ĐỂ THI NGOẠI THẦN KINH Y5 2013

THỜI GIAN: 45 phút

1. Bệnh nhân kích thích đau mở mắt, đáp ứng đau không chính xác, nói những từ vô ngh	ĩa, có thang
điểm Glasgow:	

A. 7

B 8

E2M4V3

D. 10

2. Chỉ định chụp CT-Scan sọ não trong CTSN, điều nào sau đây không đúng

A. Bệnh nhân lợ mợ, nói nhâm

B. Sung bầm mắt

C. Co giật sau chấn thương

D. Cháy dịch trong qua mùi

E. Đau đầu nhiều và liên tục

Tình huống lâm sàng (dùng cho câu 3&4): Bệnh nhân nữ, 50 tuổi, được đưa đến bệnh viện sau một tại nạn giao thông. Khám lâm sàng ghi nhận bệnh nhân hôn mê, GCS=7 điểm, yếu ½ người trái, dẫn đồng tử bên phải, sưng to vùng thái dương trái.

3. Chân đoán lâm sàng được nghĩ đến nhiều nhất trên bệnh nhân này:

A. Chấn thương sọ não, tụ máu ngoài màng cứng cấp tính thái dương phải

B. Chấn thương sọ não, tụ máu dưới màng cứng cấp tính bán cầu phải

C. Chấn thương sọ não, tụ máu ngoài màng cứng cấp tình thái dương trái

D. Chấn thương sọ não, tụ máu dưới màng cứng cấp tính bán cầu trái.
E. Chấn thương sọ não, tụ máu ngoài màng cứng cấp tính tiểu não phải

4. Chi định cận lâm sàng hợp lý nhất trên bệnh nhân này:

A) CT-Scanner so não không bom thuốc cản quang.

B. MRI so não

C. XQ so

D. CT-Scanner so não có bơm thuốc cản quang

E. Chụp mạch máu não (Angiography)

5. Bệnh nhân nam, 70 tuổi có tiền sử tăng huyết áp được điều trị liên tục từ 20 năm nay. Bệnh nhân được đưa vào bệnh viện vì yếu dần ½ người phải. Qua khai thác bệnh sử ghi nhân bệnh nhân có chấn thương đầu cách nay I tháng nhưng chỉ điều trị nội khoa, 2 tuần nay xuất hiện yếu dần ½ người phải. Chân đoán làm sảng đứng nhất

A. U não

B. Tai biến mạch máu não

C. Máu tụ dưới màng cứng mãn tính

D. Xuất huyết khoang dưới nhện

E. Abcess não

6. Máu tụ dưới màng cứng cấp tính do CTSN, điều nào sau đây đúng:

A. Nguyên nhân là do đứt động mạch não giữa Ngoài màng cứng

B. Thường có khoảng tính

C. Thường kèm theo dập não

D. Tiên lượng đa số là tốt xấu

E. Thường kèm theo nút sọ

Máu tụ dưới màng cứng

- Đứt tm

- Chấn thương dội

- Thường kèm dập não

- Máu đổ vào DNT

7. Bệnh nhân nam 18 tuổi được đưa vào bệnh viện sau một tại nạn giao thông. Khám lâm sàng ghi nhận bệnh nhận bộn nhận bệnh nhân hôn mê, GCS=5 điểm, dân đồng từ phải, yếu ½ người trái, sưng to vùng trán-thái duong nhại duong phai.

Chim down lam sáng dùng nhất

A CTSN nặng, tụ máu ngoài màng cứng cấp tính thái dương phải

B. CTSN nặng, tụ máu dưới màng cứng cấp tính bán cầu phải

C. CTSN nặng, tụ máu ngoài màng cứng cấp tình thái dương trái

D. CTSN nặng, tụ máu dưới màng cứng cấp tính bán cầu trái.

E. CTSN nặng, tụ máu ngoài màng cứng cấp tính tiểu não phải

8. Bệnh nhấn nam 28 tuổi được đưa vào bệnh viện sau một tại nạn giao thông. Khám lâm sảng ghi

BN hôn mẽ GCS=5 điểm, đã đặt nội khí quản và đang bóp bóng giúp thờ, đồng từ hai bên 5 nhân: mm. mất phản xạ ánh sáng, còn phản xạ mắt búp bê.

Mạch: 60 lần/phút, HA: 140/90 mmHg

BN được chụp CT-Scanner sọ não có kết quả như sau: dập não kèm máu tụ trong não trắn hai bên, phủ não lan toa, xóa các bể dịch não tủy trước cầu não và quanh thân não.

Phương pháp điều trị đúng nhất:

A. Phẫu thuật cấp cứu

B. Điều trị tại khoa hồi sức, cho thờ máy, chống phủ não, theo đôi tri giác và dấu thần kinh

C. Theo doi, chup lại CT-Scanner sau 24 giờ.

D. Theo doi, chup lai CT-Scanner sau 2 giò.

E. Phẩu thuật sau 24 giờ.

9. Sau một CTSN, có nước trong chảy ra từ mũi là do:

Viêm xoang sau chấn thương

B) Vỡ sản sọ trước

C. Võ xương thái dương

D. Tắc lệ đạo sau chắn thương

E. Viêm mũi

Tình huống lâm sàng (dùng cho câu 10, 11, 12): Bệnh nhân nam, 40 tuổi vào cấp cứu sau một tại nan giao thông. Khám lâm sảng ghi nhận bệnh nhân tinh táo, GCS=15 điểm, không dấu thần kinh khu trú, vết thương đa đầu phức tạp khoảng 6cm ở vùng đính trái lộ sọ lõm.

Chắn đoán lâm sàng trên bệnh nhân này:

Vét thương sọ não

B. Lún sọ hở

C. Vết thương sọ não hở

D. Chưa đủ dữ kiện lâm sáng để chẳn đoán xác định

11. Sau khi có chấn đoán xác định là vết thương sọ não, điều trị đúng trên bệnh nhân này là:

A. Khâu vết thương tại phòng cấp cứu, dùng kháng sinh và cho về nhà.

B. Nhập viện, dùng kháng sinh dự phòng việm màng não

C. Nhập viện, phẫu thuật cấp cứu và dùng kháng sinh dự phòng viêm màng não.

D. Nhập viện, dùng kháng sinh dự phòng và phẩu thuật sau 1 tuần.

E. Nhập viện theo dỗi và phẩu thuật khi có biến chứng.

12. Trong những ngày đầu, biến chứng thường gặp và nguy hiểm đối với bệnh nhân này là

B. Viêm màng não

- C. Nhiễm trùng huyết
- D. Việm não thất

E. Động kinh

Tình huống lâm sàng (đùng cho câu 13&14): Bệnh nhân nữ, 42 tuổi đến khám bác sĩ vì có cơn co giật cục bộ sau đó toàn thể hóa. Qua khai thác bệnh sử và thâm khám lâm sàng ghi nhận bệnh nhân có cơn co giật đầu tiên cách nay khoảng 6 tháng, cơn kéo dài khoảng 3 phút và có mắt ý thức trong con, sau con trở lại bình thường. Con co giật lần 2 xáy ra cách nay 1 ngày và sau khi tính lại bệnh nhân thấy yếu nhẹ 1/2 người bên phải.

13. Chấn đoán lâm sàng phù hợp nhất:

- A. Máu tụ trong não tự phát
- B. Túi phình mạch máu não
- C. Máu tụ đưới màng cứng mãn tính
- D. U não
 - E. Viêm não.

14. Các cận lâm sàng cần làm để chắn đoán trên bệnh nhân này (tối ưu nhất)

A. Điện não đồ

- B. Điện não đồ+huyết thanh chắn đoán ký sinh trùng
- C. MRI não
- D. CT-Scan não+điện não đổ

E. Điện não đồ+MRI não.

Tình huống lâm sàng (dùng cho câu 15 và 16): Bệnh nhân nam 40 tuổi được đưa vào bệnh viện sau một tại nạn giao thông. Khám lâm sàng ghi nhận:

BN hôn me GCS=7 điểm đã đặt nội khí quản và đang bóp bóng giúp thờ; đồng từ hai bên phải 5 mm, mất phản xạ ánh sáng; đồng từ trái 3 mm, còn đáp ứng với ánh sáng.

Mach: 60 lan/phút, HA: 140/90 mmHg

Sung në vùng chẩm trái.

BN được chụp CT-Scanner sọ não có kết quả như sau; máu tụ dưới màng cũng cấp tính lan tỏa bán cầu não phải, đẩy lệch đường giữa sang trái 10 mm, dẫn não thất bên trái, xóa bế dịch não tùy quanh thân não. Tụ máu DMC với đẩy lệch đường giữa >10mm

15. Phương pháp điều trị đúng nhất:

A.) Phẫu thuật cấp cứu: mở sọ lấy máu tụ, giải ép

- B. Điều trị tại khoa hồi sức, cho thờ máy, chồng phù não, theo đôi trì giác và dấu thần kinh khu trú
- C. Theo dõi, chup lại CT-Scanner sau 24 giờ.
- D. Theo doi, chup lại CT-Scanner sau 2 giờ.

E. Phẩu thuật sau 24 giờ.

16. Bệnh nhân này được phẫu thuật mở sọ lấy máu tụ và giải ép não. Sau mổ 6 giờ, thăm khám lại bệnh nhân ghi nhận:

Bệnh nhân hôn mê, GCS=5 điểm

Đồng từ phải 5 mm, mất phản xạ ánh sáng; đồng từ trái 3mm, còn phản xạ ánh sáng Vì sao mổ nhưng GCS vẫn giảm?

Vết mô phống căng

- Chảy máu xoang vào não - Vị trí chảy máu khác

Mach, HA: on định

- Khâu trúng mạch máu chảy ngược vào

Thái độ xử trí lúc này:

A. Tiếp tục điều trị chống phù não

B. Phẩu thuật lại

C. Chụp CT-Scan sọ não khẩn

- D. Theo dõi, đánh giá lại sau 4 giờ nữa
- Đặt hệ thống theo dỗi áp lực nội sọ
- 17. Đầu nước, Chọn câu sai:
 - A. Triệu chứng lâm sàng thường không đặc hiệu và khó chấn đoán
 - B. Gây dăn rộng não thất và tăng áp lực nội sọ
 - C. Có thể diễn tiến cấp tính gây từ vong
 - Triệu chúng có thể khác nhau ở trẻ nhỏ và trẻ lớn
 - E. Câu B, C đúng
- Bệnh đầu nước trẻ em.
 - Thường chi phát hiện được sau sanh
 - B. Không liên quan yếu tố di truyền
 - C. Đầu to là dấu hiệu đặc hiệu nhất D. Tiến triển bệnh thay đổi theo thời gian
 - E. Chỉ cần chấn đoán và điều trị nguyên nhân là đạt hiệu quả
- Cơ chế bệnh đầu nước. Chon câu sai:
 - A. Do tăng tiết quá mức dịch não túy (DNT)
 - B. Do u tùy gây tắc nghẽn lưu thông
 - C. Tình trạng kém hấp thu DNT thường gặp sau viêm màng não, xuất huyết dưới nhện
- D. U đám rối mạch mạc thường gây đầu nước thông thương
 - E. Sự cân bằng giữa hấp thu, bài tiết DNT là tương đối
- Liên quan đến bệnh đầu nước:
 - A. Phát hiện dễ ở 3 tháng đầu thai kì bằng siêu âm 3, 4 chiều
 - B. Yếu tố nguy cơ: mẹ bị tiểu đường, cao huyết áp, tiền sản giật ...
 - C. Đa số trẻ bị chậm phát triển trí tuệ dù có điều trị tích cực
 - D. Cho đến ngày nay VP shunt vẫn là phương pháp điều trị phổ biến
 - E. Nên khuyển cáo chẩm dứt sớm thai kì ngay khi phát hiện
- 21. Điều trị bệnh đầu nước. Chọn câu sai:
 - Tùy thuộc vào nguyên nhân
 - B. Tùy thuộc vào diễn tiến bệnh
 - C. Phẫu thuật nội soi mở thông sản não thất III rất hiệu quả trong bệnh đầu nước tắc nghẽn
 - D. Điều trị nội khoa ít quan trọng
- E. Không cần điều trị do DNT sẽ tái lưu thông sau khi loại bỏ được nguyên nhân gây tắc nghên
- 22. Đặc điểm thoát vị tủy màng tủy. Chọn cấu sai;
- A. Thường phát hiện rõ sau sanh từ 6 tháng tuổi
 - B. Gặp ở vùng thắt lưng cùng
 - C. Có thể đò dịch não tủy
 - D. Có liên quan đến acid folic
 - E. Dễ nhiễm trùng nếu không can thiệp
- 23. Dị tật cột sống chẻ đôi:
 - A. Do sự khép ông thần kinh không hoàn toàn
 - B. Xày ra từ tuần 13 15 phôi thai
 - C. Phân biệt dị tật kín hay hở dựa vào thành phần trong khối thoát vị
 - D. Câu A, B đúng
 - E. Câu A, C đúng
- 24. Dị tật cột sống chẻ đôi kín:
 - A. Bao gồm: thoát vị tủy màng tủy mỡ, xoang bì, nang thần kinh ruột ...
 - B. Thường phát hiện trễ hơn dị tật hở
 - C. Đôi khi có biến chứng nhiễm trùng
 - D. Câu A, B đúng

E. Câu A, B, C đúng

25. Biểu hiện ngoài da ở vùng cột sống bị dị tật chế đôi. Chọn câu sai: A. Khối u mỡ trên đường giữa, cạnh giữa cột sống

C. Ẩn lõm hình đồng tiền

D. Bướu máu

E. An lom vùng cùng cụt, giữa rãnh gian mông 26. Tầm soát dị tật ông thần kinh:

A. Thực hiện trong 3 tháng đầu thai ki

B. Các xét nghiệm: siêu âm thai, AFP, chọc ối

C. Luôn được khuyến cáo phá thai khi có chẩn đoán dương tính

D. Có thể bỏ sót 30 - 50% trường hợp

E. Tất cả đúng

27. Trong đị tật cột sống chẻ đôi, các trường hợp sau đây cần được xem xét mổ khắn:

A. Thoát vị tủy - màng tủy hở

B. Thoát vị màng tùy mà màu sắc da trên khối thoát vị trở nên dẫn móng, hoại từ

C. Nang xoang bì chưa có biểu hiện nhiễm trùng

D. Câu A, B đúng

E. Cả 3 câu đều đúng

Mục tiêu của phẫu thuật thoát vị tủy – màng tủy:

A. Tạo hình hoàn chỉnh các cấu trúc giải phẫu ban đầu của ông thần kinh

B. Phòng ngừa nhiễm trùng tại chố

C. Phục hồi khiếm khuyết chức năng thần kinh

D. Giảm tỉ lệ đầu nước tiến triển trong 6 tháng đầu

E. Câu A, B, C đúng

29. Biến chứng muộn trong dị tật cột sống chẻ đôi gồm. Chọn câu sai:

A. Bàng quang thần kinh

- B. Táo bón kéo dài
- C. Teo cơ 2 chân

D. Veo cột sống

E. Chậm phát triển trí tuệ nghiêm trọng

Bệnh cảnh lâm sàng: (từ câu 30-33) Bệnh nhân nam, 40 tuổi, bệnh có tiền căn đau lưng 3 năm nay, thình thoàng khi đi lại nhiều bệnh nhân thấy đau lan xuống chân trái. Trước nhập viện 1 ngày sau khi khiêng tấm phản trong nhà, bệnh nhân đột ngột thấy đau vùng thắt lưng lan dọc xuống 2 chân và không đứng dây được. Bệnh nhân được đưa đến phòng khám tư nhân và được tiêm thuốc giám đau, sau tiêm thuốc bệnh có đỡ đau hơn nên về nhà nhưng do vẫn không đứng dậy được nên nhập viện cấp cứu.

- Tại phòng cấp cứu bệnh nhân khai thấy đỡ đau lưng nhiều, còn tê dọc xuống hai mông, mới đi tiểu

được cách 2 giờ.

Khám:

Bệnh nhân không thể gập đùi vào bụng được, sức cơ này bên trái 1/5, bên phải 3/5.

Các nhóm cơ khác của chi dưới bình thường 5/5

Không có cầu bàng quang

Mất phản xạ gối và gót 2 bên.

Không dấu hiệu babinski.

30. Đứng trước bệnh nhân này cần khám thêm dữ kiện lâm sàng gi để giúp định hướng chắn đoàn

A. Khám hậu môn, trực tràng (toucher rectal). B. Ân dọc cột sống lưng tim điểm đau.

C. Khám cảm giác xung quanh vùng hội âm.

- D. Khám các dấu hiệu căng rễ.
- E. Tắt cả các dữ kiên trên.
- 31. Cận lâm sàng cần thiết nhất cần thực hiện cấp cứu trong trường hợp này
 - Chọc dò dịch não tủy làm sinh hóa, tế bảo, vi trùng.
 - B. X-Quang cột sống lưng thẳng nghiên
 - C. Chup tủy sống đồ (Myelography)
 - D. MRI cột sống lưng.
- 32. Sau khi khảo sát cận lâm sàng tại cấp cứu, chúng tôi phát hiện bệnh nhân có một khối thoát vị đĩa đệm lớn trung tâm chèn ép vào rễ thần kinh. Theo Anh (Chị) vị trí thoát vị đó nằm ở đầu ?
 - A. D12-L1
 - B. L1-L2
 - C. L2-L3
 - D. L3-L4
- 33. Với bệnh cảnh lâm sàng và hình ánh học như trên thì hướng xứ trí bệnh nhân này tại cấp cứu là A. Cho nhập viện khoa ngoại thần kinh theo đối và tiếp tục dùng thuốc giảm đau.
 - B. Tiến hành phẫu thuật cấp cứu lấy nhân đệm.
 - C. Nhập vào nội thần kinh dùng thuốc và tập vật lý trị liệu.
 - D. Lưu lại cấp cứu vài giờ dùng thuốc giảm đau sau đó cho xuất viện điều trị ngoại trú.
 - E. Tất cả các xử trí trên đều sai.

Bệnh cảnh lâm sàng 2: (câu 34-37) Bệnh nhân nữ 60 tuổi, có tiền căn tăng huyết áp điều trị không liên tục 5 năm nay. Sáng ngày nhập viện bệnh nhân đột ngột đau đầu dữ đội sau đó hôn mê nên người nhà đưa vào viện cấp cứu.

Khám: Mach 90l/p, HA 150/90 mmHg, To 3705

- Bệnh tinh, tiếp xúc rất chậm
- Mắt phải sụp mi, dẫn đồng tử, lé ngoài
- Cổ gượng, có dấu kernig.
- Không yếu liệt chi.
- 34. Với bệnh cảnh này chấn đoán lâm sàng được nghĩ nhiều nhất là:
 - A. Viêm màng não.
 - B. Viêm xoang hang.
 - C. Đột quị xuất huyết não.
 - D. Xuất huyết dưới nhện.
 - E. Dò động mạch cánh xoang hang.
- 35. Cận lâm sàng cần thiết nhất trước bệnh cảnh này là:
 - A. Chọc đò dịch não tủy làm sinh hóa, tế bào vi trùng.
 - B. Chụp Ctscan sọ não không cản quang
 - C. Chụp MRI sọ não không cán từ.
 - D. Chụp DSA mạch máu não.
 - E. Tất cả đều đúng.
- 36. Nguyên nhân có thể gặp gây ra bệnh cảnh này là:
 - A. Viêm màng não nền gây liệt dây sọ.
 - B. Dò động mạch cánh trong xoang hang gây liệt dây sọ
 - C. Do vỡ túi phình động mạch thông sau bên trái.
 - D. Do vỡ túi phình động mạch định thân nên.
 - E. Do xuất huyết não gây tụt não qua lều tiểu não .

- 37. Với bệnh cảnh lâm sảng và nguyên nhân như vậy cần cho bệnh nhân nhập vào khoa nào là phù hợp nhất:
 - A. Ngoại thần kinh

B. Nội thần kinh

C. Hổi sức ngoại thần kinh XHDN nặng

D. Khoa lão khoa

E. Nằm lại cấp cứu theo dõi vài giờ khi tình trạng bệnh ổn định thì cho bệnh nhân xuất viện.

Bệnh cảnh lâm sàng 3: (câu 38-40) Bệnh nhân nam 59 tuổi, có tiền căn động kinh toàn thể 3 năm nay đang được điều trị bằng Deparkin 500mg, 2 viên/ngày. Ngày nhập viện người nhà phát hiện bệnh nhân bất tinh nằm trong toilet nên đưa bệnh nhân đến bệnh viện cấp cứu.

Tại cấp cứu: M 90l/p, HA 140/90mmHg, T⁰ 37⁰5.

- Bệnh tinh chậm, đau đầu

Có dấu cổ gượng, dấu Kernig
 Không dấu thần kinh khu trú

38. Hình ảnh học cần thiết nhất được đề nghị tại cấp cứu là:

- A. Ctscan so não không cản quang.
 - B. Ctscan so não có cản quang.
 - C. MRI sọ não không cản từ
 - D. MRI sọ não có cản từ.

E. MR-Angiography.

- 39: Kết quả hình ảnh học cho thấy có hình ảnh vôi hóa đường kính 2x3 cm nằm vùng đính phải và hình ảnh xuất huyết đười nhện vùng khe sylvien bên (P). Vậy cận lâm sàng cần thiết nhất để giúp chẳn đoán nguyên nhân là:
 - A. CT-Angiography. Mấy cái kia cũng được nhưng cấp tính, cần thiết nhất là CTA

B. MR-Angiography.

C. DSA mạch máu não.

D. Chọc dò dịch não tủy làm sinh hóa, tế bào, vi trùng

E. Tất cá cấu trên đều đúng,

Nguyên nhân thường gặp nhất trên bệnh nhân này là.

Khối dị dạng mạch máu não xuất huyết.

B. U não xuất huyết

C. Túi phinh mạch máu não xuất huyết.

D. Dị dạng mạch máu não kèm túi phình xuất huyết .

E. Tắt cả câu trên đều đúng.

41. Bệnh nhân bị chèn ép tủy ở D10, triệu chứng lâm sàng nào sau nay không gặp.

A. Yếu hai chân

B. Tăng phản xạ gót, gối hai bên

C. Có dấu hiệu Hoffmann D10 là từ rốn xuống, không liên quan tay

D. Có dấu hiệu Babinski

42. Khi khám cảm giác ở bệnh nhân có chèn ép tùy ở đoạn D10 này phát hiện bệnh nhân có giảm cảm giác từ:

A. Ngang vai trở xuống .

B. Ngang núm vú trở xuống.

C. Ngang rốn trở xuống

D. Ngang ben trở xuống.

43. Cận lâm sàng nào thường được sử dụng nhất trong bệnh nhân có chèn ép tuỷ D10 này:

A. CTscan

B. MRI có bom thuốc cản từ

- C. Chụp tuỷ sống đồ D. XQ cột sống ngực
- 44. Bệnh nhân có giảm cảm giác từ ngang núm vú trở xuống thì tương ứng với thương tổn ở đoạn:
- - B. D7
 - C. D10
 - D. L1
- 45. Bệnh nhân có giảm cảm giác từ ngang móm mũi kiếm xương ức trở xuống thi tương ứng với thương tôn ở đoạn:
 - A. D5
 - B. D7
 - C. D10
 - D. LI
- 46. Bệnh nhân có giảm câm giác từ ngang bẹn trở xuống thì tương ứng với thương tổn ở đoạn:

 - B. D7
 - C. D10
- 47. Trên bệnh nhân có hội chứng chèn ép tủy, để xác định vị trí thương tổn người ta thường dựa vào dấu hiệu nào:
 - A. Dấu hiệu Hoffmann, Babinski
 - B. Rôi loạn cơ vòng.
 - C. Ranh giới của giảm cảm giác.
 - D. Phản xa gần cơ.
- 48. Triệu chứng lâm sàng nào không gặp trong hội chứng chùm đuôi ngựa:
 - A. Yêu, liệt hai chân
 - B. Rối loạn cơ vòng
 - C. Giảm cảm giác vùng hội âm
- D. Có dấu hiệu Babinski Không liên quan tới tủy và bó tháp
- 49: Nguyên nhân thường gặp nhất của hội chứng chùm đuôi ngưa người trẻ là:
 - A. U nội tùy
 - B. U di căn cột sống
 - C. Thoát vị đĩa đệm lưng
 - D. Thoát vi đĩa đêm cổ
 - E. Tất cả câu trên đều đúng.

Từ câu 49 đến câu 54: gắn kết hội chứng với mô tả

- A. Hôi chứng chèn ép rễ L4
- B. Hội chứng chèn ép rễ L5
- C. Hội Chứng chèn ép rễ S1.
- D. Hội chứng chèn ép chùm rễ thần kinh đuôi ngưa
- E. Hội chứng chèn ép tủy ngực
- A L3-4 50. Bn đau lan dọc mặt trước đùi, kèm theo tê mặt trước đùi, yếu động tác duỗi cằng chân, giảm phân xa gân xương gối .
- C L5-S151. Bn đau lan dọc mặt sau chân, tê cạnh ngoài bản chân, giảm phản xa gần xương gót.
- 52. Bn đau lan dọc xuống chân, tê cẳng chân bàn chân, teo cơ cẳng chân, mất phản xa gần xương gót, giảm cảm giác vùng môn-hậu môn sinh dục, tiểu không kiểm soát.
- 53. Bn tê dọc chân, yếu chân, tăng phản xa gần xương gối và gót, có dấu Babinski.
- BI 4-5 54. Bn đau dọc mông, mặt sau ngoài đùi, mặt ngoài căng chân, yếu động tác duỗi ngón chân cái.