

NHIỆM TRÙNG TIỂU

Δ: NTT - trên/dưới - lần đầu / tái phát - YTNC - BC

① Có phải NTT hay k°

[LS] ② Hội chứng NT

- Trẻ lớn - Sốt, lạnh run
- Giật giật, ói óc

HC M/Ú Vò toàn thân 2/4

① $t^{\circ} > 38^{\circ}\text{C}$ hay $< 36^{\circ}\text{C}$.

2 Nhịp tim ↑ theo tuổi (130 150 170)

3 Nhịp thở ↑ theo tuổi

④ BC $> 15\text{k}$, $< 4\text{k}$.

- Trẻ nhỏ - 9 nhóm TC hệ số sinh $< 5\text{m}$.

③ Hội chứng RL chi tiêu

- Cách chi tiêu tiêu đầu
tiêu rần
tiêu lật nhật
tiêu giật
tiêu dầm.

bé < 6m các Trẻ này có thể bỏ quên.

bé k° nói được

bé mang tã

tiêu dầm có thể sinh lý.

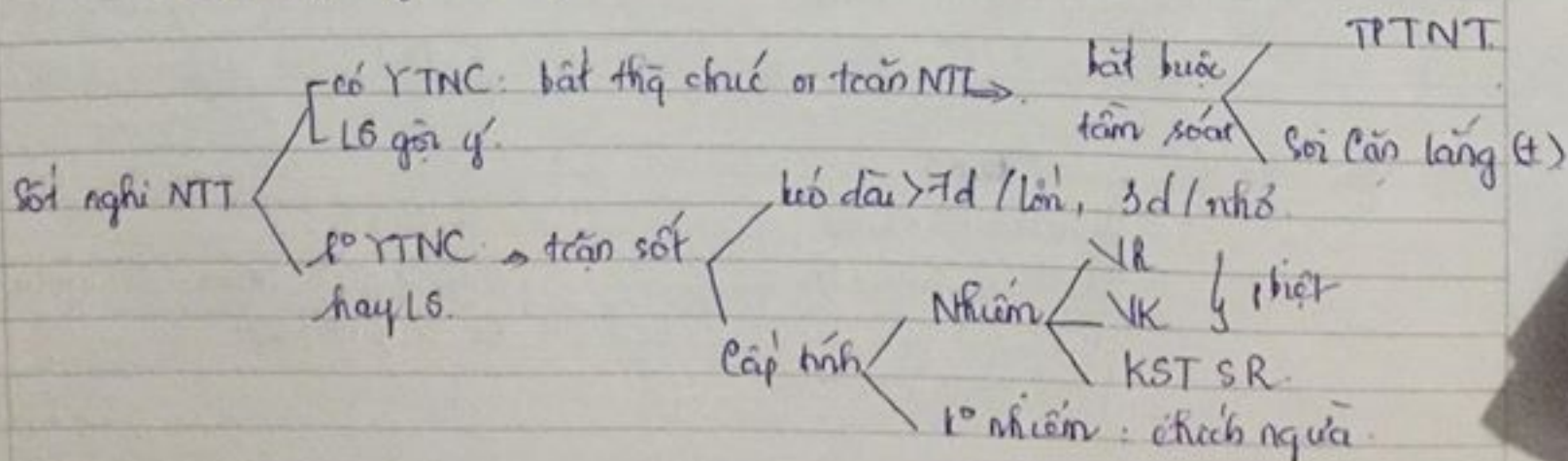
- Nước tiểu. tiêu máu (vi thể k° p/hiện etc)

tiêu đục (tiêu hồng tã k° thấy etc)

⇒ gặt NTT dưới 6 bé như nhi thường lui lờ qua. Để bé hơn → NTT trên (90% NTT trên là do NTT đường ruột đóng) ⇒ đưa số bé như chỉ đến BV vs HC NTT trên.

④ Các TC khác

- đau hông lưng, hạ vị.



CLS Δ bilan NT: CTM, CRP, cấy máu. (± PMNB, CDTs)
 TPTNT leucocyte (+) hay nitrit (+) (thiếu cao)
 Cấy niệu
 soi tươi, soi cấy, nhuộm Gr.

⊕ Tổng phân tích nước tiểu
 leucocyte - nhạy cao, thiếu cao 70-80%
 Nitrit - nhạy 50%, thiếu 90%

leuco \ Nitrit	+	-
+	>95% NTT → ⊖ KS	nitrit (-) k' loại đc, # 70-80% có NTT LS phù hợp → ⊖ KS
-	nghi niệu → LS ủng hộ → ⊖ KS	xem kết LS → giúp th' ⊖ KS, k' thi ch' cấy vi.

⊕ Cấy nước tiểu

Cách lấy	Số khuẩn	Xác suất NT
Chọc đơ ÷ xg mu	> 10 ⁵ khuẩn (+) gram (-)	99%
Hất sonde	10 ⁵ 10 ⁴ -10 ⁵ 10 ³ -10 ⁴ < 10 ³	95% Hất có khả năng có thể NT → cấy lại k' NT
Giũa đơng	• Cấy > 10 ⁴ • Giũa 3 mẫu > 10 ⁵ 2 mẫu > 10 ⁵ 1 mẫu > 10 ⁵ 5 x 10 ⁴ -10 ⁵ 10 ⁴ - 5 x 10 ⁵ < 10 ⁴	NT 95% 90% 80% nghi ngờ, cấy lại nếu có TC, nghi thì cấy lại k' NT

⊕ Soi âm giá
 đã ⊖ KS
 uồng nc' niệu
 niệu chiếu for
 pH < 5
 tỉ trọng < 1,003

Δxđ NTT:

Cấy > 10⁵ khuẩn / NT giữa đơng
 + BC > 10⁴ / ml.

⊕ Soi, ≥ 100 VK / QT 40 ≈ 10⁵ / cấy

② NTT trên hay dưới

	NTT trên	NTT dưới
LS	bệnh cảnh ∇ đau lưng thần cấp - HCNT rõ ràng - đau hông lưng, chạm thần (+)	bệnh cảnh ∇ quang cấp - HC niệu đạo cấp
tuổi	tuổi nhỏ	tuổi lớn
CLS	biên NT: BC ↑ cao, NEU ưu thế CRP ↑, tr BC Nước tiểu: tr BC Sinh tố YTN	biên NT: ↓
DNISA	Chức năng I' đi biệt vị trí, nốt hình trăng lưỡi mèo thần	có viêm loét bất thường, phản ánh

③ YTN.

Đánh giá CN từng thần: LIV, DTPA.
Cùng Reason đảo ngược.

YTN - Nam < 1t, Nữ < 4t

- Da hồng > đỏ

- Hẹp bao quy đầu

- Bất thường niệu

hẹp khúc nối BQ - NQ, hệ thần - NQ

hào ngược BQ - NQ

BQ TK

Vấn ND sau

- Tạo bọt

- Gợn

④ Biến chứng

NTH

Abess thần, quanh thần

THA

Sơ thận - YTN sơ thận

NTT sót tại đi tại lại

Tổn thương ở NTT cấp

Chẩn ngược BQ - NQ

RLCN ruột, BQ

Chẩn ngược hệ niệu

Điều trị NTT

① Nội khoa

④ NTT dưới

- độ uống: 5-7N / BV: 7-10N → 7N
- tác nhân: E.coli, klebsiella, Proteus, Entero (→ R)
- thuốc theo thứ tự: Cotrimoxazol
Nalidixic acid.
Cefuroxim or Augmentin

④ Dậy thì cả 2 giới

- Staphylococcus saprophyticus
- Oxacillin / methicillin

④ Dạng độ hiệu: Entero, Pseudo, Staphy Aureus, H. influenza, Strep B NTT trên / NTT có TC all body

< 3m

Đ KS cũ, fail

→ thuốc chích 10-14d

Thuốc: Cefotaxim 100mg/kg/ngày

Ceftazoxime 50-75mg/kg/ngày

P₃ + genta (răng, nghi NTT)

* Đáp ứng

④ Cốt: 19 hết sốt, hết các TC độ hiệu sau 48-72h

19 KQ cấy ra phù hợp

→ tiếp tục KS → xem xét chích → uống

→ cấy nt lần 2 sau Đ 5-7N, triệu ngưng KS

④ K° thối - tìm reason X hiệu nên → solve

- Đổi KS theo KSD

- Nếu KQ cấy K° phân lập để VT

→ cấy lại

→ biết nguyên nhân → Replace TM

② Điều trị ngoại khoa

PT ngay khi

- ① Di tật đợc niệu hẹp khúc nối bể thận - NQ, NQ - BQ
NQ to.
Vấn NĐ sau
tắc BQ
tắc NĐ.

- ② trào ngược BQ - NQ. độ III; IV trẻ 6-10t bị cả 2 bên
độ V trẻ 1-5t bị cả 2 bên
độ V trẻ 1-5t có sẹo thận
độ V trẻ 6-10t.

- chỉ định trào ngược
- I. thấy NQ
 - II. dẫn NQ
 - III. thấy NQ - ~~BQ~~ BT
 - IV. thấy NQ - BT
 - V. biến dạng Cus, không thấy hình dạng các 'nhu' thận

③ Điều trị phòng ngừa tái phát

- Viêm NTT dưới tại fái (nữ)

TN BQ NQ

BQ TK

kính tái nhũn đợc biểu trạng chổ PT

Note thêm.

- dân NQ $\left\{ \begin{array}{l} \text{tác nhân} \\ \text{ở nước} \end{array} \right.$ $\left\{ \begin{array}{l} \text{tác nhân} \\ \text{trào ngược} \end{array} \right.$
- các vị trí tác nhân: $\left\{ \begin{array}{l} \text{thực nối bề thân - NQ} \\ \text{các chỗ hẹp NQ} \\ \text{nối cảm vào BQ} \\ \text{chười BQ} \end{array} \right.$
- trào ngược chiếm 80% bất thậ.
 - $\left\{ \begin{array}{l} \text{nguyên phát} \\ \text{thứ phát} \end{array} \right.$ $\left\{ \begin{array}{l} \text{BQ TK, hẹp van ND sau} \\ \text{NT} \rightarrow \text{phù nề} \end{array} \right.$
- Qua SA có thể phân biệt đk.
 - tác nhân: thân ở nước & bên \Rightarrow nhau, cách nhau & độ cứng đk.
 - hẹp nối bề thân \rightarrow ng ít hay teo \rightarrow hẻ cắt đứt.
 - dân all NQ \rightarrow hẹp đoạn cảm hay khúc nối.
 - ở 1 bên + dân all NQ cùng bên \rightarrow hẹp chỗ cảm
 - trào ngược đi ở tr' lên \Rightarrow UCR (chụp sát, BQ ng. đứng)
 - ở 2 bên + dân all 2 bên ở van ND sau (trẻ nam, tiểu sử)
 - BQ TK (trào ng. + sử)
- UCR - cảm trào ngược
 - đang BQ: đang, u buồn, sôi, hủ thối
 - ND: xem ở phim cuối cùng lúc bé tiểu ra voiding.
- UIV - đgá CN hĩng thân những giờ ít dùng đk $\left\{ \begin{array}{l} \text{ảnh hq } \epsilon' \text{ cản quang} \\ \text{ảnh ha} \\ \text{có DTPA thay thế} \end{array} \right.$
- Khi chụp UIV: check CN thân trước, tầm soát NTT (TPTNT sạch, cây (-))
- $V_{bquang} = (\text{hở} + 2) \times 30\text{ml}$

