

## HỘI NGHỊ KHOA HỌC NHI KHOA NĂM 2020

# VAI TRÒ CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH TRONG KHÒ KHÈ Ở TRỂ EM

BS Nguyễn Anh Tuấn Bệnh viện Nhi Đồng 1





#### **NỘI DUNG**

- 1 Khò khè
  - 2 Nguyên nhân
  - 3 Chẩn đoán hình ảnh
  - 4 Các bệnh lý thường gặp
- 5 Kết luận



## **KHÒ KHÈ**

- · Khò khè: có tiếng bất thường thì thở ra có âm sắc cao như tiềng nhạc.
- 50% trẻ < 1 tuổi có ít nhất 1 đợt khò khè.</li>
- 1/3 trẻ trước khi đi học có khò khe tái phát.
- Do khí đi qua đường dẫn khí bị hẹp.
- Bất cứ vị trí nào trên đường dẫn khí.



#### **NGUYÊN NHÂN**

#### CÁP

- Bệnh lý tăng mẫn cảm:
  - Suyễn
  - Phản ứng phản vệ
- Nhiễm trùng: Viêm tiểu phế quản
- Hít sặc: Dị vật đường thở

#### MÃN - TÁI PHÁT

- Suyễn, VTPQ
- Trào ngược dạ dày thực quản
- Dị vật bỏ quên
- Bất thường đường thở: Hẹp KQ . Mềm sụn KQ
- Tắc nghẽn đường thở: u lòng khí quản
- Chèn ép khí quản: Mạch máu. Khối choán chỗ trung thất.
- Các NN khác: giãn PQ, lao, bệnh lý lông chuyển, xơ nang...



## CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH

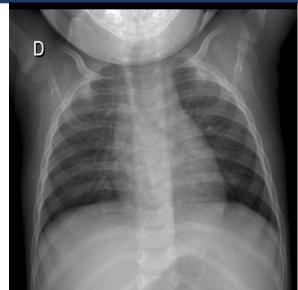
- Chẩn đoán khò khè: LÂM SÀNG
- CĐHA: Tìm NN khi tái phát hoặc kéo dài
  - X quang
  - Chụp thực quản cản quang
  - CT Scan
  - MRI

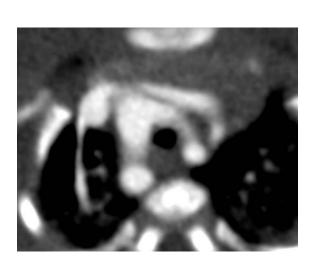


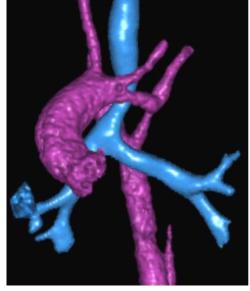
# CĐHA: X Quang

- X quang phổi thẳng
- Yếu tố cao: thấy rõ khí quản

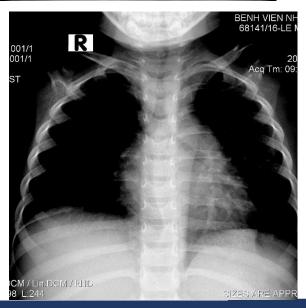








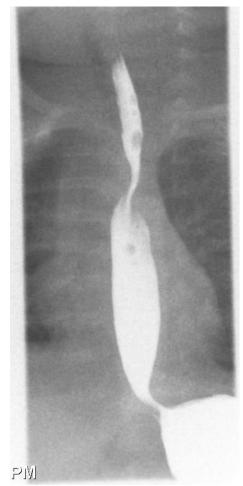






## CĐHA: Chụp thực quản cản quang

- Ít còn chỉ định
- Hình ảnh chèn ép thực quản







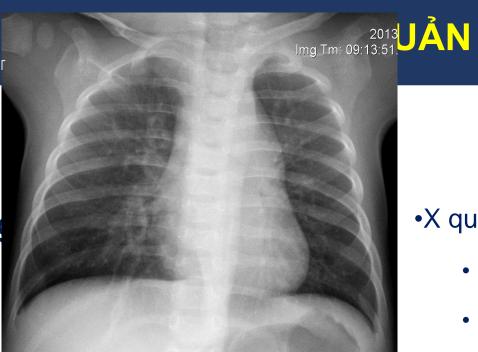


#### CĐHA: CT Scan

- Triệu chứng không/kém đáp ứng điều trị
- Bất thường tồn tại trên X quang
- Chụp CT Scan: LUÔN CHÍCH THUỐC TƯỚNG PHẢN



20 Img Tm: 07:57:16



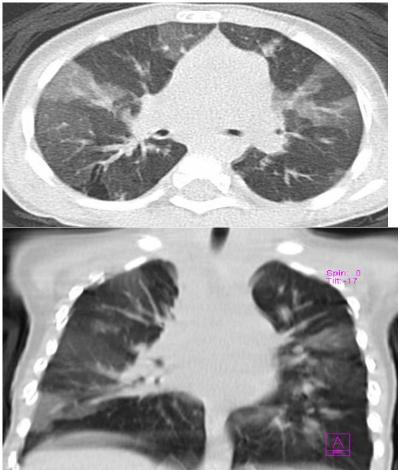


- Bình thường
- Hc phế quản: "phổi dơ"
- Ú khí
- Xẹp phổi tiểu phân thùy
- Đông đặc phế nang
- Biến chứng: xẹp phổi, tràn khí



#### •CT scan:

- Khò khè kéo dài.
- Rối loạn thông khí: Tương tự suyễn
  - ứ khí
  - Kính mờ xen kẽ ứ khí, mosaic
  - Xẹp phổi







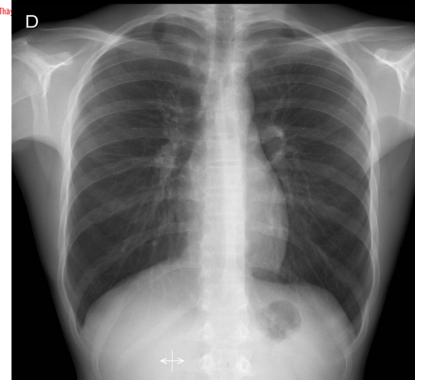
# Thay thuốc tạn tâm - Châm màm đất nước

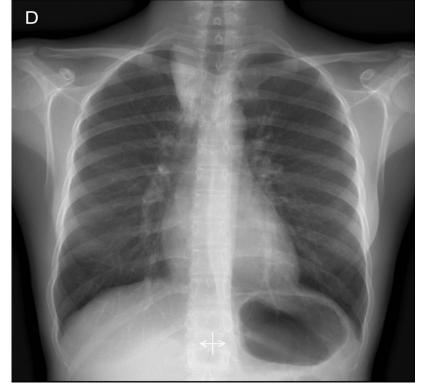
#### SUYĒN

- Chẩn đoán: LS
- •X quang: Chỉ định
  - Cơn suyễn đầu tiên
  - Suyễn nặng nhập viện.
  - Cơn suyễn + sốt

- X Quang:
  - Rối loạn thông khí phổi
  - Biến chứng:
    - Xẹp phổi. Tràn khí
    - Viêm phổi
- •CT: Suyễn cơn nặng kém đáp ứng điều trị
  - CĐPB: dị vật, tắc nghẽn, BTBS
  - Biến chứng















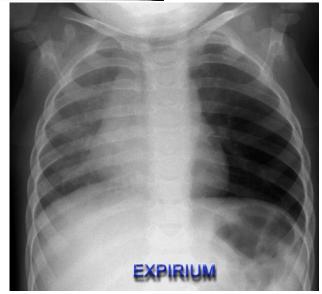


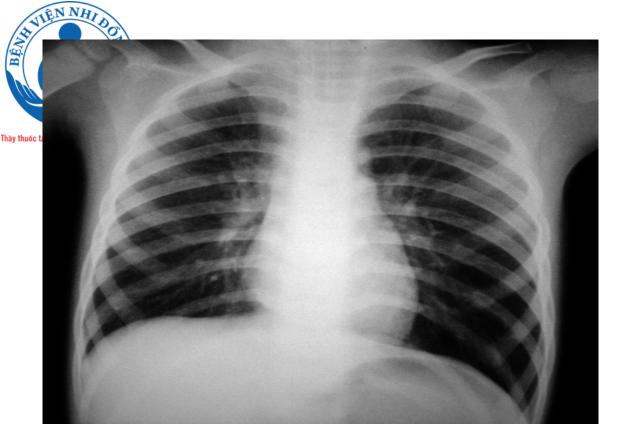
# DỊ VẬT ĐƯỜNG THỞ

- Dị vật đường thở cấp:
  - X quang phổi thẳng ± hít vào/thở ra
  - Nội soi
- Theo dõi dị vật bỏ quên:
  - Khò khè kéo dài / cơn.
  - VP phát phát nhiều lần cùng vị trí.
  - Xẹp phổi khu trú kéo dài
  - X quang
  - CT scan

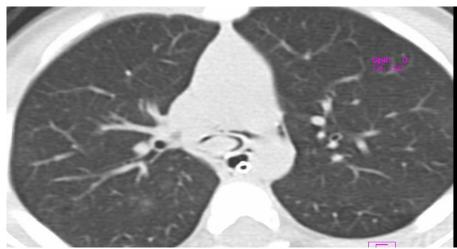






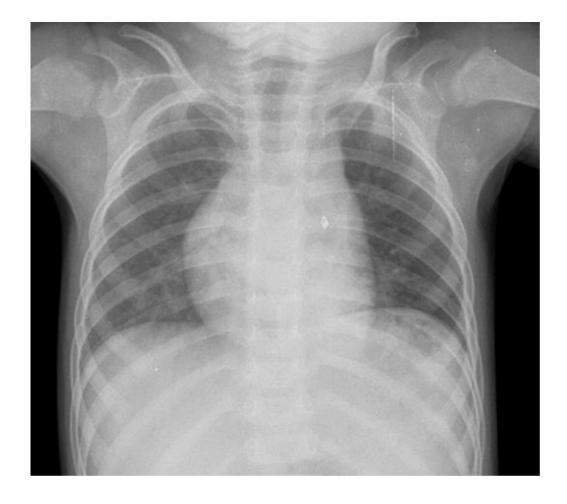




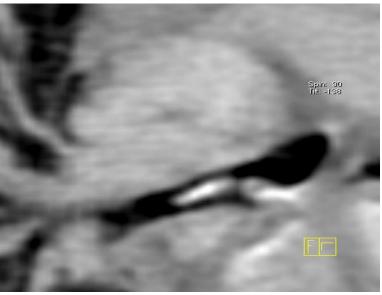




Thầy thuốc tận tâm - Chăm mầm đất nước









# CHÈN ÉP KHÍ QUẢN

- Nguyên nhân:
  - Bất thường mạch máu
  - Khối choán chỗ
- Lâm sàng:
  - Thở rít, khó thở
  - Viêm phổi
  - Khó nuốt

- CĐHA:
  - X quang:
  - CT Scan có thuốc tương phản

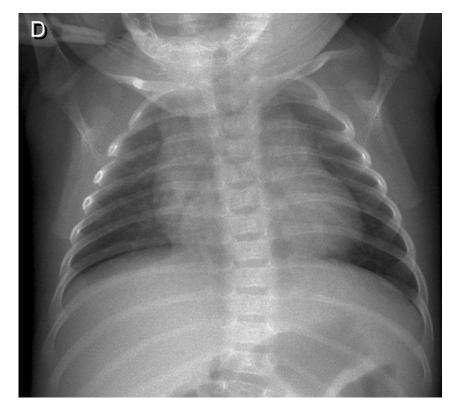


# Cung động mạch chủ đôi

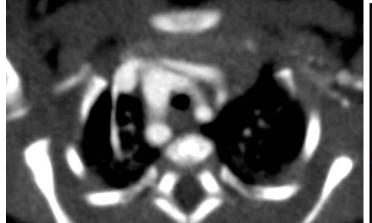
này thuốc tận tâm - Chăm mầm đất nước

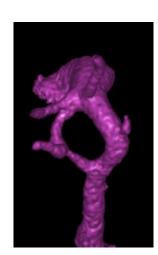


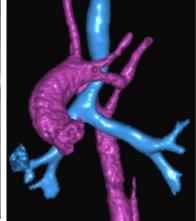














### Cung động mạch chủ bên (P)

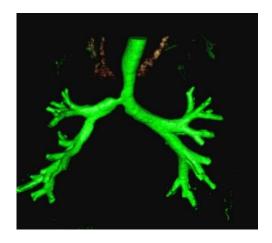
- Cung chủ (P) soi gương
- Cung chủ (P) ĐM dưới đòn (T) lạc chỗ
  - Túi phình Kommerel









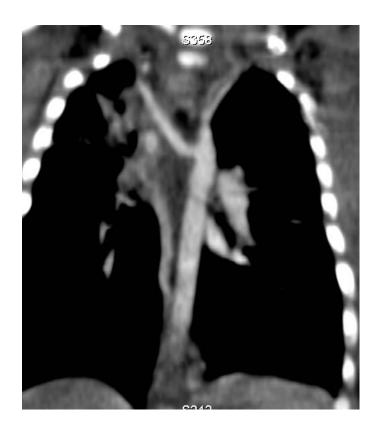




# Động mạch dưới đòn (P) lạc chỗ (arteria lusoria)

• 2% dân số. Không triệu chứng





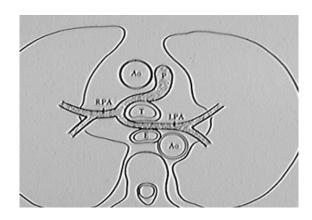


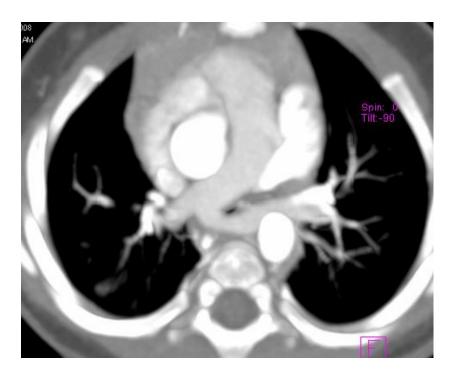


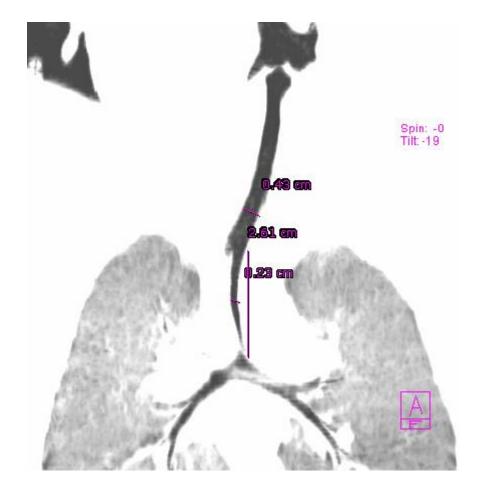
# Động mạch phổi (T) sau khí quản (pulmonary sling)

iầy thuốc tận tâm - Chăm mầm đất nước











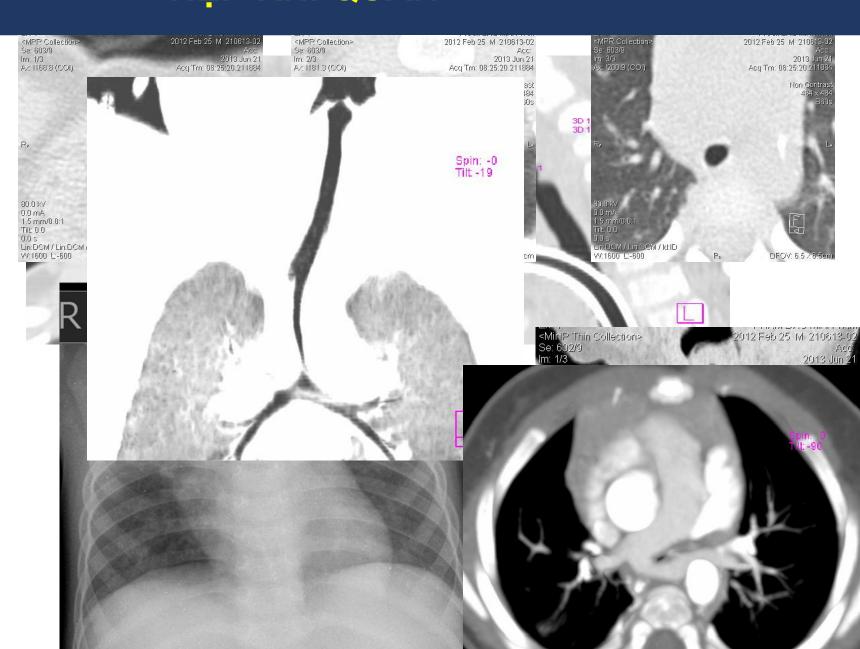
# KHỐI CHOÁN CHỖ CHÈN ÉP





# HĘP KHÍ QUẢN

- Chít hẹp sau đặt NKQ
- Hẹp KQ bẩm sinh
- U lòng KQ





#### • U lòng KQ-PQ:

- U KPQ: hiếm





# KÉT LUẬN

- Triệu chứng thường gặp ở TE
- Chẩn đoán: Lâm sàng
- CĐHA:
  - X quang: Chỉ định đầu tiên Hình dạng khí quản
  - CT SCAN: TC kéo dài, tái phát, kém đáp ứng điều trị
    - VAI TRÒ QUAN TRỌNG CHẨN ĐOÁN TẮC NGHỄN CHÈN ÉP
    - LUÔN CHÍCH THUỐC TƯƠNG PHẢN





BS. Nguyễn Anh Tuấn Bệnh viện Nhi Đồng 1

