

## XUẤT HUYẾT DƯỚI NHẼN

Nguyên nhân hàng đầu:

Vỡ tử phình mạch máu não

### ① Phân loại Hunt & Hess

I: Nhức đầu nhẹ, cứng gáy nhẹ

II: Nhức đầu vừa → nặng; cứng gáy; chỉ liệt 1 dây

III: Ngủ gà hoặc lơ đãng

IV: Hôn mê nông, liệt nửa 1 nửa → nặng

V: Hôn mê sâu, gồng cứng mất não

### ② VNCC:

- Chấn thương:

+ Bìa não

+ K<sup>o</sup> thất tại an toàn

- K<sup>o</sup> chấn thương:

+ Tiền sử gđ

+ Đã vỡ phình mạch trước đây

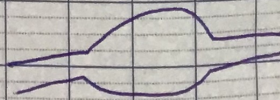
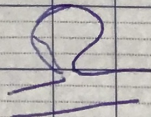
+ Thăm đa nang

2 dạng phình

→ Saccular

→ Fusiform

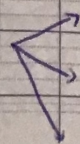
(kích thước)



→ Tử phình thành rất mỏng. Chỉ cần 1 THA là nó sẽ vỡ

### ③ Lâm sàng

XHON



Đột ngột đau đầu dữ dội

Kernig (+)

RL tứ giác

(3 đặc điểm)



- XĐN gây đau rất nhiều  $\rightarrow$  Co mạch  $\rightarrow$  NMN do co mạch  
 $\rightarrow$  Co mạch là b/c chủ yếu phải là t/c

### ① Điều trị:

- Do bn đau rất nhiều  
 $\rightarrow$  chú ý giảm đau:  
 + Acetaminophen, Morphine  
 + Giảm thiểu tiếng ồn
- Giữ HA  $\leq 140$  mmHg  
 $\rightarrow$  vì nếu để HA cao bn sẽ chảy máu não  $\rightarrow$  tử vong
- Ổn định Glucose
- Kiểm soát t $^\circ$ : Acetaminophen
- Dự phòng co thắt mạch: (tránh NMN thứ phát)  
 + Nimodipine  $\rightarrow$  sd thường quy  
 + NaCl 0,9%
- Dinh dưỡng & chống táo bón

### ② Xử lý các b/c:

- Chảy máu tái phát: can thiệp nội mạch càng sớm càng tốt
- Co thắt mạch: Nimodipine & truyền dịch
- Co giật: Diazepam khi có biểu chứng (không dự phòng)
- TAI NS: dẫn lưu não thất
- hạ Na $^+$ : (do ADH $^T$  & thích hợp):