

XUẤT HUYẾT NÃO MÀNG NÃO MUỘN DO THIẾU VITAMIN K

I. ĐẠI CƯƠNG :

Xuất huyết não màng não muện xảy ra ở trẻ từ 15 ngày tuổi đến 6 tháng tuổi và nhiều nhất là ở trong khoảng từ 1 đến 2 tháng tuổi. Thường các triệu chứng xuất hiện đột ngột và nhanh nên bệnh nhân thường nhập viện trong tình trạng nặng. Đa số các trẻ đều được bú sữa mẹ hoàn toàn.

Xuất huyết não màng não muện xảy ra ở trẻ không chích ngừa vitamin K lúc sanh và các trẻ có lượng PIVKA cao (Proteins induced by vitamin K absence).

II. CHẨN ĐOÁN:

1. Công việc chẩn đoán :

a) Hỏi :

- Bú kém hoặc bỏ bú.
- Khóc thét.
- Co giật.

b) Khám tìm các dấu hiệu:

- Lơ mơ hoặc hôn mê.
- Xanh xao, vàng da.
- Thóp phồng
- Dấu thần kinh khu trú: sụp mí mắt.

c) Đề nghị xét nghiệm:

- Hct.
- PT, PTT hoặc TQ, TCK.
- Siêu âm não.
- Chọc dò tủy sống: chỉ thực hiện khi siêu âm não bình thường, cần phân biệt giữa viêm màng não và xuất huyết não-màng não.

2. Chẩn đoán xác định:

Bú kém / bỏ bú, thóp phồng, xanh xao + siêu âm não có xuất huyết (hoặc chọc dò dịch não tủy ra máu không đông) và TQ, TCK kéo dài.

3. Chẩn đoán có thể: Bú kém / bỏ bú + thóp phồng + xanh xao.

4. Chẩn đoán phân biệt :

Viêm màng não : khi có biểu hiện nghi ngờ nhiễm trùng (sốt cao và/hoặc có ổ nhiễm trùng) cần chọc dò tủy sống để loại trừ viêm màng não mủ.

III. ĐIỀU TRỊ :

1. Nguyên tắc điều trị:

- Điều trị đặc hiệu: vitamin K.
- Nâng đỡ tổng trạng.
- Làm chỗ chảy máu không lan rộng và thành lập sang thương mới.

2. Điều trị đặc hiệu : Vitamin K₁ 5mg TB

3. Điều trị triệu chứng :

- Truyền máu tươi cùng nhóm và lượng máu truyền được tính theo công thức :

$$V = \text{cân nặng(kg)} \times 80 \times (\text{Hct}_{\text{muốn đạt}} - \text{Hct}_{\text{do được}}) / \text{Hct}_{\text{chai máu}}$$
 Hoặc 10 – 20 ml/kg trong 2-4 giờ
- Huyết tương tươi đông lạnh (Fresh Frozen Plasma): 10-20ml/kg trong trường hợp:
 - Xuất huyết não nhưng Hct không giảm.
 - Xuất huyết nặng: truyền đồng thời huyết tương tươi đông lạnh và hồng cầu lắng.
- Nếu co giật: Phenobarbital liều đầu (loading dose) = 20mg/kg TM và sau nửa giờ còn co giật 10mg/kg TM, có thể tiếp tục nữa khi còn co giật.
- Nếu không co giật : Phenobarbital 5mg/kg TB.
- Nếu không có Phenobarbital, có thể dùng Diazepam: 0,3-0,5m/kg TM chậm và chú ý vấn đề suy hô hấp.
- Vitamin E : 50 đơn vị / ngày (uống) đến khi xuất viện (ít nhất 7 ngày)
- Các lưu ý trong chăm sóc:
 - Nằm nghỉ tuyệt đối, tránh kích thích
 - Nằm đầu cao 30⁰
 - Cho ăn qua ống thông bao tử : sữa mẹ hoặc sữa công thức
 - Tránh thăm khám không bắt buộc

IV. THEO DÕI VÀ TÁI KHÁM :

1. Theo dõi :

- Đo vòng đầu mỗi ngày
- Sự phát triển vận động tâm thần
- Siêu âm não

2. Tái khám :

Mỗi 3 tháng đến 2 năm (có điều kiện thì tái khám đến 4-7 năm) để phát hiện các di chứng não: teo não, não úng thủy, bại não, chậm phát triển vận động tâm thần.