

GIÁ TRỊ ĐO ÁP LỰC HẬU MÔN TRỰC TRÀNG Ở TRẺ HIRSCHSPRUNG DƯỚI 12 THÁNG TUỔI

Thực hiện: BS. LÂM THIÊN KIM

DÀN Ý

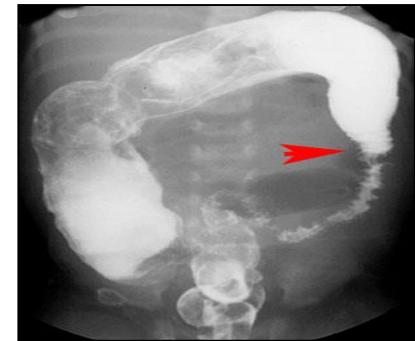
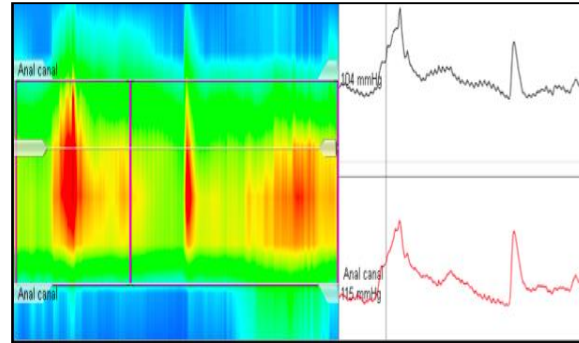
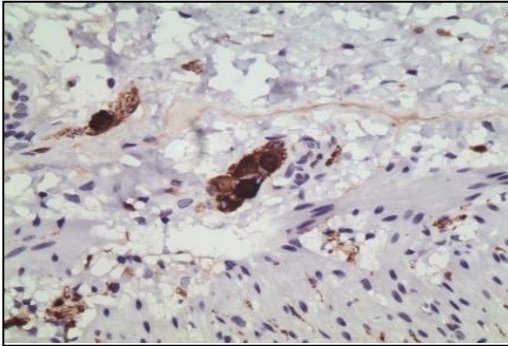
1. Đặt vấn đề
2. Mục tiêu nghiên cứu
3. Tổng quan tài liệu
4. Đối tượng & PPNC
5. Kết quả & bàn luận
6. Kết luận
7. Kiến nghị



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

- Bệnh Hirschsprung là tình trạng bệnh lý đặc trưng bởi sự vắng mặt hạch thần kinh đoạn xa của đám rối thần kinh ruột
- Biểu hiện sớm trong tháng đầu sau sinh

1. ĐẶT VẤN ĐỀ



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

- Đã có 1 báo cáo chính thức về đo ALHMTT tại Việt Nam về chẩn đoán bệnh Hirschsprung “Đánh giá kết quả ứng dụng đo ALHMTT trong chẩn đoán bệnh Hirschsprung tại bệnh viện nhi đồng 2”



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

- Độ nhạy và độ đặc hiệu theo từng nhóm tuổi, nhóm tuổi 1 tháng đến 6 tháng có độ nhạy thấp 55,56%, độ đặc hiệu 82,61%.
- Chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “ Giá trị đo áp lực hậu môn trực tràng ở trẻ Hirschsprung dưới 12 tháng tuổi”.

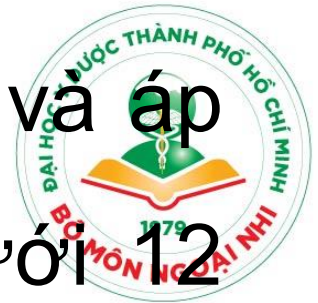
2. MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

- MỤC TIÊU TỔNG QUÁT:
 - Xác định giá trị chẩn đoán bệnh Hirschsprung ở trẻ dưới 12 tháng tuổi bằng đo áp lực hậu môn trực tràng



2. MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

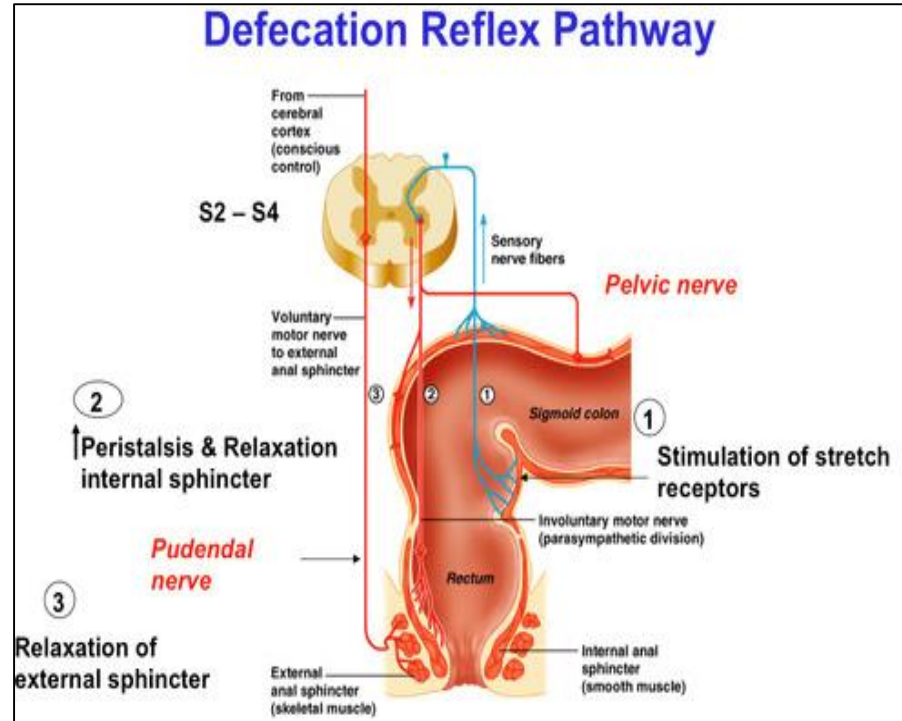
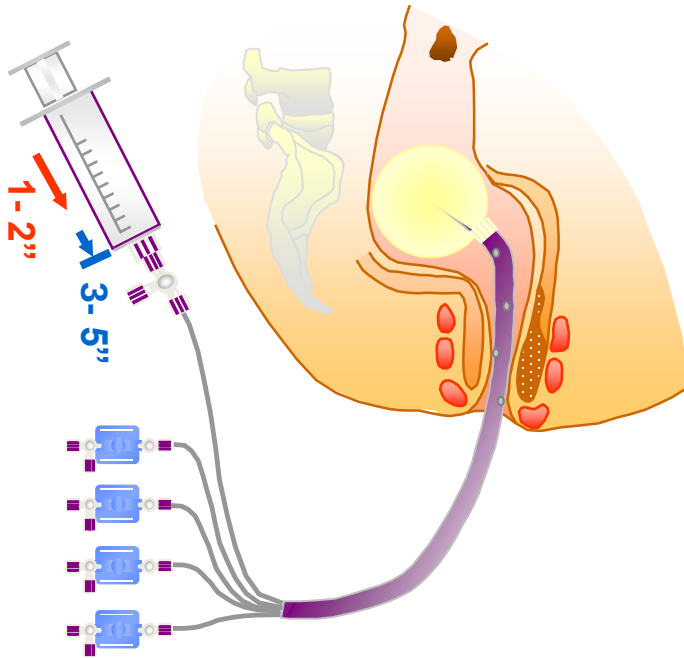
- MỤC TIÊU CHUYÊN BIỆT:
 - Xác định độ nhạy và độ đặc hiệu của đo áp lực hậu môn trực tràng trong chẩn đoán bệnh Hirschsprung ở trẻ dưới 12 tháng tuổi.
 - Xác định chiều dài ống hậu môn và áp lực hậu môn trực tràng ở trẻ dưới 12



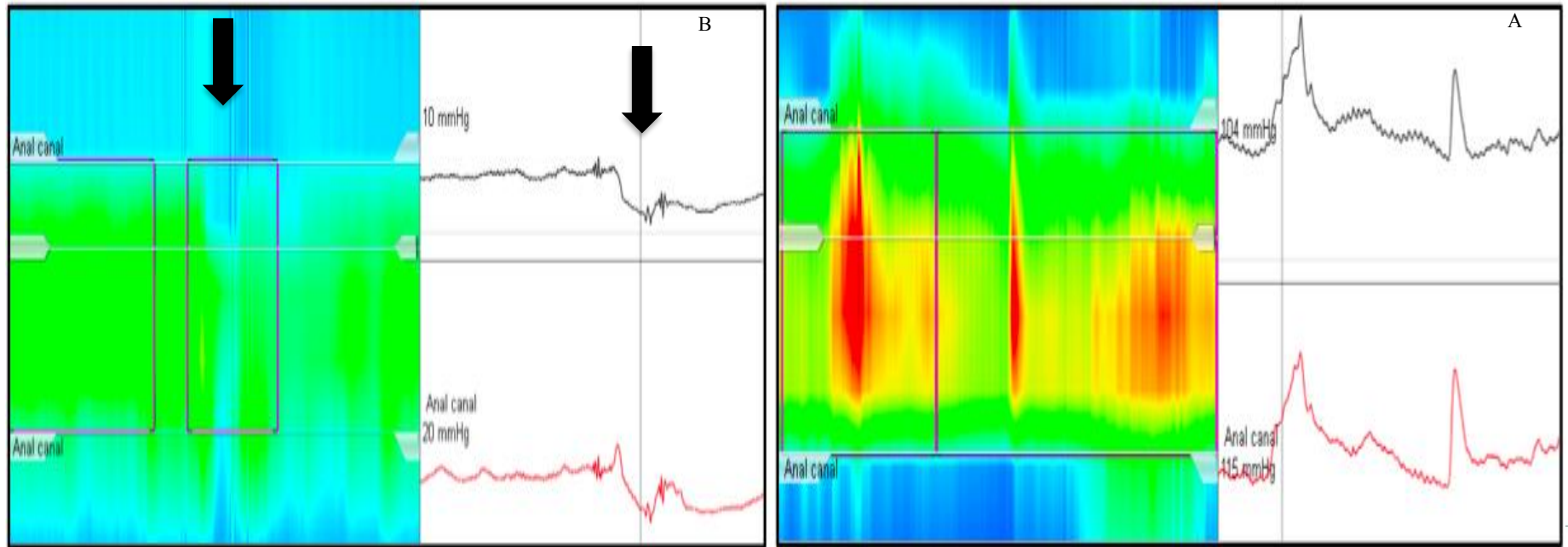
3. TỔNG QUAN



3. TỔNG QUAN



3. TỔNG QUAN



4. ĐỐI TƯỢNG VÀ PPNC

- **Thiết kế nghiên cứu:** *mô tả cắt ngang*
- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:**

Tất cả bệnh nhân dưới 12 tháng tuổi có triệu chứng nghi ngờ bệnh Hirschsprung.



4. ĐỐI TƯỢNG VÀ PPNC

- **Tiêu chuẩn loại trừ:**

Bệnh lý vùng cùng cụt kèm theo, hoặc phẫu thuật vùng cùng cụt.

Rối loạn đông máu

Viêm hô hấp

Bỏ tái khám



4. ĐỐI TƯỢNG VÀ PPNC

- **Cỡ mẫu**

Tất cả trường hợp thoả tiêu chuẩn chọn bệnh.

- **Xử lý số liệu: SPSS 20.0**



4. ĐỐI TƯỢNG VÀ PPNC

Nghi ngờ bệnh Hirschsprung



RAIR (-)

RAIR(+)

Kết hợp: Lâm sàng, X quang đại tràng cản quang, kết quả Giải phẫu bệnh

HIRSCHSPRUNG (+)

HIRSCHSPRUNG (-)



5. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu có 70 trường hợp

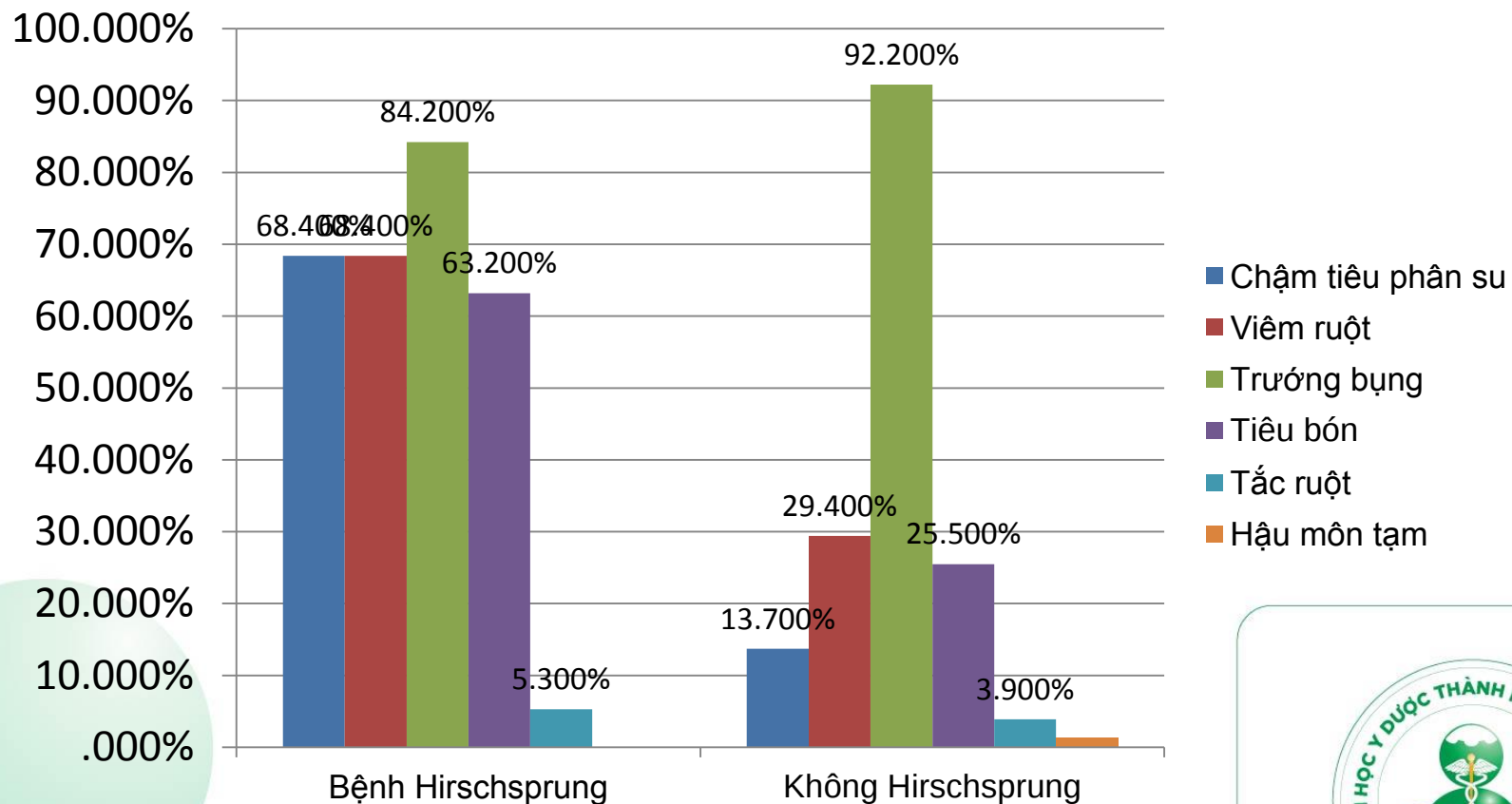
Tuổi trung bình: $32,73 \pm 16,9$ ngày

Cân nặng lúc đo ALHMT $3,4 \pm 0,8$ kg

19 trường hợp bệnh Hirschsprung



5. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



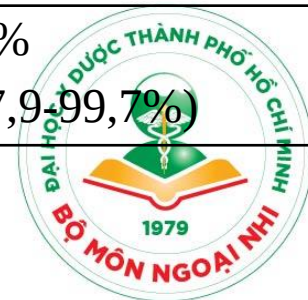
5. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Biến số	Bệnh Hirschsprung	Không Hirschsprung	Chung	p
Chiều dài ống hậu môn	1,97±0,2	2,15±0,2	2,18±0,2	0,015
Trương lực hậu môn lúc nghỉ	58,1±28	59,7±30	59,2±29	0,84



5. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Nhóm tuổi	Chẩn đoán	RAIR(-)	RAIR(+)
≤ 30 ngày tuổi	Độ nhạy và độ đặc hiệu (%)	100% (63,06-100%)	94,12% (80,32-99,28%)
	Giá trị tiên đoán dương và âm	80% (51,4-93,88%)	100%
≥31 ngày tuổi	Độ nhạy và độ đặc hiệu (%)	90,91% (58,72-99,77%)	100% (80,4-100%)
	Giá trị tiên đoán dương và âm	100%	94,44% (72,4-99,1%)
Chung	Độ nhạy và độ đặc hiệu	94,74% (73,97-99,87%)	96,08% (86,54-99,52%)
	Giá trị tiên đoán dương và âm	90% (69,73-97,23%)	98% (87,9-99,7%)



5. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

**Những điểm cải tiến trong lúc đo áp
lực hậu môn trực tràng**

Rút kinh nghiệm từ nghiên cứu trước
Sử dụng Midazolam khi đo



7. Kiến nghị

=> Các bệnh nhi được chẩn đoán xác định sớm, được lên kế hoạch điều trị rõ ràng và xếp lịch mổ chương trình sớm với tổng trạng dinh dưỡng tốt nhất.



7. Kiến nghị

Do đó, chúng tôi mong muốn sẽ tiếp tục gia tăng thêm số lượng mẫu nghiên cứu và thời gian theo dõi



XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN
QUÝ THẦY CÔ VÀ CÁC BẠN!



thanhtriviet@gmail.com