

KHẢO SÁT TỶ LỆ CHẤN THƯƠNG SỌ NÃO Ở TRẺ EM TẠI KHOA NGOẠI THẦN KINH BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2 2015-2016

Trần Thị Cẩm Nhung*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ chấn thương sọ não ở trẻ em.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả trên 341 trẻ với chẩn đoán bị chấn thương sọ não nhập viện tại Bệnh viện Nhi Đồng 2 từ tháng 01/04/2015 đến 07/2016.

Kết quả: Tỷ lệ trẻ <6 tuổi bị chấn thương sọ não chiếm 58%. Tỷ lệ bé nam là 58,7% và nữ 41,3%. Tỷ lệ chấn thương nguyên nhân do té chiếm 48,97%, nguyên nhân do tai nạn giao thông chiếm 44,87%. Tỷ lệ phẫu thuật chiếm 22,3%, tỷ lệ sống bình thường không biến chứng sau chấn thương là 94,1%, để lại di chứng sau chấn thương là 3,2%. Tỷ lệ tử vong chiếm 2,6%.

Kết luận: Chấn thương sọ não ở trẻ em nguyên nhân đa phần là do té và tai nạn giao thông, tuy tỷ lệ tử vong có giảm so với nghiên cứu trước đó tại bệnh viện Nhi Đồng 2 năm 2003 – 2005 là 2,83%.

Từ khóa: Chấn thương đầu trẻ em, tai nạn giao thông.

ABSTRACT

SURVEILLANCE FOR PEDIATRIC HEAD INJURY INCIDENCE IN CHILDREN HOSPITAL 2,
FROM 2015 TO 2016

Tran Thi Cam Nhung * Y Hoc TP. Ho Chi Minh * Supplement of Vol. 20 - No 6 - 2016: 56 - 60

Objective: The goal of this study was to define the epidemiology of head injury in pediatric.

Methods: Descriptive research in 341 children, who was admitted with head injury diagnosis at Children Hospital 2, from April 01, 2015 to July, 2016.

Results: Incidence of head injury was 58% in < 6 year old. Boy was 58.7% and girl was 41.3%. Fall was 48.97%, traffic accident was 44.87%. Incidence of surgery was 22.3%, uncomplicated incidence was 94.1%, morbidity rate was 3.2%. Mortality rate was 2.6%.

Conclusions: Falls and traffic accidents are the most commonly observed cause of head injuries in children. Mortality rate decreased from previous study at Children hospital 2, 2003-2005.

Key words: Pediatric head trauma, traffic accident, abuse.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Chấn thương sọ não là các dạng chấn thương gây tổn thương da đầu, hộp sọ hay các thành phần của não bộ. Ngày nay cùng với sự gia tăng dân số, các phương tiện giao thông cũng tăng dẫn đến các vụ tai nạn sinh hoạt và tai nạn giao thông tăng theo. Ngoài người lớn thì ở trẻ em cũng là đối tượng thường gặp.

Chấn thương đầu là nguyên nhân hàng đầu

trong các loại chấn thương ở trẻ em, chiếm 75% các loại chấn thương cần nhập viện và chiếm gần 80% tỉ lệ tử vong do chấn thương. Tại Mỹ, nguyên nhân chấn thương thường gặp ở trẻ em là chấn thương đầu. Từ năm 1995 đến 2001 có 435.000 ca có tổn thương não nhập khoa cấp cứu và 37.000 ca phải nhập viện hằng năm⁽²⁾. Tại Việt Nam, chấn thương đầu ở trẻ em có xu hướng ngày càng tăng. Theo thống kê Bệnh viện Chợ Rẫy, năm 1996 có 1138 trẻ nhập khoa Ngoại

*Bệnh viện Nhi Đồng 2.

Tác giả liên lạc: ĐD Trần Thị Cẩm Nhung ĐT: 0909279204

Email: camnhung90@yahoo.com.

Thần Kinh năm 2005 có 2448 trường hợp với tỉ lệ tử vong là 1,3%. Tại Bệnh viện Nhi Đồng 2, từ năm 2003-2005 có 313 ca nhập khoa Cấp cứu trong đó có 17 ca tử vong (5,43%). Chấn thương sọ não gây ra những tổn thương như: Nứt sọ, chảy máu bên trong hộp sọ, dập não. Và để lại những hậu quả rất nặng nề có thể gây tử vong tại chỗ hoặc trên đường di chuyển đến bệnh viện hoặc để lại di chứng lâu dài như: yếu liệt vận động, co giật, chậm phát triển.

Có nhiều nguyên nhân gây chấn thương sọ não ở trẻ em. Trẻ nhỏ thường là do té ngã (từ võng, giường, nôi). Trẻ lớn còn do tai nạn xe cộ hoặc tai nạn liên quan đến đi lại (như đi xe đạp ngã, ngồi sau xe bị ngã). Ngoài ra còn có nguyên nhân bạo hành (bị đánh đập ở nhà hoặc ở lớp).

Đây là mối quan tâm của các nhà chuyên môn cũng như các nhà làm công tác xã hội vì tỷ lệ tử vong cao hoặc để lại những di chứng nặng nề về tâm thần kinh, trở thành gánh nặng cho bản thân, gia đình và xã hội. Nhằm góp phần phòng ngừa chấn thương sọ não và giảm thiểu tối đa các biến chứng về sau chúng tôi tiến hành nghiên cứu khảo sát tình trạng chấn thương sọ não trên các tất cả bệnh nhân được chẩn đoán bị chấn thương sọ não nhập viện tại khoa Ngoại Thần Kinh Bệnh viện Nhi Đồng 2 từ ngày 01/04/2015 đến tháng 07/2016 với các mục tiêu như sau.

Mục tiêu nghiên cứu

Mục tiêu tổng quát

Xác định tỷ lệ chấn thương đầu ở trẻ em.

Mục tiêu chuyên biệt

Khảo sát tỷ lệ nguyên nhân gây chấn thương sọ não ở trẻ em theo tỷ lệ nam và nữ.

Khảo sát mức độ nghiêm trọng của trẻ bị chấn thương sọ não khi có đội mũ bảo hiểm và không đội mũ bảo hiểm.

Khảo sát tỷ lệ phẫu thuật và không phẫu thuật trên trẻ bị chấn thương sọ não.

Khảo sát tình trạng di chứng của trẻ sau chấn thương sọ não.

ĐỐI TƯỢNG - PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

Tiền cứu.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Tại khoa Ngoại Thần Kinh Bệnh viện Nhi Đồng 2 từ tháng 01/2015 đến tháng 07/2016.

Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhi dưới 15 tuổi được chẩn đoán bị chấn thương sọ não do tai nạn giao thông hoặc tai nạn sinh hoạt vào nhập viện tại khoa Ngoại Thần Kinh Bệnh viện Nhi Đồng 2 từ tháng 01/2015 đến 07/2016.

Cỡ mẫu

Lấy trọn.

Phương pháp thu thập số liệu

Các dữ liệu nghiên cứu được thu thập bằng cách quan sát, đánh giá qua bộ câu hỏi.

Công cụ thu thập số liệu

Bộ câu hỏi.

Liệt kê các biến số

- Tuổi.
- Giới.
- Nón bảo hiểm.
- Tai Nạn Giao Thông.
- TNSH.
- Tổn thương não trên CT.
- Phẫu thuật.
- Di chứng.

Vấn đề y đức

Nghiên cứu này được sự đồng thuận của BS Trưởng, Phó khoa và Điều Dưỡng khoa Ngoại Thần Kinh.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Hành chánh

		n	Tỷ lệ (%)
Giới tính (N=341)	Nam	200	58,7
	Nữ	141	41,3
m tuổi (N=341)	Dưới 1 tuổi	2	0,6
	1 - 2 tuổi	83	24,3

		n	Tỷ lệ (%)
	3 - 5 tuổi	113	33,1
	6 - 10 tuổi	94	27,6
	Trên 10 tuổi	49	14,4
Nhóm tuổi (N=341)	Dưới 2 tuổi	43	12,61
	2 - 12 tuổi	273	80,06
	Trên 13 tuổi	25	7,33
Địa chỉ (N=341)	Nội thành	78	22,87
	Ngoại thành	19	5,57
	Tỉnh	241	70,67
	Nước ngoài	3	0,88

Nhận xét : Nam chiếm 58,7%. Trẻ dưới 6 tuổi chiếm 58%. Tỉnh chiếm 70,67%. Điều này cho thấy trẻ nam hiếu động hơn, trẻ dưới 6 tuổi là độ tuổi trẻ bắt đầu tập đi, leo trèo. Đặc thù giao thông của các tỉnh là đường quốc lộ nên tai nạn giao thông xảy ra nhiều hơn.

Bảng 2. Glasgow lúc nhập viện

Glasgow nhập viện (n= 341)	n	Tỷ lệ(%)
3 - 8 điểm	35	10,26
9 – 12 điểm	53	15,54
13 – 15 điểm	253	74,19

Nhận xét : 10,26% bệnh nhân nhập viện với Glasgow 3-8 điểm, đây là nhóm bệnh nhân chấn thương sọ não nặng, 74,19% có điểm Glasgow từ 13-15.

Bảng 3. Bệnh nhi được chuyển viện an toàn

Chuyển viện an toàn	n	Tỷ lệ (%)
Có	179	52,5
Không	5	1,5
Tự Đến	157	46,0
Tổng	341	100,0

Nhận xét : Bệnh nhân được chuyển viện an toàn điều này có ý nghĩa tỷ lệ bệnh nhân được cứu sống cao.

Bảng 4: Cơ chế chấn thương

Cơ chế chấn thương	n	Tỷ lệ (%)
Té	167	49,0
Tai nạn giao thông	153	44,9
Ngoại lực vào đầu	7	2,1
Nghi ngờ trẻ bị ngược đãi	4	1,2
Không rõ cơ chế	10	2,9
Tổng	341	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ chấn thương đầu do té và tai nạn giao thông chiếm đa số.

Bảng 5. Loại phương tiện gây tai nạn

	n	%	
Phương tiện gây tai nạn	Xe Đạp	1	0,3
	Xe Honda	117	34,3
	Xe Du lịch	5	1,5
	Xe Tải	8	2,3
	Xe khác	5	1,5
	Tự té	17	5,0
Tai nạn sinh hoạt	188	55,1	
Tổng	341	100,0	

Nhận xét: Phương tiện gây tai nạn do xe honda chiếm 34,3%.

Bảng 6. Đội nón bảo hiểm.

Đội nón bảo hiểm (n=58)	n	Tỷ lệ (%)
Có	03	5,17
Không	55	94,83

Bảng 7. Độ cao khi té

Độ cao khi té (n=232)	n	Tỷ lệ (%)
Thấp hơn trẻ	95	40,95
Cao hơn trẻ	137	59,05

Nhận xét: Độ cao khi té cao hơn chiều cao của bé chiếm 40,95% nguy cơ chấn thương sọ não nặng cao hơn.

Bảng 8. Bất thường thần kinh sau chấn thương

Bất thường thần kinh sau chấn thương (n=341)	n	Tỷ lệ (%)
Cơ giật	24	7,04
Mất tri giác	64	18,77
Ói	152	44,57
Cảm giác loạn choạng	1	0,29
Kích thích	21	6,16
Khoảng tỉnh	2	0,59
Lơ mơ	46	13,49

Nhận xét: Những ghi nhận biểu hiện lâm về mặt thần kinh của chấn thương sọ não nhóm nghiên cứu cho thấy: cao nhất là bệnh nhân ói (44,57%), sau đến là bệnh nhân mất tri giác ngay (18,77%) đứng thứ 3 là biểu hiện lơ mơ (13,49%), bệnh nhân có cơ giật và kích thích chiếm lần lượt 7% và 6%.

Bảng 9. Ói trên 6 giờ sau chấn thương

Ói trên 6 giờ sau chấn thương	n	Tỷ lệ (%)
Có	81	23,8
Không	260	76,2
Tổng	341	100,0

Bảng 10. Kết quả CT

Kết quả CT	Tần số	Phần trăm
Bình thường	20	5,9
Nứt sọ	105	30,8
Lõm sọ	17	5,0
Nứt sàn sọ	3	0,9
Tụ máu ngoài màng cứng	156	45,7
Tụ máu dưới màng cứng	62	18,2
Xuất huyết não	39	11,4
Xuất huyết khoang dưới nhện	40	11,7
Xuất huyết não thất	6	1,8
Tụ máu trong não	1	0,3
Dập não	27	7,9
Phù não	7	2,1
Thiếu máu não	0	0
Tổn thương sợi trục lan tỏa	4	1,2
Không chụp CT	1	0,3

Nhận xét: Máu tụ ngoài màng cứng (45,7%) và nứt sọ (30,8%) chiếm tỷ lệ cao. Kết quả bình thường chiếm tỷ lệ thấp (5,9%).

Bảng 11. Phẫu thuật

Phẫu thuật	Tần Số	Tỷ lệ %
Có	76	22,3
Không	265	77,7
Tổng	341	100,0

Nhận xét: Kết quả cho thấy tỷ lệ phẫu thuật chiếm tỷ lệ thấp (22,3%).

Bảng 12. Ngày điều trị

Ngày điều trị (Ngày)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
1 - 2	40	11,7
3 - 6	168	49,2
7 - 15	100	29,3
>15	29	8,5
0 (tử)	4	1,1

Nhận xét: Chấn thương sọ não cần nhập viện theo dõi chiếm tỷ lệ cao (49,2%). Bệnh nhân nặng nằm điều trị nhiều ngày chiếm 8,5%.

Bệnh nhân tử ngay từ lúc nhập viện chiếm 1,1%.

Bảng 13. Kết quả di chứng

Kết quả di chứng	Tần Số	Tỷ lệ %
Sống bình thường	321	94,1
Tử	9	2,6
Di chứng nặng	3	0,9
Di chứng nhẹ	8	2,3
Tổng	341	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ không biến chứng là 94,1% trong khi đó tử vong và nhóm có di chứng chiếm 5,8%.

BÀN LUẬN

Sau thời gian nghiên cứu từ tháng 01/2015 đến 07/2016 trên tổng số 341 ca chấn thương sọ não thu thập được khi đến nhập viện tại bệnh viện nhi đồng 2 cho thấy tỷ lệ bệnh nhi chấn thương do tai nạn giao thông và do té chiếm tỷ lệ cao. Té là nguyên nhân hàng đầu chiếm 48,97%. Từ sơ sinh cho tới 15 tuổi, < 6 tuổi chiếm 58% là trường hợp gặp nhiều hơn, đây là độ tuổi tập đi, chạy nhảy, gửi nhà trẻ, người dân chưa nhận thức được sự việc nên bé rất dễ té.

TNGT chiếm tỷ lệ không kém so với té là 44,87%. Theo Nguyễn Thị Minh Thu (BV.Chợ Rẫy) TNGT chiếm đa số 70,3%. Tai nạn do xe honda là nhiều nhất (76,47%), cần đội mũ bảo hiểm cho trẻ khi đi xe honda, hạn chế cho trẻ chạy chơi ngoài đường mà không có người trông coi.

Tỷ lệ bé trai chấn thương cao hơn so với bé nữ là 17% có thể do trẻ nam hiếu động hơn nữ.

Qua nghiên cứu này nhận thấy được tỷ lệ tử vong chiếm 2,6% trong khi đó cũng tại Bệnh viện Nhi Đồng 2, từ năm 2003-2005 có 313 ca nhập khoa Cấp cứu trong đó có 17 ca tử vong (5,43%) tổng số bệnh nhi thu thập không quá chênh lệch, cho thấy tỷ lệ tử vong giảm đáng kể.

Tuy tỷ lệ phẫu thuật qua khảo sát không cao (22,3%) nhưng phần lớn đa số các ca phải phẫu thuật điều để lại di chứng về sau.

Tỷ lệ di chứng sau chấn thương sọ não thu thập được ở nhóm không biến chứng tuy chiếm được tỷ lệ cao (94,1%) nhưng bên cạnh đó nhóm tử vong và di chứng vẫn còn (5,8%).

KẾT LUẬN

Chấn thương sọ não ở trẻ em nguyên nhân đa phần là do té và tai nạn giao thông, tuy tỷ lệ tử vong có giảm so với nghiên cứu trước đó tại bệnh viện Nhi Đồng 2 năm 2003 – 2005 là 2,83%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phan Thanh Huyền (2006). Đánh giá xử trí ban đầu trong chấn thương sọ não theo phân nhóm Masters tại khoa cấp cứu Bệnh viện Nhi Đồng 2 từ 2003-2005. *Y Học Việt Nam, tập 332, tr 497-508.*

2. Schutzman S (2007). Minor head injury in infants and children. UpToDate. <http://www.uptodate.com>.

3. Tsai WC, Chiu WT (2004). Pediatric traumatic brain injuries in Taiwan: an 8-year study. *Journal of Clinical Neuroscience 11(2), pp 126-129.*

Ngày nhận bài báo: 12/10/2016
 Ngày phản biện nhận xét bài báo: 17/10/2016
 Ngày bài báo được đăng: 05/12/2016
