

# TIẾP CẬN NGƯỜI BỆNH CHÓNG MẶT

## **HỆ THẦN KINH**

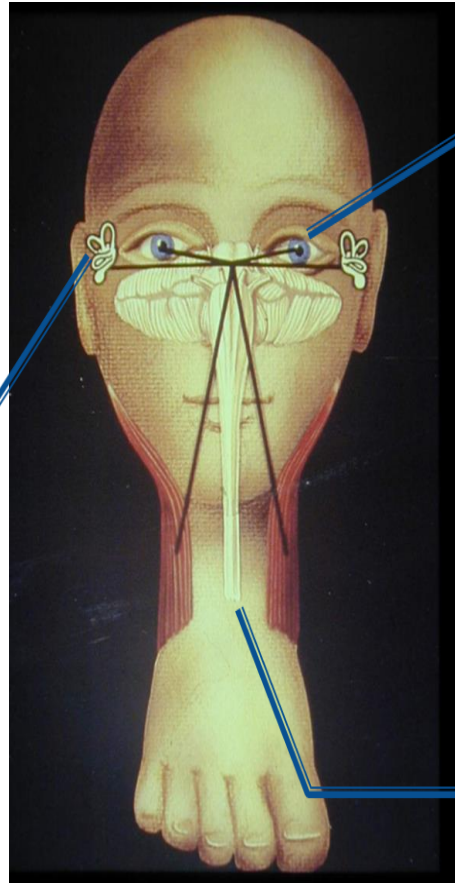
Học phần tốt nghiệp BS Y đa khoa

UMP

# Thăng bằng: phối hợp nhiều hệ thống

## ► Cơ quan tiền đình (PVS)

- Thông tin về tư thế đầu và chuyển động đầu

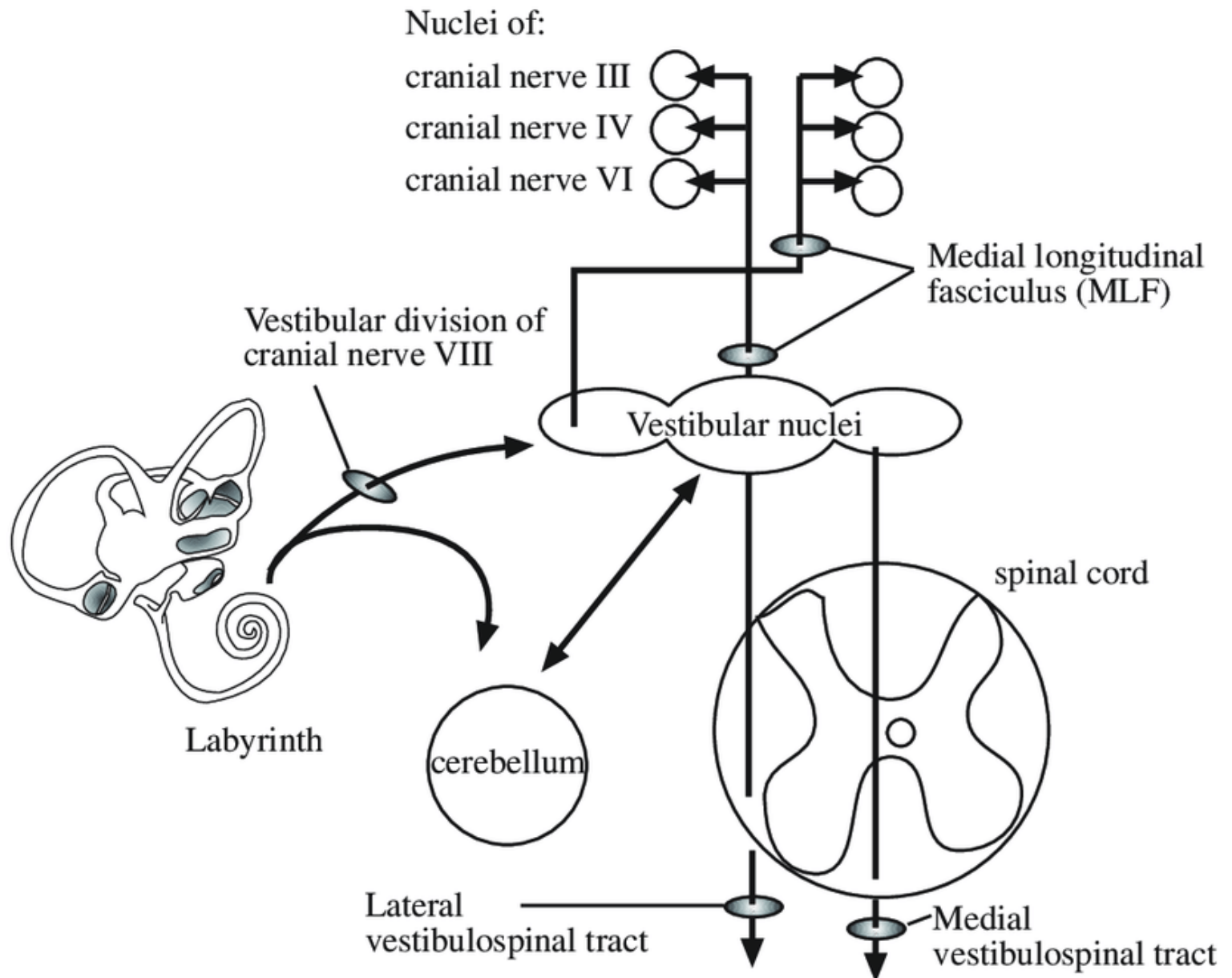


## ► Thị giác:

- Thông tin về vị trí và chuyển động của cơ thể trong môi trường xung quanh

## ► Hệ thống cảm giác bản thể, cảm giác tư thế

- Thông tin về vị trí và chuyển động các phần cơ thể



# Có phải chóng mặt tiền đình?

- Choáng váng, xây xẩm, lâng lâng:
  - Choáng váng tiền ngất
  - Choáng váng tâm lý tâm thần
  - Choáng váng do thuốc
- Rối loạn thăng bằng
  - Cảm giác không vững, dễ nghiêng ngã, té ngã
  - Không liên quan đến 1 tư thế đầu đặc biệt nào
- Chóng mặt thật sự = chóng mặt tiền đình
  - Ảo giác chuyển động xoay, đôi khi là chuyển động thẳng, nghiêng người.



	Chóng mắt tiền đình ngoại biên	Chóng mắt tiền đình trung ương
Đặc điểm chóng mặt	Thường không liên tục, ngắn, nặng nề	Thường liên tục, nhẹ
Đặc điểm của Nystagmus	Ưc chế khi nhìn cố định Một hướng Thời gian tiềm 2-20 giây trước khi nystagmus bắt đầu Ngang xoay Kéo dài < 1 phút Biến mất khi lặp lại	Không ức chế khi nhìn cố định Có thể đổi hướng Không tiềm thời  Có thể dọc hoặc xoay đơn thuần Kéo dài > 1 phút Không biến mất khi lặp lại
Mất thăng bằng	Nhẹ đến trung bình	Nặng
Buồn nôn và nôn ói	Nặng	Thay đổi, có thể nhẹ
Mất thính lực	Có thể xảy ra trong bệnh Meniere	Có thể xảy ra trong bệnh nhồi máu mê đạo hoặc cầu não
Triệu chứng và dấu hiệu TKTW (đau đầu, dysarthria, nhìn đôi, thất điều, liệt dây TK sọ)	Hiếm có	Thường gặp

Người bệnh bị tổn thương ngoại biên thường có thể đi lại, trong khi những người tổn thương trung ương có thể rất khó khăn.

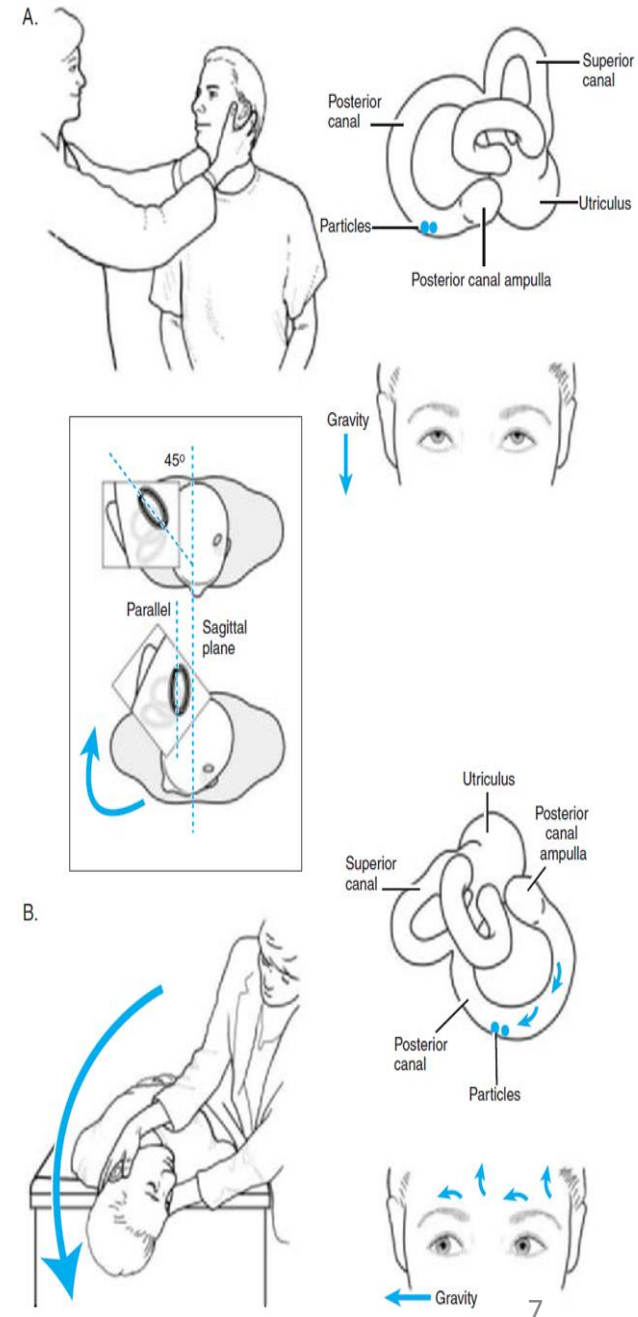
# Các nguyên nhân chóng mặt tiền đình ngoại biên

	Khởi phát	Thời khoảng	Triệu chứng đi kèm	Thực thể
BPPV	Những đợt kích gợi liên quan tư thế	< 1 phút	Buồn nôn, hồi về tiền sử chấn thương	Kích khởi nystagmus liên quan tư thế
Viêm TK tiền đĩnh/ Viêm mê đạo	Từng đợt đơn độc kéo dài	Nhiều ngày	Buồn nôn, mắt thẳng bằng	Nystagmus ngoại biên, mắt thẳng bằng
Bệnh Meniere	Có thể kích khởi bởi thức ăn nhiều muối	Nhiều giờ	Giảm thính lực, đầy tai, ù tai một bên, buồn nôn	Giảm thính lực tần số thấp một bên
Kích phát tiền đĩnh (Vestibular paroxysmia)	Khởi phát đột ngột, tự phát hoặc kích khởi liên quan tư thế	Vài giây	Ù tai, giảm thính lực	Bình thường

# Nghiệm Pháp Dix-Hallpike



TS. BS TRẦN THANH HÙNG



# Nghiệm pháp Epley

