Từ khóa : bệnh đột quỵ

Từ khóa chính : bệnh đột quỵ LLTK 1900

Từ khóa phụ : Bệnh đột quỵ là gì

Bệnh đột quỵ như thế nào

Tìm hiểu về bệnh đột quỵ

Bệnh đột quỵ não, đột quỵ tim

Đột quỵ ở người già, người trẻ

Dấu hiệu của đột quỵ

Tại sao lại bị đột quỵ

Đột quỵ có nguy hiểm không

Chế độ ăn

Dấu hiệu của đột quỵ

Đột quỵ có chữa được không

Cách phát hiện bệnh đột quỵ

# BỆNH ĐỘT QUỴ NGUYÊN NHÂN CÁCH NHẬN BIẾT, ĐIỀU TRỊ

**Đột quỵ** là một căn bệnh tiến triển nhanh, nguy hiểm. Theo thống kê, hàng năm trên thế giới có khoảng 15 triệu người bị đột quỵ, trong đó Việt Nam là 200.000 người. Trung bình cứ 45 giây lại có một người bị đột quỵ và cứ sau 3 phút lại có một người tử vong. Số lượng bệnh nhân đột quỵ trẻ tuổi ngày càng gia tăng nhanh chóng. Hiện bệnh nhân đột quỵ dưới 40 tuổi chiếm 5% tổng số bệnh nhân đột quỵ. Vậy bệnh đột quỵ là gì ? Có dấu hiệu nào để nhận biết bệnh đột quỵ, bệnh đột quỵ có chữa khỏi được không ? Bài viết dưới đây sẽ cung cấp cho bạn những thông tin hữu ích về bệnh đột quỵ.

## BỆNH ĐỘT QUỴ LÀ GÌ ?

**Bệnh đột quỵ** là một căn bệnh nguy hiểm, có tính chất cấp tính, đột ngột xảy ra. Đột quỵ xảy ra do sự tổn thương não nghiêm trọng, khi dòng máu cung cấp cho não bộ bị gián đoạn bởi cục máu đông hoặc do mạch máu não bị vỡ.

Khi sự tổn thương đó xảy ra, người ta thấy rằng sau vài phút các tế bào não bắt đầu chết dần, gây ra nhiều biến chứng nguy hiểm đến tính mạng người bệnh. Vì vậy việc phát hiện các dấu hiệu của cơn đột quỵ rất quan trọng, nó quyết định mức độ ảnh hưởng của cơn đột quỵ đến sức khỏe của người bệnh.

## PHÂN LOẠI ĐỘT QUỴ

Do **đột quỵ** xuất phát từ việc tổn thương các mạch máu não, giảm cung cấp oxy và chất dinh dưỡng cho các tế bào não, căn cứ vào nguyên nhân, người ta chia đột quỵ thành hai loại : đột quỵ do thiếu máu cục bộ và đột quỵ xuất huyết.

Đột quỵ do thiếu máu cục bộ: Chiếm khoảng 85% các ca đột quỵ hiện nay. Đây là hiện tượng đột quỵ do cục máu đông làm tắc nghẽn động mạch, cản trở máu lưu thông lên não. Các cục máu đông có thể hình thành từ đâu đó trong cơ thể ( chủ yếu là ở tim ) được máu di chuyển lên não hoặc do mảng bám tích tụ trong động mạch cổ hoặc não.

Đột quỵ xuất huyết: Đột quỵ xuất huyết là tình trạng mạch máu lên não bị vỡ, gây chảy máu ồ ạt. Nguyên nhân vỡ mạch máu là do thành động mạch yếu hoặc xuất hiện các vết nứt, rò rỉ.

Ngoài ra, người bệnh có thể bị cơn thiếu máu não thoáng qua. Đây là tình trạng lượng máu cung cấp lên não tạm thời bị giảm sút. Bệnh nhân có các triệu chứng của đột quỵ nhưng chúng chỉ diễn ra trong thời gian rất ngắn, thường kéo dài vài phút. Đây là dấu hiệu cảnh báo nguy cơ tai biến mạch máu não có thể xảy ra bất cứ lúc nào mà người bệnh cần lưu ý.

## BỆNH ĐỘT QUỴ CÓ NHỮNG NGUYÊN NHÂN NÀO ?

Người ta đã xác định rằng **cơn đột quỵ** xuất phát từ sự tổn thương các mạch máu não dẫn đến các tế bào não chết do không được cung cấp đủ oxy và chất dinh dưỡng. Có nhiều yếu tố làm tăng nguy cơ gây ra cơn đột quỵ.

### 1. Các yếu tố không thể thay đổi

Tuổi tác: độ tuổi thường xuất hiện cơn đột quỵ : 55 – 75. Người cao tuổi có nguy cơ đột quỵ cao hơn người trẻ. Sau tuổi 55, nguy cơ bị đột quỵ tăng gấp đôi sau mỗi 10 năm. Tuy nhiên, ngày nay số lượng người trẻ mắc bệnh đột quỵ đang ngày càng gia tăng, ghi nhận những bệnh nhân ở độ tuổi 20.

Giới tính: nữ giới nguy cơ mắc bệnh đột quỵ ít hơn nam giới .

Tiền sử gia đình: Những người có thành viên trong gia đình từng bị đột quỵ có nguy cơ bị đột quỵ cao hơn.

Chủng tộc: Người Mỹ gốc Phi có nguy cơ bị đột quỵ gần gấp đôi so với người da trắng

### 2. Yếu tố bệnh lý

Tiền sử **đột quỵ** : Những người có tiền sử đột quỵ có nguy cơ bị đột quỵ khác cao hơn, đặc biệt là trong vài tháng đầu tiên. Nguy cơ này kéo dài khoảng 5 năm và giảm dần theo thời gian.

Bệnh tiểu đường : Các biến chứng của bệnh tiểu đường làm gia tăng nguy cơ dẫn tới cơn đột quỵ.

Bệnh tim mạch: Những người mắc bệnh tim mạch có nguy cơ bị đột quỵ cao hơn dân số chung

Huyết áp cao: Huyết áp cao gây tăng áp lực lên thành động mạch, lâu dần sẽ gây tổn thương thành động mạch dẫn đến xuất huyết não. Ngoài ra, huyết áp cao còn tạo điều kiện hình thành cục máu đông, cản trở quá trình lưu thông máu lên não. Kiểm tra huyết áp là một trong những cách để tìm ra nguyên nhân dẫn đến tai biến mạch máu não.

Mỡ máu: Cholesterol cao là nguyên nhân gây ra bệnh xơ vữa động mạch, hình thành các mảng bám tích tụ trên thành động mạch, tạo thành vật cản làm tắc nghẽn mạch máu trong não. Khi các mảng này vỡ và tách ra khỏi nhau, chúng sẽ di chuyển trong lòng mạch và hình thành lên các cục máu đông, ảnh hưởng đến quá trình lưu thông máu.

Thừa cân, béo phì: Những người thừa cân, béo phì có thể dẫn đến nhiều bệnh như cao huyết áp, mỡ máu, tim mạch. Tăng nguy cơ đột quỵ.

Hút thuốc: Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng những người hút thuốc có nguy cơ bị đột quỵ cao gấp đôi. Hút thuốc lá làm tổn thương thành mạch máu, đẩy nhanh quá trình xơ cứng động mạch. Hút thuốc lá cũng làm tổn thương phổi, khiến tim phải làm việc nhiều hơn, gây ra huyết áp cao.

Lối sống không lành mạnh: Lười vận động, ít tập thể dục, ăn đồ ăn chiên xào, nhiều dầu mỡ, ăn nội tạng động vật, thiếu bổ sung chất xơ, vitamin,…

Ngoài ra, đột quỵ còn được cho là có liên quan đến việc sử dụng chất kích thích, uống quá nhiều rượu bia…

## DẤU HIỆU CẢNH BÁO CƠN ĐỘT QUỴ LÀ GÌ ?

**Đột quỵ** là một bệnh tiến triển cấp tính và đột ngột, cơn đột quỵ được cảnh báo bằng các dấu hiệu mà người bệnh và người nhà có thể cảm nhận và nhận biết trước. Thời gian là yếu tố quan trọng quyết định sự thành bại trong việc cứu chữa các trường hợp đột quỵ. Vì căn bệnh này không có triệu chứng báo trước nên không ai có thể biết trước mình sẽ bị đột quỵ. Vì vậy, bạn nên nắm vững những dấu hiệu sau để có thể phát hiện sớm bệnh tai biến mạch máu não cho bản thân hoặc những người xung quanh để có thể cấp cứu kịp thời.

Dấu hiệu nhận biết thị lực: Giảm thị lực, nhìn mờ cả hai mắt hoặc một bên mắt nhưng biểu hiện này không rõ ràng nên bên cạnh khó nhận biết. Chỉ khi người bệnh nhận thấy mình có những dấu hiệu trên thì mới yêu cầu cấp cứu ngay.

Dấu hiệu ở mặt: Khuôn mặt không cân đối, miệng méo, nhân hơi lệch về một bên so với bình thường, nếp nhăn rãnh mũi má bên yếu bị xệ xuống. Đặc biệt khi người bệnh nói chuyện hoặc cười sẽ có dấu hiệu méo miệng, mất cân đối trên khuôn mặt.

Dấu hiệu ở tay: Cảm giác của người bị tai biến là tay bị tê, khó cử động, khó thao tác. Ngoài ra, người bệnh còn đi lại khó khăn, không nhấc được chân lên.

Dấu hiệu về giọng nói: Những người bị đột quỵ có thể nói ngọng bất thường, tê môi và lưỡi, khó mở miệng và phải gắng sức mới nói được.

Dấu hiệu nhận thức: Người bệnh rối loạn trí nhớ, không nhận biết được, mờ mắt, ù tai không nghe rõ.

Dấu hiệu thần kinh: Người bệnh cảm thấy đau đầu dữ dội. Đây là một triệu chứng nghiêm trọng và khá phổ biến của đột quỵ, đặc biệt là ở những bệnh nhân có tiền sử đau nửa đầu.

## CÁC TRIỆU CHỨNG CỦA CƠN ĐỘT QUỴ

Các triệu chứng ban đầu của **đột quỵ** xuất hiện đột ngột. Chúng thường bao gồm tê, yếu hoặc liệt tứ chi và mặt bên cạnh; không nói nên lời; sự hoang mang; rối loạn thị giác ở một hoặc cả hai mắt (ví dụ, mù một mắt thoáng qua); chóng mặt hoặc mất thăng bằng và phối hợp; đau đầu.

Các triệu chứng thần kinh phản ánh tổn thương não. Đột quỵ tuần hoàn trước thường gây ra các triệu chứng một bên. Đột quỵ tuần hoàn sau có thể gây ra thâm hụt một bên hoặc hai bên và có nhiều khả năng ảnh hưởng đến ý thức, đặc biệt là khi liên quan đến động mạch nền.

Dựa vào các triệu chứng thực thể và cơ năng, có thể giúp bác sĩ xác định các vị trí tổn thương não bộ :

Tổn thương động mạch não giữa (thường gặp) : Liệt nửa người bên đối diện (tay và mặt nặng hơn chân), nói khó, liệt nửa người, liệt nửa người, mất ngôn ngữ (nếu bán cầu ưu thế bị ảnh hưởng) hoặc mất khả năng vận động và chú ý cảm giác (nếu bán cầu không ưu thế bị hư hỏng)

Tổn thương động mạch não trước (ít gặp) : Liệt nửa người bên đối diện (nặng nhất ở chân), tiểu không tự chủ, thờ ơ, lú lẫn, suy giảm khả năng phán đoán, không nói được, phản xạ cầm nắm, mất khả năng vận động khi đi lại

Tổn thương động mạch não sau : mất trí nhớ, liệt dây thần kinh sọ III một bên, múa may bán thân.

Tổn thương động mạch mắt (một nhánh của động mạch cảnh trong) : mù bên mắt có tổn thương.

Đôi khi, rối loạn toàn thân hoặc tự trị (ví dụ, tăng huyết áp, sốt) có thể xuất hiện.

Các biểu hiện khác, ngoài các triệu chứng thần kinh, thường gợi ý đến đột quỵ. Ví dụ : Đau đầu đột ngột, dữ dội gợi ý xuất huyết dưới nhện. Suy giảm ý thức hoặc hôn mê, thường kèm theo nhức đầu, buồn nôn và nôn, gợi ý tăng áp lực nội sọ, có thể xảy ra 48 đến 72 giờ sau đột quỵ do thiếu máu cục bộ diện rộng và sớm hơn trong đột quỵ chảy máu não; thoát vị não có thể dẫn đến tử vong.

## ĐỘT QUỴ CÓ CHỮA TRỊ ĐƯỢC KHÔNG ?

Bệnh **đột quỵ** có thể nhận biết trước qua các dấu hiệu cảnh báo, nhưng bệnh tiến triển nhanh và mức độ ảnh hưởng rất lớn và nghiêm trọng. Vì vậy nếu được phát hiện sớm và cấp cứu kịp thời sẽ giúp người bệnh nhanh chóng hồi phục và lấy lại cuộc sống bình thường.

Tình trạng của bệnh nhân cần được ổn định trước khi thực hiện đánh giá toàn diện. Bệnh nhân hôn mê hoặc khó chữa (ví dụ, Điểm hôn mê Glasgow ≤ 8) có thể cần hỗ trợ đường thở. Nếu nghi ngờ tăng áp lực nội sọ, có thể cần theo dõi áp lực nội sọ và các biện pháp giảm phù não.

Các phương pháp điều trị cấp tính cụ thể khác nhau tùy thuộc vào loại đột quỵ. Chúng có thể bao gồm tái tưới máu (ví dụ, chất kích hoạt plasminogen mô tái tổ hợp, tiêu huyết khối, phẫu thuật cắt huyết khối cơ học) cho một bệnh nhân. số trường hợp đột quỵ do thiếu máu cục bộ.

Sau đột quỵ, hầu hết bệnh nhân cần phục hồi chức năng (lao động và vật lý trị liệu) để phục hồi chức năng tối đa. Một số liệu pháp bổ sung là cần thiết (ví dụ, liệu pháp ngôn ngữ, hạn chế cho ăn thụ động). Để phục hồi, cách tiếp cận đa ngành là tốt nhất.

Trầm cảm sau đột quỵ có thể cần dùng thuốc chống trầm cảm.

Điều chỉnh các yếu tố nguy cơ thông qua thay đổi lối sống (ví dụ, ngừng hút thuốc) và điều trị bằng thuốc (ví dụ, tăng huyết áp) có thể giúp trì hoãn hoặc ngăn ngừa đột quỵ tái phát. Các chiến lược phòng ngừa đột quỵ khác được lựa chọn dựa trên các yếu tố nguy cơ của bệnh nhân.

Để phòng ngừa đột quỵ, các chiến lược có thể bao gồm can thiệp phẫu thuật hoặc phẫu thuật (ví dụ: cắt nội mạc động mạch cảnh, đặt stent động mạch), liệu pháp chống kết tập tiểu cầu và chống đông máu.

### Thời điểm vàng cấp cứu đột quỵ

Tính thời gian kể từ khi khởi phát cơn đột quỵ bằng các dấu hiệu cảnh báo, thời điểm vàng để cấp cứu đột quỵ là 3-6h. Khi bệnh nhân được cấp cứu trong thời gian này sẽ giảm mức độ tổn thương của não bộ, giảm hậu quả của cơn đột quỵ và giúp bệnh nhân sớm phục hồi.

Trong đột quỵ do cục máu đông : vòng 4,5h sau khi khởi phát đột quỵ, người bệnh nếu thỏa mãn các điều kiện sức khỏe, người bệnh có thể tiêm thuốc tan máu đông đường tiêm tĩnh mạch. Sau 6h khi khởi phát cơn đột quỵ, người bệnh sẽ không được chỉ định các thuốc tiêu sợi huyết đường tĩnh mạch mà sẽ áp dụng can thiệp nội mạch lấy cục máu đông. Can thiệp càng sớm càng có lợi cho điều trị, càng tốt cho bệnh nhân.

Trong đột quỵ do xuất huyết : tuyệt đối không được sử dụng các thuốc vận mạch, các thuốc tiêu huyết làm tăng nguy cơ chảy máu.

Nhìn chung, để tận dụng cơ hội cấp cứu trong 3-6 giờ đầu khi bị đột quỵ, mọi người cần nâng cao kiến ​​thức về các dấu hiệu cảnh báo sớm tai biến mạch máu não. Khi có tình huống xảy ra, hãy đưa người bệnh đi cấp cứu an toàn và càng sớm càng tốt, không nên tự dùng thuốc tại nhà.

### Sơ cứu tại nhà cho bệnh nhân đột quỵ

Do tính chất đột ngột, và diễn tiến nhanh chóng của cơn đột quỵ, mà người nhà cần nắm chắc kiến thức về sức khỏe của bệnh nhân và các dấu hiệu của cơn đột quỵ để nhanh chóng hỗ trợ cấp cưu người bệnh khi cơn đột quỵ xảy ra.

Không để người bệnh té và gọi xe cấp cứu ngay lập tức. Đặt bệnh nhân ở tư thế nằm nghiêng an toàn để bảo vệ đường thở và an toàn cho người bệnh. Theo dõi chặt chẽ các dấu hiệu, phản ứng của bệnh nhân như suy giảm ý thức, nôn mửa… Tuyệt đối không tự ý bấm huyệt, đánh gió, châm cứu. Không cho bệnh nhân ăn uống vì có thể gây hít sặc chất nôn vào đường hô hấp, tắc đường thở, rất nguy hiểm. Không tự ý dùng thuốc hạ huyết áp hay bất kỳ loại thuốc nào khác.

## CÁCH PHÒNG BỆNH ĐỘT QUỴ

### 1. Chế độ dinh dưỡng

Chế độ dinh dưỡng có yếu tố quan trọng hình thành nên các bệnh lý làm tăng nguy cơ dẫn đến đột quỵ như : tim mạch, huyết áp, mỡ mau,... Vì thế chế độ ăn uống hợp lý đóng vai trò quan trọng trong việc ngăn ngừa bệnh đột quỵ.

Người bệnh nên ăn uống đủ chất dinh dưỡng, hạn chế các loại mỡ động vật, không ăn nội tạng, hạn chế các thực phẩm chiên rán nhiều dầu mỡ, tăng cường bổ sung các vitamin, rau xanh, chất xơ từ các loại hạt,uống nhiều nước lọc,...

### 2. Chế độ sinh hoạt

Tăng cường vận động, thể dục thể thao là phương pháp làm tăng lưu thông máu đến các tổ chức quan trọng như não bộ.

Sống trong môi trường trong sạch, lành mạnh, đảm bảo chất lượng không khí trong lành, nâng cao dinh dưỡng cho não bộ.

Không hút thuốc, sử dụng rượu bia vì thuốc lá và rượu bia là các yếu tố làm tăng nguy cơ gây ra các tổn thương mạch máu.

Giảm bớt các suy nghĩ tiêu cực, sống lạc quan vui vẻ

Giữ ấm cơ thể : Khi cơ thể bị lạnh sẽ làm co các mạch máu, làm tăng áp lực của máu trên thành mạch, dễ gây ra tổn thương. Vì vậy, cần giữ ấm cơ thể nhất là trong thời điểm giao mùa.

### 3. Khám sức khỏe định kỳ

Khám sức khỏe định kỳ phát hiện sớm các yếu tố gây đột quỵ và chủ động can thiệp sẽ giúp phòng ngừa đột quỵ hiệu quả. Người bệnh tiểu đường, tim mạch, mỡ máu cần đi khám sức khỏe định kỳ để kiểm soát tình trạng bệnh, không để các chỉ số vượt ngưỡng nguy hiểm gây đột quỵ.

Khám sức khỏe định kỳ là một trong những cách nhận biết sớm và phòng ngừa bệnh, nhất là đối với những bệnh nhân có tiền sử tai biến mạch máu não để từ đó có phương án điều trị bệnh đạt hiệu quả tối ưu.

### 4. Các thuốc dự phòng và điều trị bệnh đột quỵ

Trong dự phòng đột quỵ do huyết khối : Các thuốc ngăn cản quá trình tạo huyết khối đang được sử dụng trong phòng bệnh đột quỵ

Aspirin 80mg ( thuốc đầu tay trong điều trị và dự phòng huyết khối của bệnh đột quỵ. Thuốc không dùng cho bệnh nhân loét dạ dày, tá tràng, xuất huyết tiêu hóa.

Ngoài ra có : Lovenox, Eliquis, Xarelto, Langitax cũng được sử dụng khổ biến trong dự phòng và điều trị bệnh đột quỵ.

## CÁC CÂU HỎI LIÊN QUAN

### 1. Biến chứng của bệnh đột quỵ là gì ?

Các biến chứng của đột quỵ có thể bao gồm rối loạn giấc ngủ, lú lẫn, trầm cảm, mất kiểm soát cơ tròn, xẹp phổi, viêm phổi và rối loạn nuốt, có thể dẫn đến hít thở, mất nước hoặc suy dinh dưỡng. điều dưỡng. Bất động có thể dẫn đến bệnh huyết khối tắc mạch, kiệt sức, mất khối lượng cơ, nhiễm trùng đường tiết niệu, loét tì đè và co cứng cơ. Các chức năng sinh hoạt hàng ngày (bao gồm khả năng đi lại, nhìn, cảm nhận, ghi nhớ, suy nghĩ và nói) có thể bị suy giảm.

### 2. Các cách hồi phục sau cơn đột quỵ là gì ?

Tai biến mạch máu não có thể khiến người bệnh bị giảm khả năng ngôn ngữ, nhận thức và tư duy. Vì vậy, liệu pháp ngôn ngữ, liệu pháp nhận thức, rèn luyện trí nhớ và kỹ năng giao tiếp là rất cần thiết. Thực hiện các bài tập vật lý trị liệu để lấy lại sức mạnh của các bộ phận trên cơ thể, và đặc biệt là sự cân bằng.

### 3. Tắm đêm có thể gây đột quỵ không ?

Không, nhưng tắm đêm làm gia tăng nguy cơ bị đột quỵ. Theo khuyến cáo, không nên tắm sau 23h, vì đó là thời điểm nhiệt độ xuống thấp nhất trong ngày, đồng thời huyết áp lên cao, sự thay đổi này sẽ gây ra tác động lên các mạnh máu, ảnh hưởng đến quá trình lưu thông và có thể gây thiếu máu não cục bộ.

### 4. Tại sao đột quỵ lại xảy ra ở người trẻ ?

Nhìn vào các yếu tố nguy cơ gây ra cơn đột quỵ, có rất nhiều yếu tố mà người trẻ ngày nay mắc phải : Ăn uống không lành mạnh : ăn nhiều đồ ăn sẵn, dầu mỡ, không ăn rau, hoa quả, lười uống nước, không tập thể dục, lười vận động, không thay đổi tư thế trong thời gian dài, thức khuya, ...