



TIẾP CẬN KHÒ KHÈ TRẺ EM

PGS.TS. BS PHAN HỮU NGUYỆT DIỄM

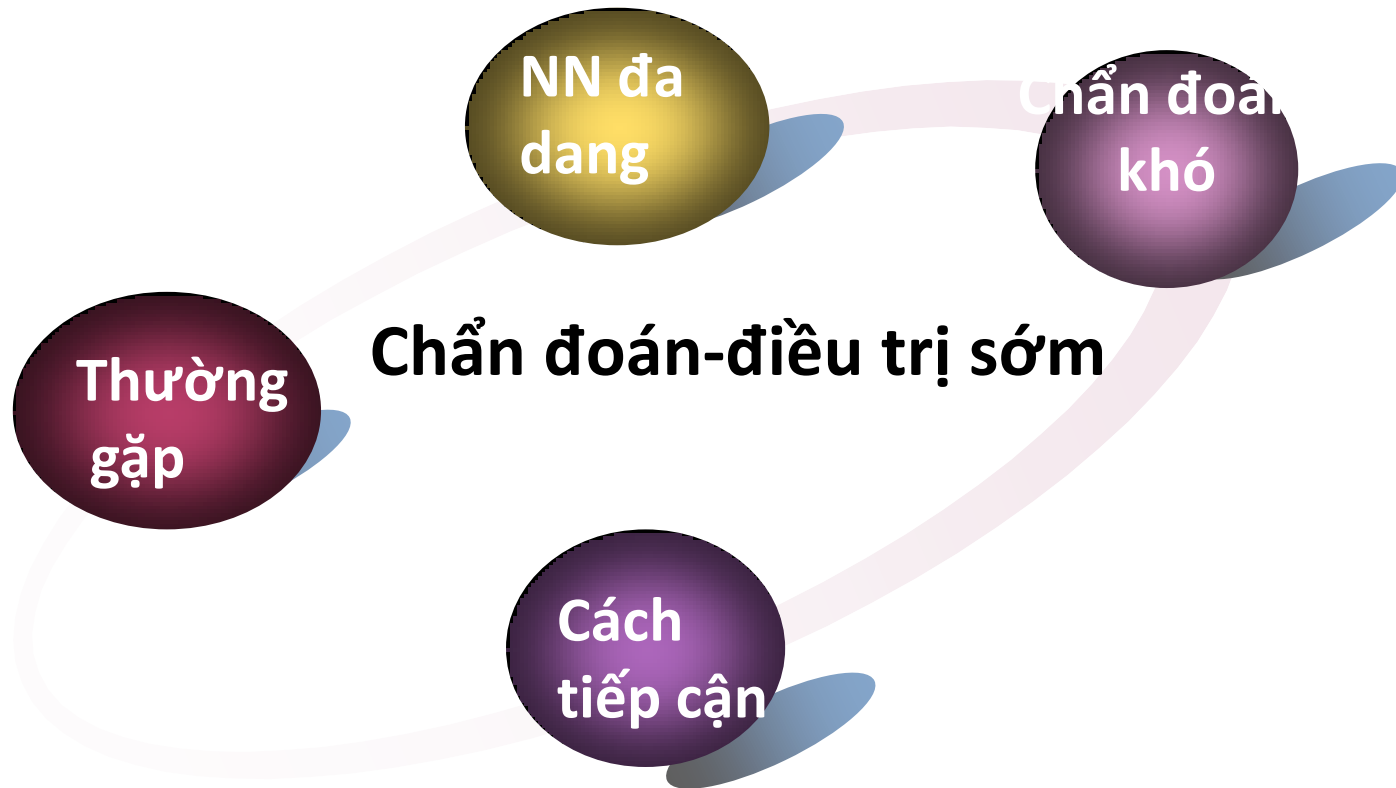
TK NTQ2 – HÔ HẤP

GVC ĐHYD TP HCM

NỘI DUNG

- 1 PHÂN LOẠI KHÒ KHÈ
- 2 CÁCH TIẾP CẬN
- 3 CÁC TRƯỜNG HỢP L S
- 4 LƯU ĐỒ TIẾP CẬN
- 5 KẾT LUẬN

KHÒ KHÈ TRẺ EM





Cần nhớ :

KK không phải luôn luôn là hen

Hen có thể hiện diện mà không có khò khè

PHÂN LOẠI KHÒ KHÈ



PHÂN LOẠI THEO CƠ CHẾ

- 1 CHÈN ÉP TỪ NGOÀI THÀNH KQ,PQ
- 2 HỢP TRÊN THÀNH
- 3 HỢP TRONG LÒNG

PHÂN LOẠI KK THEO TUỔI

TẦN SUẤT	<12 TH	> 12 TH
Thường gặp	<ul style="list-style-type: none"> •VTPQ • HEN NHỮ NHI • VP + HC TẮC NGHẼN 	<ul style="list-style-type: none"> • SUYỄN • VP +HC TẮC NGHẼN
Ít gặp hơn	<ul style="list-style-type: none"> •TNDDTQ •DV BỎ QUÊN •LSPQP 	<ul style="list-style-type: none"> •DV BỎ QUÊN
Hiếm gặp	<ul style="list-style-type: none"> •TBS •DI TẬT BS: <ul style="list-style-type: none"> -HỆP KQ, PQ -VÒNG MẠCH -DÒ K-PQ 	LAO HẠCH, LAO NỘI MẠCPQ U TRUNG THẤT

PHÂN LOẠI THEO THỜI GIAN

ACUTE :

- ⊙ Asthma
- ⊙ Bronchiolitis
- ⊙ Bronchitis
- ⊙ Laryngotracheobronchitis
- ⊙ Bacterial tracheitis
- ⊙ Foreign body aspiration

CHRONIC OR RECURRENT

Structural anomalies :

- Tracheo – bronchomalacia
- Vascular compression / rings
- Tracheal stenosis / webs
- Cystis lesions / masses
- Tumors / lymphadenopathy
- Cardiomegaly

Functional abnormalities :

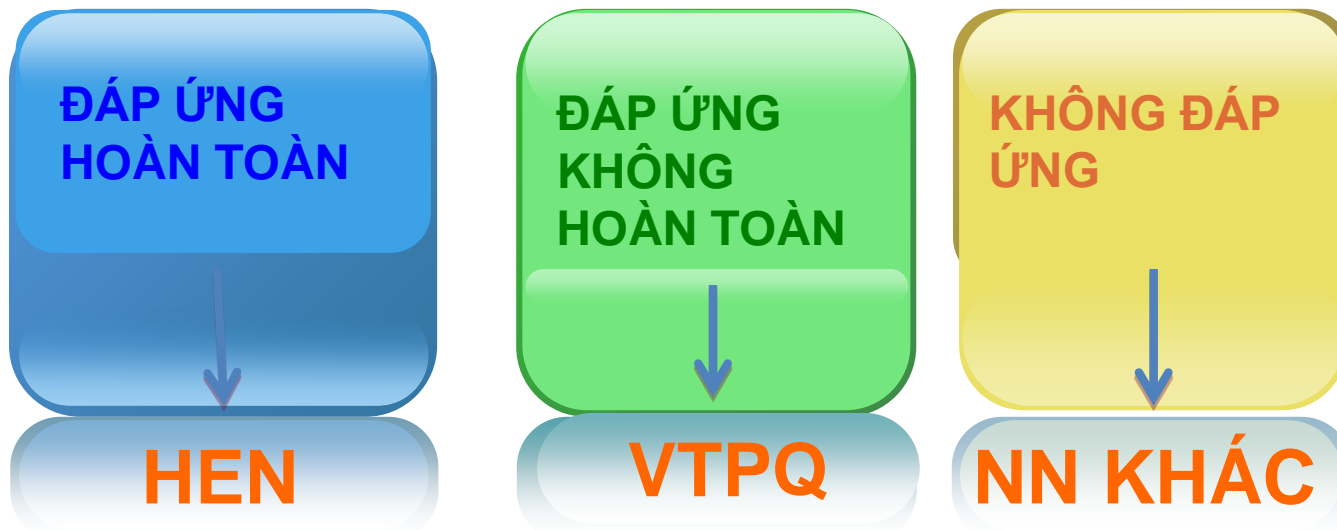
- Asthma
- Gastroesophageal reflux disease
- Recurrent aspiration
- Cystis fibrosis
- Immunodeficiency
- Primary ciliary dyskinesia
- Bronchopulmonary dysplasia
- Retained foreign body
- Bronchiolitis obliterans
- Pulmonary edema
- Vocal cord dysfunction

PHÂN LOẠI THEO ĐÁP ỨNG DẪN PQ

CÓ ĐÁP ỨNG	KHÔNG ĐÁP ỨNG
Transient early wheeze Nonatopic (viral) wheeze Atopic wheeze	Gastro-esophageal reflux Allergy Congenital airway abnormalitie Primary ciliary dyskinesia Immunodeficiency Bronchopulmonary dysplasia Cardiac diseases Foreign body aspiration Tuberculosis

ĐÁP ỨNG DẪN PHỄ QUÃN

Khí dung salbutamol 0, 15mg / kg/ lần x 3 lần
cách 30 ph



CÂU HỎI ĐẶT RA ĐỂ PHÂN BIỆT KHÒ KHÈ

Số lần khò khè ?



Cấp hay mãn, tái phát

Tuổi khởi phát ?



Sớm < 6 th: DTBS,
TNDDTQ, dị ứng sữa

Tính chất kk thay đổi theo
tự thể năm



Tracheomalacia, vasculair
ring

Liên quan đến ăn bú ?



TNDDTQ, dò KPQ

Khởi phát đột ngột,
HC xâm nhập ?



DV đường thở

Theo mùa, dịch ?



VTPQ

TC gia đình hen, đáp ứng
DPQ ?



HEN

NGUYÊN NHÂN KHÒ KHÈ

	BVNĐ1 2012 (n=384)	BVNĐ2 2008 (n=370)
VTPQ	41,4%	36,76%
HPQ	40,1%	40,27%
VPKK	15,1%	14,86%
TNDDTQ	2,9%	3,24%
Hẹp KPQ	0,5%	2,16%
Các nguyên nhân khác	0%	2,61%

PHÂN BIỆT TNDDTQ VÀ DỊ ỨNG SỮA BÒ

GERD

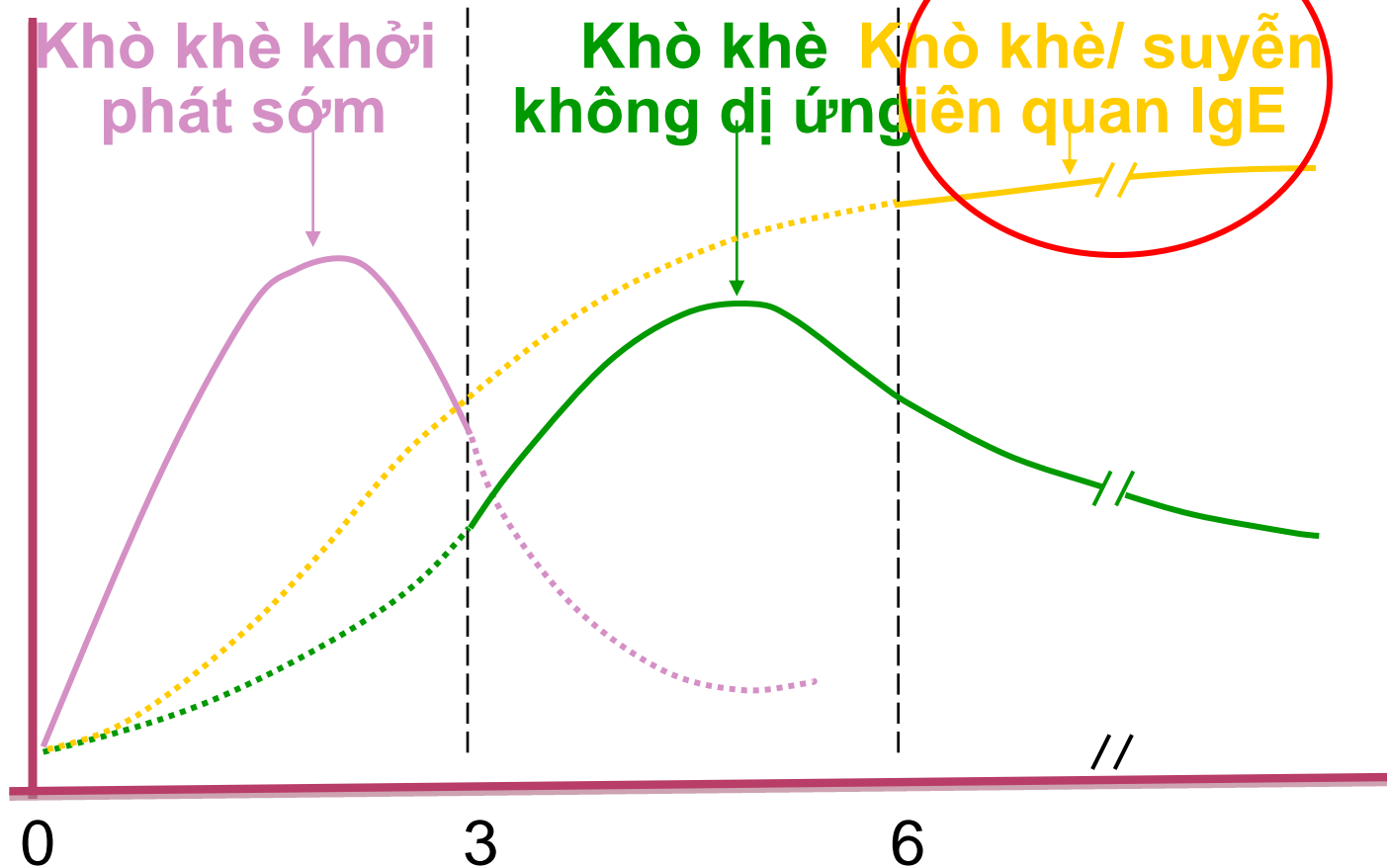
KHÓ NUỐT
ÓI MÁU
TIÊU PHÂN ĐEN
BUỒN NÔN, NÔN ÓI
UỐN ÉO LƯNG
CHẬM NHỊP TIM
VP HÍT
VTQ / THỞ RÍT
BỆNH TAI MŨI HỌNG TÁI
ĐI TÁI LẠI

DỊ ỨNG SỮA BÒ

ĐAU BỤNG CO THẮT
BỎ ĂN
CHẬM TĂNG CÂN
NÔN ÓI
BUỒN NÔN
THIỆU MÁU
KHÒ KHÈ
CÒN NGỪNG THỞ
KHÓ NGỮ

TIÊU CHẢY
MÁU TRONG PHÂN
VIÊM MŨI
SUNG HUYẾT MŨI
SỐC PHẢN VỆ
TÁO BÓN
CHÀM DA/ VIÊM DA
MÈ ĐAY/

CÁC KIỂU KHÒ KHÈ Ở TRẺ EM



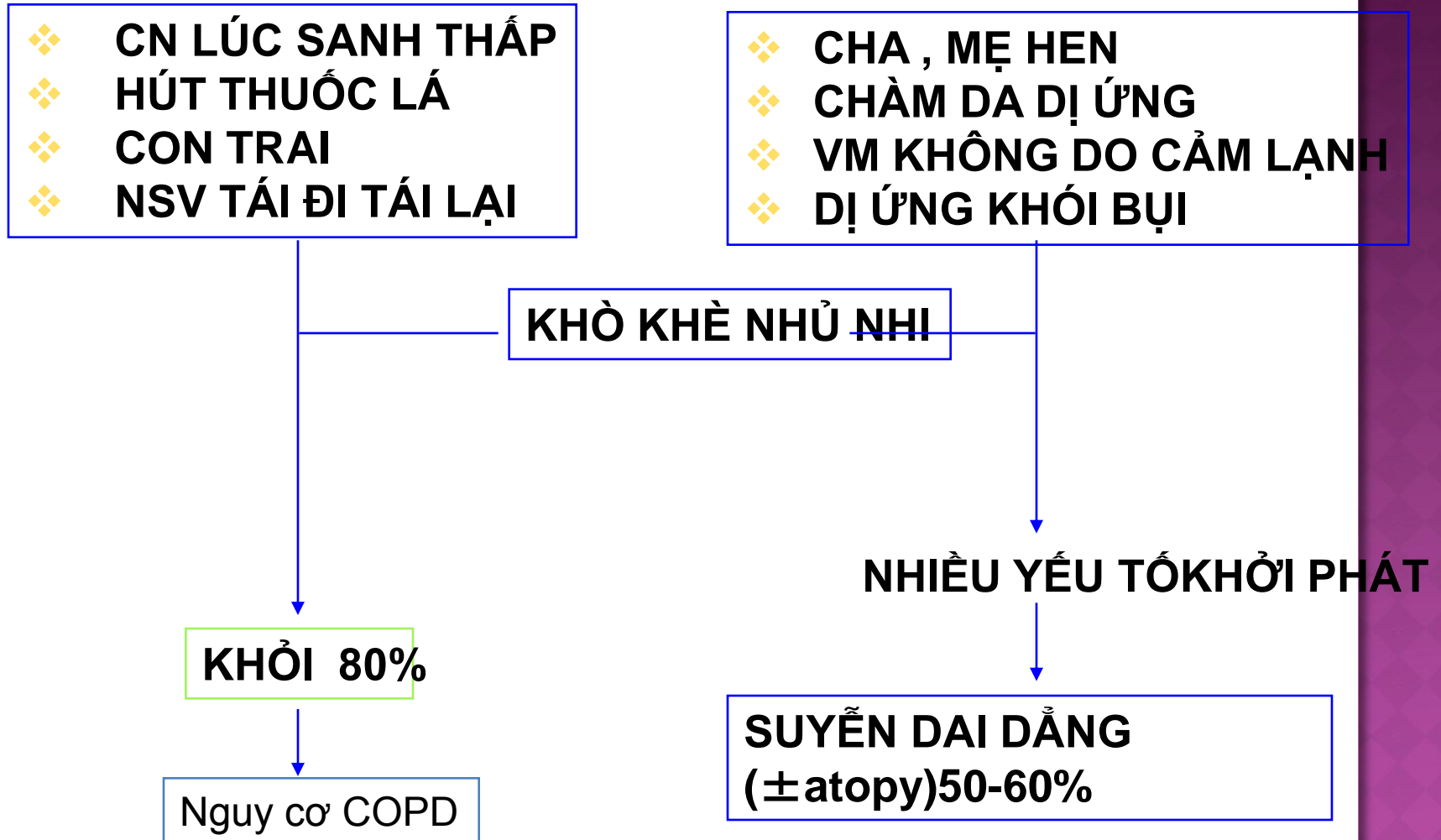
Stein RT, et al. Thorax. 1997;52:946-952

tháng

Tucson Children's respiratory study: wheezing phenotypes

Không KK 51%		Không HEN		
KK sớm tạm thời 20%	Chỉ KK < 3 t	Không HEN , có nguy cơ COPD		
KK dai dẳng 14%	KK 3-6 t	40% không dị ứng	“Non atopic wheezer”	RSV < 3 t, có thể KK đến 11 t
		60% dị ứng	Atopic wheezer	Nguy cơ HEN cao : -70% có hen đến 22t -30% còn hen sau 22t
KK bắt đầu trễ 20%	KK ≥ 6 t	Dị ứng		

TIỀN LƯỢNG MỘT TRẺ KHỎ KHÈ



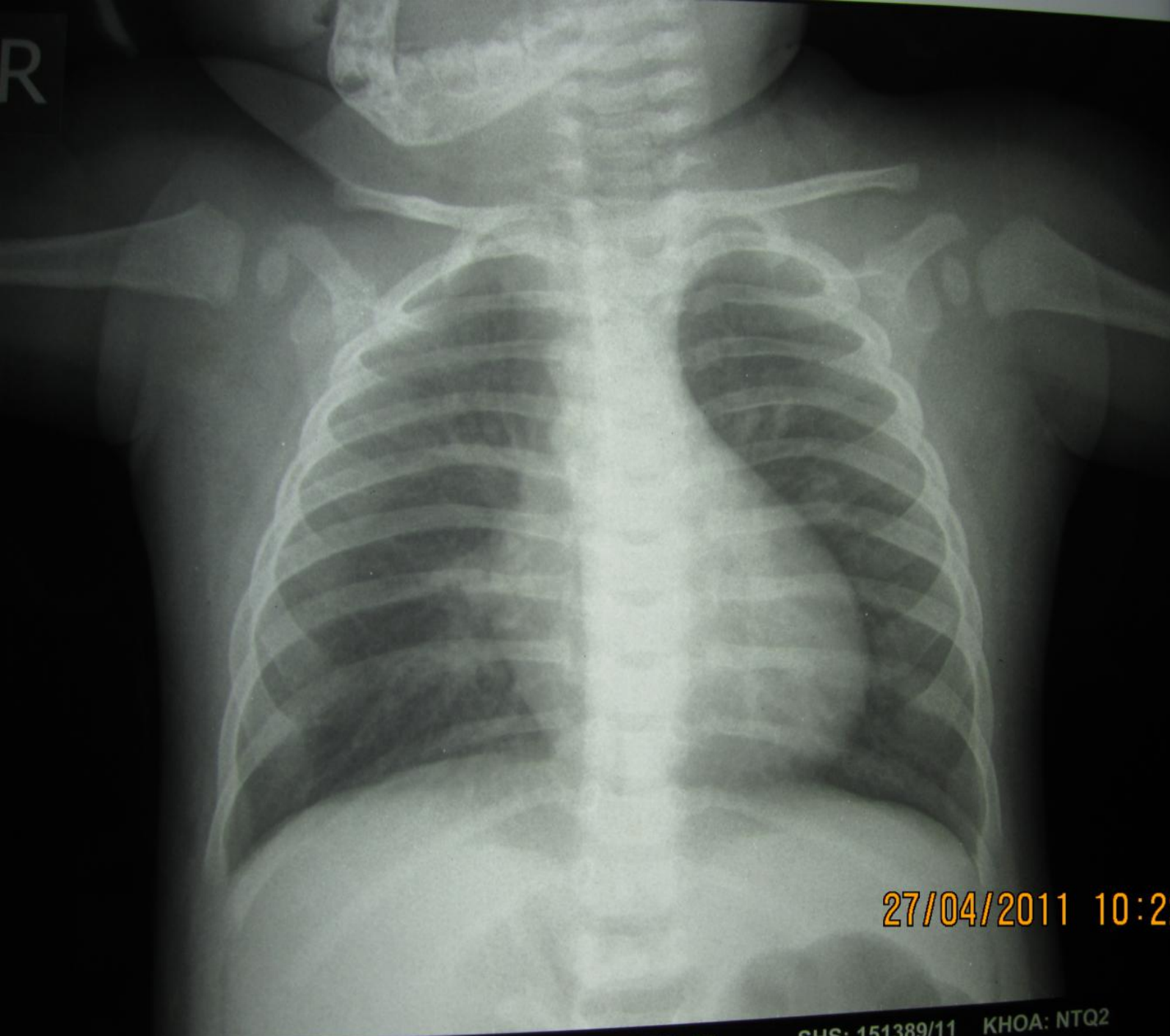
TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

Bé trai 5 5 tháng nv vì ho khò khè tái đi tái lại
Ba và mẹ đều bị VMDU.



- ◉ Bắt đầu khò khè : từ lúc 2 tháng
- ◉ Khò khè tăng khi nằm ngửa, giảm khi nằm nghiêng
- ◉ Không đáp ứng dẫn PQ
- ◉ Khám : khò khè 2 thì liên tục

R



27/04/2011 10:22

STT: 99

SHS: 151389/11

KHOA: NTQ2

TRUNG

NG 1 TO DO SEN
on 16 25041108
006G *13-Nov-2010, M, 5M
25-Apr-2011
13:27:08.64
603 IMA 3
MINI 2

HAL

BV NHI DONG
Emotion 10
CT 20060

Spin: 13
Tilt: -25

RHP

27/04/2011 10:23



TO DO SEN
25041108
*13-Nov-2010, M, 5M
25-Apr-2011
13:27:08.64
603 IMA 2
MINI 2

HLA

BV NHI DONG 1 TO
Emotion 16 250
CT 2006G *13

25-
13:
603
MINI

3D 1 On Projection Distance: 0.45 cm
3D 1 On Projection Min/Max: -1024 /-283

Spin: -86
Tilt: -12

3D 1

3D 3 On Projection Distance: 1.08 cm
3D 3 On Projection Min/Max: -119 /34

ARF

3D 2

3D 3

3D 2 On Projection Distance: 0.25 cm
3D 2 On Projection Min/Max: -1011 /-321

27/04/2011 10:23

5cm

25041108
*13-Nov-2010, M, 5M
25-Apr-2011
13:28:59.00
602 IMA 1
3DPR

Emotion 16
CT 2006G



LAF

R

27/04/2011 10:23



HAB

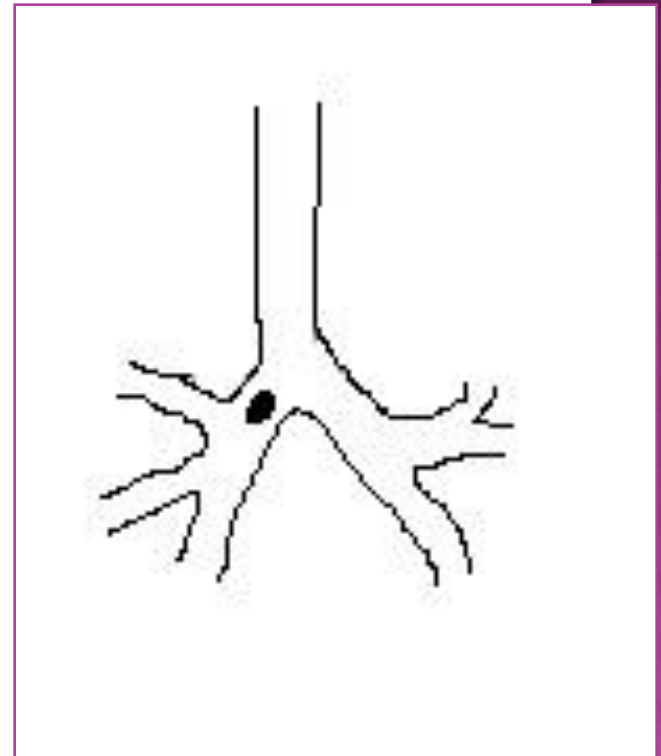
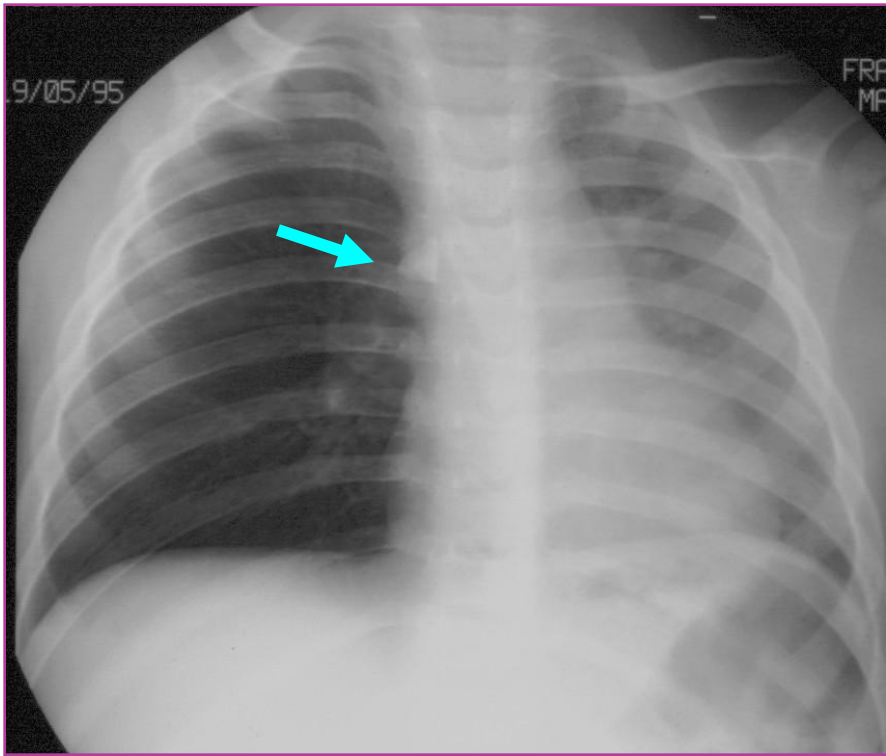
BV NHI DONG 1 TC



R

27/04/2011 10:23

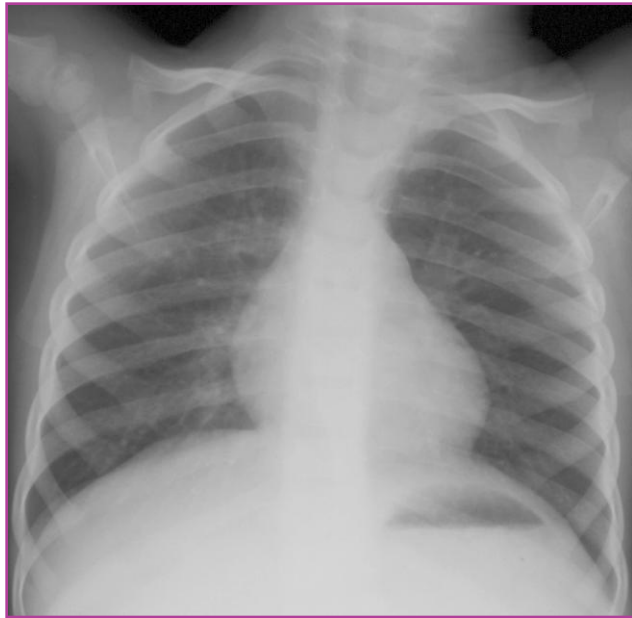
DỊ VẬT PHẾ QUẢN



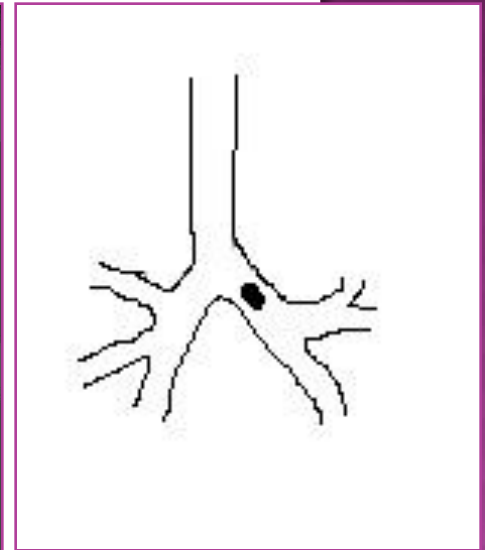
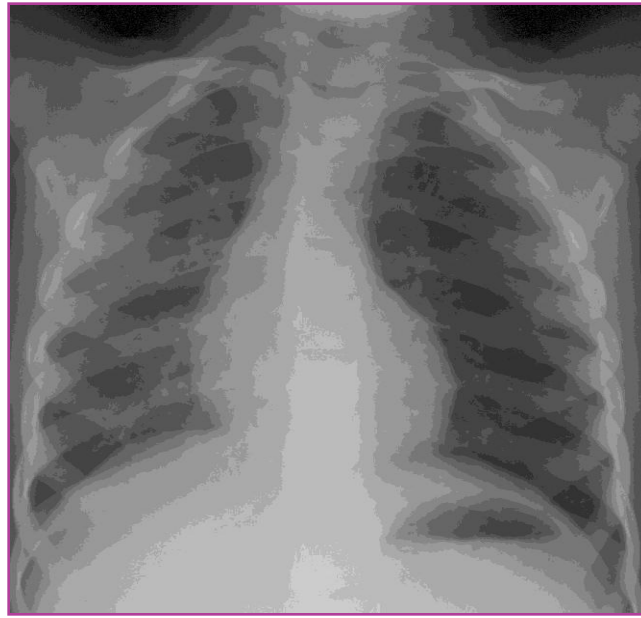
Trẻ 13 th, đang chơi trong vườn đột ngột xuất hiện khó thở dữ dội

→DVPQ

DỊ VẬT PHẾ QUẢN

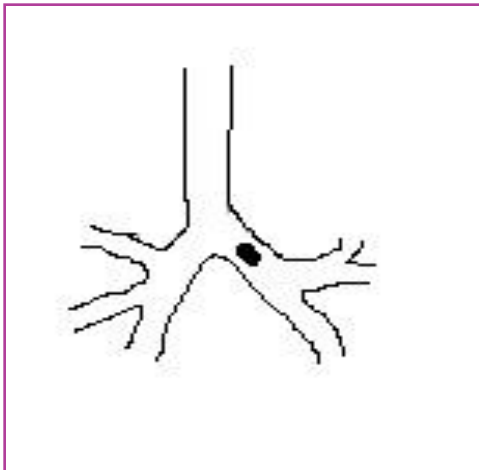
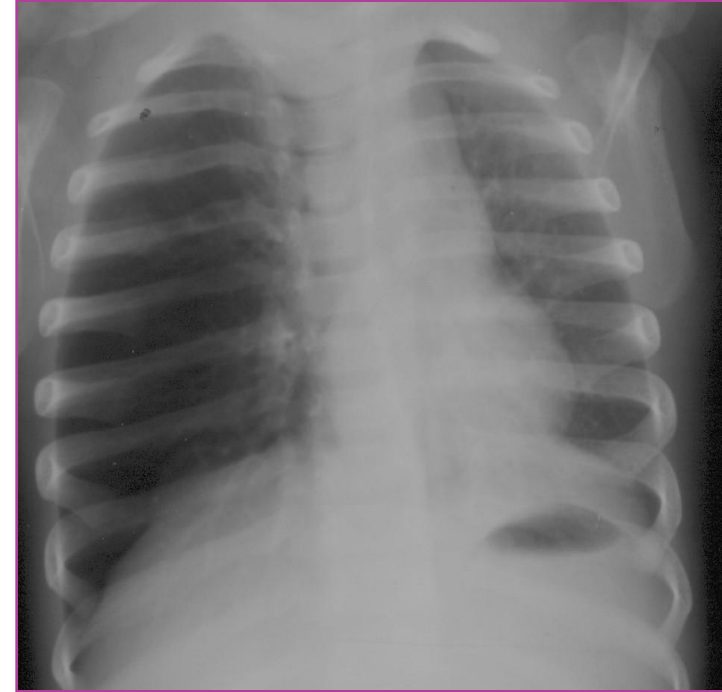


Phim chụp thì hít vào

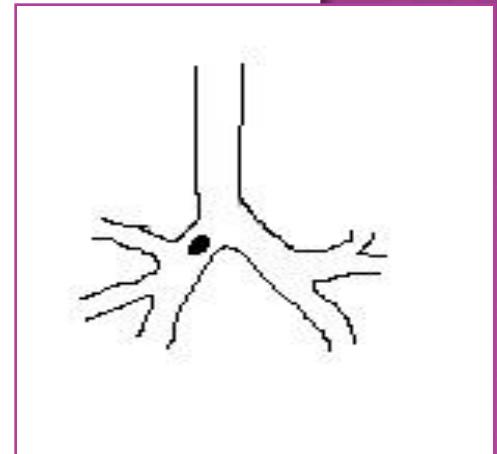


Phim chụp thì thở ra → Ứ khí phổi (T) → Dị vật phế quản không cản quang (hạt đậu)

DI VẬT PHẾ QUẢN



DV PQ (hạt đậu phộng) chạy qua chạy lại giữa PQ gốc (P) và (T)



TRƯỜNG HỢP 3

- ◉ Bé trai 6 th nv vì ho kk tái đi tái lại từ lúc 2 th
- ◉ Chẩn đoán và điều trị như VTPQ + TNDDTQ không giảm
- ◉ LS: khò khè 2 thì , phế âm đều 2 bên
- ◉ XQ: ứ khí 2 bên

Name: NGUYEN THI THUY VAN
ID: 0710096
DoB: 13/06/2006
Date: 07/10/2009
Time: 2:21:27
No.: 1
x 1.42

AF

Inst: BV NHI DONG 1
Model: Emotion 16
1

3D 1 Distance: 0.92 cm
3D 1 Min/Max: -1023 / -328

Spin: 0
Tilt: -110



R

AcqNo: 4
SL:
ST: 1.50
CS:
TI:
kV: 110.00
mA:
Feed:

PH

CM:
GT: 0.00
ImC: Non Contrast
W: 01380
C: -0588

Name: NGUYEN THI THUY VAN***
ID: 0710096
DoB: 13/06/2006
Date: 07/10/2009
Time: 2:21:27
No.: 2
x: 1.42

AF

Inst: BV NHI DONG 1
Model: Emotion 16
2

Spin: 0
Tilt: -110

3D 1 Distance: 0.37 cm
3D 1 Min/Max: -1023 / -409

3D 1



AcqNo: 4
SL:
ST: 1.50
CS:
TI:
kV: 110.00
mA:
Feed:

CM:
GT: 0.00
ImC: Non Contrast
W: 01380
C: -0588

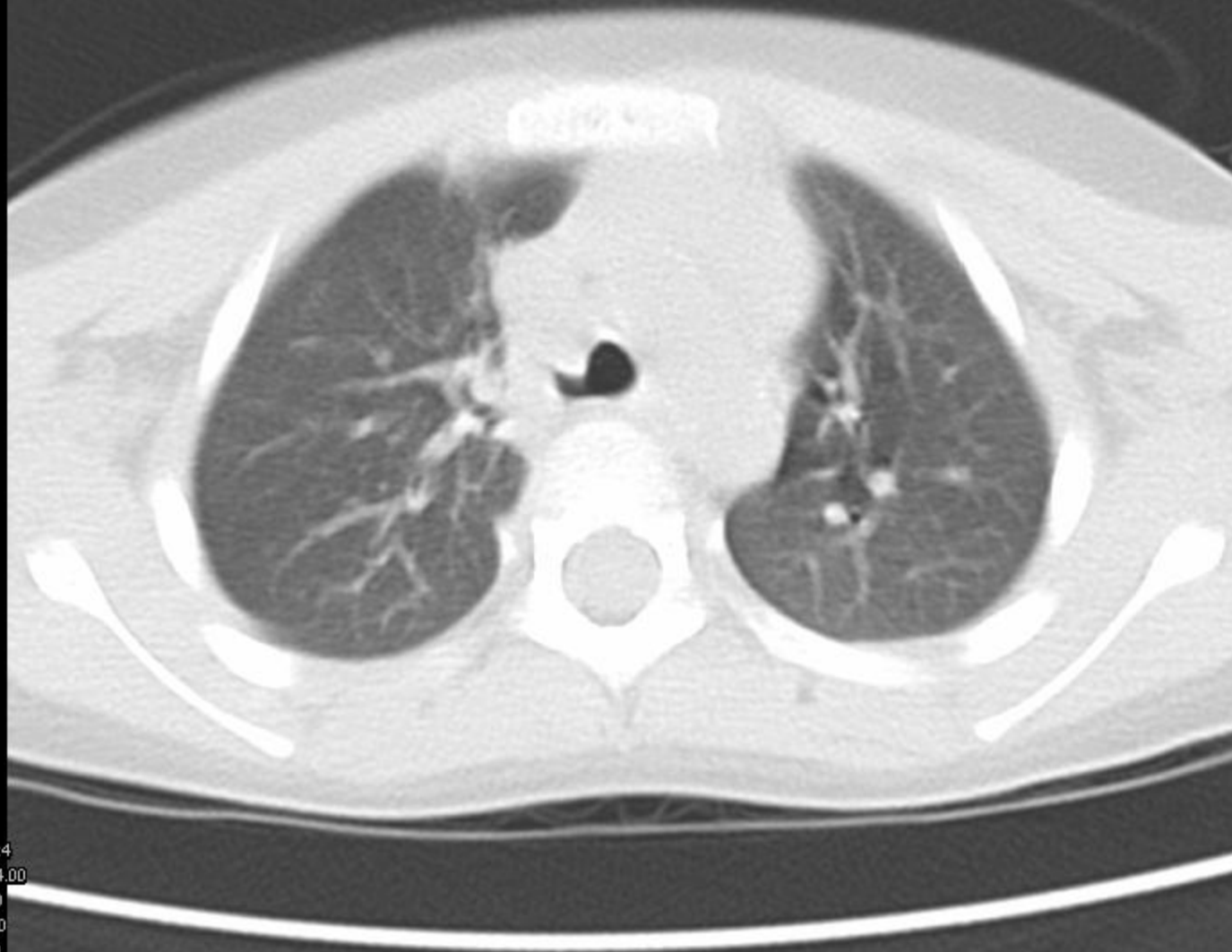
PH

Name: NGUYEN THI THUY VAN
ID: 0710096
DoB: 13/06/2006
Date: 07/10/2009
Time: 2:21:34
No.: 10
x 1.34

A

Inst: BV NHI DONG 1
Model: Emotion 16
10

R



AcqNo: 4
SL: 714.00
ST: 4.00
CS: 1.20
TI: 1000
kV: 110.00
mA: 61
Feed: 15.40

P

CM:
GT: 0.00
ImC: Non Contrast
W: 01600
C: -0600

Name: NGUYEN THI THUY VAN
ID: 0710096
DoB: 13/06/2006
Date: 07/10/2009
Time: 2:21:27
No.: 4
x 1.42

HA

Inst: BV NHI DONG 1
Model: Emotion 16

4

R

3D 1 Distance: 3.59 cm
3D 1 Min/Max: -208 /236

3D 2

3D 2 Distance: 3.59 cm
3D 2 Min/Max: -559 /217

Spin: 0
Tilt: -21

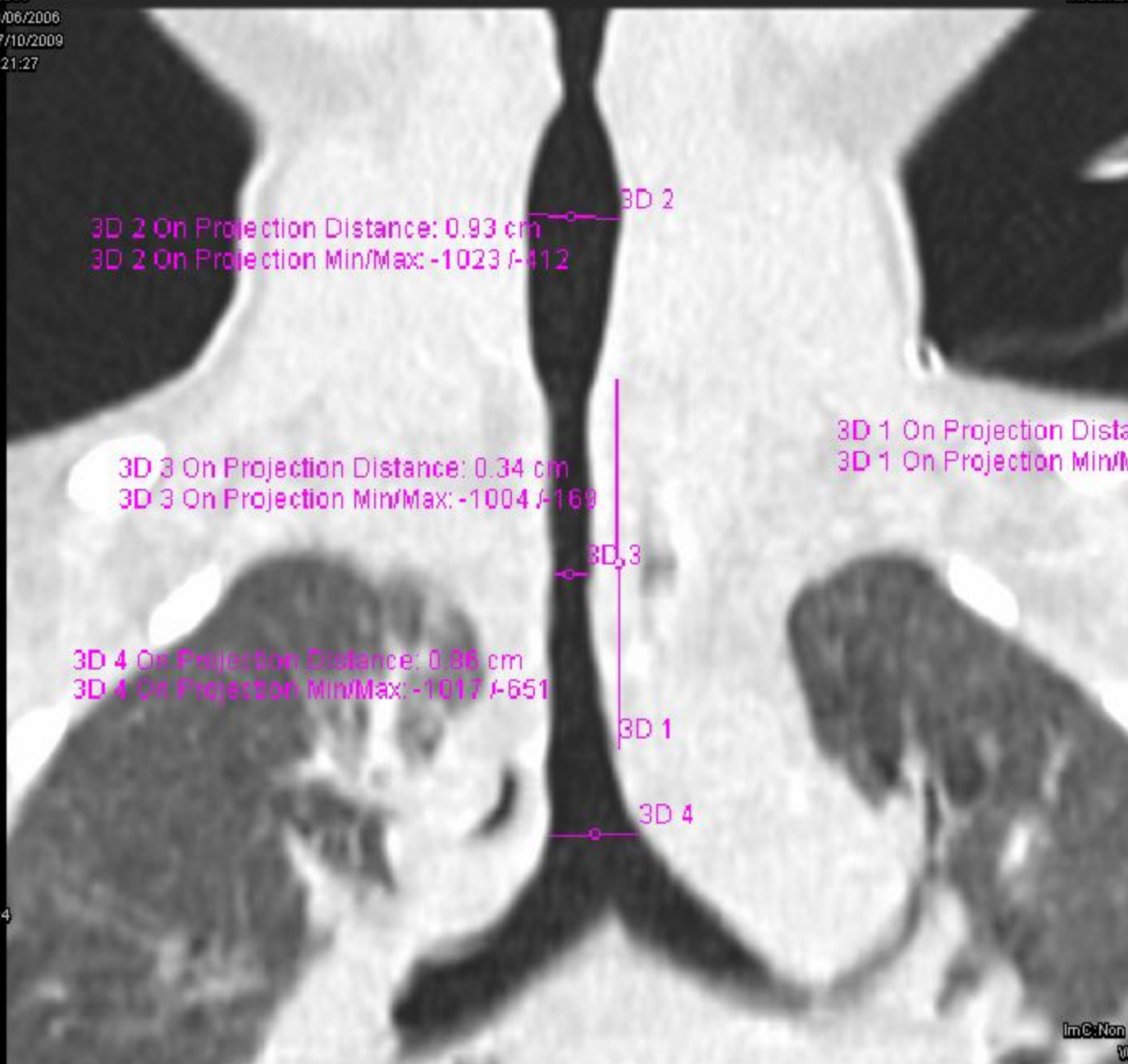
3D 1



AcqNo: 4
SL:
ST: 1.50
CS:
TI:
KV: 110.00
mA:
Feed:

FP

CM:
GT: 0.00
ImC: Non Contrast
W: 01380
C: -0588



AcqNo: 4

SL:

ST:

CS:

TI:

kV:

mA:

Feed:

CM:

GT:

ImC: Non Contrast

W: 01380

C: -0580

Name: NGUYEN THI THUY VAN
ID: 0710096
DoB: 13/06/2006
Date: 07/10/2009
Time: 2:21:27
No.: 1
x 1.34

HA

Inst: BV NHI DONG 1
Model: Emotion 16
1

Spin: 0
Tilt: -23

R

AcqNo: 4
SL:
ST: 5.00
CS:
TI:
KV: 110.00
mA:
Feed:

FP



CM:
GT: 0.00
ImC: Non Contrast
W: 00648
C: -0900

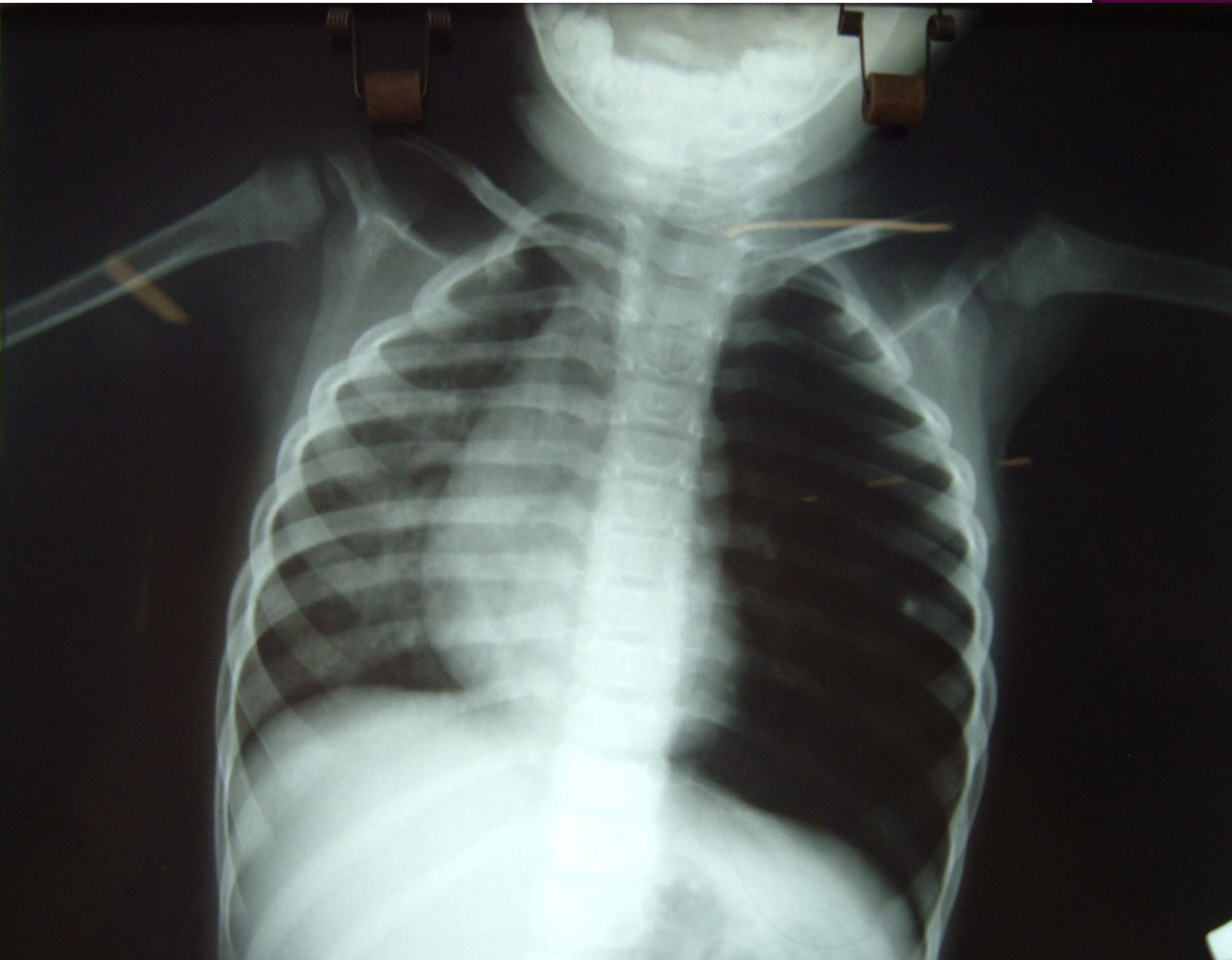
TRƯỜNG HỢP 4

BÉ TRAI 18 tháng

Ho khò khè kéo dài từ lúc 6 tháng tuổi

Chẩn đoán : hen cơn TB bội nhiễm

(đáp ứng không hoàn toàn với dẫn PQ)



- ⦿ XQ : tăng sáng phổi T
- ⦿ Nội soi : PQ gốc T hẹp hoàn toàn
- ⦿ CT scan : tổn thương dạng nang dịch trong trung thất giữa, chèn ép gây hẹp PQ gốc T

NGUYEN NGUYEN NGUYEN
060417 73
Age:1 years
M
17 Apr 2006
10:46:17.000

MEDIC NGUYEN NG
CT 060417 73
Age:1 years
M
17 Apr 2006
10:46:17.000

R

L A

kVP:120
mA:150
msec:500
mAs:75
Thk:1 mm
Aquilion

kVP:120
mA:150
msec:500
mAs:75
Thk:1 mm
Aquilion



NGUYEN NGUYEN NGUYEN
060417 73
Age: 1 years
M
17 Apr 2006
10:46:17.000

MEDIC
SI

A

R

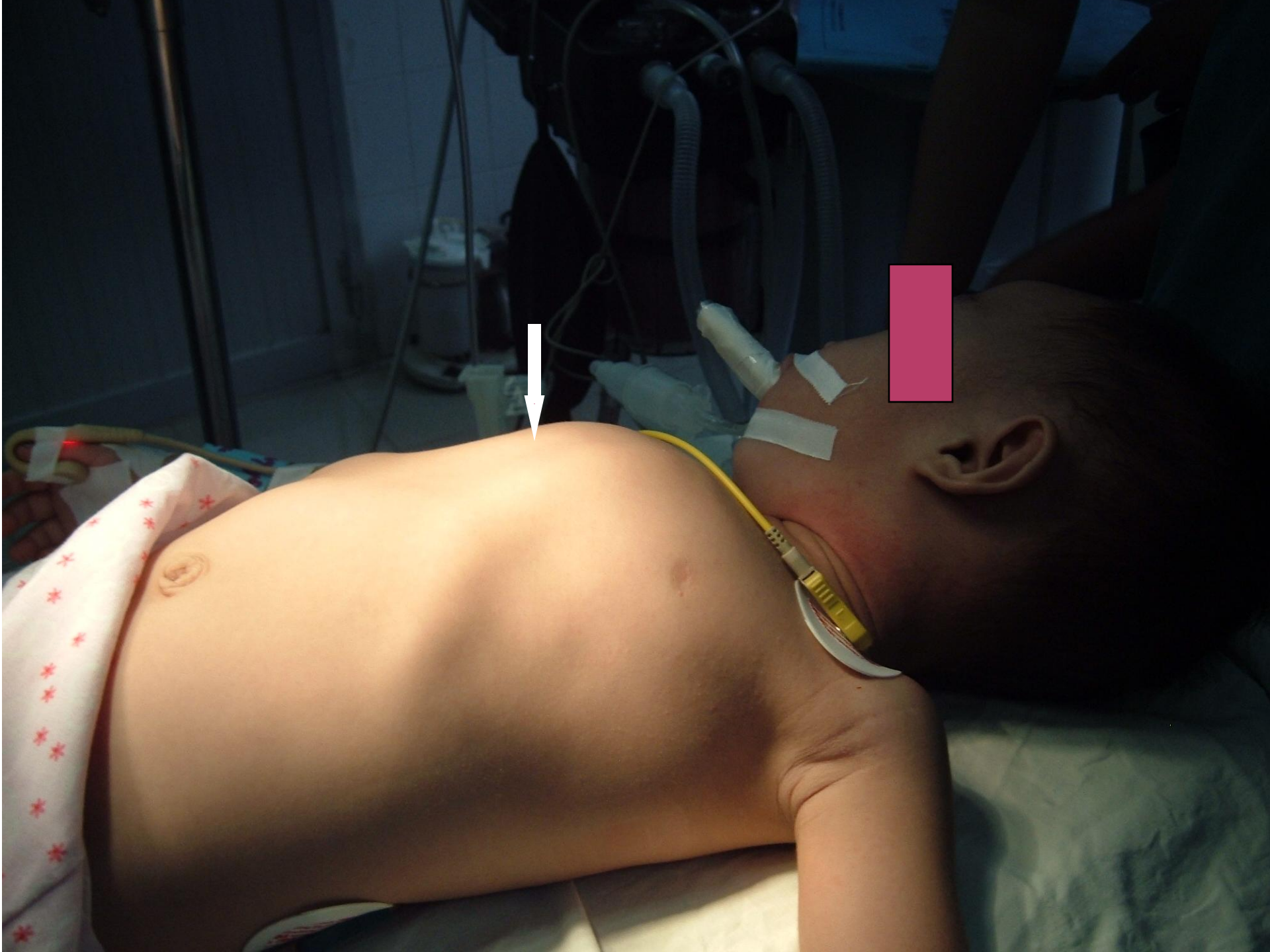
L

kVP: 120
mA: 150
msec: 500
mAs: 75
Thk: 1 mm
Aquilion

Vitreas99
Batch #6
WAL-248/93
#64
Axial

P





Trường hợp 4

Bệnh nhân nam 8 tuổi

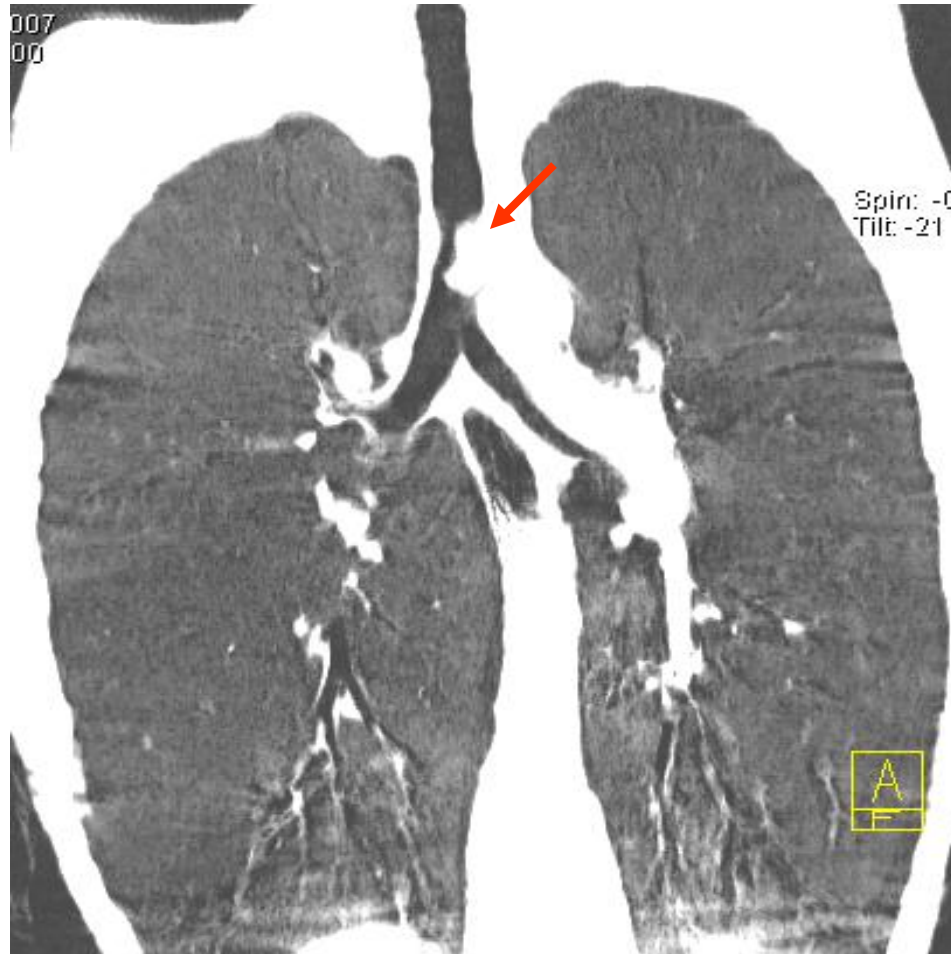
Chẩn đoán Hen PQ cơn nặng bậc II

Điều trị phòng ngừa bằng SERETIDE

Diễn tiến Hen PQ cơn nguy kịch - đặt NKQ không rút được

XQ: ứ khí 2 bên, không tổn thương nhu mô

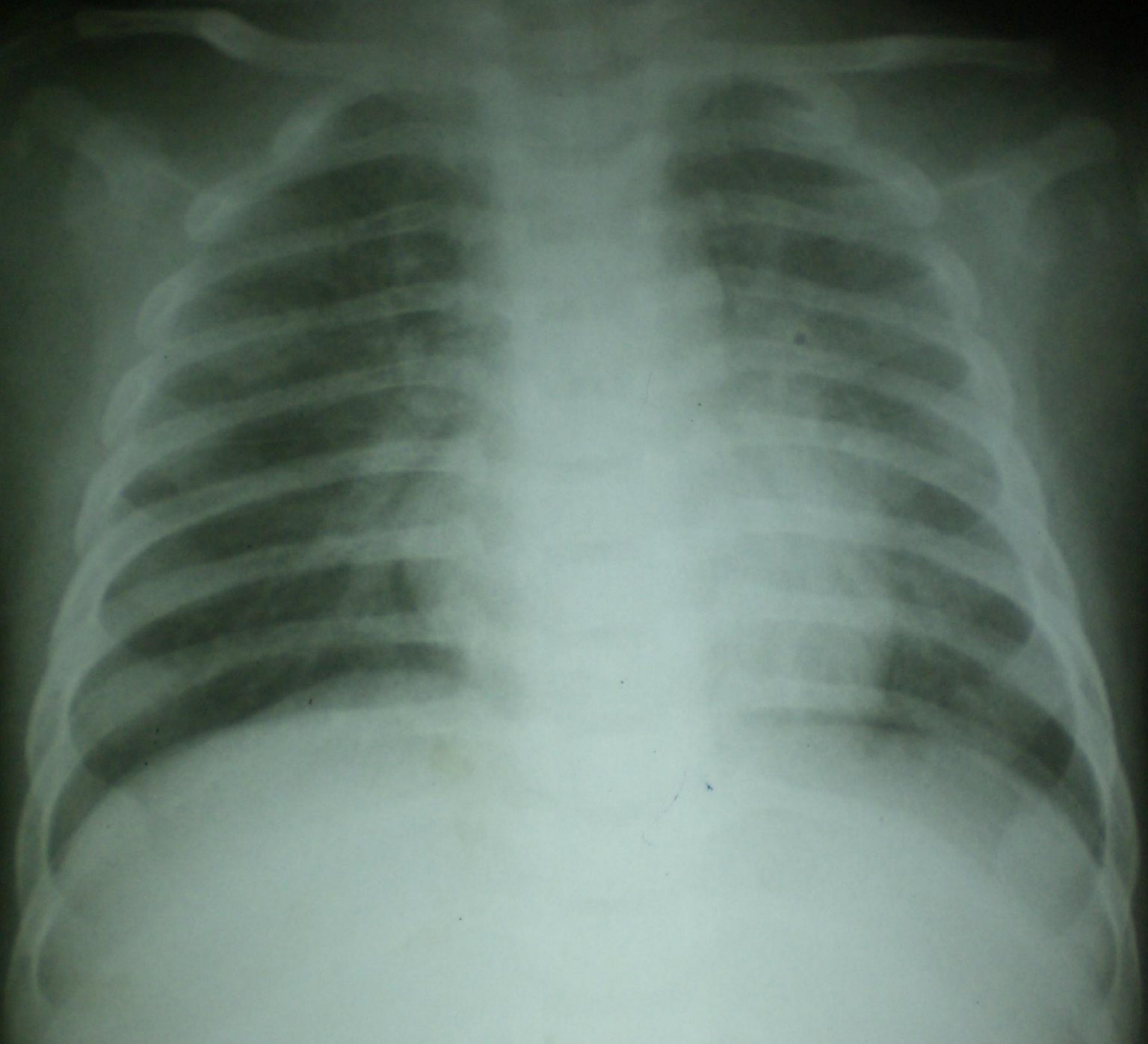




U lòng KQ

TRƯỜNG HỢP 5

- ◉ Bé trai 2 th
- ◉ LDVV: khò khè thở mệt
- ◉ LS : SHH , thở rít + khò khè
- ◉ CĐ : MSTQ + VP nặng



- ◉ Diễn tiến : không đáp ứng KS, DPQ , lệ thuộc oxy
- ◉ Nghi dị tật đường thở BS -> CT scan



Spin: -15
Tilt: -131

RHA
m

ALF
1cm



1 Distance: 0.43 cm



R 3

Spin -15
Tilt -131

HA

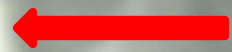
2
2 Distance: 0.14 cm



HOTNH MINH TRI
24090906
*17-Jul-2009, M, 2M
24-Sep-2009
09:27:28.34
602 IMA 7
MPR 3

BV NHI DONG 1 H
Emotion 16 2
CT 2006G

Spin: 0
Tilt: -42



RPH

5cm

CẦN NHỚ

ĐÁP ỨNG
DẪN PQ

ĐÁP ỨNG DPQ
1 PHẦN

KHÔNG ĐÁP
ỨNG DPQ

TIẾP CẬN TRẺ KHÒ KHÈ

**ĐÁP
ỨNG DẪN
PQ**

HEN TRẺ EM

**KHÔNG
ĐÁP ỨNG
DẪN PHẾ
QUẢN**

Lần đầu + HC NSV : VTPQ

Xuất hiện sớm gđ ss: Dị tật bsinh

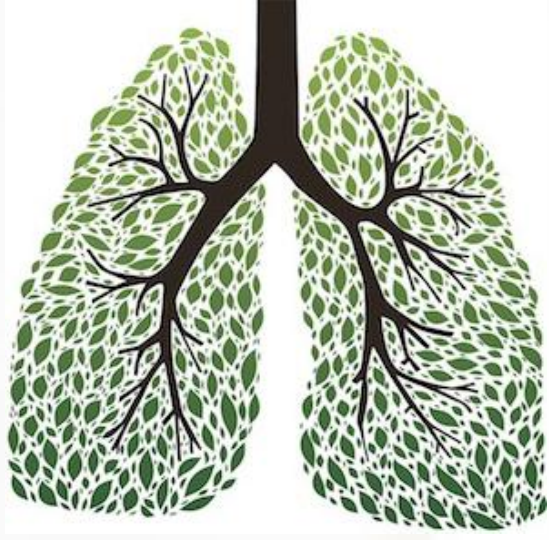
Kèm nôn ói: RGO

Khởi phát đột ngột ± Hcxâm nhập: DVĐT

Kèm âm thổi tim: TBS

Tiền căn sanh non, thở Oxy kéo dài: LSPQP

Không có các yếu tố trên : u (TT , lòng PQ) hoặc lao hạch, lao nội mạc PQ



Chân thành cảm ơn

