

Ths Lê Văn Tuấn - Khoa ICU

Các bác sĩ Nhi khoa đang tìm phương pháp thay thế để chẩn đoán viêm phổi ở trẻ em đã có thể có một công cụ xấp xỉ hiệu quả: siêu âm phổi (Lung UltraSound: LUS). Siêu âm phổi có đặc điểm hiệu quả và độ nhạy cao khi ở trong tay của các bác sĩ được đào tạo, theo một phân tích [độc lập công bố trực tuyến](#) ngày 16 tháng 3 trên tạp chí Pediatrics.

Viêm phổi ở trẻ em là nguyên nhân số một gây ra tử vong của trẻ em trên thế giới. Có thể được biết khó khăn chẩn đoán vì các triệu chứng khác nhau tùy theo độ tuổi của trẻ và các nguyên nhân gây ra nhiễm trùng. Ngoài ra, một số triệu chứng không loại trừ viêm phổi ở trẻ em nhưng có thể chỉ ra các bệnh khác. Các bác sĩ thường sử dụng X quang phổi để giúp chẩn đoán viêm phổi, nhưng nó không phải luôn luôn chính xác và có thể gây tổn hại cho các khu vực có kinh tế thấp.



Maria A. Pereda, MD, tại Đại học Johns Hopkins ở Baltimore, Maryland, và các đồng nghiệp đã tiến hành một phân tích gộp các nghiên cứu trên đây về siêu âm phổi trong viêm phổi ở trẻ em và thấy rằng các siêu âm phổi xác định chính xác 96% về thời gian bệnh viêm phổi ở trẻ em (khoa học tin cậy 95% [CI], 94% - 97%) và đưa đến một chẩn đoán âm tính chính xác 93% về thời gian (CI 95%, 90% - 96%).

"Mặc dù độ nhạy và đặc điểm hiệu quả tốt nhất trong tay của người sử dụng là chuyên gia, nghiên cứu của chúng tôi cũng cung cấp bằng chứng về độ chính xác chẩn đoán tốt ngay cả trong tay của không phải chuyên gia," các nhà nghiên cứu tuyên bố.

Nghiên cứu SLE của Ng

Để xác định các nghiên cứu liên quan, các tác giả tìm kiếm tài liệu y học gần đây và tìm thấy 15 nghiên cứu để xem xét và bao gồm 8 nghiên cứu, với tổng số 765 trẻ em, trong phân tích meta. Sáu nghiên cứu là nghiên cứu bệnh nhân trong dân số nói chung, và hai là nghiên cứu sinh.

Tỷ lệ khả năng dương tính và âm tính tổng cộng là 15,3 (CI 95%, 6,6-35,3) và 0,06 (95% CI, 0,03-0,11). Di tích tích lũy dương tính cộng được tổng hợp là 0,98.

Hội đồng Nhi khoa Mỹ khuyến cáo sàng lọc X quang phổi thông thường bởi vì các tác động phụ có thể có trẻ em do bức xạ ion hóa và thời gian là một X-quang ngực âm tính cũng không loại trừ khả năng có bệnh viêm phổi. Ngoài ra, nghiên cứu này có nguồn gốc hạn chế, X quang phổi có thể không có hoặc khó tiếp cận.

Siêu âm phổi, ngực có lợi, tổng cộng để rõ ràng, an toàn, và di động, và công nghệ này tổng cộng để dễ dàng để học hỏi, một phần lớn vào những tiến bộ gần đây trong công nghệ siêu âm.

"Các khuyến nghị đào tạo bác sĩ nhi khoa tổng quát về siêu âm phổi để chẩn đoán viêm phổi trẻ em có thể có một tác động quan trọng trong bối cảnh lâm sàng khác nhau," các nhà nghiên cứu tuyên bố, "đặc biệt là các nước nghèo tài nguyên và phòng khám chăm sóc ban đầu như, nơi mà X quang ngực thông thường không có sẵn."

Các nhà nghiên cứu lưu ý một số hạn chế nghiên cứu, bao gồm hạn chế các nghiên cứu trong phân tích đã có một số lỗi tổng hợp và số lượng các nghiên cứu đã phân tích là nhỏ. Ngoài ra, mặc dù số chất lượng tổng thể của nghiên cứu này là cao, nghiên cứu có sự khác biệt rõ rệt trong các dữ liệu thu thập được và cách thức tiến hành nghiên cứu. Ví dụ, không phải tất cả các nghiên cứu so sánh kết quả siêu âm phổi với chẩn đoán lâm sàng.

Nguồn: Pediatrics. Published online March 16, 2015