



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# HỘI NGHỊ KHOA HỌC NHI KHOA NĂM 2020

## ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ NGẮN HẠN ĐIỀU TRỊ VIÊM MỦ MÀNG PHỔI TRẺ EM BẰNG PHẪU THUẬT NỘI SOI LÒNG NGỰC HỖ TRỢ

ThS.BS Hồ Trung Cường  
Bệnh viện Nhi Đồng 1



# NỘI DUNG

- 1 Đặt vấn đề
- 2 Mục tiêu nghiên cứu
- 3 Phương pháp nghiên cứu
- 4 Kết quả & bàn luận
- 5 Kết luận & kiến nghị

# NỘI DUNG

1 Đặt vấn đề

2 Mục tiêu nghiên cứu

3 Phương pháp nghiên cứu

4 Kết quả & bàn luận

5 Kết luận & kiến nghị



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# ĐẶT VẤN ĐỀ

- **VMMP: sự tích tụ mủ trong khoang MP.**
- **Nguyên nhân: Viêm phổi, áp xe vùng lân cận, chấn thương ngực...**
- **3 giai đoạn.**
- **Lâm sàng không rõ ràng.**



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# ĐẶT VẤN ĐỀ

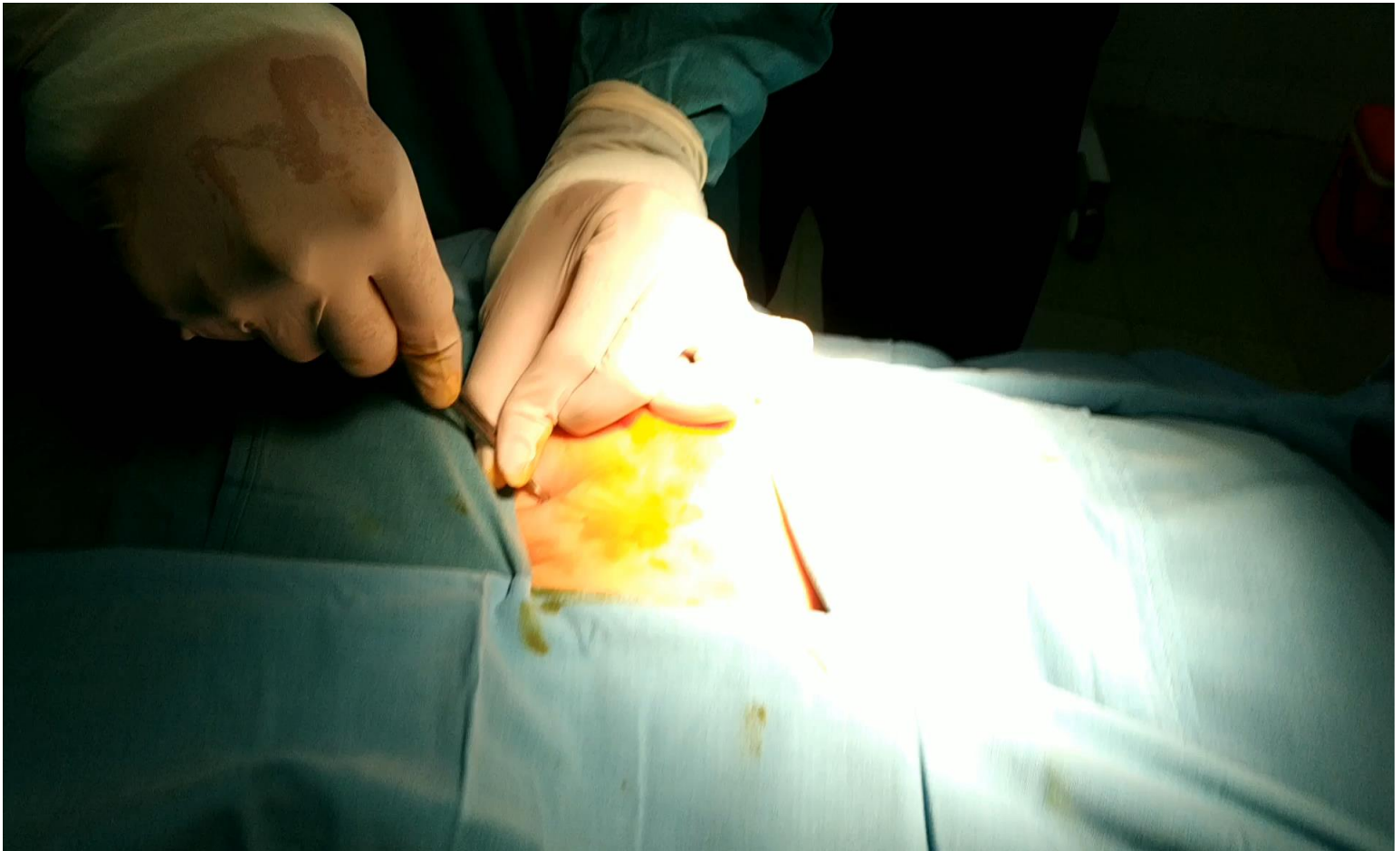
## ▪CLS:

- CDHA: Siêu âm, Xquang ngực thẳng, CT-scan.
- DMP: pH<7,2; Glucose <40mg/dl, LDH 1000 U/L hoặc dịch mủ đại thể.

## ▪Điều trị:

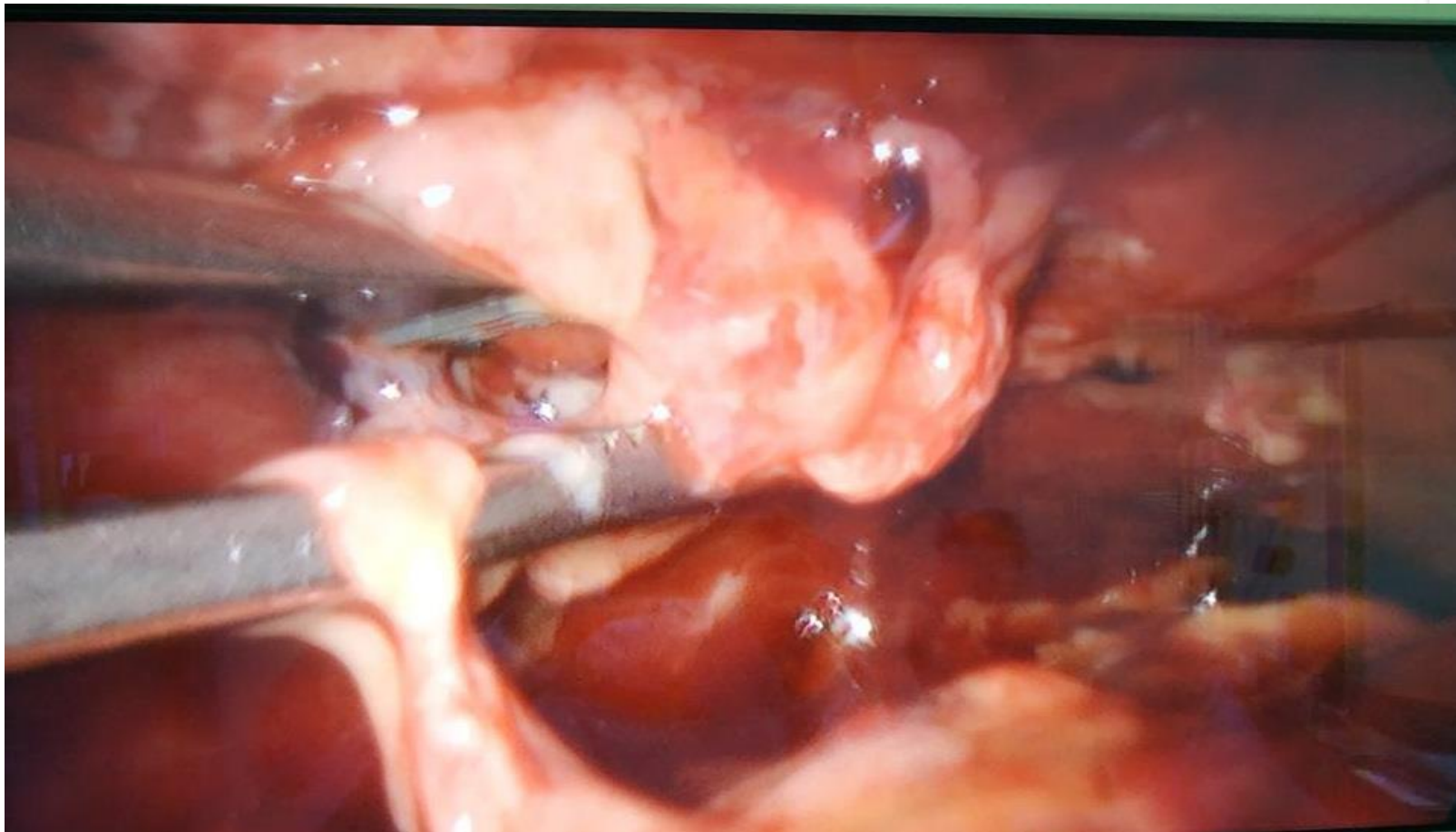
- Chưa có đồng thuận nào về điều trị.
- KS, dẫn lưu, dẫn lưu kèm tiêu sợi huyết, PTNSLNHT, PT mở ngực.

# ĐẶT VẤN ĐỀ

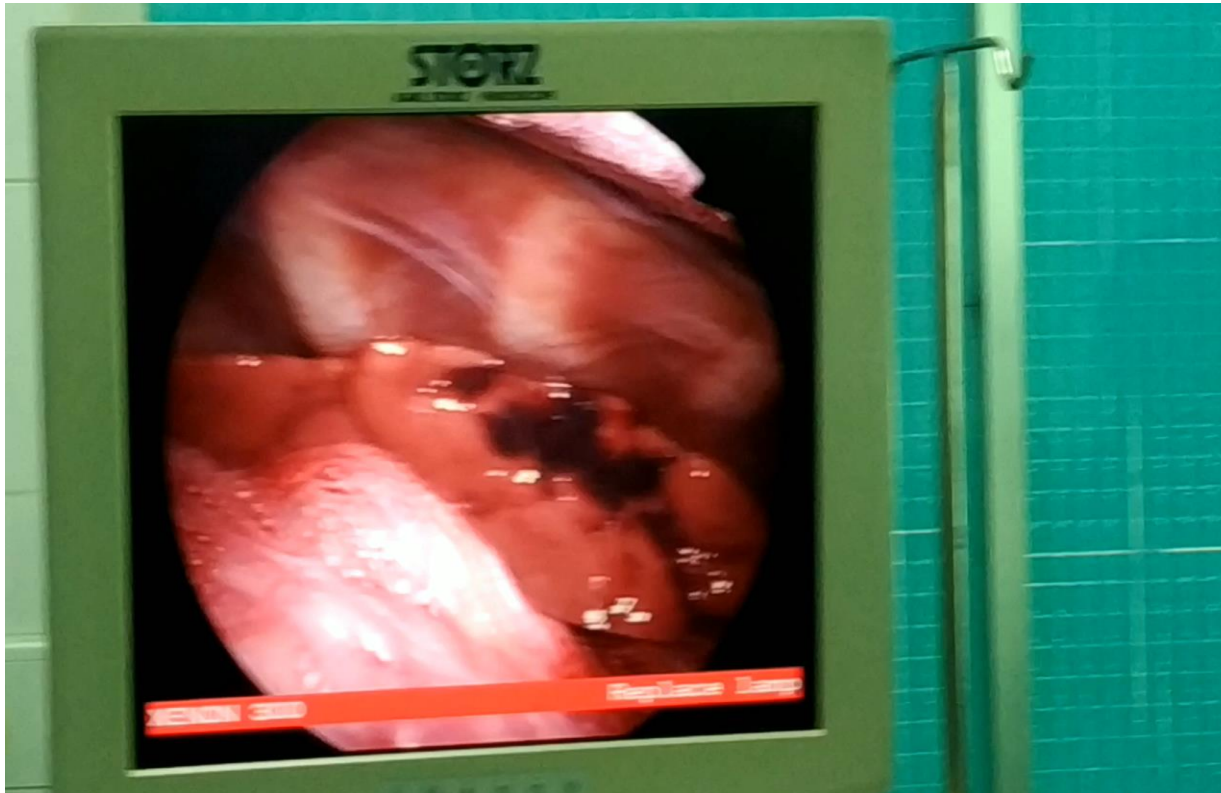




# ĐẶT VẤN ĐỀ



# ĐẶT VẤN ĐỀ





## Vết mổ khi kết thúc phẫu thuật





Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# CÂU HỎI NGHIÊN CỨU

***“Kết quả điều trị ngắn hạn VMMP ở trẻ em bằng phẫu thuật nội soi lồng ngực hỗ trợ như thế nào?”***

# NỘI DUNG

- 1 Đặt vấn đề
- 2 Mục tiêu nghiên cứu
- 3 Phương pháp nghiên cứu
- 4 Kết quả & bàn luận
- 5 Kết luận & kiến nghị



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

## MTTQ

**Đánh giá kết quả ngắn hạn điều trị VMMP ở trẻ em bằng PTNSLNHT tại BV Nhi Đồng 1 từ 1/1/2015 – 30/4/2019**

## MỤC TIÊU CỤ THỂ

**Mô tả các đặc điểm dịch tễ học, lâm sàng, cận lâm sàng của nhóm nghiên cứu**

**Đánh giá kết quả điều trị ngắn hạn của PTNSLNHT**

# NỘI DUNG

- 1 Đặt vấn đề
- 2 Mục tiêu nghiên cứu
- 3 Phương pháp nghiên cứu
- 4 Kết quả & bàn luận
- 5 Kết luận & kiến nghị





Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **Thiết kế nghiên cứu:**

**Hồi cứu mô tả loạt ca**

- **Tiêu chuẩn lựa chọn**

- Tất cả các hồ sơ bệnh án thỏa tiêu chuẩn:
- Bệnh nhi được chẩn đoán VMMP
- Được điều trị bằng PTNSLNHT và theo dõi tại BV Nhi Đồng 1
- Hồ sơ đầy đủ các thông tin cần thiết



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

- **Tiêu chuẩn loại trừ:**

- Các trường hợp được  $\Delta$  VMMP do lao.
- Các trường hợp được phẫu thuật nơi khác
- Các hồ sơ bệnh án không đủ dữ liệu nghiên cứu.

- **Cỡ mẫu**

Lấy trọn các ca bệnh từ 1/4/2015 đến 30/4/2019 thỏa tiêu chí chọn mẫu

# NỘI DUNG

- 1 Đặt vấn đề
- 2 Mục tiêu nghiên cứu
- 3 Phương pháp nghiên cứu
- 4 Kết quả & bàn luận
- 5 Kết luận & kiến nghị

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Đặc điểm dân số nghiên cứu

Tác giả	Năm	Tỉ số Nam:Nữ
Sakran W.	2014	1,18:1
NTV Tánh	2015	0,75:1
Laishram N.	2015	2,13:1
Agarwal N.	2018	1,95:1
Maffey A.	2019	1,70:1
<b>Chúng tôi</b>	<b>2019</b>	<b>2,33:1</b>

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Đặc điểm dân số nghiên cứu

**Lớn nhất 15,83 tuổi. Nhỏ nhất 4 tháng.**

Tác giả	Năm	Tuổi trung bình (tuổi)
PHN Diễm	2007	4,5
NTV Tánh	2015	3,4
Lamas P.	2015	5,2
Espinosa C.	2016	3,5
<b>Chúng tôi</b>	<b>2019</b>	<b>4,22</b>



# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Đặc điểm dân số nghiên cứu

	Laishram N. (2015)	Agarwal N. (2018)	Chúng tôi (2019)
< 1 tuổi	12%	18,4%	<b>15,9%</b>
<b>1 – 5 tuổi</b>	<b>64%</b>	<b>61,5%</b>	<b>56,8%</b>
>5 tuổi	24%	20,1%	<b>27,3%</b>

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

Tác giả	Năm	Tỉ lệ SDD
Laishram N. [39]	2015	80%
Meher SK. [48]	2018	78%
Agarwal N. [11]	2018	64,6%
<b>Chúng tôi</b>	<b>2019</b>	<b>65,9%</b>

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Đặc điểm lâm sàng

Triệu chứng	Laishram N. (2015)	Shah K. (2015)	Meher SK. (2018)	Chúng tôi (2019)
	N=25	N=57	N=80	<b>N=44</b>
Sốt	96%	96,5%	100%	<b>95,5%</b>
Ho	72%	98%	90%	<b>79,5%</b>
Khó thở	92%	61,4%	65%	<b>65,9%</b>
Đau ngực	32%	10,52%	40%	<b>13,6%</b>

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Đặc điểm lâm sàng

- Tất cả các bệnh nhi trong nghiên cứu của chúng tôi đều xuất hiện VMMP sau viêm phổi

	CH Minh (2009)	NTV Tánh (2015)	Chúng tôi (2019)
Viêm phổi	89,3%	92,8%	100%
Không viêm phổi	10,7%	7,2%	0%

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Đặc điểm cận lâm sàng

- Công thức máu

Tác giả	Năm	Cỡ mẫu	Số lượng tiểu cầu (k/ $\mu$ l)
Sonnappa S.	2006	N = 30	500
Marhuenda C.	2014	N = 53	407,5
NTV Tánh	2015	N=14	607
Chúng tôi	2019	N = 44	511



# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Đặc điểm cận lâm sàng

- **Nồng độ CRP**
  - 100% trường hợp tăng CRP.
  - 75% trường hợp có nồng độ CRP hơn 100mg/l

Tác giả	Năm	Cỡ mẫu	Nồng độ CRP (mg/L)
Sonnappa S.	2006	N = 30	153
PHN Diễm	2007	N = 40	138
Chúng tôi	2019	N = 44	141,86



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Đặc điểm cận lâm sàng

### Kết quả nuôi cấy vi khuẩn

	NTV Tánh (2015)	Laishram N. (2015)	Meher SK. (2018)	Agarwal N. (2018)	Chúng tôi (2019)
	N = 9	N=9	N = 80	N=42	N = 24
S. aureus	22,2%	55,6%	60%	90,4%	66,7%
S. pneumoniae	33,3%	22,2%	27,5	7,1%	25%
H. influenzae	11,1%	-	7,5	-	4,2%
K. pneumoniae	11,1%	11,1%	2,5	2,5%	4,2%
P. aeruginosa	11,1%	11,1%	2,5	-	-
B. cepacia	22,2%	-	-	-	-
M. Tuberculosis	-	-	2,5%	-	-

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Chẩn đoán hình ảnh

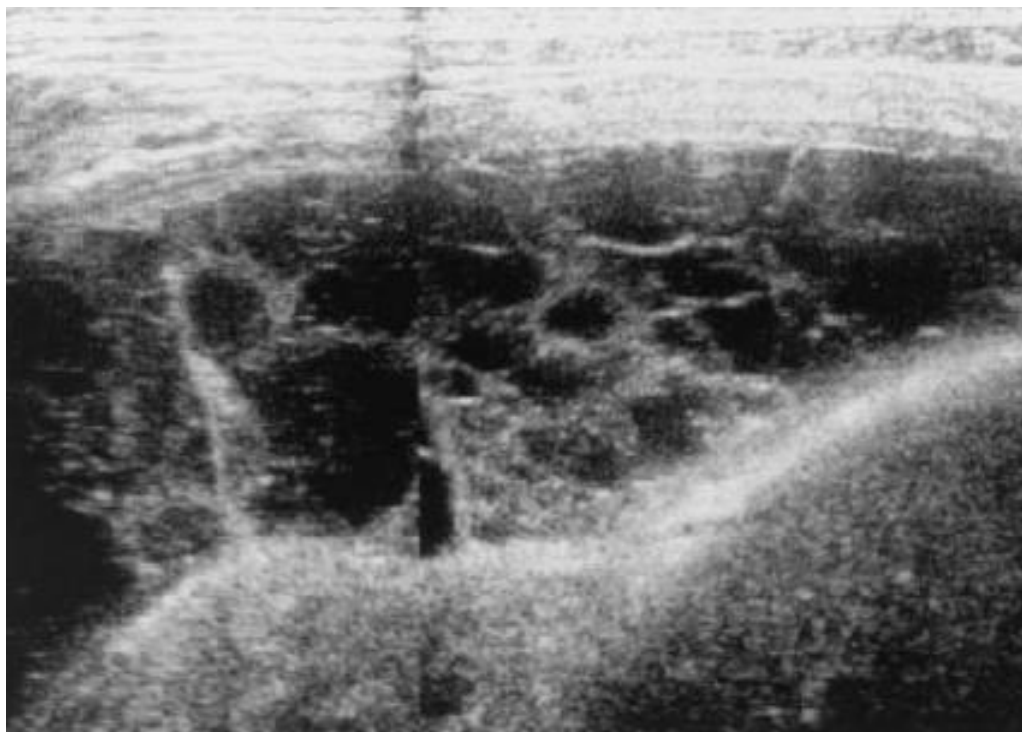
### X-quang ngực.

- 100% ghi nhận có tổn thương
- 79,45% ghi nhận có TDMP



## Chẩn đoán hình ảnh

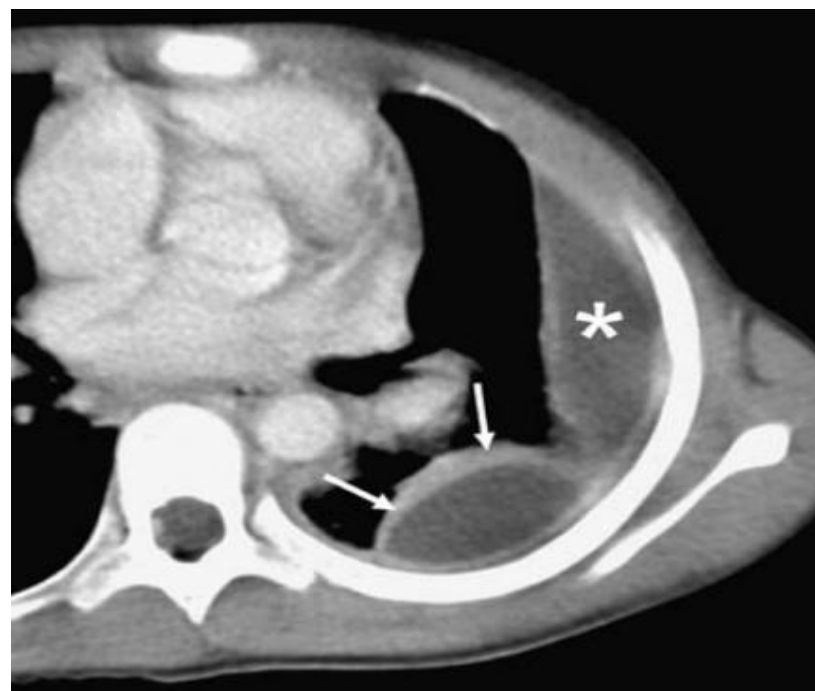
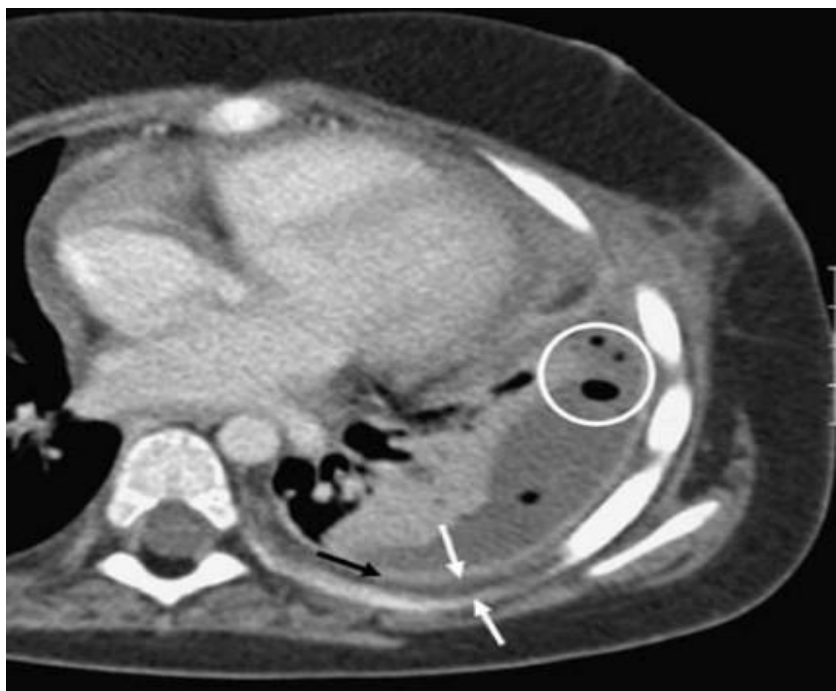
**Siêu âm ngực: 100% phát hiện hình ảnh viêm mủ màng phổi**



# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Chẩn đoán hình ảnh

- Chụp CLĐT
  - Dày màng phổi :75%
  - Thâm nhiễm lớp mỡ cạnh màng phổi 47,5%





# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Kết quả điều trị

	Meher SK. (2018)	Lamas P. (2015)	NTV Tánh (2015)	PHN Diễm (2007)	Chúng tôi (2019)
Trái	42,5%	42%	35,7%	35%	45,5%
Phải	55%	54%	64,3%	62,5%	54,5%
Hai bên	2,5%	4%	0%	2,5%	0%

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Kết quả điều trị

**Thời gian phẫu thuật: trung bình  $74,54 \pm 17$  phút, trung vị 75 phút, ngắn nhất là 30 phút, dài nhất là 110 phút.**

	Có dẫn lưu trước mổ	Không dẫn lưu trước mổ
	N1=5	N2=39
Thời gian phẫu thuật trung bình (phút)	$92 \pm 10,96$	$72,3 \pm 16,42$
P=0,013		

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Kết quả điều trị

Lượng máu mất trong phẫu thuật trung bình là  $44,09 \pm 32,77$  ml, trung vị là 35ml, ít nhất là 5ml, nhiều nhất là 150ml

	Năm	Lượng máu mất trong phẫu thuật (ml)
Chen J.	2009	33
Bender M.	2015	27,9
Jadhav P.	2018	78
Chúng tôi	2019	44,09



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Kết quả điều trị Tỉ lệ chuyển mổ mở

	Năm	Cỡ mẫu	Tỉ lệ chuyển mổ mở (%)
Kang D.	2008	N=117	6
Chen J.	2009	N=101	2
Velaiutham S.	2010	N=24	4
Meier AH.	2010	N=152	4,61
Lamas P.	2015	N=91	21
NTV Tánh	2015	N=14	0
Livingstone M.	2016	N=28	0
Chúng tôi	2019	N=44	4,5

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Kết quả điều trị

### Thời gian hỗ trợ oxy

- Thời gian thở qua nội khí quản sau mổ trung bình là **1,04 ± 1,99 ngày**, ngắn nhất là 2 giờ sau mổ, dài nhất là 13 ngày.
- Thời gian cần hỗ trợ oxy sau mổ trung bình là **2,77 ± 2,45 ngày**, ngắn nhất là 10 giờ, dài nhất là 16 ngày.

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Kết quả điều trị

### Thời gian điều trị tại khoa HSN

	Suy dinh dưỡng	Không suy dinh dưỡng	p
	N=29	N=15	
Thời gian điều trị trung bình tại khoa Hồi sức Ngoại	4,38 ngày	3,60 ngày	0,713
Thời gian thở máy trung bình	1,29 ngày	0,55 ngày	0,139

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Kết quả điều trị

### Thời gian hết sốt sau mổ

	Năm	Thời gian hết sốt sau mổ (ngày)
Kurt B.	2006	3,6
Chen J.	2009	5
Lamas P.	2015	3,5
NTV Tánh	2015	3,1
Livingstone M.	2016	4
Espinosa C.	2016	3
Chúng tôi	2019	3,07

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Kết quả điều trị

### Thời gian lưu ống dẫn lưu

	Năm	Thời gian rút ống dẫn lưu (ngày)
Kang D.	2009	9
NTV Tánh	2015	5,9
Lamas P.	2015	5,6
Manasa G.	2018	4,53
Jadhav P.	2018	4,3
Chúng tôi	<b>2019</b>	<b>5,09</b>





Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Kết quả điều trị

### Thời gian nằm viện sau mổ

	Năm	Thời gian nằm viện sau mổ (ngày)
Chen J.	2009	13
NTV Tánh	2015	19,7
Livingstone M.	2016	6
Jadhav P.	2018	9,1
<b>Chúng tôi</b>	<b>2019</b>	<b>18,32</b>



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Kết quả điều trị

### Tổng thời gian nằm viện

	Năm	Tổng thời gian nằm viện (ngày)
PHN Diễm	2007	29,7
Chen J.	2009	21
NTV Tánh	2015	30,3
Livingstone M.	2016	14
Chúng tôi	<b>2019</b>	<b>30,18</b>



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# KẾT QUẢ & BÀN LUẬN

## Kết quả điều trị

- **Khỏi bệnh 100%.**
- **Biến chứng**
  - 3 trường hợp TKMP sau mổ
  - Điều trị bảo tồn.
- **Không có trường hợp nào phẫu thuật lại hay tử vong.**

# NỘI DUNG

- 1 Đặt vấn đề
- 2 Mục tiêu nghiên cứu
- 3 Phương pháp nghiên cứu
- 4 Kết quả & bàn luận
- 5 Kết luận & kiến nghị

# KẾT LUẬN & KIẾN NGHỊ

Độ tuổi mắc bệnh phổ biến: **1-5 tuổi**.

**Sốt** là lí do nhập viện chủ yếu.

Tình trạng nhiễm trùng thể hiện rõ qua các xét nghiệm

**Siêu âm ngực** phát hiện dấu hiệu VMMP trong 100% các trường hợp.

**Viêm phổi** là nguyên nhân trong tất cả các trường hợp

Nuôi cấy vi khuẩn **54,5% dương tính**, chủ yếu là ***Staphylococcus aureus***.

Chuyển mổ mở **4,5%**.

Khỏi bệnh **100%**, Biến chứng **6,8%**.

Phẫu thuật lại **0%**. Tử vong **0%**.



Thầy thuốc tận tâm - Chăm sóc đất nước

# KẾT LUẬN & KIẾN NGHỊ

1. Điều trị nội khoa tích cực viêm phổi. Cần can thiệp ngoại khoa khi siêu âm ngực phát hiện viêm mủ màng phổi giai đoạn II.
2. Điều trị VMMP trẻ em bằng PTNSLNHT là khả thi, an toàn và hiệu quả nên cần áp dụng khi có chỉ định.
3. Cần có những NC quy mô lớn hơn, có thời gian theo dõi sau mổ dài hơn để đánh giá kết quả dài hạn của phương pháp này.

# XIN CẢM ƠN