



**XUẤT HUYẾT NÃO TỰ PHÁT (I61)**

<b>Xuất huyết não tự phát là gì?</b>	Xuất huyết não tự phát có nghĩa là xuất huyết không do chấn thương, gây nên sự thoát mạch tự phát cấp tính của máu vào nhu mô. Xuất huyết trong não: Do vỡ các mạch máu trong não và chảy máu quanh các mô não, từ đó gây tổn thương các tế bào ở não.
<b>Nguyên nhân gây bệnh</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Bệnh tăng huyết áp: Tăng huyết áp mãn tính chiếm hơn một nửa xuất huyết não tự phát.</li><li>- Dị dạng mạch máu, động tĩnh mạch: Vỡ các mạch máu bất thường</li><li>- Túi phình động mạch: Vỡ từ động mạch có kích thước trung bình.</li><li>- Huyết khối xoang tĩnh mạch: Trường hợp này có thể gây nhồi máu tĩnh mạch xuất huyết, dẫn tới xuất huyết não do tăng áp tĩnh mạch.</li><li>- Mạch máu dạng bột: Đây là nguyên nhân phổ biến nhất. Bệnh thường tái phát nhiều lần.</li><li>- U não: Dẫn đến hoại tử và chảy máu trong u, trường hợp này thường gặp trong u di căn hoặc u tuyến yên.</li><li>- Hậu phẫu: Khi phẫu thuật bóc lớp áo trong động mạch cảnh và phẫu thuật tim.</li><li>- Nhiễm trùng hệ thần kinh trung ương gây biến chứng xuất huyết não.</li><li>- Một số nguyên nhân khác: Rối loạn đông máu, nhồi máu chuyển dạng xuất huyết, lạm dụng thuốc hoặc rượu</li></ul>
<b>Biểu hiện thường gặp</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Suy giảm ý thức: tùy vị trí và mức độ xuất huyết mà suy giảm chức năng cảm giác và vận động đối bên ở mức độ khác nhau.</li><li>- Rối loạn chức năng vỏ não: Triệu chứng này bao gồm chứng mất ngôn ngữ, sưng sờ, khó liếc.</li><li>- Rối loạn chức năng thân não gồm: bất thường về liếc ngang, bất thường thần kinh sọ và suy giảm chức năng vận động đối bên. Thất điều, rung giật nhãn cầu</li><li>- Các triệu chứng không đặc hiệu khác thường bao gồm đau đầu, nôn và hội chứng màng não.</li></ul>

<b>Biểu chứng</b>	Xuất huyết não tự phát có thể dẫn đến tàn tật nghiêm trọng và có tỉ lệ tử vong cao nhất trong tất cả tai biến mạch máu não.
<b>Cận lâm sàng cần làm</b>	Chụp phim CT hoặc MRI sọ não Xét nghiệm máu: Nhằm xác định các nguyên nhân và điều trị
<b>Hướng điều trị</b>	<p>Việc điều trị xuất huyết não tự phát có thể sử dụng phương pháp phẫu thuật hoặc nội khoa bảo tồn.</p> <p><b>Phương pháp nội khoa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Theo dõi ban đầu và điều trị xuất huyết não ở ICU và điều trị glucose</li> <li>- Kiểm soát đường huyết, đồng thời đưa đường huyết đúng giới hạn bình thường</li> <li>- Chống cơn động kinh</li> </ul> <p><b>Phương pháp phẫu thuật:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Người bệnh xuất huyết tiểu não có khiếm khuyết thần kinh hoặc chèn ép thân não và tràn dịch não do tắc nghẽn não thất nên phẫu thuật để lấy khối máu tụ càng sớm càng tốt</li> <li>- Trường hợp người bệnh có khối máu tụ ở thùy &gt; 30ml và nằm cách bề mặt khoảng 1cm, có thể xem xét mở hộp sọ trên lều lấy máu tụ.</li> </ul>
<b>Chế độ theo dõi và phòng ngừa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nên kiểm soát tốt huyết áp, đặc biệt ở bệnh nhân có tăng huyết áp. Đạt được mục tiêu huyết áp bình thường &lt; 140/90.</li> <li>- Nên dùng thuốc kháng đông khi có chỉ định rõ ràng từ bác sĩ điều trị.</li> <li>- Tránh uống rượu bia nhiều, bỏ thuốc lá vì có thể làm tăng nguy cơ xuất huyết não tái phát.</li> <li>- Chế độ sinh hoạt, ăn uống hợp lý. Ăn ít cholesterol và chất béo có thể làm giảm mảng xơ vữa bám trong động mạch.</li> <li>- Tập luyện thể thao nhẹ nhàng để làm giảm huyết áp, tăng mức HDL-cholesterol, cải thiện sức khỏe tổng thể, giảm cân, kiểm soát bệnh đái tháo đường và giảm căng thẳng.</li> </ul>