



Tiếp cận trẻ khóc

PGS.TS. Trần Thị Mộng Hiệp

Bộ môn Nhi - bộ môn YHGĐ

Trường ĐHYK PNT

Mục tiêu bài giảng

1. Trình bày được những điểm cần lưu ý khi khám lâm sàng trước trẻ khóc
2. Nêu được các nguyên nhân thực thể và cơ năng ở trẻ khóc, dưới 3 tháng tuổi
3. Trình bày được các nguyên nhân thực thể và cơ năng ở trẻ khóc, trên 3 tháng tuổi

Tiếng khóc: tiếng nói duy nhất của trẻ,
cách trẻ muốn bày tỏ
có thể lên đến 1500 à 2000 Hz

Có thể là lý do duy nhất đưa trẻ đến khám:

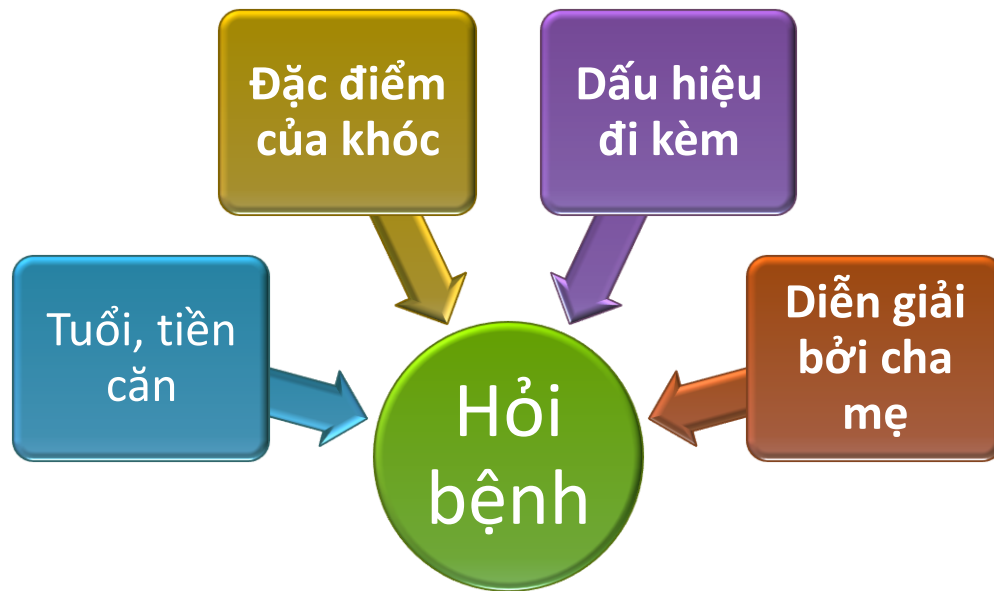
- . bất thường
- . lặp lại

Vai trò của bác sĩ:

- . diễn giải
- . tìm nguyên nhân
- . nhận biết sớm một số cấp cứu ngoại khoa hiếm



A/ Chẩn đoán lâm sàng



Xét nghiệm

I. Hỏi bệnh

Hãy dành nhiều thời gian

A/ Chẩn đoán lâm sàng

Câu hỏi đặt ra:

- . trẻ không bằng lòng (đói, giận, mệt) ?
- . đau thật sự ?

I. Hỏi bệnh:

1/ Tuổi, tiền căn của trẻ và gia đình

2/ Đặc điểm của khóc:

- . Xuất hiện: mới ?, có trước đây ?
- . Yếu tố khởi phát: ăn, thuốc, chấn thương, thao tác, thế nằm
- . Âm sắc: tiếng thét (giận, mệt)
rên (đau)
rên rỉ (kiệt sức)
- . Nhịp trong ngày
- . Cách làm dịu: thức ăn, ấm bụng, ru ngủ, đi phân, hơi...
- . Diễn tiến: giống như mọi khi?

I. Hỏi bệnh

3/ Dấu hiệu đi kèm:

- . Tổng quát: sốt, xanh, tím, mất ngủ, biếng ăn, rối loạn tính tình
- . Tiêu hóa: trớ, nôn, chướng bụng, tiêu chảy, bón, máu trong phân
- . Hô hấp: khó thở, ho

I. Hỏi bệnh

4/ Diễn giải tiếng khóc bởi cha mẹ:

- . Cha mẹ thường nghĩ là do trẻ đau, nên rất lo lắng
- . Ngoài bối cảnh xáo trộn tâm lý =>
 - cần xem như là trực giác của cha mẹ,
 - nên trẻ khóc được xem như dấu hiệu báo động bệnh nặng
- . Trẻ khóc lặp lại nhiều lần: gây mệt mỏi, mất ngủ, cáu gắt

A/Chẩn đoán lâm sàng

II. Khám lâm sàng cần lưu ý:

- . **Tổng trạng:** phản ứng, trương lực
- . **Cân nặng:** chậm tăng cân,
vòng đầu tăng nhanh
- . **Da và phần mềm:** màu sắc, hồng ban, áp xe
- . **Khám bụng:** sọ cũ?
bộ phận sinh dục ngoài, lỗ thoát vị
- . **Cử động** tự nhiên,
chuyển động khớp

III. Xét nghiệm:

Đôi lúc không nghi nhận được nguyên nhân nào => **xét nghiệm dựa vào lâm sàng**

Dựa vào:

- . tuổi của bệnh nhân
- . tính chất thường xuyên hay không

B/ Chẩn đoán nguyên nhân

Nguyên nhân:

- . Thực thể (nội - ngoại)
- . Không thực thể

Chẩn đoán nguyên nhân

Trẻ < 3 tháng tuổi:

- . cố gắng tìm nguyên nhân thực thể
- . tuy nhiên: đa phần liên quan đến việc nuôi ăn

Nguyên nhân **nội khoa** thực thể:

Cấp tính	Tái diễn
<i>Hội chứng nhiễm trùng ($\pm$ sốt):</i> . Viêm màng não . Nhiễm trùng tiểu trên . Tiêu chảy cấp . Viêm tai giữa . Nấm miệng, hăm lở mông . Nhiễm trùng da . Viêm khớp	Trào ngược dạ dày thực quản Dị ứng sữa đạm bò Cơn đau bụng sau bữa ăn Tăng áp lực nội sọ

Chẩn đoán nguyên nhân

Trẻ < 3 tháng tuổi:

Nguyên nhân **ngoại khoa** thực thể:

Cấp tính	Tái diễn
Hẹp môn vị (ngày 21) Thoát vị bẹn nghẹt Hiếm: - sỏi mật - viêm túi mật cấp - túi thừa Meckel	Hiếm: - dị dạng đường ruột - xoay ruột bất toàn - nang mạc treo ruột - dị dạng đường mật

Vấn đề liên quan đến nuôi ăn

Trẻ đói, do thiếu cung cấp:

- . trẻ hết khóc khi cho bú mẹ hoặc bú bình
- . tăng cân ít, khám lâm sàng bình thường, trẻ đòi bú

Chẩn đoán nguyên nhân

Trẻ < 3 tháng tuổi:

Nguyên nhân

cơ năng: chiếm đa số

trẻ bú mẹ:

- . mẹ thiếu ăn,
- . làm việc quá nhiều,
- . sanh nhiều

trẻ bú bình:

- . cung cấp sữa theo cân nặng trẻ không đủ,
- . cách pha sữa không đúng (lượng sữa/ nước)

Chẩn đoán nguyên nhân

Trẻ < 3 tháng tuổi:

Nguyên nhân

cơ năng: chiếm đa số

Nhịp cho bú không phù hợp:

Trẻ khóc vì quá mệt!

- . Khó ngủ
- . không giảm khóc khi được bế
- . khóc khi đặt nằm ngủ

Tìm thêm:

- . di chuyển đến nhiều nơi lạ
- . đánh thức bé đúng giờ để "theo nhịp" mình muốn

Sa sút tinh thần ở mẹ:

Trẻ kích thích mẹ bằng tiếng khóc!

- . Mẹ không bày tỏ tình cảm
- . Nguyên nhân tâm sinh lý ở mẹ
- . Trầm cảm sau sanh
- . Đời sống vợ chồng khó khăn trước hoặc sau sanh
- . Tang trong gia đình (anh em)

Chẩn đoán nguyên nhân khóc (đau)

Trẻ > 3 tháng tuổi:

cần lưu ý nguyên nhân ngoại khoa, cho dù nguyên nhân nội khoa chiếm đa số

Nguyên nhân ngoại khoa:

cần nghĩ đến khi mới xuất hiện cơn đau

- . lồng ruột cấp
- . xoắn tinh hoàn
- . thoát vị bẹn nghẹt
- . tắc ruột sau vết mổ (tìm sẹo ở bụng ++)

Chẩn đoán nguyên nhân khóc (đau)

Trẻ > 3 tháng tuổi:

Các nguyên nhân **ngoại khoa** khác:

Cấp tính	Tái diễn
Chẩn đoán dễ: . gãy xương . trật khớp . chấn thương sọ não Hiếm: . túi thừa Meckel . thủng dạ dày, tá tràng, ruột . viêm ruột thừa cấp	Dị dạng đường niệu: . trào ngược bàng quang - niệu quản . thận ứ nước . phình niệu quản . hội chứng khúc nối Dị dạng đường ruột: . ruột đôi . xoay ruột bất toàn . nang mạc treo

Chẩn đoán nguyên nhân khóc (đau)

Trẻ > 3 tháng tuổi:

Các nguyên nhân **nội khoa** chiếm đa số, chủ yếu TMH:

Cấp tính	Tái diễn
Viêm tai giữa Chàm (ngứa) Nhiễm herpes Hăm lở mông Ban xuất huyết dạng thấp (lồng ruột) Tiêu chảy cấp Viêm gan ($\pm$ vàng da) Viêm cơ tim cấp Viêm hạch mạc treo Nhiễm trùng tiểu Viêm khớp Viêm màng não	Trào ngược dạ dày thực quản (biến chứng viêm thực quản) Dị ứng đạm sữa bò Bệnh coeliacque Tăng áp lực nội sọ

Cha mẹ không
cảm giác trẻ
đau khi khóc,

khám lâm
sàng: bình
thường

**Chẩn đoán nguyên
nhân khóc (đau)**

Trẻ > 3 tháng tuổi:

Nguyên nhân cơ năng

- . không thích ứng khi đi nhà trẻ ?
- . di chứng sau cuộc chia ly, lần
nằm viện ?
- . mẹ sản thai ?
- . mẹ lo lắng (tháng 9 của thai kỳ)?

Trẻ mọc răng: là chẩn đoán loại trừ

Đánh giá nguyên nhân:

Nguyên nhân	Thực thể	Cơ năng
Hành vi	ngưng các hoạt động	không thay đổi
Thời gian	kéo dài	thoáng qua, ± lặp lại
Vị trí đau	rõ ràng, khu trú	mơ hồ, quanh rốn
Giờ	đánh thức ban đêm	rất thay đổi



www.youtube.com/watch?v=rmig7CJpqRU



www.youtube.com/watch?v=nU6ZcXiul5I

Thông thường, nếu biết tìm cách...

- . cho trẻ bú, ăn, ẵm bồng, áp sát vào da, xoa
- . ru ngủ, hát ru, chơi với trẻ,
- . thay tả ướt, giảm nhiệt độ phòng, tắm trẻ,
- . khi mẹ căng thẳng: nhờ người khác giữ (vài tiếng)



Tình huống lâm sàng 1

Trẻ gái, 2 tháng tuổi, CNLS 2500g, sanh thường. Hiện em 4Kg, 57cm.

Em thường xuyên khóc nhiều từ 1,5 tháng tuổi, khóc ban ngày và thường khóc thét ban đêm. Em ngủ không yên giấc, khi đặt em xuống giường em tỉnh dậy và khóc suốt.

Làng xóm nói em hay khóc vì mẹ gặp đám tang lúc mang bầu. Bé bú mẹ, mẹ rất nhiều sữa và em thường nôn trớ sau bú.

Bạn chẩn đoán và xử trí như thế nào trước bệnh cảnh này?

Tình huống lâm sàng 2

Trẻ trai, 13 tháng tuổi được ba mẹ đưa đến khám vì sốt. Trẻ khóc suốt đêm, giảm khóc với Paracetamol.

Khám lâm sàng: em chảy mũi đục. Màng nhĩ trái mờ, sung huyết. Em được gởi nhà trẻ.

Bạn chẩn đoán và xử trí như thế nào trước bệnh cảnh này?