

# VIÊM AMIĐAN & VA

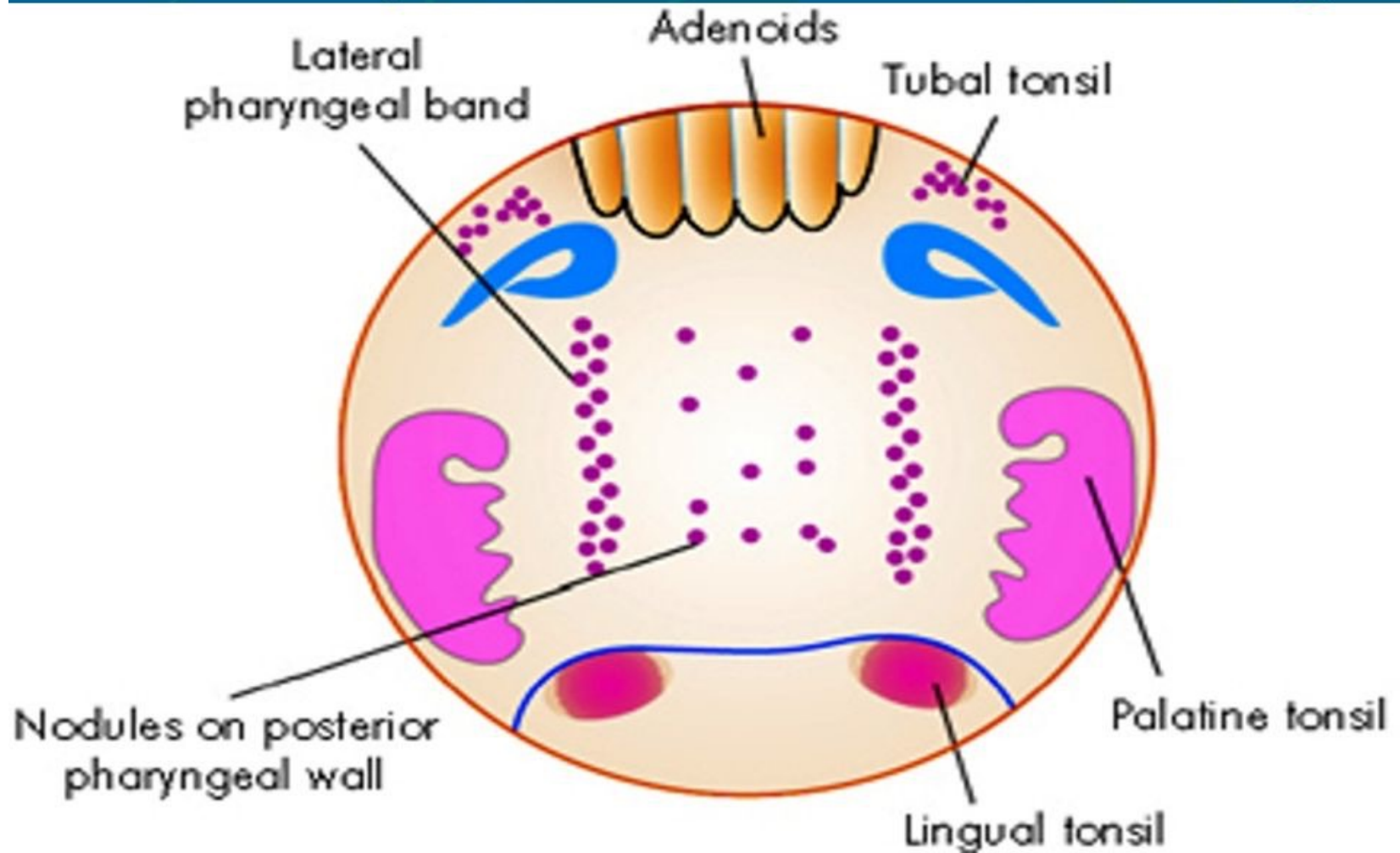
*Giảng viên TS.BS Trần Thị Mai Phương*

*Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch*

# MỤC TIÊU

1. Định vị, cấu trúc, chức năng amidan/ Waldeyer
2. Chẩn đoán & điều trị viêm amidan

# Waldeyer's Tonsillar Ring



Tonsilla (Latin), Tonsil (Anh), Amygdale (Pháp), Amidan (Việt)

# Tonsillar Tissue in the Nasopharynx & Oropharynx

Torus Tubarius containing tubal tonsils

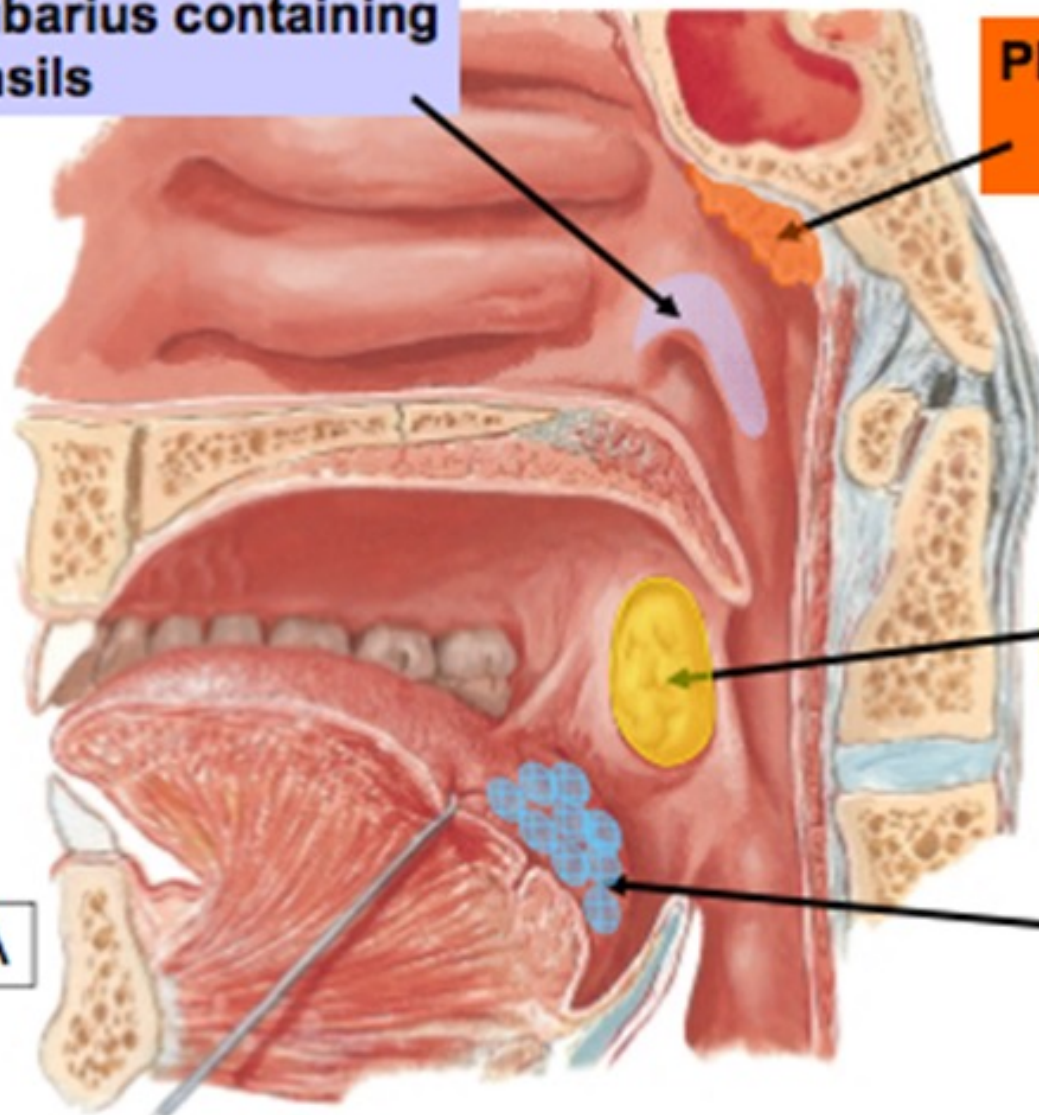
Pharyngeal Tonsils (Adenoids)

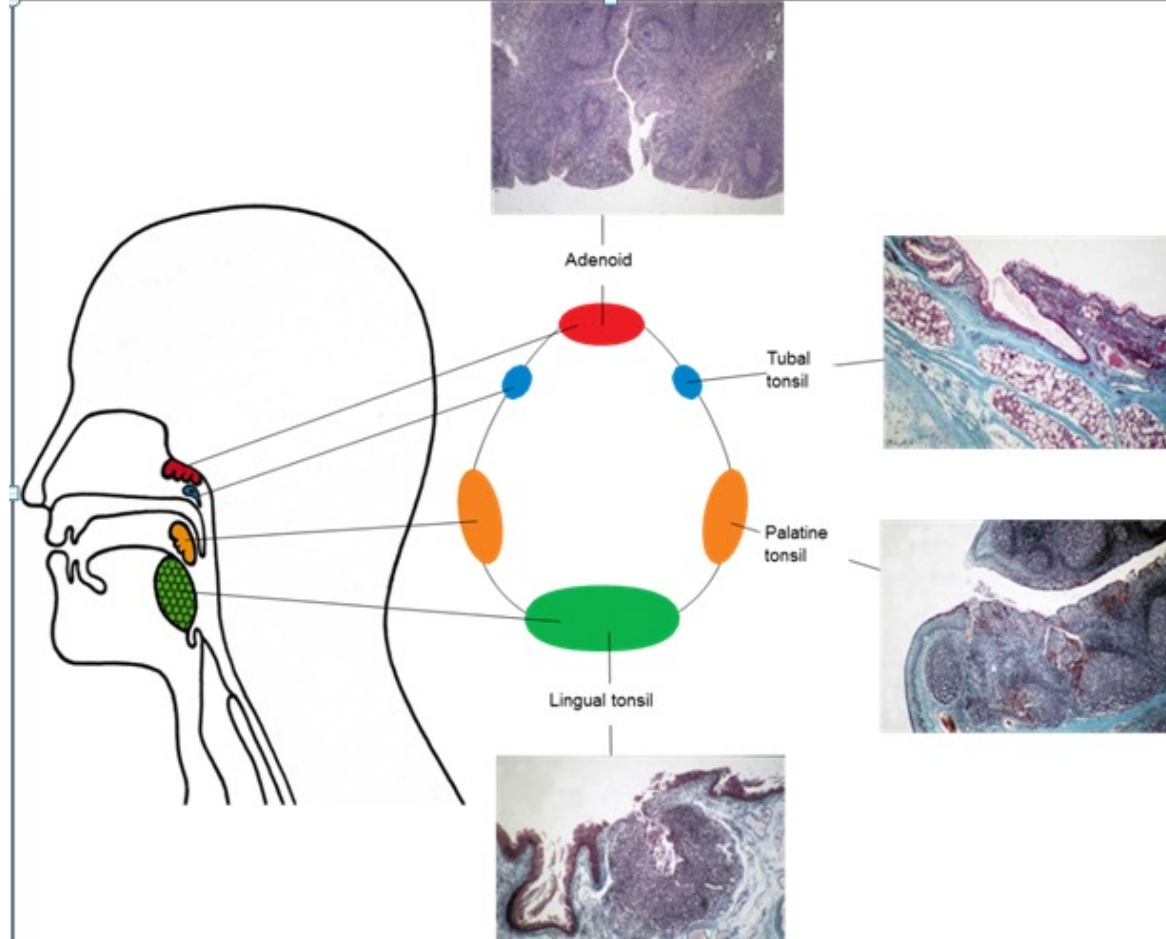
The Palatine Tonsil

Lingual Tonsil

N4, N5 64A

A circular "ring" of lymphoid tissue guards the entrance to the nasopharynx and oropharynx – the tonsillar ring (Waldeyer)





**Amiđan vòm & vòi:** biểu mô trụ tế bào có lông chuyên

**Amiđan khẩu cái:** biểu mô lát tầng không sừng hóa

**Amiđan lưỡi:** biểu mô lát tầng sừng hóa bán phần

có rất ít mao mạch & tb không biểu mô

# Biểu mô-lympho

- Nang lympho thứ phát

Tế bào lympho B từ tủy xương hoạt động miễn dịch thể dịch

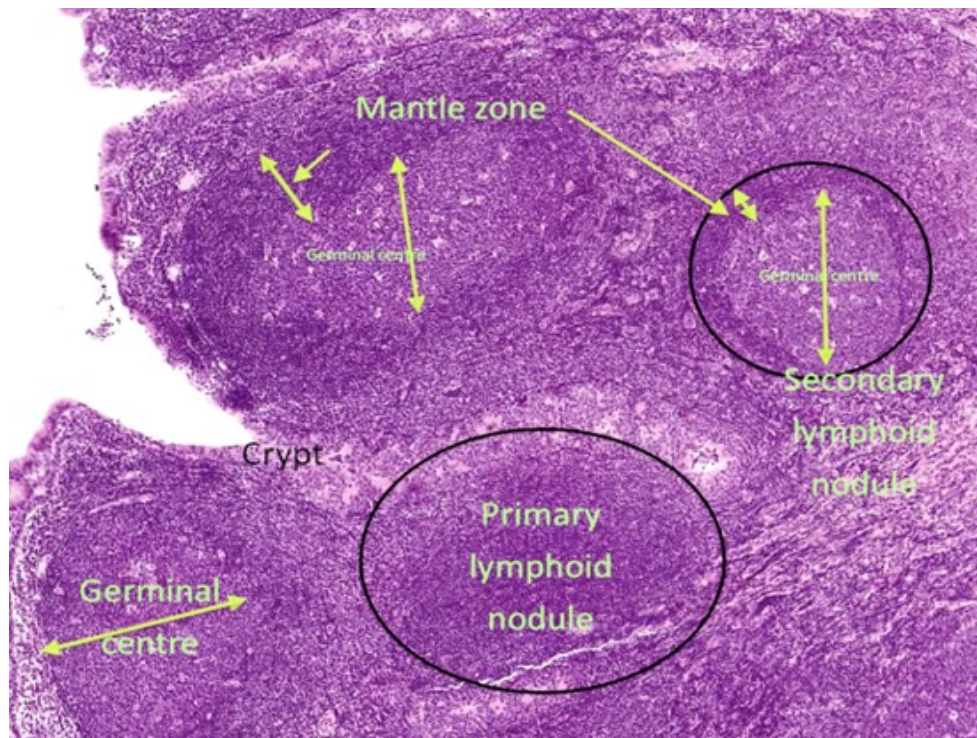
- Vùng gian nang lympho

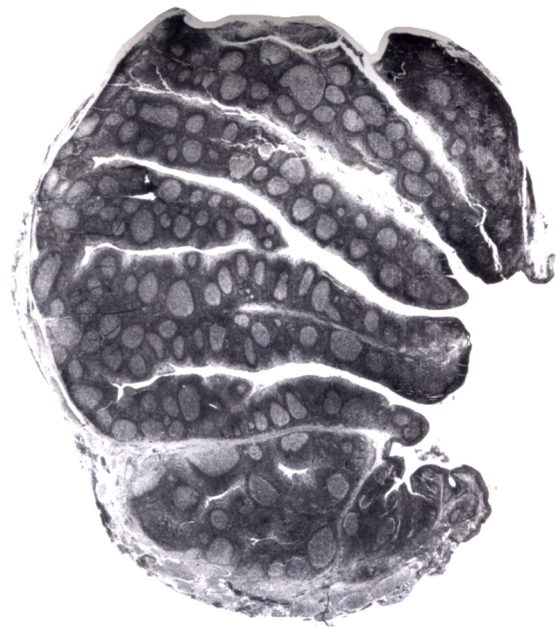
Tế bào lympho T từ tuyến ức hoạt động miễn dịch tế bào

- Các đại thực bào

- Tế bào tua

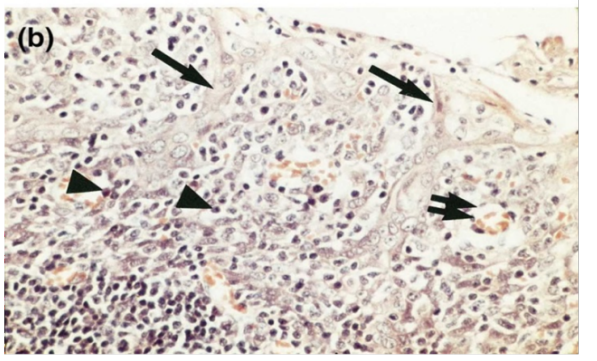
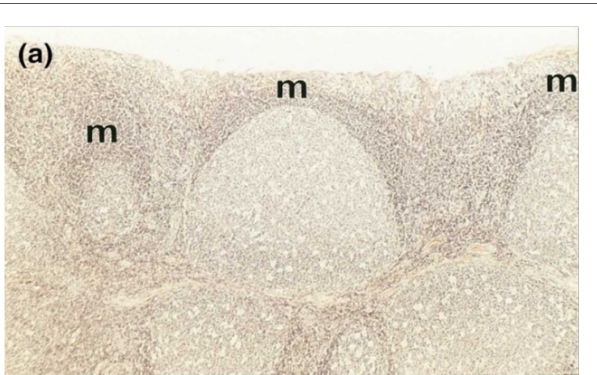
- Tế bào Langerhans





# Khe amidan

- ✓ Biểu mô lưới-lympho
  - Tb biểu mô cấu trúc lưới (mũi tên)
  - Tb lympho xâm nhập (đầu mũi tên)
  - Mao mạch (mũi tên đôi)
- ✓ Ở giữa dày, phân nhánh
- ✓ Ngoại vi thưa & đơn
- ✓ Vùng áo hướng về khe amidan



## Thời gian tăng trưởng sau sinh

- Amidan vòm & vòm: 4 - 7 tuổi
- Amidan khẩu cái: 14 tuổi
- Amidan lưỡi: 40 tuổi

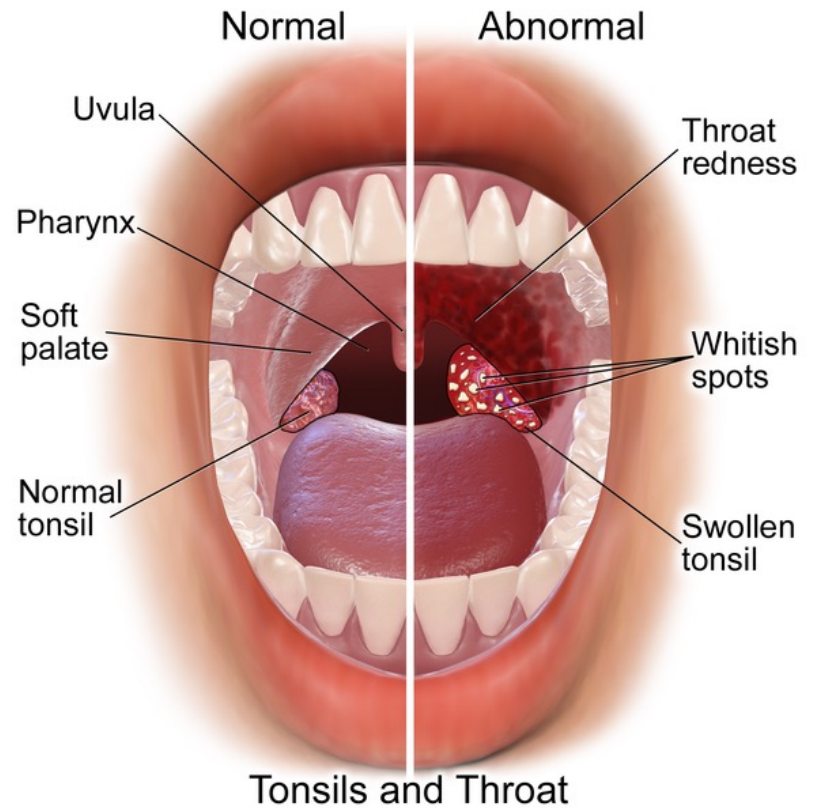


# VIÊM AMIĐAN

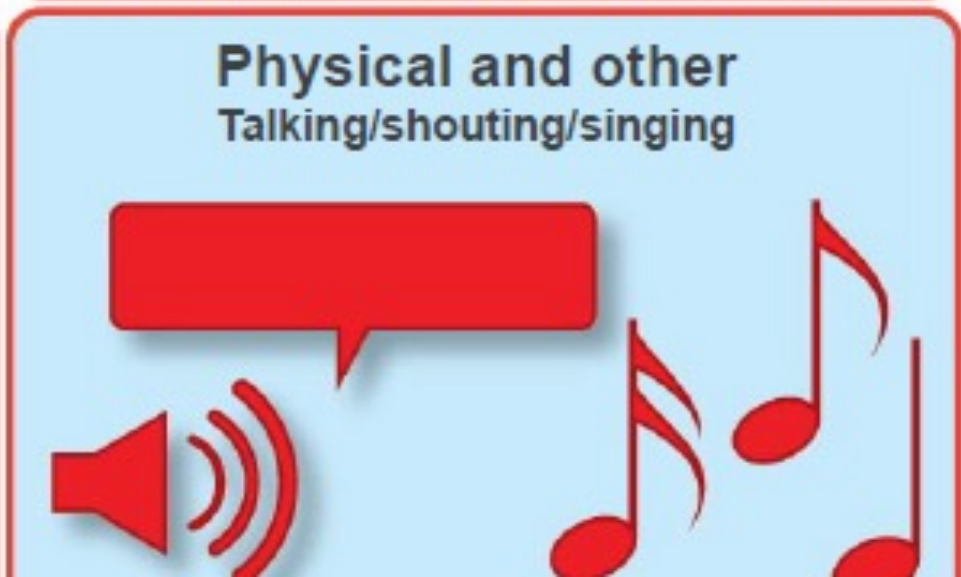
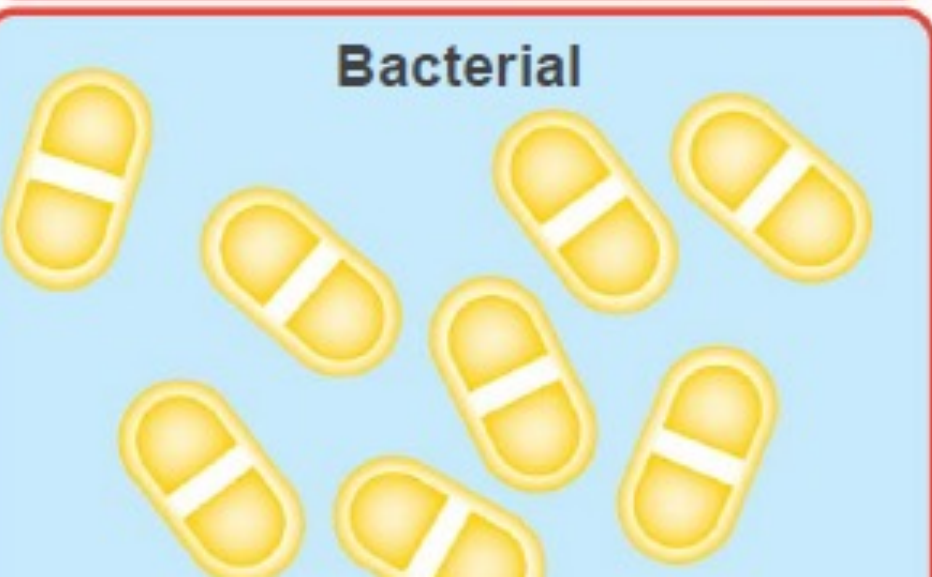
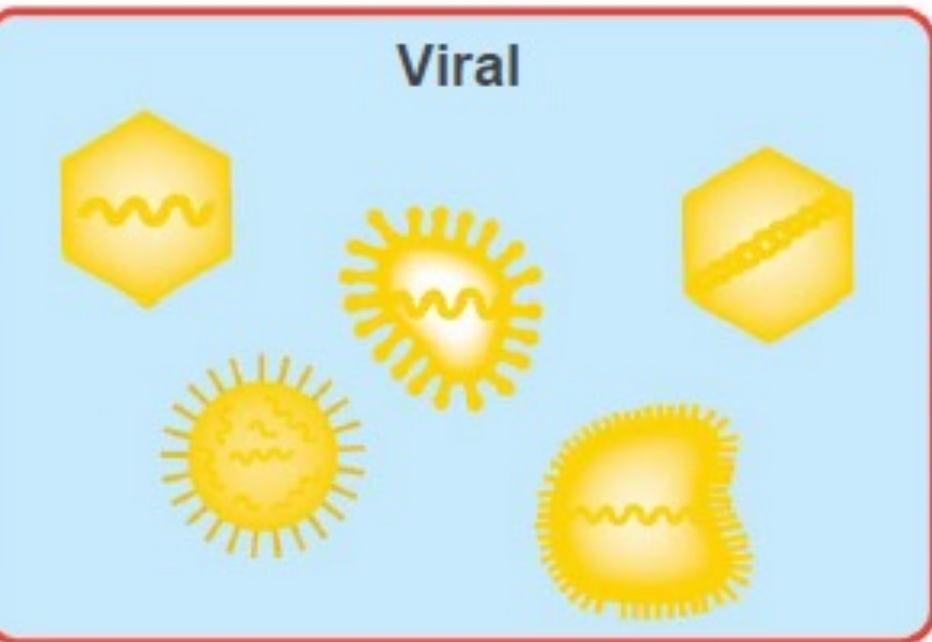
do *siêu vi / vi khuẩn...* gây  
*đau họng, sốt & khó nuốt*

3 loại:

1. Cấp
2. Mạn
3. Phản ứng



# Siêu vi là nguyên nhân chính gây viêm họng



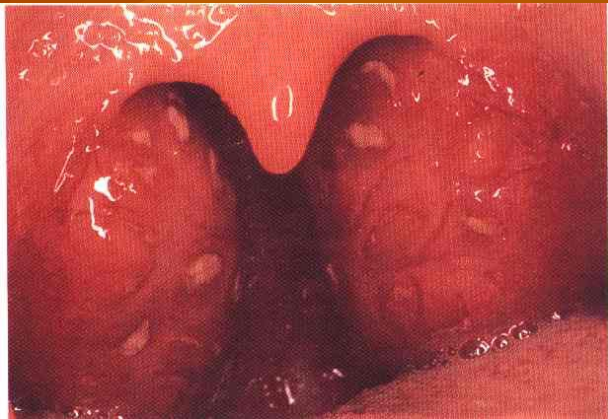
# VIÊM AMIĐAN CẤP

\* *Sốt cao đột ngột*

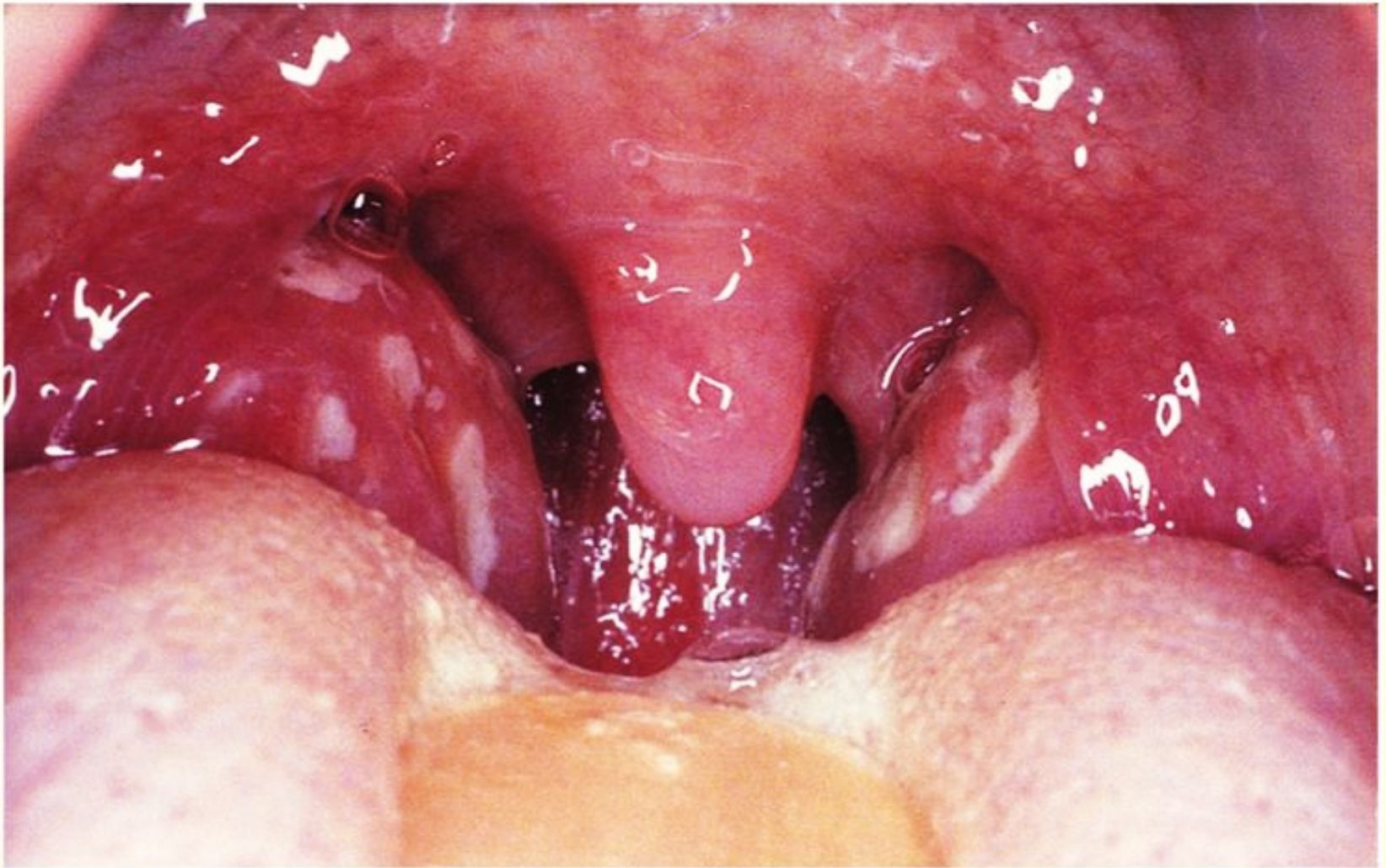
\* *Đau họng, khó nuốt, chảy nước bọt*

\* *Amiđan đỏ, to, dịch nhờn, hốc mủ*

\* *Lưỡi gà phù*



# Streptococcal pharyngitis or strep throat

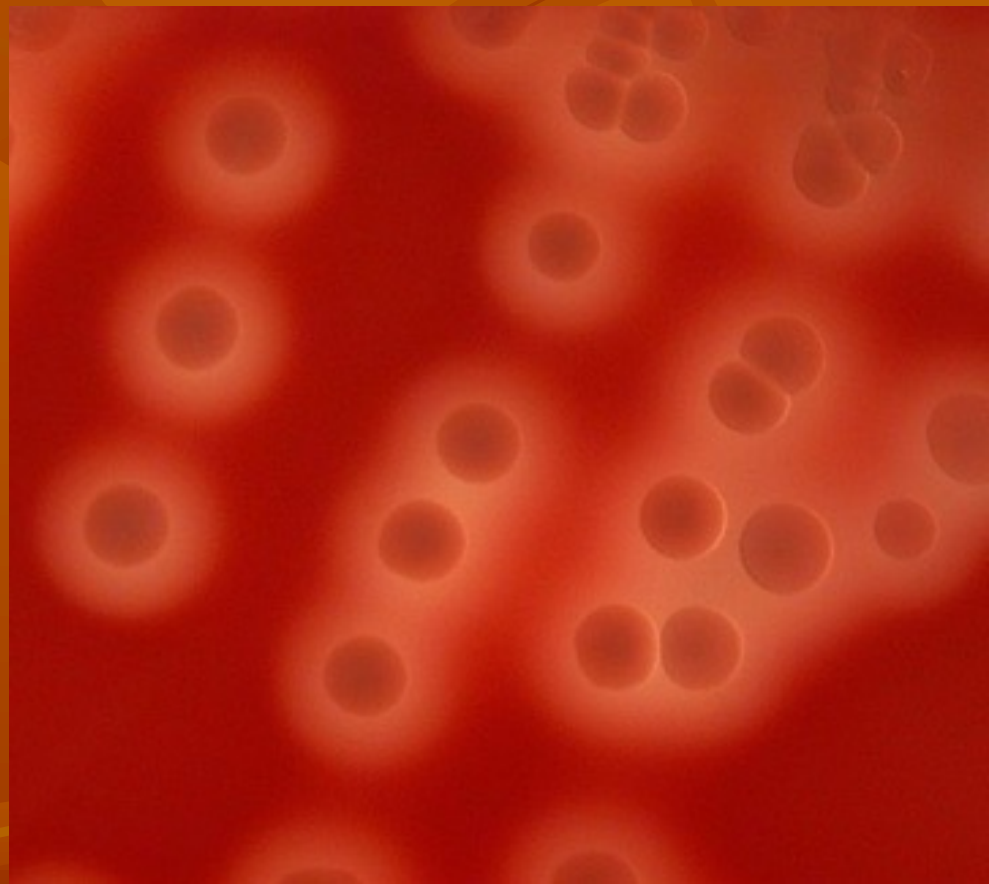


The appearance of the throat in pharyngitis and tonsillitis-pharynx and tonsils become bright red and swollen, pus nodules on tonsils

# VIÊM HỌNG VI TRÙNG

## GROUP A-BETA HEMOLYTIC STREPTOCOCCUS (GABHS)

Liên cầu tan huyết nhóm A  
*hình chuỗi*



# Mclsaac Modification of the Centor Strep Score

<b><i>Symptom or sign</i></b>	<b>Points</b>
Temperature >38°C (100.4°F)	1
Absence of cough	1
Tender anterior cervical adenopathy	1
Tonsillar swelling or exudates	1
Age less than 15 years	1
Age at least 45 years	-1

## ***Likelihood:***

-1/0 = 1%; 1 = 10%; 2 = 17%; 3 = 35%; 4/5 = 51%



# Strep Pharyngitis Tests

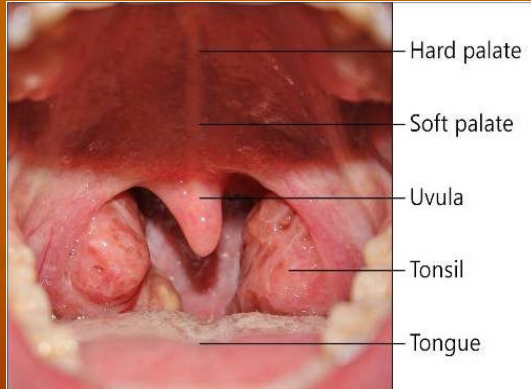
---

- Rapid strep test
  - 15% false positive rate in adults <sup>(1)</sup>
  - Study of 522 adults with acute pharyngitis and/or tonsillitis who had positive rapid antigen detection test results
  - 77 (15%) had negative cultures for group A streptococci
- Low sensitivity
  - If sensitivity below 90% consider backup culture <sup>(3)</sup>
  - Physicians should validate the sensitivity of their own Rapid strep tests

1) [J Infect Dis. 2001 Apr 1;183\(7\):1135 Level 2b](#)

2) [Pediatr Clin Pract 1999 Feb;19:250 Level 2b](#)

# VIÊM AMIĐAN MẠN

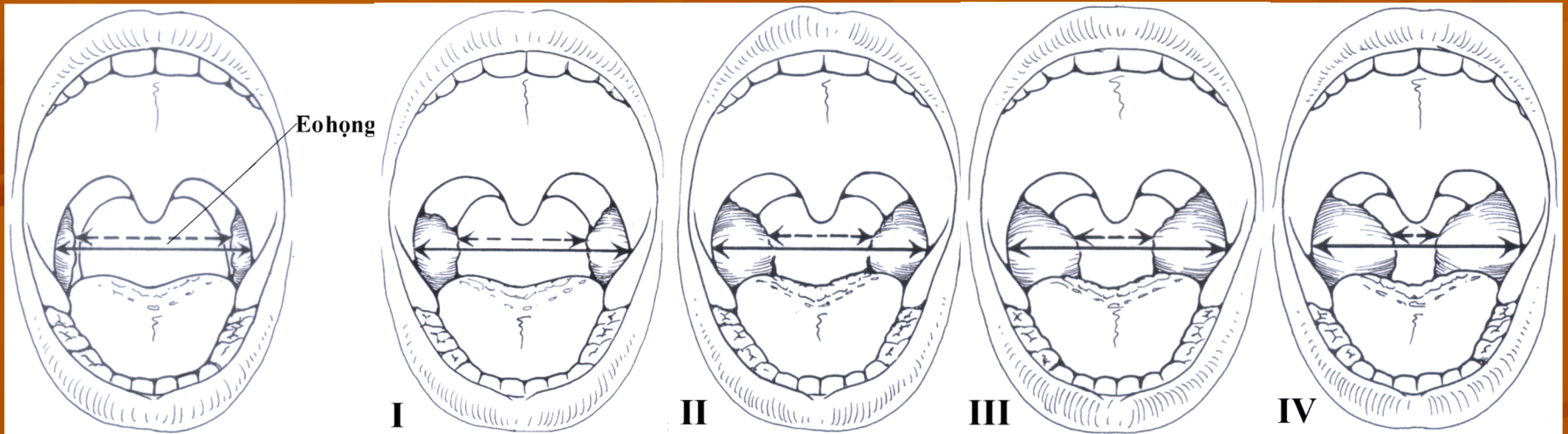


- Điều trị chưa đúng
- Viêm amiđan cấp  $\Rightarrow$  mạn
- Không (sốt, đau họng)
- Nuốt vướng, ho hức hắc
- Mức độ quá phát
- Hốc mủ
- $\pm$  xơ teo
- Con bọc phát cấp



# PHÂN ĐỘ QUÁ PHÁT AMIĐAN

*Theo Brodsky, Leove và Stanievich*

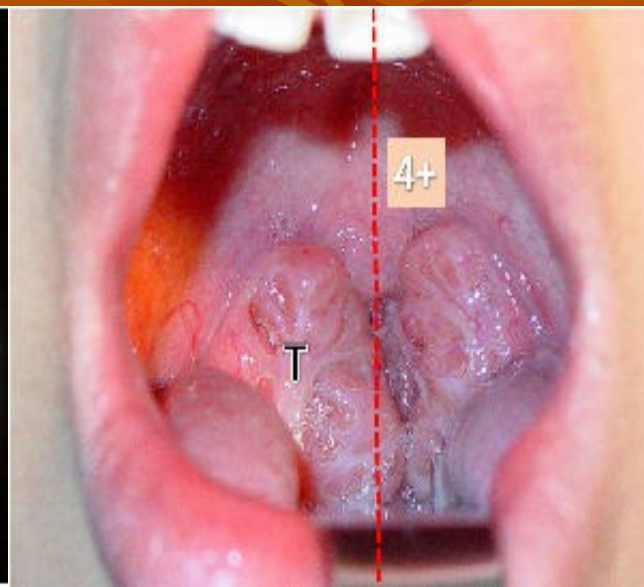
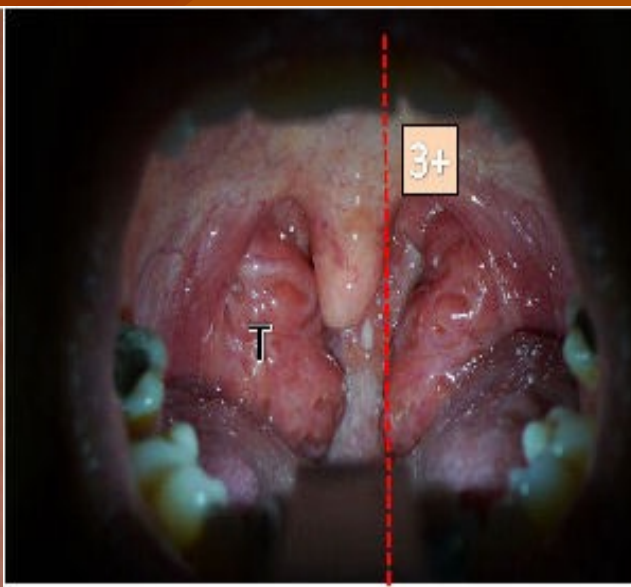
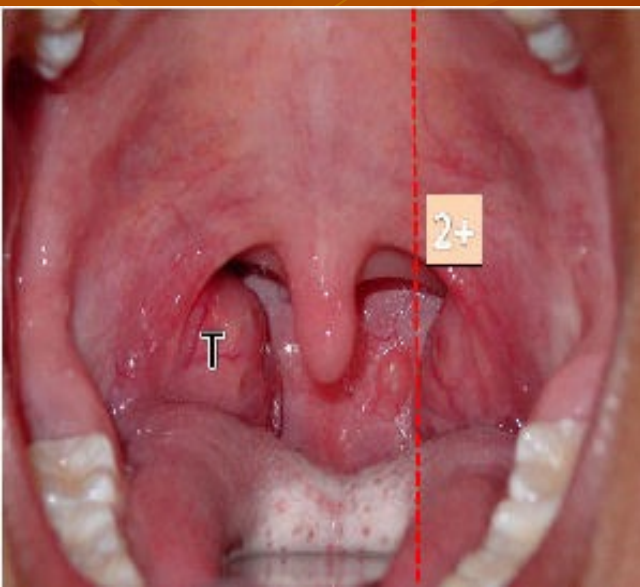
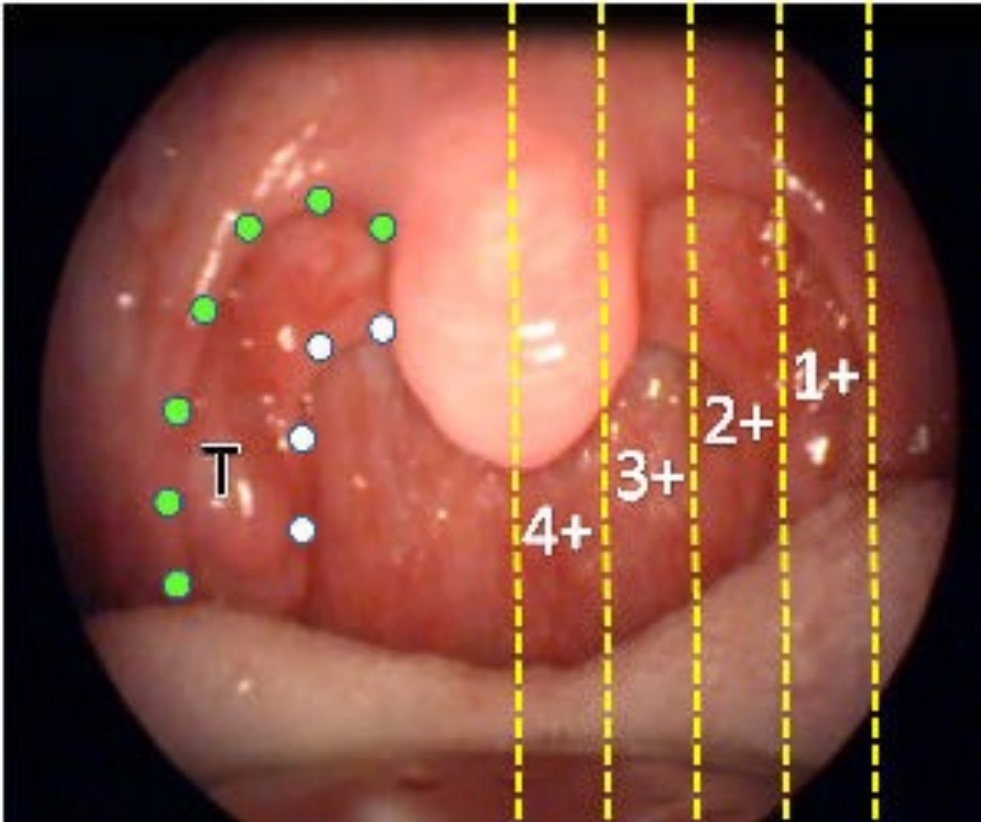


*Độ 1: hẹp eo họng < 25%*

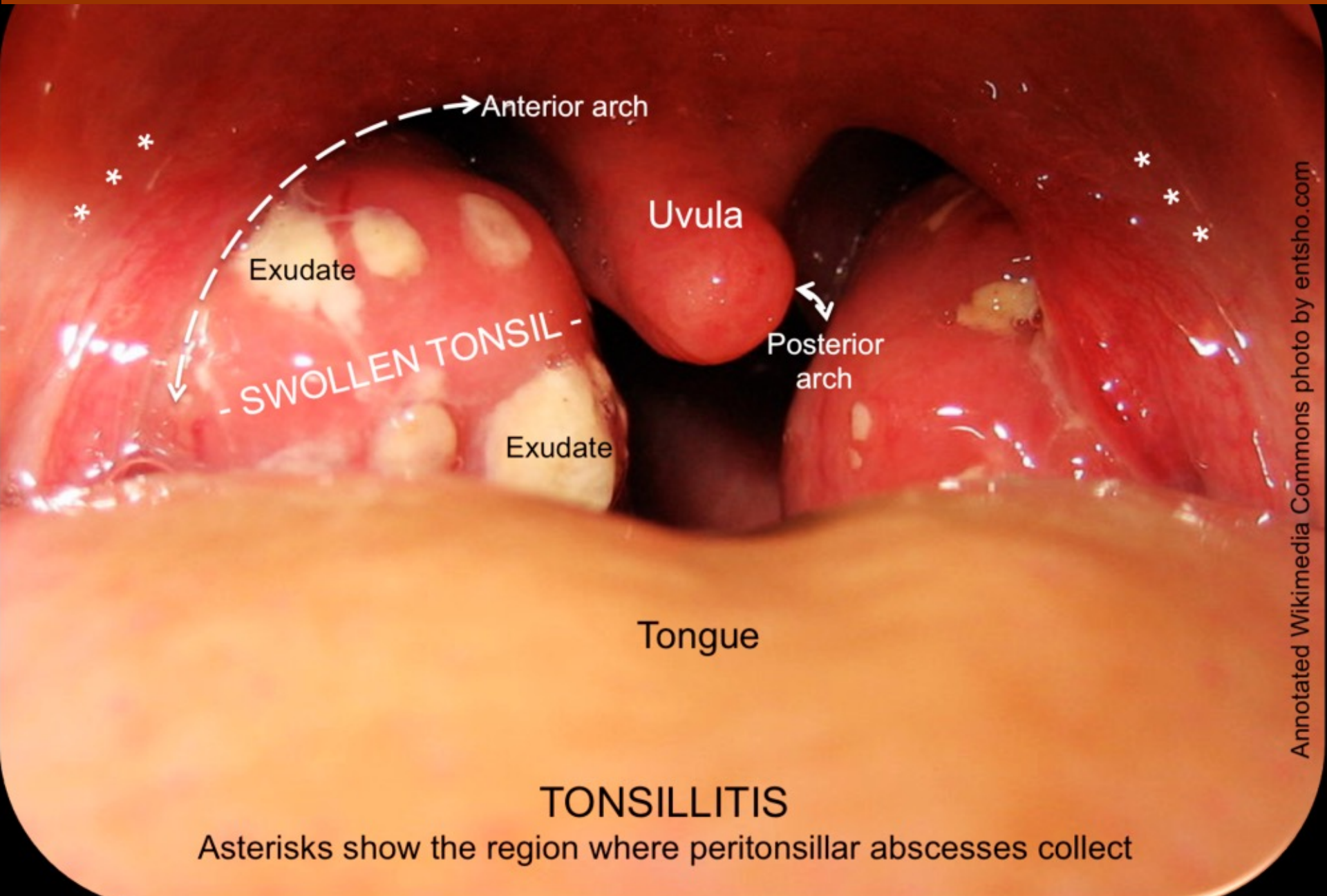
*Độ 2: hẹp eo họng 25 – 50 %*

*Độ 3: hẹp eo họng 50 – 75 %*

*Độ 4: hẹp eo họng > 75 %*



# Biến chứng áp xe quanh amidan



**TONSILLITIS**  
Asterisks show the region where peritonsillar abscesses collect

# CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

- U amidan lành/ ác
- Khối amidan bên lớn bên nhỏ
- Giải phẫu bệnh

# ĐIỀU TRỊ

## Nội khoa

- \* *Viêm mũi xoang, trào ngược DD-TQ*
- \* *Súc họng*
- \* *Giảm ho, hạ sốt*
- \* *Kháng sinh cân nhắc*

# Chỉ định cắt amidan tuyệt đối

## 1. Amidan quá phát tác hô hấp trên

- Ngưng thở lúc ngủ
- Rối loạn nuốt
- Bất thường phát âm
- Bệnh lý tim do phổi (tâm phế)
- Chậm phát triển



## 2. Absces quanh amidan

## 3. Viêm A + sốt thấp khớp, bệnh van tim/ viêm cầu thận cấp

## 4. Bất thường khớp cắn & ↑ trương sọ mặt

# Chỉ định cắt amidan tương đối

## 4. Viêm amidan tái phát

$\geq 7$  đợt/ năm/ 1 năm

$\geq 4$  đợt/ năm/ 2 năm

$\geq 3$  đợt/ năm/ 3 năm

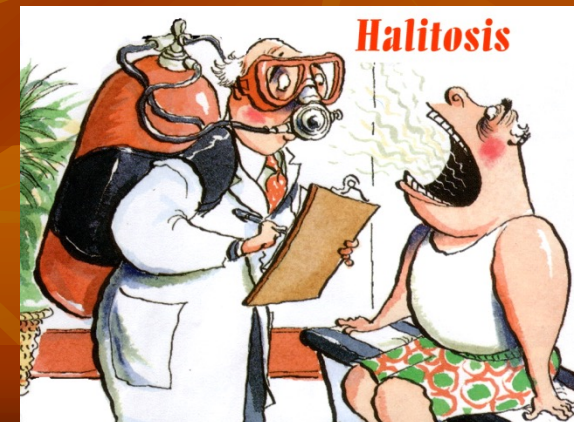
## 5. Viêm amidan mạn không đáp ứng điều trị

Đau họng, nuốt vướng kéo dài

Viêm sưng hạch cổ kéo dài

Hơi thở hôi

## 6. Amidan quá phát to 1 bên.



# CHỐNG CHỈ ĐỊNH CẮT AMIĐAN

## Tuyệt đối

**Bệnh nhân:** thiếu máu ( $Hb < 10g \%$ )  
rối loạn yếu tố đông máu

**Vùng có dịch:** cúm, sởi, sốt xuất huyết...

## Tương đối

- **Bệnh toàn thân** chưa kiểm soát, nguy cơ/ gây mê
- **Nhiễm khuẩn cấp**
- **Hành kinh, Hở hàm ếch-khẩu cái, bị liệt**
- **Tiền sử suyễn cần dự phòng trước**



# CHUẨN BỊ PHẪU THUẬT

\* Xét nghiệm tiền phẫu

CTM (bạch cầu đa nhân ↑), Máu lắng ↑, ASO ↑

Tiểu cầu, máu đông máu chảy, TQ, TCK

Nước tiểu

Chức năng gan, thận

\* Nhịn ăn, nhịn uống trước phẫu thuật > 6 giờ

# CẮT AMIĐAN

**Vô cảm: gây mê/ gây tê**

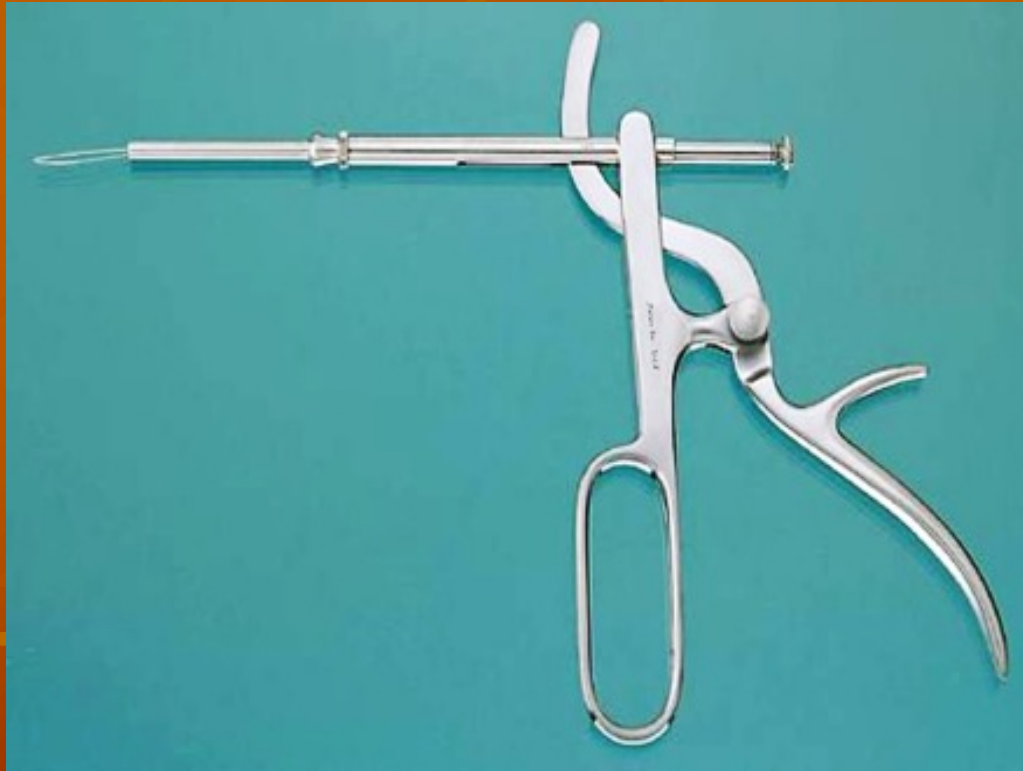
## LẠNH

- **Bóc tách (phổ biến)**
- **Phương pháp Guillotine.**
- **Cắt amiđan trong bao với bào mô.**
- **Dao Harmonic (siêu âm)**
- **Kỹ thuật Plasma.**
- **Kỹ thuật lạnh (cryosurgical technique)**

## NÓNG

- **Dao điện.**
- **Cắt amiđan Laser.**
- **Cắt amiđan Coblation.**
- **Cắt amiđan sóng cao tần**

# BÓC TÁCH CẮT AMIĐAN



Thòng lọng

# XỬ TRÍ SAU CẮT AMIĐAN

- \* *Thuốc kháng sinh, giảm đau, kháng viêm*
- \* *Theo dõi chảy máu, đau, nhiễm trùng*
- \* *Chế độ ăn uống*
  - *Cử cứng, nóng, cay / 3 tuần*
  - *Ăn mềm / 10 ngày*

# TIÊN LƯỢNG

*Cần theo dõi sức thuốc vô cảm & chảy máu*

# VA (Vegetation Adenoide)



- Bộ mặt VA, nghẹt mũi, chảy mũi, ho
- Tư thế ngủ, thở miệng, ngáy & giọng mũi nghẹt
- Đau họng, nuốt đau, đau tai, đau đầu & sốt

# KHÁM

## ◆ Nội soi ống mềm

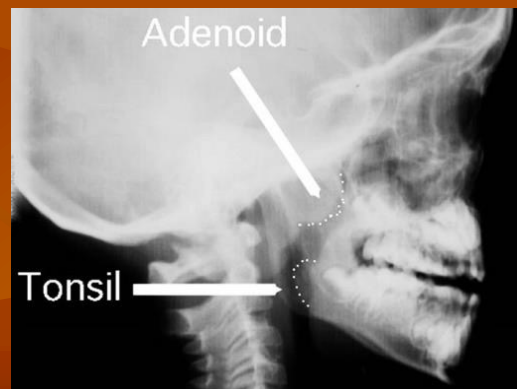
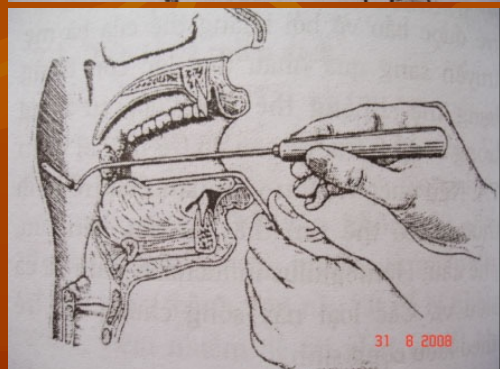
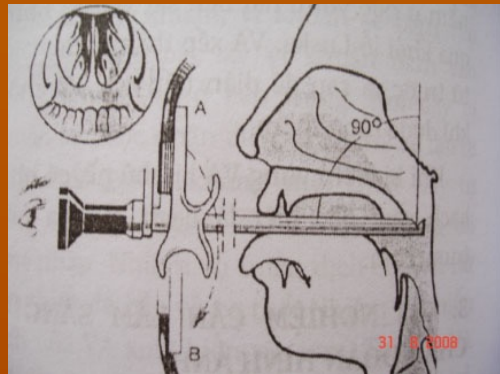
## ◆ Dùng otoscope qua mũi

## ◆ Không dùng:

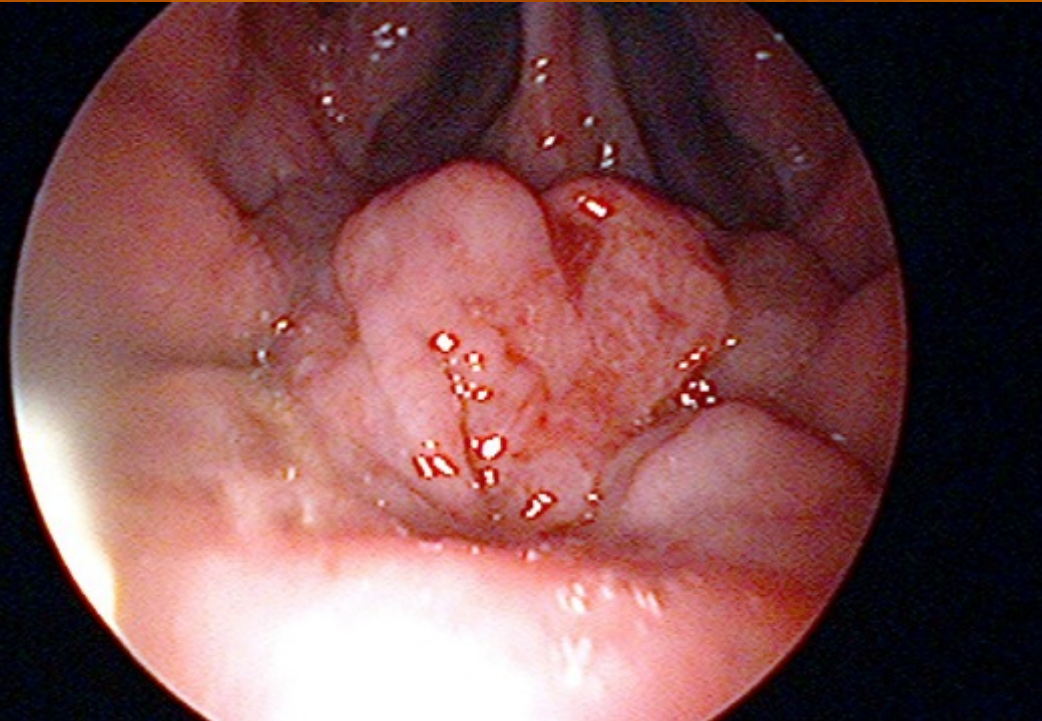
- Nội soi ống 0°, 30°, 70°, 90°

- *Sờ vòm*, soi vòm qua gương

- *X quang sàn sọ trước nghiêng*



# VA QUÁ PHÁT





# BIẾN CHỨNG

- Ngưng thở lúc ngủ
- Viêm mũi xoang
- Viêm tai keo
- Viêm amidan khẩu cái...
- Viêm thanh quản cấp
- Rối loạn tiêu hóa
- Thể lực kém, da xanh, biến dạng mặt

# CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

- Viêm mũi xoang
- U sọ họng
- U xơ vòm
- Pôlyp đơn độc
- U độc

# ĐIỀU TRỊ NỘI KHOA

- Hỉ, hút, rửa - xịt mũi
- Tắm nắng
- ± Kháng sinh, kháng viêm

# NẠO VA

VA to ngưng thở lúc ngủ > viêm amidan tái phát

Chuẩn bị tiền phẫu như cắt A

Dụng cụ: Moure

La Force

Nội soi cắt hút, laser



# CHỐNG CHỈ ĐỊNH NẠO VA

- Vùng có dịch: cúm, sởi, sốt xuất huyết...
- Bệnh về máu, rối loạn yếu tố đông máu
- Bệnh toàn thân chưa ổn định: lao...
- Tiền sử suyễn cần dự phòng trước
- Chê vom hầu, hàm ếch cần thận trọng

# THEO DÕI SAU NẠO VA

- Co thắt thanh quản
- Chảy máu
- Nhiễm trùng

# KẾT LUẬN

- Amidan dễ viêm & viêm tái phát
- Cần điều trị nội khoa & phẫu thuật đúng chỉ định
- Sự hiện diện của amidan không phải là chỉ định để cắt amidan

