

GS.TS. Nguyễn Văn Chương

Thực hành lâm sàng Thần kinh học

Tập I: Khám lâm sàng hệ thần kinh
(Tái bản lần thứ tư có bổ sung và sửa chữa)

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC
HÀ NỘI - 2018

LỜI GIỚI THIỆU

Để nâng cao chất lượng dạy và học, đồng thời phục vụ tích cực phương châm tự đào tạo là chính, bộ sách **Thực hành lâm sàng thần kinh học** được Giáo sư Tiến sĩ Nguyễn Văn Chương - nguyên Chủ nhiệm Bộ môn Thần kinh học Bệnh viện Quân y 103 Học viện Quân Y viết nhằm cung cấp những kiến thức thần kinh học cơ bản phục vụ cho đối tượng sinh viên đại học, sau đại học, các bác sĩ chuyên ngành khác cũng như những bạn học có nhu cầu tham khảo.

Nội dung sách bám sát chương trình đào tạo chuyên ngành Thần kinh cho các bác sĩ quân y; tác giả đã cố gắng trình bày ngắn gọn, súc tích dễ hiểu, hình thức sách gọn, nhẹ thuận lợi cho việc sử dụng.

Với kinh nghiệm lâm sàng của bản thân tác giả cùng sự say mê tham khảo cập nhật kiến thức, chắc rằng bộ sách sẽ được hoàn thành đúng kế hoạch và đáp ứng được phần nào nhu cầu học tập, tham khảo của quý độc giả.

GIÁM ĐỐC HỌC VIỆN QUÂN Y



Trung tướng, GS.TS. Nhà giáo nhân dân

Phạm Gia Khánh

LỜI NÓI ĐẦU

Ngày nay, trong thời đại công nghệ cao, cùng với sự phát triển của khoa học kỹ thuật, với sự nâng cao của đời sống xã hội thì con người cũng phải gánh chịu nhiều hơn những áp lực bất lợi cho sức khoẻ thể chất và tinh thần. Cấu trúc bệnh học ngày càng phong phú và bản chất bệnh ngày càng phức tạp. Trong hoàn cảnh đó, nhu cầu hiểu biết về y học (ngành khoa học con người) cũng như nhu cầu chữa bệnh ngày càng tăng cao, nhiệm vụ đào tạo chuyên ngành Thần kinh trong các trường đại học y khoa nói chung và trong Học viện Quân Y nói riêng càng cần phải được nâng cao hơn nữa.

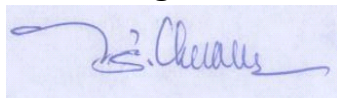
Bộ sách Thực hành lâm sàng thần kinh học có nội dung bao trùm chương trình đào tạo chuyên ngành Thần kinh học cho đối tượng sinh viên đại học, học viên sau đại học, các bác sĩ chuyên ngành khác tại Học viện Quân y cũng như những bạn đọc khác có nhu cầu tham khảo.

Sách được trình bày thành 5 tập, xin được lần lượt giới thiệu với bạn đọc:

- Phương pháp khám lâm sàng hệ thần kinh.
- Triệu chứng học.
- Các phương pháp chẩn đoán cận lâm sàng.
- Bệnh học.
- Điều trị học.

Chúng tôi mong rằng bộ sách sẽ đáp ứng được cơ bản nhu cầu học tập, nghiên cứu hiện nay của các em học sinh cũng như bạn đọc và xin được chân thành đón nhận những ý kiến đóng góp quý báu của bạn đọc cho cuốn sách được hoàn chỉnh hơn.

Tác giả



GS. TS. Nguyễn Văn Chương

MỤC LỤC

Lời giới thiệu	3
Lời mở đầu	5
Phương pháp làm bệnh án thần kinh	9
Khám 12 đôi dây thần kinh sọ não	29
Khám chức năng vận động	82
Khám chức năng cảm giác	100
Khám phối hợp vận động và thăng bằng	116
Khám chức năng phản xạ	126
Khám hội chứng thất lưng - hông	147
Khám hội chứng màng não	159
Khám chức năng thực vật	164
Khám bệnh nhân hôn mê	168
Các phương pháp khảo sát chức năng thực vật	179
Tài liệu tham khảo	208

PHƯƠNG PHÁP LÀM BỆNH ÁN THẦN KINH

I. MỞ ĐẦU

- Bệnh án là một tài liệu y học quan trọng có tính pháp lý; vì vậy cần phải trình bày sạch sẽ, sáng sủa, chi tiết.

- Trong khi tiếp xúc với bệnh nhân cũng như người hộ tống hoặc người nhà bệnh nhân để khai thác bệnh sử và làm bệnh án, người thầy thuốc cần kiên trì lắng nghe họ trình bày, đồng thời xen vào những câu hỏi có tính chất định hướng để lời kể bệnh được sát thực hơn với nội dung cần thiết của bệnh án.

- Cách khai thác bệnh sử, cách khám bệnh cần được tiến hành tuân tự và tiêu chuẩn hoá để tránh nhầm lẫn, bỏ sót.

- Cũng như bệnh án của các chuyên ngành khác, ngoài phần thủ tục hành chính và các dữ kiện để xác định các yếu tố chung về danh tính của bệnh nhân thì nội dung bệnh án thần kinh gồm có 3 phần: phần hỏi bệnh, phần khám bệnh và phần kết luận. Tuy nhiên, bệnh án thần kinh còn có những đặc điểm riêng về trình tự và về cách mô tả các triệu chứng lâm sàng.

- Bệnh án thần kinh dành cho các bệnh nhân vào thường quy có mẫu in sẵn. Sau đây chúng tôi xin giới thiệu phương pháp trình bày và hoàn thành một bệnh án chuyên ngành này.

II. TIẾN HÀNH LÀM BỆNH ÁN

1. Phần hỏi bệnh

1.1. Lý do vào viện

Trong phần này cần hỏi kỹ bệnh nhân và ghi vào đây triệu chứng chính làm cho bệnh nhân thấy phiền hà, lo lắng khiến bệnh nhân phải đi khám bệnh.

Ví dụ:

- Đau đầu mất ngủ.
- Đau thắt lưng lan xuống chân (phải hoặc trái).
- Liệt 2 chân.
- Liệt nửa người.
- Co giật tứ chi...

1.2. Bệnh sử

Khi khai thác bệnh sử người thầy thuốc nhất thiết phải yêu cầu bệnh nhân hoặc người nhà, người hộ tống trả lời những câu hỏi sau:

Thời gian khởi phát của bệnh: cần khai thác và ghi rõ ràng thời gian khởi phát của bệnh, tốt nhất là theo ngày/tháng/năm công lịch.

Ví dụ: bệnh phát bệnh từ ngày 28/02/2002...; hạn chế càng nhiều càng tốt cách diễn đạt theo kiểu: cách đây 2 tháng..., hay từ một năm nay...

- Cách khởi phát: ghi rõ bệnh khởi phát đột ngột hay từ từ? Các triệu chứng đạt mức độ nặng nề tối đa ngay từ những giờ

phút đầu tiên khi khởi phát hay tăng nặng dần trong những giờ, những ngày tiếp theo?

- Hoàn cảnh khởi phát: cần làm sáng tỏ khi khởi phát bệnh nhân đang làm gì? đang nghỉ ngơi hay đang làm việc, có liên quan tới căng thẳng thể lực và tinh thần không? Có liên quan tới rượu bia không? có liên quan tới chấn thương không? Trong trường hợp có liên quan với chấn thương cần nêu rõ mức độ ảnh hưởng của chấn thương (có ảnh hưởng tới sọ não không, có gây mất ý thức không, có thấy tê hoặc yếu một nửa người không; có đau đầu, nôn hoặc buồn nôn sau chấn thương không?...).

- Các triệu chứng trong giai đoạn khởi phát: trong phần này cần nêu cho được bệnh bắt đầu với những triệu chứng gì. Khai thác rõ đặc điểm, tính chất của các triệu chứng. Thông thường trong giai đoạn khởi phát, bên cạnh các triệu chứng đặc trưng của bệnh còn có nhiều các triệu chứng không đặc trưng khác, chúng ít có ý nghĩa trong chẩn đoán định khu nhưng lại có thể là những cứ liệu tốt để chẩn đoán nguyên nhân (ví dụ: triệu chứng sốt...).

- Diễn biến của bệnh: nói một cách ngắn gọn về diễn biến của bệnh; có nghĩa là: các triệu chứng đã xuất hiện (đã có) thay đổi như thế nào, và những triệu chứng nào mới xuất hiện trong những giờ (ngày) sau khi bệnh khởi phát. Sự thay đổi các triệu chứng này cần được nêu rõ vào ngày thứ bao nhiêu của bệnh.

Ví dụ: vào ngày thứ 5 của bệnh, bệnh nhân hết sốt...; ngày thứ 10 của bệnh, bệnh nhân có biểu hiện rối loạn cơ vòng... Các triệu chứng cần được mô tả kỹ càng (ở đâu, tính chất, mức độ, đặc điểm...). Nếu là cơn động kinh hoặc cơn đau đầu mạn tính cần được mô tả tỷ mỉ và được lưu trong nhật ký bệnh.