

LIỆT HAI CHÂN

Ts Bs Nguyễn Trọng Hưng
Bộ Môn Thần kinh –Đại học Y Hà Nội
Trưởng Khoa Thần kinh

ĐẠI CƯƠNG

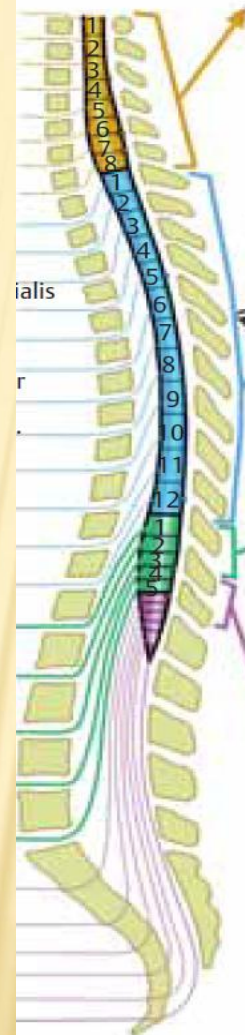
- ✗ Là hội chứng thường gặp
- ✗ Giảm hoặc mất vận động tự chủ hai chân do tổn thương:
 - + Thần kinh trung ương (bó tháp ở tủy sống)
 - + Thần kinh ngoại vi (sừng trước tủy, rễ và dây thần kinh)
 - + Trực tiếp vùng vận động vỏ não (tiểu thùy cạnh trung tâm)

i. (C7-T1)

ii)



Cervical cord lesion



Thoracic cord lesion



Lumbar cord lesion



Lesion of conus/cauda equina

HỎI BỆNH

- ✗ **Cách khởi đầu** : Nhanh, ắt ngắt hay diên ra tọt
- ✗ **Các triệu chứng sớm**: Sốt, đau lưng, đau chân, tả rýt búng, kim châm, kích bđ, giảm cảm giác hai chân, đau tăng khi gồng sức, khi vốn ắt...
- ✗ **Triệu chứng xuất hiện trong những ngày sau**: Rối loạn vốn ắt, bắ, tiểu tiện, lo, teo c...
- ✗ **Tiền sử** Chấn thương cột sống, nhiễm trùng mô mềm cọt, lao phổi, u phổi, u v...

KHÁM THẦN KINH

- ✘ **Vấn ả**ng: Giở hay li..t hoàn toàn hai chân, ảu hay khằng ảu ả hai bản; trng l ả c ả tng hay giở k ả h ả v ả khỹm ph ả x ả ả ả nh giỹ li..t c ả ng hay mủm, n ả li..t co c ả ng ph ả t ả d ả hi..u t ả ả ng t ả y, ph ả x ả b..nh l ả khi li..t mủm trung ả ng
- ✘ **C ả giỹc** : Nằng, sâu so sỹnh ng ả chi và g ả chi, ph ả ả nh khu ch ả nh xỹc v ả tr ả t ả th ả ng d ả vào ranh gi ả r ả l ả c ả giỹc n ả t ả th ả ng trung ả ng
- ✘ **Dinh d ả ng, c ả tr ả n**: Đỹnh giỹ m ả c ả ả r ả l ả ả ả c ả bi..n phỹp sơn s ả c t ả p theo

KHÁM TOÀN THÂN

- ✗ Check các chỉ số gầy - béo bằng thước đo vòng eo, các chỉ số đo huyết áp, nhịp tim, hai chân
- ✗ Khám kỹ lưỡng khoa tránh bỏ sót các nguyên nhân tác động quan trọng đến cơ thể, khám chuyên sâu về nội tiết, nội khoa, phụ khoa...
- ✗ Khai thác kỹ lưỡng các thói quen sinh hoạt, dinh dưỡng, nguyên nhân tâm lý

CẬN LÂM SÀNG

- ✗ Chụp X-quang qui chiếu vùng cổ sống
- ✗ Chức năng dịch não tủy
- ✗ Kiểm tra ảnh hưởng của thuốc truyền TKNV
- ✗ Chụp tuấn sống cột sống quang
- ✗ Chụp cột sống hình ảnh tuấn sống

HAI THỂ LÂM SÀNG

+ Liệt cứng

- × Li.t cứng c̣thợ là sau li.t mềm nhng c̣thợ là cứng ngay ṭắu
- × Tăng tṛng ḷc c̣kiệu tḥp
- × Tăng PXGX; Rung gịt (clonus)
- × Pḥn x̣b..nh ḷḅtḥp (Babinski)
- × Ṛi lọn c̣tṛn và dinh ḍng

➔ *TT thần kinh trung ơng*

+ Liệt mềm

- × Gịm tṛng ḷc và c̣ḷc ̣hai chân
- × Gịm, ṃt PXGX (ṭắu ắi, gân g̣t);
- × Kḥng c̣PX b..nh ḷ; kḥng ṛi lọn c̣tṛn

➔ *TT thần kinh trung ơng hoặc ngoại vi*

PHÂN BIỆT ÉP TỦY KHÔNG ÉP TỦY

× ép tủy

- + Tỉ lệ triệu chứng vị trí...u chèn ép rễ
- + Ranh giới rõ ràng của cơn giãy kiểu khoan áo: Tổng cơn giãy đầu tiên chẵn, giảm và một cơn giãy dài nhất tấn công
- + DNT: Phân ly âm - tảo bào
- + Chẩn đoán: Chụp tuỷ cột quang (myelography); chụp MRI

× không do ép tủy

- + Diễn biến nhanh, hội chứng nhồi máu (viêm tủy)
- + Cột sống li...t mềm rõ ràng dần chuyển sang li...t cứng
- + DNT: Tổng nh...protein, tảo bào hoặc bệnh thần kinh
- + Hình ảnh học: X-quang cột sống, chụp tủy cột quang (-); IRM cột sống thấy bất thường

NGUYÊN NHÂN LIỆT HAI CHÂN

- ✗ Tổn thương ngoại vi
- ✗ Tổn thương trung ương
- ✗ Rối loạn chuyển hoá và thần kinh chức năng
- ✗ Các bệnh tuỷ hiếm gặp
- ✗ Nguyên nhân ở não

TỒN THƯƠNG NGOẠI VI

- ✗ Viêm sừng trước tuỷ cấp (bệnh bệ li.t)
- ✗ Bệnh đa dây thần kinh
- ✗ Bệnh đa rễ và dây thần kinh cấp tính (hội chứng Guillain Barré)
- ✗ Hội chứng đuôi ngựa

TỒN THƯƠNG TRUNG ƯƠNG

× Viêm tuỷ

+ *Do virus hớng thần kinh*

× Viêm tuỷ cắ ngang

× Viêm nõo tuỷ

× Viêm tuỷ thớ thớ kinh

× Viêm tuỷ cớp rớ rỷc

+ *Viêm tuỷ do giang mai*

+ *Viêm tuỷ do nhiễm khuẩn khác (tụ cầu, liên cầu, lao...)*

+ *Viêm tuỷ do biến chứng (cúm, thủy đậu, tiêm phòng...)*

TỒN THƯỜNG TRUNG ƯƠNG

× ép tuỷ

+ *U ngoài tuỷ*

- × tỉ lệ triệu vết chổm, triệu chứng đau do áp lực rễ tuỷ ảnh hưởng

+ *U nội tuỷ*

- × Hội chứng thỷ xuất hiện muộn, rối loạn chức năng sớm u ở vùng thấp
- × Phân ly cảm giác kiểu rễ tuỷ (mất cảm giác nhiệt, đau, chức năng cảm giác sâu) cột sống ảnh hưởng toàn thân

+ *U di căn vào tuỷ và cột sống*

+ *Lao cột sống*

+ *áp xe ngoài màng cứng*

+ *Thoát vị đĩa đệm cột sống*

TỒN THƯƠNG TRUNG ƯƠNG

× Viêm màng nhện tuỷ

- + Tỉ lệ triệu chứng rối loạn vận động cơ giãy khằng ấu nhu; chứng phù hợp và tấn công TW và ngoại vi

× Chấn thương và vết thương cột sống - tuỷ sống

× Bệnh lý mạch máu tuỷ

- + *Nhũn tuỷ*
- + *Chảy máu tuỷ*
- + *Tụ máu ngoài màng cứng tuỷ*

NGUYÊN NHÂN

- ✖ **Rối loạn chuyển hoá và bệnh thần kinh chức năng**
 - + *Liệt chu kỳ do rối loạn chuyển hóa kali máu* (b. .nh Westphal)
 - + *Rối loạn phân ly (hysteria) thể liệt hai chân*

NGUYÊN NHÂN

× Các bệnh tuỷ hiếm gặp

+ *Xơ cứng rải rác*

- × Gặp □tuổi trẻ 20 - 40 tuổi
- × Biểu hi..n t□ng ấ□ r□i lo□n vốn ấ□ng, c□m giỷc □m□i chi hoặc □ hai chân
- × Điều tr□ỷp □ng t□i v□i corticoid

+ . *Xơ cứng cột bên teo cơ* (b. .nh Charcot)

- × Li..t c□ng hai chân, teo c□tay, rung giốtt c□, giốtt l□i,..
- × Kháng c□r□i lo□n c□m giỷc và c□trĐn

NGUYÊN NHÂN

× Nguyên nhân ở não

- + Hiếm gặp
- + Có thể do u liềm não, chấn thương vùng ảnh hưởng, u chèn xoang tĩnh mạch dọc trần
- + Chụp cộng hưởng từ sọ não (+)

CHẨN ĐOÁN

× Liệt do tổn thương thần kinh hay không?

- + Mất sub..nh xạng, khớp nhốt là khớp hững hai bản gây trệng vón ăng (nhm là li..t)

× Liệt thực thể hay chức năng?

- + Li..t do rì loìn phân ly (hysteria) hằng ctri..u chng khách quan về thần kinh (Babinski, biến đổi phản xạ...), thng sau mđ sang chấn tâm l và ảiu trkhì hoàn toàn bằng tâm lli..u phỹp

CHẨN ĐOÁN

× Liệt trung ơng hay ngoại vi?

- + Li.t c_hng do tấn th_hng th_hn kinh trung _hng
- + Li.t mủm: c_hthợ
 - × do tấn th_hng th_hn kinh trung _hng
 - × do tổn thương ngo_i vi

× Vị trí tổn thương?

- + Ch_hy_u _htu_s_hng lng và th_h lng

ĐIỀU TRỊ

× Triệu chứng

- + Phức hợp chèn ép (+++)

× Nguyên nhân

- + Nội khoa

- + Phẫu thuật