

PHÁT TRIỂN VÒNG ĐẦU TRẺ ĐƯỢC CHĂM SÓC BẰNG PHƯƠNG PHÁP KANGAROO

Ngô Minh Xuân

Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, TP. HCM

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm vòng đầu trẻ được chăm sóc bằng phương pháp Kangaroo.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả tiền cứu hàng loạt ca, trên 120 bệnh nhi sơ sinh nhẹ cân có cân nặng lúc sinh từ 1500g đến 2200g tại Bệnh viện Từ Dũ tham gia phương pháp chăm sóc Kangaroo trong khoảng 14 ngày đầu sau sinh đến 40 tuần tuổi thai điều chỉnh.

Kết quả: Nhóm thực hiện Kangaroo sớm có sự phát triển về vòng đầu và tăng kích thước vòng đầu hiệu quả hơn so với nhóm Kangaroo trung bình và Kangaroo muộn ($p < 0,05$).

Từ khóa: Phương pháp Kangaroo, vòng đầu trẻ nhỏ.

ABSTRACT

DEVELOPMENT OF INFANT HEAD CIRCUMFERENCE CARED BY KANGAROO METHOD

Xuan Ngo Minh

Objective: Describing the characteristics of head circumference of children who are cared for by Kangaroo method.

Object and method: The descriptive-prospective study of series of cases, for 120 low weight babies with birth weight from 1500g to 2200g at Tu Du Hospital taken care for Kangaroo method in the first 14 days after birth to 40 weeks of age adjustably.

Results: The early Kangaroo group had more head round and head round gain development than the average Kangaroo and the late Kangaroo group ($p < 0.05$).

Key words: Kangaroo method, infant head circumference.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hoạt động chăm sóc sơ sinh đã ngày càng cải thiện đáng kể trong sự sống còn của trẻ sinh nhẹ cân non tháng trong đó phương pháp chăm sóc Kangaroo góp phần không nhỏ cho sự thành công này. Phương pháp chăm sóc Kangaroo (CSCGR) ngày càng mang lại nhiều kết quả rất khả quan như: giúp trẻ cải thiện về cân nặng, chiều cao, vòng đầu cũng như gia tăng tỷ lệ bú sữa mẹ

hoàn toàn [3]. Trẻ sẽ ngủ yên hơn và ít khóc hơn; giúp kiểm soát và ổn định được nhiệt độ của trẻ; giảm cơn ngừng thở, ổn định nhịp tim (do những cử động liên tục và nhịp thở của người mang trẻ) [6]. Hiện nay, ở nước ta chưa có nhiều nghiên cứu đánh giá hiệu quả phương pháp Kangaroo về kích thước vòng đầu và sự phát triển vòng đầu. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu: *Mô tả đặc điểm vòng đầu trẻ được chăm sóc bằng phương pháp Kangaroo.*

Nhận bài: 5-4-2020; Chấp nhận: 10-4-2020

Người chịu trách nhiệm: Ngô Minh Xuân

Địa chỉ: Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, TP.HCM

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

120 bệnh nhi sơ sinh nhẹ cân có cân nặng lúc sinh từ 1500g đến 2200g tại Bệnh viện Từ Dũ tham gia phương pháp chăm sóc Kangaroo trong khoảng 14 ngày đầu sau sinh đến 40 tuần tuổi thai điều chỉnh.

* Tiêu chuẩn lựa chọn

Bệnh nhi sơ sinh nhẹ cân có cân nặng lúc sinh từ 1500g đến 2200g sinh tại Bệnh viện Từ Dũ tham gia phương pháp chăm sóc Kangaroo trong khoảng 14 ngày đầu sau sinh đến 40 tuần tuổi thai điều chỉnh; Không suy hô hấp trong vòng 2 giờ đầu sau sinh; Không bị dị tật bẩm sinh nặng; Mẹ (hoặc người bảo trợ của trẻ) đồng ý tham gia phương pháp Kangaroo; Mẹ (hoặc người đại diện) có tham gia buổi tập huấn về phương pháp chăm sóc Kangaroo.

* Tiêu chuẩn loại trừ

Suy hô hấp lúc sinh; Không làm Kangaroo sau 14 ngày tuổi sau sinh; Dị tật bẩm sinh dị tật bẩm sinh nặng: tim bẩm sinh, dị tật đường tiêu hóa, đa dị tật, bất thường hộp sọ, não úng thủy; Đa thai; Mẹ mắc các bệnh: HIV, Siêu vi gan B, Siêu vi gan C; Mẹ (người bảo trợ) từ chối tham gia; Mẹ (hoặc người đại diện) không có tham gia buổi tập huấn về phương pháp chăm sóc Kangaroo.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

* Thiết kế nghiên cứu: Mô tả tiền cứu hàng loạt ca.

* Chỉ tiêu nghiên cứu: Tuổi thai, giới tính, kích thước vòng đầu lúc sinh, thời điểm tham gia phương pháp Kangaroo, kích thước vòng đầu tại thời điểm 40 tuần thai điều chỉnh.

2.3. Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu thu thập được nhập và xử lý trên phần mềm thống kê y sinh học SPSS 22.0.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm trẻ lúc sinh

Bảng 1. Đặc điểm tuổi, giới

	Thông số	Số lượng	Tỷ lệ %
Tuổi thai (n=120)	≤28 tuần	5	4,0
	29-31 tuần	75	62,0
	≥32 tuần	40	34,0
	Mean ± SD (tuần)	30,86 ± 1,44	
	Min-max (tuần)	28-36	
Giới tính (n=120)	Trai	48	40,0
	Gái	72	60,0
Hình thức Kangaroo (n=120)	Sớm	45	37,5
	Trung bình	42	35,0
	Muộn	33	27,5

Nhận xét:

Tuổi thai trung bình: $30,86 \pm 1,44$ tuần, cao nhất là 36 tuần, thấp nhất là 28 tuần và trong nghiên cứu này chúng tôi nhận thấy 100% là non tháng, 28 tuần tuổi thai (rất non) là 5 ca, 29 - 31 tuần tuổi thai (non vừa) là 75 ca trên 32 tuần tuổi thai (hơi non - non tháng) là 40 ca. Trong đó, tỷ lệ trẻ trai là 40%, trẻ gái là 60%.

Bảng 2. Vòng đầu trẻ lúc sinh

Kangaroo	Sớm (n=45)	Trung bình (n=42)	Muộn (n=33)	Chung (n=120)
Mean ± SD (cm)	29,77 ± 1,22	29,76 ± 1,37	29,48 ± 1,00	29,69 ± 1,57
Min-max (cm)	29-32	28-33	27-32	27-33
p	>0,05			

Nhận xét:

Vòng đầu trung bình lúc sinh của các nhóm Kangaroo không có sự khác biệt ($p > 0,05$).

3.2. Đáp ứng của phương pháp Kangaroo tại thời điểm 40 tuần tuổi thai điều chỉnh

Bảng 3. Vòng đầu trẻ tại thời điểm 40 tuần tuổi thai điều chỉnh

Kangaroo	Sớm (n=45)	Trung bình (n=42)	Muộn (n=33)	Chung (n=120)
Vòng đầu trung bình				
Mean ± SD (cm)	36,53 ± 1,18	35,38 ± 1,36	34,76 ± 0,87	35,64 ± 1,38
Min-max (cm)	35-39	35-38	34-37	34-39
p	<0,05			

Nhận xét:

Vòng đầu trung bình tại thời điểm 40 tuần tuổi thai điều chỉnh là $35,64 \pm 1,38$ cm, vòng đầu lớn nhất là 39cm và nhỏ nhất là 34cm. Trong đó nhóm thực hiện Kangaroo sớm có vòng đầu lớn hơn so với nhóm Kangaroo trung bình và Kangaroo muộn ($p < 0,05$).

Bảng 4. Vòng đầu trẻ tăng trung bình tại thời điểm 40 tuần tuổi thai điều chỉnh

Kangaroo	Sớm (n=45)	Trung bình (n=42)	Muộn (n=33)	Chung (n=120)
Vòng đầu tăng trung bình/tuần				
Mean ± SD (cm)	0,79 ± 0,28	0,61 ± 0,18	0,59 ± 0,18	0,67 ± 0,24
Min-max (cm)	0,37-1,10	0,27-1,10	0,22-1,00	0,22-1,10
p	<0,05			

Nhận xét:

Vòng đầu tăng trung bình/tuần tại thời điểm 40 tuần tuổi thai điều chỉnh là $0,67 \pm 0,24$ cm, vòng đầu tăng nhiều nhất là 1,10cm và ít nhất là 0,22cm. Trong đó nhóm thực hiện Kangaroo sớm có vòng đầu tăng nhiều hơn so với nhóm Kangaroo trung bình và Kangaroo muộn ($p < 0,05$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm trẻ lúc sinh

Tuổi thai trung bình của nghiên cứu chúng tôi là $30,86 \pm 1,44$ tuần, cao nhất là 36 tuần thấp nhất là 28 tuần và trong nghiên cứu này chúng tôi nhận thấy 100% là non tháng bao gồm: nhóm từ dưới 28 tuần tuổi thai: 5 ca, nhóm từ 29 - dưới

32 tuần tuổi thai: 75 ca, nhóm ≥ 32 tuần tuổi thai: 40 ca. Tuổi thai trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi nhỏ hơn nghiên cứu của các tác giả: Nguyễn Tiến Long (2012) là $33,64 \pm 1,80$ tuần; Suma Rao PN (2008) là $35,30 \pm 2,3$ tuần; Ali SM (2009) là $33,6 \pm 2,9$ tuần [2], [4], [7]. Trong nhóm trẻ nhẹ cân được chăm sóc bằng phương pháp Kangaroo, chúng tôi thu thập được là: Trẻ trai: 48

trẻ, chiếm 40%; Trẻ gái: 72 trẻ, chiếm 60%. Tỷ lệ bé gái trong mẫu nghiên cứu của chúng tôi cao hơn bé trai, tỷ lệ nam/nữ là 48:72(1:1.67), trong nghiên cứu của Bogale Worku và Suma Rao PN tỷ lệ nam nữ 45:58 (1:1.7) gần tương đồng với tỷ lệ nam nữ trong nghiên cứu của chúng tôi [7], [8].

Vòng đầu trung bình lúc sinh trong nghiên cứu của chúng tôi ($29,69 \pm 1,57\text{cm}$) tương đồng với các tác giả: Suma Rao PN (2008): $29,7 \pm 1,5\text{cm}$; Dandekar RH (2012): $29,6 \pm 1,68\text{cm}$; Ali SM (2009): $29,1 \pm 1,34\text{cm}$ [3], [4], [7]. So sánh vòng đầu lúc sinh giữa các nhóm Kangaroo trong mẫu nghiên cứu không thấy sự khác biệt ($p > 0,05$).

4.2. Đáp ứng của phương pháp Kangaroo tại thời điểm 40 tuần tuổi thai điều chỉnh

Vòng đầu và chậm phát triển trí não có mối liên quan, một số nghiên cứu cho thấy vòng đầu trẻ sơ sinh non tháng đến 6 tháng tuổi dưới ngưỡng bình thường có liên quan đến sự chậm phát triển trí não khi trẻ 8 tuổi; Vòng đầu và vòng ngực giúp các nhà lâm sàng nghi ngờ bệnh lý về não và cho xét nghiệm tầm soát (ví dụ: não úng thủy), bình thường giai đoạn sơ sinh đến 6 tháng tuổi thì vòng đầu lớn hơn vòng ngực khoảng 2cm, từ 6 tháng đến 2 tuổi thì vòng đầu và vòng ngực bằng nhau, trên 2 tuổi thì vòng ngực sẽ lớn hơn[5].

Theo thông số nhân trắc học, trẻ sơ sinh đủ tháng có vòng đầu lúc sinh là 33 - 36 cm[1].

Trong Cochrane cập nhật 2014, có khoảng 3 nghiên cứu về vòng đầu nhóm trẻ chăm sóc Kangaroo đến 40 tuần tuổi thai điều chỉnh, vòng đầu trung bình của các tác giả[3], [4]: Ghavane (2012): $33,6 \pm 1,3\text{cm}$; Rojas (2003): $32,1 \pm 1,3\text{cm}$; Charpak (1997): $34,6 \pm 1,6\text{cm}$. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi gần như tương đồng với 2 tác giả Ghavane và Charpak, kết quả của chúng tôi cao hơn tác giả Rojas có thể là do khác nhau về tiêu chí chọn mẫu nghiên cứu: tác giả Rojas chọn trẻ có cân nặng lúc sinh $\leq 1500\text{g}$, còn chúng tôi $\leq 2200\text{g}$. Cân nặng và vòng đầu thường tỷ lệ thuận với nhau ở trẻ sơ sinh khỏe mạnh không có bệnh lý về não, nên kết quả của chúng tôi cao hơn tác giả Rojas có thể lý giải được.

Bên cạnh vòng đầu đạt chuẩn lúc 40 tuần tuổi thai điều chỉnh, vòng đầu tăng mỗi tuần rất quan trọng vì điều này thể hiện sự phát triển trí não của trẻ và có mối liên quan đến sự phát triển trí não lúc trẻ 8 tuổi [5].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, chu vi vòng đầu trung bình tăng mỗi tuần của mẫu nghiên cứu Kangaroo đến 40 tuần tuổi thai điều chỉnh: $0,67 \pm 0,24\text{cm/tuần}$.

Hội Nhi khoa Việt Nam - Hội chu sinh thành phố Hồ Chí Minh khuyến cáo: mục tiêu tăng trưởng chu vi vòng đầu mỗi tuần của trẻ sinh nhẹ cân non tháng là $0,9\text{cm/tuần}$.

Theo một số tác giả khác, về chu vi vòng đầu, đối với trẻ sinh nhẹ cân và non tháng thì tăng khoảng $0,75\text{cm/tuần}$ cho đến 38 - 40 tuần tuổi thai điều chỉnh [5].

Trong Cochrane cập nhật 2014, có 3 nghiên cứu về chu vi vòng đầu tăng mỗi tuần của nhóm trẻ chăm sóc theo phương pháp Kangaroo đến 40 tuần tuổi thai [3], [4]: Boo (2007): $0,9 \pm 0,3\text{cm}$; Gathwala (2008): $0,59\text{cm} \pm 0,04$; Suman (2008): $0,75 \pm 0,48\text{cm}$.

Chu vi vòng đầu của toàn bộ nhóm Kangaroo thấp hơn khuyến cáo và thấp hơn một số nghiên cứu có thể vì một số lý do sau: Boo (2007) và Suman (2008) thực hiện toàn bộ là Kangaroo sớm (thậm chí là rất sớm ngay sau sinh), trẻ được ấp Kangaroo ngay tại phòng hồi sức, trẻ được mẹ tập bú vú trực tiếp trong những giờ đầu sau sinh nên gia tăng khả năng ngậm bắt vú tốt hơn, ngoài ra thao tác ôm con, tập cho con bú sẽ kích thích lượng sữa mẹ trong những ngày đầu sau sinh.

Khi phân tích so sánh giữa các nhóm trong mẫu nghiên cứu, chúng tôi nhận thấy nhóm Kangaroo sớm có chu vi vòng đầu trung bình tăng mỗi tuần cao nhất ($0,79 \pm 0,28\text{cm}$) so với các nhóm còn lại có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$): Kangaroo sớm: $0,79 \pm 0,28\text{cm}$; Kangaroo trung bình: $0,61 \pm 0,18\text{cm}$; Kangaroo muộn: $0,59 \pm 0,18\text{cm}$. Chu vi vòng đầu tăng mỗi tuần nhóm Kangaroo sớm của chúng tôi tương đồng với các tác giả Boo 2007, Sumna 2008.

5. KẾT LUẬN

Nhóm thực hiện Kangaroo sớm có sự phát triển về vòng đầu và tăng kích thước vòng đầu hiệu quả hơn so với nhóm Kangaroo trung bình và Kangaroo muộn ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Huỳnh Thị Duy Hương (2000). Chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ sơ sinh. Nhi khoa tập II, NXBY học TP.HCM: 253-262.

2. Nguyễn Tiến Long (2012). Hiệu quả Chăm sóc phương pháp Kangaroo sớm ở trẻ nhẹ cân: 30-102.

3. Conde-Agudelo A, Diaz-Rossello JL, Belizan JM (2014). Mother care to reduce morbidity and mortality in low birth weight infants. Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 4, Art. No.CD002771.

4. Conde-Agudelo A, Diaz-Rossello JL, Belizan JM (2014). Mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. Cochrane

Database of Systematic Reviews, (Issue 4, data and analysis): 55-129.

5. Ian J Griffin MB ChB (2014). Growth management in preterm infants.<http://www.uptodate.com/contents/growth-management-in-preterm-infants>: last updated: Jan 28, 2014.

6. Acolet D, Sleath K, Whitelaw A (1989). Oxygenation, heart rate, and temperature in very low birth weight infants during skin-to-skin contact with their mothers. Acta Paediatr Scand, 78: 189-193.

7. Suman Rao, Udani R, Nanavati R (2008). Kangaroo mother care for low birth weight infants: a randomized controlled trial. Indian pediatrics, 45(1): 17-23.

8. Bogale Worku, Assaye Kassie (2005). Kangaroo Mother Care; A Randomized Controlled Trial on Effectiveness of Early Kangaroo Mother Care for the Low Birthweight Infants in Addis Ababa, Ethiopia. Journal of Tropical Pediatrics, 51(2): 93-97.