



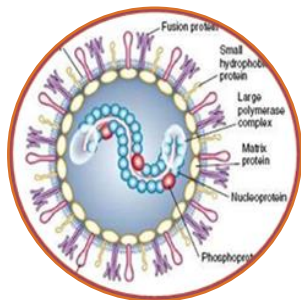
ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ HỌC LÂM SÀNG VÀ NHẬN XÉT KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ VIÊM PHỔI DO RESPIRATORY SYNCYTIAL VIRUS TẠI BỆNH VIỆN XANH PÔN

Ths. Phạm Văn Hòa

NỘI DUNG TRÌNH BÀY



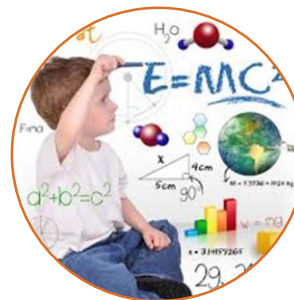
ĐẶT VẤN ĐỀ



**TỔNG QUAN
TÀI LIỆU**



**ĐỐI TƯỢNG
VÀ PHƯƠNG
PHÁP NGHIÊN
CỨU**



**KẾT QUẢ
NGHIÊN CỨU**



**KẾT LUẬN VÀ
KIẾN NGHỊ**



ĐẶT VẤN ĐỀ



- *Viêm phổi*: là bệnh thường gặp ở trẻ em.
- Tỷ lệ tử vong: đứng đầu trong các bệnh về hô hấp (75%), chiếm 21% so với tổng số tử vong chung ở trẻ em.
- *Respiratory syncytial virus (RSV)*: là một trong những nguyên nhân phổ biến nhất, đặc biệt là trẻ nhỏ.
- Chẩn đoán và điều trị VP do *RSV* còn gặp nhiều khó khăn: do đặc điểm dịch tế học, lâm sàng đa dạng

ĐẶT VẤN ĐỀ



- Các nghiên cứu về RSV:
 - ❖ Võ Công Bình (2010) – BV Huế: 90 BN VTPQ
 - ❖ Trần Đình Nguyên và cs (2010 -2011) - Nhi đồng 2: 1082
 - ❖ Trần Kiên Hảo (2015) – Bv Huế: 80 BN
 - ❖ Cho HJ (2010) – Hàn Quốc: 108 BN
 - ❖ Lu L (2014) – Trung Quốc: 1803
 - ❖ Lamarão LM và cs (2012) – Brazil: 1050 BN
- Nghiên cứu về điều trị bằng nước muối 3%:
 - ❖ Zhang L và cs (2010): KD nước muối 3%, giảm nằm viện, cải thiện mức độ nặng/ VTPQ
 - ❖ Ralston S (2010): an toàn
 - ❖ Mandellberg A và cs (2003)

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU



Mục tiêu 1



Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của trẻ viêm phổi do RSV

Mục tiêu 2



Nhận xét tác dụng của khí dung nước muối ưu trương 3% trong điều trị viêm phổi do RSV

Đối tượng nghiên cứu cho mục tiêu 1

Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân

- Trẻ < 15 tuổi
- Trẻ được chẩn đoán viêm phổi

Các bệnh nhân được làm test nhanh RSV trong 24h đầu nhập viện, chia làm 2 nhóm:

- + Nhóm viêm phổi có nhiễm RSV.
- + Nhóm viêm phổi không có nhiễm RSV.

Tiêu chuẩn chẩn đoán viêm phổi: theo WHO 2013

Tiêu chuẩn nhiễm RSV: khi có test RSV (+)

Đối tượng nghiên cứu cho mục tiêu 2

Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân

- Trẻ < 15 tuổi
- Trẻ được chẩn đoán VP có nhiễm RSV
- Các bệnh nhân này được chia làm 2 nhóm:
 - ✓ Nhóm điều trị bằng khí dung nước muối 3%
 - ✓ Nhóm điều trị bằng khí dung nước muối 0,9%
- Gia đình bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu

TIÊU CHUẨN LOẠI TRỪ



- Trẻ viêm phổi có đồng nhiễm vi khuẩn, virus khác
- Trẻ viêm phổi kết hợp với bệnh lý nhiễm trùng ở cơ quan khác.
- Trẻ đang điều trị các bệnh lý khác

THIẾT KẾ NGHIÊN CỨU



Mục tiêu 1: Nghiên cứu mô tả loạt ca bệnh

Mục tiêu 2: Phương pháp thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng

BỆNH NHÂN
ĐỦ TIÊU
CHUẨN

BẮT THĂM
PHIẾU ĐIỀU
TRỊ

KD NƯỚC
MUỐI 3%
KD MUỐI 0.9%

LIỀU LƯỢNG
3ml/lần, ngày 3
lần

CỜ MẪU



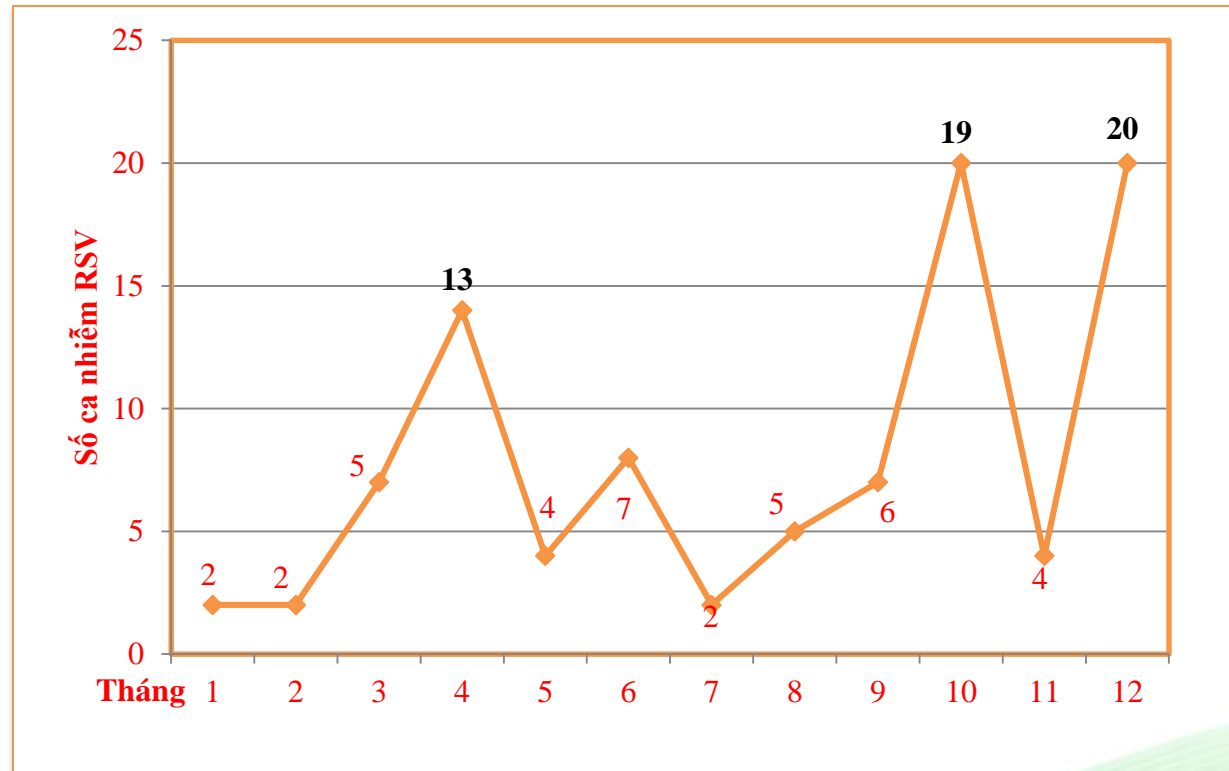
Mục tiêu 1

- Lấy tất cả các bệnh nhân được chẩn đoán VP.
- Một bệnh nhân VP có nhiễm RSV được so sánh với 1-2 bệnh nhân VP không có nhiễm RSV tương ứng trong cùng thời điểm nghiên cứu

Mục tiêu 2

Chọn tất cả bệnh nhân viêm phổi có nhiễm RSV, sau đó thực hiện qui trình bắt thăm chọn phác đồ điều trị.

Phân bố nhiễm RSV trong năm



Trần Anh Tuấn (2010): tháng 8,10
Lu L(2014): tháng 11 - 1

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu theo nhóm

Đặc điểm	Nhóm RSV (+) (n = 89)	Nhóm RSV (-) (n= 112)	p
Giới nam (n, %)	60(67,4)	63(56,3)	> 0,05
Tuổi vào viện (tháng $\bar{x} \pm SD$)	6,48 \pm 2,46	17,79 \pm 5,9	

Trần Anh Tuấn (2010): 62,5% và 62,7%

Phạm Thị Minh Hồng (2004): 61% và 65%

Cho HJ (2010): 69,6%

Đặc điểm triệu chứng toàn thân và cơ năng

Triệu chứng		Nhóm RSV (+) (n=89)	Nhóm RSV (-) (n=112)	p
		n (%)	n (%)	
Hô hấp	Ho	100	99,1	>0,05
	Khò khè	95,5	66,1	<0,01
	Chảy mũi	50,6	25,0	<0,01
Triệu chứng khác	Bú kém, bỏ bú	52,8	39,3	>0,05
	Sốt	22,5	14,3	

Trần Anh Tuấn (2010): chảy mũi (69,4% và 36%), khò khè (74,4% và 48,2%)
 Trần Kiên Hảo (2015): chảy mũi (56,7% và 30%), khò khè (30% và 12%)
 Halasa N (2013): Sốt (46% và 94%)

Đặc điểm triệu chứng thực thể

Triệu chứng lâm sàng	Nhóm RSV (+)	Nhóm RSV (-)	p
	(n=89)	(n=112)	
	n (%)	n (%)	
Thở nhanh	79,8	50,9	<0,01
Rút lõm lồng ngực	65,2	39,3	<0,01
Tím	39,3	27,7	<0,01
Ran ngáy, ran rít	92,1	93,8	>0,05
Cơ ngừng thở	4,5	2,7	
Thở rên	2,2	1,8	
Hỗ trợ hô hấp	28,1	27,7	<0,01

Trần Kiêm Hảo (2015): RLLN (66,7% và 42%), ran >60%
 Nokes DJ: ran (66,7% và 44,1%), RLLN (98,3% và 90,2%)
 Halasa N: tím (26% và 15%), thở oxy (41% và 25%)

Số lượng bạch cầu, tỷ lệ % bạch cầu Neutrophile, % bạch cầu Lympho, CRP và kết quả xét nghiệm virus

Xét nghiệm ($\bar{x} \pm SD$)		Nhóm RSV (+) (n=89)	Nhóm RSV (-) (n=112)	p
Số lượng bạch cầu ($\times 10^9$)		10,34 \pm 3,49	11,18 \pm 3,1	>0,05
Neutrophile (%)		30,75 \pm 12,25	34,44 \pm 16,57	
Lympho (%)		47,75 \pm 12,48	44,58 \pm 15,78	
CRP	Trung vị (KTPV)	1,04 (0,1-13,92)	10,62(0,14-17,6)	

Trần Kiêm Hảo (2015): 11,13 $\times 10^9$ và 11,21 $\times 10^9$
 Võ Công Bình (2011) là 12,89 $\times 10^9$ và 12,04 $\times 10^9$
 Almasri M(2013) 16,19 và 15,54 $\times 10^9$

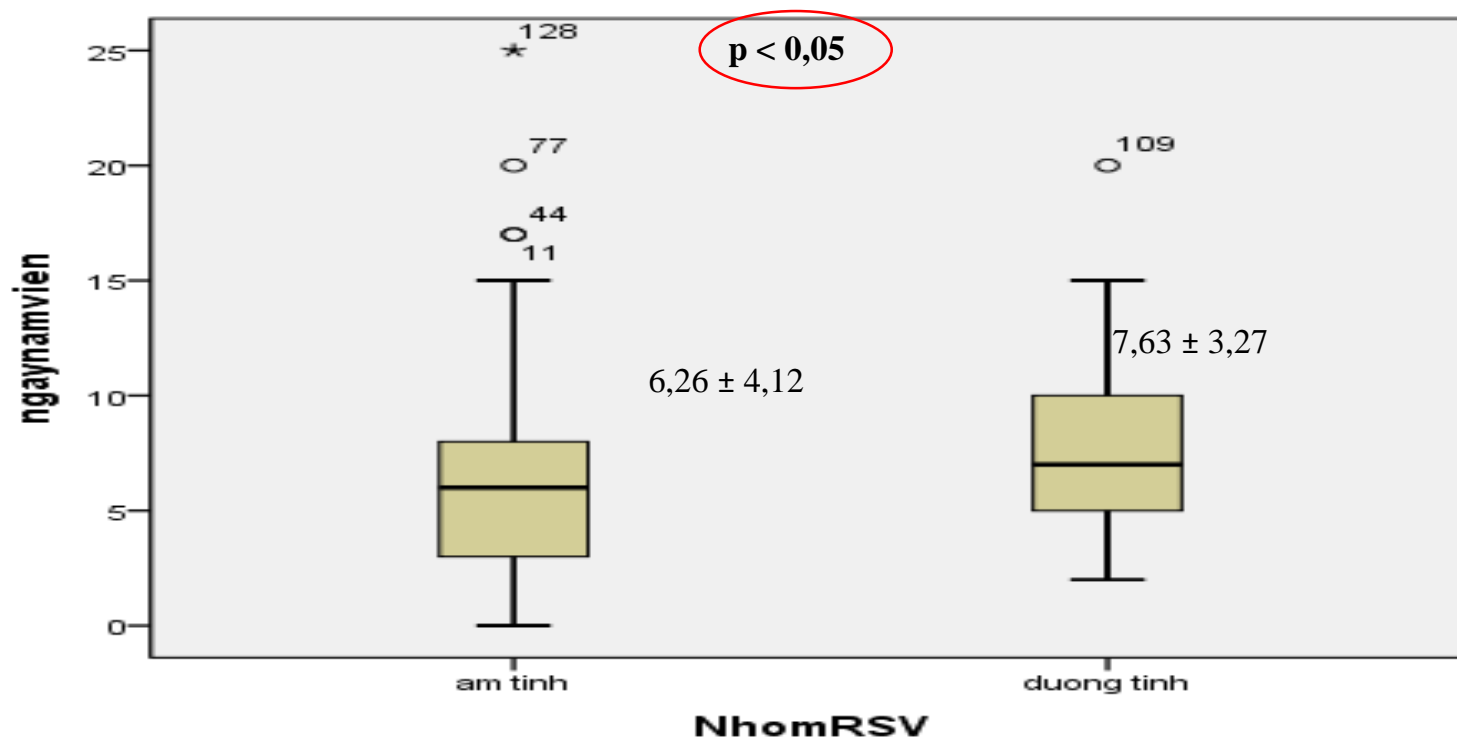
Biến đổi X - quang và kết quả xét nghiệm virus

X – quang	Nhóm RSV (+) (n=89)	Nhóm RSV (-) (n=112)	p
	n (%)	n (%)	
Tổn thương lan tỏa	69 (77,5)	41 (36,7)	>0,05
Tổn thương tập trung thùy, phân thùy	14 (15,7)	55 (54,5)	
Xẹp phổi	6 (6,7)	10 (8,9)	

Trần Kiên Hảo (2015): RSV(+) lan tỏa là 53,33%, không có ý nghĩa thống kê

Lamarao LM (2012) lan tỏa 54,2%

Số ngày nằm viện và kết quả xét nghiệm virus



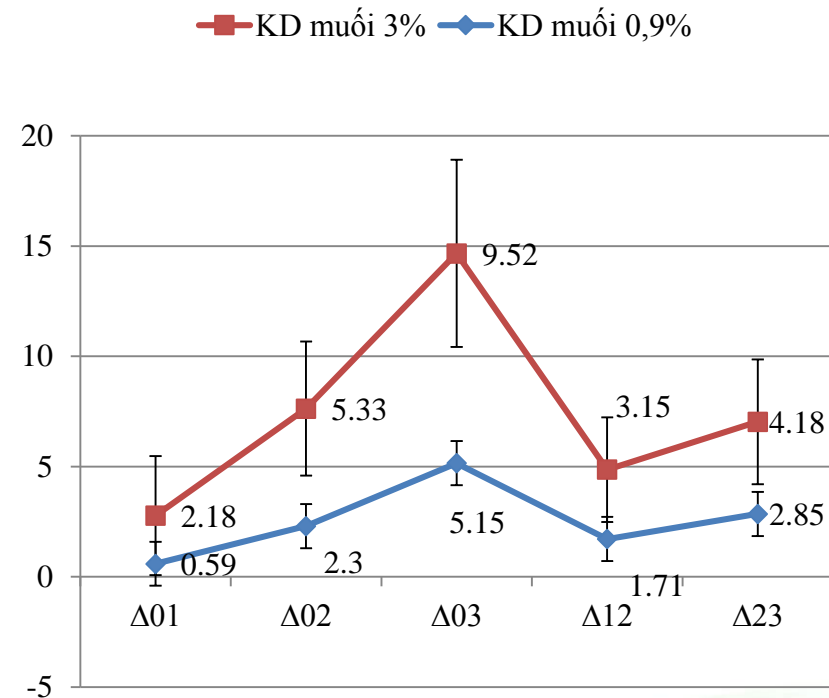
Lu L (2014): RSV (+) 10 ngày, RSV (-) 8 ngày
Cho HJ (2010): 9,41±3,43 và 7,34±3,51

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu theo nhóm

Đặc điểm	Tổng (n =60)	KD muối 3% (n =33)	KD muối 0,9% (n =27)	p
Giới nam (n, %)	34 (56,7%)	20 (60,6)	14 (51,9)	>0,05
Tuổi vào viện (tháng, $\bar{x} \pm SD$)	4,17 \pm 2,74	3,61 \pm 2,67	5,63 \pm 4,92	>0,05
Tần số thở (nhịp/phút, $\bar{x} \pm SD$)	60,53 \pm 5,18	61,18 \pm 5,12	59,74 \pm 5,24	>0,05
Nhịp tim (chu kỳ/phút, $\bar{x} \pm SD$)	155,85 \pm 11,27	155,85 \pm 12,84	155,85 \pm 9,22	>0,05
SpO2 % ($\bar{x} \pm SD$)	91,43 \pm 3,9	90,64 \pm 3,72	92,41 \pm 3,94	>0,05

So sánh tần số thở giữa 2 nhóm theo ngày

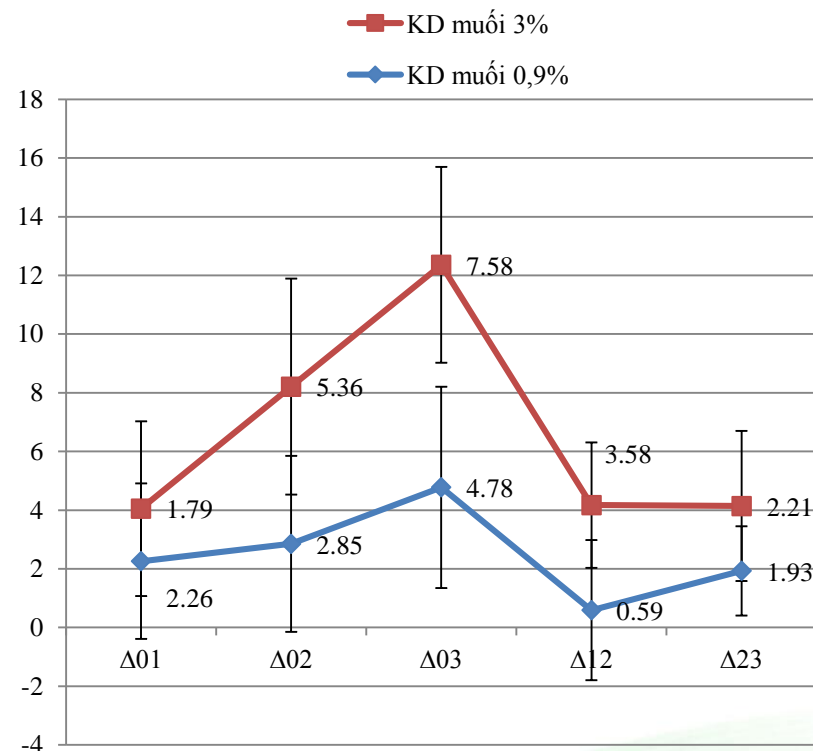
Thời điểm	Tần số thở		p
	KD muối 3% (n=33)	KD muối 0,9% (n= 27)	
D0	61,18 ± 5,12	59,74 ± 5,24	>0,05
D1	59,0 ± 5,63	59,15 ± 5,41	>0,05
D2	55,85 ± 5,10	57,44 ± 5,95	>0,05
D3	51,67 ± 5,61	54,59 ± 5,79	>0,05



Mendelberg (2003)
Kuzik (2007)

So sánh độ bão hòa oxy qua da giữa 2 nhóm theo ngày

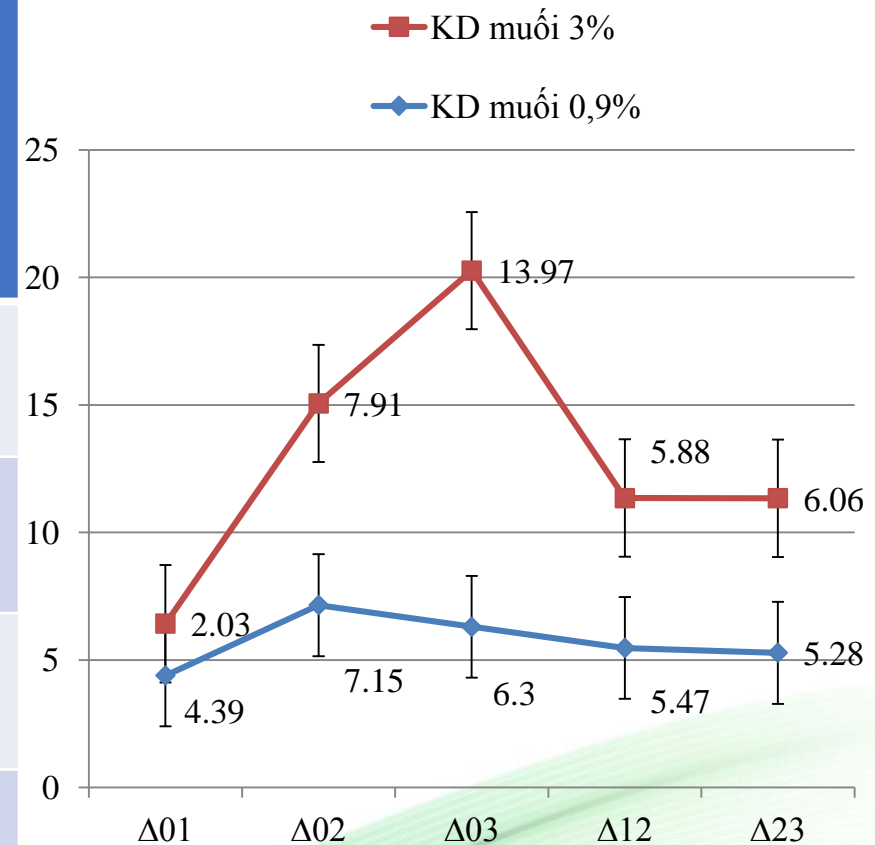
Thời điểm	Độ bão hòa Oxy		p
	KD muối 3% (n= 33)	KD muối 0,9% (n=27)	
D0	90,64 ± 3,72	92,41 ± 3,94	>0,05
D1	92,42 ± 3,07	94,67 ± 2,66	<0,01
D2	96,0 ± 1,64	95,26 ± 3,06	>0,05
D3	98,21 ± 1,14	97,19 ± 2,13	<0,05



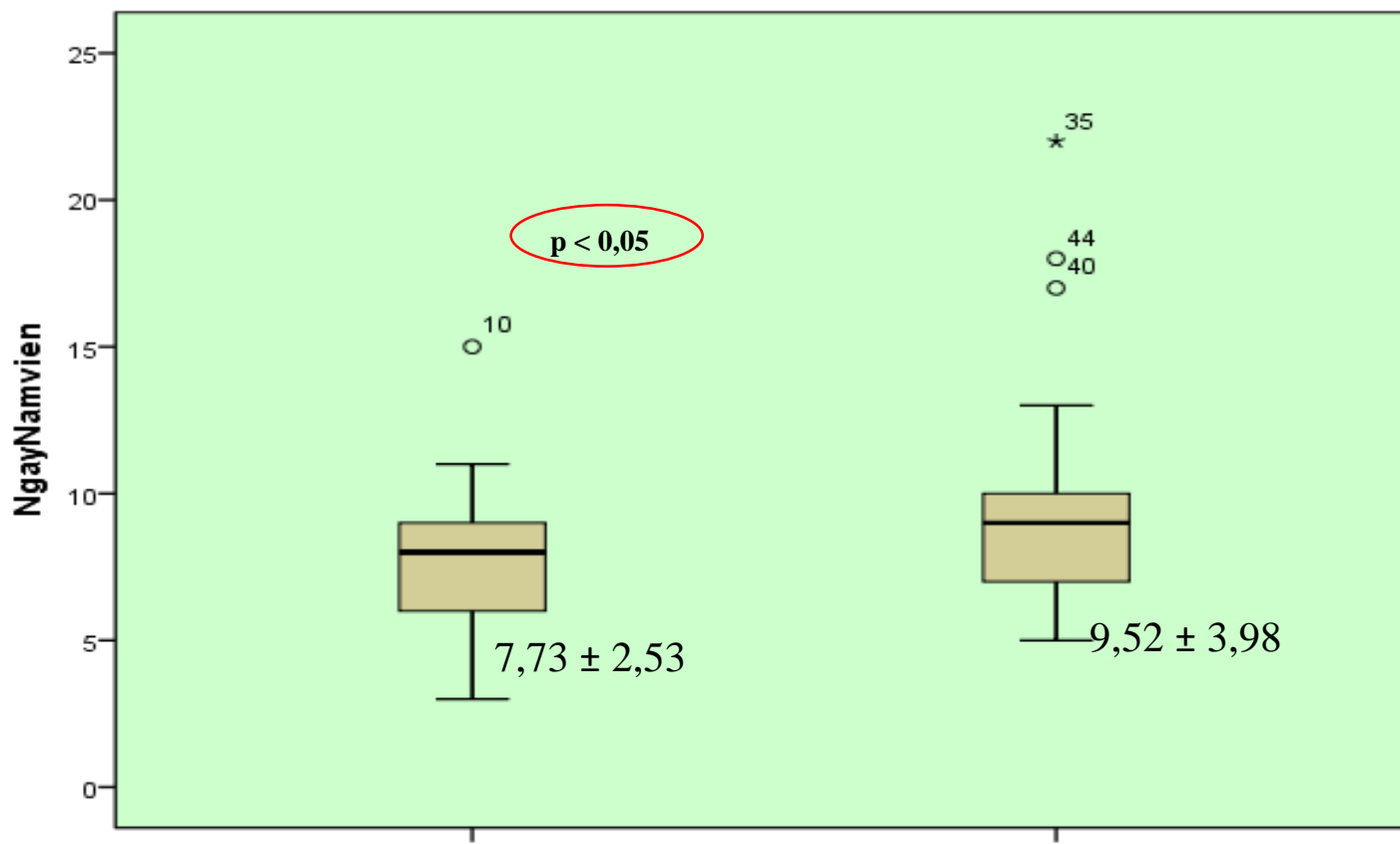
Mandelberg (2003), Kuzik (2007), Lou (2010). Told (2014)
95,4±3,8 và 96,3 ±3,7

So sánh nhịp tim giữa 2 nhóm theo ngày

Thời điểm	Nhịp tim		p
	KD muối 3% (n=33)	KD muối 0,9% (n =27)	
D0	155,85 ± 12,84	155,85 ± 9,22	>0,05
D1	153,85 ± 7,20	154,26 ± 9,77	>0,05
D2	147,94 ± 6,80	149,89 ± 9,94	>0,05
D3	141,88 ± 6,01	145,0 ± 8,22	>0,05



Số ngày nằm viện và liệu pháp khí dung



Mandelberg (2003): Giảm thời gian nằm viện

KẾT LUẬN



1. Đặc điểm dịch tễ học lâm sàng của trẻ viêm phổi có nhiễm RSV

- VP nhiễm RSV ở trẻ rải rác quanh năm, đỉnh điểm vào tháng 10-12.
- Bệnh nhân viêm phổi nhiễm RSV gặp nhiều ở trẻ nam
- VP có nhiễm RSV có các triệu chứng nổi bật hơn VP không nhiễm RSV:
 - Khò khè, chảy mũi, thở nhanh, rút lõm lồng ngực, tím, suy hô hấp, hỗ trợ hô hấp.
 - Thời gian nằm viện điều trị dài hơn.

2. Nhận xét tác dụng của khí dung nước muối ưu trương 3% trong điều trị viêm phổi có nhiễm RSV

- Khí dung nước muối 3% có cải thiện các chỉ số lâm sàng: nhịp thở, độ bão hòa oxy, nhịp tim
- Rút ngắn thời gian nằm viện

KIẾN NGHỊ



Cần tiến hành nghiên cứu có cỡ mẫu lớn hơn để đánh giá hiệu quả điều trị bằng khí dung nước muối ưu trương 3% ở trẻ viêm phổi có nhiễm RSV.



XIN TRÂN TRỌNG CẢM ƠN