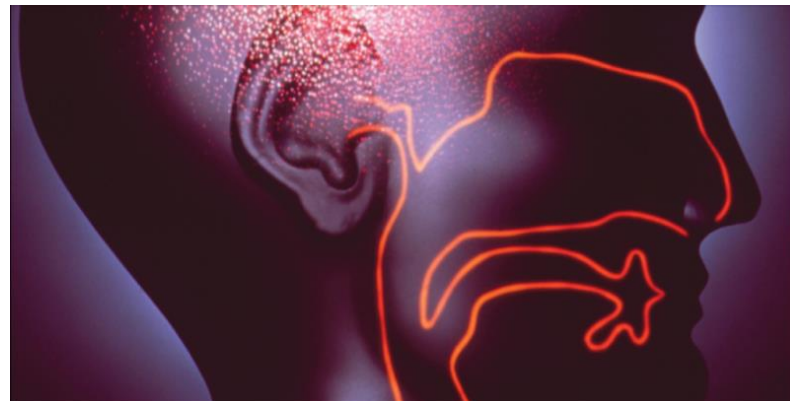


ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH
BỘ MÔN TAI MŨI HỌNG



KHÁM TAI MŨI HỌNG

TS.BSCKII TRẦN THỊ MAI PHƯƠNG

MỤC TIÊU

Hippocrate “*không gây tổn hại bệnh nhân là trên hết*”

- Hỏi triệu chứng, môi trường sống-làm việc & tiền sử
- Sử dụng & Mô tả kết quả nội soi
- Mô tả hình ảnh học, thính học & các xét nghiệm
 - Δ + giai đoạn, mức độ, vị trí, thể & căn nguyên bệnh
 - Điều trị thích hợp theo phát đồ hướng dẫn

KHÁM TAI

Hỏi

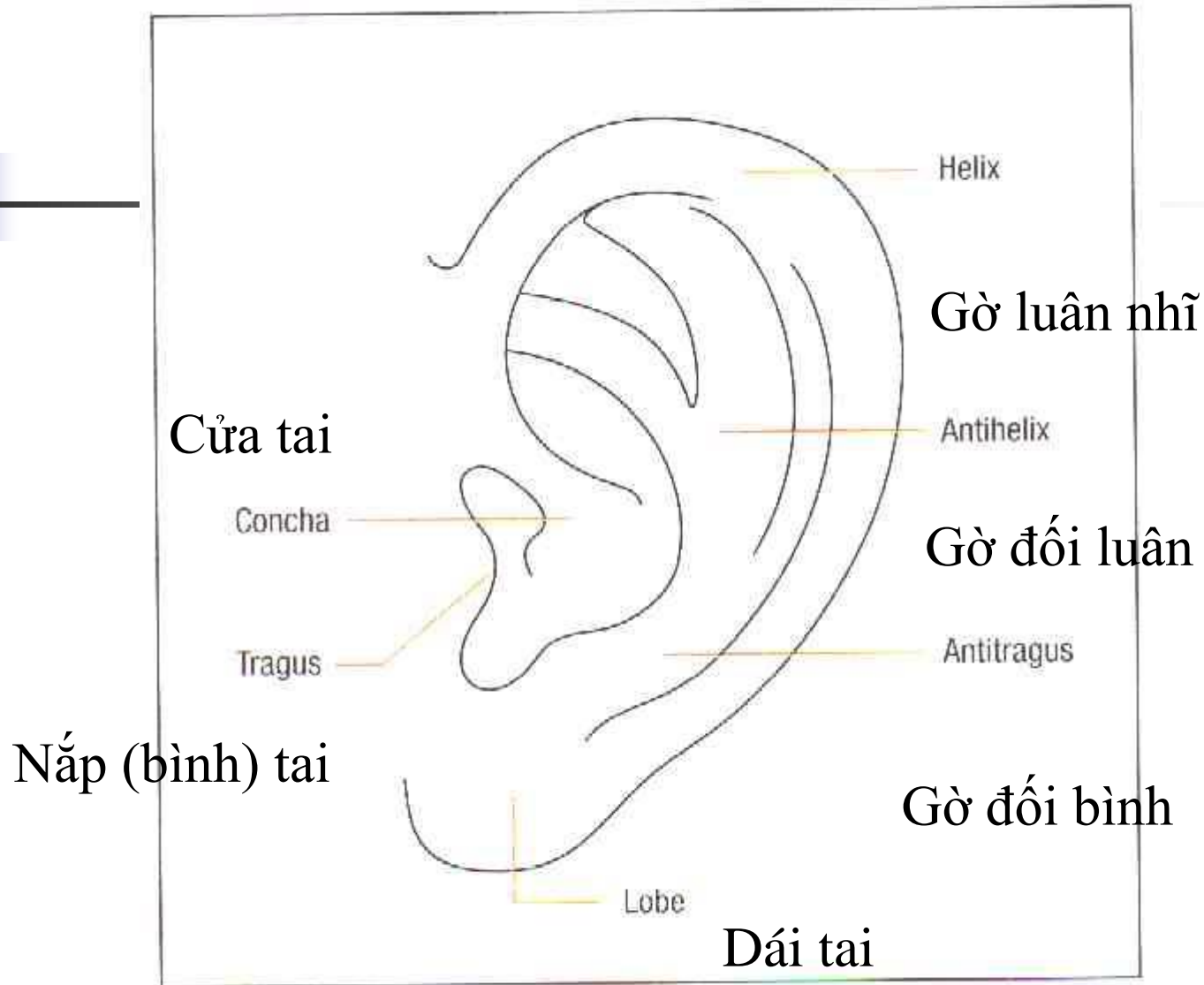
- ✓ Triệu chứng: chảy tai, nghe kém, ù, đầy tai, chóng mặt, động mắt...
- ✓ Thời gian viêm, u ...
- ✓ Vị trí
- ✓ Yếu tố căn nguyên, thuận lợi, cơ địa
 - Môi trường sống-làm việc
 - Tiền sử: VMX, TNDD-TQ, dị ứng, chấn thương ...
 - Thói quen xấu: hút thuốc ...

KHÁM TAI

- ✓ Tư thế bệnh nhân & Bác sĩ
- ✓ Khám xương chũm, vành tai, ống tai ngoài, tai giữa
- ✓ Chức năng (nghe, vò, tiền đình)
- ✓ Chụp Schuller/ CT scan/ MRI tai
(biết cấu trúc giải phẫu/ chuẩn bị PT)

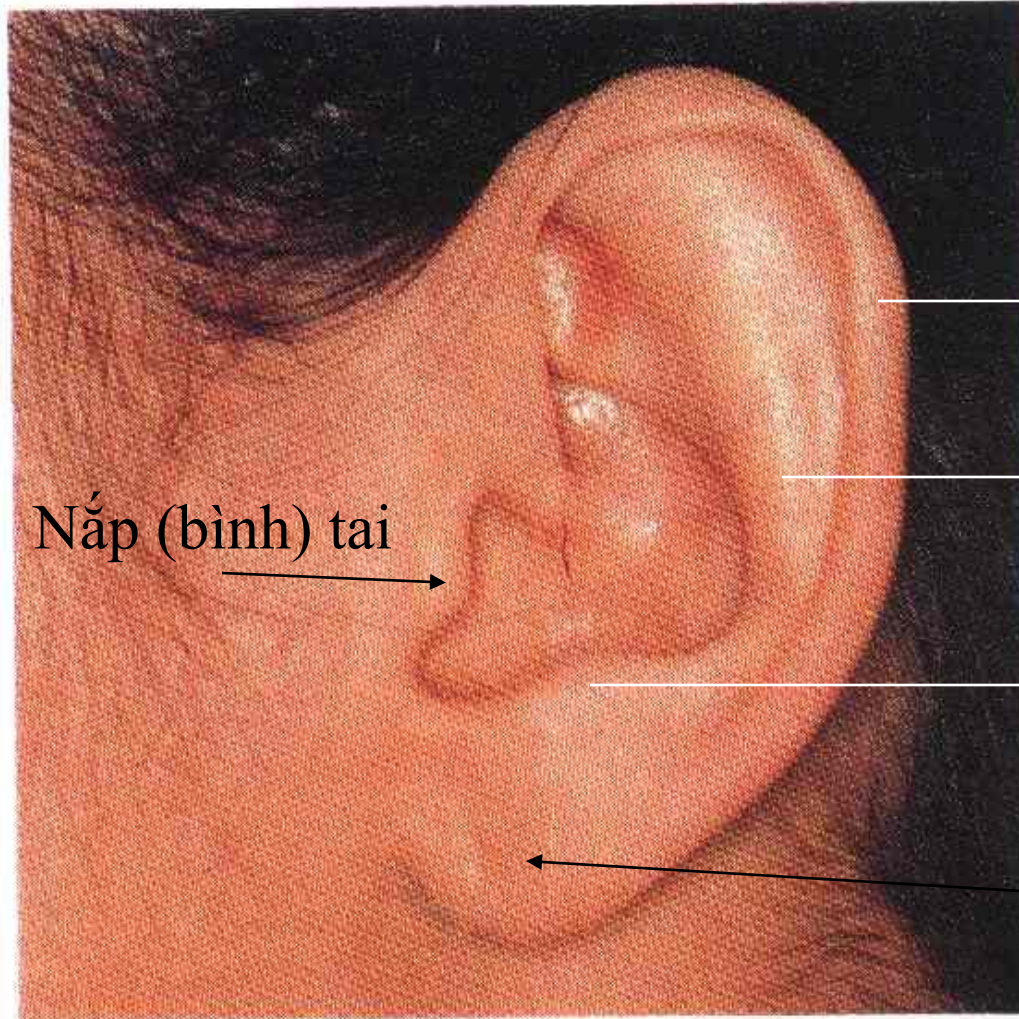
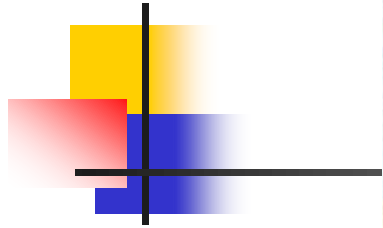


VÀNH TAI



Diagrammatic representation.

Vành tai bình thường



Gờ luân nhĩ

Gờ đôi luân

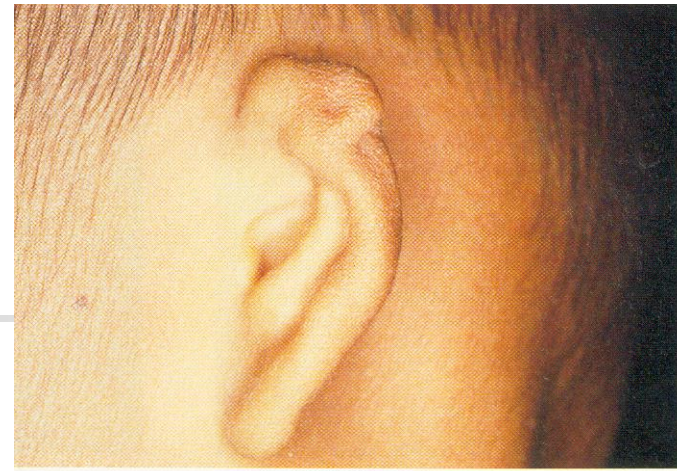
Gờ đôi bình

Dái tai

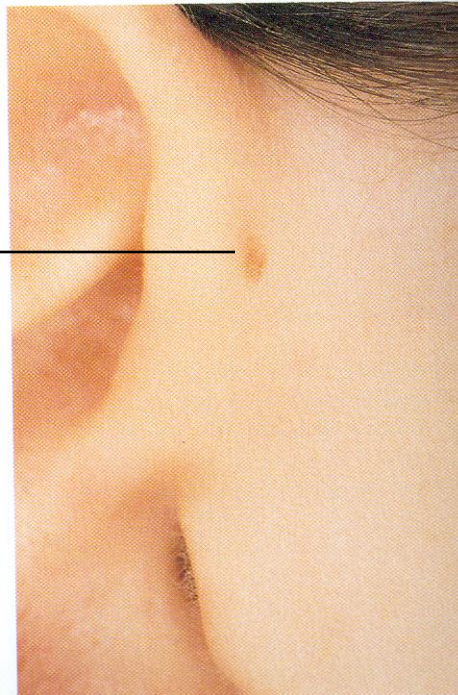
Hình dạng
Màu sắc da
Các gờ
Hố thuyên
Cửa tai
Nắp tai
Dái tai

The pinna of the ear consists of a fibrocartilaginous matrix covered by thin skin which clings to the smallest contours.

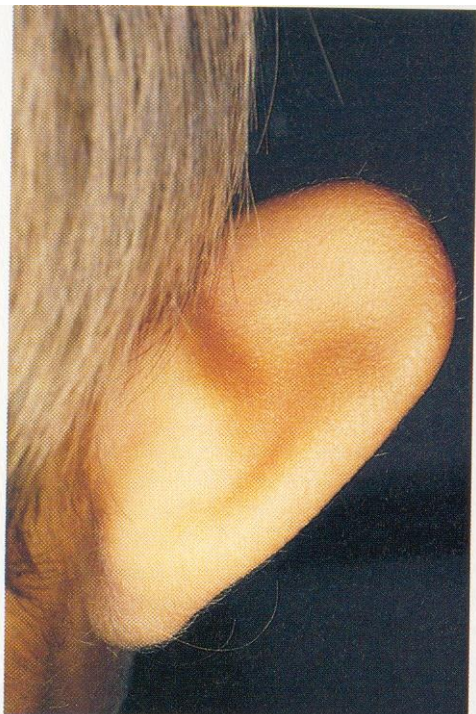
Dị tật bẩm sinh vành tai



Dị dạng vành-ống tai



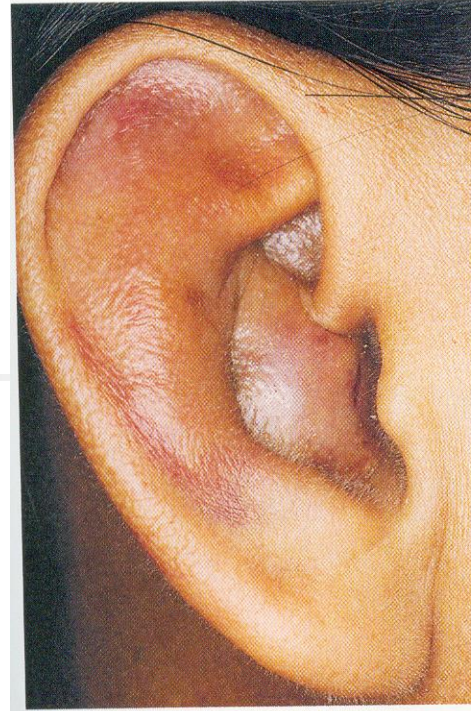
Dò luân nhĩ



Tai vênh

Bệnh vành tai thường gặp

Tụ dịch vành tai



Zona tai



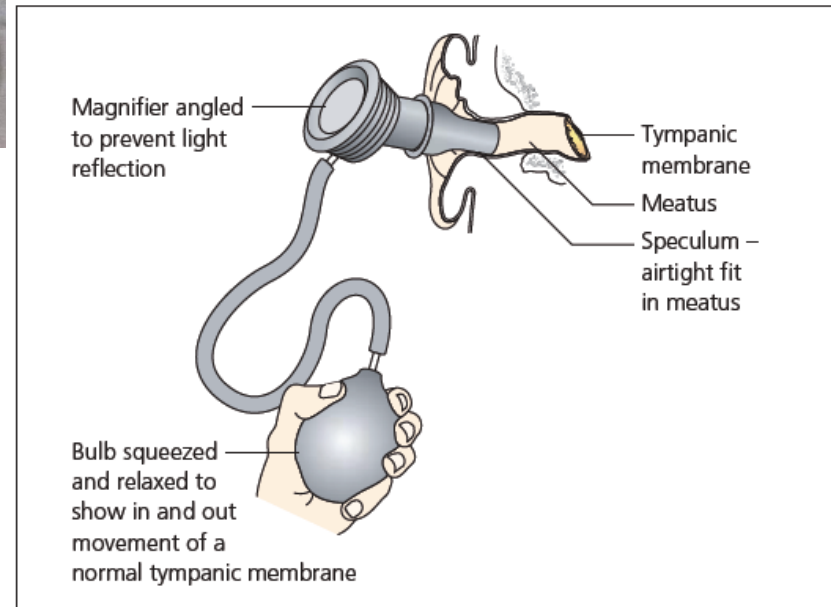
Viêm cửa tai



Ung thư da vành tai

KHÁM ỐNG TAI-MÀNG NHĨ

BẰNG NỘI SOI & OTOSCOPE (CÓ BƠM KHÍ)

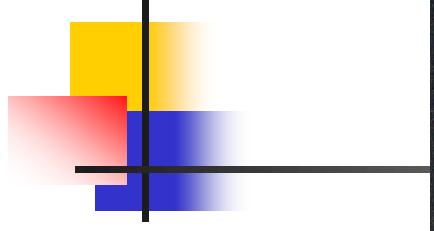


KHÁM ỐNG TAI NGOÀI

4 thành ống tai

- ✓ Màu sắc da, niêm mạc
- ✓ Kích cỡ

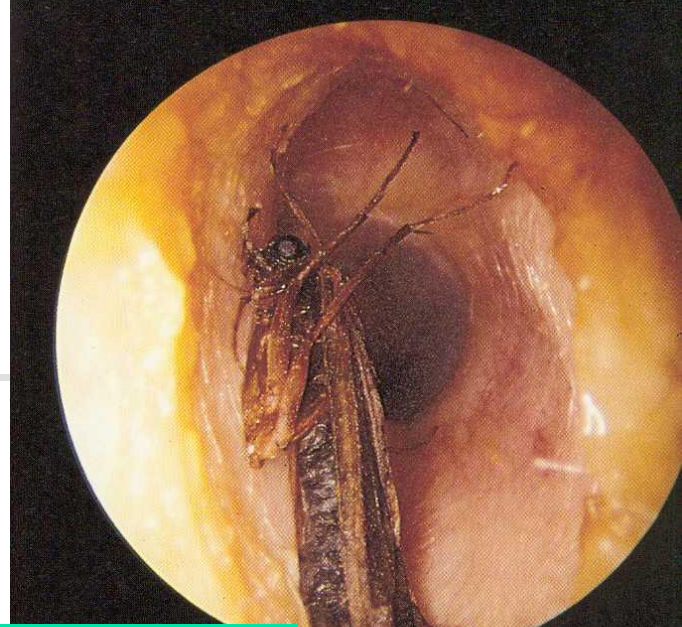




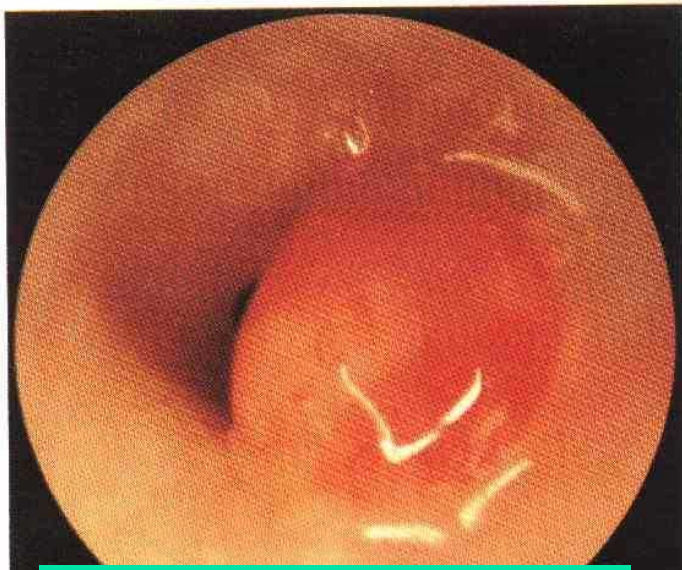
Bệnh ống tai ngoài



Viêm ống tai ngoài



Dị vật tai



Polyp ống tai ngoài



Nấm da ống tai ngoài

KHÁM MÀNG NHĨ

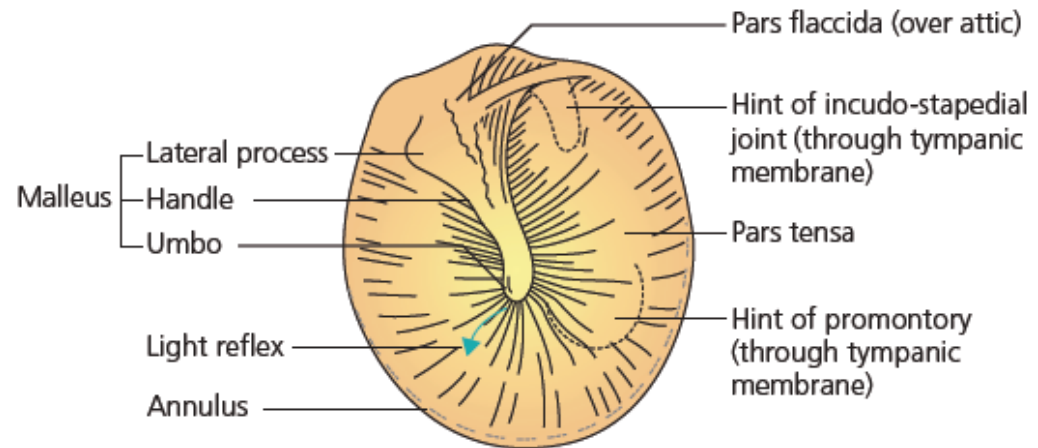
Kéo vành tai lên trên và ra sau để quan sát:

Màu sắc, cấu trúc (tam giác sáng), rung động (Valsava)

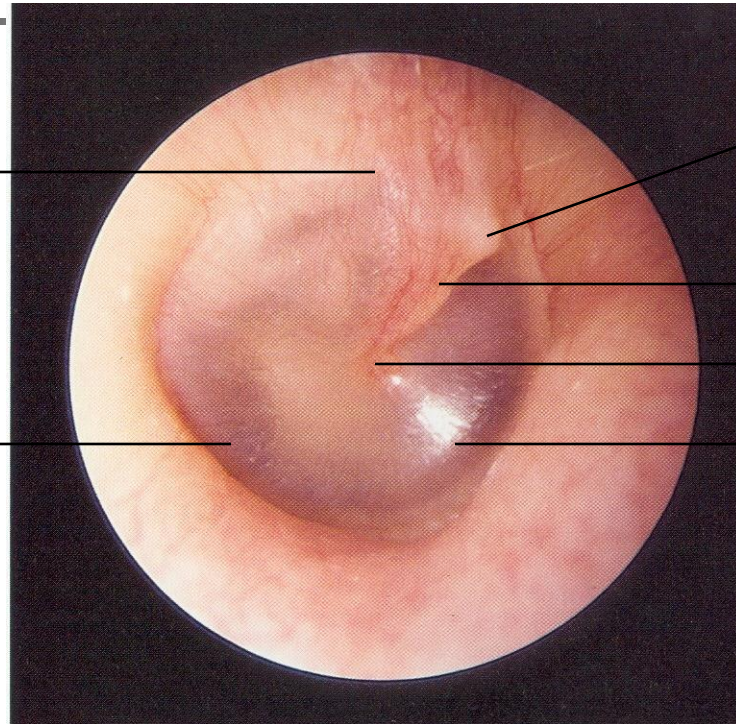
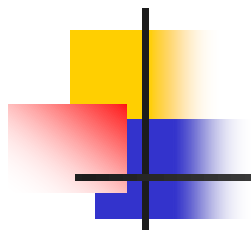
Màng chùng (thượng nhĩ), nếp (dây chằng) nhĩ búa trước & sau

Màng căng

- ✓ Cán búa & máu ngoài
- ✓ Rốn nhĩ & tam giác sáng
- ✓ Ụ nhô
- ✓ Khớp đe đập
- ✓ Khung nhĩ



Màng nhĩ bình thường



Màng chùng

Máu ngoài
xương búa

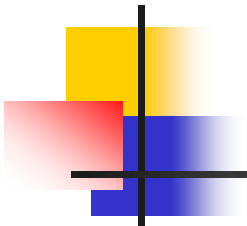
Cán búa

Rôn nhĩ

Màng căng

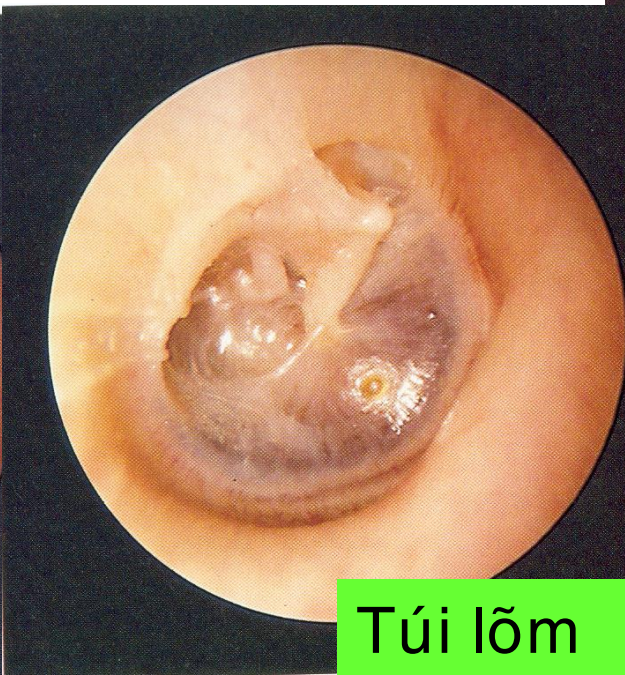
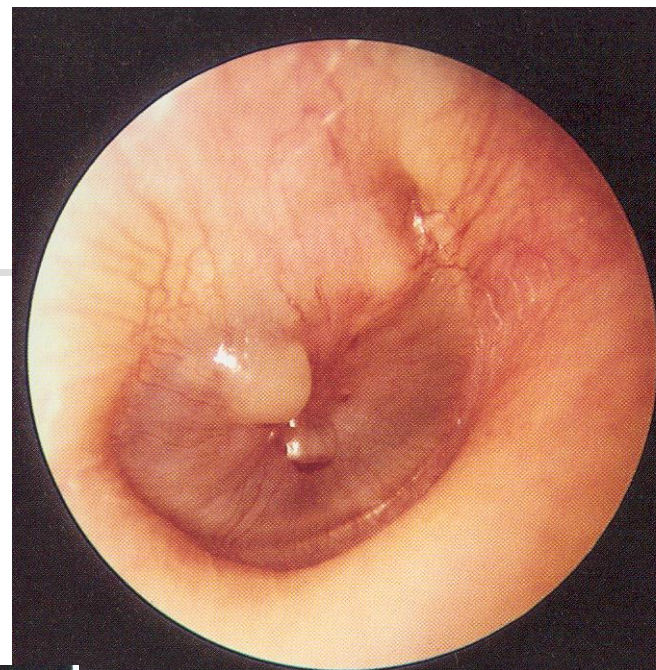
Tam giác sáng

Bệnh tai giữa thường gặp



Viêm tai giữa
thanh dịch

Viêm màng nhĩ



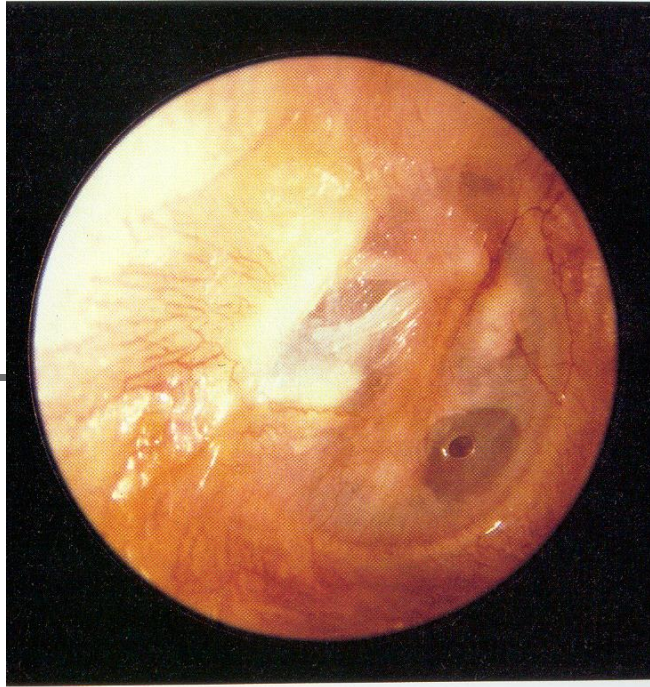
Túi lổm



Viêm
tai
giữa
phòng
nhĩ

Bệnh tai giữa thường gặp

Thủng nhĩ
nhỏ $\frac{1}{4}$ trước
dưới



Xơ nhĩ



Thủng nhĩ
toàn bộ
màng căng
sát rìa



Thủng nhĩ trước dưới còn rìa



CHỨC NĂNG VÒI NHĨ

- Nghiệm pháp Valsalva

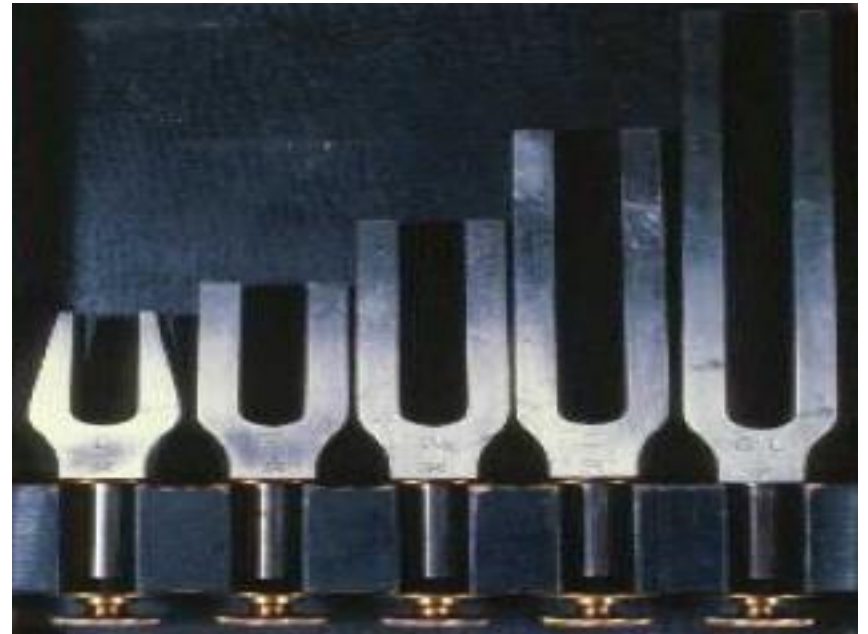
(Chú ý: vi trùng từ họng mũi lên tai)

- Nghiệm pháp Toynbee

- Ngậm ngậm nước
- Bịt mũi-nuốt

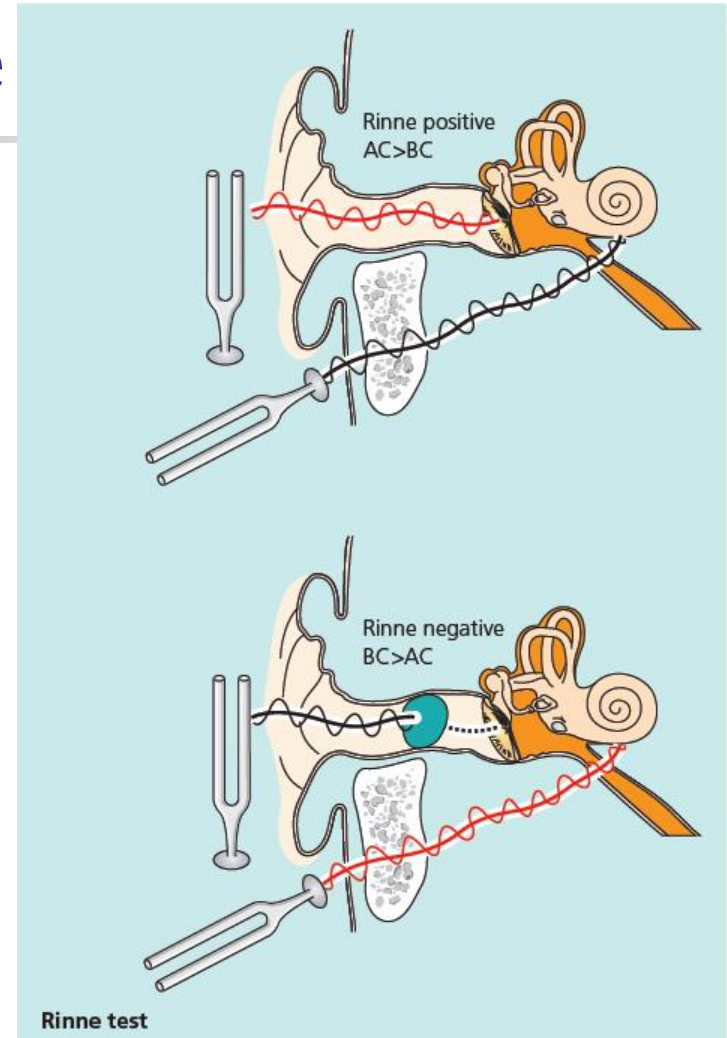
ÂM THOA

- 512 Hz hoặc 1024 Hz
- Đánh giá: sức nghe, nghe kém dần truyền, tiếp nhận và hỗn hợp



Nghiệm pháp Rinne

- Bịt tai đối diện
- Đặt âm thoa vào mồm chũm
- Không còn nghe: BN đưa tay
- Đưa âm thoa đến cửa tai
- Không còn nghe: BN đưa tay



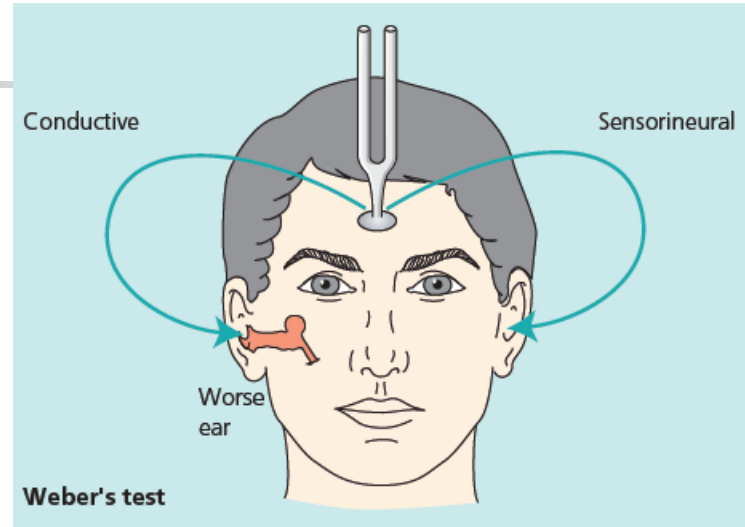


Nghiệm pháp Rinne

- Bình thường: *nghiệm pháp Rinne (+)*, thời gian nghe đường khí dài > đường xương
- Nghe kém dẫn truyền: *nghiệm pháp Rinne (-)*, thời gian nghe đường xương dài > đường khí

Nghiệm pháp Weber

- Đặt âm thoa giữa trán/ răng
- Bình thường: 2 tai nghe = nhau
- Nghe âm 1 tai:
 - *Nghe kém dẫn truyền cùng bên*
 - *Nghe kém tiếp nhận đối bên*



THỬ NGHIỆM VỀ TAI (tt)

- ❖ Thính lực đơn âm (*trung bình âm đơn*)
- ❖ Thính lực lời
- ❖ Nhĩ lượng, chức năng vòi nhĩ
- ❖ Phản xạ xương bàn đạp
- ❖ Điện thính giác thân não
- ❖ Điện thính giác trạng thái ổn định (*Auditory Steady State Response: ASSR*)
- ❖ Khám tiền đình (*trung ương/ ngoại biên*)
- ❖ Động mắt

KHÁM MŨI

Hỏi kỹ

✓ 5 triệu chứng nặng nhất *SNOT 22*

điểm trung bình \Rightarrow *VAS*: mức độ viêm mũi xoang

✓ Thời gian viêm mũi xoang

✓ Yếu tố căn nguyên


- Môi trường sống-làm việc

- Tiền sử: VMX, TNDD-TQ, dị ứng ...

- Thói quen xấu: hút thuốc ...

✓ Nội soi: Trước và sau đặt thuốc co mạch (*Biến đổi cấu trúc mũi/ Phù niêm mạc, loét, nang, u, dịch tiết*)

✓ Chức năng thông khí: *gương Glatzel, Khí áp kế*


Sino-Nasal Outcome Test (SNOT-22) Questionnaire

Name: _____ DOB: _____
Date: _____

Below you will find a list of symptoms and social/emotional consequences of your nasal disorder. We would like to know more about these problems and would appreciate your answering the following questions to the best of your ability. There are no right or wrong answers, and only you can provide us with this information. Please rate your problems as they have been over the past two weeks. Thank you for your participation.

A. Considering how severe the problem is when you experience it and how frequently it happens, please rate each item below on how "bad" it is by circling the number that corresponds with how you feel. Using this scale:

	No Problem	Mild Problem	Slight Problem	Moderate Problem	Severe Problem	Problem as bad as it can be	Important items
1. Need to blow nose	0	1	2	3	4	5	[]
2. Sneezing	0	1	2	3	4	5	[]
3. Runny nose	0	1	2	3	4	5	[]
4. Nasal obstruction	0	1	2	3	4	5	[]
5. Loss of smell or taste	0	1	2	3	4	5	[]
6. Cough	0	1	2	3	4	5	[]
7. Post-nasal discharge	0	1	2	3	4	5	[]
8. Thick nasal discharge	0	1	2	3	4	5	[]
9. Ear fullness	0	1	2	3	4	5	[]
10. Dizziness	0	1	2	3	4	5	[]
11. Ear pain	0	1	2	3	4	5	[]
12. Facial pain/pressure	0	1	2	3	4	5	[]
13. Difficulty falling asleep	0	1	2	3	4	5	[]
14. Waking up at night	0	1	2	3	4	5	[]
15. Lack of a good night's sleep	0	1	2	3	4	5	[]
16. Waking up tired	0	1	2	3	4	5	[]
17. Fatigue	0	1	2	3	4	5	[]
18. Reduced productivity	0	1	2	3	4	5	[]
19. Reduced concentration	0	1	2	3	4	5	[]
20. Frustrated/restless/irritable	0	1	2	3	4	5	[]
21. Sad	0	1	2	3	4	5	[]
22. Embarrassed	0	1	2	3	4	5	[]
TOTALS (each column):							
GRAND TOTAL SCORE (all columns together):							

B. Please check off the most important items affecting your health in the last column (max. of five items)

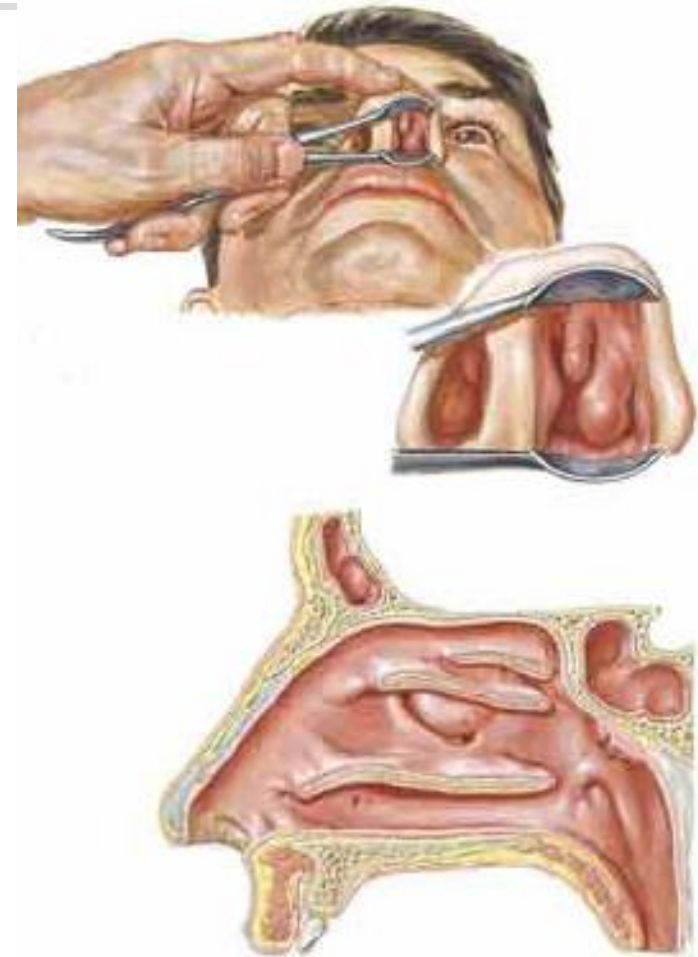
Khám mũi trước

Tiền đình mũi

- Nhọt hoặc áp xe
- Vết loét
- Bong lớp thượng bì *do chảy mũi kéo dài*

Niêm mạc

- Vách ngăn: điểm mạch Kiesselbach
- Cuốn mũi
- Khe mũi



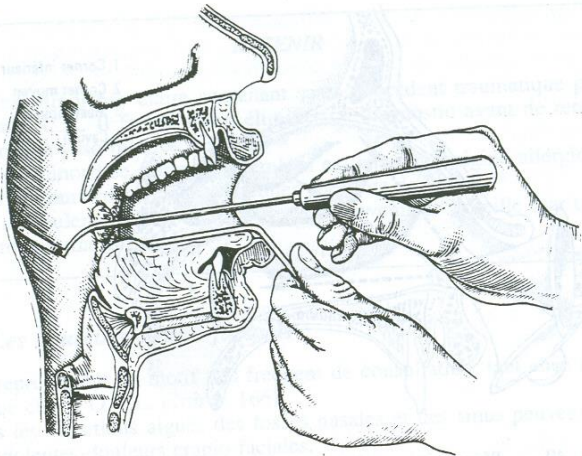
Cầm banh mũi theo 2 trục nằm & chéch



Khám cửa mũi sau



Tay (T) đè lưỡi, tay (P) đưa gương soi mũi sau nhẹ nhàng vào sau lưỡi gà



Soi mũi sau

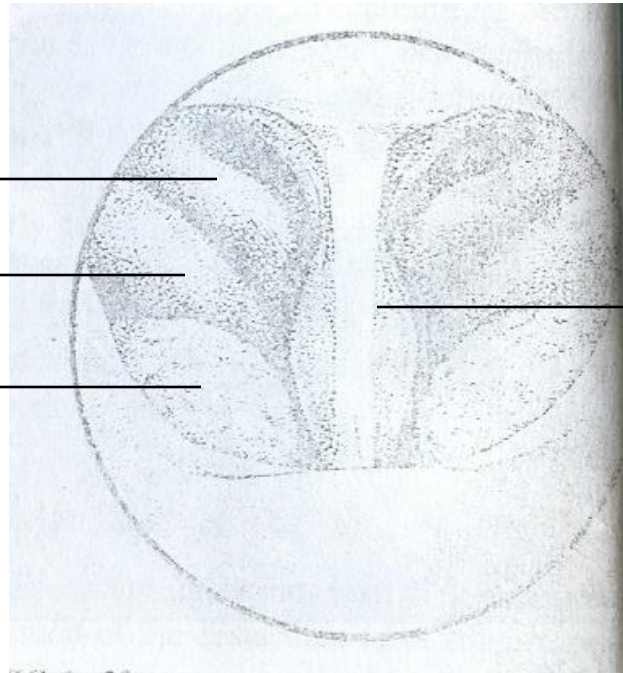
Cuốn mũi trên



Cuốn mũi giữa



Cuốn mũi dưới



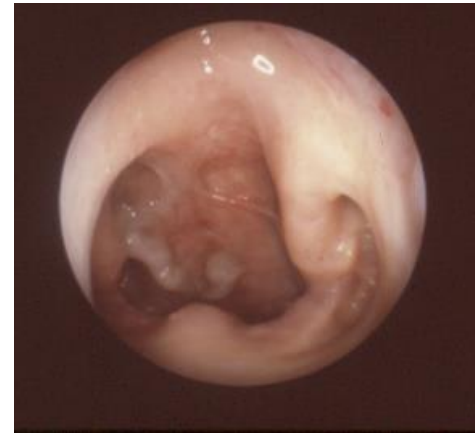
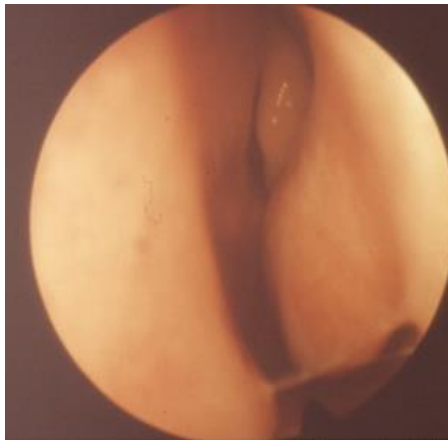
Vách ngăn

Gương soi, ống nội soi 2,7mm; 4mm - 45°; 70°

3 bước nội soi mũi xoang

Tammberger & Kennedy

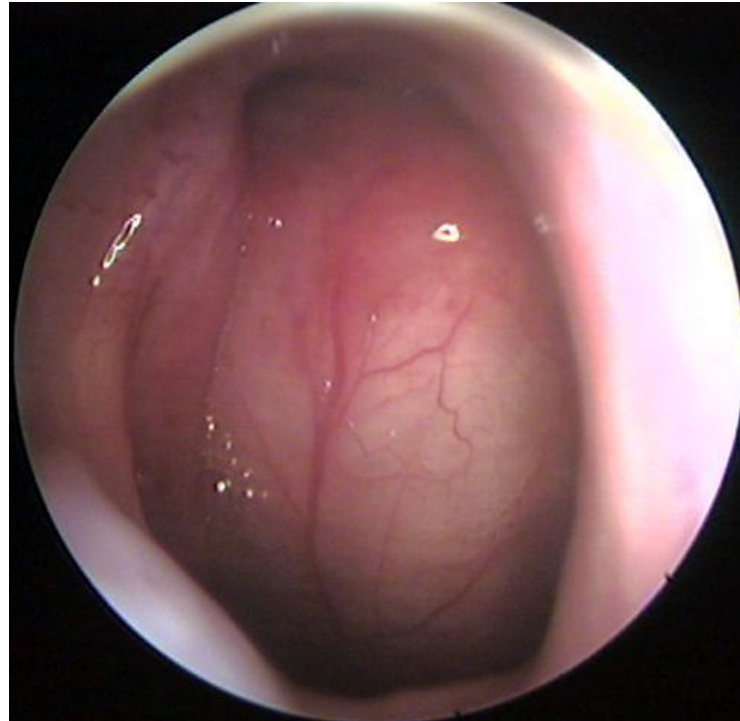
Bước 1



Họng mũi



VA



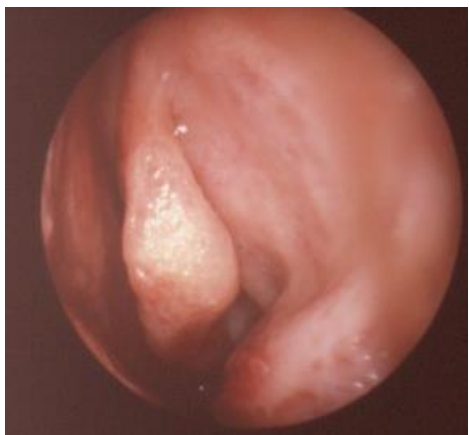
nang họng mũi
(Tornwaldt cysts)

3 bước nội soi mũi xoang

Bước 2

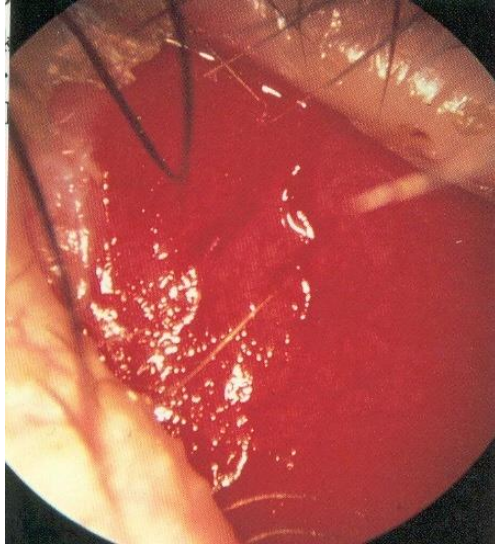


Bước 3



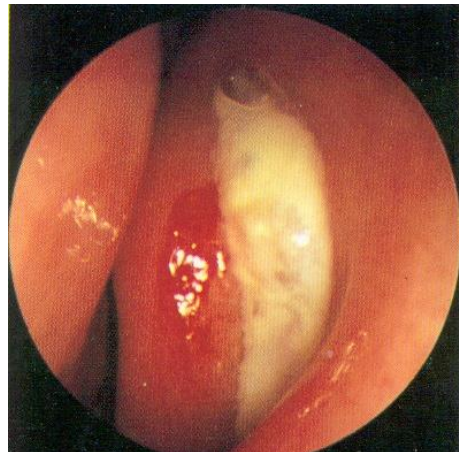
Các bệnh mũi xoang thường gặp

Chảy
máu
mũi



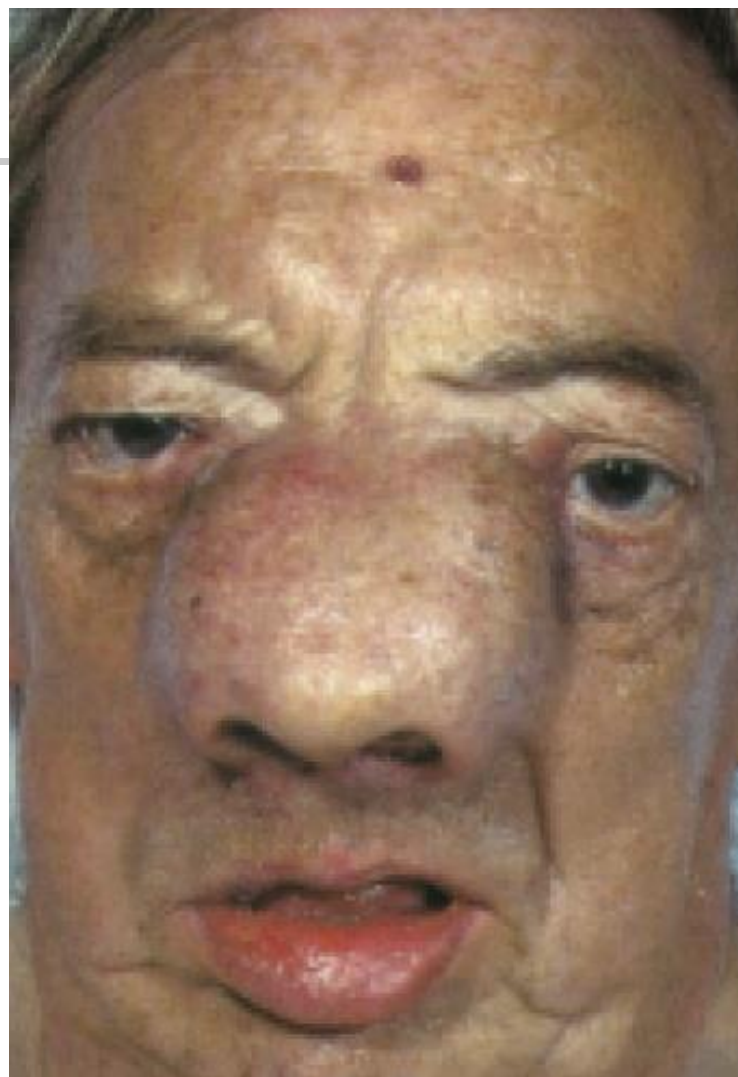
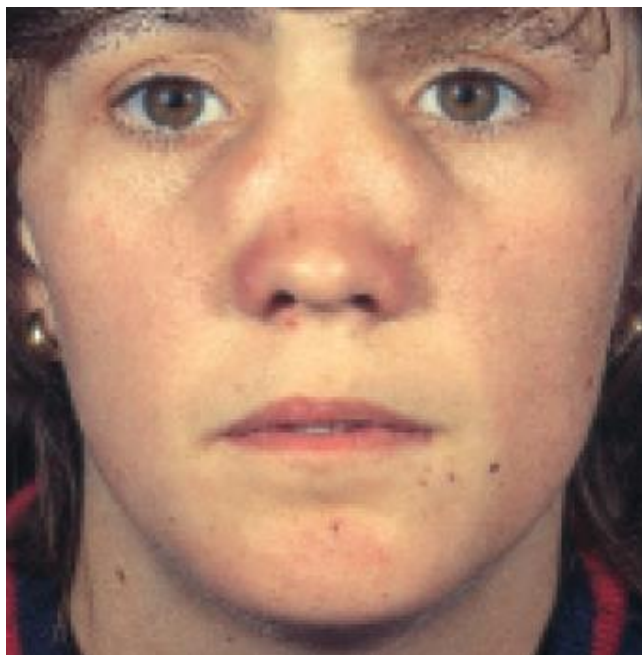
Viêm tiền đình mũi

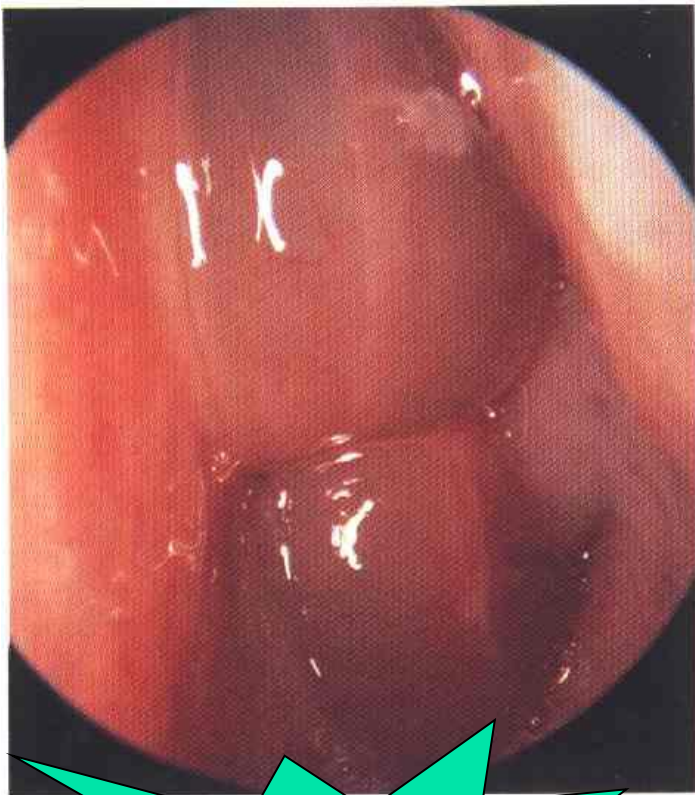
Viêm mũi xoang mạn



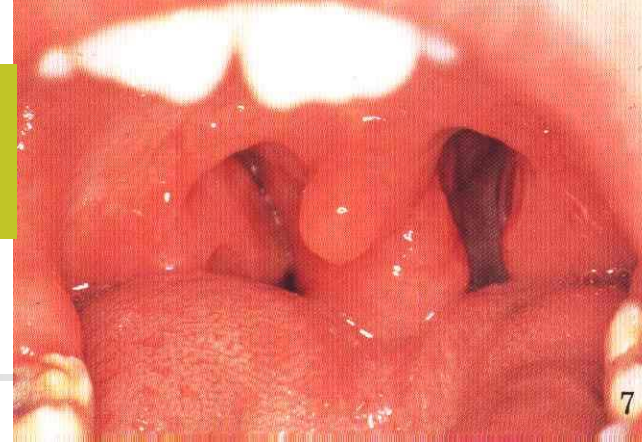
POLYP LAN TỎA

Hội chứng Woaks





Polyp ra cửa mũi sau, xuống họng



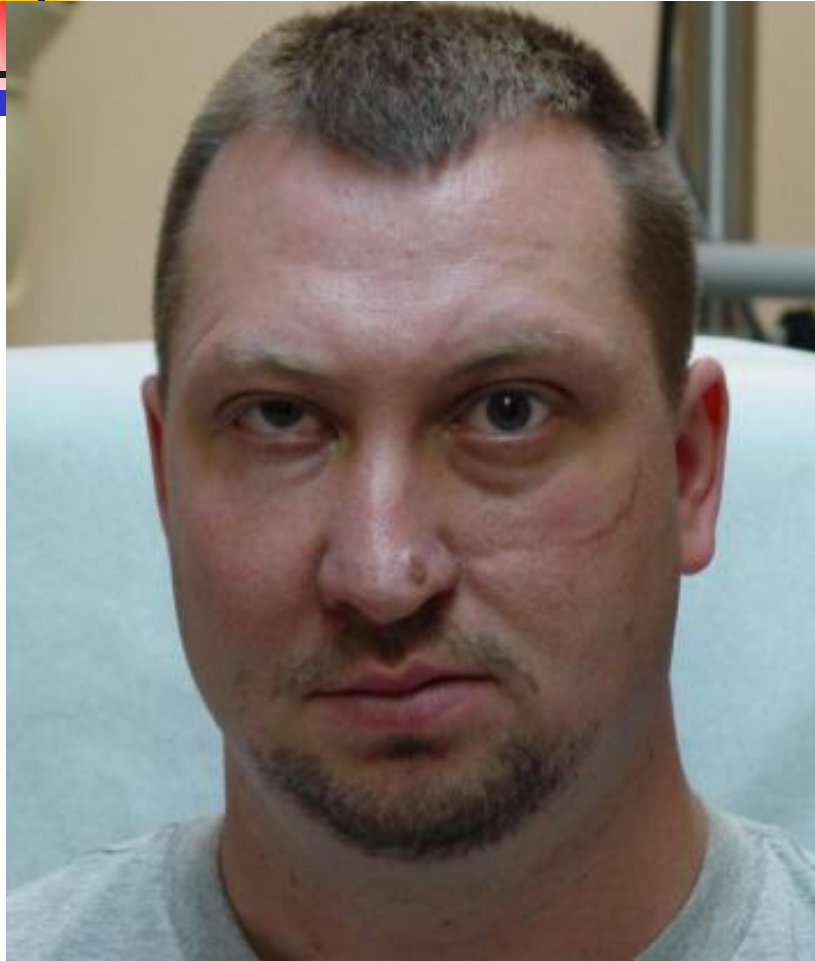
Polyp sau cắt



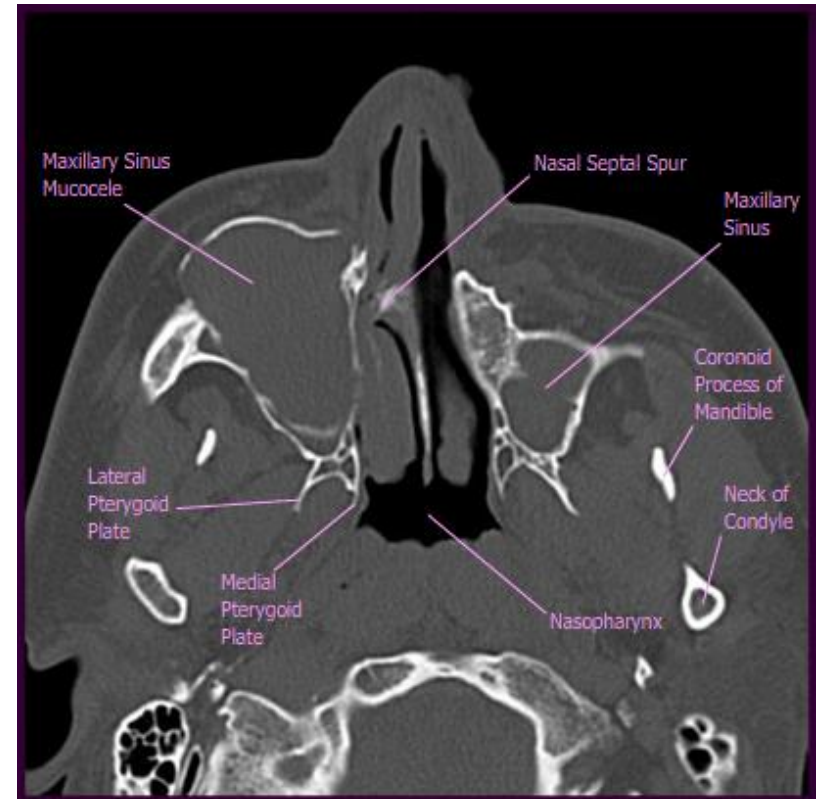
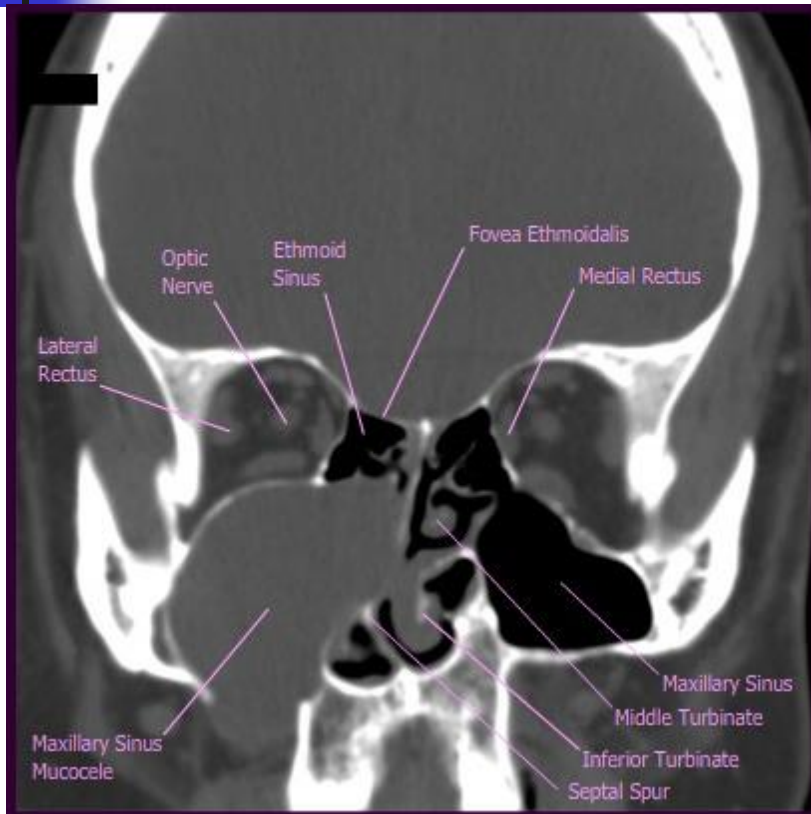
Polyp mũi

Polyp ra cửa mũi trước

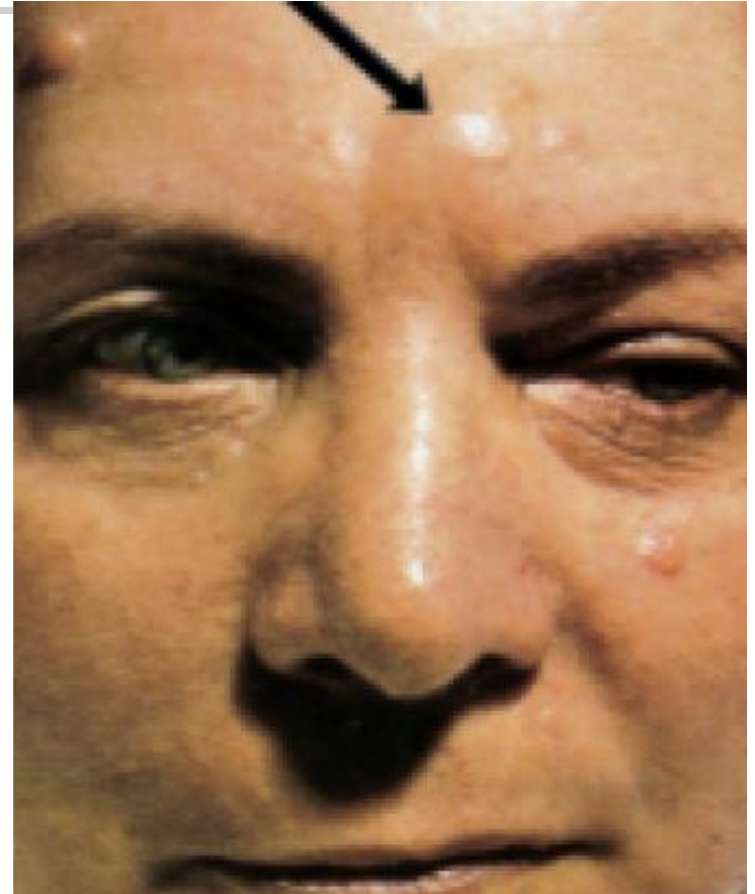




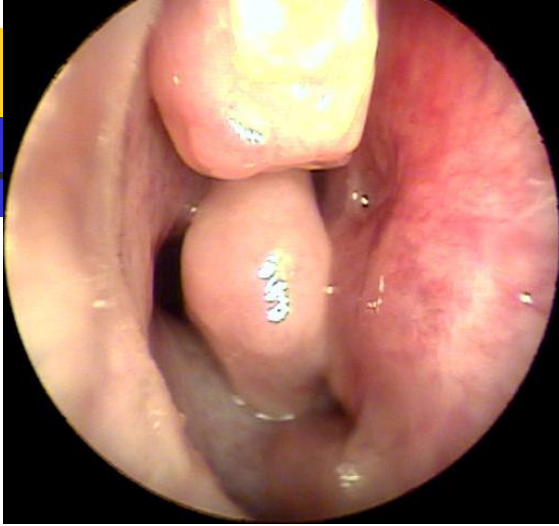
U nhầy xoang hàm



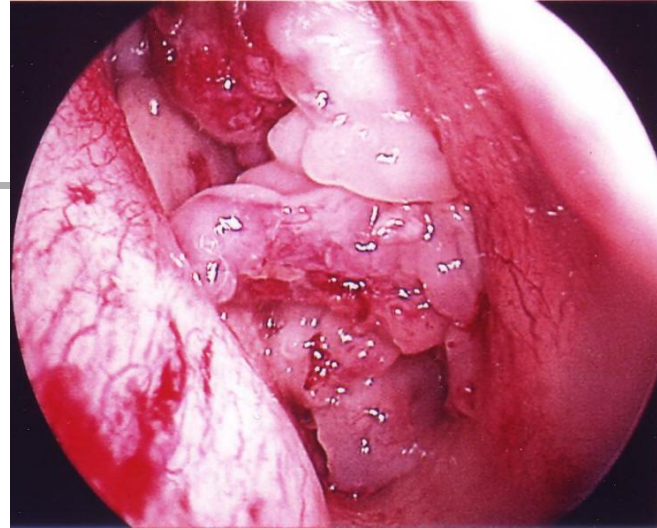
U nhầy xoang trán



U nhú đảo ngược



Trước mổ

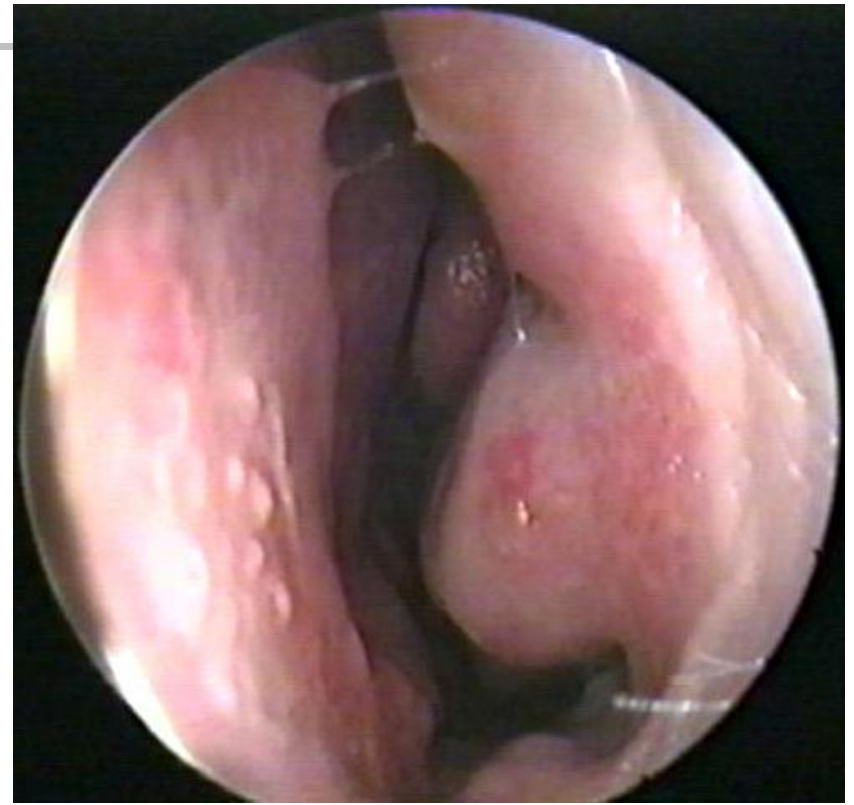
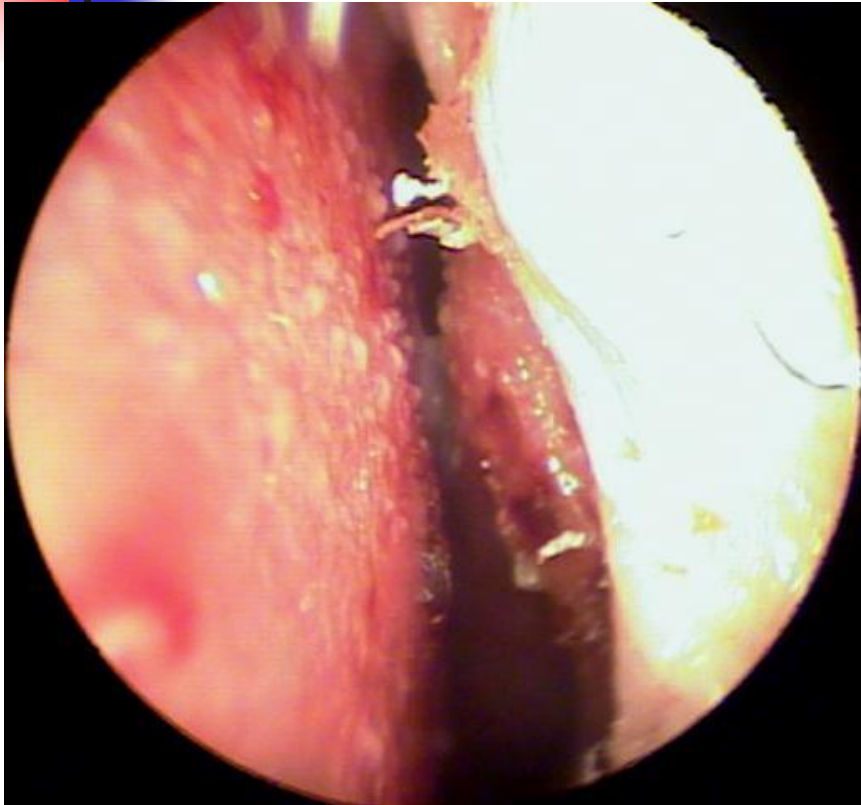


Trong mổ

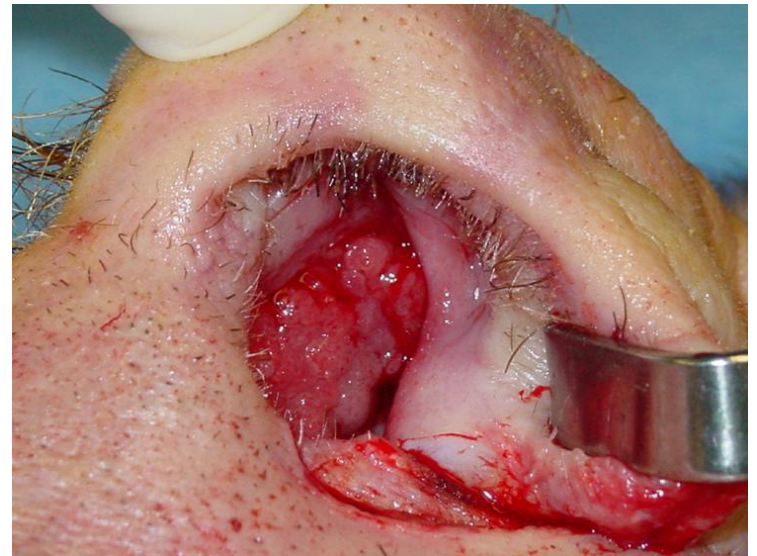
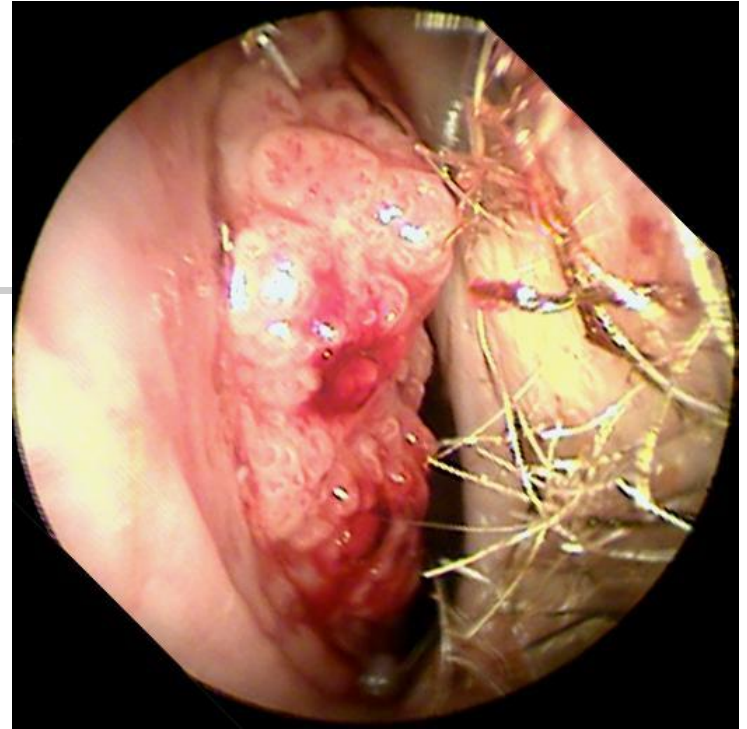


Khối papilloma được lấy ra

Viêm mũi xoang mạn do hút thuốc lá



U nhú biểu mô lát vách ngăn





KHÁM HỌNG

- ❖ Đau họng, nuốt vướng
- ❖ Môi, lợi, răng, niêm mạc má (*lỗ ống steno*), khẩu cái cứng-mềm, lưỡi, sàn miệng (*lỗ ống Wharton*)
- ❖ Họng miệng: lưỡi gà, trụ trước và trụ sau, amidan khẩu cái-đáy lưỡi, thành sau họng

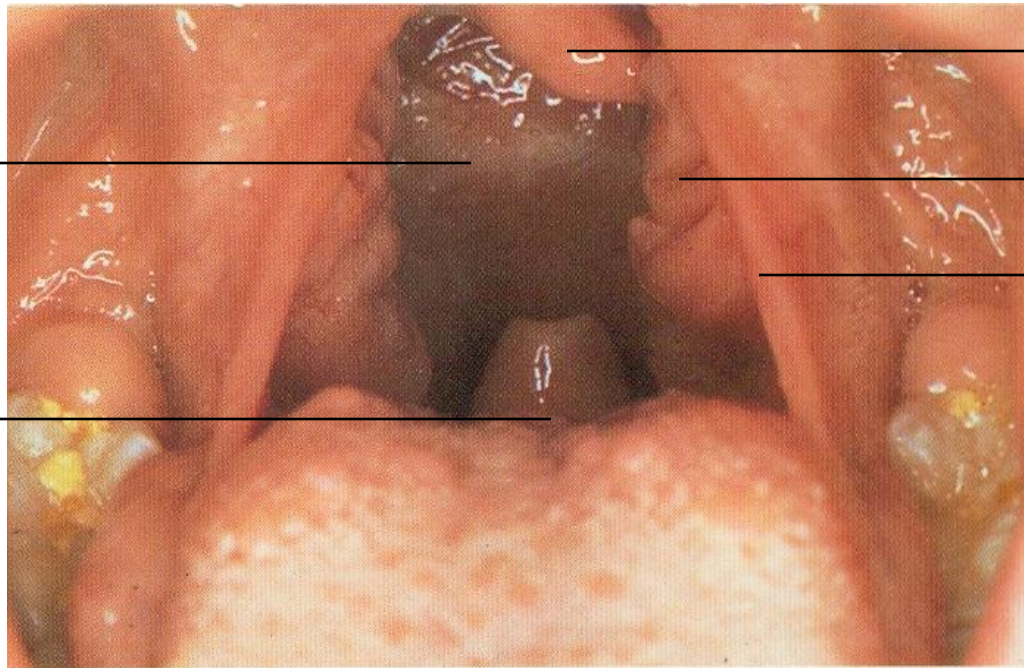
Cách đè lưỡi



Eo họng

Thành sau
họng

Thanh thiệt

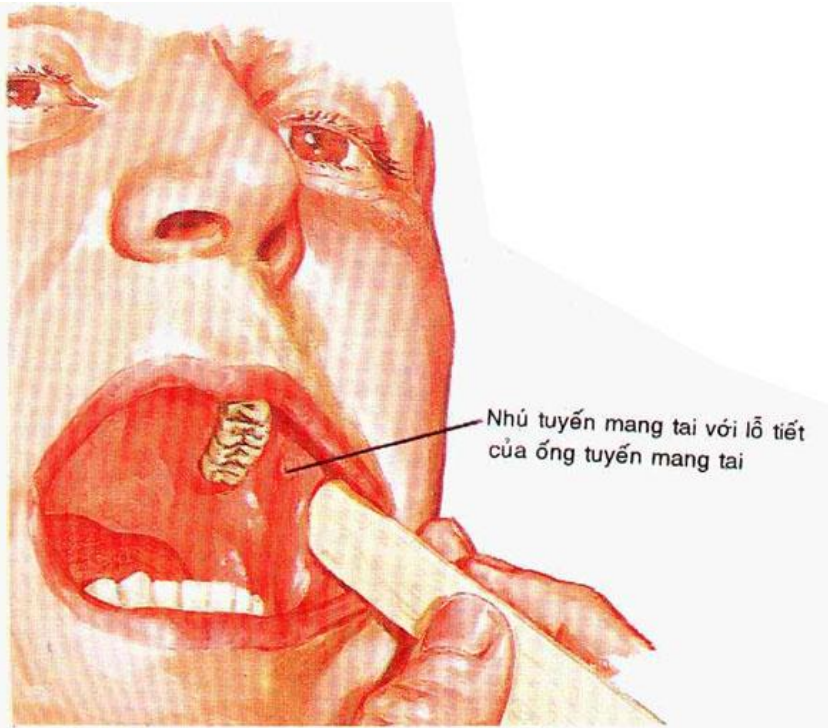


Lưỡi gà

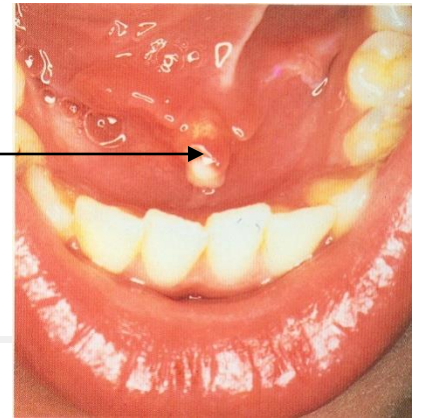
Amiđan

Trụ trước

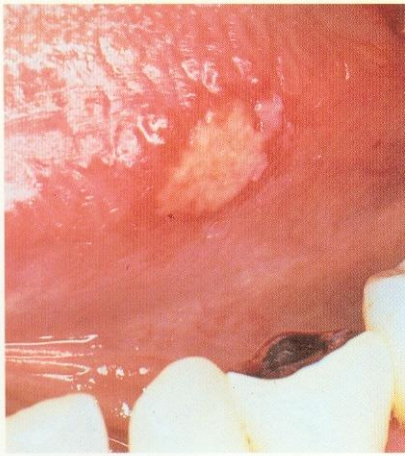
LỖ STENON



Sởi tuyến dưới lưỡi



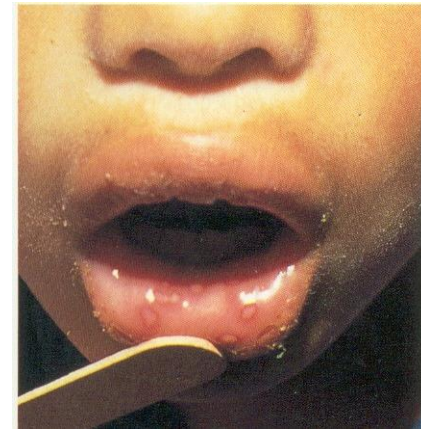
Các bệnh thường gặp



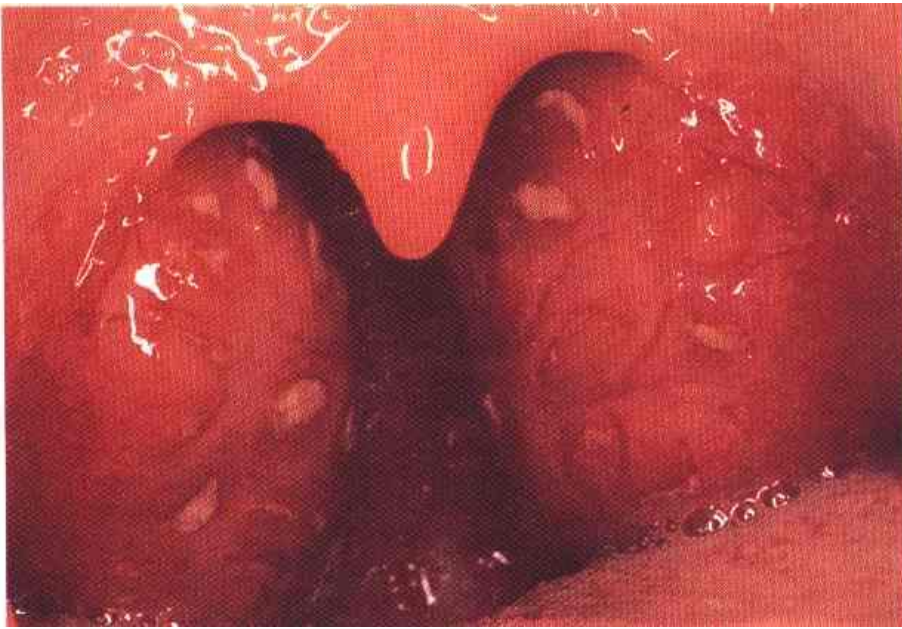
Viêm loét lưỡi



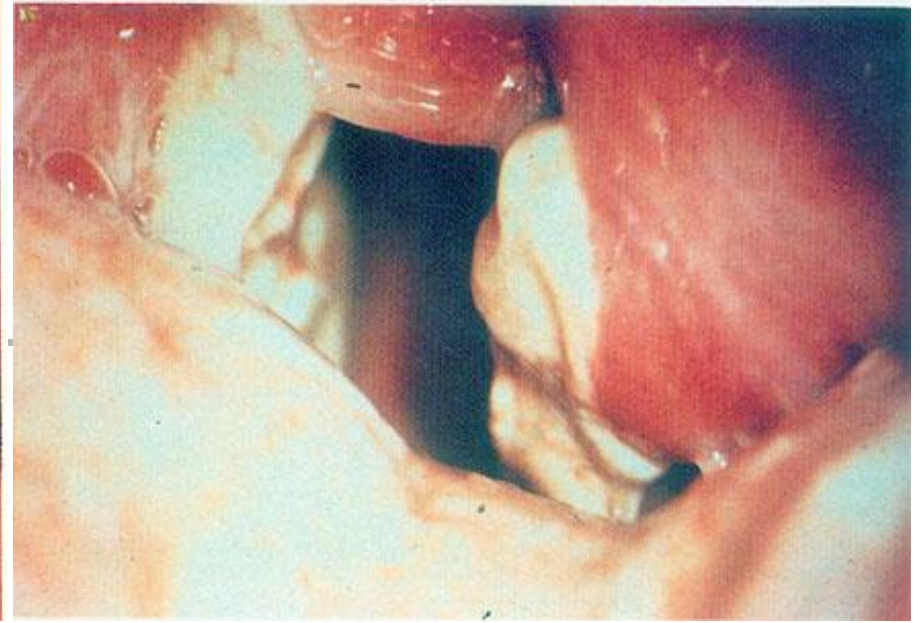
Viêm khoé môi



Viêm miệng Herpes



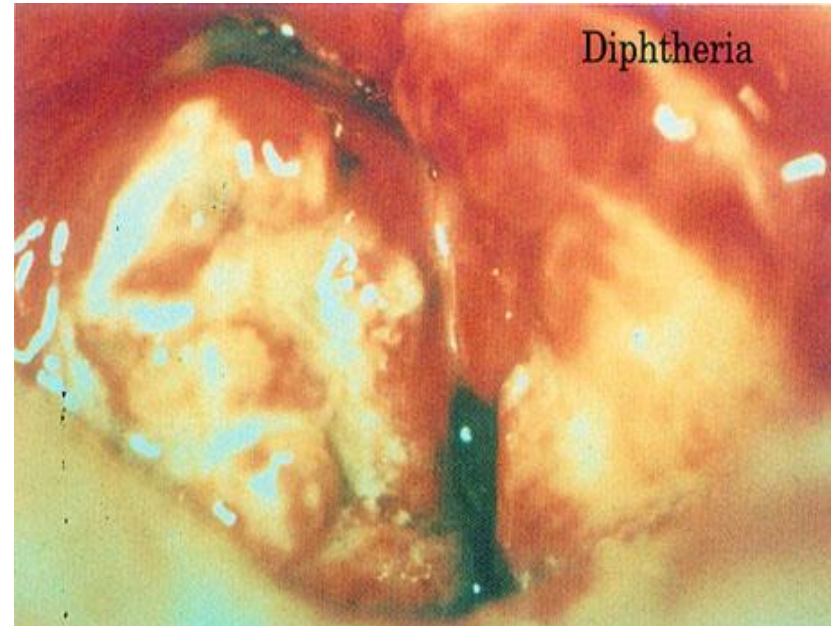
Viêm amidan mạn mủ



Bạch hầu Amidan



Viêm amidan cấp mủ



Diphtheria

Viêm amidan mạn hốc mũi

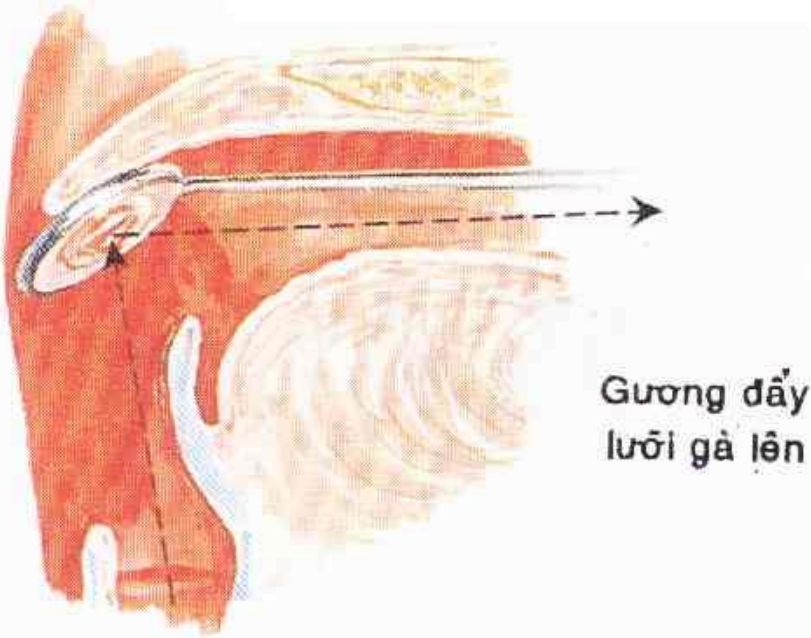


Khối amidan đã cắt



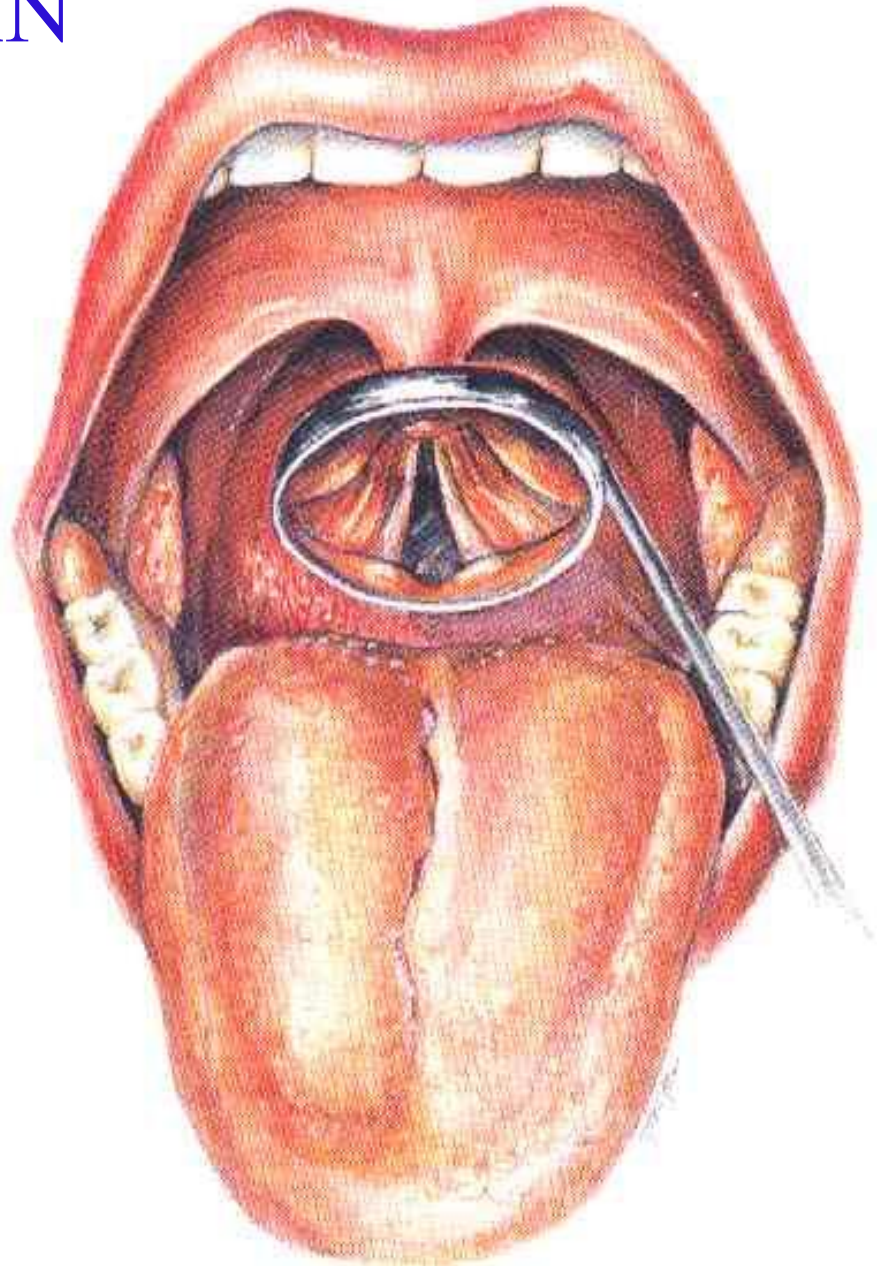
Amidan hốc mũi bã đậu

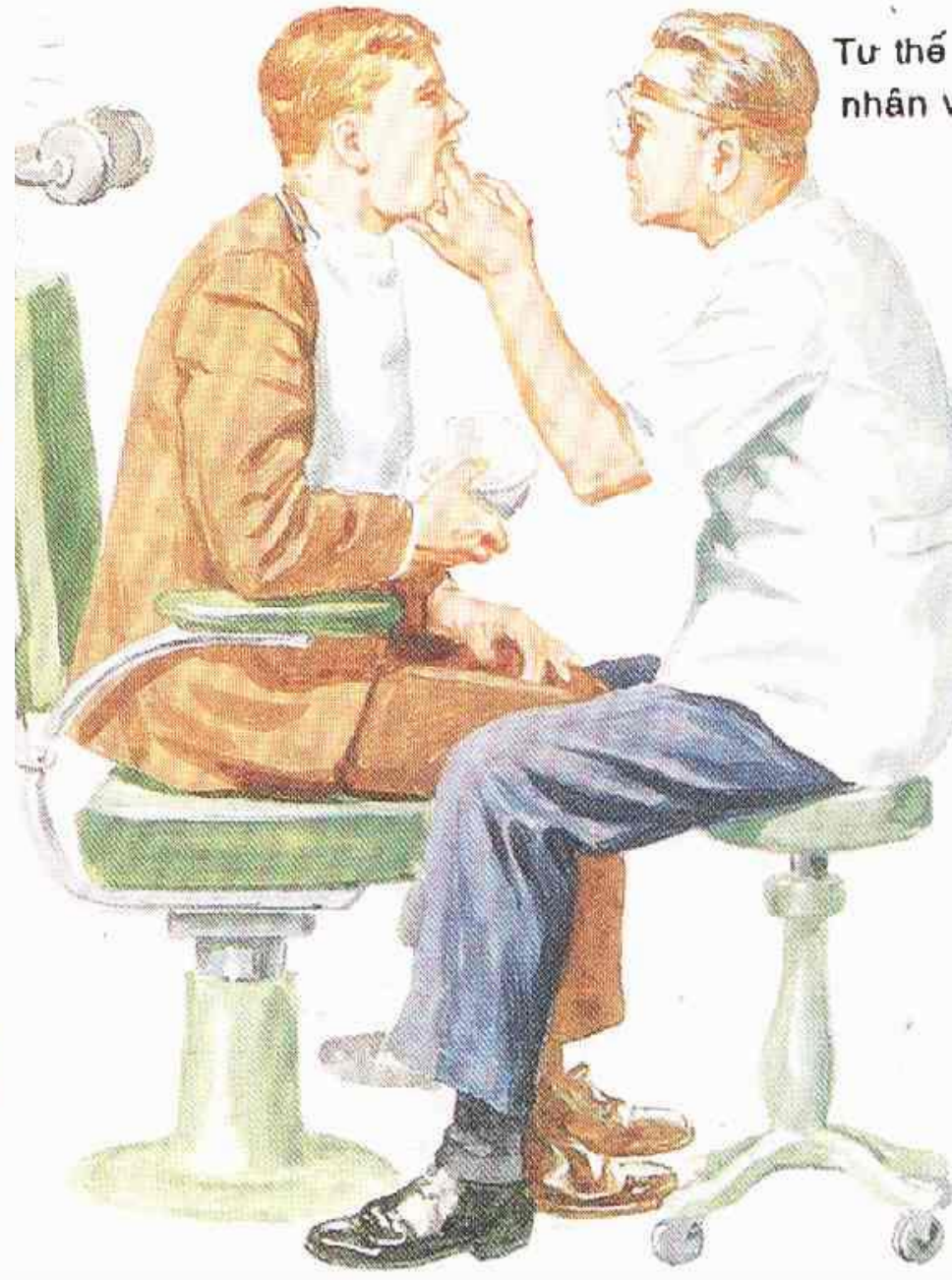
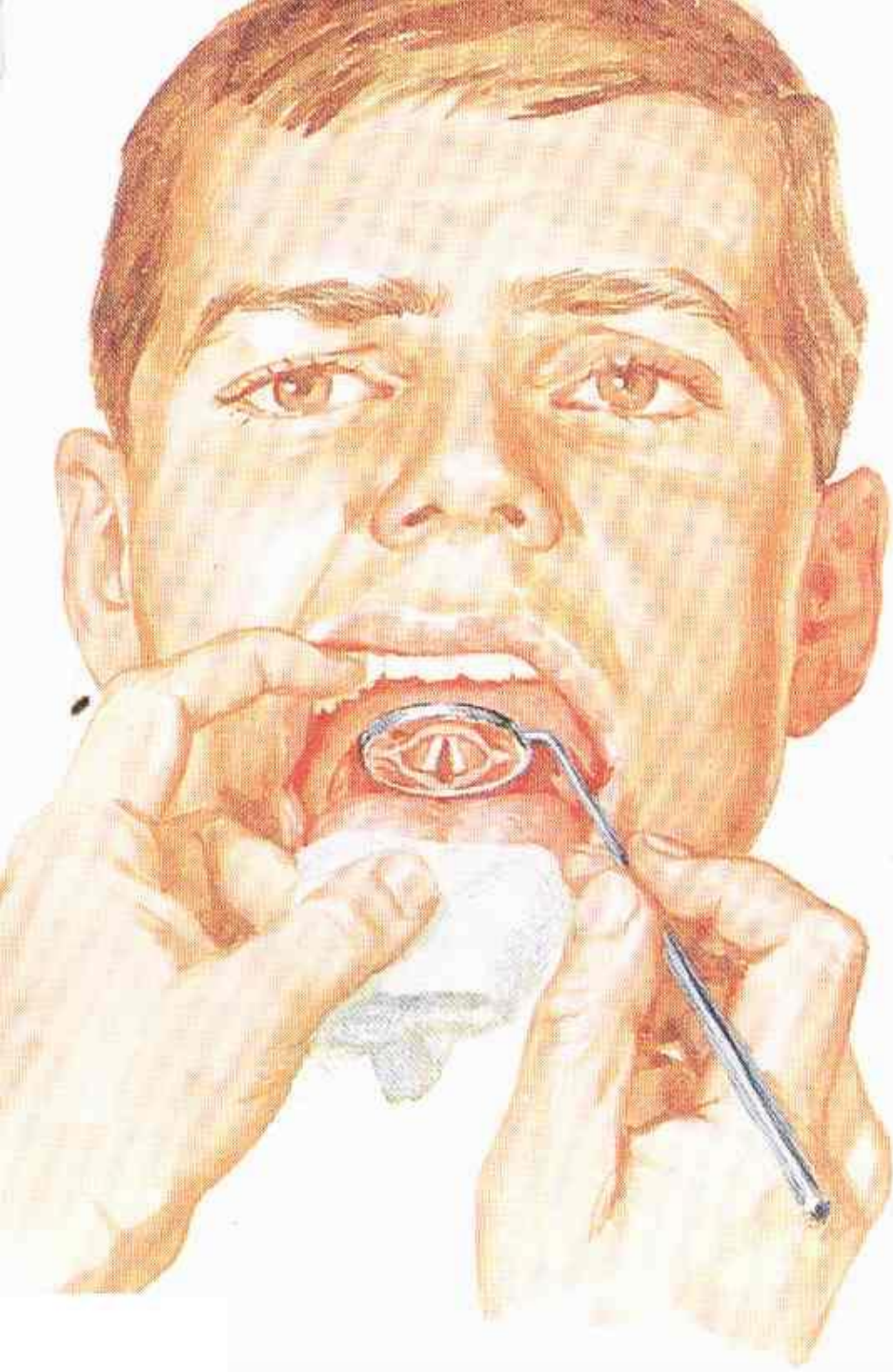
KHÁM THANH QUẢN



Gương đẩy
lưỡi gà lên

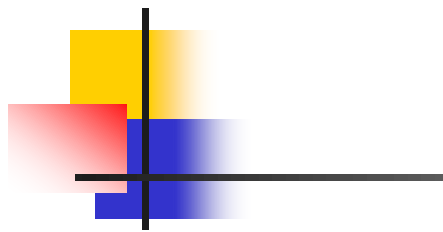
Gương soi gián tiếp



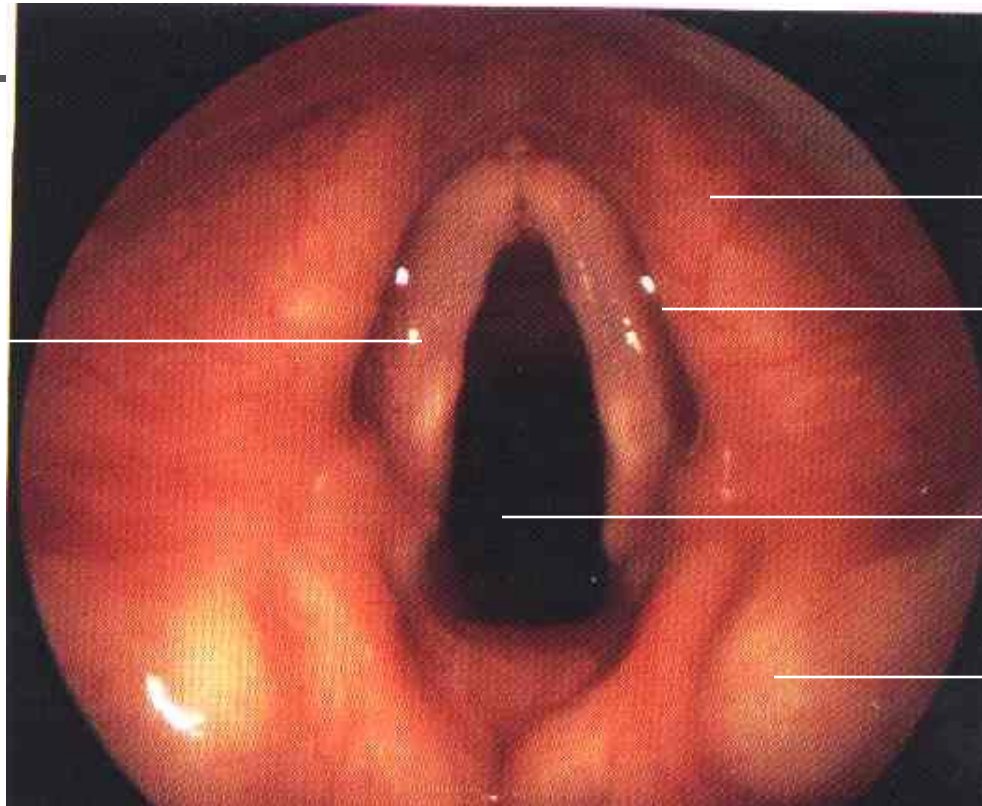


Tư thế
nhân v

NỘI SOI THANH QUẢN



Dây thanh



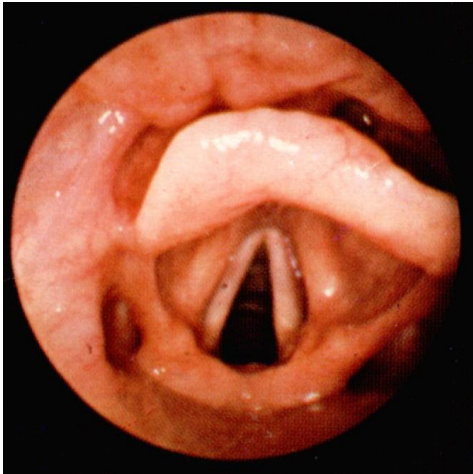
Băng thanh thất

Thanh thất
Morgagni

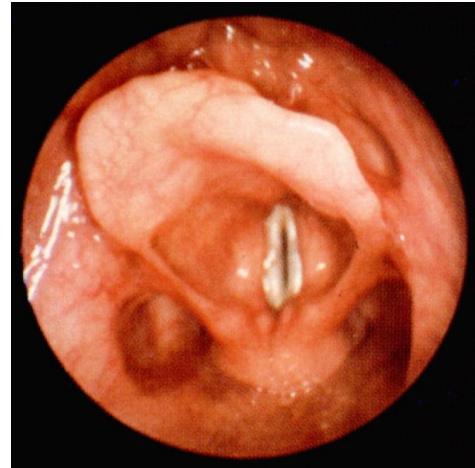
Thanh môn
Sụn phễu

Nội soi ống 4mm 70°, 90°

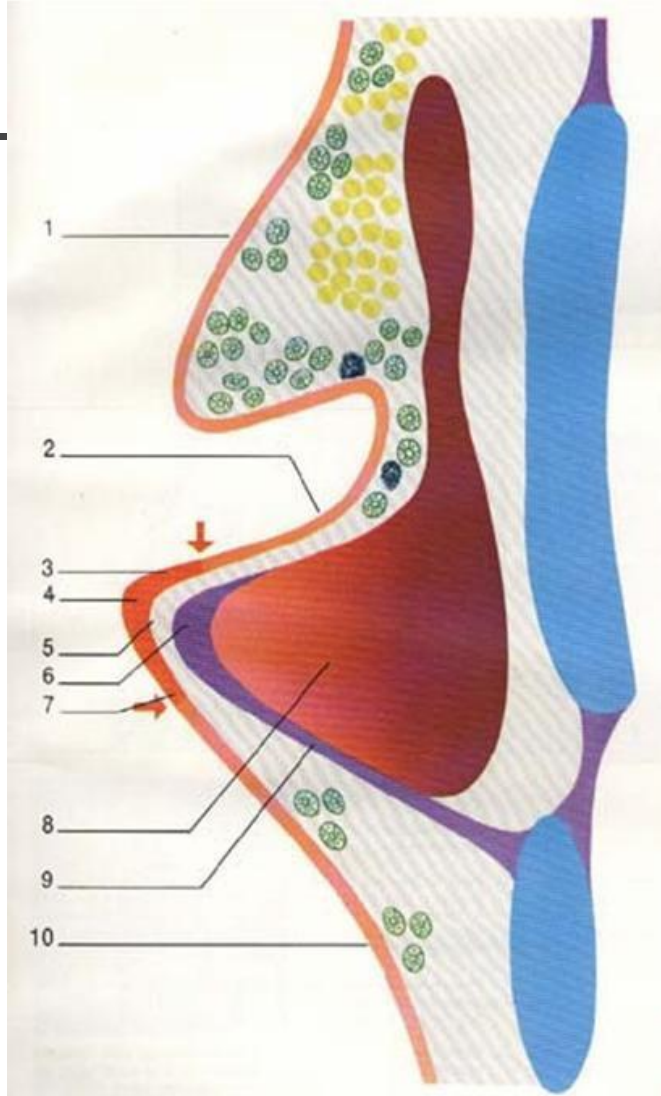
Thanh quản bình thường



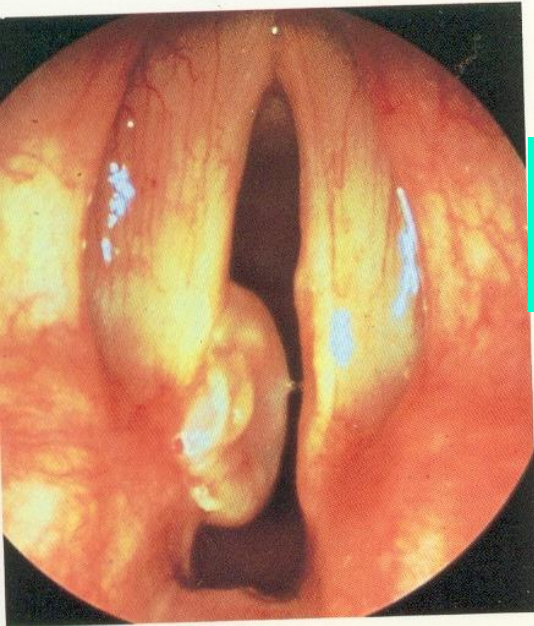
Tư thế mở khi thở



Tư thế khép khi phát âm



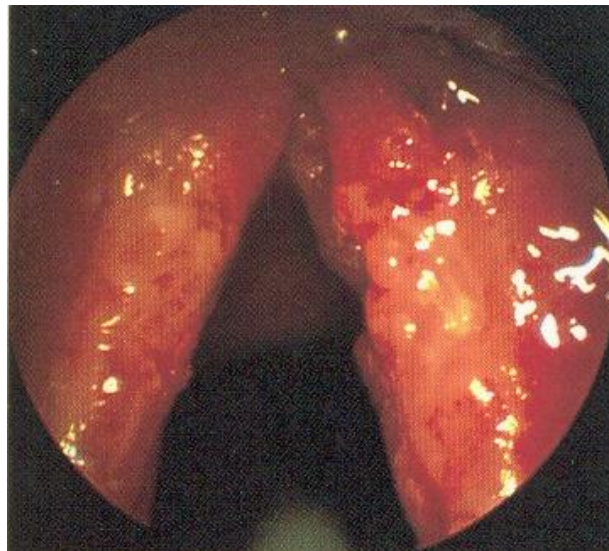
Bệnh thanh quản thường gặp



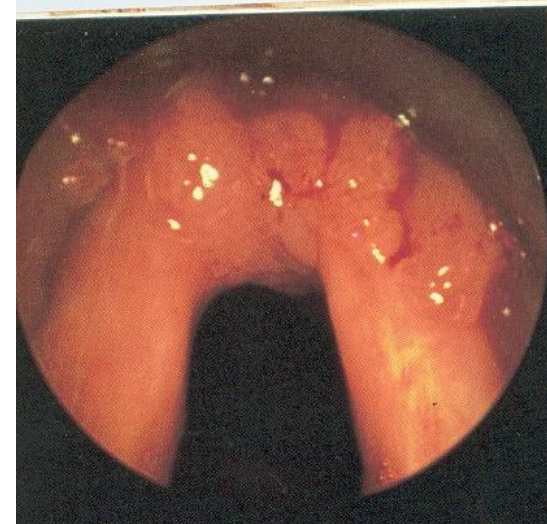
U hạt sau đặt
nội khí quản



Hạt dây thanh

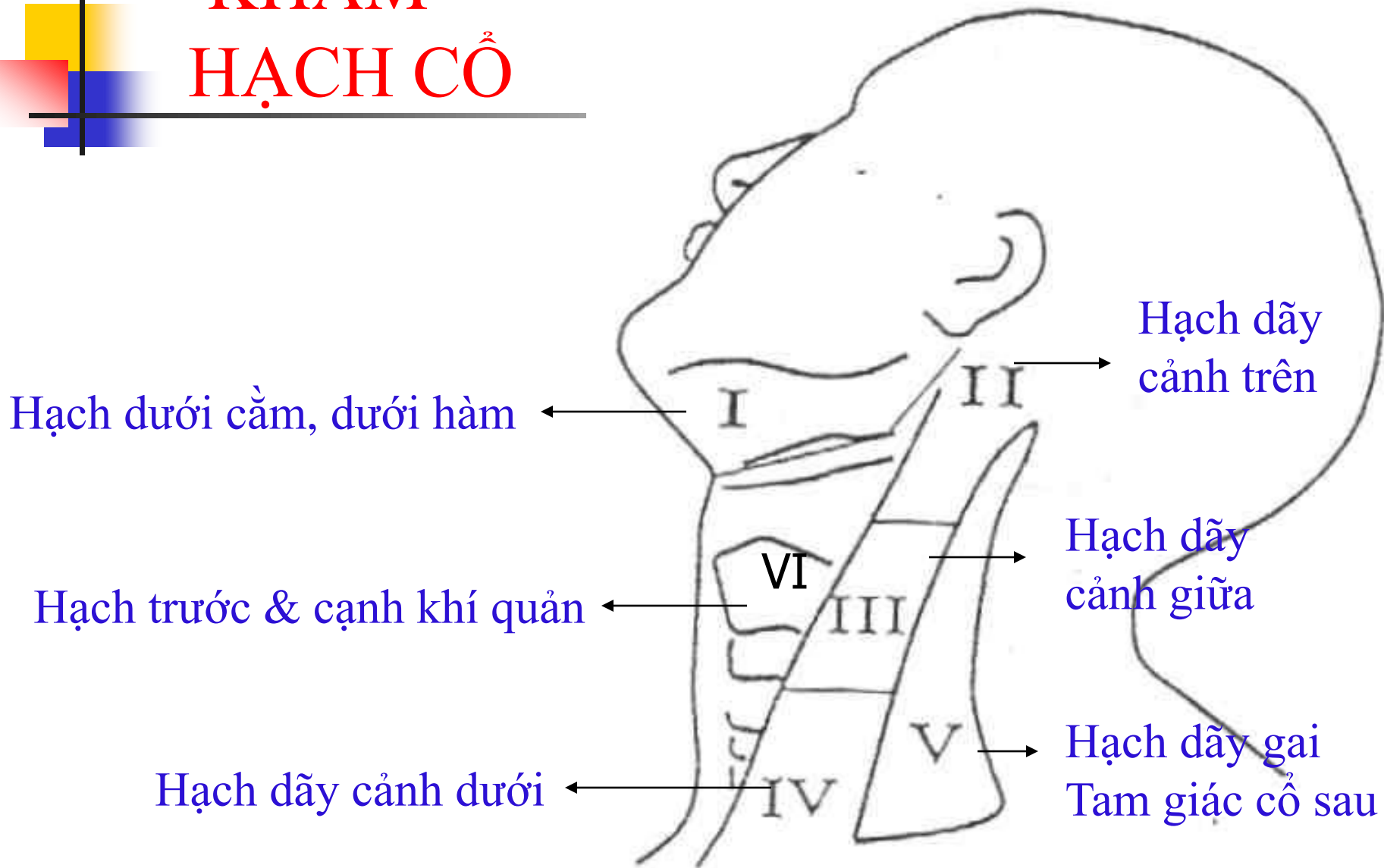


Ung thư TQ



U nhú thanh quản

KHÁM HẠCH CỔ



PHÂN LOẠI HẠCH THEO TMN

- **N_x**: không xác định có hạch
- **N₀**: không hạch vùng
- **N₁**: hạch đơn độc cùng bên, đường kính < 3cm
- **N₂**:
 - **N_{2a}**: hạch đơn độc cùng bên, đường kính 3-6cm
 - **N_{2b}**: nhiều hạch cùng bên đường kính ≤ 6 cm
 - **N_{2c}**: hạch 2 bên đường kính ≤ 6cm
- **N₃**: đường kính hạch > 6 cm

KẾT LUẬN

Bác sĩ Tai Mũi Họng cần cẩn trọng theo trình tự hỏi-khám bệnh & xét nghiệm cần thiết

→ $\Delta+$ **đúng** giai đoạn, mức độ, vị trí, thể & căn nguyên bệnh

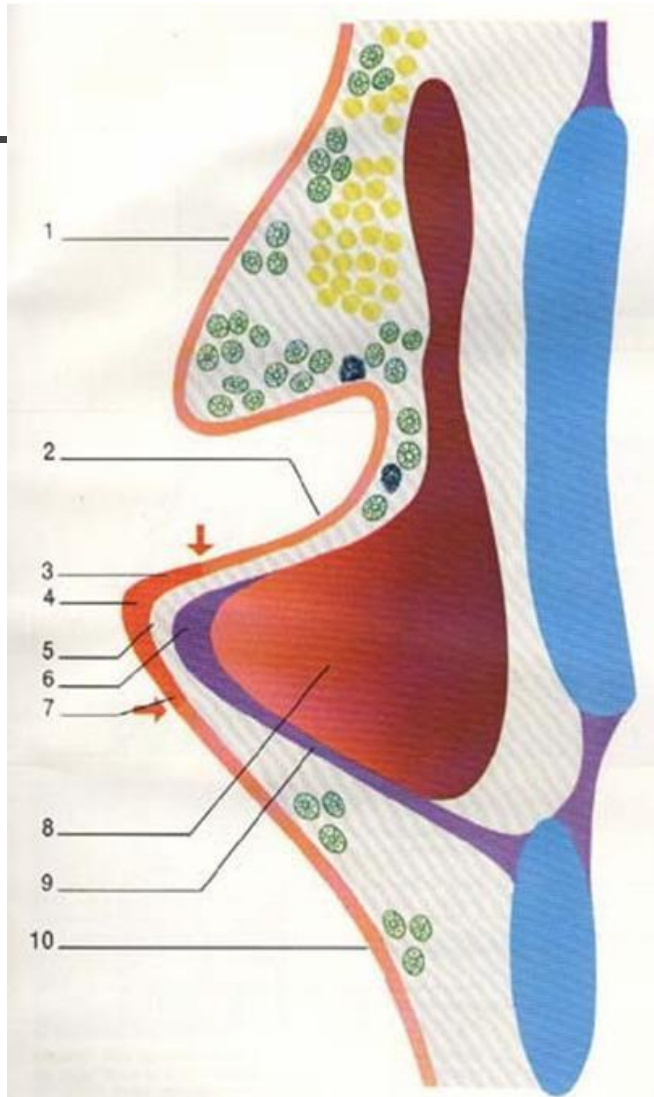
→ Cập nhật **Điều trị thích hợp** theo phát đờ hướng dẫn





XIN CẢM ƠN

THANH QUẢN BÌNH THƯỜNG Ở MẶT CẮT TRÁN (PHẢI)



1. Băng thanh thất
2. Sàn thanh thất
3. Mặt trên dây thanh
4. Bờ tự do dây thanh
5. Khoảng Reinke
6. Dây chằng thanh âm
7. Mặt dưới dây thanh
8. Cơ dây thanh
9. Nón đàn hồi
10. Tầng dưới thanh môn

- Biểu mô trụ giả tầng có lông chuyển
- Biểu mô lát không sừng
- Các tuyến nhầy
- Mô Lymphô
- Mô Sụn
- Mô mỡ