



# Tiếp cận trẻ khóc

PGS.TS.BS. Trần Thị Mộng Hiệp

Bộ môn Nhi - bộ môn YHGD

Trường ĐHYK PNT

## Mục tiêu bài giảng

1. Trình bày được những điểm cần lưu ý khi khám lâm sàng trước trẻ khóc
2. Liệt kê các nguyên nhân thường gặp nhất ở trẻ khóc dưới 3 tháng tuổi
3. Xử trí trước trẻ khóc do đau bụng cơn

**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

**Thông thường:**

- . 10-30% trẻ khóc nhiều, không nguyên nhân, nhất là vào cuối tháng đầu tiên
- . < 5% có nguyên nhân thực thể

**Vai trò của bác sĩ:**

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



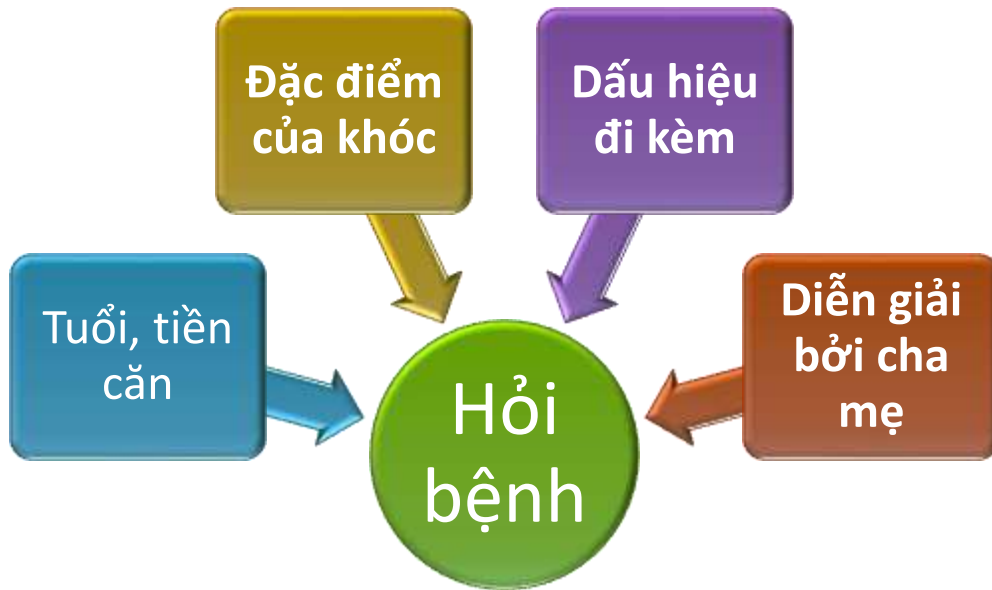
## **Lắng nghe tiếng khóc của trẻ: giải thích hay điều trị?**

Cách khóc thể hiện những tình huống khác nhau: .

- . đau đớn,
- . khó chịu,
- . không hài lòng,
- . buồn,
- . đói,
- . giận dữ,
- . hoặc có thể xảy ra đều đặn lúc thiu thiu ngủ.

**Người mẹ là người hiểu nhiều nhất, nếu không, đó là lý do đến khám vì trẻ khóc.**

## A/ Chẩn đoán lâm sàng



Khám lâm sàng

Xét nghiệm

## A/ Chẩn đoán lâm sàng



### I. Hỏi bệnh

Hãy dành nhiều thời gian

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 bông, 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

## 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**

## B/ Chẩn đoán nguyên nhân



### **Dựa vào:**

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

### **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
<p><i>Hội chứng nhiễm trùng (<math>\pm</math> sốt):</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>. Viêm màng não</li><li>. Nhiễm trùng tiểu trên</li><li>. Tiêu chảy cấp</li><li>. Viêm tai giữa</li><li>. Nấm miệng, hăm lờ mông</li><li>. Nhiễm trùng da</li><li>. Viêm khớp</li></ul>	<p>Trào ngược dạ dày thực quản Dị ứng đạm sữa bò Tăng áp lực nội sọ</p>

# Chẩn đoán nguyên nhân

**Trẻ < 3 tháng tuổi:**

Nguyên nhân **ngoại khoa** thực thể:

Cấp tính	Tái diễn
<p>Hẹp môn vị (ngày 21) Thoát vị bẹn nghẹt</p> <p><b>Hiếm:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- sỏi mật</li><li>- viêm túi mật cấp</li><li>- túi thừa Meckel</li></ul>	<p><b>Hiếm:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- dị dạng đường ruột</li><li>- xoay ruột bất toàn</li><li>- nang mạc treo ruột</li><li>- dị dạng đường mật</li></ul>

**Chẩn đoán nguyên nhân**

**Trẻ < 3 tháng tuổi:**

Nguyên nhân

**cơ năng: chiếm đa số**



## 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

### 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, cho bú quá nhiều

**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

**Trẻ < 3 tháng tuổi:**

Nguyên nhân

**cơ năng: chiếm đa số**



**Khóc « sinh lý »:** nhiều nhất lúc 6 tuần tuổi, giảm và hết lúc 3 tháng tuổi

**Khóc có liên quan đến cơn đau bụng (colic) ở trẻ nhỏ?**

- . Khóc dữ dội, vô cớ
- . Dấu hiệu lặp lại: trẻ đau, mặt đỏ bừng, trán xấp nếp, đùi gập trên bụng, bụng thường chướng có gaz, thường xảy ra giữa 18h và nửa đêm, không giảm khi cho bú.

- . Khóc > 3 giờ/ngày, > 3 ngày/tuần, > 1 tuần, không ảnh hưởng đến tăng trưởng

Chẩn đoán nguyên nhân

**Trẻ < 3 tháng tuổi:**

Nguyên nhân

**cơ năng: chiếm đa số**



**Khóc có liên quan đến cơn đau bụng (colic) ở trẻ nhỏ?**

**1/ Những việc không nên làm:**

- . Không nên ngưng sữa mẹ
- . Không nên đổi sữa (hy vọng tìm công thức kỳ diệu)
- . Cho thuốc giảm co thắt

**2/ Những việc cần thực hiện:**

- . Lắng nghe
- . Phân biệt triệu chứng khóc « đơn thuần » hay kèm triệu chứng khác (rối loạn giấc ngủ, hành vi, ăn uống)
- . Khám đưa trẻ, đánh giá phát triển tâm thần vận động



Chẩn đoán nguyên nhân

**Trẻ < 3 tháng tuổi:**

Nguyên nhân

**cơ năng: chiếm đa số**



## Các yếu tố nguy cơ trong cơn đau bụng (colic) ở trẻ nhỏ:

- . Con đầu
- . Sống ở thành thị
- . Gia đình chỉ có bố hoặc mẹ
- . Cả 2 cha mẹ đều đi làm, học vấn cao
- . Tuổi mẹ từ 30-34 tuổi
- . Thiếu sự hỗ trợ của ông bà
- . Khói thuốc lá thụ động (gây trào ngược dạ dày-thực quản và cơn đau bụng)
- . Mẹ lo lắng, trầm cảm, căng thẳng trong gia đình
- . Quá đầu tư cho một đứa « con quý »

## **Cơn đau bụng (colic) ở trẻ nhỏ:**

. Tiếng khóc được xem như để giải phóng căng thẳng nội tâm và không nên xem như là một triệu chứng cần giảm bằng mọi giá...

. Cần giải thích cho cha mẹ là thông thường trẻ sẽ hết trong 100 ngày đầu và sẽ trở lại hoàn toàn bình thường.

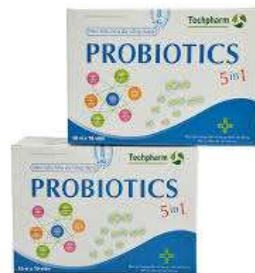
. Tuy nhiên, nếu khóc kéo dài trên 6 tháng (kèm RL hành vi, giấc ngủ, ăn uống): suy giảm chức năng phát triển thần kinh lúc 5 tuổi hoặc khởi phát hội chứng tăng động

**Cần quan tâm lo lắng:  
nếu trẻ khóc kéo dài trên 6 tháng**



# Cơ đau bụng ở trẻ nhỏ: Điều trị như thế nào?

- . **Chế độ ăn tránh sữa bò ?**: Chỉ có 2-3% trẻ khóc do dị ứng đạm sữa bò, không dung nạp lactose, tránh sữa bò nếu trẻ có RL tiêu hóa, không tăng cân.
- . **Thực vật (kết hợp hoa cúc, thì là, cam thảo, bạc hà)?** : không chứng minh hiệu quả
- . **Cách tiếp cận bằng cảm giác?** : có thể ảm bồng, massage, tuy nhiên chưa chứng minh rõ ràng
- . **Simethicone?**: Cochrane không khuyến
- . **Probiotics (men vi sinh)?** : một số nghiên cứu chứng minh hiệu quả vào N7, tuy nhiên cần nhiều nghiên cứu hơn



## **Cơn đau bụng (colic) ở trẻ nhỏ:**

Cần thận trọng khi gia đình quá « đuối » => hành động:

### **Hội chứng trẻ bị lắc:**

Cha mẹ căng thẳng, mệt mỏi, mất ngủ, cáu gắt, nổi nóng



**Lắc quá mạnh:** tổn thương thần kinh không hồi phục, mù, tàn phế, ngu đần có thể tử vong

# Hội chứng trẻ bị lắc:

## Nhận biết yếu tố nguy cơ đi đến hành động lắc đứa trẻ:

- . Mẹ quá trẻ
- . Trình độ học vấn của cha mẹ thấp,
- . Sống cách ly cô đơn,
- . Hành vi gây nghiện,
- . Bạo lực trong gia đình,
- . Lòng tự trọng thấp,
- . Tiền căn bị bạo hành,
- . Rối loạn nhân cách.



=> **Nâng đỡ, lắng nghe, chia sẻ**

## 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

### 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

## Tái diễn

### 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	Trào ngược dạ dày thực quản (biến chứng viêm thực quản)
Chàm (ngứa)	Dị ứng đạm sữa bò
Nhiễm herpes	Bệnh coeliacque
Hâm lỗ mông	Tăng áp lực nội sọ
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	



Cha mẹ không  
cảm giác trẻ  
đau khi khóc,

khám lâm  
sàng: bình  
thường

## Chẩn đoán nguyên nhân khóc

**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 sảy 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](http://www.youtube.com/watch?v=rmig7CJpqRU)*

## 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), không nên ở một mình với đứa trẻ



## 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 gửi nhà trẻ.

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