

# TẮC NGHẼN ĐỘNG MẠCH NÃO TRÊN PHỤ NỮ TRONG THỜI KỲ MANG THAI VÀ HẬU SẢN

Đào Tiến Xuân\*

## TÓM TẮT

Công trình khảo sát hồi cứu 21 trường hợp tắc động mạch cảnh có liên quan đến thai nghén và hậu sản. Phần lớn các trường hợp tai biến xảy ra vào tam cá nguyệt thứ ba của thai kỳ và tuần lễ đầu sau sinh. Bệnh cảnh lâm sàng của tắc động mạch cảnh gồm các tổn thương đột ngột bán cầu não ( yếu liệt chi, mặt; rối loạn vận ngôn, bán manh, rối loạn cảm giác võ não...). Các yếu tố có thể gây nguy cơ cao đi kèm nhiễm trùng huyết, hẹp van 2 lá, rung nhĩ, có dùng thuốc viên ngừa thai.

## SUMMARY :

### *Occlusion of cerebral arteries in pregnant and puerperal women*

Twenty-one cases of stroke caused by occlusion of carotid territories occurring in association with pregnancy and puerperium were investigated retrospectively. Most focal ischemic strokes occurred during the third trimester of pregnancy and during the first week after delivery. The clinical features of carotid territory strokes were defined as any sudden dysfunction involving the cerebral hemisphere : weakness of one limb or the face, dysphasia, hemianopia, cortical sensory disturbance. Possible predisposing factors were septicemia after birth, mitral valve stenosis, atrial fibrillation, oral contraceptives.

## MỞ ĐẦU :

Thai nghén làm tăng nguy cơ thiếu máu cục bộ tại não. Tại Glasgow, Scotland (6), trong số 65 phụ nữ độ tuổi 15-45 bị tắc mạch não có 35% có thai hoặc đang thời kỳ hậu sản. Liệt nửa người do tắc mạch não ở phụ nữ có thai thường được quy cho viêm tắc tĩnh mạch não ( cerebral thrombophlebitis ). Tuy nhiên ngày càng có nhiều bằng chứng cho thấy nhiều trường hợp có tổn thương động mạch não. (1)

Qua 21 trường hợp tắc động mạch não trong thai kỳ hoặc trong thời kỳ hậu sản tại Bệnh viện Đa khoa Kiên Giang (1994 -1996), chúng tôi ghi nhận tính chất lâm sàng, các yếu tố có khả

năng làm tăng nguy cơ mắc bệnh và tỉ lệ tử vong nhằm góp phần vào công tác phòng chống bệnh lý này ở phụ nữ có thai.

## BỆNH NHÂN VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

Trong 3 năm ( 1994 - 1996 ), khoa Nội - Nội Thần Kinh Bệnh viện Kiên Giang tiếp nhận điều trị 1282 trường hợp tai biến mạch máu não (TBMMN), trong đó có 115 bệnh nhân (BN) nữ ở lứa tuổi 16 - 45. Chúng tôi tiến hành hồi cứu 115 BN này đã có được 21 trường hợp có thai hoặc trong kỳ hậu sản lúc tai biến xảy ra, có bệnh cảnh lâm sàng của tắc nghẽn các nhánh chính của hệ động mạch cảnh gây tổn thương tức khắc 1 bán cầu não : liệt chi, liệt mặt, rối loạn vận ngôn, bán manh, rối loạn cảm giác kiểu vỏ não. Tiêu chuẩn loại trừ: Chúng tôi không đưa vào báo cáo này các trường hợp mất tri giác hoặc động kinh không kèm các tổn thương bán cầu não, các trường hợp có cao huyết áp (HA) trong tiền sử và/hoặc lúc xảy ra tai biến ( vì có khả năng gây xuất huyết não).

## KẾT QUẢ :

### *Biểu hiện lâm sàng : Xem bảng 1*

21 BN đều có liệt nửa người, trong đó 12 BN liệt nửa người bên phải kèm rối loạn vận ngôn (57,14%). Khởi phát tai biến đột ngột trong 18 trường hợp ( 85,71% ), trong đó có 6 hẹp van 2 lá và / hoặc rung nhĩ. 3 trường hợp có diễn tiến liệt từ nửa giờ đến 3 ngày và đều có dị cảm ở chi trước khi liệt. Biến đổi tri giác từ lơ mơ đến hôn mê trên 16 BN ( 76%). Đau đầu trước đó hoặc cùng lúc với tai biến ở 8 BN (38% ).4 BN(19,04%) có giảm cảm giác nửa thân bên liệt và co giật toàn thân xảy ra trong 6 trường hợp (28,57% ). Có 2 trường hợp liệt nhẹ nửa thân rồi hồi phục ở lần có thai trước, đến lần có thai sau bị liệt hoàn toàn nửa thân đã từng bị liệt.

### *Tuổi :*

\* Bs. Trưởng Khoa Nội Tổng Quát- Thần kinh, Bệnh viện Đa Khoa Tỉnh Kiên Giang

BN trẻ nhất là 18 tuổi, cao tuổi nhất là 39. Độ tuổi 33-35 có số BN nhiều nhất : 12

**Yếu tố ảnh hưởng :**

- Được phát hiện trên 15 BN, gồm có :
  - Cơn hạ HA cấp tính : 3 trường hợp (2 do mất máu, 1 do mất nước)
  - Nhiễm trùng huyết do sốt nhau : 2 trường hợp .
  - Rung nhĩ, hoặc cuồng động nhĩ : 6 trường hợp, trong đó có 4 trường hợp hẹp van 2 lá.
  - Viêm tắc tĩnh mạch ở 2 chân : 1 trường hợp
  - Sử dụng thuốc ngừa thai trên 5 năm : 3 trường hợp.

người.

**Thời điểm khởi phát :**

Đa phần các trường hợp tắc mạch não xảy ra sau khi sinh ( 15/21 trường hợp ). Hơn một nửa các trường hợp xảy ra trong thời kỳ hậu sản ở tuần thứ nhất, số còn lại từ ngày 10 đến 16 hậu sản.

**Tử vong :**

Số chết là 6 trường hợp, trong đó 2 trường hợp chết trong bệnh cảnh sốc nhiễm trùng do sốt nhau, 4 trường hợp còn lại chết trong bệnh cảnh tụt não qua lều (tentorial herniation).

**Bảng 1:** Biểu hiện lâm sàng của 21 BN tắc động mạch não trong thai kỳ và hậu sản

Số TT	TUỔI	Thời điểm khởi bệnh	Liệt	Rối loạn tri giác	Rối loạn vận ngôn	Rối loạn cảm giác	Đau đầu	Co giật	Ghi chú
1.	19	TCN** 2	+	+	+	-	-	-	Hạ HA do mất máu
2.	33	TCN 3	+	+	+	-	-	-	
3.	18	TCN 3	+	+	-	-	-	+	Hẹp 2 lá. Rung nhĩ.Chết
4.	33	TCN 3	+	-	-	+	+	-	Cuồng nhĩ
5.	35	TCN 3	+	+	+	-	-	-	Nhiễm trùng huyết. Chết
6.	25	TCN 3	+	+	+	-	-	-	
7.	34	HS***ngày 3	+	-	-	+	+	+	Hạ HA do mất máu
8.	27	HS ngày 6	+	+	+	-	-	-	Hẹp 2 lá. Cuồng nhĩ.Chết
9.	35	HS ngày 10	+	+	-	-	+	-	
10.	22	HS ngày 7	+	-	+	+	+	-	Rung nhĩ
11.	34	HS ngày 12	+	+	+	-	-	-	Thuốc ngừa thai
12.	36	HS ngày 15	+	+	-	-	-	-	Thuốc ngừa thai
13.	34	HS ngày 4	+	-	+	-	+	-	Hẹp 2 lá. Rung nhĩ
14.	35	HS ngày 6	+	+	-	-	-	+	Viêm tắc tĩnh mạch chi. Chết
15.	37	HS ngày 10	+	+	-	-	+	-	
16.	35	HS ngày 12	+	+	+	-	-	+	Nhiễm trùng huyết. Chết
17.	29	HS ngày 14	+	-	+	-	+	+	Hẹp 2 lá. Rung nhĩ. Chết
18.	33	HS ngày 6	+	+	+	-	-	-	Thuốc ngừa thai
19.	34	HS ngày 16	+	+	-	+	-	-	
20.	39	HS ngày 5	+	+	-	-	-	+	Hạ HA do mất nước
21.	32	HS ngày 2	+	+	+	-	+	-	

\*\* : Tam cá nguyệt

\*\*\* : Hậu sản

**BÀN LUẬN :**

- Theo Wierbers D. O (11), thai nghén làm tăng nguy cơ tắc mạch não : tỷ lệ 6,2% phụ nữ độ tuổi 15-49 tính trên 100.000 dân mỗi năm, 1/3.000 phụ nữ có thai.

Theo Jennett (6), trong 65 phụ nữ bị tắc động mạch não độ tuổi 15 - 45 có 23 trường hợp có thai hoặc đang hậu sản, tỷ lệ 35,4%. Ở đây chúng tôi ghi nhận 21 BN có thai hoặc sau sinh

bị tắc mạch não trên 115 nữ bị TBMMN ở độ tuổi 16-45.

Theo Wierbers D.O (11) và Cross (3 ), tắc động mạch não có khuynh hướng xảy ra vào tam cá nguyệt 2 và 3 của thai kỳ và tuần lễ đầu sau sinh. Qua 21 trường hợp khảo sát, chúng tôi thấy có 6 trường hợp xảy ra vào tam cá nguyệt 2 và 3 của thai kỳ, 8/15 trường hợp xảy ra vào tuần lễ đầu sau sinh.

- Về biểu hiện lâm sàng :

**Bảng 2 :** So sánh biểu hiện lâm sàng TBMMN trên phụ nữ có thai với y văn thế giới

Triệu chứng	Goldman (4) ( 1964 ) ( 15 trường hợp )	Carrol ( 2 ) ( 1966 ) ( 181 trường hợp )	Cross ( 3 ) ( 1968 ) ( 31 trường hợp )	BV ĐK KG ( 1994 - 1996 ) ( 21 trường hợp )
Liệt	93,3%	45%	100%	100%
RL tri giác	80%	17%	61,3%	76%
RL vận ngôn	46,7%	24%	51,6%	57,14%
RL cảm giác	-	10%	16,1%	19,04%
Đau đầu	100%	34%	35,5%	38%
Co giật	100%	30%	19,3%	28,57%
Nôn ói	100%	10%	22,6%	-
RL thị lực	-	6%	32,3%	-

Chúng tôi ghi nhận tỷ lệ biểu hiện lâm sàng của BN chúng tôi phù hợp với Cross (3) hơn là với các tác giả khác (Goldman (4) và Carrol (2)) do các tác giả sau đã khảo sát cả các trường hợp có tắc tĩnh mạch não ( 2,4 ). 31 BN của Cross (3) bị tắc động mạch cảnh có kiểm chứng qua mạch cảnh đồ và / hoặc qua tử thi. Mặc dù chẩn đoán xác định tắc động mạch cảnh cần có các kỹ thuật chuyên sâu (mạch cảnh đồ, doppler mạch, chụp cắt lớp điện toán ...), nhưng trong hoàn cảnh các tuyến y tế cơ sở còn hạn chế về các phương tiện chẩn đoán, chúng tôi cho rằng nên nghĩ đến bệnh cảnh này trước 1 thai phụ có các triệu chứng lâm sàng kể trên để có hướng xử trí kịp thời.

- Trong 21 BN, chúng tôi thấy 15 trường hợp có các yếu tố có thể tăng nguy cơ tắc mạch não. Đặc biệt lưu ý các BN bị rung nhĩ, cuồng động nhĩ có hẹp van 2 lá, thuyên tắc tĩnh mạch ngoại vi, nhiễm trùng huyết.

Ngoài ra, cũng ghi nhận có 3 BN dùng thuốc viên ngừa thai dài hạn. Theo Illis (5) không có mối quan hệ giữa thuốc viên ngừa thai và thiếu máu não. Nhưng theo Longstreth (7) và Vessey (8), phụ nữ ở độ tuổi sinh sản, đặc biệt hơn 35 tuổi, có dùng thuốc ngừa thai dễ có nguy cơ bị nhồi máu não. Jennett và Cross (6) cho rằng thuốc viên ngừa thai gây nghẽn mạch do 2 cơ chế: thay đổi chức năng đông máu và ảnh hưởng sự thành lập mảng xơ vữa. Theo Wynn (12), ở phụ nữ tiền mãn kinh có dùng thuốc ngừa thai có sự thay đổi lipid và lipoprotein huyết thanh có thể góp phần gây nên hiện tượng nghẽn mạch. Theo WHO (9,10) việc dùng thuốc viên ngừa thai làm tăng nguy cơ

xuất huyết não hoặc nhồi máu não nhưng có thể giới hạn nguy cơ này nếu dùng thuốc có oestrogen liều thấp ở phụ nữ dưới 35 tuổi, không hút thuốc lá và không cao HA. Như vậy có thể xem thuốc viên ngừa thai là một yếu tố làm tăng nguy cơ tắc mạch não ở phụ nữ sử dụng.

- Theo Jennett và Cross (6), tắc hệ động mạch cảnh trên nữ có thai và sau sinh có tỷ lệ chết (26%) cao hơn nam giới (13,6%) và nữ không có thai (9,5%). Đa phần tử vong do tụt não qua lều do phù não. Trong 21 BN chúng tôi, có 4 ( trong 6 trường hợp chết ) chết trong bệnh cảnh tụt não.

## KẾT LUẬN

Thai nghén làm tăng khả năng tắc động mạch não nhất là trên sản phụ có kèm các yếu tố có thể làm tăng nguy cơ tắc mạch ( bệnh tim mạch, nhiễm trùng huyết, dùng thuốc viên ngừa thai,...). Tắc mạch não có khuynh hướng xảy ra nhiều vào tam cá nguyệt cuối của thai kỳ và tuần lễ đầu sau sinh. Vấn đề cần khảo sát thêm là việc phòng ngừa tắc mạch não trên phụ nữ có thai có bệnh tim mạch, tích cực điều trị nhiễm trùng hậu sản và lựa chọn thuốc viên ngừa thai thích hợp.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Adams RD, Victor M: Cerebrovascular diseases - Principles of Neurology, 5<sup>th</sup> Ed. 1993, part IV, Mc. Graw Hill Inc., p.669-748.
2. Carrol J.D, Leak D, Lee H.A : Q J Med 1966;35:347-368
3. Cross J.N, Castro P.O, Jennett W.B : Cerebral strokes associated with pregnancy and the puerperium. Brit. Med. J., 1968,3,214-218.

4. Goldman J.A, Eckerling B. Gans B. J obstet. Gynaec Brit. Comm, 1964; 71:791-796.
5. Illis L.,Kocen R.S, Mc Donald W.I, Mondkar V.P. Br. Med. J,1965;2:1164.
6. Jennett W.B, Cross J.N: Influence of pregnancy and oral contraception on the incidence of strokes in women of child-bearing age. Lancet 1967;1:1019-1023
7. Longstreth WT, Swanson PD : Oral contraceptives and stroke. Stroke 15:747, 1984.
8. Vessey MP, Lawless M, Yeates D : Oral contraceptives and stroke : Findings in a large prospective study. Br Med J 289:530, 1984,
9. WHO Collaborative Study of Cardiovascular Disease and Steroid Hormone Contraception. Ischaemic stroke and combined oral contraceptives: results of an international, multi-centre, case-control study. Lancet 24 Aug 1996; 348: 498-504
- 10.WHO Collaborative Study of Cardiovascular Diseases and Steroid Hormone Contraception. Haemorrhagic stroke, overall stroke risk, and combined oral contraceptives : results of an international, multicentre, case-control study. Lancet 24 Aug 1996; 348 : 505 -10
- 11.Wiebers D.O : Ischemic cerebrovascular complications of pregnancy. Arch Neurol 1985;42:1106 - 1113
12. Wynn V., Doar J.W.N, Mills G.L. Lancet 1966; 2 :720