**LÂM SÀNG, HÌNH ẢNH HỌC VÀ PHÂN LOẠI TOAST**

**CỦA NHỒI MÁU NÃO LẦN ĐẦU Ở NGƯỜI CAO TUỔI**

**TẠI KHOA THẦN KINH BỆNH VIỆN VIỆT TIỆP HẢI PHÒNG**

**Ngô Văn Dũng\*, Mai Duy Tôn\*\***

**TÓM TẮT[[1]](#footnote-1)**

**Mục tiêu**: Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và phân loại nhồi máu não lần đầu theo phân loại TOAST ở người cao tuổi.

**Đối tượng:** 332 bệnh nhân trên 60 tuổi, được **c**hẩn đoán nhồi máu não lần đầu tại khoa Thần kinh, Bệnh viện Việt Tiệp Hải Phòng, từ tháng 01 năm 2014 đến tháng 10 năm 2014.

**Phương pháp:** Quan sát, mô tả tiến cứu chùm bệnh, các bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên.

**Kết quả:** Tỷ lệ nam/nữ xấp xỉ 1,2/1, yếu tố nguy cơ tăng huyết áp chiếm 81,93%, rối loạn chuyển hoá lipid 78,61%; Hút thuốc lá 37,95%, đái tháo đường 29,52%, tiền sử bệnh tim 23,49%.

Triệu chứng lâm sàng thường gặp: Khởi phát bệnh đột ngột 90,06%, liệt nửa người 87,65%, liệt mặt 76,51%, rối loạn ngôn ngữ 56,02%, rối loạn ý thức 66,17%.

Nhồi máu thuộc khu vực cấp máu của động mạch não giữa 32,23%, động mạch não sau 13,25%, động mạch não trước 9,34%, động mạch thân nền 6,93%, nhồi máu ổ khuyết 28,01%, nhồi máu vùng giáp ranh 10,24%; Nhồi máu não diện rộng 29,91 %.

Nhồi máu do xơ vữa mạch lớn chiếm 31,93%, bệnh lý mạch nhỏ 28,01%, thuyên tắc từ tim 10,24%, nguyên nhân ít gặp 2,41%, không xác định được nguyên nhân 27,41%.

**Kết luận:** Nghiên cứu 322 bệnh nhân nhồi máu não ở người cao tuổi cho thấy rằng, đặc điểm lâm sàng, hình ảnh học và nguyên nhân rất đa dạng. Tỷ lệ những đặc điểm này nhìn chung khá tương đồng trên đối tượng bệnh nhân Việt Nam ở các nghiên cứu khác nhau, mặc dù còn một số khác biệt nhỏ có thể do đối tượng và phương pháp nghiên cứu . Tuy nhiên, nguyên nhân của nhồi máu não còn có nhiều điểm khác biệt rất đáng quan tâm so với các nghiên cứu khác ở trong nước, trong đó lưu ý có nguyên nhân huyết khối từ tim và nguyên nhân không xác định.

***Từ khóa:*** Nhồi máu não, phân loại TOAST

**SUMMARY**

Clinical characteristics, cerebral images and TOAST classification of initial cerebral infartion in the elderly at Department of Neurology, Viet Tiep Hospital, Hai Phong city.

**Objective**: To evaluate clinical characteristics, cerebral images and TOAST classification of initial cerebral infartion in the elderly.

**Methods**: A prospective, observative research on consecutive 322 patients with cerebral infartion at Neurology Department, Viet Tiep Hai Phong Hospital from january to october, 2014.

**Results**: The male/female ratio 1,2/1, hypertension 81,93%, hyperlipidemia 78,6%, smoking 37,95%, history of cardiovascular diseases 23,49%.

The common clinical symptoms and signs: Sudden onset 90,06%, hemiparesis 87,65%, facial paresis 76,5%, language disorder 56,02%, consciousness deterioration 66,17%.

Middle cerebral artery occlusions 32,23%, posterior cerebral artery occlusions 13,25%, anterior cerebral artery occlusions 9,34%, basilar artery 6,93%, lacunar infartions 28,01%, watershed infartions 10,24%, large infartions 29,91% .

cardioembolic causes 10,24%, large vessel diseases 3,93%, small vessel diseases 28,01%, undetermined causes 27,41%, uncommon causes 2,41%.

**Conclusion**: A research on 322 patients with initial cerebral infartions in the elderly showed that the clinical characteristics, cerebral images and causes of the disease are diversity. Generally, there is no significant different between domestic surveys on the rate of those variables of Vietnammese patients, yet some information could be different due to material and methodology of collecting statistics. However, the causes of infartions according to TOAST classification indicated some important dissociation between its result and those of other domestic researchs, especially the rate of cardioembolic and undetermined causes.

1. [↑](#footnote-ref-1)