**NHẬN XÉT ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG Ở BỆNH NHÂN NHỒI MÁU NÃO**

**TRÊN LỀU CÓ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG VÀ KHÔNG ĐÁI THÁO ĐƯỜNG**

**Ngô Thanh Sơn\*, Lê Văn Thính\***

**TÓM TẮT[[1]](#footnote-1)**

Phương pháp: Sử dụng phương pháp tiến cứu mô tả cắt ngang để nghiên cứu 184 bệnh nhân bao gồm 108 bệnh nhân nhồi máu não trên lều có đái tháo đường và 76 bệnh nhân nhồi máu não trên lều không đái tháo đường điều trị tại bệnh viện Thanh Nhàn từ tháng 1/2011-10/2013. Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng ở bệnh nhân nhồi máu não có đái tháo đường và không đái tháo đường. Kết luận: Các triệu chứng thường gặp ở nhóm NMN-ĐTĐ bao gồm: Liệt nửa người (88,0%), rối loạn cảm giác (51,9%), liệt mặt (42,6%) với tần suất tương tự như nhóm NMN không ĐTĐ (p>0,05), rối loạn ý thức chiếm tỷ lệ nhỏ. Điểm trung bình theo thang điểm NISSH lúc nhập viện ở nhóm NMN có ĐTĐ là 8,27 và ngày thứ 10 là 6,3, không khác biệt so với nhóm NMN không ĐTĐ (p>0.05). Tiến triển xấu (22.2%) ở nhóm NMN có ĐTĐ gặp nhiều hơn so với nhóm NMN không ĐTĐ.

**SUMMARY**

**STUDY CLINICAL CHARACTERISTIC**

**IN SUPRATENTORIAL CEREBRAL ISCHEMIA PATIENTS WITH DIABETES**

**AND WITHOUT DIABETES**

Method: used descriptive, prospective study method to research clinical characteristic in 184 supratentorial cerebral ischemic patients that consists of 108 diabetes patients and 76 patients without diabetes, treated in Thanh Nhan hospital from 1/2011 to 10/2013 Objectives: Describe clinical characteristic in cerebral ischemic patients with diabetes and without diabetes. Conclusions: Hemiparesis (88,0%), sensory loss (51,9%), facial paralysis (42,6%) were most common symptom in diabetes- cerebral ischemic group, that was similar to cerebral ischemic group without diabetes(p>0.05). unconscious symptom was rare. The average NIHSS score of diabetes- cerebral ischemic group was 8,27 on admission and 6,3 at tenth day, wasn't different from cerebral ischemic group without diabetes (p>0.05). Rate of neurological deterioration (22.2%) is higher in diabetes- cerebral ischemic group.

1. *\**

Chịu trách nhiệm chính:

Email: Đt:

Ngày nhận bài:

Ngày phản biện khoa học:

Ngày duyệt bài: [↑](#footnote-ref-1)