

2. DI CHỨNG TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO

(Bán thân bất toại)

Mã ICD theo YHHĐ: I61, I62, I63, I64, I65, I66, I67, I68, I69, I69.4

Mã ICD theo YHCT: U55.011, U55.021, U55.022, U55.031, U55.032, U55.033, U55.091

I. ĐẠI CƯƠNG

1. Theo Y học hiện đại:

Di chứng tai biến mạch máu não nói chung và di chứng nhồi máu não nói riêng là hậu quả thường gặp của nhóm bệnh lý thần kinh mà nguyên nhân chính là do các bệnh lý tim mạch. Nhồi máu não xảy ra khi một mạch máu bị huyết khối hoặc bị nghẽn mạch làm khu vực não tưới máu bởi động mạch đó bị thiếu máu và hoại tử.

2. Theo y học cổ truyền: (YHCT)

Những triệu chứng thường gặp trong tai biến mạch máu não như:

- Đột ngột té ngã, hôn mê: YHCT xếp vào chứng thiên phong, trúng phong.
- Hoa mắt, chóng mặt: YHCT xếp vào chứng huyễn vựng.
- Liệt nửa người, liệt mặt: YHCT xếp vào chứng nuy.
- Tê tay, chân: YHCT xếp vào chứng ma mộc.

II. CHẨN ĐOÁN:

1. Theo y học hiện đại:

1.1. Triệu chứng cơ năng:

- Nửa thân không vận động được hoặc hạn chế vận động.
- Miệng méo, lưỡi lệch.
- Nói khó hoặc không nói được.
- Có rối loạn cảm giác hoặc không, có rối loạn cơ vòng hoặc không.

1.2. Triệu chứng thực thể:

- Kiểm tra mạch, huyết áp, BMI.
- Định hướng lực (không gian, thời gian, bản thân), trí nhớ gần xa.
- Liệt thần kinh VII trung ương.
- Cơ lực bên liệt từ 0/5 đến 5/5.
- Nghiệm pháp Babinsky, Hoffman (+) bên liệt.
- Phản xạ gân xương (nhị đầu, tam đầu, trâm trụ, trâm quay, gối, gót) tăng khi liệt cứng, giảm khi liệt mềm.
- Trương lực cơ tay và chân liệt tăng khi liệt cứng, giảm khi liệt mềm.
- Khám các đôi dây thần kinh sọ não khác (\pm).
- Khám cảm giác nông sâu (\pm).
- Khám cơ vòng bàng quang, trực tràng (\pm).
- Khám các cơ quan khác để tìm nguyên nhân hoặc đánh giá tiên lượng.

1.3. Cận lâm sàng:

- Thường quy: Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi, Glucose, AST, ALT, Urê, Creatinine, Bilan lipid, Ion đồ (\pm), Siêu âm bụng tổng quát, Điện tâm đồ, Xquang ngực thẳng, Tổng phân tích nước tiểu.

- Tìm vị trí: CT Scan sọ não, Siêu âm động mạch cảnh (chuyển tuyến).

- Tìm nguyên nhân: Siêu âm tim, Đo điện cơ (nếu có động kinh hoặc có rối loạn tâm thần kinh)

2. Theo Y học cổ truyền:

2.1. Thể can thận âm hư: Thường gặp ở người có thể trạng gầy, người cao tuổi, tăng huyết áp và có xơ vữa mạch.

2.1.1. *Triệu chứng*: Bán thân bất toại (yếu, liệt nửa người), chân tay cứng đờ, co quắp, nói ngọng, miệng méo, đau đầu, hoa mắt chóng mặt, ù tai, đau nhức khớp, thất lưng, tiểu đêm nhiều, táo bón, ngủ kém. Chất lưỡi đỏ, không rêu hoặc rêu vàng khô. Mạch trầm, tế, sác, vô lực.

2.1.2. *Chẩn đoán*:

- Chẩn đoán bát cương: Lý hư nhiệt.
- Chẩn đoán tạng phủ: Can thận âm hư.
- Chẩn đoán nguyên nhân: Nội nhân

2.2. Thể thận âm dương lưỡng hư:

2.2.1. *Triệu chứng*: Sắc mặt tái xanh hoặc xám, chóng mặt, ù tai, bụng trướng, tiêu hóa bị rối loạn, gân gông cứng hoặc co rút lại, đau nhức lưng, tiểu đêm, ngủ kém, ít uống nước, sợ lạnh. Mạch trầm nhược. Chất lưỡi bệu, màu hồng nhạt.

2.2.2. *Chẩn đoán*:

- Chẩn đoán bát cương: Lý hư
- Chẩn đoán tạng phủ: Thận âm dương hư.
- Chẩn đoán nguyên nhân: Nội nhân

2.3. **Thể đàm thấp**: Thường gặp ở những người tăng huyết áp, béo phì, cholesterol máu cao.

2.3.1. *Triệu chứng*: Bán thân bất toại (liệt nửa người), chân tay tê dại, nặng nề, khó cử động, miệng méo, nói ngọng, nặng đầu, hoa mắt chóng mặt, lưỡi bệu, dính nhớt, rêu trắng dày. Mạch huyền hoạt hoặc phù hoạt.

2.3.2. *Chẩn đoán*:

- Chẩn đoán bát cương: Lý hư
- Chẩn đoán tạng phủ: Tỳ hư
- Chẩn đoán nguyên nhân: Bất nội ngoại nhân (nội thương, đàm thấp hoá hoả sinh phong).

2.4. **Thể khí hư huyết ú**: Thường gặp ở người bệnh có bệnh lý tim mạch, xơ vữa động mạch.

2.4.1. *Triệu chứng*: Bán thân bất toại (yếu, liệt nửa người), chân tay mình mẩy mềm vô lực, tê bì, nói ngọng, nói khó, miệng méo, sắc mặt không tươi nhuận, lưỡi tím có điểm ú huyết. Mạch tế sáp hoặc hư nhược.

2.4.2. *Chẩn đoán*:

- Chẩn đoán bát cương: Lý hư trung hiệp thực
- Chẩn đoán tạng phủ: khí hư, huyết hư
- Chẩn đoán nguyên nhân: Bất nội ngoại nhân (nội thương).

III. ĐIỀU TRỊ:

1. Điều trị Y học cổ truyền (YHCT) đơn thuần:

1.1. Thể Can Thận âm hư:

1.1.1. *Pháp trị*: Tư âm, bổ can thận hoặc tư âm, ghìim dương

1.1.2. *Phương*:

* Điều trị dùng thuốc:

- Bài thuốc

+ Bài thuốc 1: Lục vị qui thực (Y lược giải âm)

Thực địa	10-12g	Hoài sơn	10-12g
Son thù	04-06g	Đơn bì	10-12g
Bạch linh	08-10g	Trạch tả	10-12g
Đươngqui	12-16g	Bạch thực	08-10g

	+ Bài thuốc 2: Đại bổ âm (Chu Đan Khê)		
Thục địa	10-12g	Qui bản	10-12g
Tri mẫu	06-08g	Hàng bá	10-12g
	+ Bài thuốc 3: Lục vị kỷ cúc (Cục phương)		
Thục địa	10-12g	Hoài sơn	10-12g
Son thù	04-06g	Đơn bì	10-12g
Bạch linh	08-10g	Trạch tả	10-12g
Câu kỷ tử	12-16g	Cúc hoa	12-16g

- Gia giảm:

- + Đau đầu nhiều: gia Sài hồ 10-12g
- + Đau nhức lưng, khớp: gia Ngưu tất 12-16g, Kê huyết đằng 10-12g, Tang ký sinh 10-12g, Đỗ trọng 10-12g.
- + Ngủ kém: gia Liên nhục 16-20g, Táo nhân 06-10g, Đảng sâm 08-10g.

- Thuốc thành phẩm:

- + Hoạt huyết phúc hưng: 2 viên x 2-3 lần/ngày hoặc,
- + Vạn xuân hộ não tâm: 2-3 viên x 2 lần/ngày hoặc,
- + Hoa đà tái tạo: 25 viên x 2 lần/ngày hoặc.

Nâng tổng trạng:

- + Bổ trung ích khí: 2 viên x 3 lần/ngày hoặc,
- + Thập toàn đại bổ: uống 1 viên x 2 lần/ngày.
- + Lục vị: 10 viên x 2 lần/ngày.

Khi có đau nhức:

- + V-Phone: 2 viên x 2-3 lần/ngày hoặc,
- + Thấp khớp nam dược: (u) với nước ấm. Sáng 2 viên, Chiều 2 viên hoặc,
- + Rheumapain f: 2-3 viên x 03 lần/ngày. Uống sau ăn hoặc,
- + Tisore: 2 viên x 03 lần/ngày hoặc,
- + Xương khớp nhất nhất: 2 viên x 2 lần/ ngày.

→ Có thể thay thế loại thuốc khác có tác dụng tương đương.

Khi có mất ngủ:

- + Mimosa: 1 viên x 3 lần/ngày hoặc
- + An thần: 2 viên x 3 lần/ngày.

→ Có thể thay thế loại thuốc khác có tác dụng tương đương.

*** Điều trị không dùng thuốc:**

- Châm cứu: (điện châm và ôn châm). Châm tả: 20-30 phút/lần/ngày. 10 – 15 ngày/liệu trình. Chọn 16 – 20 huyệt cho 1 lần châm.

- + Nói khó: Liêm tuyền, Ngoại kim tân, Ngoại ngọc dịch, Á môn.
- + Mặt bên liệt: Nghinh hương, Hạ quan, Địa thương, Giáp xa.
- + Thân bên liệt: Kiên tĩnh, Kiên ngưng, Tý nhu, Khúc trì, Thủ tam lý, Ngoại quan, Dương trì, Hợp cốc, Bát tả, Phong thị, Huyết hải, Dương lăng tuyền, Túc tam lý, Huyền chung, Bát phong.
- + Bỏ can thận: Thái khê - Phi dương, Phục lưu - kinh cừ, Thái xung - Quang minh.
- + Đầu châm: Châm vùng vận động đối bên liệt: 10-15 phút.

- **Cây chỉ:** Có thể chọn 10 – 15 huyệt theo phác đồ huyệt trên đê cây chỉ nửa người bên liệt. Mỗi lần cây chỉ có tác dụng 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ đến khám lại để có chỉ định thực hiện liệu trình tiếp theo.

- **Thủy châm:** Sử dụng các thuốc có chỉ định tiêm bắp, tùy từng trường hợp cụ thể người thầy thuốc có thể sử dụng thuốc phù hợp với chẩn đoán. Mỗi lần thủy châm 2 – 3 huyệt, mỗi huyệt 1 – 2ml, ngày thủy châm 1 lần, từ 10 đến 15 ngày/liệu trình.

- **Xoa bóp bấm huyệt:** Thực hiện các động tác xoa bóp bấm huyệt và vận động nửa người bên liệt. Day, ấn, bấm huyệt như trong công thức huyệt điện châm. Liệu trình: từ 10 đến 15 ngày/liệu trình. Mỗi lần xoa bóp bấm huyệt 30 phút, ngày 1 lần.

Chú ý: Tổng số liệu trình điều trị có thể thay đổi tùy theo tình trạng bệnh lý của mỗi người bệnh.

1.2. Thể thận âm dương lưỡng hư:

1.2.1. *Pháp trị:* Ôn bổ thận dương.

1.2.2. *Phương:*

* Điều trị dùng thuốc:

- Bài thuốc:

	+ Bài thuốc 1: Bát vị (Kim quỹ yếu lược)		
Quế chi	08-10g	Phụ tử chế	02-04g
Thục địa	10-12g	Hoài sơn	10-12g
Son thù	04-06g	Đôn bì	10-12g
Bạch linh	08-10g	Trạch tả	10-12g
	+ Bài thuốc 2: Hữu quy âm (Y lược giải âm)		
Quế chi	08-10g	Phụ tử chế	02-04g
Thục địa	10-12g	Hoài sơn	10-12g
Son thù	04-06g	Câu kỷ tử	10-12g
Đỗ trọng	12-16g	Cam thảo	04-06g

- **Gia giảm:**

+ Đau nhức lưng, khớp: Gia ngưu tất 12-16g, Thương truật 10-12g, Ngũ gia bì 06-08g, Đỗ trọng 10-12g, Hà thủ ô 12-16g.

+ Tiểu đêm nhiều: gia Ích trí nhân 08-10g.

+ Đầy bụng, chậm tiêu: Ga Can khương 04-06g, Hậu phác 04-06g, Sa nhân 04-06g.

- Thuốc thành phẩm: (Như thể Can thận âm hư).

+ Gia thêm Bổ thận hoàn 01 viên x 02-03 lần/ngày.

* Điều trị không dùng thuốc: Châm cứu, Cây chỉ, Thủy châm, Xoa bóp bấm huyệt (Như thể can thận âm hư). Riêng Thận âm dương lưỡng hư: (Ôn châm) Thái khê - Phi dương, Quan nguyên, Khí Hải, Tam âm giao.

1.3. Thể Đàm thấp:

1.3.1. *Pháp trị:* Hóa đàm- trừ thấp.

1.3.2. *Phương:*

* Điều trị dùng thuốc:

- Bài thuốc:

	+ Bài thuốc 1: Nhị trần thang (Thiên gia diệu phương)		
Bạch truật	08-10g	Cam thảo	04-06g
Trần bì	04-06g	Bạch linh	10-12g
	+ Bài thuốc 2: Hóa đàm thông lạc thang		

Bán hạ	12-14g	Phục linh	10-12g
Đan sâm	12-14g	Thiên ma	10-12g
Trúc nhự	14-16g	Bạch truật	08-12g
Đại hoàng	02-16g	Hương phụ	08-10g

- Gia giảm:

- + Phong đàm: gia Tạo giác 06-08g, Trúc nhự 10-12g
- + Hàn đàm: gia Bán hạ 06-10g,
- + Hỏa đàm: gia Thạch cao 06-10g
- + Thấp đàm: gia Thương truật 08-10g
- + Thục đàm: gia Mạch nha 10-12g, Sơn tra 04-08g
- + Kiện tỳ: gia Hoài sơn sao 12-16g, Can khương 04-06g
- + Tê nặng chi: gia Quế chi 10-12g, Kê huyết đằng 10-12g
- + Ngũ kêm: gia Liên nhục 16-20g, Táo nhân 10-12g.

- Thuốc thành phẩm: (Như thể Can thận âm hư). Gia thêm các thuốc sau

- + Đại tần giao: 05 viên x 03 lần/ngày (liều tối đa 20 viên/ngày) hoặc,
- + Viên khớp: 05 viên x 03 lần/ngày (liều tối đa 20 viên/ngày).
- + Mimosa: 02 viên uống tối (nếu có ngũ kêm)
- + Bổ tâm hoàn: 01 viên x 02 lần/ngày
- + Táo bón: Kenmag: Người lớn: uống 03 lần, mỗi lần 2 viên;
Trẻ em trên 12 tuổi uống 1viên/lần, ngày 2-3 lần, Hoặc
Cenditan: uống 02 lần, mỗi lần 2viên.

→ Có thể thay thế loại thuốc khác có tác dụng tương đương.

* Điều trị không dùng thuốc: Châm cứu, Cây chỉ, Thủy châm, Xoa bóp bấm huyệt (Như thể can thận âm hư). Riêng thể đàm thấp: Châm tả âm lăng tuyền. Châm bổ Túc tam lý.

1.4. Thể khí hư huyết ứ:

1.4.1. *Pháp trị:* Bổ khí hoạt huyết, khứ ứ thông lạc.

1.4.2. *Phương:*

* Điều trị dùng thuốc:

- Bài thuốc:

	+ Bài thuốc 1: Bổ dương hoàn ngũ thang		
Hoàng kỳ	12-16g	Đương qui	12-16g
Xích thược	06-08g	Xuyên khung	08-10g
Hồng hoa	06-10g	Đào nhân	06-10g
Địa long	06-08g		
	+ Bài thuốc 2: Tứ vật đào hồng		
Đương quy	08-16g	Đào nhân	06-10g
Xuyên khung	08-10g	Hồng hoa	04-08g
Sinh địa	08-16g	Hoàng kỳ	20-40g
Bạch thược	08-12g	Đan sâm	08-12g
Tam thất	06-08g		

- Gia giảm:

- + Đau nhức cơ bắp: gia Tang chi 10-12g, Ngưu tất 10-12g, Khương hoạt 10-12g, Độc hoạt 10-12g, Đan sâm 06-10g.
- + Khí kêm: gia Đảng sâm 16-20g
- + Rối loạn tiêu hóa: gia Can khương 04-06g, Sa nhân 06-08g
- + Hồi hộp: gia Thủy xương bồ 08-12g, Thuyền thoái 08-10g

- + Đoãn hơi, tự ra mồ hôi: gia Khiếm thực 10-16g
- Thuốc thành phẩm: (Như thể Can thận âm hư).
 - + Vạn xuân hộ não tâm: 03 viên x 02 lần/ngày
 - + Bổ trung ích khí: 10 viên x 03 lần/ngày (liều tối đa 60 viên/ngày)

→ Có thể thay thế loại thuốc khác có tác dụng tương đương.

* Điều trị không dùng thuốc: Châm cứu, Cây chỉ, Thủy châm, Xoa bóp bấm huyệt (Như thể can thận âm hư).

2. Điều trị kết hợp YHHD:

2.1. Nguyên tắc điều trị:

- Kết hợp các phương pháp phục hồi chức năng: Điện xung, Oxi cao áp, Tập vận động với dụng cụ,...

- Kiểm soát các yếu tố nguy cơ: Tăng huyết áp, Đái tháo đường, rối loạn lipid máu, các bệnh lý tim mạch kèm theo...

2.2. Điều trị cụ thể

2.2.1. Điều trị bằng thuốc:

***Hỗ trợ tuần hoàn não và ngăn ngừa tái phát:**

- Aspirin 81mg x 1viên/lần/ngày, sau ăn no.
- Statine 10mg (Atorvasstatine 10mg): 1viên/lần/ngày. (chiều) hoặc
- Rosuvastatin 10mg, 20mg, 20mg: uống 1viên/lần/ngày. (chiều). Tùy mức độ mà chọn thuốc phù hợp. hoặc Fenofibrat 145mg: uống 1viên/lần/ngày (chiều) hoặc

→ Các thuốc có cùng nhóm.

- Ginkgo Biloba 40mg x 1 viên/lần/ngày hoặc
- Hamov 2 viên x 2 lần/ngày.

4.2.2. Điều trị không dùng thuốc:

- Tập phục hồi chức năng: Các bài tập tùy thuộc vào giai đoạn, mức độ liệt của người bệnh. Giai đoạn liệt mềm tập thụ động các khớp bên liệt. Giai đoạn liệt cứng tập vận động thụ động hoặc có trợ giúp tùy thuộc vào mức độ liệt của người bệnh, tập nằm, ngồi, thăng bằng, đứng, đi và thực hiện các động tác sinh hoạt hàng ngày. Thực hiện theo Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành Phục hồi chức năng của Bộ Y tế và các hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành Phục hồi chức năng khác do cấp có thẩm quyền phê duyệt.

IV. PHÒNG BỆNH

- Kiểm soát tốt các yếu tố nguy cơ như: Huyết áp, đường máu, lipid máu...
- Thay đổi lối sống: Ăn nhạt, giảm lượng rượu, bỏ thuốc lá, tăng cường vận động thể lực. Tránh căng thẳng thần kinh, mất ngủ. Ngoài ra cử kiêng theo phác đồ của bệnh đi kèm như: Huyết áp, Đái tháo đường, Tim mạch...
- Kiểm tra sức khỏe định kỳ.

Tài liệu tham khảo:

1. Bộ Y tế (2020), *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh theo y học cổ truyền và kết hợp y học hiện đại*, Quyết định 5013/QĐ-BYT ngày 01/12/2020.
2. Bộ Y tế (2013). Quy trình khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành châm cứu, *Quyết định 792/QĐ-BYT* ban hành ngày 12/3/2013.
3. Bộ Y tế (2017). Quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh cây chỉ và laser châm chuyên ngành châm cứu.
4. Bệnh viện Bạch Mai (2018), *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Bệnh Nội khoa*, NXB Y học.