**Đột quỵ: Nguyên nhân, triệu chứng, điều trị và cách phòng ngừa**

**SKĐS - Đột quỵ (stroke) còn gọi là bệnh tai biến mạch máu não xảy ra đột ngột khi nguồn máu cung cấp cho não bị tắc nghẽn, gián đoạn hoặc suy giảm. Khi đó, não bị thiếu oxy, dinh dưỡng và các tế bào não bắt đầu chết trong vòng vài phút.**

Người bị [đột quỵ](https://suckhoedoisong.vn/dot-quy-o-nguoi-gia-co-benh-ly-nen-can-phat-hien-som-va-phong-ngua-169240302120809688.htm) có nguy cơ tử vong cao nếu không được phát hiện và cấp cứu kịp thời.

**1. Nguyên nhân đột quỵ**

Đột quỵ còn được gọi là [tai biến mạch máu não](https://suckhoedoisong.vn/tai-sao-tang-huyet-ap-de-dan-den-tai-bien-mach-mau-nao-va-dot-quy-169230911144755742.htm). Bệnh thường xảy ra một cách đột ngột, nguyên nhân là do nguồn máu cung cấp cho não bị tắc nghẽn, bị gián đoạn hoặc suy giảm. Lúc này, não sẽ bị thiếu dinh dưỡng và oxy, các tế bào não sẽ chết dần trong vài phút. Đột quỵ có hai dạng chính là:

- Đột quỵ xuất huyết: Là tình trạng [chảy máu não](https://suckhoedoisong.vn/cuu-song-cu-ong-chay-mau-nao-that-bang-thuoc-tieu-soi-huyet-169122060.htm) do mạch máu bị vỡ gây nên.

- Đột quỵ do thiếu máu cục bộ: Các mạch máu bị tắc nghẽn do các cục máu đông khiến máu không lưu thông được. Trong đó, khoảng 80% các ca đột quỵ là do thiếu máu cục bộ, 20% còn lại là đột quỵ do vỡ mạch máu ở não.

**2. Phân loại đột quỵ**

**Đột quỵ thường được xác định là một trong hai dạng sau:**

* Đột quỵ thiếu máu não (nguyên nhân do tắc nghẽn một động mạch).
* Đột quỵ chảy máu não (nguyên nhân do rách thành động mạch gây ra máu chảy vào trong nhu mô não hay não thất, khoang dưới nhện xung quanh não – chảy máu màng não).

Sau khi đột quỵ sẽ gây ảnh hưởng đến các vùng chức năng có liên quan, và độ nặng phụ thuộc vào vị trí mạch máu bị tắc và độ rộng của vùng não bị tổn thương.

Hệ động mạch nuôi não từ hai nguồn: Hệ động mạch cảnh phía trước và hệ động mạch đốt sống thân nền ở phía sau.

Có nhiều nguyên nhân gây đột quỵ trong đó [tăng huyết áp](https://suckhoedoisong.vn/phong-tai-bien-do-tang-huyet-ap-169140727.htm) là nguyên nhân chính gây nên tình trạng này, chiếm 80% trường hợp.

Những nguyên nhân còn lại do xơ vữa động mạch, thiếu máu cục bộ cơ tim, rung nhĩ, suy tim, vỡ phình mạch máu não… Đặc biệt tình trạng tai biến mạch máu não rất dễ xảy ra nếu người bệnh có sẵn bệnh lý đái tháo đường hoặc rối loạn chuyển hóa lipid (tăng mỡ máu).

Tai biến mạch máu não hầu hết gặp ở người già, nhưng cũng có khi gặp ở người trẻ. Đa số người trẻ tuổi bị tai biến mạch máu não là do vỡ dị dạng mạch máu não, tăng huyết áp và các bệnh lý [tim mạch](https://suckhoedoisong.vn/chu-dong-ngua-benh-tim-mach-trong-dai-dich-169195424.htm) khác.



*Khoảng 80% các ca đột quỵ là do thiếu máu cục bộ, 20% còn lại là đột quỵ do vỡ mạch máu ở não.*

## ****3. Biểu hiện của bệnh đột quỵ****

Theo Hiệp hội đột quỵ Hoa Kỳ khuyên tất cả mọi người học cách nhận ra những dấu hiệu sau đây của đột quỵ:

• Đột ngột tê hay yếu của mặt, tay hay chân, đặc biệt ở một nửa cơ thể.

• Đột ngột lú lẫn, rối loạn hay không hiểu lời nói.

• Đột ngột rối loạn thị giác ở một bên hay hai bên.

• Đột ngột rối loạn việc đi đứng, choáng váng, mất thăng bằng hay mất khả năng phối hợp động tác.

• Đột ngột đau đầu nhiều không biết nguyên nhân.

Quy tắc FAST là một trong những cách giúp nhận biết sớm các dấu hiệu đột quỵ nhanh nhất và xử lý đúng.

F (face): bệnh nhân có thể bị méo miệng, liệt mặt, nhân trung lệch đi, biểu hiện rõ khi bệnh nhân cười khuôn mặt bị mất cân đối.

A (arm): yêu cầu bệnh nhân đưa hai tay lên cao. Bệnh nhân không nâng tay lên được, nếu nâng được cũng rất khó thì có khả năng người đó bị đột quỵ.

S (speech): gặp tình trạng khó nói, nói ngọng, dính chữ. Đề nghị bệnh nhân lặp lại một cụm từ đơn giản xem bệnh nhân có hiểu không? Có lặp lại được không? Nghe xem có bị đớ, ngọng hay dính chữ không? Nếu có thì người đó có dấu hiệu bị đột quỵ.

T (time): khi một người có những triệu chứng trên thì rất có thể họ đã bị đột quỵ, vì vậy hãy gọi ngay cấp cứu (115) hoặc đưa bệnh nhân đến ngay cơ sở y tế gần nhất có điều trị đột quỵ.



*Đột ngột đau đầu nhiều không biết nguyên nhân cảnh giác với đột quỵ.*

## ****4. Phòng bệnh đột quỵ****

Nhằm ngăn ngừa nguy cơ đột quỵ, cần xây dựng cho mình một lối sống lành mạnh:

- Ngừng hút thuốc: Hãy lựa chọn thực phẩm lành mạnh. Đảm bảo ăn đủ lượng trái cây, rau củ và ngũ cốc nguyên hạt được khuyến nghị. Chọn thực phẩm ít chất béo bão hòa, chất béo chuyển hóa, cholesterol, muối (natri) và đường bổ sung.

- Giữ cân nặng khỏe mạnh: Hãy hoạt động thể chất.

- Hạn chế sử dụng rượu bia và chất kích thích

- Ngoài ra, nên có thói quen kiểm tra sức khỏe định kỳ. Hãy lắng nghe cơ thể và tìm đến bác sĩ chuyên môn, các cơ sở y tế uy tín khi cần được thăm khám và tư vấn và tầm soát đột quỵ từ sớm.

Khi nghi ngờ bệnh nhân có những dấu hiệu của bệnh đột quỵ, các bác sĩ sẽ thực hiện một loạt các xét nghiệm như:

* Chụp cắt lớp vi tính (CT).
* Xét nghiệm máu trong phòng thí nghiệm (tìm dấu hiệu nhiễm trùng hoặc tổn thương tim, kiểm tra khả năng đông máu và lượng đường trong máu, kiểm tra chức năng thận và gan, v.v.).
* Điện tâm đồ (viết tắt là ECG hoặc EKG): xét nghiệm này có thể giúp chẩn đoán rung tâm nhĩ hoặc xác định các cơn đau tim trước đó .
* Chụp cộng hưởng từ (MRI).
* Điện não đồ (EEG), mặc dù ít phổ biến hơn, nhưng có thể loại trừ các cơn động kinh hoặc các vấn đề liên quan.

## ****5. Cách điều trị bệnh đột quỵ****

Dựa vào kết quả của các xét nghiệm này, bác sĩ có thể xác định nguyên nhân đột quỵ não và đưa ra phương pháp điều trị phù hợp nhất cho bệnh nhân.

### 5.1 Điều trị bằng thuốc

Để điều trị đột quỵ não do thiếu máu cục bộ, người bệnh có thể được chỉ định sử dụng thuốc tiêu sợi huyết đường tĩnh mạch (TPA). Loại thuốc này có vai trò hoạt hóa plasmin giúp làm tiêu huyết khối.

Cần lưu ý thuốc điều trị đột quỵ chỉ hiệu quả tốt nhất trong 3-4,5 giờ đầu tiên kể từ khi người bệnh có dấu hiệu đột quỵ đầu tiên. Với các trường hợp người bệnh được cấp cứu sau 4,5 giờ hoặc không chắc chắn về thời gian đột quỵ, trường hợp người bệnh dưới 18 tuổi thì sẽ không điều trị bằng thuốc tiêu sợi huyết.

### 5.2. Can thiệp nội mạch

Để điều trị đột quỵ não, bác sĩ có thể tiến hành lấy huyết khối trực tiếp bằng ống thông hút huyết khối, stent kéo huyết khối. Từ đó các cục huyết khối sẽ được lấy ra và tái thông mạch máu não cho người bệnh. Trường hợp huyết khối đã nhỏ lại, người bệnh có thể được tiêm thuốc để làm tan cục máu đông.

Với trường hợp mạch máu não bị xơ vữa và hẹp nhiều, trong quá trình can thiệp, bác sĩ có thể tiến hành đặt stent động mạch não để tạo sự lưu thông mạch máu và giúp ngăn ngừa tình trạng cục máu đông mới hình thành ở vị trí này.

**5.3. Phẫu thuật**

Với phẫu thuật sẽ được chỉ định với các trường hợp người bệnh xuất huyết nặng để lấy đi các khối máu tụ, từ đó giải áp vùng mô não bị tổn thương và giải quyết nguyên nhân vỡ mạch máu.

Các phương pháp phẫu thuật điều trị đột quỵ não bao gồm kẹp mạch máu đang chảy, phẫu thuật cắt dị dạng động tĩnh mạch, bóc tách động mạch cảnh,…

Thuyên tắc nội mạch được sử dụng các vòng xoắn kim loại (Coil) giúp bít túi phình – nguyên nhân gây đột quỵ não. Với phương pháp thuyên tắc nội mạch, dòng máu sẽ không chảy ra ngoài não.

**BS. Nguyễn Minh Đức**