

CA LÂM SÀNG: CHÈN ÉP TỦY CỐ

BSCK1. LÊ MINH THIÊN
TRUNG TÂM KHÁM SỨC KHỎE
BV ĐA KHOA HÒA HẢO - MEDIC CẦN THƠ

I. HÀNH CHÁNH:

- Bn T.V.H
- Nam, 60 tuổi
- Tỉnh Vĩnh Long.
- Lí do đến khám: tê yếu tay chân phải



II. BỆNH SỬ:

- Khoảng 1 năm nay bệnh nhân có biểu hiện tê sau đó kèm yếu dần tay và chân phải, đã khám nhiều nơi nghi ngờ Đột quỵ não, có chụp CT sọ não và MRI sọ não nhiều lần nhưng không phát hiện bất thường; khoảng 03 tháng gần đây bệnh nhân xuất hiện thêm tê và yếu tay chân trái nên đến khám.
- Tiền sử bệnh nhân và gia đình: chưa ghi nhận bệnh lý gì đặc biệt

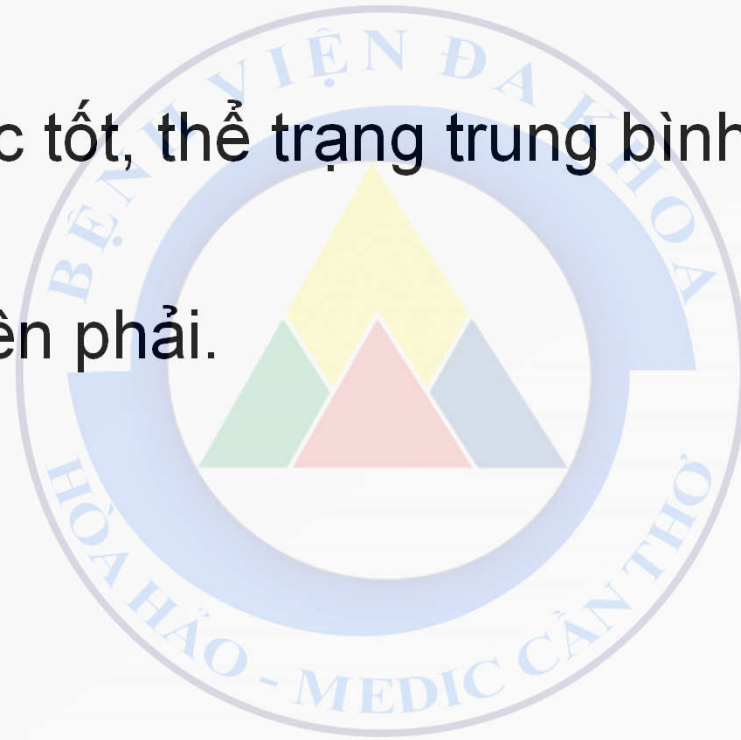
III. KHÁM LÂM SÀNG:

- *Tổng quát:*

Bệnh tình, tiếp xúc tốt, thể trạng trung bình.

Da niêm hồng.

Dáng đi ngã về bên phải.



- *Khám thần kinh:*

- Yếu tứ chi:

sức cơ (P) 3/5-4/5: yếu gốc chi nhiều hơn ngọn chi.

sức cơ (T) 4/5: yếu gốc chi nhiều hơn ngọn chi.

- Hoffmann (+) chi trên, Babinski (+) chi dưới.

- Phản xạ gân xương chi trên (++) , chi dưới (+++).

- Cảm giác tê, giảm cảm giác tay (P) > (T): vai, mặt ngoài và mặt trong cánh tay.

- Chưa ghi nhận thấy dấu hiệu rối loạn cơ vòng, dấu hiệu teo cơ.

- *Khám các cơ quan khác:*
Chưa ghi nhận bất thường



IV. TÓM TẮT BỆNH ÁN:

- Diễn tiến bệnh tăng dần.
- Hội chứng yếu tứ chi kiểu trung ương: giảm sức cơ, dấu bệnh lý tháp(+) tứ chi, tăng phản xạ gân xương.
- Rối loạn cảm giác theo phân bố khoanh tủy và rễ thần kinh cổ C4-C6.
- Không rối loạn cơ vòng.
- Không teo cơ.

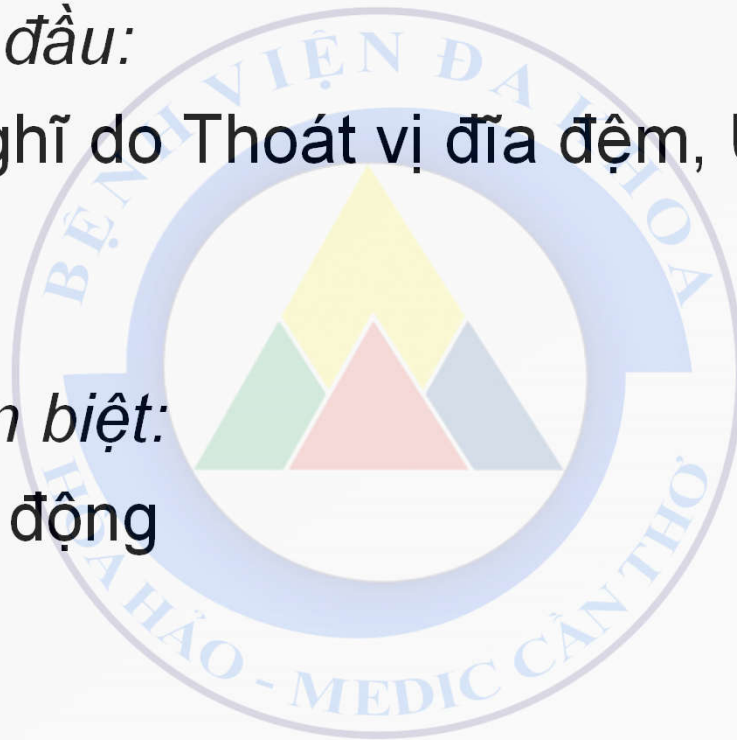
V. CHẨN ĐOÁN:

- *Chẩn đoán ban đầu:*

Chèn ép tủy cổ nghĩ do Thoát vị đĩa đệm, U, Thoái hóa cột sống...

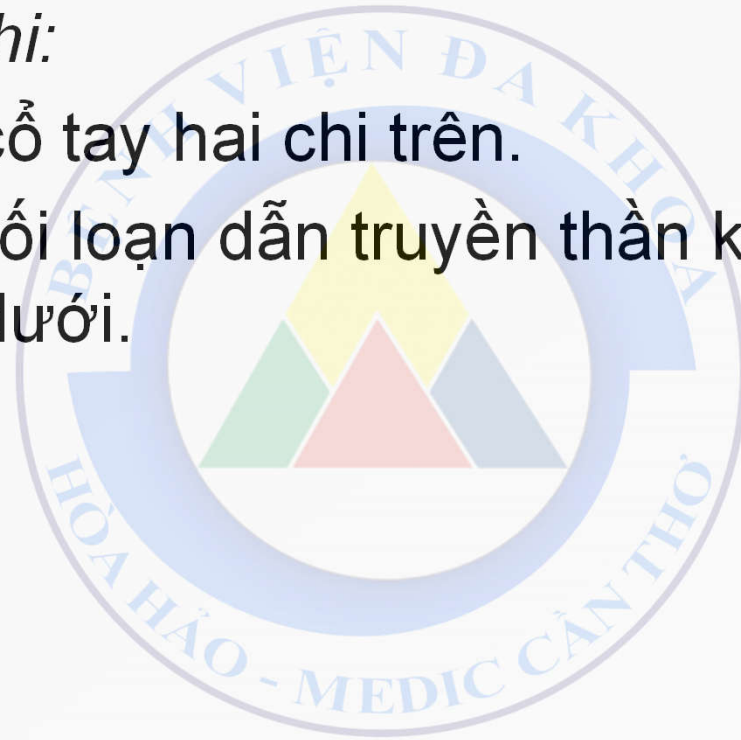
- *Chẩn đoán phân biệt:*

- Bệnh neuron vận động



VI. CẬN LÂM SÀNG HỖ TRỢ CHẨN ĐOÁN:

- *Đo điện cơ tứ chi:*
 - Hội chứng ống cổ tay hai chi trên.
 - Chưa ghi nhận rối loạn dẫn truyền thần kinh vận động và cảm giác hai chi dưới.



- MRI tủy cổ:

Công ty TNHH Ca.Medic Cần Thơ
Bệnh viện Đa khoa Hòa Hảo - Medic Cần Thơ
Ca.Medic Can Tho Co., Ltd
Hoa Hao - Medic Can Tho General Hospital

PHIẾU CHỤP CỘNG HƯỞNG TỬ
(MRI Scan Requests and Reports)
(Lần thứ/ Time:)

Số (No):
Mã KCB: 2600039606

Họ tên người bệnh (Patient's full name): Tuổi (Age): 60 Nam/Nữ (Male/Female): Nam
Địa chỉ (Address): SĐT: 091640566
Khoa (Department): Trung tâm khám sức khỏe Buồng (Room): TỰ VẤN 6 - TTKTSK (TÀNG GIƯỜNG (Bed):
Chẩn đoán (Diagnos): Z00.0-Khám sức khỏe tổng quát; M50.0†-Bệnh một đĩa đệm đốt sống cổ kèm tổn thương tủy sống (G99.2*)(Theo dõi chèn ép tủy cổ)
Yêu cầu chiếu/chụp Examination requests: Chụp cộng hưởng từ cột sống cổ (0.2-1.5T)

Ngày/Date 04 Tháng/Month 03 Năm/Year 2026

Bác sĩ điều trị (Treating physician)

Họ tên (Fullname): BS. CKI. Lê Minh Thiên

Kết quả/ Result

1. Mô tả /Description:

MRI cột sống cổ được khảo sát trên máy 1.5T, qua các mặt cắt theo những chuỗi xung: Sagittal T1WI; Axial, Sagittal T2WI. Không tiêm thuốc tương phản.

***** MÔ TẢ :**

*** Tầng C3-4, C4-5, C5-6, C6-7:

- Không giảm tín hiệu đĩa đệm trên T2WI. Không giảm chiều cao đĩa đệm.
- Thoát vị đĩa đệm trung tâm lệch phải tầng C4-5, chèn ép tủy bên phải, thương tổn tủy ngang C4-5, chèn ép rễ thần kinh C5 bên phải > trái.
- Thoát vị đĩa đệm trung tâm tầng C5-6, C6-7, không chèn ép tủy, chèn ép rễ thần kinh C6, C7 hai bên.
- Lồi đĩa đệm trung tâm tầng C3-4, không chèn ép tủy, không chèn ép rễ thần kinh hai bên.
- Hẹp lỗ liên hợp hai bên C4-5, C5-6, C6-7.
- Không thoái hoá móm khớp bên hai bên.
- Đường kính trước sau ống sống khoảng 12mm
- Không dây hay cột hoá dây chằng vàng, dây chằng dọc sau hai bên.

*** Chối xương các thân sống, các đĩa đệm còn lại có chiều cao và tín hiệu không thay đổi đáng kể. Không thoát vị đĩa đệm. Không thương tổn mô mềm quanh cột sống cổ.

2. Kết luận /Conclusion:

- Thoát vị đĩa đệm trung tâm lệch phải tầng C4-5, chèn ép tủy bên phải, thương tổn tủy ngang C4-5, chèn ép rễ thần kinh C5 bên phải > trái.
- Thoát vị đĩa đệm trung tâm tầng C5-6, C6-7, không chèn ép tủy, chèn ép rễ thần kinh C6, C7 hai bên.
- Lồi đĩa đệm trung tâm tầng C3-4, không chèn ép tủy, không chèn ép rễ thần kinh hai bên.
- Thoái hóa cột sống cổ.



Lời dặn của BS chuyên khoa
(Advice from the specialist physician)

(Quét mã QR Code
để xem hình MSCT)

Ngày/Date 04 tháng/Month 03 năm/Year 2026

Bác sĩ chuyên khoa (Specialist physician)

(Signature)

BS. Nguyễn Thành Đăng

HÌNH ẢNH MRI TỦY CỘ CỦA BỆNH NHÂN:





T1 Sagittal



T2 Sagittal

Axial

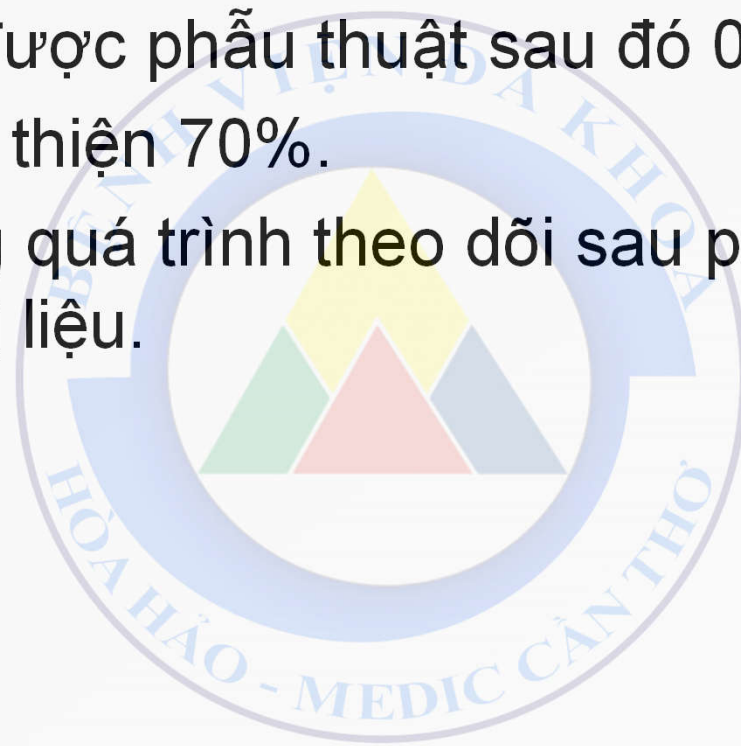


VII. ĐIỀU TRỊ:

- CẤP TOA ĐIỀU TRỊ TRIỆU CHỨNG:
 - Medrol 16mg 1v/ngày x 7 ngày.
 - Gabapentin 300mg 1v x 2/ngày x 7 ngày.
- TRÁNH TƯ THẾ GẬP, NGỬA CỔ.
- KHÁM CHUYÊN KHOA NGOẠI THẦN KINH XEM XÉT PHẪU THUẬT SỚM.

VIII. KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ:

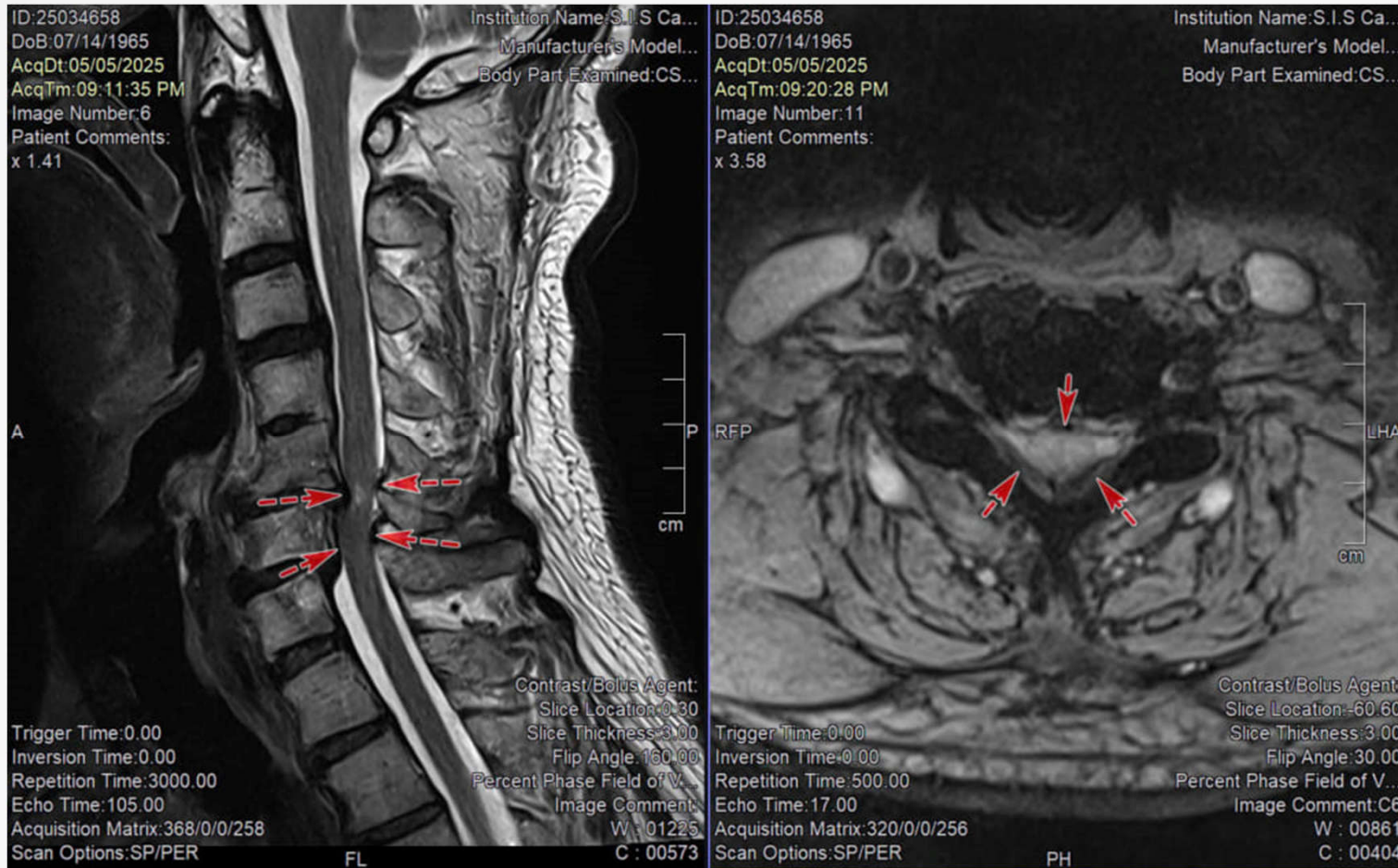
- Bệnh nhân đã được phẫu thuật sau đó 01 tuần.
- Triệu chứng cải thiện 70%.
- Hiện đang trong quá trình theo dõi sau phẫu thuật và bắt đầu tập vật lý trị liệu.



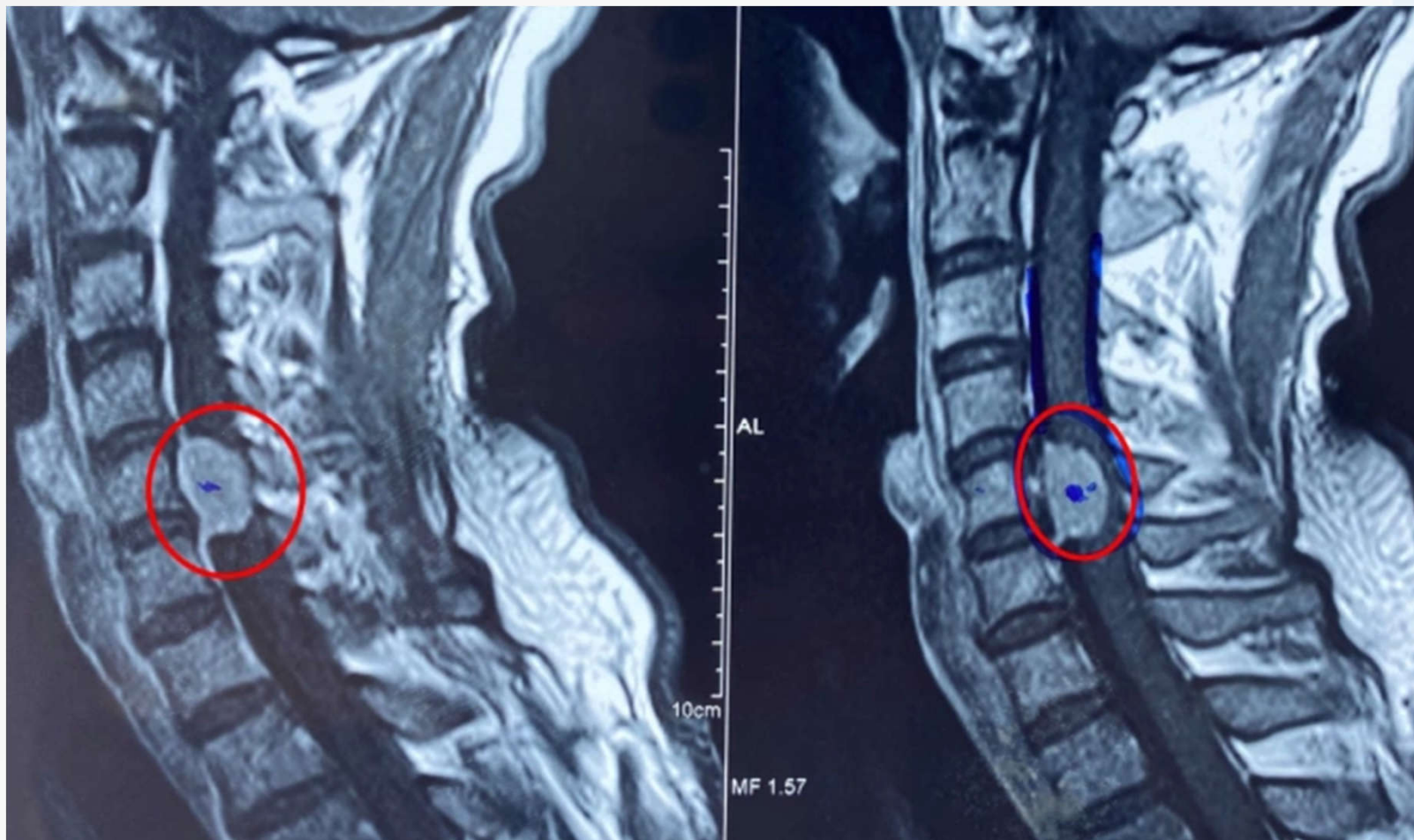
IX. BÀN LUẬN:

- Tổng quan bệnh lý chèn ép tủy cổ:
 - Chèn ép tủy cổ là một hội chứng do nhiều nguyên nhân gây chèn ép vào vùng tủy cổ (thoát vị đĩa đệm cổ, u tại tủy hoặc ngoài tủy, thoái hóa cột sống,...)
 - Diễn hình triệu chứng: đau cứng cổ, yếu liệt tứ chi kiểu trung ương diễn tiến tăng dần, rối loạn cảm giác theo phân bố tủy tương ứng, rối loạn cơ vòng...
 - Giai đoạn đầu hay được chẩn đoán ưu tiên theo dõi các tổn thương ở não.

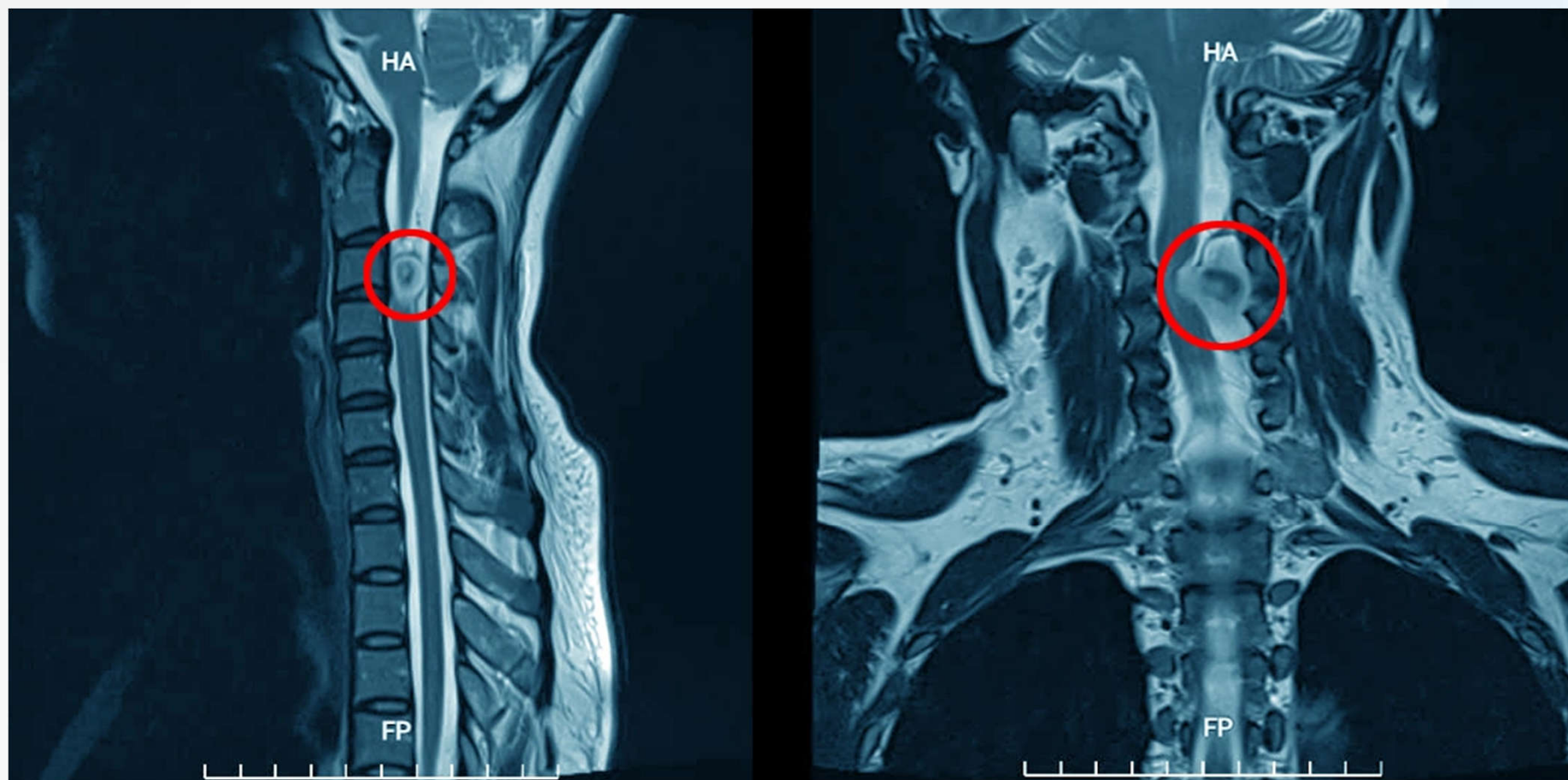
Hình ảnh chèn ép tủy cổ do Thoái hóa cột sống



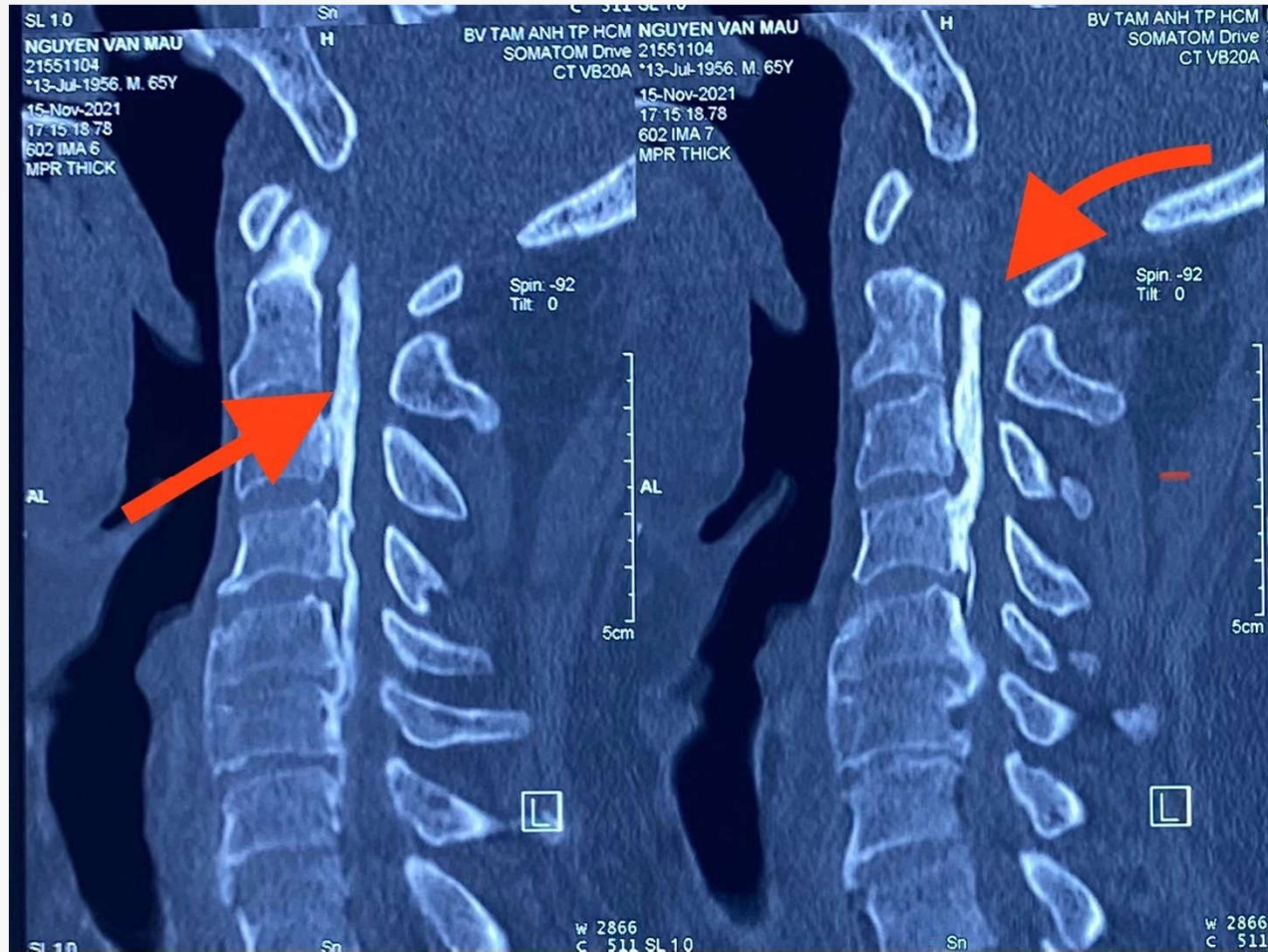
Hình ảnh chèn ép tủy cổ do U



Hình ảnh chèn ép tủy cổ do U



Hình ảnh cốt hóa dây chằng dọc sau gây hẹp ống sống cổ



- Lưu ý trong chẩn đoán:

- Ở giai đoạn đầu thường biểu hiện triệu chứng mơ hồ, bệnh nhân và người thầy thuốc thường sẽ nghĩ nhiều đến hướng chẩn đoán các tổn thương ở não, vì đây cũng là mối lo hàng đầu không chỉ của bệnh nhân mà của cả bs ở phòng khám --> trường hợp bệnh nhân này được chỉ định chụp CT và MRI sọ não nhiều lần nhưng kết quả bình thường.

- Cần hỏi kỹ bệnh sử và thăm khám chi tiết, hội chẩn chuyên khoa Nội Thần kinh và Ngoại Thần kinh khi cần. Tránh đi theo lối mòn của những lần khám trước.

**XIN CẢM ƠN SỰ CHÚ Ý
LẮNG NGHE CỦA CÁC BÁC
VÀ CÁC ANH CHỊ ĐỒNG
NGHIỆP!!**