KHẢO SÁT MỐI LIÊN QUAN HỘI CHỨNG LÂM SÀNG Y HỌC CỔ TRUYỀN TRÊN NGƯỜI BỆNH NHỒI MÁU NÃO GIAI ĐOẠN PHỤC HỒI VÀ ĐẶC ĐIỂM THIỆT CHẨN BẰNG MÁY ZMT-1A TẠI MỘT SỐ BỆNH VIỆN Ở BÌNH ĐỊNH.

Hồ Thị Xuân Hồng, Bệnh viện Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng.

TÓM TẮT NGHIÊN CỨU

ĐẶT VẤN ĐỀ: Đột quỵ não (ĐQN) là nguyên nhân đứng thứ hai gây tử vong trên thế giới. Đột quỵ não gây ra những hậu quả nặng nề ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe, chất lượng cuộc sống của người bệnh, trở thành gánh nặng kinh tế, áp lực lên hệ thống chăm sóc y tế, gia đình và xã hội. Trong đó nhồi máu não (NMN) chiếm tỉ lệ đa số với khoảng 87% các dạng đột quỵ. Bình Định là một tỉnh nằm ở vùng duyên hải Nam Trung bộ, có gần 17.000 người đến khám điều trị tại các cơ sở y tế vì ĐQN - nguyên nhân đứng thứ 6 gây tử vong ở người lớn năm 2018. Điều trị bằng Y học cổ truyền (YHCT) phù hợp từng cá thể sẽ mang lại hiệu quả điều trị tốt hơn và thiệt chẩn của YHCT đóng vai trò then chốt trong quá trình chẩn đoán phân biệt hội chứng lâm sàng YHCT bệnh đột quỵ từng cá thể. Thiệt chẩn là một phần quan trọng của Vọng chẩn. Nghiên cứu (NC) này ứng dụng công nghệ y tế thông minh xây dựng mô hình thiệt chẩn tự động (ZMT-1A) giúp cho quá trình thăm khám lâm sàng, chẩn đoán, điều trị YHCT trở nên đặc hiệu cho từng cá thể. **Mục tiêu NC:** Khảo sát mối liên quan giữa hội chứng lâm sàng YHCT người bệnh NMN giai đoạn phục hồi và đặc điểm thiệt chẩn bằng máy ZMT-1A tại một số bệnh viện (BV) ở Bình Định. **Đối tượng và phương pháp NC:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả, có phân tích. Thu thập 205 mẫu lưỡi của người bệnh NMN giai đoạn phục hồi tại BV YHCT và phục hồi chức năng, BV Chấn thương và chỉnh hình Quy Nhơn và BV Đa khoa tỉnh Bình Định, sau đó phân tích đặc điểm thiệt chẩn thông qua hệ thống phân tích hình ảnh thiệt chẩn tự động hóa ZMT-1A. **Thời gian NC:** từ tháng 1-9/2023; Từ tháng 01/01 đến ngày 10/3 hồi cứu trên hồ sơ bệnh án 68 ca và từ ngày 16/3 đến tháng 30/9 thực hiện tiến cứu 137 ca. **Kết quả:** Tỉ lệ phân bố hội chứng lâm sàng YHCT nhồi máu não giai đoạn hồi phục với can thận âm hư (28,78%), đàm thấp (24,88%), can dương vượng (23,41%), khí hư huyết ứ (22,44%) và thận dương hư (0,49%). Đặc điểm thiệt chẩn, phổ biến là lưỡi ám tím (60,69%). Có mối liên quan giữa hội chứng lâm sàng YHCT người bệnh NMN và đặc điểm lưỡi có dấu ấn răng có ý nghĩa thống kê ($P<0,05$). **Kết luận:** Hội chứng lâm sàng YHCT nhồi máu não giai đoạn phục hồi nhiều nhất là can thận âm hư phù hợp với đặc điểm tuổi trung bình của quần thể ≥60 tuổi. Đặc điểm thiệt chẩn chủ yếu chất lưỡi ám tím. Mặc dù tỉ lệ hội chứng lâm sàng YHCT sau NMN thể khí hư huyết ứ không chiếm ưu thế cao nhất nhưng đặc điểm màu lưỡi ám tím (tím đậm) chiếm 60,69%, bên cạnh còn có tím nhạt (9,27%), hồng ánh tím (4,39%) cho thấy tình trạng huyết ứ trở trệ trong tạng phủ, kinh lạc theo mức độ từ nặng đến nhẹ phù thuộc sắc tím đậm đến nhạt. Có mối liên quan giữa hội chứng lâm sàng YHCT và đặc điểm lưỡi có dấu ấn răng cho thấy đàm thấm trở trệ là một trong những nguyên nhân phối hợp với huyết ứ gây ra đột quỵ. **Kiến nghị:** Các thầy thuốc cần tìm dấu hiệu lâm sàng thể hiện màu sắc của lưỡi ám tím từ đậm đến nhạt giúp gợi ý chẩn đoán sớm và đưa ra phương pháp điều trị phù hợp trên lâm sàng về tình trạng huyết ứ trở trệ trong kinh lạc, tạng phủ. Nâng cao cỡ mẫu, đa trung tâm nghiên cứu trên người bệnh đột quỵ não và nghiên cứu đoàn hệ để xác định quan hệ nhân quả giữa thiệt chẩn và đặc điểm dân số khảo sát, từ đó có phương pháp phòng bệnh, điều chỉnh lối sống, hướng điều trị sớm với người bệnh nhồi máu não. Xây dựng hệ thống dữ liệu đặc điểm lưỡi người Việt Nam và phát triển mô hình thiệt chẩn trên điện thoại smart- phone để tăng tính ứng dụng, thuận tiện trong lâm sàng khám và điều trị bệnh./.