 500mg,...) liều lượng 500mg × 3-4 lần/ngày</li> </ul>

xxx