

VIÊM TÚI LỆ CẤP TÍNH

Jennifer Hoffmann, M.D., and Susan Lipsett, M.D

Nguồn: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMicm1713250>

Người dịch: Nguyễn Thị Hoàng Yến, Khoa Y, Đại học Duy Tân



Một bé trai 4 tuần tuổi được đưa đến khoa cấp cứu sau khi chảy dịch từ cả hai mắt 2 ngày với đỏ và sưng dưới mắt trái 1 ngày. Thời kỳ chu sinh không có gì bất thường và bé vẫn đang bú tốt. Khám thực thể, thấy nhiệt độ 38,2 ° C, dẫn lưu mủ từ cả hai mắt và hồng ban có đường kính 1 cm, thì thấy khối lượng mủ của mắt trái nhiều hơn. Số lượng bạch cầu là 14.000 trên/mm³ máu (phạm vi tham chiếu, 7.500 – 15.500). Bé được chẩn đoán viêm túi lệ cấp tính - nhiễm trùng ống lệ - kết quả do tắc nghẽn ống lệ mũi bẩm sinh. Trong một số trường hợp hiếm gặp, viêm túi lệ cấp tính có thể tiến triển thành viêm mô tế bào ổ mắt, áp xe và viêm màng não. Bé đã được điều trị kháng sinh đường tĩnh mạch. Triệu chứng sốt và chảy nước mắt đã hết sau ngày điều trị đầu tiên. Nuôi cấy mẫu bệnh phẩm dịch mủ đã phát hiện *Staphylococcus aureus* nhạy cảm với methicillin. Nuôi cấy nước tiểu, máu và dịch não tủy là âm tính. Bé đã được xuất viện với một đơn thuốc 5 ngày gồm thuốc mỡ

mất cephalixin và bacitracin. Nên áp dụng chườm ấm và xoa bóp ống lệ mũi. Hồng ban đã hết trong 1 tuần sau khi xuất viện. Hai tuần sau khi xuất viện, một bác sĩ nhãn khoa nhi đã thực hiện thăm dò ống lệ mũi để ngăn ngừa nhiễm trùng tái phát cũng như giải quyết vết sung còn lại.