

## BS. Nguyễn Ngọc Tân -

### I/ Tổng quan:

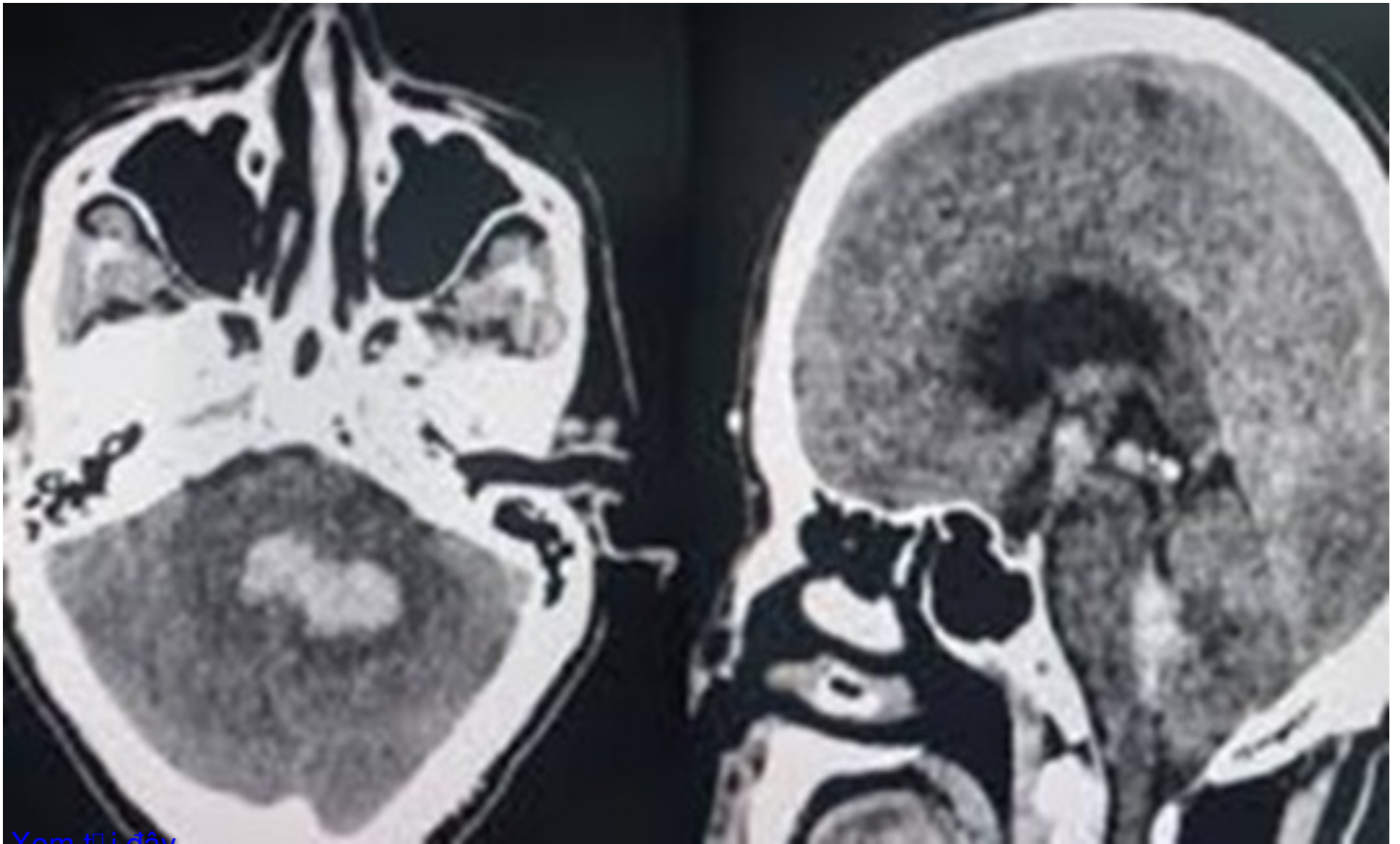
Xuất huyết não tự phát (XHTNTP) chiếm 6,36% đến 16,4% trong tổng số tất cả các xuất huyết não tự phát, phần lớn nguyên nhân là do tăng huyết áp, một số ít trường hợp có thể do vùi thùy chẩm, khối u, dị dạng mạch máu não hoặc do u não xuất huyết. Do cấu trúc não sau nên một số xuất huyết não cũng có thể gây ra sù ép não (đặc biệt vùng thân não), dẫn đến sự tiến triển nhanh chóng của các triệu chứng lâm sàng, có thể như ngừng sinh mạng ngay lập tức. Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ tử vong và tàn phế của các XHTNTP cao hơn so với các xuất huyết não khác. Để giảm tỷ lệ tử vong và tàn phế, việc chẩn đoán XHTNTP đòi hỏi cần được thực hiện nhanh chóng kết hợp với việc lựa chọn phương pháp điều trị kịp thời và hợp lý. Theo đa số các nghiên cứu, tỷ lệ các XHTNTP đòi hỏi cần thiêt phải can thiệp phẫu thuật cao hơn so với xuất huyết não tự phát trên lâm sàng. Các nghiên cứu về điều trị phẫu thuật cho các XHTNTP hiện nay tập trung nhiều vào phân tích các yếu tố (lâm sàng, chẩn đoán hình ảnh) tiên lượng để quyết định phẫu thuật.

Các khối máu này có liên quan đến tỷ lệ tử vong cao từ 20 đến 75%, bất kể phương pháp điều trị, với các giá trị cao hơn được báo cáo trong thời kỳ trước của phẫu thuật. Tỷ lệ tử vong phẫu thuật trong thời gian đầu tiên và trong 20 đến 50%. Việc điều trị các trường hợp nặng, cũng như điều trị bệnh nhân có tình trạng kinh tế, có thể được giảm; tuy nhiên, nhóm bệnh nhân nặng giai đoạn hai của bệnh này dẫn đến tình trạng tiến triển thoái lui nghiêm trọng trong việc ra quyết định điều trị. Mục đích suy giảm trong các trường hợp tử vong não có thể do não úng thủy, chèn ép trục thần kinh trung ương bởi khối máu và phù nề xung quanh, hoặc cả hai. Cần đưa ra quyết định điều trị lựa chọn phương pháp điều trị phù hợp. Trong hầu hết các trường hợp, các quyết định liên quan đến điều trị phẫu thuật được xác định bởi kích thước của khối máu và các yếu tố khác, như sự hiện diện của não úng thủy, mức độ chèn ép não, và vị trí của khối máu. Tranh cãi chính liên quan đến việc quyết định phẫu thuật nào của phẫu thuật dựa trên lâm sàng so với các lựa chọn khác, như chờ đợi lâm sàng hoặc điều trị bằng thuốc. Hơn nữa, vì diễn biến lâm sàng của trường hợp là khác nhau, nên cần xem xét cẩn thận thời điểm điều trị. Phẫu thuật giảm áp lực nội sọ sau có thể làm rõ ràng và tử vong cao. Diễn biến lâm sàng của bệnh có thể không hiểu được. Có một nhóm bệnh nhân mà việc điều trị bằng thuốc là phù hợp.

**Xuất huyết nội sọ não phát do tăng huyết áp, lồi a chẹn đi u tr : b o t n, d n l u não th t hay g m s h**

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 0, 26 Tháng 11 2025 20:52 - Lần cập nhật cuối Thứ 0, 26 Tháng 11 2025 21:00



[Xem tiếp đây](#)