

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

ĐAU NGỰC

TRỊNH HỮU TÙNG

1. ĐẠI CƯƠNG

ĐAU NGỰC KHÔNG CHỈ XẢY RA Ở NGƯỜI LỚN MÀ CÒN LÀ MỘT TRIỆU CHỨNG THƯỜNG GẶP Ở TRẺ EM, HẦU HẾT CÓ NGUYÊN NHÂN LÀNH TÍNH. TUY NHIÊN, CỨNG CẦN PHẢI TÂM SOÁT CÁC NGUYÊN NHÂN NẶNG CÓ KHẢ NĂNG ĐE DỌA TÍNH MẠNG, ĐỂ ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ KỊP THỜI.

2. NGUYÊN NHÂN

CÓ RẤT NHIỀU NGUYÊN NHÂN GÂY ĐAU NGỰC:

2.1. BỆNH LÝ CƠ XƯƠNG

- CƠ: CHẤN THƯƠNG (BONG GÂN, DẬP CƠ, RÁCH CƠ), XÓC HÔNG, BỊ ĐÁNH VÙNG TRƯỚC NGỰC, ĐAU CHU KỶ DO BỆNH LÝ HÔNG CẦU HÌNH LIÊM.
- XƯƠNG/SỤN: CHẤN THƯƠNG (DẬP, GẤY XƯƠNG SƯỜN), VIÊM SỤN SƯỜN, ĐAU CHU KỶ DO BỆNH LÝ HÔNG CẦU HÌNH LIÊM, HỘI CHỨNG (H/C) TRƯỢT XƯƠNG SƯỜN, H/C TIETZE, VIÊM TỤY XƯƠNG, UNG THƯ XƯƠNG.

2.2. BỆNH LÝ KHÍ PHẾ QUẢN

- VIÊM NHIỄM: VIÊM PHỔI, VIÊM KHÍ - PHẾ QUẢN, BỆNH XƠ NANG.
- SUYỄN.
- DỊ VẬT ĐƯỜNG HÔ HẤP.

2.3. BỆNH LÝ MÀNG PHỔI: VIÊM PHỔI MÀNG PHỔI, TRÀN MỦ MÀNG PHỔI, TRÀN MÁU MÀNG PHỔI, TRÀN KHÍ MÀNG PHỔI, VIÊM PHỔI TRUNG THẤT, HỘI CHỨNG SAU MỠ MÀNG NGOÀI TIM, THUYỀN TẮC PHỔI, UNG THƯ PHỔI MÀNG PHỔI.

2.4. BỆNH LÝ TIM MẠCH: VIÊM MÀNG NGOÀI TIM, SA VAN HAI LÁ, RỐI LOẠN NHỊP TIM, THIẾU MÁU CƠ TIM (CÓ THỂ CÓ NHỒI MÁU CƠ TIM).

2.5. BỆNH LÝ CƠ HOÀNH: ÁP XE DƯỚI HOÀNH, ÁP XE GAN, H/C FITZ-HUGH-CURTIS.

2.6. BỆNH LÝ ỢNG TIÊU HÓA

- THỰC QUẢN: TRÀO NGỰC DẠ DÀY-THỰC QUẢN, UỐNG NHĂM CHẤT ẮN MÒN, DỊ VẬT ĐƯỜNG TIÊU HÓA, THOÁT VỊ HOÀNH, CO THẮT THỰC QUẢN, RÁCH THỰC QUẢN.
- CƠ QUAN KHÁC: VIÊM DẠ DÀY, LOÉT DẠ DÀY, VIÊM TÚI MẬT, VIÊM TỤY.

2.7. BỆNH LÝ THẦN KINH

- THẦN KINH LIÊN SƯỜN: CHẤN THƯƠNG, VIÊM THẦN KINH NGOẠI BIÊN DO HERPES.
- RỄ THẦN KINH CỘT SỐNG LƯNG: CHẤN THƯƠNG, VIÊM RỄ THẦN KINH.

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

2.8. RỐI LOẠN TÂM LÝ: LO ÂU CÓ HOẶC KHÔNG CÓ TĂNG THÔNG KHÍ, TRẦM CẢM, SỢ ĐI HỌC, MẮC BỆNH HOANG TƯỞNG, PHẢN ỨNG NGỰC.

2.9. ĐAU NGỰC VÔ CĂN

3. CHẨN ĐOÁN

3.1. HỎI BỆNH: CẦN GIẢI ĐÁP NHỮNG CÂU HỎI SAU:

- ĐAU NGỰC CẤP TÍNH HAY MẠN TÍNH? (CẤP TÍNH CẦN XEM XÉT CÁC NGUYÊN NHÂN NHƯ THUYỀN TẮC PHỔI, TRÀN KHÍ MÀNG PHỔI, VIÊM MÀNG NGOÀI TIM, GẤY XƯƠNG; MẠN TÍNH CẦN XEM XÉT CÁC NGUYÊN NHÂN NHƯ VIÊM THỰC QUẢN, THOÁT VỊ HOÀNH, BỆNH LÝ THÀNH NGỰC).
- ĐAU NGỰC CÓ LIÊN TỤC HAY TỪNG LÚC?
- ĐAU NGỰC CÓ GIA TĂNG KHI HÍT THỞ KHÔNG? (NẾU CÓ THÌ CẦN XEM XÉT DO VIÊM MÀNG PHỔI, VIÊM SỤN SƯỜN, GẤY XƯƠNG SƯỜN, TRÀN KHÍ MÀNG PHỔI ĐAU TĂNG LÊN KHI THỞ)
- ĐAU NGỰC CÓ KÈM HO RA MÁU KHÔNG? (NẾU CÓ COI CHỪNG THUYỀN TẮC PHỔI).
- ĐAU NGỰC CÓ KÈM SÓT VÀ KHẶC MỦ KHÔNG? (NẾU CÓ COI CHỪNG VIÊM PHỔI).
- ĐAU NGỰC CÓ KÈM KHÓ THỞ KHÔNG? (NẾU CÓ COI CHỪNG DO TRÀN KHÍ MÀNG PHỔI, THUYỀN TẮC PHỔI, VIÊM PHỔI SẼ GÂY KHÓ THỞ).
- ĐAU NGỰC CÓ NẶNG HƠN KHI DI CHUYỂN, CỬ ĐỘNG KHÔNG? (NẾU CÓ COI CHỪNG VIÊM MÀNG NGOÀI TIM).
- ĐAU NGỰC NÀY CÓ GIẢM ĐAU NẾU DÙNG THUỐC KHÁNG ACID KHÔNG? (NẾU CÓ THÌ CẦN XEM XÉT DO VIÊM THỰC QUẢN HOẶC THOÁT VỊ HOÀNH).

3.2. KHÁM LÂM SÀNG TÌM CÁC DẤU HIỆU VÀ TRIỆU CHỨNG

- DẤU HIỆU SINH TỒN: XEM CÓ SỐT, THỞ NHANH KHÔNG? (NHỊP THỞ DỰA THEO LỨA TUỔI).
- TÌM CÁC DẤU HIỆU, TRIỆU CHỨNG:
 - + TOÀN THÂN: MÔI TÁI, LO ÂU, HỒI HỢP, VẢ MỒ HÔI, PHÙ, DỊ CẢM.
 - + HÔ HẤP: THỞ CO LỖM, KHÒ KHỀ, CO KÉO LÒNG NGỰC, LÒNG NGỰC CÓ CĂNG PHÒNG, NGHE PHỔI CÓ RAN KHÔNG, CÓ TIẾNG CỌ MÀNG PHỔI, HAY PHÉ ẦM CÓ GIẢM.
 - + TIM MẠCH: NHỊP TIM CÓ NHANH, CÓ ĐỀU HAY KHÔNG, CÓ GALLOT T4, CÓ ẦM THỞ, CÓ NGOẠI TÂM THU KHÔNG?
 - + CƠ, XƯƠNG: CÓ DẤU CHẤN THƯƠNG THÀNH NGỰC, NHAY ĐAU THÀNH NGỰC KHI HÍT SÂU, HAY ÉP KHUNG NGỰC KHÔNG? CÓ SƯNG KHỚP ỨC-ĐÓN BÊN PHẢI (GẶP TRONG H/C TIETZE).

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

+ TIÊU HÓA: ĐAU KIỂU RÁT BÔNG SAU XƯƠNG ỨC, KHÓ NUỐT, CẢM GIÁC BÓP NGHỆT, CÓ ĐAU THƯỢNG VỊ HAY ÓI MÁU KHÔNG?

3.3. CÁC XÉT NGHIỆM ĐỀ NGHỊ

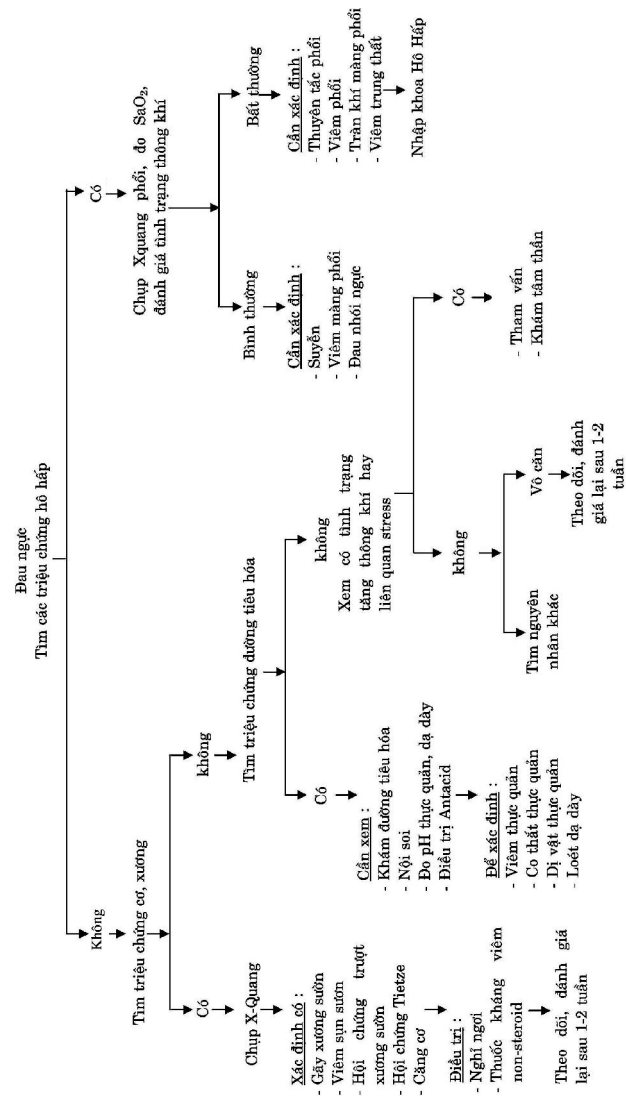
- XÉT NGHIỆM MÁU: HUYẾT ĐỎ, VS, KHÍ MÁU ĐỘNG MẠCH (ĐO SAO₂).
- XQ PHỔI: ĐỂ XEM KHUNG XƯƠNG, NHU MÔ PHỔI, BÓNG TIM.
- ECG, HAY HOLTER ECG: ĐỂ TÌM CÁC NGUYÊN NHÂN TIM MẠCH (RỐI LOẠN NHỊP TIM, TRÀN DỊCH MÀNG TIM, NHỒI MÁU CƠ TIM) HOẶC THUYỀN TẮC PHỔI.
- SIÊU ÂM TIM: TÌM CÁC NGUYÊN NHÂN BỆNH TIM MẠCH.
- NỘI SOI TIÊU HÓA: ĐỂ TÌM CÁC NGUYÊN NHÂN BỆNH TIÊU HÓA.
- CÁC XÉT NGHIỆM CAO CẤP KHÁC: ĐO PH THỰC QUẢN, CT SCAN, MRI, XẠ HÌNH NGỰC.

4. ĐIỀU TRỊ

TÙY THEO NGUYÊN NHÂN BỆNH.

LƯU ĐỒ CHẨN ĐOÁN ĐAU NGỰC

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2



PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

ĐAU KHỚP

NGUYỄN THỊ THANH

1. ĐẠI CƯƠNG

ĐAU KHỚP LÀ TÌNH TRẠNG ĐAU TẠI Ổ KHỚP, HẠN CHẾ CỬ ĐỘNG KHỚP, CÓ THỂ CÓ HAY KHÔNG TRIỆU CHỨNG SƯNG, NÓNG, ĐỎ, ĐAU. CÓ NHIỀU NGUYÊN NHÂN GÂY ĐAU KHỚP.

2. NGUYÊN NHÂN

2.1. NHIỄM TRÙNG

- VI TRÙNG: STAPHYLOCOCCUS, HEMOPHILUS INFLUENZAE, STREPTOCOCCUS NHÓM B, ESCHERICHIA COLI, NEISSERIA MENINGOCOCCUS.
- NGUYÊN NHÂN KHÁC: SIÊU VI TRÙNG, MYCOBACTERIA, VI NẤM.

2.2. SAU NHIỄM TRÙNG

- SAU NHIỄM CÁC SIÊU VI TRÙNG: VIÊM GAN B, PARVOVIRUS, EPSTEIN-BARR VIRUS, CYTOMEGALOVIRUS, THỦY ĐẬU, HERPES, ENTEROVIRUS, ADENOVIRUS.
- SAU NHIỄM CÁC VI TRÙNG: THẤP KHỚP CẤP, LYME, CHLAMYDIA (*HC REITER*), MYCOPLASMA, SHIGELLA, CAMPYLOBACTER.

2.3. CHẤN THƯƠNG: ĐẬP, TỤ MÁU, GÂY XƯƠNG, VIÊM DÂY CHẰNG, VIÊM BAO HOẠT DỊCH, HỘI CHỨNG LEGG- CALVÉ- PERTHES.

2.4. BỆNH TỰ MIỄN: BỆNH STILL, BỆNH LÝ HUYẾT THANH, KAWASAKI, BỆNH LUPUS ĐỎ HỆ THỐNG, HENOCH SCHOENLEIN.

2.5. BỆNH KHÁC: VIÊM BAO HOẠT DỊCH KHỚP HÁNG NHIỄM ĐỘC, BỆNH LÝ ÁC TÍNH (*BẠCH CẦU CẤP, U NGUYÊN BẢO, U XƯƠNG*), HEMOPHILIA, BỆNH CHUYỂN HÓA.

3. TIẾP CẬN CHẨN ĐOÁN

3.1. LƯU ĐỒ (TRANG 43)

3.2. TIẾP CẬN CHẨN ĐOÁN

- HỎI THỜI GIAN KHỞI PHÁT, YẾU TỐ TRƯỚC ĐÓ: CHẤN THƯƠNG, THUỐC, CHÍCH NGŪA, CÔN TRÙNG CẦN, THỜI GIAN XUẤT HIỆN TRIỆU CHỨNG, TIẾN TRIỂN.
- TRIỆU CHỨNG TẠI KHỚP: ĐAU MỘT HAY NHIỀU KHỚP, CÓ SƯNG, NÓNG, ĐỎ, ĐAU, CÓ HẠN CHẾ VẬN ĐỘNG KHÔNG? ...
- TÌM TRIỆU CHỨNG ĐI KÈM: SỐT, THIẾU MÁU, MỆT MỎI VÀ TÌM TRIỆU CHỨNG Ở CƠ QUAN KHÁC: TIM, PHỔI, DA, MẮT, THẬN, ...

3.3. XÉT NGHIỆM GIÚP CHẨN ĐOÁN

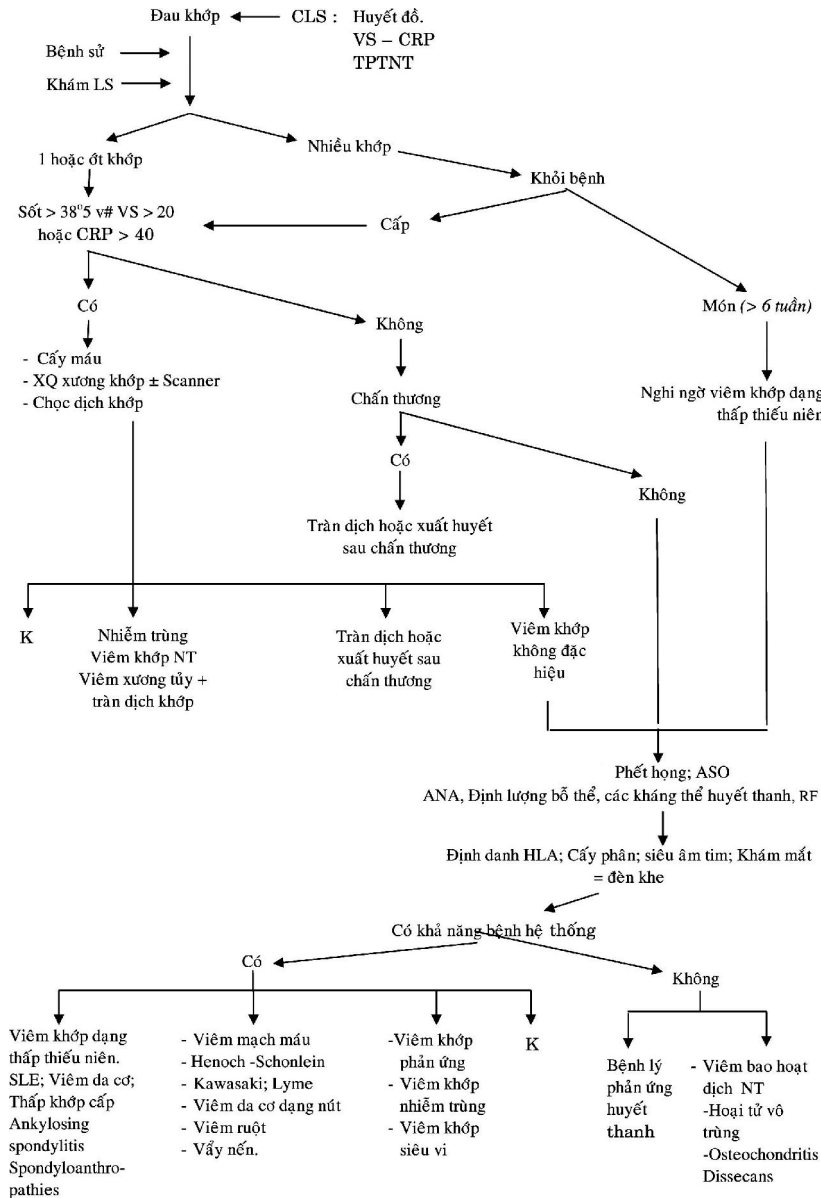
- THƯỜNG QUÝ: HUYẾT ĐỎ, VS, CRP, TỔNG PHÂN TÍCH NƯỚC TIỂU.
- MIỄN DỊCH HỌC: ANA, ĐỊNH LƯỢNG BỒ THỂ, KHÁNG THỂ ANTI DNA, RF.
- XÉT NGHIỆM DỊCH KHỚP: CẤY, SINH HÓA, TẾ BÀO.
- CẤY MÁU.
- HUYẾT THANH CHẨN ĐOÁN CÁC SIÊU VI TRÙNG

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

- CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH: X QUANG KHỚP, CT SCAN KHỚP, SIÊU ÂM TIM, SIÊU ÂM KHỚP.

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2



HO

NGUYỄN THỊ THANH THÙY

1. ĐỊNH NGHĨA

HO LÀ MỘT ĐỘNG TÁC THỞ RA THẬT MẠNH SAU KHI HÍT VÀO SÂU VÀ ĐÓNG NẮP THANH MÔN, MỘT CƠ CHẾ TỰ LÀM SẠCH CỦA PHỔI. HO GIÚP CHO PHỔI KHÔNG BỊ HÍT SẠC, GIÚP CHO VIỆC DI CHUYỂN ĐÀM NHỚT VÀ CÁC THÀNH PHẦN KHÁC TỪ ĐƯỜNG THỞ VỀ PHÍA HỌNG ĐỂ ĐƯỢC KHÁC RA NGOÀI. HO CÓ THỂ DO VÔ Ý HOẶC CÓ Ý HOẶC PHỔI HỢP CẢ HAI.

2. NGUYÊN NHÂN

2.1. NHIỄM TRÙNG: NHIỄM TRÙNG HÔ HẤP TRÊN, VIÊM XOANG, VIÊM AMIĐAN, VIÊM THANH QUẢN, VIÊM THANH KHÍ PHẾ QUẢN, VIÊM PHỔI.

2.2. VIÊM DO DỊ ỨNG: VIÊM MŨI DỊ ỨNG, PHỤ THANH QUẢN, SUYỄN, XƠ PHỔI, VIÊM PHẾ QUẢN MẠN.

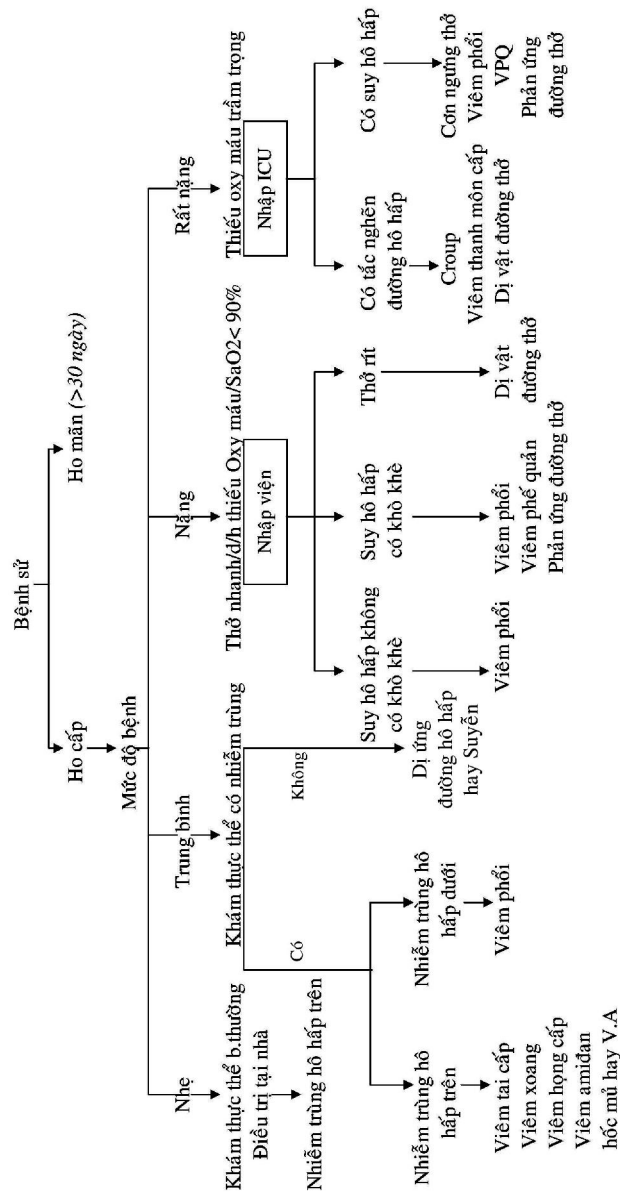
2.3. DO KÍCH THÍCH HÓA HỌC HAY CƠ HỌC: DỊ VẬT ĐƯỜNG THỞ, HÍT KHÓI THUỐC LÁ.

2.4. U TÂN SINH: POLYP MŨI, U MẠCH, U NHÚ, LYMPHOMA, U DI CẶN.

2.5. DỊ TẬT BẨM SINH: CHẼ VÒM HẦU, THIẾU SẢN THANH KHÍ QUẢN, DỖ THANH QUẢN HOẶC KHÍ QUẢN, DỖ THỰC QUẢN KHÍ QUẢN, VÒNG MẠCH, THIẾU SẢN PHỔI.

2.6. RỐI LOẠN CHỨC NĂNG: RỐI LOẠN CHỨC NĂNG NUỐT, TRÀO NGƯỢC DẠ DÀY THỰC QUẢN, SUY TIM SÙNG HUYẾT, SARCOID, HO TÂM LÝ.

3. LƯU ĐỒ CHẨN ĐOÁN HO: (TRANG 45)



HO RA MÁU

LÊ THỊ HƯƠNG GIANG

1. ĐẠI CƯƠNG

BỆNH HO RA MÁU LÀ KHÁC NHỎ RA MÁU HOẶC LÀ CÓ SỰ XUẤT HIỆN CỦA MÁU TRONG ĐỜM. TRẺ NHỎ THƯỜNG NUỐT ĐỜM CỦA CHÚNG. VÌ VẬY, BỆNH HO RA MÁU RẤT ÍT ĐƯỢC PHÁT HIỆN Ở TRẺ NHỎ HƠN 6 TUỔI TRỪ KHI XUẤT HUYẾT NHIỀU (*THỂ NẶNG*).

Ở NGƯỜI LỚN, MỨC ĐỘ NGUY CẤP CỦA BỆNH HO RA MÁU ĐƯỢC PHÂN LOẠI THEO LƯỢNG MÁU ĐƯỢC KHÁC RA. TRONG NHI KHOA, BỆNH NHÂN MẮC BỆNH HO RA MÁU KHÔNG ĐƯỢC PHÂN LOẠI NHƯ VẬY. DO ĐÓ, ĐÁNH GIÁ LÂM SÀNG LÀ CÔNG CỤ BAN ĐẦU MÀ NGƯỜI BÁC SĨ CÓ TRONG VIỆC NHẬN ĐỊNH MỨC ĐỘ NGUY CẤP CỦA BỆNH HO RA MÁU Ở TRẺ EM.

2. NGUYÊN NHÂN

2.1. NHIỄM TRÙNG

- VI KHUẨN: ÁP XE PHỔI, LAO, NẤM, NHIỄM BÀO TỬ NẤM, BỆNH NẤM COCCIDIOIDES.
- VIRUS. HIV

2.2. HỘI CHỨNG VIÊM MẠCH

- PHỨC HỢP MIỄN DỊCH TRUNG GIAN: BAN XUẤT HUYẾT HENOSCHONLEIN.
- HỘI CHỨNG VIÊM MẠCH TRUNG GIAN MIỄN DỊCH: U HẠT WEGENNER'S, VIÊM ĐA ĐỘNG MẠCH NÚT.
- BỆNH MIỄN DỊCH KHÁC: NHIỄM SẮT PHỔI KHÔNG RÕ NGUYÊN NHÂN, BỆNH BAN ĐỘ HỆ THỐNG, BỆNH NẤM QUẠT DỊ ỨNG, HỘI CHỨNG GOODPASTURE.

2.3. BỆNH TIM BẨM SINH: SUY TIM Ứ HUYẾT, TEO ĐỘNG MẠCH HAY TÍNH MẠCH PHỔI.

2.4. DỊ DẠNG PHỔI, U PHỔI, U MẠCH MÁU, GIÃN MAO MẠCH, BẤT THƯỜNG ĐỘNG TÍNH MẠCH PHỔI.

2.5. U TÂN SINH: U TUYẾN, U NHÚ DẠNG TẾ BÀO ƯA BẠC, U ÁC TÍNH, PHÌNH ĐỘNG MẠCH PHẾ QUẢN.

2.6. TÁC TÍNH MẠCH CỬA

2.7. DỊ VẬT ĐƯỜNG THỞ

2.8. CHẤN THƯƠNG: TIỀN CẢN CHẤN THƯƠNG, RÁCH DÂY THANH ÂM, MỠ KHÍ QUẢN, HÚT RỬA ĐƯỜNG THỞ

2.9. DO THUỐC: THUỐC KHÁNG VIÊM, THUỐC DIỆT CÔN TRÙNG.

10. HỘI CHỨNG EHRLERS-DANLOS

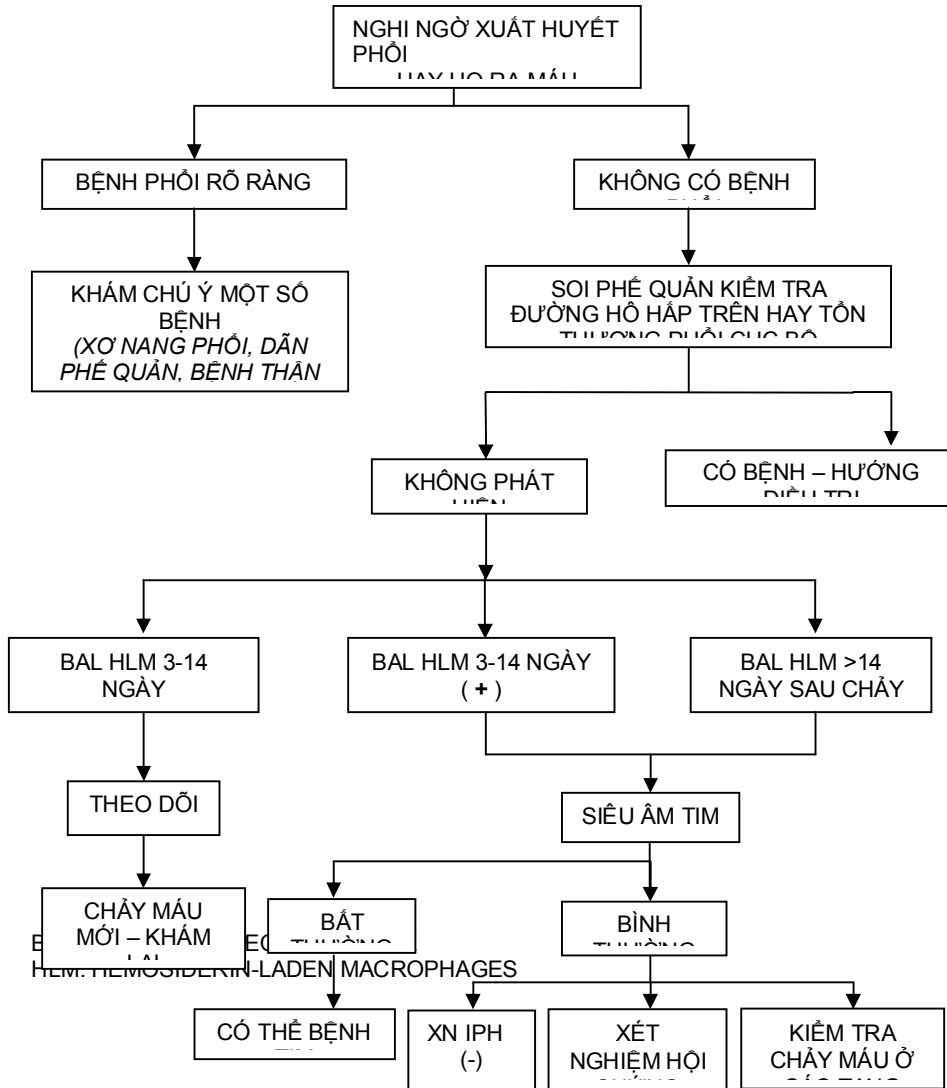
11. KHÔNG RÕ NGUYÊN NHÂN

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

3. TIẾP CẬN CHẨN ĐOÁN

3.1. LƯU ĐỒ



3.2. XÉT NGHIỆM GIÚP CHẨN ĐOÁN

TRƯỚC TIÊN NÊN XÁC ĐỊNH VỊ TRÍ NGUỒN CHẢY MÁU LÀ HỆ TIÊU HÓA HAY PHẦN TRÊN HOẶC PHẦN DƯỚI CỦA HỆ HÔ HẤP.

TRONG HO RA MÁU, MÁU CÓ MÀU ĐỎ TƯƠI (BRIGHT RED) HOẶC MÀU SẮT GỈ SÉT, CÓ THỂ CÓ BỌT KHÍ VÀ LẤN VỚI ĐÀM. ĐỘ PH LÀ KIỀM (PH>7). CÁC TRIỆU CHỨNG BAO GỒM HO RA MÁU HOẶC HĂNG GIỌNG CÓ Ý THỨC. TRẺ LỚN CÓ THỂ PHẢN ỨNG VỀ SỰ LO LẮNG ĐỐI VỚI PHẦN GIỮA NGỰC. ĐIỀU NÀY CÓ THỂ GIÚP XÁC ĐỊNH VỊ TRÍ CHẢY MÁU.

NGƯỢC LẠI, TRONG BỆNH NỖN RA MÁU, MÁU THƯỜNG CÓ MÀU ĐỎ THÂM (CRIMSON) HOẶC NẬU VỚI MÀU SẮC GIỐNG NHƯ BÃ CAPHÊ, CÓ THỂ CHỨA NHỮNG MẢU THỨC ẮN. ĐỘ PH LÀ ACID (PH<7). BUỒN ỐI HOẶC ỐI MỬA LÀ TIỀN TRIỆU CỦA BỆNH.

3.2.1. NHỮNG PHÁT HIỆN LIÊN QUAN

- VẾT MÁU TRONG ĐỜM PHÁT SINH TỪ VIÊM MŨ NIÊM MẠC THƯỜNG LÀ BIỂU HIỆN CỦA BỆNH VIÊM KHÍ-PHẾ QUẢN.
- SỐT HOẶC ỚN LẠNH CÓ KÈM THEO ĐỜM MŨ NGHĨ ĐẾN BỆNH VIÊM PHỔI.
- ĐỜM CÓ MÙI HÔI CÓ KHẢ NĂNG BỊ ÁP XE PHỔI.
- VIỆC SỬ DỤNG DƯỢC PHẨM BẤT HỢP PHÁP (ĐẶC BIỆT LÀ HÍT COCAINE) VÀ NHỮNG THUỐC GÂY TỖN HẠI CHO CHỨC NĂNG CỦA TIÊU CẦU HOẶC GÂY RA HIỆN TƯỢNG GIẢM TIÊU CẦU NÊN ĐƯỢC LƯU Ý.
- BỆNH HUYẾT NIỆU GỢI Ý MỘT BỆNH VIÊM MẠCH THẬN-PHỔI NHƯ LÀ HỘI CHỨNG GOODPASTURE HOẶC BỆNH VIÊM U HẠT WEGENER.
- VẾT THÂM BÂM Ở VÙNG NGỰC HOẶC CỔ (CHẤM THƯƠNG), GIẢN MAO MẠCH HOẶC U MẠCH MÁU (GỢI Ý CÁC DỊ TẬT ĐỘNG VÀ TÍNH MẠCH), HOẶC NGÓN TAY DÙI TRỎNG (GỢI Ý VỀ BỆNH PHỔI CẤP TÍNH, CÁC DỊ TẬT Ở HỆ THỐNG ĐỘNG VÀ TÍNH MẠCH PHỔI, HOẶC BỆNH TIM BẨM SINH).
- CHẢY MÁU TRONG KHOANG MIỆNG HOẶC PHẦN MŨI - HẦU HOẶC MẮT RĂNG CÓ THỂ LÀ ĐỀ CỬ CHO TRƯỜNG HỢP HÍT PHẢI DỊ VẬT VÀO PHỔI. NẾU BỆNH VIÊM PHỔI TỒN TẠI THÌ KHÁM HỆ HÔ HẤP SẼ CHO THẤY NHỮNG DẤU HIỆU CỦA SỰ ĐÔNG ĐẶC.

3.2.2. X QUANG

- CHỤP X QUANG VÙNG NGỰC: PHÁT HIỆN CÁC THÂM NHIỄM VÙNG NHƯ MÔ HOẶC VÙNG PHẾ NANG, SỰ VÔI HÓA (CHO THẤY BỆNH LAO PHỔI).

NHỮNG DỊ VẬT GÂY CẢN QUANG, HOẶC HIỆN TƯỢNG MẮT THỂ TÍCH PHỔI LÀ BIỂU HIỆN CỦA SỰ TẮC NGHẼN NỘI PHẾ QUẢN, HOẶC BỆNH GIẢN PHẾ QUẢN. TUY NHIÊN, MỘT PHẦN BA SỐ TRẺ EM MẮC BỆNH HO RA MÁU SẼ CÓ KẾT QUẢ X QUANG BÌNH THƯỜNG.

- CHỤP CẮT LỚP (CT SCAN) CÓ HOẶC KHÔNG CÓ TĂNG TƯƠNG PHẢN (CẢN QUANG) CÓ THỂ GIÚP XÁC ĐỊNH NHỮNG DỊ TẬT VỀ ĐƯỜNG HÔ

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

HẤP VÀ MẠCH MÁU. ĐÂY LÀ SỰ KIỂM ĐỊNH ĐỂ LỰA CHỌN HÌNH ẢNH TỐI ƯU CỦA NHU MÔ TRONG PHỔI.

VIỆC CHỤP ĐỘNG MẠCH NÊN ĐƯỢC XEM XÉT NẾU CÓ NGHI NGỜ VỀ SỰ TỒN TẠI CỦA CÁC DỊ TẬT MẠCH MÁU CHO DÙ KẾT QUẢ CT SCAN LÀ ÂM TÍNH.

3.2.3. HUYẾT ĐỒ

- ĐÁNH GIÁ BAN ĐẦU NÊN ĐẾM HUYẾT CẦU VÀ TIỂU CẦU ĐỂ LOẠI TRỪ BỆNH WILLEBRAN (*VASCULAR HEMOPHILIA: XUẤT HUYẾT MẠCH MÁU*)
- NẾU CÓ HẠI HOẶC NHIỀU LẦN CHẢY MÁU NÊN LÀM CREATINE TRONG HUYẾT THANH, BUN, TPTNT
- ANA (*ANTINUCLEAR ANTIBODY*), ANCA, XÉT NGHIỆM MỠ HÔI, CÁC KHÁNG THỂ MÀNG ĐÁY KHÁNG TIỂU CẦU, CÂY VI TRÙNG, NẤM, VIRUS VÀ VI TRÙNG LAO (AFB: *ACID-FAST BACILLI*) PHẢI ĐƯỢC LƯU Ý.

3.2.4. SOI PHẾ QUẢN

- SOI PHẾ QUẢN LINH ĐỘNG: GIÚP XÁC ĐỊNH VÙNG CHẢY MÁU, TÌM NGUYÊN NHÂN CHẢY MÁU.
- SOI PHẾ QUẢN KHÔNG LINH ĐỘNG: LỰA CHỌN CHO TRƯỜNG HỢP CÓ DỊ VẬT HOẶC CHẢY MÁU NHIỀU.

3.2.5. SINH THIẾT PHỔI

ĐƯỢC CÂN NHẮC CHO NHỮNG TRẺ XUẤT HUYẾT PHẾ NANG ĐIỆN RỘNG.

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

HO KÉO DÀI

HỒ THỊ KIM THOA
NGUYỄN THỊ ÚT

1. ĐỊNH NGHĨA

HO KÉO DÀI LÀ HO LIÊN TỤC TRÊN 4 TUẦN.

HO LÀ TRIỆU CHỨNG THƯỜNG GẶP Ở TRẺ EM. HO KÉO DÀI CÓ RẤT NHIỀU NGUYÊN NHÂN KHÁC NHAU, TRONG ĐÓ CÓ MỘT SỐ NGUYÊN NHÂN KHẢ NGHIÊM TRỌNG NHƯNG ĐA PHẦN ĐỀU CHỮA KHỎI

2. NGUYÊN NHÂN

HO KÉO DÀI CÓ THỂ GÂY RA BỞI NHIỀU NGUYÊN NHÂN.

BẢNG 1: NGUYÊN NHÂN HO KÉO DÀI THƯỜNG GẶP Ở TRẺ THEO TUỔI

TRẺ NHỮ NHI	TRẺ NHỎ	TRẺ LỚN
- TRÀO NGƯỢC DẠ DÀY – THỰC QUẢN	- TĂNG ĐÁP ỨNG ĐƯỜNG THỞ SAU NHIỄM SIÊU VI	- SUYỄN
- NHIỄM TRÙNG DO: HO GÀ, LAO, CHLAMYDIAE, CMV, HIV	- SUYỄN	- CHẢY NƯỚC MŨI SAU
...	- NHIỄM TRÙNG DO LAO, MYCOPLASMA PNEUMONIAE...	- HÚT THUỐC
- TĂNG ĐÁP ỨNG ĐƯỜNG THỞ SAU NHIỄM SIÊU VI	- TRÀO NGƯỢC DẠ DÀY – THỰC QUẢN	- LAO
- DỊ VẬT ĐƯỜNG THỞ	- DỊ VẬT ĐƯỜNG THỞ	- DẪN PHẾ QUẢN
- BẤT THƯỜNG BẨM SINH: DÒ KHÍ THỰC QUẢN, NANG PHẾ QUẢN, CCAM ...	- DẪN PHẾ QUẢN	- HO TÂM LÝ
- TÌM BẨM SINH CÓ SHUNT T-P	- HÚT THUỐC THỤ ĐỘNG	
- SUYỄN	- VIÊM QUÁNH NIÊM DỊCH	
- HÚT THUỐC THỤ ĐỘNG	- BỆNH LÝ LÔNG CHUYỂN	
- VIÊM QUÁNH NIÊM DỊCH		
- BỆNH LÝ LÔNG CHUYỂN		

CCAM: CONGENITAL CYSTIC ADENOMATOID MALFORMATION

CMV: CYTOMEGALOVIRUS

HIV: HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS

3. LÂM SÀNG

- TIỀN CĂN:
 - + BẢN THÂN: SINH NON, NHẹ CĂN...
 - + GIA ĐÌNH: LAO, BỆNH DỊ ỨNG, BỆNH DI TRUYỀN, TIỀN CĂN SẴN KHOA CỦA MẸ...
- MÔI TRƯỜNG SỐNG: THUỐC LÁ, THÚ NUÔI...
- TÍNH CHẤT HO:
 - + HO ONG ỒNG CÓ THỂ DO TỖN THƯƠNG VÙNG THANH QUẢN.

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

- + HO TO, VANG THƯỜNG DO TỔN THƯƠNG KHÍ QUẢN HAY PHẾ QUẢN ...
- + HO CƠN DÀI, ĐỘ MẬT (HO GÀ, DỊCH VẬT, CÁC TÁC NHÂN VIÊM PHỔI KHÔNG ĐIỂN HÌNH...)
- + HO KHÚC KHẮC (CƠ THỂ LAO...)
- + HO TÂM LÝ: KHÔNG HO LÚC NGỦ HAY NHỮNG LÚC CÓ HOẠT ĐỘNG GÂY THÍCH THỦ
- THĂM KHĂM:
 - + TỔNG TRẠNG CHUNG: TỐT/SUY DINH DƯỠNG, MÀU SẮC DA...
 - + DẠNG LÒNG NGỰC, ĐẦU CHI.
 - + KHĂM PHỔI VÀ TẠI MŨI HỌNG.

4. CẬN LÂM SÀNG

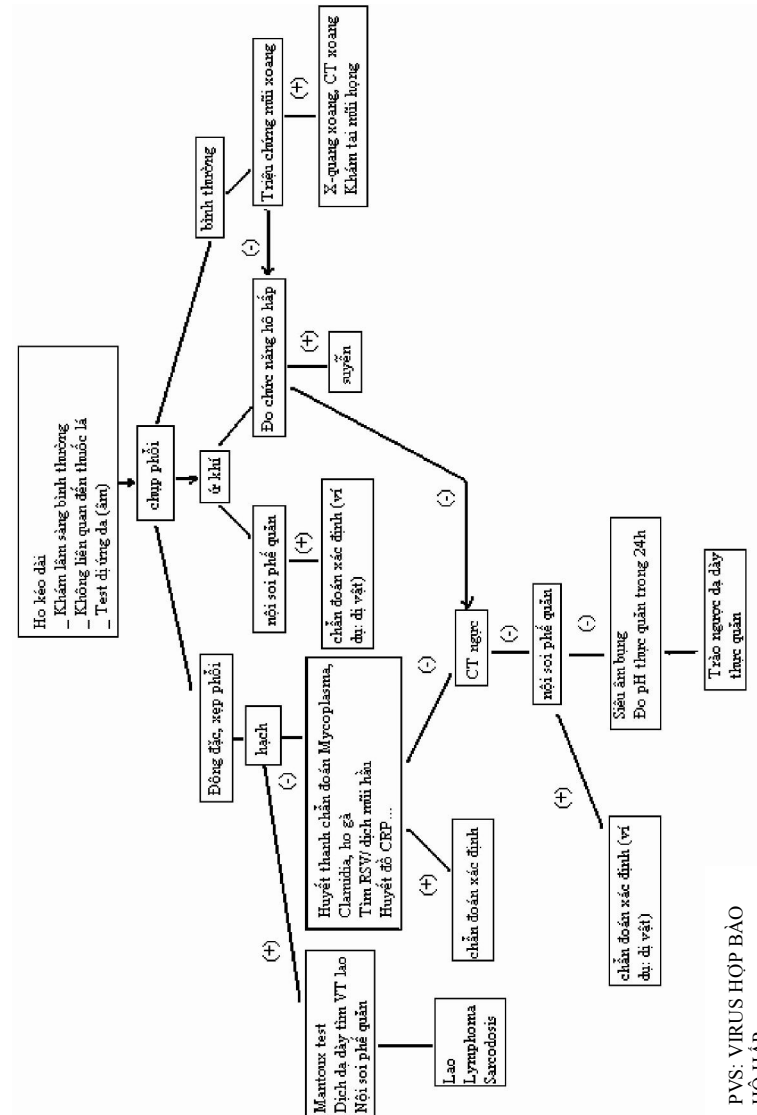
- HUYẾT ĐỒ, CRP.
- CHỤP PHỔI THẲNG (THI HÍT VÀO VÀ THỞ RA) VÀ NGHIÊNG (NẾU CẦN).
- IDR, TÌM VI KHUẨN LAO TRONG DỊCH DẠ DÀY (3 LẦN LIÊN TIẾP), PCR LAO TRONG DỊCH DẠ DÀY/ĐÀM.
- HUYẾT THANH CHẨN ĐOÁN CHLAMYDIAE VÀ MYCOPLASMA, HIV, CMV...
- CÂY ĐÀM.
- SIÊU ÂM BỤNG HOẶC ĐO PH THỰC QUẢN TRONG 24H ĐỂ TÌM DẤU HIỆU TRẢO NGƯỢC DẠ DÀY THỰC QUẢN.
- CHỤP XOANG (HIRTZ VÀ BLONDEAU).
- CT NGỰC ± CẢN QUANG.
- HỒ HẤP KÝ ĐỔI VỚI TRẺ # 7 TUỔI.
- ĐỊNH LƯỢNG IGE TOÀN PHẦN VÀ ĐẶC HIỆU, PRICK TEST.
- NỘI SOI PHẾ QUẢN.

5. CHẨN ĐOÁN

KHĂM LÂM SÀNG CẦN THẬN, KHAI THÁC TIỀN SỬ DỊCH DỤNG, HEN TRONG GIA ĐÌNH, MÔI TRƯỜNG SỐNG TIẾP XÚC VỚI THUỐC LÁ, VỚI CÁC NGUỒN BỆNH LÂY KHÁC NHƯ LAO... VÀ THỰC HIỆN XÉT NGHIỆM THEO HƯỚNG LÂM SÀNG.

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

BẢNG 2: LƯU ĐỒ CHẨN ĐOÁN HO KÉO DÀI



PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

6. ĐIỀU TRỊ

- ĐIỀU TRỊ THEO NGUYÊN NHÂN.
- TRƯỜNG HỢP HO ĐÀM:
 - + KHÔNG BAO GIỜ ĐƯỢC SỬ DỤNG THUỐC CHỐNG HO.
 - + VẬT LÝ TRỊ LIỆU HỒ HẤP ĐƯỢC CHỈ ĐỊNH.

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

TIẾP CẬN CHẨN ĐOÁN YẾU - LIỆT

PHẠM TUẤN KHÔI

1. ĐẠI CƯƠNG

YẾU SỨC CƠ LÀ TÌNH TRẠNG CƠ BẮP KHÔNG THỂ THỰC HIỆN ĐƯỢC SỨC CƠ CƠ BÌNH THƯỜNG CỦA NÓ.

CẦN PHÂN BIỆT MỘT VÀI THUẬT NGỮ CHUYÊN MÔN TIẾNG VIỆT VÀ QUỐC TẾ:

- YẾU SỨC CƠ (*WEAKNESS*): BAO GỒM
 - + LIỆT (*PARALYSIS HAY PLEGIA*) LÀ MẤT HOÀN TOÀN SỨC CƠ CƠ.
 - + LIỆT MỘT PHẦN HAY BẠI (*PARESIS*) LÀ TÌNH TRẠNG CƠ VẪN CÒN DUY TRÌ KHẢ NĂNG Ở MỨC ĐỘ NẶNG HAY NHẸ NÀO ĐÓ, KHÔNG MẤT HOÀN TOÀN KHẢ NĂNG CƠ CƠ.
 - + LIỆT NỬA NGƯỜI (*HEMIPLEGIA*): LÀ TÌNH TRẠNG YẾU SỨC CƠ CỦA MỘT CHÂN - MỘT TAY Ở CÙNG MỘT BÊN (*CÙNG BÊN PHẢI HOẶC CÙNG BÊN TRÁI*).
 - + YẾU NỬA NGƯỜI GIAO BÊN (*CROSSED HEMIPLEGIA*): LÀ TÌNH TRẠNG LIỆT DÂY SỢ CÙNG BÊN TỒN THƯƠNG + LIỆT NỬA NGƯỜI ĐỐI BÊN TỒN THƯƠNG (*TỒN THƯƠNG THÂN NÃO*).
 - + LIỆT MỘT CHI (*MONOPLÉGIA*) HAY BẠI MỘT CHI: LÀ TÌNH TRẠNG YẾU SỨC CƠ CHỈ Ở MỘT TAY HOẶC MỘT CHÂN.
 - + LIỆT HAI CHI DƯỚI (*PARAPLEGIA*): LÀ TÌNH TRẠNG YẾU SỨC CƠ CỦA CẢ HAI CHÂN.

2. NGUYÊN NHÂN

- TÙY THUỘC KHỞI PHÁT VÀ DIỄN TIẾN CỦA YẾU CƠ: CẤP, BÁN CẤP HAY TỪ TỪ.
- KHỞI PHÁT:
 - + CẤP: THƯỜNG DO NGUYÊN NHÂN MẠCH MÁU (*TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO, TỬY*), HAY DO MỘT SỐ RỐI LOẠN CHUYỂN HÓA HAY NGỘ ĐỘC.
 - + BÁN CẤP VÀI NGÀY ĐẾN NHIỀU TUẦN: DO UNG THƯ, BỆNH NHIỄM, VIÊM.
 - CHÈN ÉP TÙY DO UNG THƯ DI CẢN: THƯỜNG TIẾN TRIỂN NHANH.
 - CHÈN ÉP TÙY DO BỆNH LÝ CỘT SỐNG HOẶC U LẠNH TÍNH: THƯỜNG DIỄN TIẾN TỪ TỪ.
 - + TỪ TỪ TRONG NHIỀU THÁNG, VÀI NĂM:
 - DO BỆNH LÝ DI TRUYỀN, BỆNH THOÁI HÓA HOẶC U.
 - BỆNH LÝ THẦN KINH NGOẠI BIÊN HAY BỆNH CƠ NGUYÊN PHÁT: ĐỀU CÓ THỂ KHỞI PHÁT TỪ TỪ HAY CẤP.
- DIỄN TIẾN BỆNH:

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

- + TỪ LÚC KHỞI PHÁT BỆNH TIẾN TRIỂN TĂNG DẦN: CHỨNG TÒ QUÁ TRÌNH BỆNH LÝ CĂN NGUYÊN VẪN ĐANG TIẾP DIỄN.
- + DIỄN TIẾN **DAO ĐỘNG TỪNG ĐỢT**: BẢN CHẤT CỦA BỆNH MẠCH MÁU HOẶC VIÊM.
- + BỆNH TIẾN TRIỂN NẶNG TỪ TỪ ĐỀU ĐẠN: GỢI Ý CĂN NGUYÊN U TẤN SINH HOẶC BỆNH LÝ THOÁI HÓA.
- **TRIỆU CHỨNG DAO ĐỘNG TRONG NGÀY** GẮN VỚI THỜI GIAN HOẠT ĐỘNG CƠ LÀ ĐẶC TRƯNG CỦA **NHƯỢC CƠ**

3. TIẾP CẬN CHẨN ĐOÁN

3.1. LƯU ĐỒ.

3.2. XÉT NGHIỆM CHẨN ĐOÁN.

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

HỘI CHỨNG TĂNG ÁP LỰC NỘI SỌ

LÊ THỊ THẢO

1. ĐẠI CƯƠNG

ÁP LỰC TRONG SỌ CÓ THỂ TĂNG LÊN DO TĂNG THỂ TÍCH 1 TRONG 3 THÀNH PHẦN CHỨA TRONG HỘP SỌ LÀ: NÃO, MÁU, DỊCH NÃO TỦY.

2. NGUYÊN NHÂN

2.1. KHÓI CHOÁN CHỖ NHU MÔ NÃO

- KHÓI U.
- HUYẾT KHÓI.
- KHÓI ÁP XE.
- NHỒI MÁU NẶNG VÀ PHÙ NÃO.
- DẬP NÃO.

2.2. TĂNG THỂ TÍCH TUẦN HOÀN

- HUYẾT KHÓI TÍNH MẠCH VÀ CÁC XOANG TÍNH MẠCH NÃO.
- TẮC TÍNH MẠCH TRUNG THẤT TRÊN HAY TÍNH MẠCH CẢNH.
- DỊ DẠNG ĐỘNG – TÍNH MẠCH LỚN.

2.3. DỊCH NÃO TỦY

- TĂNG HOẶC GIẢM SỰ HẤP THU DỊCH NÃO TỦY.
- TẮC DÒNG MÁU.

3. TIẾP CẬN CHẨN ĐOÁN

3.1. HỎI TIỀN SỬ – BỆNH SỬ

- THỜI GIAN KHỞI PHÁT.
- CÁC DẤU HIỆU BẤT THƯỜNG GỢI Ý TĂNG ÁP LỰC NỘI SỌ: NHỨC ĐẦU, NÔN ÓI, THAY ĐỔI TRI GIÁC...

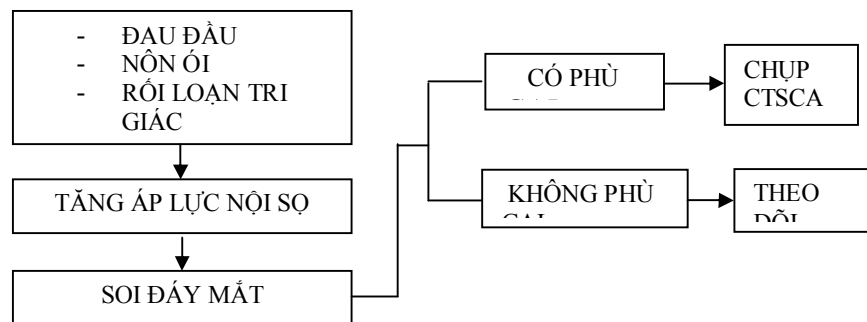
3.2. TRIỆU CHỨNG CƠ NĂNG

- ĐAU ĐẦU DAI DẶNG THƯỜNG TĂNG VÀO NỬA ĐÊM VÈ SÁNG.
- NÔN: XUẤT HIỆN MUỘN, KHỞI ĐẦU CHỈ BUỒN NÔN VÈ SAU LÀ NÔN. THƯỜNG LÀ NÔN VỢT VÀO BUỔI SÁNG LÚC NGỦ DẬY, GIẢM NHỨC ĐẦU SAU NÔN.
- RỐI LOẠN TRI GIÁC: KHỞI ĐẦU CHỈ LÀ CẢM GIÁC MỆT MỎI, THỜ Ơ, CHẬM CHẠP, VÈ SAU LÀ LÚ LẮN, NGỦ GÀ RỜI HỒN MỀ.

3.3. TRIỆU CHỨNG THỰC THỂ

- THÓP CĂNG PHÒNG: THƯỜNG GẶP Ở TRẺ NHỎ, ĐÔI KHI SỜ THẤY CÁC THÓP SỌ DẪN.
- YẾU LIỆT CHI HOẶC DÂY SỌ.
- SOI ĐÁY MẮT: PHÙ GAI THỊ HẠI BÊN THƯỜNG RẤT RÕ. TUY NHIÊN NẾU KHÔNG CÓ BIẾN ĐỔI ĐÁY MẮT CŨNG KHÔNG LOẠI TRỪ TĂNG ÁP LỰC NỘI SỌ NHẤT LÀ Ở TRẺ NHỎ VÀ NGƯỜI GIÀ.
- MẠCH CHẬM.
- HUYẾT ÁP TĂNG.

4. LƯU ĐỒ



ĐAU BỤNG CẤP

NGUYỄN THANH HẢI

1. ĐỊNH NGHĨA

ĐAU BỤNG CẤP LÀ TRIỆU CHỨNG ĐAU VÙNG BỤNG, THƯỜNG XÂY RA ĐỘT NGỘT. ĐÂY LÀ MỘT LÝ DO RẤT THƯỜNG GẶP ĐƯA TRẺ ĐẾN KHÁM TẠI BỆNH VIỆN. ĐAU BỤNG CẤP LÀ MỘT TRIỆU CHỨNG KHÔNG ĐẶC HIỆU VÀ LIÊN QUAN ĐẾN RẤT NHIỀU NGUYÊN NHÂN. MẠC DÙ NHIỀU NGUYÊN NHÂN CỦA ĐAU BỤNG CẤP LÀ LÀNH TÍNH, NHƯNG MỘT SỐ ĐÒI HỎI PHẢI CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ KỊP THỜI ĐỂ HẠN CHẾ BIẾN CHỨNG VÀ TỬ VONG.

2. NGUYÊN NHÂN

2.1. HỆ TIÊU HÓA: VIÊM DẠ DÀY – RUỘT, VIÊM RUỘT THỪA, VIÊM HẠCH MẠC TREO, VIÊM PHỨC MẠC, VIÊM TÚI THỪA MECKEL, VIÊM RUỘT, TÁO BÓN, CHẤN THƯƠNG BỤNG, TẮC RUỘT, NGỘ ĐỘC THỰC PHẨM, LOÉT DẠ DÀY, BẤT DUNG NẠP LACTOSE.

2.2. CÁC RỐI LOẠN HỆ GAN – LÁCH – ĐƯỜNG MẬT: VIÊM GAN, VIÊM TÚI MẬT, SỎI MẬT, NHỒI MÁU LÁCH, VỠ LÁCH, VIÊM TỤY...

2.3. HỆ TIẾT NIỆU – SINH DỤC: NHIỄM TRÙNG ĐƯỜNG NIỆU, SỎI NIỆU, ĐAU BỤNG KINH, HỘI CHỨNG MITTELSCHMERZ, BỆNH VIÊM VÙNG CHẬU, THAI NGOÀI TỬ CUNG, XOẢN TINH HOÀN, XOẢN BUỒNG TRỨNG...

2.4. RỐI LOẠN CHUYỂN HÓA: NHIỄM KETOACID TRÊN BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG, HẠ ĐƯỜNG HUYẾT, PORPHYRIN NIỆU, SUY THƯỢNG THẬN CẤP

2.5. RỐI LOẠN HUYẾT HỌC: BỆNH HỒNG CẦU LIÊM, HỘI CHỨNG TÁN HUYẾT U-RÊ MÁU CAO, BAN XUẤT HUYẾT HENOCHE-SCHOENLEIN.

2.6. THUỐC VÀ ĐỘC TÓ: ERYTHROMYCIN, SALICYLATES, NGỘ ĐỘC CHỈ, ĐỘC TÓ CÔN TRÙNG.

2.7. HỆ HÔ HẤP: VIÊM PHỔI, TRÀN DỊCH MÀNG PHỔI VÙNG HOÀNH.

2.8. NGUYÊN NHÂN KHÁC: ĐAU BỤNG DO CƠN CƠ THẤT RUỘT Ở TRẺ NHỎ, ĐAU BỤNG CHỨC NĂNG, VIÊM HỌNG, PHÙ MẠCH MÁU – THẦN KINH.

3. CHẨN ĐOÁN

HẦU HẾT CÁC ĐAU BỤNG CẤP CÓ THỂ ĐƯỢC CHẨN ĐOÁN DỰA TRÊN HỎI BỆNH SỬ CẨN THẬN, THĂM KHÁM LÂM SÀNG VÀ THỰC HIỆN MỘT SỐ XÉT NGHIỆM CẬN LÂM SÀNG CƠ BẢN.

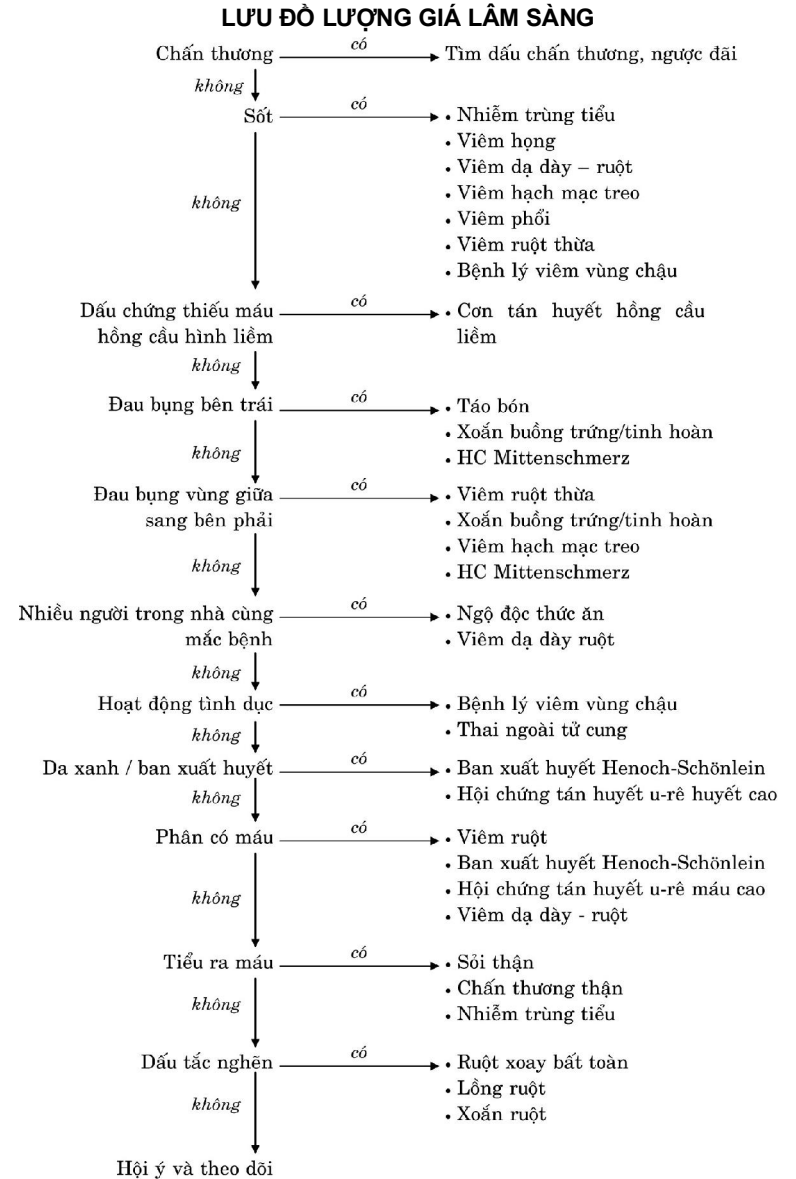
3.1. HỎI BỆNH SỬ

- **TUỔI:** LÀ MỘT CHÌA KHÓA QUAN TRỌNG LƯỢNG GIÁ NGUYÊN NHÂN. TẦN SUẤT BỆNH VÀ TRIỆU CHỨNG THAY ĐỔI RẤT NHIỀU THEO LỨA TUỔI.

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

- KIỂU ĐAU: TRẺ NHỎ THƯỜNG KHÔNG THỂ MIÊU TẢ CHÍNH XÁC BẰNG LỜI TRIỆU CHỨNG VÀ VỊ TRÍ ĐAU. TUY NHIÊN, TRÊN BẤT KỲ TRẺ NÀO BỊ ĐAU VÙNG HÓ CHẬU PHẢI ĐỀU PHẢI NGHI NGỜ VIÊM RUỘT THỪA.

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2



PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

- CHẤN THƯƠNG GẦN ĐÂY: CẦN HỎI KỸ TRẺ (*NEU ĐƯỢC*), NGƯỜI GIỮ TRẺ VỀ CÁC TÌNH HUỐNG MỚI BỊ CHẤN THƯƠNG TRONG THỜI GIAN KHOẢNG VÀI NGÀY TRỞ LẠI.
- YẾU TỐ GIẢM ĐAU: ĐAU TỪNG CƠN THƯỜNG CÓ NGUỒN GỐC ĐAI TRÀNG, GIẢM ĐAU SAU KHI NỖN THƯỜNG CÓ NGUYÊN NHÂN QUANH ĐOẠN DA DÀY – RUỘT NON.
- TRIỆU CHỨNG ĐI KÈM:
 - + TIỂU CHẢY HAY GẶP TRONG VIÊM DA DÀY – RUỘT, NGỘ ĐỘC THỨC ĂN. ĐAU BỤNG, TIỂU CHẢY, TRONG PHÂN CÓ MÁU HƯỚNG NGHĨ ĐẾN NGUYÊN NHÂN VIÊM, NHIỄM TRÙNG TIỂU HÓA, LÔNG RUỘT. ĐAU BỤNG KÈM BÍ TRUNG, ĐAI TIỆN CÓ THỂ DO TẮC RUỘT.
 - + THAY ĐỔI TÍNH CHẤT ĐI TIỂU NHƯ: TIỂU LẮT NHẤT, TIỂU KHÓ, NƯỚC TIỂU HỒI GỢI Ý NHIỄM TRÙNG TIỂU.
 - + HO, THỞ NHANH, ĐAU NGỰC CHỈ ĐIỂM MỘT TỔN THƯƠNG TRONG LÔNG NGỰC.
 - + KHÁT NHIỀU, TIỂU NHIỀU GỢI Ý ĐÁI THÁO ĐƯỜNG.
 - + ĐAU KHỚP, PHÁT BAN: BAN XUẤT HUYẾT HENOCH-SCHOENLEIN.
- TIỀN SỬ PHỤ KHOA: Ở TRẺ GÁI TUỔI VỊ THÀNH NIÊN, CẦN KHAI THÁC TIỀN CẬN PHỤ KHOA: CHU KỶ KINH, HUYẾT TRẮNG, SINH HOẠT TÌNH DỤC VÀ SỬ DỤNG CÁC BIỆN PHÁP NGỪA THAI. ĐAU KHỞI ĐẦU ĐỘT NGỘT GIỮA CHU KỶ TRONG KHOẢNG THỜI GIAN NGẮN GỢI Ý HỘI CHỨNG MITTELSCHMERZ. ĐAU BỤNG KÈM HUYẾT TRẮNG CÓ THỂ DO BỆNH LÝ VIÊM VÙNG CHẬU. ĐAU BỤNG KÈM MẮT KINH CÓ THỂ DO THAI NGOÀI TỬ CUNG.
- TIỀN SỬ SỨC KHỎE: NÊN TÌM HIỂU TIỀN SỬ CÁC LẦN NHẬP VIỆN VÀ CÁC ĐỢT BỆNH QUAN TRỌNG TRƯỚC ĐÂY NHƯ: PHẪU THUẬT (*CÓ THỂ DÙNG ĐỂ LOẠI TRỪ MỘT VÀI NGUYÊN NHÂN, NHƯNG CŨNG CÓ THỂ LÀM TĂNG NGUY CƠ CÁC NGUYÊN NHÂN KHÁC NHƯ TẮC RUỘT DO DÍNH,...*), ĐAU NHIỀU LẦN TƯƠNG TỰ (*GỢI Ý MỘT BỆNH LÝ TÁI DIỄN*).
- THUỐC ĐANG DÙNG: MỘT SỐ THUỐC CÓ THỂ GÂY ĐAU BỤNG (*LIỆT KẾ Ở PHẦN NGUYÊN NHÂN*).

3.2. KHÁM LÂM SÀNG

3.2.1. SINH HIỆU

SỐT LÀ DẤU CHỈ ĐIỂM TÌNH TRẠNG VIÊM HAY NHIỄM TRÙNG. MẠCH NHANH, HUYẾT ÁP HẠ GỢI Ý BỆNH LÝ LÀM GIẢM THỂ TÍCH MÁU LƯU THÔNG. HUYẾT ÁP TĂNG CÓ THỂ GẶP TRONG BAN XUẤT HUYẾT HENOCH-SCHOENLEIN HAY HỘI CHỨNG TÁN HUYẾT U-RÊ MÁU CAO. NHỊP THỞ KUSSMAUL CÓ THỂ GẶP TRONG NHIỄM KETOACID TRÊN BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG.

3.2.2. KHÁM BỤNG

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

QUAN SÁT BỤNG DI CHUYỂN THEO NHỊP NHỜ. SAU ĐÓ ĐỀ NGHỊ TRẺ DÙNG MỘT NGÓN TAY CHỈ VÙNG ĐAU NHIỀU NHẤT TRÊN BỤNG. KHÁM TÌM CÁC VỊ TRÍ ĐAU ĐẶC BIỆT (*HÓ CHẬU PHẢI,...*), CÁC KHỐI HAY TẠNG TO RA, DẤU ĐỀ KHÁNG, GÒNG CỨNG BỤNG.

3.2.3. KHÁM TRỰC TRÀNG VÀ VÙNG CHẬU

KHÁM TRỰC TRÀNG CUNG CẤP NHIỀU THÔNG TIN HỮU ÍCH VỀ TRƯỞNG LỰC CƠ VÒNG, KHỎI U, PHÂN, MÁU TRONG PHÂN. KHÁM BỘ PHẬN SINH DỤC NGOÀI, TRÊN BÉ TRAI, CÓ THỂ PHÁT HIỆN BẮT THƯỜNG DƯƠNG VẬT HAY TINH HOÀN; TRÊN BÉ GÁI, DỊCH ÂM ĐẠO, TEO ÂM ĐẠO HAY MÀNG TRINH KHÔNG LỖ.

3.2.4. KHÁM TÌM CÁC DẤU HIỆU KHÁC

VÀNG DA GỢI Ý TÁN HUYẾT, BỆNH LÝ GAN MẬT. DẤU MURPHY (+) NGHĨ NGỜ VIÊM TÚI MẬT. BAN XUẤT HUYẾT KÈM ĐAU KHỚP GỢI Ý BAN XUẤT HUYẾT HENOCH-SCHOENLEIN.

3.3. CẬN LÂM SÀNG

CÁC XÉT NGHIỆM CẬN LÂM SÀNG ĐƯỢC THỰC HIỆN TÙY THUỘC VÀO TRIỆU CHỨNG VÀ DẤU HIỆU CỦA BỆNH NHÂN.

- HUYẾT ĐỎ: ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG THIẾU MÁU, NHIỄM TRÙNG.
- TỔNG PHÂN TÍCH NƯỚC TIỂU: CÓ THỂ GIÚP PHÁT HIỆN TÌNH TRẠNG NHIỄM TRÙNG NIỆU, SỎI VÀ CÁC BẤT THƯỜNG KHÁC: MÁU, ĐẠM NIỆU CAO,...
- SIÊU ÂM: KHI NGHĨ NGỜ LÔNG RUỘT, TẮC RUỘT.
- CHỤP BỤNG ĐỨNG: NẾU NGHĨ ĐẾN NGUYÊN NHÂN TẮC RUỘT, THÙNG TẠNG RỖNG.
- X QUANG NGỰC: CÓ ÍCH ĐỂ LOẠI TRỪ VIÊM PHỔI.

4. ĐIỀU TRỊ

ĐIỀU TRỊ TÙY THUỘC NGUYÊN NHÂN ĐAU BỤNG CẤP. CẦN TRÁNH SỬ DỤNG THUỐC GIẢM ĐAU KHI NGUYÊN NHÂN ĐAU BỤNG CẤP CÒN CHƯA RÕ RÀNG VÌ SẼ LÀM KHÓ KHẨN TRONG THEO DÕI ĐIỂN TIẾN BỆNH.

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

**CHŨNG NGỪA 2008: LỊCH TCMR QUỐC GIA,
LỊCH BỔ SUNG, CHỈ ĐỊNH, CHỐNG CHỈ ĐỊNH
NGUYỄN CÔNG VIÊN**

1. LỊCH TIÊM CHŨNG MỞ RỘNG QUỐC GIA: (BẮT BUỘC VÀ MIỄN PHÍ)

LỊCH QUỐC GIA, HAY CHƯƠNG TRÌNH TIÊM CHŨNG MỞ RỘNG (EPI: EXTENDED PROGRAM OF IMMUNIZATION) LÀ MỘT CHƯƠNG TRÌNH ĐƯỢC TỔ CHỨC Y TẾ THẾ GIỚI ĐỀ RA CHO CÁC NƯỚC ĐANG PHÁT TRIỂN, VÀ ĐƯỢC BỘ Y TẾ TỪNG NƯỚC BIẾN CẢI CHO PHÙ HỢP VỚI NGUỒN LỰC QUỐC GIA VÀ TÌNH HÌNH DỊCH TỄ TRONG NƯỚC. TUY NHIÊN, TẠI CÁC NƯỚC, CÁC TỔ CHỨC CÓ UY TÍN NHƯ HỘI NHI, VIỆN HÀN LÂM NHI KHOA THƯỜNG ĐỀ RA MỘT LỊCH TIÊM CHŨNG KHUYẾN CÁO- CẬP NHẬT HƠN CÁC VACXIN MỚI NHƯNG THIẾT YẾU.

TIÊM CHŨNG CƠ BẢN

- NGAY SAU SINH : LAO (BCG)
VIÊM GAN SIÊU VI B LẦN 1*
- 2 THÁNG : VIÊM GAN SIÊU VI B LẦN 2
BẠCH HẦU – UỐN VÁN – HO GÀ – BẠI LIỆT (DTP) + BẠI LIỆT UỐNG (OPV TỨC SABIN) LẦN 1
- 3 THÁNG : DTP + SABIN LẦN 2
- 4 THÁNG : DTP + SABIN LẦN 3. VIÊM GAN SIÊU VI B LẦN 3(ĐỦ)
- 9 THÁNG TRỞ ĐI : SỞI.

CHÚ Ý: LỊCH 0-2-4 CỦA CHƯƠNG TRÌNH TIÊM CHŨNG MỞ RỘNG LÀ BIẾN THỂ CỦA LỊCH 0-1-6, THEO ĐÓ, KHÔNG CẦN MŨI NHẮC THỨ 4.

TIÊM CHŨNG NHẮC LẠI (HIỆN CHƯƠNG TRÌNH TCMR QUỐC GIA CHƯA ĐẢM BẢO CUNG ỨNG CÁC MŨI NHẮC LẠI):

- SỞI LẦN 2 (TỪ 15 THÁNG TRỞ ĐI)
- DTP – SABIN NHẮC LẦN 1 TỪ 16 – 18 THÁNG; NHẮC LẦN 2 LÚC 6 TUỔI VỚI THUỐC KHÔNG CÓ THÀNH PHẦN HO GÀ TOÀN TẾ BÀO (WP:WHOLE-CELL PERTUSSIS).

2. ĐỀ NGHỊ MỘT LỊCH CHŨNG NGỪA “ĐẦY ĐỦ HƠN”

- BÊN CẠNH LỊCH CHŨNG NGỪA QUỐC GIA (BẮT BUỘC VÀ MIỄN PHÍ), THỰC TẾ TẠI BỆNH VIỆN CÓ SỬ DỤNG NHIỀU CHŨNG LOẠI THUỐC CHŨNG NGỪA KHÁC NHAU, ĐA SỐ CÓ NGUỒN GỐC NGOẠI NHẬP.
- CÁC THUỐC TRÊN DÙ ĐƯỢC GỌI LÀ “DỊCH VỤ” NHƯNG CÓ NHỮNG LOẠI VẪN THẬT SỰ THIẾT YẾU.

*NẾU MẸ HBSAG (+) HOẶC NGHI NGỜ MẸ NHIỄM VIÊM GAN B, MŨI VACXIN VIÊM GAN B CẦN ĐƯỢC CHÍCH SỚM TRONG VÒNG 24 GIỜ (THEO CTTCMR) HOẶC TỐT NHẤT TRONG 12 GIỜ (THEO Y VẤN). SAU ĐÓ, LỊCH TIÊM CHŨNG THÍCH HỢP NHẤT LÀ: 0-1-2-12.

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

- THAM KHẢO LỊCH CHŨNG NGỪA MỘT SỐ NƯỚC TIÊN TIẾN VÀ TUÂN THỦ LỊCH TCMR QUỐC GIA, CHÚNG TÔI THỬ ĐỀ NGHỊ MỘT LỊCH CHŨNG NGỪA “ĐẦY ĐỦ HƠN” NHƯ SAU:

- + LAO: BCG (VACCIN SỐNG) TIÊM TRONG DA.

CHỈ ĐỊNH:

- TẤT CẢ TRẺ EM MỚI SINH CÂN NẶNG > 2.500G.
- TẤT CẢ CÁC TRẺ KHÔNG CÓ SẸO BCG ... Ở CẢNH TAY TRÁI (VỊ TRÍ TIÊM QUI ƯỚC) VÀ: IDR<5MM.
- CÓ THỂ TIÊM CHŨNG LẠI NẾU IDR < 5 MM.TUY NHIÊN, PHẢI LÀM THỬ NGHIỆM HAI BƯỚC: THỬ LẠI IDR SAU 4-6 TUẦN SAU, NẾU VẪN <5MM, CHÍCH NGỪA LAO LẠI.
(CHÚ Ý: CHỈ THỬ IDR SAU KHI CHÍCH BCG TRÊN 3 THÁNG VÀ NÊN THỬ LẠI IDR SAU KHI CHÍCH BCG VÀO 3-12 THÁNG SAU). VIỆC TÁI CHŨNG MỘT CÁCH HỆ THỐNG KHÔNG CẦN THIẾT.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- SUY GIẢM MIỄN DỊCH (SGMD), ĐẶC BIỆT SGMD TẾ BÀO.
- + VIÊM GAN SIÊU VI B:
 - HIỆN G.A.V.I VIỆN TRỢ CHO CTTCMR VACXIN TÁI TỔ HỢP VÔ LỘ TRONG NƯỚC (SX TẠI HÀN QUỐC), CHÍCH THEO LỊCH 0-2-4.
 - MỘT SỐ THUỐC NGOẠI NHẬP: THUỐC THỂ HỆ 2, TỪ CÔNG NGHỆ DI TRUYỀN (THÔNG DỤNG NHẤT HIỆN NAY: ENGERIXTM). HAI LỊCH “CÓ ĐIỂN” VẪN ÁP DỤNG RỘNG RÃI TRÊN THẾ GIỚI LÀ:
 - LỊCH 0-1-2-12 (“LỊCH 4 MŨI”); ĐỂ CÓ MIỄN DỊCH SỚM, ĐẶC BIỆT Ở ĐỐI TƯỢNG NGUY CƠ CAO.
 - LỊCH 0-1-6 (“LỊCH 3 MŨI”) CHO MIỄN DỊCH CHẬM HƠN NHƯNG VẪN ĐẢM BẢO VIỆC BẢO VỆ KÉO DÀI. THEO LỊCH NÀY, MŨI 2 CHỈ CHO SỚM NHẤT 4 TUẦN, VÀ MŨI 3: SỚM NHẤT 16 TUẦN SAU MŨI 1 VÀ 8 TUẦN SAU MŨI 2. DO ĐÓ, LỊCH 0-2-4 CỦA CTTCMR VIỆT NAM CHÍNH LÀ BIẾN THỂ CỦA LỊCH NÀY.
 - DÙ LỊCH “3 MŨI” HAY “4 MŨI”: LIỀU SAU CÙNG CỦA LOẠT CHÍCH PHẢI TỪ 6 THÁNG TUỔI TRỞ LÊN.
 - TRƯỜNG HỢP TRẺ SINH NON, NÊN CHÍCH THEO LỊCH 0-1-2-12. VÌ MŨI ĐẦU CHÍCH NGAY SAU SINH KHÔNG ĐẢM BẢO SINH MIỄN DỊCH TỐT.
 - TRẺ CÓ MẸ HBSAG(+), NGOÀI CHÍCH VACXIN VIÊM GAN B, CẦN ĐƯỢC CHO 0,5ML IMMUNE GLOBULIN VIÊM GAN B (HBIG) TRONG VÒNG 12 GIỜ Ở VỊ TRÍ ĐỐI BÊN VỚI BÊN CHÍCH VACXIN. CÁC TRẺ NÀY CẦN ĐƯỢC THỬ LẠI HBSAG VÀ ANTIHBS LÚC 9-15 THÁNG.
 - TRƯỜNG HỢP SỬ DỤNG CÁC MŨI KẾT HỢP LÚC 2 THÁNG (NHƯ INFANRIX HEXATM CÓ CHỨA VGSVB), MŨI “DƯ” MỚI SINH

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

CHỈ CÓ TÁC DỤNG TĂNG HIỆU GIÁ KHÁNG THỂ GMT MÀ KHÔNG TĂNG CÁC TÁC DỤNG PHỤ.

+ BẠCH HẦU – UỐN VÁN – HO GÀ (DTC HAY DPT) – BẠI LIỆT:

- LỊCH QUỐC GIA CÒN SỬ DỤNG VACCIN BẠI LIỆT SỐNG GIẢM ĐỘC LỰC DẠNG UỐNG (OPV HAY THƯỜNG GỌI SABIN). CÓ THỂ KẾT HỢP OPV VỚI VACCIN DỊCH VỤ BẠCH HẦU-UỐN VÁN-HO GÀ-VIÊM GAN B (TRITANRIX-HBTM) HOẶC TRITANRIX-HB-HIBTM (CÓ THÊM VACCIN H.I.B) ĐỂ GIẢM SỐ MŨI TIÊM.
- LỊCH “DỊCH VỤ” (DÙNG CÁC MŨI KẾT HỢP) ĐỐI VỚI SƠ CHŨNG CÓ THỂ LÀ 2-3-4 (SỚM NHẤT 6 TUẦN TUỔI) HOẶC 2-4-6 (MỠ). MŨI NHẮC (TÁI CHŨNG): SAU 1 NĂM, TỨC VÀO KHOẢNG 16-18 THÁNG. (MỠ: CÓ THỂ NHẮC TỪ SAU 6 THÁNG SAU MŨI SƠ CHŨNG CUỐI, TỨC LÀ TỪ 12 THÁNG TUỔI => ÁP DỤNG CHŨNG NGỪA “NƯỚC RÚT” CHO TRẺ SẮP GHÉP TẠNG).
- HẦU HẾT CÁC VACCIN KẾT HỢP NGOẠI NHẬP SỬ DỤNG VACCIN BẠI LIỆT BẤT HOẠT (IPV) TRONG MŨI TIÊM.
- LỰA CHỌN THỨ 2: GIẢM THIỂU TÁC DỤNG PHỤ THƯỜNG GẶP NHỜ SỬ DỤNG THÀNH PHẦN HO GÀ VÔ BÀO (AP: ACELLULAR PERTUSSIS) TRONG CÁC VACCIN NGŨ LIÊN (PENTAXIMTM=BẠCH HẦU-UỐN VÁN-HO GÀ-BẠI LIỆT-H.I.B) HOẶC INFANRIX HEXATM(BẠCH HẦU-UỐN VÁN-HO GÀ-BẠI LIỆT-VIÊM GAN B-H.I.B). CÁC NƯỚC PHƯƠNG TÂY ĐÃ CHUYỂN HẸN SANG DÙNG LOẠI NÀY. CHÚ Ý: HAI VACCIN CÓ THÀNH PHẦN HO GÀ VÔ BÀO NÓI TRÊN KHÔNG GIỐNG NHAU HOÀN TOÀN VỀ PHƯƠNG DIỆN KHÁNG NGUYÊN (PENTAXIMTM CÓ CHỨA HAI KHÁNG NGUYÊN HO GÀ, INFANRIX HEXATM CHỨA 3 KHÁNG NGUYÊN, TRONG ĐÓ CÓ PERTACTIL) NHƯNG BẮT ĐẶC DĨ VẪN CÓ THỂ DÙNG HOÁN ĐỔI LẪN NHAU TRONG CÙNG MỘT LỊCH TIÊM.

CHÚ Ý:

- KHOẢNG CÁCH TỐI THIỂU GIỮA HAI LẦN TIÊM KHÔNG ĐƯỢC DƯỚI 28 NGÀY.
- "KHOẢNG CÁCH GIỮA CÁC LIỀU NẾU DÀI HƠN KHOẢNG CÁCH ĐƯỢC KHUYẾN CÁO, SẼ LÀM CHẬM LẠI, NHƯNG KHÔNG LÀM GIẢM ĐÁP ỨNG BẢO VỆ SAU CÙNG."
- CÓ THỂ SỬ DỤNG IPV CHO CÁC MŨI CƠ BẢN VÀ NHẮC LẠI, HOẶC CHO LIỀU “CHIẾN DỊCH” BẰNG OPV. HIỆN NAY Ở NƯỚC TA, CÁC CHÁU DÙ TIÊM ĐẦY ĐỦ CÁC MŨI DỊCH VỤ (CÓ SỬ DỤNG IPV), VẪN NÊN UỐNG SABIN TẠI ĐỊA PHƯƠNG THEO CHƯƠNG TRÌNH QUỐC GIA THANH TOÁN BỆNH BẠI LIỆT. TUY NHIÊN, CẦN GHI NHẬN RẰNG, Ở NHIỀU NƯỚC, VIỆC DÙNG OPV CHỈ ĐẠT MỤC TIÊU “KHÔNG CHẾ”, KHÔNG ĐẠT ĐƯỢC MỤC TIÊU “THANH TOÁN”, DO XUẤT HIỆN CÁC

BIẾN DỊ Ở CÁC CHŨNG OPV. NGOÀI RA, OPV CÓ THỂ GÂY BIẾN CHỨNG BẠI LIỆT Ở TỶ LỆ 1CA/760.000 LIỀU (NGUY CƠ NÀY SẼ TĂNG LÊN 6.800 LẦN Ở NGƯỜI BỊ SUY GIẢM MIỄN DỊCH).

- DÙ THÀNH PHẦN HO GÀ NGUYÊN TẾ BÀO (WP) HAY VÔ BÀO (AP) CÓ TRONG THUỐC CHŨNG, VACCIN NÀY ĐƯỢC XEM THƯỜNG XÂY RA TÁC DỤNG PHỤ HƠN CẢ.
- CÁN BỘ TIÊM CHŨNG CẦN NẮM CÁC **CCĐ CỦA DTAP/DTWP**:
 - **PHẢN ỨNG DỊ ỨNG TRẦM TRỌNG** (VÍ DỤ SỐC PHẢN VỆ) SAU LIỀU TIÊM TRƯỚC, HAY VỚI MỘT THÀNH PHẦN CỦA VACCIN (**ĐÂY CŨNG LÀ CHÔNG CHỈ ĐỊNH CHUNG CHO TẤT CẢ VACCIN**)
 - **BỆNH NÃO** (VÍ DỤ: HÔN MÊ Ở CÁC MỨC ĐỘ, CO GIẬT KÉO DÀI); TRONG VÒNG 7 NGÀY SAU LẦN LIỀU DPT TRƯỚC
 - **RỐI LOẠN THẦN KINH TIỀN TRIỂN**, BAO GỒM CƠN CO THẤT NHŨ NHI, ĐỘNG KINH KHÔNG KHÔNG CHẾ ĐƯỢC, BỆNH NÃO TIỀN TRIỂN; NGỪNG SỬ DỤNG VACCIN (DTAP) CHO TỚI KHI TÌNH TRẠNG THẦN KINH ĐÃ RÕ RÀNG VÀ ỔN ĐỊNH.

CẦN THẬN TRỌNG: TRONG VÒNG 48 GIỜ SAU LẦN CHÍCH TRƯỚC NẾU CÓ CÁC TRƯỜNG HỢP SAU: SỐT CAO > 40^o5C; HOẶC HỘI CHỨNG QUÁY KHÓC DAI DẶNG, KHÔNG DỠ NÍN (>3 GIỜ); HOẶC CO GIẬT #3 NGÀY (CÓ GIẬT DO SỐT CAO KHÔNG PHẢI LÀ CHÔNG CHỈ ĐỊNH); HOẶC ĐỘT QUỴ HAY TÌNH TRẠNG GIẢ SỐC, TỨC “CƠN GIẢM TRƯỞNG LỰC GIẢM ĐÁP ỨNG” (HYPOTONIC HYPORESPONSIVE EPISODE); HOẶC BỆNH CẤP TÍNH VỪA HOẶC NẶNG CÓ KÈM SỐT HAY KHÔNG SỐT.

NGOÀI RA, CẦN THẬN TRỌNG CƠ ĐỊA SỐT CAO CO GIẬT. **XỬ TRÍ:** THEO DÕI NHIỆT ĐỘ VÀ CHO THUỐC HẠ NHIỆT ĐỀU ĐẶN TRONG VÒNG 48 GIỜ SAU CHÍCH. NHỮNG TRẺ CÓ TIỀN CĂN CO GIẬT KHÔNG SỐT VÀ KHÔNG CÓ BẢNG CHỨNG LIÊN QUAN ĐẾN CHŨNG NGỪA CẦN THAM KHẢO Ý KIẾN “CHUYÊN GIA” TRƯỚC KHI CHÍCH.

KÊ TOA PARACETAMOL TRONG 24-48 GIỜ, TỪ NGAY TRƯỚC KHI CHŨNG NGỪA, TUY NHIÊN MỘT NC GẦN ĐÂY NHẬN THẤY CHO PARACETAMOL CÓ THỂ LÀM GIẢM (NHE) TÍNH SINH MIỄN DỊCH MỘT SỐ THÀNH PHẦN VACCIN.

+ VIÊM MÀNG NÃO MŨ HAEMOPHILUS INFLUENZAE TYPE B (HIB):

- NÊN CHÍCH CÙNG THỜI ĐIỂM VỚI DTP-POLIO. CHŨNG NGỪA HIB ĐÃ LÀM GIẢM NGOẠI MỤC CÁC BỆNH VMN, VP, VIÊM NÁP

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

- THANH QUẢN DO HIB Ở CÁC NƯỚC PHÁT TRIỂN. TRƯỚC 6 THÁNG TUỔI: CHÍCH VÀO 2 (SỚM NHẤT: SAU 6 TUẦN), 3, 4 THÁNG TUỔI (LỊCH MỸ: 2,4,6 THÁNG TUỔI, THƯỜNG DÙNG PEDVAXHIB, CÓ THỂ CHÍCH 2 MŨI CÁCH NHAU 8 TUẦN); TỪ 6-12 THÁNG: CHÍCH 2 MŨI CÁCH NHAU 1-2 THÁNG TUỔI. TRÊN 12 THÁNG (ACTHIB™, HIBERIX™) 15 THÁNG (PEDVAXHIB™): CHỈ CHÍCH 1 MŨI. NHẮC: 1 NĂM SAU MŨI CUỐI. HIỆU QUẢ BẢO VỆ TRONG NĂM ĐẦU, SAU KHI CHÍCH 3 MŨI LÀ 98,8%.
- MŨI NÀY CÓ THỂ PHỐI HỢP TRONG CÁC MŨI PENTAXIM™, INFANRIX HEXA™. TIÊM BẮP.
- + **VACCIN NGỪA BỆNH VIÊM DẠ DÀY RUỘT CẤP DO ROTAVIRUS:** CÓ LOẠI 2 LIỀU (ROTARIX™), LOẠI 3 LIỀU (ROTATEQ™), ĐỀU LÀ VACCIN SỐNG, DẠNG UỐNG. ROTARIX™ ĐƯỢC CHỈ ĐỊNH TỪ 6 ĐẾN 12 TUẦN, KHÔNG NÊN CHO UỐNG SAU 6 THÁNG (VÌ THIẾU DỮ LIỆU VỀ TÍNH AN TOÀN Ở ĐỘ TUỔI NÀY). LIỀU UỐNG BỊ ÓI RA SAU 10 PHÚT THÌ KHÔNG CẦN UỐNG LẠI.
- + **VACCIN NGỪA CÚM:** HIỆN CÓ LOẠI VACCIN NGỪA CÚM “BẮC BÁN CẦU” VÀ LOẠI CHO “NAM BÁN CẦU”. Ở VIỆT NAM CHỦ YẾU NÊN SỬ DỤNG CHỨNG BẮC BÁN CẦU (VAXIGRIP™ VÀ FLUARIX™). VACCIN NÀY ĐƯỢC CHẾ TẠO HẰNG NĂM THEO ĐIỀU TRA VỀ DỊCH TỄ CỦA TỔ CHỨC Y TẾ THẾ GIỚI. TIÊM BẮP.
- + **SỞI-QUAI BỊ-RUBELLA:** VACCIN SỐNG, TRIMOVAX™, MMR1I™, PRIORIX™
- ĐƯỢC ĐỀ NGHỊ CHÍCH VÀO 15 THÁNG TUỔI, COI NHƯ ĐỀ NHẮC LẠI MŨI SỞI CHÍCH LÚC 9 THÁNG. CŨNG CÓ THỂ CHÍCH CÙNG LÚC VỚI THUỐC CHỨNG NGỪA TRÁI RẠ (CŨNG LÀ VAXIN SỐNG) VÀO LÚC 12 THÁNG. HAI MŨI NÀY CẦN ĐƯỢC CHÍCH Ở HAI BÊN KHÁC NHAU. NHẮC LẠI: TỪ 4 ĐẾN 6 TUỔI, CŨNG CÓ THỂ SỚM HƠN, NHƯNG CẦN CÁCH MŨI ĐẦU ÍT NHẤT 1 THÁNG. TIÊM DƯỚI DA.
 - CCĐ RIÊNG: THAI KỲ, SUY GIẢM MIỄN DỊCH TRẦM TRỌNG (UNG THƯ MÁU HOẶC TẠNG ĐẶC, SUY GIẢM MIỄN DỊCH BẨM SINH; LIỆU PHÁP ỨC CHẾ MIỄN DỊCH KÉO DÀI, HIV CÓ TRIỆU CHỨNG NẶNG).
 - THẬN TRỌNG: NHẬN HUYẾT PHẨM CÓ CHỨA KHÁNG THỂ TRÔNG THỜI GIAN GẦN ĐÂY (<11 THÁNG), TIỀN CẢN GIẢM TIỂU CẦU HOẶC BAN XUẤT HUYẾT GIẢM TIỂU CẦU.
- + **TRÁI RẠ (VARILRIX™, OKAVAX™):** DO KHẢ NĂNG GÂY CÁC BIẾN CHỨNG NẶNG CỦA BỆNH TRÁI RẠ, CÓ CHỈ ĐỊNH CHÍCH NGỪA RỘNG RÃI TỪ 12 THÁNG TUỔI. TRƯỜNG HỢP TRONG CỘNG ĐỒNG (VÍ DỤ: NHÀ TRẺ..) CÓ DỊCH, CÓ THỂ CHÍCH ĐỒNG LOẠT CHO TẤT CẢ CÁC CHÁU TỪ 9 THÁNG TUỔI: CÓ HIỆU QUẢ BẢO VỆ

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

- NẾU ĐƯỢC CHÍCH SỚM TRONG VÒNG 3 NGÀY SAU KHI TIẾP XÚC VỚI BỆNH. TIÊM DƯỚI DA. CCĐ RIÊNG: THAI KỲ, GIẢM MIỄN DỊCH TẾ BÀO.
- + **VIÊM NÃO NHẬT BẢN B:** THUỐC CHỨNG NGỪA JEVAX DO BIOTEC, VN SẢN XUẤT THEO CÔNG NGHỆ BIKEN (CÁY TỪ NÃO CHUỘT) CÓ HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THEO LỊCH SƠ CHỨNG 0-7(ĐẾN 14 NGÀY), NHẮC LẠI 1 NĂM SAU, SAU ĐÓ MỖI 3 NĂM. TRẺ TỪ 1-3 TUỔI TIÊM LIỀU 0,5ML, TRẺ TRÊN 3 TUỔI VÀ NGƯỜI LỚN LIỀU 1 ML. TUY NHIÊN, THEO TCYTTG, LỊCH SƠ CHỨNG KHUYẾN CÁO CHO CÙNG MỘT THỂ HỆ THUỐC LÀ 0-7-28.
 - + **DTVAX™ (KHÔNG CÓ HO GÁ)** VÀO 5-6 TUỔI ĐỂ NHẮC LẠI MŨI DTP NĂM ĐẦU. LÝ TƯỞNG NHẤT NHẮC LẠI MỖI 10 NĂM. TIÊM BẮP.
 - + **VIÊM GAN SIÊU VI A:** HIỆN CÓ AVAXIM™ 80IU, CHÍCH BẮP HAI LIỀU CÁCH NHAU 6 THÁNG-1NĂM. TWINRIX™, NGỪA VIÊM GAN A VÀ B, CHÍCH LỊCH 0-1-6. DÙNG CHO TRẺ TỪ TRÊN 1 TUỔI.
 - + **THƯƠNG HẠN:** TYPHIMVI™, TYPHERIX™ ĐỀU THUỘC LOẠI VACCIN POLYSACCHARIDE, CÓ CHỈ ĐỊNH SAU 2 TUỔI, NHẮC MỖI 3 NĂM. TIÊM BẮP.
 - + **NÃO MÔ CẦU:** HIỆN CHƯA CÓ THỂ HỆ VACCIN LIÊN HỢP (CONJUGATE), CHỈ CÓ LOẠI POLYSACCHARIDE DÙNG CHO TRẺ TRÊN 18 THÁNG, CHÍCH NHẮC LẠI MỖI 3 NĂM: MENINGOCOCCAL A-C.
 - + **PHẾ CẦU:** MẠC DÙ NHIỄM CÁC BỆNH XÂM LẤN DO PHẾ CẦU LÀ MỘT GÁNH NẶNG BỆNH LÝ LỚN CHO TRẺ NHỮ NHI, HIỆN CHƯA CÓ VACCIN LIÊN HỢP TRONG NƯỚC. TUY NHIÊN, VACCIN PNEUMO23™ (LOẠI POLYSACCHARIDE) CÓ MẶT TỪ LÂU ĐƯỢC CHỈ ĐỊNH CHO CÁC TRẺ CẮT LÁCH, BỊ BỆNH HỒNG CẦU LIÊM, TRẺ BỆNH THIẾU GAMMA GLOBULIN, TRẺ GHEP TẠNG (DÙNG THUỐC ỨC CHẾ MIỄN DỊCH) TRÊN 24 THÁNG.
 - + **BỆNH ĐẠI:** VN THUỘC KHU VỰC LƯU HÀNH ĐẠI RẤT CAO, NÊN CHỈ ĐỊNH CHỨNG NGỪA TRƯỚC TIẾP XÚC RẤT ĐÁNG ĐƯỢC CÂN NHẮC. TUY NHIÊN, TRONG THỰC TẾ THƯỜNG GẶP CHỨNG NGỪA SAU TIẾP XÚC (SAU KHI BỊ CHÓ CÁN, MÈO QUÁU). LỊCH: 0-3-7-14-21. TIÊM BẮP (VACCIN VERORAB). CẦN CHÍCH NGỪA ĐẠI KÈM NGỪA UỐN VÁN, NẾU THỜI HẠN CHÍCH NGỪA UỐN VÁN ĐẢ TRÊN 10 NĂM.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH CHUNG:

CHỐNG CHỈ ĐỊNH CHUNG: PHẢN ỨNG DỊ ỨNG TRẦM TRỌNG (VÍ DỤ: SỐC PHẢN VỆ) SAU LIỀU CHÍCH NGỪA TRƯỚC HOẶC DỊ ỨNG TRẦM TRỌNG VỚI MỘT TRONG NHỮNG THÀNH PHẦN CỦA THUỐC CHỨNG.

THẬN TRỌNG: BỆNH LÝ CẤP TÍNH VỪA HOẶC NẶNG CÓ KÈM THEO SỐT HOẶC KHÔNG.

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ NHI KHOA-2008

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

- CẦN NHẤN MẠNH CÁC TRƯỜNG HỢP SAU **KHÔNG PHẢI LÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH** CHÍCH NGỪA:
 - + SUY DINH DƯỠNG.
 - + SINH NON, SINH NHỎ CÂN (TRỪ TRƯỜNG HỢP ĐỐI VỚI THUỐC CHỨNG NGỪA MIỄN DỊCH TẾ BÀO NHƯ BCG, PHẢI DỜI LẠI).
 - + SỐT VỮA, 38,5°C TRỞ XUỐNG .
 - + CÁC NHIỄM TRÙNG CẤP TÍNH THÔNG THƯỜNG: NHƯ VIÊM MŨI HỌNG, VIÊM PHẾ QUẢN, TIỂU CHẢY CẤP... (GIAI ĐOẠN TIẾN TRIỂN: CÓ THỂ DỜI MŨI CHÍCH LẠI VÀI NGÀY ĐẾN LẦN TÁI KHÁM TRONG GIAI ĐOẠN HỒI PHỤC, DÙ VẪN CÒN DÙNG THUỐC).
 - + ĐANG DÙNG KHÁNG SINH.

3.1. CHỐNG CHỈ ĐỊNH TẠM THỜI

- SỐT CAO HOẶC RẤT CAO (HYPERTHERMIE) NHẤT LÀ ĐỐI VỚI CÁC VACCIN THƯỜNG GÂY SỐT, CO GIẬT NHƯ THUỐC CHỨNG HO GÀ.
- ĐANG THEO LIỆU PHÁP ỨC CHẾ MIỄN DỊCH DÀI HẠN. ĐỐI VỚI STEROID: LIỀU PREDNISON ĐƯỢC XEM LÀ GÂY ỨC CHẾ MIỄN DỊCH LÀ 2MG/KG/NGÀY X 2 TUẦN.
- CÁC TÌNH TRẠNG SUY GIẢM MIỄN DỊCH.

3.2. CHỐNG CHỈ ĐỊNH ĐẶC BIỆT

- **CÁC VACCIN SỐNG** (BCG, SỞI, MMR, TRÁI RA) KHÔNG DÙNG TRONG BỆNH HODGKIN, CÁC UNG THƯ HUYẾT HỌC VÀ KHỐI U ĐẶC, ĐANG SỬ DỤNG GAMMAGLOBULIN (CÁCH TỐI THIỂU: TRƯỚC 2 TUẦN, SAU 3 THÁNG-11 THÁNG) ĐANG SỬ DỤNG STEROID LIỀU ỨC CHẾ MIỄN DỊCH, PHỤ NỮ ĐANG CÓ THAI.
- DỊ ỨNG VỚI MỘT SỐ THÀNH PHẦN TRONG THUỐC CHỨNG: DỊ ỨNG VỚI TRỨNG KHỔNG CHÍCH ĐƯỢC MMRS, DỊ ỨNG VỚI NÉOMYCINE KHÔNG CHÍCH ĐƯỢC CÁC THUỐC CÓ TÁ DƯỢC LÀ NÉOMYCINE NHƯ MMRS, VERORAB™, TYPHIM VI™, AVAXIM™...