

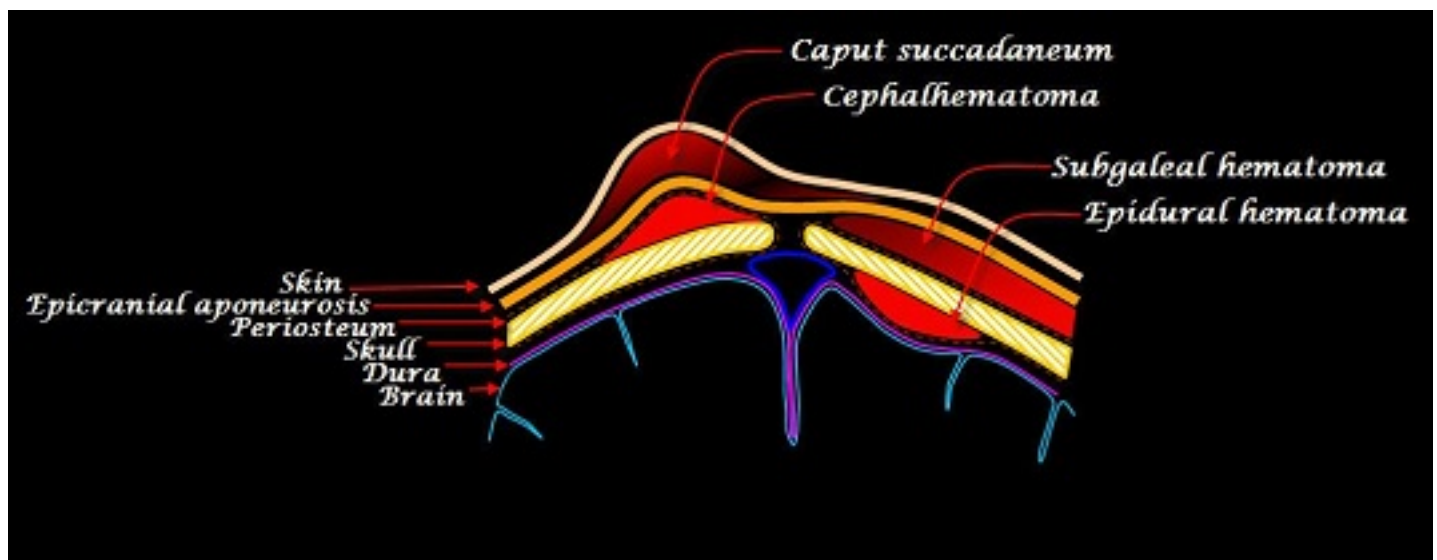
## Tổ máu dãn i da đầu ở trẻ em (Cephalhematoma)

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 11 Tháng 3 2021 17:35 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 11 Tháng 3 2021 17:40

### Bs Lê Thanh Hùng -

Chấn thương đầu là một trong những loại chấn thương hay gặp ở trẻ em và thường làm cho các các bác phụ huynh lo lắng. Chấn thương đầu có thể gây nhồi máu não, trong đó, tổ máu dãn i da đầu là một biến chứng hay gặp, đặc biệt là trẻ em do đặc điểm da đầu ở trẻ nhỏ có mô liên kết, và các lớp khá lỏng lẻo. Tổ máu dãn i da đầu làm da đầu sưng lên, chúng ta thường hay gọi là búi máu huyệt thanh (caput succedaneum). Có 2 loại tổ máu dãn i da đầu chính đó là : Tổ máu dãn i lớp cân Galea và tổ máu dãn i màng xương.



### Cấu trúc giải phẫu tầng mô mềm da đầu và các hình thức máu tụ dãn i da đầu

#### 1. Tổ máu dãn i lớp galea (mức trên s): Subgalea Hematoma

Có thể xảy ra mà không có chấn thương xương, hoặc có thể kết hợp với nứt s không di lệch xương (đặc biệt ở trẻ < 1 tuổi). Máu chảy vào lớp mô liên kết lỏng lẻo tách lớp galea khỏi màng xương. **Có thể đi qua các khớp xương.** Luôn bắt đầu với một máu tụ khu trú, và có thể trở nên rộng lớn (gây thiêu hủy tích tụ hoàn toàn ở trẻ < 1 tuổi, truy ngược máu ngược chiều). Có thể làm tổn thương DNT dãn i lớp da tuy nhiên hiếm xảy ra. Thường bị u hiên một khi mổ, di động.

## Tổ máu dưới da đầu trẻ em (Cephalhematoma)

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 11 Tháng 3 2021 17:35 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 11 Tháng 3 2021 17:40

---

**Loại này không calci hóa.**

### 2. Tổ máu dưới màng xương: Cephalhematoma

Hầu hết thóp xương trẻ mới sinh (liên quan tới quá trình sinh non). Máu chảy dưới lớp màng xương lên, sụn lan tỏa bên ngoài hộp sọ các đường khớp. Chảy hớt và ít phồng tròn hơn tổ máu dưới galea, da di chuyển tốt do trên khớp máu t. 80% tái hấp thu, thóp xương trong vòng 2-3 tuần. Đôi khi có calci hóa.

Họ quyết của 2 loại máu tổ này là một số trẻ có thể bị vàng da (tăng bilirubin máu) khi máu được hấp thu, đôi khi muộn đến 10 ngày sau khi phát.

### 3. Đầu trẻ

Hầu như không đòi hỏi điều trị gì ngoài giảm đau, và hầu hết đầu trẻ sẽ lành sau 2-4 tuần. Tránh chọc hút qua da các khớp này vì nguy cơ nhiễm trùng và tái hấp máu tổ ngoài ý muốn, và việc trẻ sinh lý máu tổ có thể làm thiêu máu. Theo dõi nồng độ hemoglobin và hematocrit với các thóp xương lớn. Nếu máu dưới màng xương tồn tại quá 6 tuần, chụp phim s. Nếu tồn tại thóp xương bị calci hóa, phẫu thuật lấy bỏ có thể được cân nhắc vì lý do thẩm mỹ (dù hầu hết các thóp xương hấp thu xương sẽ trở lại đường bình thường trong 3-6 tháng).

*Nguyên Handbook of Neurosurgery 2019 Mark Greenberg*