<https://suckhoedoisong.vn/so-cuu-chay-mau-mui-dung-cach-tu-chuyen-gia-tai-mui-hong-169220701183056144.htm> Ngày 01-07-2022

**SƠ CỨU CHẢY MÁU MŨI ĐÚNG CÁCH**

**TỪ CHUYÊN GIA TAI MŨI HỌNG**

**1. Đại cương về chảy máu mũi**

Mũi đảm nhận nhiều chức năng sinh lý rất quan trọng như hô hấp (làm ấm, làm ẩm và làm sạch không khí trước khi hít vào phổi), bảo vệ, ngửi và phát âm, vì vậy được cấp máu rất dồi dào từ cả hệ thống động mạch cảnh trong và động mạch cảnh ngoài.

[Chảy máu mũi](https://suckhoedoisong.vn/bong-dung-chay-mau-mui-o-at-nghi-co-mach-mau-di-dang-trong-hoc-mui-thanh-nien-169166220.htm) là tình trạng máu chảy ra từ hốc mũi và các xoang cạnh mũi. Đây là một trong những tình trạng cấp cứu về [tai mũi họng](https://suckhoedoisong.vn/ve-sinh-tai-mui-hong-mua-covid-19-nhu-the-nao-la-dung-cach-169220310091843572.htm) hay gặp nhất và chiếm tỷ lệ 1/200 lượt khám cấp cứu.

Ước tính khoảng 60% dân số có ít nhất một lần chảy máu mũi trong đời, đặc biệt thường xảy ra ở trẻ em 2-10 tuổi và người già 50-80 tuổi. Chảy máu mũi không phải bệnh, mà là biểu hiện của nhiều rối loạn khác nhau**.**

**2. Nguyên nhân gây chảy máu mũi**

*- Nguyên nhân tại chỗ:*

* Do viêm: viêm mũi cấp, [viêm mũi xoang](https://suckhoedoisong.vn/viem-mui-xoang-o-tre-em-dieu-tri-va-phong-ngua-the-nao-169220305175227363.htm) cấp, viêm loét ở mũi.
* Do khối u: u lành tính (u máu, polyp chảy máu, u xơ mạch vòm mũi họng), u ác tính (ung thư mũi, ung thư sàng hàm, ung thư vòm mũi họng).
* Do chấn thương: rách niêm mạc mũi do ngoáy, gãy xương chính mũi, chấn thương tầng trên, tầng giữa sọ mặt.
* Do dị vật mũi: thường gặp ở trẻ em, có thể gặp dị vật sống.
* Do phẫu thuật: phẫu thuật nội soi mũi xoang, phẫu thuật chỉnh hình vách ngăn, chỉnh hình cuốn, các phẫu thuật hàm mặt…

*- Nguyên nhân toàn thân:*

* Bệnh về máu: bệnh bạch cầu cấp, mạn tính, bệnh giảm tiểu cầu, bệnh ưa chảy máu, suy tủy, rối loạn các yếu tố đông máu.
* Bệnh về tim mạch: [tăng huyết áp](https://suckhoedoisong.vn/nhung-viec-nguoi-benh-tang-huyet-ap-can-lam-de-an-toan-trong-ngay-nang-nong-169220627175608691.htm), xơ vữa mạch máu.
* Các bệnh toàn thân khác: thương hàn, [sốt xuất huyết](https://suckhoedoisong.vn/ly-giai-nguyen-nhan-sot-xuat-huyet-do-don-ve-tp-hcm-169220701164044668.htm), suy gan, suy thận mạn tính…

*- Yếu tố môi trường*: không khí khô, lạnh.

*- Thuốc:* Một số loại thuốc có thể gây tăng nguy cơ chảy máu mũi như thuốc chống đông (warfarin, thuốc ức chế kết tập tiểu cầu, aspirin và ibuprofen). Ngoài ra, sử dụng nhiều nhân sâm và vitamin E làm kéo dài thời gian đông máu, tăng nguy cơ chảy máu mũi.

Trong nhiều trường hợp, không thể xác định được nguyên nhân gây chảy máu mũi, còn gọi là chảy máu mũi vô căn (chiếm khoảng 70%).

[](https://suckhoedoisong.qltns.mediacdn.vn/324455921873985536/2022/7/1/chay-mau-mui-la-bieu-hien-cua-benh-gi1-2827-1656674980677947196098.jpg)

*Ảnh minh họa.*

**3. Triệu chứng của chảy máu mũi**

Triệu chứng của chảy máu mũi rất dễ nhận biết, người bệnh thấy máu chảy ra từ cửa mũi trước hoặc khạc ra máu. Chảy máu mũi thường được phân loại theo mức độ và vị trí:

*- Theo mức độ chảy máu:*

* Chảy máu mũi nhẹ: chảy máu nhỏ giọt và có xu hướng tự cầm, thường do chảy máu từ điểm mạch mũi trước (điểm mạch Kiesselbach). Toàn trạng người bệnh tốt.
* Chảy máu mũi vừa: máu chảy thành dòng đỏ tươi, tràn ra mũi trước hay xuống họng, có xu hướng kéo dài. Toàn thân ít ảnh hưởng.
* Chảy máu mũi nặng: thường do vỡ các mạch lớn, mức độ mất máu nhiều, chảy kéo dài, tái diễn nhiều lần. Toàn trạng ảnh hưởng rõ (mạch nhanh, huyết áp hạ, vã mồ hôi, mặt tái nhợt).

*- Theo vị trí chảy máu:*

* Chảy máu mũi trước (tỷ lệ 80-90%): ở tư thế ngồi máu chảy ra lỗ mũi trước, thường gặp chảy máu ở điểm mạch Kiesselbach. Gặp nhiều ở người trẻ, dễ kiểm soát.
* Chảy máu mũi sau (tỷ lệ 10-20%): ở tư thế ngồi máu không chảy qua lỗ mũi trước mà chảy ra cửa mũi sau xuống họng. Thường gặp chảy máu do cao huyết áp ở người lớn tuổi, chảy máu do u xơ vòm mũi họng, ung thư vòm mũi họng... khó kiểm soát.

**4. Người bệnh cần làm gì khi chảy máu mũi?**

- Cách sơ cứu nên làm:

* Ngồi và cúi ra trước (nếu toàn trạng cho phép) nhằm hạn chế máu chảy xuống họng và bệnh nhân nuốt vào dạ dày.
* Xì nhẹ mũi vào khăn hoặc giấy ăn để đẩy cục máu đông trong mũi (nếu có) ra ngoài.
* Dùng ngón tay cái và ngón trỏ bóp chặt hai cánh mũi, ngay cả khi chảy máu mũi chỉ ở một bên khoảng 10-15 phút, trong lúc đó thở đều qua miệng.
* Sau khi bỏ tay ra, nếu còn chảy máu thì lặp lại các bước trên trong khoảng 15 phút.

- Nếu chảy máu mũi nhiều, kéo dài, gây khó thở, nôn do nuốt một lượng lớn máu, do chấn thương nghiêm trọng: cần đến khám cấp cứu tại cơ sở y tế gần nhất hoặc gọi điện báo cấp cứu tại nhà.

**5. Những việc bác sĩ chuyên khoa**[**tai mũi họng**](https://suckhoedoisong.vn/benh-tai-mui-hong-o-tre-nho-xu-tri-dung-va-cach-phong-ngua-169211124203835057.htm)**sẽ làm?**

[](https://suckhoedoisong.vn/tre-chay-mau-mui-va-cach-xu-tri-169135072.htm)

[**Trẻ chảy máu mũi và cách xử trí**](https://suckhoedoisong.vn/tre-chay-mau-mui-va-cach-xu-tri-169135072.htm)

Bác sĩ sẽ ngay lập tức đánh giá tình trạng đường thở, hô hấp và tuần hoàn nhằm mục đích kiểm soát và bảo vệ đường thở (đặt nội khí quản, mở khí quản nếu cần), hỗ trợ hô hấp và ổn định huyết động (truyền dịch, vận mạch…).

Hỏi bệnh sử, tiền sử đồng thời với xử trí nhằm mục đích [cầm máu](https://suckhoedoisong.vn/mai-muc-cam-mau-tri-dau-da-day-169210909092530173.htm) và phát hiện nguyên nhân, ngăn ngừa chảy máu tái phát.

Một số biện pháp cầm máu thường được áp dụng là:

- Đốt điểm chảy máu bằng hóa chất (nitrat bạc) hoặc đông điện lưỡng cực.

- Nhét bấc mũi trước hoặc bấc mũi sau. Ngày nay, một số vật liệu khác có thể được sử dụng để cầm máu như gelaspon, merocel… giúp người bệnh đỡ đau hơn, hạn chế nhiễm trùng, thời gian lưu vật liệu lâu hơn trong khi tìm và xử trí nguyên nhân.

- Thắt hoặc đông động mạch bướm khẩu cái, động mạch hàm trong, động mạch sàng trước, động mạch sàng sau, động mạch cảnh ngoài.

- Nút mạch qua chụp mạch xóa nền (DSA) nhằm làm tắc các nhánh động mạch cấp máu cho hốc mũi như động mạch hàm trong, động mạch bướm khẩu cái.

- Điều trị phối hợp: kháng sinh, thuốc cầm máu, bù dịch, điều chỉnh rối loạn đông máu (truyền máu, khối hồng cầu, khối tiểu cầu) …

- Điều trị nguyên nhân: bệnh lý về máu, bệnh gan, thận và các bệnh lý nội khoa khác.

**6. Lời khuyên của chuyên gia**

- Chảy máu mũi là triệu chứng của nhiều rối loạn khác nhau, vì vậy khi người bệnh chảy máu mũi cần đi khám cấp cứu chuyên khoa tai mũi họng để cầm máu, tìm nguyên nhân và điều trị triệt để, tránh những biến chứng có thể nguy hiểm cho người bệnh.

- Hạn chế [ngoáy mũi](https://suckhoedoisong.vn/lam-the-nao-bo-tat-ngoay-mui-cho-tre-16915080.htm), trẻ em cần được cắt ngắn móng tay.

- Không uống nhiều rượu và hút thuốc lá, thuốc lào.

- Khám sức khỏe định kỳ để phát hiện và điều trị các bệnh nội khoa như [tăng huyết áp](https://suckhoedoisong.vn/nhung-viec-nguoi-benh-tang-huyet-ap-can-lam-de-an-toan-trong-ngay-nang-nong-169220627175608691.htm), xơ vữa mạch máu, các bệnh lý gan, thận mạn tính… là yếu tố nguy cơ dẫn đến chảy máu mũi.