**VIÊM PHẾ QUẢN CẤP**

**1. Định nghĩa** :Viêm phế quản cấp là tình trạng viêm khuẩn cấp tính của các phế quản, nguyên nhân thường do nhiễm virus, vi khuẩn hoặc cả hai loại.

**2. Triệu chứng:**

+ Khởi phát bằng viêm long đường hô hấp trên với sốt nhẹ, viêm mũi họng (hắt hơi, sổ mũi, đau rát họng), có thể viêm mũi mủ, viêm xoang, viêm amidan, viêm tai giữa; sau lan xuống khí-phế quản.

+ Sốt nhẹ hoặc sốt cao, nhiều trường hợp không có sốt.

+ Ho khan những ngày đầu, có khi ho ông ổng, ho từng cơn, dai dẳng, cảm giác rát bỏng sau xương ức, khàn tiếng. Sau đó ho khạc đờm nhầy, đờm vàng mủ hoặc dính máu.

+ Có thể có khó thở tăng dần.

+ Khám phổi lúc đầu bình thường, sau có thể thấy ran rít và ran gáy.

+ Trường hợp nặng: ngoài những triệu chứng trên còn thấy khó thở rõ rệt, co kéo cơ hô hấp, tím, nhịp thở nhanh > 25 lần/phút ở người lớn.

**3. Điều trị**: (theo các sách thì VPQ tự hết ở người lớn, nhưng thực tế tại VN thì rất hiếm, dễ biến chứng viễm nhiễm khác nên điều trị tích cực từ lúc ban đầu).

+ Nghỉ ngơi tại giường.

+ Bảo đảm đủ nước uống, dinh dƣỡng.

+ Các thuốc giảm đau chống viêm không phải corticoid.

+ Ho khan nhiều, gây mất ngủ có thể cho các thuốc giảm ho như: Dextromethophan 10-20mg/24 giờ ở người lớn

+ Corticoid đường uống (prednisolon: 0,5mg/kg/ngày) trong 5-7 ngày (nếu không có chống chỉ định).

+ Nếu có co thắt phế quản: thuốc giãn phế quản cường β2 đƣờng phun hít (Ventolin, Brycanil) hoặc khí dung Ventolin 5mg x 2-4 nang/24 giờ hoặc uống Salbutamol 4mg x 2-4 viên/24 giờ.

+ Một kháng sinh nhóm penicilin A

+ Macrolid: erythromycin 1,5g/ngày x 10 ngày, azithromycin 500mg x 1 lần/ngày x 3 ngày

+ Cephalosporine thế hệ 1: cephalexin 2-3g/24 giờ.

• Kết hợp với thuốc long đờm có acetylcystein 200mg x 3 gói/24 giờ. Hoặc bromhexin 8mg x3 lần/24h.