

# CHẨN ĐOÁN ĐỊNH KHU TỔN THƯƠNG THẦN KINH

TS Trần Công Thắng- BM Thần Kinh

## I. Lý do học ca lâm sàng

Chẩn đoán định khu tổn thương thần kinh là một lý luận lâm sàng quan trọng trong chẩn đoán bệnh lý thần kinh. Do đó rèn luyện kỹ năng cơ bản này là yêu cầu bắt buộc của các bác sĩ trong chẩn đoán và điều trị bệnh lý thần kinh.

## II. Mục tiêu học tập

1. Nhận ra được vấn đề cơ bản của người bệnh nhân thần kinh.
2. Xác định và tìm hình minh họa được con đường hệ thống chức năng thần kinh liên quan với vấn đề bệnh lý thần kinh.
3. Lý luận xác định vị trí tổn thương trên hệ thống chức năng thần kinh.

## III. Tài liệu đọc trước

1. Giải phẫu lâm sàng hệ thần kinh. Sách “Sổ tay lâm sàng thần kinh”, 2019, trang 11- 40.
2. Hệ thống lưới kích hoạt hướng lên (1 trang- file PDF đính kèm).

*Sinh viên đọc các tài liệu trên và chuẩn bị cho câu hỏi sau:*

***Xác định vị trí và mô tả chức năng của các chức năng thần kinh sau:***

- (1) Các vùng chức năng quan trọng ở vỏ não liên quan đến: vận động, cảm giác, ngôn ngữ, thị giác, thính giác, trí nhớ.
- (2) Hệ thống mạch máu não và tưới máu não.
- (3) Vị trí nhân thần kinh sọ, đường đi và hoạt động của 12 thần kinh sọ.
- (4) Đường dẫn truyền vận động từ não bộ đến cơ (bó vỏ gai-tế bào VĐ số 1; và tế bào vận động số 2 từ sừng trước đến cơ)
- (5) Đường dẫn truyền cảm giác bản thể ( nông và sâu) từ cơ quan cảm nhận ngoại biên đến não bộ.
- (6) Cắt ngang tủy sống: xác định các bó trong cắt ngang tủy sống, tưới máu tủy sống, phân bố cảm giác da theo dermatome.
- (7) Hệ thống thần kinh thực vật.

#### IV. Các ca lâm sàng:

**Ca 1:** Một BN nam 50 tuổi đột ngột nói khó, yếu tay phải và méo miệng sang trái.

**Ca 2:** Một BN nữ 52 tuổi, nhập viện vì yếu liệt 2 chân kèm bí tiểu nhanh trong 4 ngày.

**Ca 3:** Một BN nam 18 tuổi, nhập viện vì tê yếu tứ chi trong vòng 1 tuần nay, xảy ra sau 1 đợt cảm 1 tuần. BN than tê hai bàn chân lên tới gối hai bên và tê hai bàn tay lên đến khuỷu tay. Kèm theo cảm giác nói khó nghe, yếu không nâng được hai cánh tay và đứng lên ngồi xuống khó khăn. Tiêu tiểu tự ý bình thường.

#### V. Định hướng thảo luận

Các hoạt động trong buổi học “Chẩn đoán định khu Thần Kinh”

1. Vấn đề BN là gì? Giải thích? (5 phút)

- Rối loạn thức tỉnh (ngủ gà, lơ mơ, hôn mê)?
- Rối loạn chức năng TK cao cấp (ngôn ngữ, trí nhớ, tập trung,...)?
- Rối loạn điều hòa hệ TK thực vật (tiết mồ hôi, tiêu tiểu, nhịp tim, HA tự thể...)?
- Rối loạn TK sọ .... (kiểu ngoại biên/trung ương-nếu được)?
- Hội chứng yếu liệt cơ (ngoại biên/trung ương)?
- Rối loạn điều hòa vận động (HC ngoại tháp/ Rối loạn vận động/ HC tiêu não,...)?
- Rối loạn cảm giác loại gì? Trên con đường TK trung ương hay ngoại biên?

2. Tìm hình các con đường hệ thống chức năng bị tổn thương trên BN? (5 phút)

- Tìm các hình ảnh trên trang internet, trong sách, báo,... có con đường GP chức năng liên quan với vấn đề của BN.
- Giải thích biểu hiện rối loạn tương ứng của BN thì tổn thương có thể ở đâu trên con đường chức năng này?

3. Lý luận để xác định vị trí tổn thương? (5 phút)

- Kết hợp các vị trí tổn thương có thể trên các con đường chức năng đã tìm ra ở phần câu 2.
- **Lý luận** để xác định vị trí tổn thương phù hợp nhất (có thể 1 hoặc nhiều vị trí).
- Đề nghị cận lâm sàng để chẩn đoán vị trí tổn thương (optional)

