

## ÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Daitthaoduong.info (2015)**, "Tỷ lệ gia tăng bệnh đái tháo đường ở Việt Nam", <<http://daitthaoduong.info/ty-le-gia-tang-benh-dai-thao-duong-o-viet-nam-cao-nhat-the-gioi/>>, xem ngày 3/6/2015.
2. **Hoàng Hải (2011)**, "Tình trạng bệnh nha chu của bệnh nhân đái tháo đường type 2", *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 15, tr. 123-130.
3. **Hoàng Ai Kiên (2014)**, *Liên quan giữa tình trạng nha chu và bệnh đái tháo đường tipo 2*, Luận văn thạc sĩ y học, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh.
4. **Trần Thị Triệu Nhiên (2006)**, *Tình trạng viêm nha chu của bệnh nhân tiểu đường type 2 tại*

*bệnh viện Trung Ương Huế*, Luận văn Thạc sĩ Y học, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh.

5. **American Diabetes Association (2010)**, "Diagnosis and classification of diabetes mellitus", *Diabetes care*, 33, (Supplement 1), pp. S62-S69.
6. **Eke P.I., Genco R.J. (2007)**, "CDC Periodontal Disease Surveillance Project: background, objectives, and progress report", *Journal of periodontology*, 78, (7S), pp 1366-1371.
7. **Emrich L.J., Shlossman M., Genco R.J. (1991)**, "Periodontal disease in non-insulin-dependent diabetes mellitus", *Journal of periodontology*, 62, (2), pp. 123-131.

## MỨC ĐỘ SUY GIẢM CHỨC NĂNG THẦN KINH THEO THANG ĐIỂM NIHSS CỦA BỆNH NHÂN NHỒI MÁU NÃO TẠI BỆNH VIỆN LÃO KHOA TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Thanh Bình\*, Phạm Thị Bình\*

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Tìm hiểu một số đặc điểm và yếu tố liên quan của thang điểm NIHSS trên bệnh nhân nhồi máu não tại Bệnh viện Lão khoa Trung Ương. **Phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 60 bệnh nhân nhồi máu não gồm 31 nam, 29 nữ. Sử dụng thang điểm NIHSS để đánh giá bệnh nhân. **Kết quả:** điểm NIHSS trung bình là  $6,9 \pm 4,74$ , tỷ lệ bệnh nhân suy giảm mức độ nhẹ là 75%, vừa là 13,3% và nặng là 11,7%. Suy giảm chức năng vận động tay gấp ở 86,7%, suy giảm chức năng vận động chân gấp ở 85% số bệnh nhân. Tỷ lệ bệnh nhân suy giảm nặng tăng dần theo tuổi. Điểm NIHSS trung bình của nam cao hơn nữ ( $7,1 \pm 4,89$  so với  $6,7 \pm 4,65$ ).

**Từ khóa:** nhồi máu não, thang điểm NIHSS, suy giảm chức năng thần kinh, Bệnh viện Lão khoa Trung Ương.

### SUMMARY

#### EVALUATE THE NEUROLOGICAL FUNCTION IMPAIRMENT BY NIHSS IN CEREBRAL INFARCTION PATIENT AT NATIONAL GERIATRIC HOSPITAL

**Objective:** To describe some characteristics and related factors of NIHSS in infarction patients at the National Geriatric Hospital. **Methods:** Cross-sectional descriptive study was conducted on 60 patients, 31 male, 29 female, who had been diagnosed with cerebral infarction. Using the NIHSS to evaluate the neurological function impairment. **Results:** This study showed that: The mean NIHSS score is

$6,9 \pm 4,74$ , the rate of mild impairment was 75%, moderate 13,3 and severe 11,7%. Motor function deficit in upper limb was 86,7%, lower limb 85%. The rate of severe impairment increased by age, mean NIHSS score was higher in male than female.

**Keywords:** cerebral infarction, NIHSS scale, the neurological function impairment, National Geriatric Hospital.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trên thế giới có nhiều thang điểm được sử dụng để đánh giá mức độ suy giảm chức năng thần kinh của bệnh nhân nhồi máu não. Ngày nay thang điểm NIHSS được sử dụng nhiều nhất. Thang điểm NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) do Viện nghiên cứu sức khỏe đột quỵ xây dựng [1,2]. Thầy thuốc chỉ cần 5-10 phút đủ để đánh giá các chỉ số cơ bản của bệnh nhân. Kết quả thang điểm NIHSS góp phần đánh giá được mức độ nặng, khả năng hồi phục trên lâm sàng, chỉ định sử dụng tiêu sợi huyết cũng như việc lập kế hoạch phục hồi chức năng sớm cho bệnh nhân [1,3,4]. Chính vì những lý do đó, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu "Mức độ suy giảm chức năng thần kinh theo thang điểm NIHSS của bệnh nhân nhồi máu não tại Bệnh viện Lão khoa Trung Ương" với mục tiêu tìm hiểu các đặc điểm và yếu tố liên quan của thang điểm NIHSS trên nhóm bệnh nhân tai biến mạch máu não thể nhồi máu não.

### II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Bệnh nhân từ 50 tuổi trở lên, được chẩn đoán tai biến mạch máu não theo tiêu chuẩn của Tổ chức y tế thế giới, xác định nhồi máu não dựa vào hình ảnh

\*Đại học Y Hà Nội

Chỉ đạo trách nhiệm chính: Nguyễn Thanh Bình

Email: nguyennhinhben@gmail.com

Ngày nhận bài: 20.11.2016

Ngày phản biện khoa học: 9.11.2016

Ngày duyệt bài: 23.01.2017

trên phim chụp cắt lớp vi tính hoặc cộng hưởng từ sọ não.

**2.2. Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 60 bệnh nhân điều trị tại Khoa Tâm Thần kinh, Bệnh viện Lão khoa

Trung Ương trong thời gian từ tháng 12 năm 2015 đến tháng 3 năm 2016. Bệnh nhân đi khám lâm sàng nội khoa và thần kinh, đánh thang điểm NIHSS và kết quả cận lâm sàng từ bệnh án dành riêng cho nghiên cứu.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu thực hiện trên 60 bệnh nhân, gồm 31 bệnh nhân nam và 29 bệnh nhân nữ, tuổi trung bình là  $72,4 \pm 11,22$ .

#### 3.1. Phân bố bệnh nhân theo điểm NIHSS

**Bảng 3.1: Phân bố bệnh nhân theo điểm NIHSS.**

Điểm NIHSS	Số lượng BN	Tỷ lệ (%) (N=60)	TB
Suy giảm nhẹ (0-9 điểm)	45	75	69,4±7,74
Suy giảm vừa (10-14 điểm)	8	13,3	
Suy giảm nặng (15-20 điểm)	7	11,7	
Suy giảm rất nặng (Trên 20 điểm)	0	0	

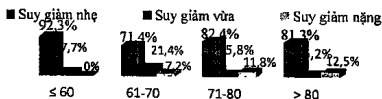
**Nhận xét:** Tỷ lệ bệnh nhân giảm dần theo mức độ nặng của suy giảm chức năng thần kinh: bệnh nhân có suy giảm nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất là 75%.

#### 3.2. Mức độ thường gặp của tổn thương các chức năng thần kinh theo thang điểm NIHSS

**Bảng 3.2: Mức độ thường gặp của tổn thương các chức năng thần kinh theo thang điểm NIHSS.**

Chức năng thần kinh tổn thương	Số lượng BN	Tỷ lệ (%) (N=60)
Chức năng vận động tay	52	86,7
Chức năng vận động chân	51	85
Cử động của mắt	27	45
Ngôn ngữ	26	43,3
Cảm giác	19	31,7
Phân tán hoặc thờ ơ	16	26,7
Y thức	13	21,7
Câu hỏi định hướng	12	20
Đáp ứng với lệnh	11	18,3
Phát âm	10	16,7
Thất điều chi	3	5
Quy tụ hai mắt vào vật	2	3,3
Thị trường	1	1,7

**Nhận xét:** Chức năng thần kinh hay bị suy giảm nhất là chức năng vận động tay (86,67%) chức năng vận động chân (85%), ít bị suy giảm nhất là tổn thương thị trường (1,67%) và quy tụ mắt (3,33%), thất điều chi (5%).



**Biểu đồ 3.1: Phân bố điểm NIHSS theo nhóm tuổi của bệnh nhân.**

**Nhận xét:** Tỷ lệ bệnh nhân suy giảm nhẹ cao nhất ở nhóm  $\leq 60$  tuổi (92,3%). Tỷ lệ bệnh nhân suy giảm nặng tăng dần theo tuổi. Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ( $p=0,616 > 0,05$ ).

**Bảng 3.3: Phân bố điểm NIHSS theo giới tính bệnh nhân.**

Điểm NIHSS	NAM		NỮ		TỔNG SỐ	
	SL BN	Tỷ lệ (%) (N=31)	SL BN	Tỷ lệ (%) (N=29)	SL BN	Tỷ lệ (%) (N=60)
Suy giảm nhẹ	24	77,4	21	72,4	45	75
Suy giảm vừa	2	6,5	6	20,7	8	13,3
Suy giảm nặng	5	16,1	2	6,9	7	11,7

**Nhận xét:** Tỷ lệ bệnh nhân suy giảm nhẹ và tỷ lệ bệnh nhân suy giảm nặng ở nam đều cao, lần lượt: 77,4% và 72,4%, 16,1% và 6,9%. Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ( $p=0,181 > 0,05$ ).

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Phân bố bệnh nhân theo điểm NIHSS

Nghiên cứu cho thấy: điểm NIHSS trung bình là  $6,9 \pm 4,74$ , tỷ lệ bệnh nhân giảm dần theo mức độ nặng suy giảm chức năng thần kinh, cụ thể suy giảm chức năng thần kinh nhẹ, vừa và nặng lần lượt là 75%, 13,3% và 11,7%. Không có bệnh nhân nào bị suy giảm chức năng thần kinh mức độ rất nặng.

Nghiên cứu của Nguyễn Minh Hiện và cộng sự trên 119 bệnh nhân NMN bán cầu đại não tại Bệnh viện Quân đội 103 cũng thấy rằng sự giảm càng nặng thì tỷ lệ bệnh nhân càng thấp: suy giảm mức độ nhẹ là 57,9%, mức độ vừa là 31,1%, mức độ nặng là 9,2%, mức độ rất nặng là 1,7% [3]. Nghiên cứu của Trần Thị Thanh trên 55 bệnh nhân nhồi máu não mới vào viện thì bệnh nhân có mức điểm NIHSS 5-15 chiếm tỷ lệ cao nhất là 52,7%, nhóm có điểm NIHSS 16-21 chiếm 25,5%, nhóm có điểm NIHSS trên 21 điểm chiếm 14,5%, thấp nhất là nhóm có điểm NIHSS 1-4 điểm chiếm 7,3% [4].

### 4.2.2. Mức độ thường gặp tổn thương của các chức năng thần kinh theo thang điểm NIHSS

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy chức năng vận động chi trên và chức năng vận động chi dưới là chức năng thần kinh thường bị tổn thương nhiều nhất; thị trường, quy tụ hai mắt và thăng bằng-phối hợp động tác là chức năng thần kinh ít khi bị tổn thương nhất.

Kết quả của chúng tôi phù hợp với nhiều nghiên cứu về đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân NMN của các tác giả trong và ngoài nước. Nghiên cứu của Phạm Thị Kim Dung và cộng sự trên 133 bệnh nhân NMN trên lầu điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Trung Ương Thái Nguyên cho thấy các triệu chứng lâm sàng hay gặp trong giai đoạn toàn phát là liệt nửa người (94,7%), rối loạn ngôn ngữ (51,2%) và rối loạn cảm giác (30,1%) [5]. Nghiên cứu của Nguyễn Chương và cộng sự thì tỷ lệ liệt nửa người là 100%, rối loạn ý thức 32,7%, rối loạn tâm thần khác như thờ ơ, chậm chạp, phản ứng chậm với các kích thích, rối loạn cảm xúc... là 29%, thất ngôn là 35,5% [6]. Một nghiên cứu khác với quy mô lớn của Thomas Heinsius và cộng sự thấy tỷ lệ liệt vận động là 99%, rối loạn cảm giác là 92%, rối loạn ý thức là 58%, 56% có thất ngôn, trong đó có 91% là thất ngôn hoàn toàn [7].

### 4.2.3. Phân bố điểm NIHSS theo nhóm tuổi và giới

Trong nghiên cứu này nhóm tuổi 61-70 có điểm NIHSS cao nhất rồi giảm dần về hai cực. Tỷ

lệ bệnh nhân suy giảm nhẹ cao nhất ở nhóm  $\leq 60$  tuổi còn tỷ lệ bệnh nhân suy giảm nặng thì tăng dần theo độ tuổi. Tương quan giữa tuổi bệnh nhân và các yếu tố nguy cơ của tai biến mạch máu não đã được chứng minh [1, 2]. Hơn nữa tuổi càng cao thì thể trạng, khả năng thích ứng và hồi phục càng kém. Kết quả cho thấy điểm NIHSS trung bình của nam cao hơn nữ. Tỷ lệ bệnh nhân suy giảm nhẹ và tỷ lệ bệnh nhân suy giảm nặng ở nam đều cao hơn ở nữ. Theo chúng tôi, có lẽ do nam giới có nhiều yếu tố nguy cơ hơn hẳn nữ giới vì vậy tổn thương nhồi máu não ở nam giới hay gặp và nặng nề hơn.

## V. KẾT LUẬN

Thang điểm NIHSS là một thang điểm đơn giản, thuận tiện sử dụng trong lâm sàng thần kinh. Dựa vào kết quả thang điểm NIHSS giúp cho bác sỹ đánh giá và theo dõi được tình trạng bệnh nhân, từ đó đưa ra các biện pháp can thiệp hợp lý. Nên sử dụng thang điểm NIHSS thường qui trong đánh giá mức độ suy giảm chức năng thần kinh các bệnh nhân nhồi máu não trong thực hành lâm sàng hàng ngày.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tan K.S, Tan C.T, Churilov.L et al. (2010), *Ischemic stroke in young adults: A comparative study between Malaysia and Australia*, Neurology Asia, Vol. 15, 1-9.
2. Đặng Thị Bình (2015), *Nghiên cứu một số đặc điểm lâm sàng và hình ảnh học trên 130 bệnh nhân nhồi máu não điều trị tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội*, Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ đa khoa, Đại học Y Hà Nội, 42.
3. Nguyễn Minh Hiện, Đặng Phúc Đức và Hoàng Cao Xa (2015), *Đánh giá công tác điều dưỡng bệnh nhân đột quỵ nhồi máu não điều trị tiêu huyết khối tại Bệnh viện 103*, Tạp chí Y dược học quân sự số 3-2015, 95-102.
4. Trần Thị Thanh (2012), *Nghiên cứu áp dụng thang điểm NIHSS và Orgogozo đánh giá bệnh nhân nhồi máu động mạch não giữa giai đoạn cấp*, Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ nội trú Đại học Y HN, 42.
5. Phạm Thị Kim Dung và cộng sự (2011), *Đánh giá sự hồi phục một số chức năng thần kinh ở bệnh nhân nhồi máu não trên lầu điều trị tại Bệnh viện Đa khoa TƯ Thái Nguyên*, Tạp chí Khoa học và Công nghệ, 89, 53-58.
6. Nguyễn Chương, Lê Đức Hình và Ngô Đăng Thục và cộng sự (2007), *Đề xuất quy trình chẩn đoán lâm sàng, cận lâm sàng của nhồi máu não*, Kỳ yếu công trình khoa học Hội Thần Kinh Việt Nam-10 năm gia nhập ASNA, 27.
7. Thomas Heinsius (1998), *Large infarcts in the middle cerebral artery territory*, Neurology, Vol. 50, 341-350.