ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC

VŨ THỊ HUYỀN

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ HỖ TRỢ BỆNH TIÊU CHẢY CẤP BẰNG THUỐC KHÁNG TIẾT ĐƯỜNG RUỘT HIDRASEC TẠI KHOA NHI - BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Chuyên ngành: Nhi khoa
Mã số: 60.72.16

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC

Thái Nguyên, năm 2010

Số hóa bởi Trung tâm Học liệu – Đại học Thái Nguyên *http://www.lrc-tnu.edu.vn*

ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC

VŨ THỊ HUYỀN

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ HỖ TRỢ BỆNH TIÊU CHẢY CẤP BẰNG THUỐC KHÁNG TIẾT ĐƯỜNG RUỘT HIDRASEC TẠI KHOA NHI - BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Chuyên ngành: Nhi khoa
Mã số: 60.72.16

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC

HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: TS Nguyễn Đình Học

Thái Nguyên, năm 2010

Lời cảm ơn

Tôi xin trân trọng cảm ơn Ban Giám hiệu, Khoa Sau đại học Trường Đại học Y - Dược Đại học Thái Nguyên; Ban Giám hiệu Trường Trung cấp Y tế Vĩnh Phúc đã giúp đỡ và tạo điều kiện thuận lợi cho tôi học tập và nghiên cứu luận văn thạc sĩ y học của mình.

Với lòng kính trọng và biết ơn sâu sắc, tôi xin gửi lời cảm ơn tới TS. Nguyễn Đình Học, người thầy đã trực tiếp hướng dẫn và tận tình giúp đỡ tôi trong thời gian học tập, nghiên cứu và hoàn thành luận văn tốt nghiệp này.

Tôi xin bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc đến các thầy, cô giáo Bộ môn Nhi và các bộ môn liên quan đã tận tình giảng dạy, giúp đỡ tôi trong quá trình học tập và nghiên cứu.

Tôi xin chân thành cảm ơn Ban Giám đốc, tập thể lãnh đạo và cán bộ viên chức Khoa Nhi - Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên đã tạo điều kiện, giúp đỡ tôi trong quá trình thực hiện đề tài này.

Tôi xin gửi lời cảm ơn sâu sắc tới gia đình, đồng nghiệp, những người bạn thân thiết đã luôn giúp đỡ, động viên, khích lệ, chia sẻ khó khăn trong thời gian tôi học tập để hoàn thành khóa học.

Thái Nguyên, tháng 11 năm 2010

Vũ Thị Huyền

Lời cam đoan

Tôi xin cam đoan rằng số liệu và kết quả nghiên cứu trong luận văn do tôi thu thập là trung thực và chưa được công bố trong bất kỳ công trình nghiên cứu khoa học nào.

Tôi xin cam đoan rằng mọi sự giúp đỡ trong việc thực hiện khóa luận này đã được cảm ơn và các thông tin trích dẫn trong luận văn đã được chỉ rõ nguồn gốc.

Thái Nguyên, tháng 11 năm 2010

Vũ Thị Huyền

DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

CS	: Cộng sự
E.coli	: Escherichia coli
ENK	: Enkephalins
MN	: Mất nước
NC	: Nghiên cứu
NT-MN	: Nông thôn - Miền núi
ORS	: Oresol
S	: Shigella
WHO	: World Health Organization (Tổ chức Y tế Thế giới)

MỤC LỤC

Lời cảm ơn i
Lời cam đoan ii
Danh mục chữ viết tắt iii
Mục lục iv
Danh mục bảng vi
Danh mục biểu đồ vii
Đặt vấn đề 1
Chương 1: Tổng quan 3
1.1. Định nghĩa và phân loại tiêu chảy 3
1.2. Dịch tễ học 3
1.3. Bệnh sinh học tiêu chảy 4
1.4. Triệu chứng lâm sàng bệnh tiêu chảy cấp 8
1.5. Triệu chứng cận lâm sàng 11
1.6. Phác đồ điều trị tiêu chảy cấp và các thuốc hỗ trợ điều trị 12
1.7. Một số nghiên cứu trên thực nghiệm và lâm sàng 21
Chương 2: Đối tượng và phương pháp nghiên cứu 23
2.1. Đối tượng và thời gian nghiên cứu 23
2.1.1. Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân 23
2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ 23
2.2. Phương pháp nghiên cứu 23
2.2.1. Thiết kế nghiên cứu 23
2.2.2. Mẫu nghiên cứu 23
2.2.3. Chỉ tiêu nghiên cứu 24
2.2.4. Kỹ thuật thu thập số liệu và vật liệu nghiên cứu 25
2.2.5. Xử lý số liệu 27

2.2.6. Đạo đức trong nghiên cứu 27
Chương 3: Kết quả nghiên cứu 28
3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu 28
3.1.1. Đặc điểm chung 28
3.1.2. Đặc điểm lâm sàng 30
3.1.3. Đặc điểm cận lâm sàng 32
3.2. Kết quả điều trị 33
Chương 4: Bàn luận 41
4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu 41
4.2. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng 43
4.3. Hiệu quả hỗ trợ điều trị bằng thuốc giảm tiết đường ruột Hidrasec 45
Kết luận 52
Khuyến nghị 53
Tài liệu tham khảo 54
Bệnh án nghiên cứu
Danh sách bệnh nhân

DANH MỤC BẢNG

Bảng 1.1. Xác định mức độ mất nước 10
Bảng 1.2. Bù dung dịch Oresol theo phác đồ A 14
Bảng 1.3. Bù dung dịch Oresol theo phác đồ B 14
Bảng 1.4. Bù nước và điện giải theo phác đồ C 15
Bảng 2.1. Chẩn đoán mức độ mất nước trên lâm sàng 25
Bảng 3.1. Phân bố về tuổi của đối tượng nghiên cứu 28
Bảng 3.2. Phân bố về dân tộc và nơi sống của đối tượng nghiên cứu 29
Bảng 3.3. Đặc điểm lâm sàng của đối tượng nghiên cứu khi vào viện 30
Bảng 3.4. Các triệu chứng kèm theo khi vào viện 31
Bảng 3.5. Tình trạng mất nước của đối tượng nghiên cứu khi vào viện 31
Bảng 3.6. Chỉ số natri và kali trong máu trước điều trị của đối tượng nghiên cứu 32
Bảtre 3.7. Cân nặng trung bình của trẻ trước và sau điều trị 33
Bảng 3.8. Số lần đi ngoài trung bình trên ngày trước và sau điều trị 34
Bảng 3.9. Số lượng dịch Oresol trung bình được sử dụng (ml) 36
Bảng 3.10. Số lượng dịch truyền tĩnh mạch của đối tượng nghiên cứu 36
Bảng 3.11. Tiến triển của mức độ mất nước sau điều trị 37
Bảng 3.12. Thời gian điều trị trung bình giữa nhóm nghiên cứu và nhóm chứng 38
Bảng 3.13. Khối lượng phân trên ngày theo nhóm tuổi của đối tượng nghiên cứu 38
Bảng 3.14. Khối lượng phân (gram) trên cân nặng (kg) của đối tượng nghiên cứu 39
Bảng 3.15. Chi phí điều trị trực tiếp của đối tượng nghiên cứu 40
Bảng 4.1. So sánh kết quả nghiên cứu về giới tính với các tác giả khác 42

DANH MỤC BIỂU ĐỒ

Biểu đồ 3.1. Phân bố về tuổi của đối tượng nghiên cứu 28
Biểu đồ 3.2. Phân bố về giới của đối tượng nghiên cứu 29
Biểu đồ 3.3. Đặc điểm lâm sàng của đối tượng nghiên cứu khi vào viện 30
Biểu đồ 3.4. Chỉ số natri và kali trong máu trước điều trị của đối tượng nghiên cứu 32
Biểu đồ 3.5. Số lần đi ngoài trung bình của đối tượng nghiên cứu 35
Biểu đồ 3.6. Khối lượng phân trên ngày theo nhóm tuổi của đối tượng nghiên cứu 39

DANH MỤC HÌNH

Hình 1.1. Ruột non bình bình thường 5
Hình 1.2. Ruột non khi bị tiêu chảy xuất tiết 5

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêu chảy cấp là bệnh thường gặp ở trẻ em, tỉ lệ mắc bệnh chỉ đứng hàng thứ hai sau nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, hàng năm trên thế giới có khoảng một tỉ đợt tiêu chảy ở trẻ dưới 5 tuổi, với hơn hai triệu trẻ tử vong, trong đó 80% xảy ra ở trẻ dưới 2 tuổi [29], [60]. Tiêu chảy cấp không những gây tử vong do mất nước và điện giải, mà còn là nguyên nhân quan trọng gây suy dinh dưỡng ở trẻ em. Tại Việt Nam, trung bình mỗi trẻ dưới 5 tuổi mắc 0,8-2,2 đợt tiêu chảy [2], [24], [25]. Do đó tiêu chảy là gánh nặng với nền kinh tế xã hội, không chỉ ở các nước đang phát triển mà cả ở các nước phát triển.

Ở Việt Nam, được sự giúp đỡ của Tổ chức Y tế thế giới (World Health Organization - WHO) và Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc (UNICEF), Chương trình phòng chống bệnh tiêu chảy Quốc gia bắt đầu thực hiện từ năm 1982, tới nay chương trình đã được triển khai rộng khắp và bảo vệ được hơn 90% tổng số trẻ em trong toàn quốc nhưng tỉ lệ mắc còn cao và đứng thứ hai sau các bệnh nhiễm trùng đường hô hấp. Điều trị tiêu chảy cấp bằng biện pháp bù dung dịch Oresol theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới đã thực sự có hiệu quả vì làm giảm tỉ lệ tử vong do tiêu chảy từ 3 triệu trên năm xuống còn 1,3 triệu trên năm [2], [38], [50]. Nhờ có Oresol mà hơn 25 năm qua đã cứu được hàng triệu trẻ em mắc tiêu chảy, tuy nhiên Oresol chỉ an toàn và có hiệu lực khi bù nước và điện giải ở bệnh nhân tiêu chảy chứ không ngăn chặn hay loại trừ được sự tăng tiết trong lòng ruột nên số lần đi ngoài, tốc độ đào thải phân và đặc biệt thời gian điều trị cho một trẻ bị tiêu chảy cấp còn khá dài đôi khi làm giảm lòng tin và thiếu sự kiên trì hợp tác điều trị của gia đình bệnh nhi. Hiện nay, ngoài việc bù dịch cho trẻ Hội Nhi khoa Việt Nam cũng khuyến cáo các cơ sở y tế cập nhật và sử dụng thêm các thuốc hỗ trợ điều trị