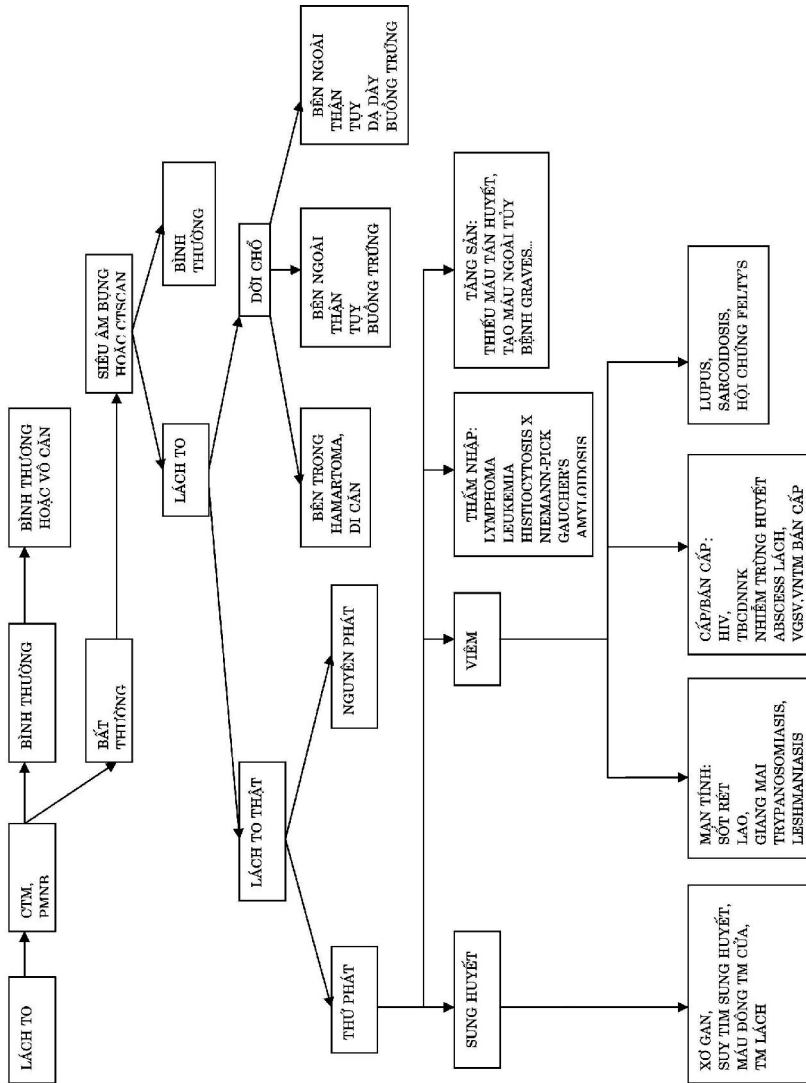


PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

VNTM: VIÊM NỘI TÂM MẠC



PMNB: PHẾT MÁU NGOẠI BIÊN
 VGSV: VIÊM GAN SIÊU VI

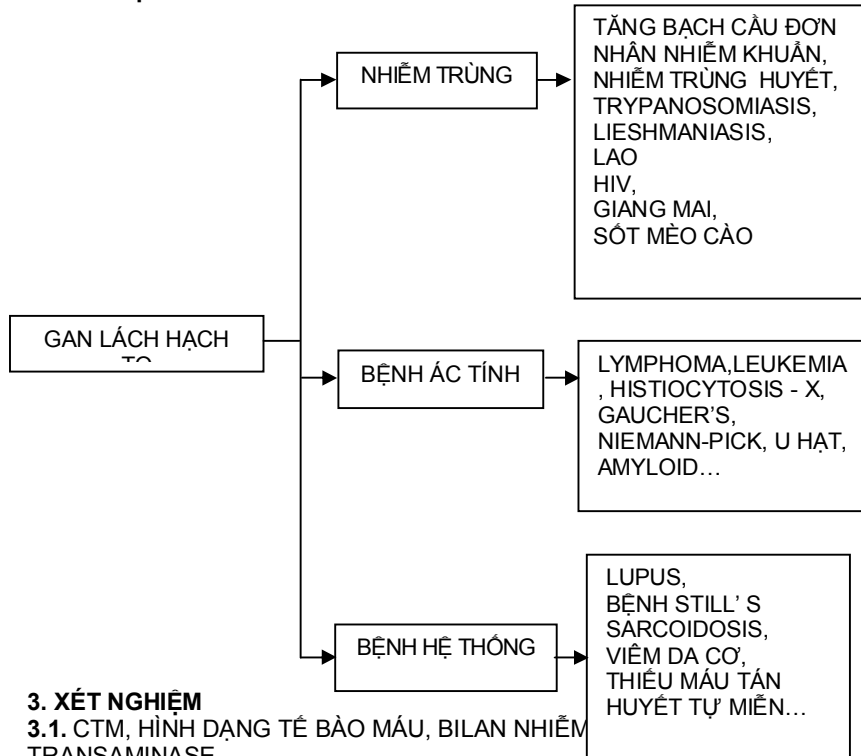
GAN LÁCH HẠCH TO

PHẠM THỊ MINH RẠNG

1. ĐẠI CƯƠNG

BỆNH TOÀN THỂ VÀ TRẦM TRỌNG

2. TIẾP CẬN



3. XÉT NGHIỆM

3.1. CTM, HÌNH DẠNG TẾ BÀO MÁU, BILAN NHIỄM TRANSAMINASE...

3.2. SIÊU ÂM, CT SCAN TÙY THUỘC LÂM SÀNG.

3.3. SINH THIẾT.

TIỂU MÁU

ĐỖ NGỌC ĐỨC

1. ĐẠI CƯƠNG

TIỂU MÁU ĐƯỢC ĐỊNH NGHĨA KHI CÓ HIỆN DIỆN > 4 TẾ BÀO HỒNG CẦU TRÊN MỘT QUANG TRƯỜNG TRONG NƯỚC TIỂU.

2. NGUYÊN NHÂN

2.1. NGUYÊN NHÂN TIỂU MÁU VI THỂ

2.1.1. BỆNH LÝ THẬN

THƯỜNG GẶP NHẤT LÀ VIÊM CẦU THẬN HẬU NHIỄM TRÙNG. NHỮNG BỆNH LÝ KHÁC CÓ THỂ GẶP: BỆNH THẬN IGA, HỘI CHỨNG ALPORT, BỆNH LÝ MÀNG CƠ BẢN MỎNG, VIÊM THẬN SHUNT, BỆNH CẦU THẬN MÀNG, VIÊM CẦU THẬN TĂNG SINH TRUNG MỖ, FSGS, ANTI-GBM NEPHRITIS.

2.1.1.1. DO ĐƯỜNG TIẾT NIỆU:

- NHIỄM TRÙNG TIỂU
- SỎI THẬN
- TẠNG CALCI NIỆU
- NGHÉN TẮC ĐƯỜNG TIỂU
- KHỐI U ĐƯỜNG TIẾT NIỆU
- VẬN ĐỘNG GĂNG SỨC

2.1.1.2. NGUỒN GỐC MÔ KỂ (INTERSTITIAL)

- THẬN Ứ NƯỚC
- NANG THẬN
- BƯỚU WILMS
- RHABDOMYOSARCOMA
- ANGIOMYOLIPOMA
- BỆNH CHUYỂN HÓA (FABRY'S DISEASE)
- ĐỘC CHẤT Ở THẬN (NSAID)
- HOẠI TỬ ỒNG THẬN CẤP

2.1.2. BỆNH HỆ THỐNG

LUPUS ĐỎ, HENOCH SCHONLEIN, U HẠT WEGENER, VIÊM NÚT QUANH ĐỘNG MẠCH, HỘI CHỨNG GOODSPASTURE, HỘI CHỨNG TÁN HUYẾT URÊ HUYẾT, BỆNH CẦU THẬN TRONG TRƯỜNG HỢP NHIỄM HIV, VIÊM GAN B, C.

2.1.3. NGUỒN GỐC DO MẠCH MÁU

- CHẤN THƯƠNG
- BỆNH HỒNG CẦU HÌNH LIÊM (SICKLE CELL DISEASE/ TRAIT)
- THUYỀN TẮC TÍNH MẠCH THẬN
- DỊ DẠNG ĐỘNG TÍNH MẠCH
- SUY TIM Ứ HUYẾT
- U MẠCH MÁU

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

- CAO HUYẾT ÁP
- RỐI LOẠN ĐỒNG MÁU, GIẢM TIỂU CẦU

2.2. NGUYÊN NHÂN TIỂU MÁU ĐẠI THỂ

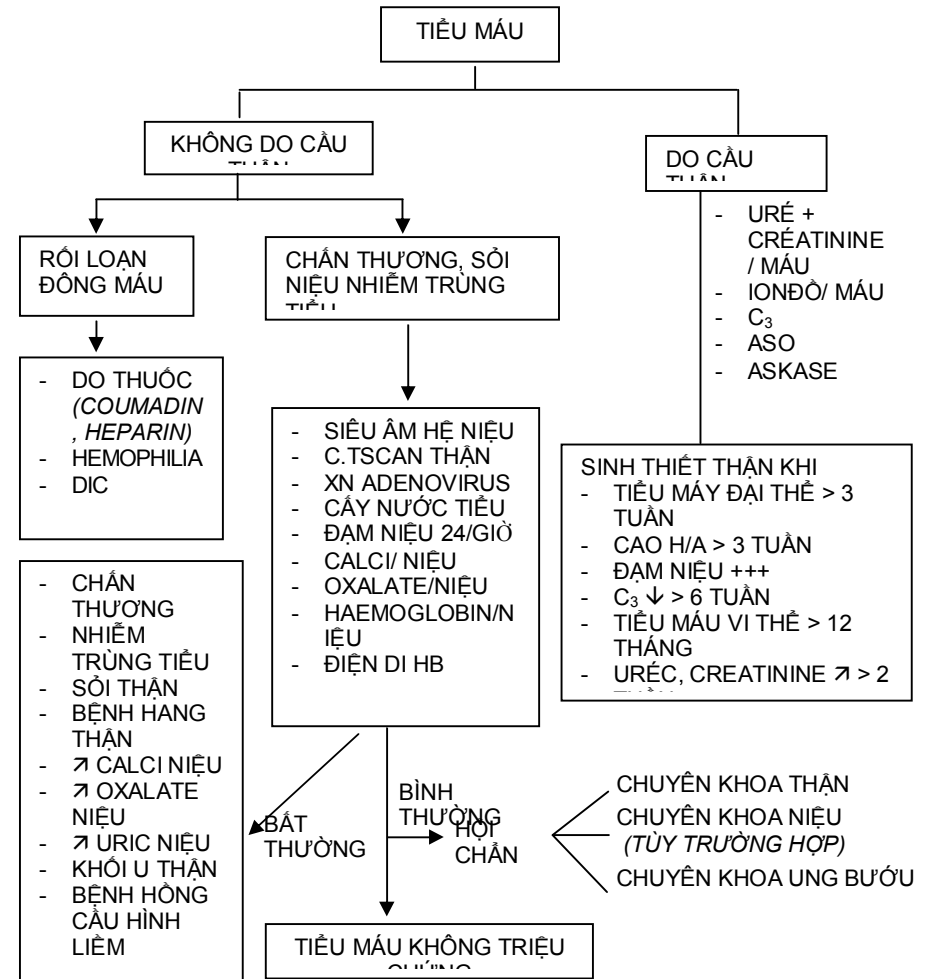
- NHIỄM TRÙNG TIỂU
- CHẤN THƯƠNG
- SỎI NIỆU ĐẠO
- TĂNG CANXI NIỆU
- VIÊM CẦU THẬN CẤP
- RỐI LOẠN ĐỒNG MÁU
- BỆNH LÝ CẦU THẬN BAO GỒM: BỆNH LÝ IGA, HỘI CHỨNG ALPORT, BỆNH LÝ MÀNG ĐÁY MỎNG, LUPUS ĐỎ, HENOCH SOHONLEIN

3. TIẾP CẬN CHẨN ĐOÁN

VIỆC HỘI BỆNH SỬ, TIỀN CĂN BỆNH, KHÁM LÂM SÀNG CẬN THẬN KẾT HỢP VỚI KHẢO SÁT NƯỚC TIỂU VÀ LÀM MỘT SỐ XÉT NGHIỆM ĐƠN GIẢN NHƯ: TỔNG PHÂN TÍCH NƯỚC TIỂU, ĐẠM NIỆU/24 GIỜ, CHỨC NĂNG THẬN: URÉ, CRÉATININE/MÁU, KHẢO SÁT HÌNH DẠNG HỒNG CẦU CÓ THỂ ĐỊNH HƯỚNG ĐƯỢC CHẨN ĐOÁN CÁC NGUYÊN NHÂN TIỂU MÁU THƯỜNG GẶP Ở TRẺ EM. ĐÁNH GIÁ CẬN THẬN LÂM SÀNG VÀ HỎI KỸ BỆNH SỬ SẼ GIÚP GIẢM THIỂU CÁC CHỈ ĐỊNH XÉT NGHIỆM KHÔNG CẦN THIẾT: DỰA VÀO LƯU ĐỒ CHẨN ĐOÁN TIỂU MÁU SAU ĐÂY ĐỂ HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

TỔNG PHÂN TÍCH NƯỚC TIỂU, KHẢO SÁT HÌNH DẠNG HỒNG CẦU NIỆU



PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

TIỂU ĐỤC Ở TRẺ EM

ĐỖ NGỌC ĐỨC

TIỂU ĐỤC BAO GỒM CÁC TRƯỜNG HỢP TIỂU ĐẠM, TIỂU MŨ, TIỂU CALCI VÀ TIỂU ĐƯỜNG CHẬP.

1. TIỂU ĐẠM (PROTEINURIA)

1.1. ĐỊNH NGHĨA: TIỂU ĐẠM KHI:

- LƯỢNG ĐẠM TRONG NƯỚC TIỂU > 4MG/M²/GIỜ HOẶC > 1000MG/M²/NGÀY.
- THỬ NGHIỆM BẢN ĐỊNH LƯỢNG BẰNG QUE THỬ (DIPSTICK)
 - ≥ 1+, TƯƠNG ĐƯƠNG 30MG/DL VỚI TỶ TRỌNG NƯỚC TIỂU < HOẶC BẰNG 1,015.
 - ≥ 2+, TƯƠNG ĐƯƠNG 100MG/DL VỚI TỶ TRỌNG NƯỚC TIỂU > 1,015.
- HOẶC TỶ LỆ PROTEIN NIỆU/CREATININE NIỆU > 0,2 (> 0,5 NẾU TRẺ < 2 TUỔI).

1.2. NGUYÊN NHÂN

- TIỂU ĐẠM THOÁNG QUA: BAO GỒM CÁC TRƯỜNG HỢP: SỐT, MẤT NƯỚC, VẬN ĐỘNG GẮNG SỨC, CƠ GIẬT, STRESS, HẠ THÂN NHIỆT. PROTEIN TRONG NƯỚC TIỂU THƯỜNG ≤ 1+ KHI THỬ DIPSTICK. TIỂU ĐẠM SẼ HẾT KHI CÁC NGUYÊN NHÂN TRÊN ĐÃ KHỎI.
- TIỂU ĐẠM TƯ THỂ: XẢY RA Ở NGƯỜI TRẺ TUỔI VÀ ĐẠM NIỆU ÂM TÍNH Ở MẪU THỬ VÀO SÁNG SỚM KHI VỪA THỨC DẬY.
- TIỂU ĐẠM DO BỆNH LÝ CẦU THẬN NGUYÊN PHÁT: ĐA SỐ CÁC TRƯỜNG HỢP PROTEIN TRONG NƯỚC TIỂU > 40MG/M²/ GIỜ HOẶC > 1.000MG/M²/NGÀY.
- TIỂU ĐẠM TRONG TRƯỜNG HỢP LUPUS ĐỎ HỆ THỐNG: TIỂU ĐẠM KÈM VỚI TÀN THƯƠNG DA, MÁU, KHỚP, THẬN VÀ CÁC CƠ QUAN KHÁC.
- TIỂU ĐẠM TRONG HỘI CHỨNG HENOCH-SCHONLEIN: TIỂU ĐẠM ĐI KÈM PHÁT BAN, ĐAU KHỚP, ĐAU BỤNG.
- TIỂU ĐẠM TRONG HỘI CHỨNG ALPORT: XẢY RA Ở BÉ TRAI, THƯỜNG CÓ TÍNH CÁCH GIA ĐÌNH, TIỂU MÁU KÈM TIỂU ĐẠM, ĐIỆC.
- TIỂU ĐẠM TRONG CÁC BỆNH CẢNH NHIỄM TRÙNG: NHIỄM VI TRÙNG, SIÊU VI TRÙNG (HIV, CMV, HBV, EBV), VÀ KÝ SINH TRÙNG (SCHISTOSOMIASIS, FILARIASIS: GIUN CHỈ).

1.3. THÁI ĐỘ XỬ TRÍ

- HỎI BỆNH SỬ: TIỀN CĂN PHÙ, TIỂU MÁU.
- KHÁM KỸ LÂM SÀNG: ĐO NHIỆT ĐỘ, HUYẾT ÁP, TÌM DẤU PHÙ CHÂN, MẶT, ĐÁNH GIÁ CÂN NẶNG SỤT HAY TĂNG CÂN, CÓ TIỂU MÁU KÈM THEO HAY CÓ PHÁT BAN NGOÀI DA HAY KHÔNG.

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

- XÉT NGHIỆM:
 - QUE THỬ DIPSTICK TÌM ĐẠM NIỆU.
 - ĐO ĐẠM NIỆU/24 GIỜ HOẶC ĐẠM NIỆU/CREATINE NIỆU.
- HỘI CHẨN CHUYÊN GIA THẬN KHI:
 - ĐẠM NIỆU > 40MG/M²/GIỜ HOẶC > 1.000MG/M²/NGÀY.
 - ĐẠM NIỆU KÈM TIỂU MÁU.
 - ĐẠM NIỆU TĂNG CAO KÈM CÁC DẤU HIỆU NGOÀI THẬN NHƯ PHÁT BAN, ĐAU KHỚP, ĐAU BỤNG, SỐT.
 - ĐẠM NIỆU TĂNG CAO KÈM CAO HUYẾT ÁP.
 - ĐẠM NIỆU TĂNG CAO KÈM PHÙ, THIẾU MÁU, CHỨC NĂNG THẬN SUY GIẢM.

2. TIỂU MŨ (PYURIA)

2.1. ĐỊNH NGHĨA: TIỂU MŨ ĐƯỢC ĐỊNH NGHĨA KHI CÓ BẠCH CẦU TRONG NƯỚC TIỂU.

2.2. NGUYÊN NHÂN

- NHIỄM TRÙNG TIỂU: THƯỜNG KÈM VỚI CÂY NƯỚC TIỂU ≥ 10⁵ VI TRÙNG/ML NƯỚC TIỂU.
- TIỂU MŨ DO CÁC NGUYÊN NHÂN KHÁC NGOÀI NHIỄM TRÙNG TIỂU:
 - + VIÊM ÂM ĐẠO
 - + VIÊM RUỘT THỪA
 - + LAO THẬN
 - + VIÊM DẠ DÀY RUỘT
 - + VIÊM THẬN TRONG BỆNH LUPUS
 - + VIÊM NIỆU ĐẠO
 - + HỘI CHỨNG ALPORT
 - + KAWASAKI

2.3. XỬ TRÍ

KHÁM LÂM SÀNG CẨN THẬN VÀ CHO XÉT NGHIỆM THÍCH HỢP TỪNG BỆNH CẢNH HƯỚNG ĐẾN CHẨN ĐOÁN, ĐIỀU TRỊ THEO NGUYÊN NHÂN.

3. TIỂU CALCI (CALCIURIA)

3.1. ĐỊNH NGHĨA: KHI CALCI NIỆU > 4 MG/KG/NGÀY.

3.2. NGUYÊN NHÂN

- CƯỜNG GIÁP.
- SỎI THẬN, TIẾT NIỆU.
- SARCOIDOSE
- TOAN HÓA ỚNG THẬN XA GIẢM KALI MÁU.
- LOẠN SẢN SỤN ĐẦU CHỈ.
- BƯỚU TUYẾN YẾN.
- HỘI CHỨNG CUSHING
- TĂNG CALCI NIỆU VÔ CĂN
- GIẢM PHOSPHAT MÁU.
- BỆNH WILSON

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

- BỆNH PAGET CỦA XƯƠNG
- TOAN HÓA ỚNG THẬN GÂN
- CƯỜNG TUYẾN CẬN GIÁP.

3.3. THÁI ĐỘ XỬ TRÍ

- LÀM CÁC XÉT NGHIỆM TẦM SOÁT CÁC BỆNH ĐÃ NÊU SAU KHI KHÁM LÂM SÀNG CẬN THẬN.
- HỘI CHẨN CHUYÊN KHOA THẬN.

4. TIÊU DƯỠNG CHẤP

4.1. ĐỊNH NGHĨA: TIÊU DƯỠNG CHẤP KHI CÓ DƯỠNG CHẤP TRONG NƯỚC TIỂU, NƯỚC TIỂU ĐỤC NHƯ SỮA.

4.2. NGUYÊN NHÂN: RẤT HIẾM GẶP Ở TRẺ EM. THƯỜNG DO NGUYÊN NHÂN GIUN CHỈ (*FILARIASIS*) LÀM VỠ MẠCH BẠCH HUYẾT THẬN GÂY RA TIÊU DƯỠNG CHẤP.

4.3. THÁI ĐỘ XỬ TRÍ

- CHẾ ĐỘ ĂN GIẢM BÉO.
- HỘI CHẨN KHOA TRUYỀN NHIỄM DÙNG THUỐC DIỆT GIUN CHỈ.
- HỘI CHẨN NGOẠI KHOA NẾU CẦN.

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2