

VIÊM TẮY LAN TỎA VÙNG SÀN MIỆNG (Angine de Ludwig's Angina)

I. ĐẠI CƯƠNG:

- Định nghĩa:** viêm tấy lan tỏa vùng sàn miệng là loại viêm mô tế bào lan rộng, không giới hạn ở vùng sàn miệng, do nhiễm khuẩn 2 loại vi khuẩn hiếu khí và kỵ khí phối hợp do đó tình trạng toàn thân rất nặng và tiên lượng xấu.
- Nguyên nhân:** có thể do răng, chấn thương, hỏa khí, và nguyên nhân khác

II. LÂM SÀNG:

1. Triệu chứng toàn thân:

Những ngày đầu sốt xao 30°C – 40°C sau đó xuất hiện tình trạng nhiễm trùng, nhiễm độc nặng, mạch nhiệt có thể phân ly, bệnh nhân vật vã, khó thở, khó nuốt, mạch nhanh, nhịp thở nhanh.

2. Triệu chứng tại chỗ:

- Sung to vùng dưới hàm sàn miệng một bên sau đó lan nhanh sang bên đối diện, mặt hình quả lê, da đỏ, căng, chắc. Sờ có thể thấy dấu hiệu lạo xạo dưới da (do hoại thư sinh hơi).
- Trong miệng: Miệng trong tư thế nửa há (há không được, ngậm không được kín), lưỡi bị đẩy gồ lên cao và tụt ra sau gây khó thở, khó nuốt, khó nói. Nước bọt chảy nhiều có mùi hôi thối.
- Vùng sung có thể lan rộng xuống cổ, ngực, lên vùng cơ cắn, mang tai, thái dương.

III. CẬN LÂM SÀNG:

- Huyết đồ: Bạch cầu tăng cao đặc biệt là đa nhân trung tính.
- Tốc độ máu lắng tăng cao
- Sinh hóa: ure máu tăng, đường máu tăng, có albumin niệu và đường niệu.
- Vi sinh: cấy mủ và làm kháng sinh đồ, cấy máu nếu cần

IV. TIÊN LƯỢNG:

Rất nặng, bệnh nhân có thể tử vong do khó thở cấp, nhiễm trùng máu, abscess não, viêm tắc tĩnh mạch xoang hang, hoặc viêm trung thất nếu không điều trị kịp thời.

V. ĐIỀU TRỊ:

1. Toàn thân:

- Chống sốc (nếu có): truyền dịch, vận mạch
- Hỗ trợ hô hấp nếu cần: đặt nội khí quản hoặc mở khí quản
- Chống nhiễm trùng: dùng kháng sinh liều cao phối hợp giữa nhóm β lactam và nhóm aminoglycoside:
 - + Cefotaxim: 100 - 200 mg/ Kg/24h TTM hay TB
 - + Amikacin: 15 mg/Kg/24h hoặc
 - + Peflaxine 400 mg/24h TTM chia 2 lần

- + Có thể thêm Metronidazol (Flagyl) nếu viêm tấy nhiều do vi trùng kỵ khí:
20-30 mg /Kg /ngày chia 4 lần
 - Chống viêm: nhóm non-steroid (Diclofenac), hoặc loại men như Serratiopeptidase
 - Giảm đau, hạ sốt Ibuprofen, Paracetamol, Prodafalgan...
- 2. Tại chỗ:**
- Rạch dẫn lưu rộng, càng sớm càng tốt, rạch da từ góc hàm này sang bên kia kiểu móng ngựa, làm thông giữa các vùng với nhau.
 - Đặt dẫn lưu to qua đường rạch, bơm rửa nhiều lần trong ngày bằng huyết thanh mặn đẳng trương, dung dịch Dakin
 - Nhỏ răng nguyên nhân
 - Cần phát hiện sớm và điều trị sớm các biến chứng như: Viêm trung thất, Viêm tĩnh mạch xong hang v.v...