Bn nam 45 ngày tuổi; bị bệnh 1 ngày, đột ngột xuất hiện: Khóc thét cơn, bỏ bú; co giật nửa người phải. Da xanh, chưa tiêm vitamin K.

BN nam 45 ngày tuổi, bị bệnh 1 ngày, đột ngột xuất hiện: Bỏ bú, giảm vận động người trái. Sụp mi mắt trái, TTT 3/6; Có tiền sử chẩn đoán tứ chứng Fallot.

Triệu chứng thần kinh: xuất hiện đột ngột => Đột quỵ = TBMN: Xuất huyết hoặc nhồi máu (nhưng ít khi gặp trên lâm sàng do nhồi máu)

+ Thiếu máu rõ cấp tính:

+ Trẻ nhỏ: Thóp phồng, trẻ lớn: Gáy cứng. (Hội chứng màng não: Viêm não, viêm màng não; và xuất huyết não).

(trẻ nhỏ hay gặp liệt dây III - sụp mi => có lác không).

Xuất huyết não là tình trạng chảy máu bất kỳ nào trong sọ.

+ Đẻ non: chảy máu não thất, vùng mầm => automatic siêu âm qua thóp loại trừ XHN,

Chảy máu trong sọ:

+ Thiếu máu nặng (< 2 tháng): Do lượng máu mất nhiều so với tổng lượng máu cơ thể

+ Triệu chứng thần kinh xuất hiện đột ngột. Tăng áp lực nội sọ: Chèn ép nhu mô não, phù não, nhồi máu não (nimodipin giãn mạch chống nhồi máu): Ý thức, dấu hiệu thần kinh khư trú. (đau đầu nôn)

- Biến chứng:

+ Hẹp sọ

+ Não úng thủy

+ Liệt

+ Chậm phát triển;

- Khác nhau: Sơ sinh (0 - 28 ngày); Trẻ nhỏ (29 ngày - 1 tuổi); trẻ lớn (> 1 tuổi).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Sơ sinh | Trẻ nhỏ | Trẻ lớn |
| Nguyên nhân | - Liên quan đến sản khoa  - Vitamin K giảm???( ngày 1, 2, 5) | - Thiếu vitamin k nguyên phát (tháng 2 - tháng 3)  - Thiếu vitamin K thứ phát: Viêm gan virus, xơ gan; dị dạng đường mật; nhiễm khuẩn…  - Các nguyên nhân khác: Giảm tiểu cầu, dị dạng mạch não, chấn thương. | - Dị dạng mạch (vỡ túi phồng)  - Chấn thương. |
| Triệu chứng lâm sàng | - Toàn thân nặng: Thiếu máu nặng, suy hô hấp, suy tuần hoàn… | - Toàn thân vừa phải: |  |
|  | + Thóp  + Gáy mềm  + Dấu hiệu thiếu máu | + Thóp  + Gáy | + Gáy cứng (xuất huyết trong nhu mô) |
|  |  |  | Bớt sắc tổ ở mặt (dấu hiệu dị dạng mạch)  Dây III (lác mắt, sụp mi, giãn đồng tử) |

Nhồi máu và xuất huyết não ở trẻ lớn khó phân biệt; chỉ phân biệt bằng gáy cứng;

\* RÃNH mũi má bên nào mất => liệt dây vii. Mắt không nhắm kín (Chaler Bell) VII ngoại biên.

+ Trẻ nhỏ: Nhồi máu và xuất huyết phân biệt: Hội chứng thiếu máu; thóp.

CHọc dịch não tủy nghi ngờ khi có …xuất huyết dưới nhện, cđha

Dịch não tủy có máu không đông.

\*xét nghiệm có máu:

Điều trị:

- Cầm máu, vitamin K 5 mg \*tiếp bắp (3 - 5 ngày) => Tiêm luôn

- truyền máu tươi: 20 - 30 ml hoặc plama tươi

+ Manitol 0,5 - 1 g/kg (cách 8 giờ)

2. Tiêm TMC dexamethason 0,2 - 0,4 mg/kg (cách 8 giờ)

Điều trị:

- Chống co giật

- Trẻ nằm yên tĩnh, đầu nâng cao > 30 độ

- Nuôi dưỡng

- Phẫu thuật; Vị trí