

DOI: 10.58490/ctump.2025i87.3980

NGHIÊN CỨU LÂM SÀNG, HÌNH ẢNH ĐIỆN NÃO ĐỒ TRONG BỆNH ĐỘNG KINH Ở TRẺ EM TỪ 01 THÁNG ĐẾN 15 TUỔI TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG CẦN THƠ NĂM 2023-2025

*Nguyễn Hữu Danh¹, Nguyễn Minh Phương², Võ Văn Thi***Trường Đại học Y Dược Cần Thơ***Email: vvthi@ctump.edu.vn**Ngày nhận bài: 05/5/2025**Ngày phản biện: 20/5/2025**Ngày duyệt đăng: 25/5/2025*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Động kinh là rối loạn thần kinh thường gặp ở trẻ em, đặc trưng bởi các cơn co giật tái phát và biểu hiện lâm sàng đa dạng. Bệnh gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến vận động, tinh thần và chất lượng cuộc sống của trẻ, đồng thời tạo ra gánh nặng cho xã hội. Do đó, việc phát hiện sớm và can thiệp hiệu quả là rất cần thiết. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng và hình ảnh điện não đồ ngoài cơn của bệnh nhi động kinh tại Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 127 bệnh nhi được chẩn đoán động kinh và đang điều trị động kinh từ tháng 5/2023 đến tháng 1/2025. **Kết quả:** Nhóm trẻ động kinh >60 tháng tuổi chiếm tỷ lệ nhiều nhất, nữ chiếm 56,7%. Đa số trẻ không có tiền sử gia đình động kinh (91,3%), 28,3% có chậm phát triển tâm thần vận động. Cơn động kinh toàn thể chiếm 77,2%, cao hơn cơn cục bộ (22,8%). Điện não đồ ngoài cơn chủ yếu bình thường (63%), sóng động kinh nếu có thường tập trung ở bán cầu não phải. **Kết luận:** Trẻ động kinh chủ yếu là cơn toàn thể, tập trung ở độ tuổi >60 tháng, nữ nhiều hơn nam. Chậm phát triển tâm thần vận động liên quan đến cơn động kinh toàn thể. Điện não đồ ngoài cơn đa số bình thường, sóng động kinh bất thường chủ yếu ở bán cầu phải.

Từ khoá: Động kinh, lâm sàng, điện não đồ, trẻ em.

ABSTRACT

RESEARCH CLINICAL AND ELECTROENCEPHALOGRAM CHARACTERISTICS OF EPILEPSY IN CHILDREN FROM 1 MONTH TO 15 YEARS OLD AT CAN THO CHILDREN'S HOSPITAL IN 2023-2025

*Nguyen Huu Danh¹, Nguyen Minh Phuong², Vo Van Thi***Can Tho University of Medicine and Pharmacy*

Background: Epilepsy is a common neurological disorder in children, characterized by recurrent seizures and diverse clinical manifestations. The disease significantly affects motor function, mental health, and quality of life of affected children, while also imposing a social burden. Therefore, early detection and effective intervention are essential. **Objective:** To describe the clinical features and interictal electroencephalogram (EEG) findings of children with epilepsy at Can Tho Children's Hospital. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive study on 127 patients diagnosed with epilepsy and undergoing epilepsy treatment from May 2023 to January 2025. **Results:** The majority of children with epilepsy were over 60 months old, with females accounting for 56.7%. Most had no family history of epilepsy (91.3%), and 28.3% presented with psychomotor developmental delay. Generalized seizures accounted for 77.2%, which was more common than focal seizures (22.8%). Interictal EEG recordings were predominantly normal (63%), and when epileptic discharges were present, they were mainly localized in the right cerebral hemisphere. **Conclusion:** Children with epilepsy predominantly experienced generalized seizures,

mostly over 60 months of age, with a higher proportion of females. Psychomotor developmental delay was associated with generalized seizures. Interictal EEGs were mostly normal, with epileptiform abnormalities mainly found in the right hemisphere.

Keyword: Epilepsy, clinical, EEG, children.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Động kinh là bệnh lý thần kinh thường gặp ở trẻ em, đặc trưng bởi các cơn co giật lặp đi lặp lại do sự phóng lực kích phát và đồng bộ của neuron. Theo Hiệp hội Quốc tế Chống Động kinh (ILAE), tỷ lệ hiện mắc khoảng 0,5% dân số [1], còn theo WHO ước tính khoảng 0,5–1% [2], đặc biệt thách thức ở các nước đang phát triển. Ở Việt Nam, động kinh chiếm tỷ lệ 0,5 – 1% dân số [3]. Bệnh động kinh có thể bắt gặp trên nhiều đối tượng với nhiều độ tuổi khác nhau, tuy nhiên phổ biến nhất vẫn là ở đối tượng trẻ em. Lâm sàng động kinh ở trẻ em rất đa dạng, cơ chế bệnh sinh phức tạp với nhiều giả thuyết khác nhau nhưng vẫn chưa thật sự rõ ràng. Tại Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ, kỹ thuật đo điện não đồ đã được triển khai, hỗ trợ chẩn đoán và điều trị động kinh. Tuy nhiên, chưa có nghiên cứu nào đánh giá đầy đủ đặc điểm lâm sàng và vai trò điện não đồ theo phân loại ILAE. Do đó, nghiên cứu: "Đặc điểm lâm sàng và hình ảnh điện não đồ ngoài cơn ở bệnh nhi động kinh tại Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ" được thực hiện với mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng và hình ảnh điện não đồ ngoài cơn của bệnh nhi động kinh tại Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhi từ 01 tháng đến 15 tuổi được chẩn đoán hoặc tiền sử động kinh nhập viện và điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ, đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu và không có tiêu chí loại trừ.

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

- + Trẻ từ 01 tháng đến 15 tuổi.
- + Trẻ em được chẩn đoán xác định động kinh dựa theo lâm sàng và điện não đồ theo tiêu chuẩn của Hiệp hội Quốc tế Chống Động kinh (ILAE) năm 2017 [1].

- Tiêu chuẩn loại trừ:

- + Biểu hiện gần giống cơn động kinh nhưng khó xác định (không chứng kiến cơn hoặc thông tin không chính xác).
- + Cơn có biểu hiện giống như cơn động kinh như ngất, cơn khóc lạng, cơn hysteria, rối loạn vận động, rối loạn giấc ngủ.
- + Cơn co giật có nguyên nhân như nhiễm trùng thần kinh trung ương (viêm não, viêm màng não), chấn thương sọ não, ngộ độc, xuất huyết não, rối loạn điện giải, kiềm toan.
- + Gia đình của trẻ không hợp tác để cung cấp đầy đủ các thông tin nghiên cứu.
- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 5 năm 2023 tháng 1 đến 2025.
- Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.
- Cỡ mẫu: Sử dụng công thức tính cỡ mẫu sau:

$$n = Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n là cỡ mẫu tối thiểu.

α là mức sai lầm loại 1.

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$ là giá trị từ phân bố chuẩn, được tính dựa trên mức sai lầm loại 1 ($Z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1,96$ nếu xác suất sai lầm loại 1 $\alpha = 5\%$ và kiểm định 2 phía).

p là tỷ lệ bất thường điện não đồ ngoài cơn. Theo nghiên cứu của Phạm Minh Hào: “Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị động kinh trẻ em ở Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ” thì tỷ lệ bất thường điện não đồ ngoài cơn là 40%, chọn $p=0,4$ [4].

d là sai số cho phép. Chọn $d = 0,09$.

Thay vào công thức, cỡ mẫu tối thiểu cần đạt được là 113 mẫu. Trên thực tế, chúng tôi đã thu được 127 mẫu.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Lấy mẫu thuận tiện.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Đặc điểm chung: nhóm tuổi, giới tính, tiền căn gia đình, phát triển tâm thần vận động.

+ Đặc điểm lâm sàng động kinh: phân loại cơn động kinh, yếu tố khởi phát, tần suất cơn.

+ Đặc điểm hình ảnh điện não đồ ngoài cơn: bình thường, sóng điển hình (sóng rõ ràng, thường tần số cố định và chu kỳ đều đặn: sóng nhọn, sóng gai nhọn, sóng nhọn chậm), không điển hình (sóng không rõ ràng, tần số không cố định, không đều hoặc không có tính chu kỳ), sóng chậm (sóng có tần số thấp hơn bình thường), tính chất phân bố của sóng động kinh bất thường.

- **Quy trình tiến hành nghiên cứu:** Tất cả trẻ em đủ điều kiện đều được hỏi về tiền sử bệnh, khám lâm sàng. Dữ liệu thu thập trên mẫu khảo sát đã được chuẩn hóa.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Số liệu được xử lý và phân tích theo phương pháp thống kê y học bằng phần mềm thống kê SPSS 20.0.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu này nhằm mục đích khoa học, không sử dụng các kỹ thuật xâm lấn hoặc xét nghiệm gây hại nên không ảnh hưởng tới sức khỏe của đối tượng nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu sẽ giúp cho tư vấn, dự phòng và điều trị bệnh tốt hơn. Các số liệu thu thập được từ nghiên cứu của chúng tôi đảm bảo tính trung thực, khách quan và chính xác. Nghiên cứu được thông qua hội đồng đạo đức của trường Đại học Y Dược Cần Thơ (mã số 23.099.HV/PCT-HĐĐĐ) và Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ chấp nhận.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu ($n=127$)

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	<12 tháng	16	12,6
	Từ 12 đến 60 tháng	37	29,1
	>60 tháng	74	58,3
Giới tính	Nam	55	43,3
	Nữ	72	56,7
Tiền căn gia đình	Sốt cao co giật	2	1,6
	Động kinh	9	7,1
	Khỏe	116	91,3
Phát triển tâm thần vận động	Bình thường	91	71,7
	Chậm phát triển	36	28,3

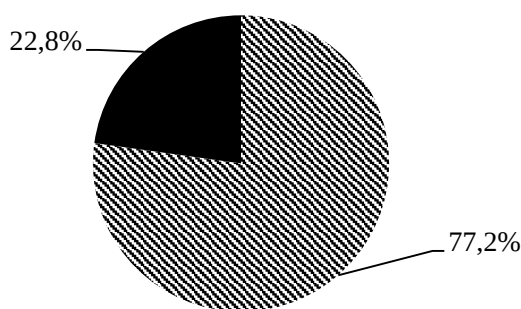
Nhận xét: Trong quần thể nghiên cứu, nhóm tuổi trẻ động kinh nhập viện nhiều nhất là nhóm >60 tháng tuổi, bệnh nhi nữ nhập viện nhiều hơn bệnh nhi nam chiếm tỷ lệ 56,7%. Đa phần trẻ không có tiền căn gia đình về động kinh 91,3%, tiền sử chậm phát triển tâm thần vận động 28,3%.

3.2. Đặc điểm lâm sàng động kinh

Bảng 2. Một số đặc điểm lâm sàng động kinh (n=127)

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Yếu tố khởi phát	Sốt	29	22,8
	Không có hoặc không tìm được	98	77,2
Tần suất cơn	Một cơn	101	79,5
	Trên hai cơn xảy ra trong 24 tiếng	22	17,3
	Trên hai cơn trong đó có hai cơn xảy ra cách nhau trên 24 tiếng	4	3,1

Nhận xét: Hầu hết các trường hợp khởi phát động kinh thường không có hoặc không tìm được chiếm 77,2%, một số ít trường hợp khởi phát do sốt và các bệnh lý khác. Về tần suất cơn thì thường là 01 cơn/ ngày, chiếm 79,5%.



▨ Động kinh toàn thể ■ Động kinh cục bộ

Biểu đồ 1. Phân loại động kinh (n=127)

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhi nhập viện do cơn động kinh toàn thể chiếm tỷ lệ 77,2% cao hơn tỷ lệ bệnh nhập viện do cơn động kinh cục bộ 22,8%.

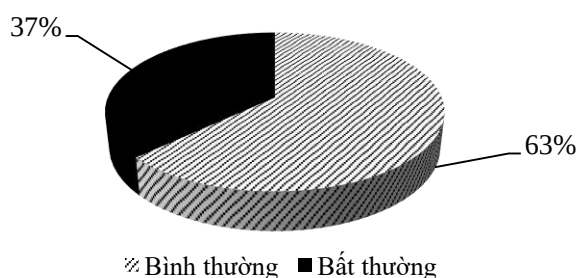
Bảng 3. Mối liên hệ giữa loại cơn động kinh và sự phát triển tâm thần vận động

Loại cơn	Cơn cục bộ		Cơn toàn thể	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tâm thần vận động				
Chậm phát triển	4	11,1	32	88,9
Bình thường	25	27,5	66	72,5
Tổng	29	22,8	98	77,2

p=0,048

Nhận xét: Trong các yếu tố liên quan đến loại cơn động kinh, sự chậm phát triển tâm thần vận động ($p=0,048<0,05$) có liên quan có ý nghĩa thống kê đến phân loại cơn động kinh. Số trẻ chậm phát triển tâm thần vận động (88,9%) ở nhóm cơn toàn thể chiếm nhiều hơn số trẻ bình thường (72,5%).

3.3. Đặc điểm hình ảnh điện não đồ ngoài cơn



Biểu đồ 2. Đặc điểm hình ảnh điện não đồ ngoài cơn (n=81) cơn

Nhận xét: Về tỷ lệ điện não đồ bình thường và bất thường, tỷ lệ điện não đồ bình thường (63%) nhiều hơn so với tỷ lệ điện não đồ bất thường (37%) và gấp khoảng 1,7 lần.

Bảng 4. Đặc điểm chung của điện não đồ ngoài cơn (n=81)

Đặc điểm điện não	Số bệnh nhân (n)	Tỷ lệ (%)
Điện hình	23	28,4
Không điện hình	2	2,4
Sóng chậm	5	6,2
Bình thường	51	63

Nhận xét: Về đặc điểm chung điện não đồ của đối tượng nghiên cứu, chiếm đa số là điện não đồ bình thường với tỷ lệ cao nhất là 63%. Kế đến là điện não đồ điện hình chiếm tỷ lệ cao thứ hai với 28,4%. Điện não đồ có sóng chậm chiếm tỷ lệ cao thứ ba với 6,2% và thấp nhất là điện não đồ không điện hình với 2,4%.

Bảng 5. Tính chất phân bố sóng động kinh bất thường (n=30)

Phân bố sóng điện não	Số bệnh nhân (n)	Tỷ lệ (%)
Toàn bộ hai bán cầu	9	30
Bán cầu não trái	10	33,3
Bán cầu não phải	11	36,7

Nhận xét: Phân bố sóng động kinh ở bán cầu não phải chiếm đa số 36,7%, tiếp theo là phân bố ở bán cầu não trái 33,3%, lan tỏa hai bán cầu chiếm tỷ lệ thấp nhất 30%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên 127 người bệnh động kinh tại Bệnh viện Nhi đồng Thành phố Cần Thơ.

Các trẻ thuộc nhóm tuổi trên 60 tháng chiếm tỉ lệ cao nhất với 58,3% số trẻ nghiên cứu. Nhóm tuổi chiếm tỉ lệ nhiều thứ 2 là 12-60 tháng tuổi với tỷ lệ 9,1%, còn lại nhóm tuổi dưới 12 tháng tuổi chiếm tỉ lệ thấp nhất là 12,6%. Kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu của tác giả Ngô Anh Vinh 43,8% [5]. Một số nghiên cứu khác như của nghiên cứu của tác giả Đồng Thị Hằng với lứa tuổi trung bình là 51,9 tháng và theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thanh Mai cũng đưa ra kết quả tương tự với chúng tôi là 6,7 tuổi [6], [7]. Trong đó, nghiên cứu của M.B Hunter có sự khác biệt với tỷ lệ trẻ động kinh có tuổi >24 tháng chiếm 77,1% [8]. Tuy nhiên trong một số nghiên cứu, chúng tôi nhận thấy có sự khác biệt, nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thuỳ Vân cho ra kết quả trẻ bị động kinh có độ tuổi

trung bình dưới 40 tháng tuổi, trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Bích Y Linh cho kết quả tuổi trung bình là 22,8 tháng và theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thuỳ Minh Thu thì tuổi trung bình là 41 tháng [9], [10], [11]. Nguyên nhân của sự khác biệt này có thể do sự chênh lệch về lứa tuổi đến khám tại các bệnh viện là khác nhau và cũng có thể do số lượng mẫu chênh lệch giữa các nghiên cứu khác nhau.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ người bệnh động kinh là nữ cao hơn nam lần lượt là 56,7% và 43,3%, tỷ lệ nữ/nam là 1,3:1. Về kết quả này, chúng tôi nhận thấy có sự tương đồng với nghiên cứu của tác giả Ngô Anh Vinh cho ra kết quả bệnh nhi nữ chiếm 53,1% [5]. Tuy nhiên chúng tôi nhận thấy một số nghiên cứu cho ra kết quả khác với kết quả chúng tôi như trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thanh Mai (nam chiếm 54,8%), nghiên cứu của tác giả Đồng Thị Hằng (nam chiếm 59,8%) [6], [7]. Các nghiên cứu trên đều cho ra kết quả với tỷ lệ bệnh nhi nam cao hơn so với bệnh nhi nữ, các kết quả này có sự tương phản so với kết quả nghiên cứu của chúng tôi. Nguyên nhân của sự khác biệt này có thể do sự chênh lệch cỡ mẫu của các nghiên cứu hoặc có thể tùy từng bệnh viện ở nhiều vùng miền khác nhau.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho ra kết quả tỷ lệ bệnh nhi có tiền sử gia đình bị động kinh là 7,1%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi so với kết quả nghiên cứu của tác giả Tôn Nữ Vân Anh là 7,9% và nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thuỳ Vân là 11% có sự tương đồng [9], [12]. Tiền sử chậm phát triển tinh thần vận động theo nghiên cứu của chúng tôi chiếm 28,3%. Theo tác giả Tôn Nữ Vân Anh với tất cả những tiền sử trên, tác giả gộp chung thành tiền sử chậm phát triển tinh thần vận động với tỷ lệ 26,3%, chúng tôi nhận thấy kết quả này của tác giả và chúng tôi có sự tương đồng với nhau [12]. Mặt khác, kết quả về đặc điểm chậm phát triển tinh thần vận động của chúng tôi cũng có sự khác biệt với một số nghiên cứu của các tác giả khác như theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thuỳ Vân cho ra kết quả trẻ chậm phát triển tâm thần vận động chiếm đến 2/3 (82,7%) và theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Bích Y Linh thì kết quả chiếm 53% [9], [10]. Sự khác biệt này có thể do khác biệt về đặc điểm mẫu nghiên cứu, tiêu chuẩn chẩn đoán, điều kiện kinh tế - xã hội và chất lượng chăm sóc y tế tại các vùng nghiên cứu khác nhau. Bên cạnh đó, tiến bộ trong chẩn đoán và điều trị động kinh cũng có thể ảnh hưởng đến kết quả.

4.2. Đặc điểm lâm sàng động kinh

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ bệnh nhi nhập viện chủ yếu là do cơn động kinh toàn thể chiếm tỷ lệ là 77,2%, tiếp theo sau đó là động kinh cục bộ chiếm 22,8%. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi có sự tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Đồng Thị Hằng với kết quả động kinh toàn thể là 59,8%, tác giả Ngô Anh Vinh với kết quả động kinh toàn thể là 68,8%, cho thấy động kinh toàn thể chiếm ưu thế ở trẻ em [5], [6]. Tỷ lệ động kinh toàn thể cao hơn trong nghiên cứu của chúng tôi có thể do đặc điểm dân số nghiên cứu, yếu tố dịch tễ vùng miền, khả năng chẩn đoán chính xác hơn, cũng như khác biệt trong phương pháp phân loại cơn động kinh giữa các nghiên cứu. Tuy nhiên, trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thuỳ Vân, tác giả lại cho ra kết quả tỷ lệ động kinh cục bộ chiếm ưu thế với 52%, tác giả Nguyễn Bích Y Linh với tỷ lệ động kinh cục bộ chiếm 49,4% [9], [10]. Tỷ lệ này có sự khác biệt lớn với kết quả nghiên cứu của chúng tôi, điều này có thể đến từ sự chênh lệch cỡ mẫu của nghiên cứu, điều này có thể lí giải do khác biệt về đặc điểm dịch tễ, tiêu chí phân loại cơn động kinh.

Trong nghiên cứu của chúng tôi đa số không có yếu tố khởi phát động kinh chiếm 77,2% và có 22,8% khởi phát do sốt. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi có sự tương

đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Ngô Anh Vinh với kết quả 34,4% có yếu tố khởi phát cơn động kinh do sốt [5]. Ngoài ra trong kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấy rằng đa số trẻ khởi phát một cơn trong ngày (chiếm 79,5%) và sự chậm phát triển tâm thần vận động có sự liên quan có ý nghĩa thống kê với loại cơn động kinh, ở những trẻ chậm phát triển tâm thần vận động thì chủ yếu là cơn toàn thể chiếm tỷ lệ 88,9%. Kết quả của chúng tôi có sự khác biệt với tác giả Nguyễn Minh Phương, ở nghiên cứu này thì tần suất <5 cơn/tháng là đa số chiếm 52% và không có sự liên quan ý nghĩa thống kê giữa sự phát triển tâm thần vận động với loại cơn động kinh [13]. Nguyên nhân của sự khác biệt này có thể do sự khác biệt về cỡ mẫu, độ tuổi và đối tượng nghiên cứu.

4.3. Đặc điểm hình ảnh điện não đồ ngoài cơn

Trên 127 người bệnh động kinh chúng tôi tiến hành nghiên cứu và thực hiện đo điện não đồ được 81 bệnh, tỷ lệ người bệnh có hình ảnh bản ghi điện não bất thường là 37%, tỷ lệ người bệnh có hình ảnh bản ghi điện não bình thường là 63%. Về đặc điểm chung điện não đồ của đối tượng nghiên cứu, chiếm đa số là điện não đồ bình thường với tỷ lệ cao nhất là 63%. Kế đến là điện não đồ dạng sóng động kinh điển hình chiếm tỷ lệ cao thứ hai với 28,4%. Điện não đồ có sóng chậm chiếm tỷ lệ cao thứ ba với 6,2% và thấp nhất là điện não đồ dạng sóng động kinh không điển hình với 2,4%. Sóng động kinh tại bán cầu não phải có số lượng nhiều nhất (36,7%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Ngô Anh Vinh, đa số các bản ghi điện não là bình thường chiếm 78,1%, chỉ có 21,9% bản ghi điện não có hình ảnh sóng kịch phát dạng động kinh [4]. Trong một nghiên cứu khác của tác giả Phạm Minh Hào cũng có kết quả tương tự chúng tôi, tỷ lệ điện não đồ bình thường chiếm 60%, trong đó phân bố sóng động chủ yếu một bên bán cầu đa số chiếm 23% [4]. Ngoài ra kết quả nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt với kết quả của tác giả Lê Đức Anh thì tỷ lệ điện não đồ bất thường chiếm 82,6%, trong đó sóng động kinh phân bố lan tỏa hai bán cầu chiếm tỷ lệ cao nhất 47,8% [3]. Nguyên nhân có sự khác biệt này có thể xuất phát từ nhiều yếu tố, trong đó thời điểm đo là một yếu tố quan trọng, vì tình trạng bệnh có thể thay đổi theo thời gian và có thể ảnh hưởng đến kết quả điện não đồ. Thêm vào đó, các yếu tố về trình độ kỹ thuật của nhân viên y tế, sự chuẩn bị của bệnh nhân trước khi đo điện não đồ, cũng như điều kiện môi trường (chẳng hạn như độ ồn, ánh sáng, và nhiệt độ phòng) có thể gây ảnh hưởng đến chất lượng kết quả. Cuối cùng, sự khác biệt về đặc điểm dân số nghiên cứu, bao gồm độ tuổi, tình trạng bệnh lý, và chế độ điều trị của bệnh nhân cũng có thể góp phần làm thay đổi tỷ lệ bất thường điện não đồ được ghi nhận.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đã làm rõ đặc điểm lâm sàng và hình ảnh điện não đồ ngoài cơn ở trẻ em động kinh tại Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ. Đa số bệnh nhi thuộc nhóm tuổi trên 60 tháng, với tỷ lệ nữ giới vượt trội. Động kinh toàn thể là dạng cơn chiếm ưu thế, có liên quan chặt chẽ đến tình trạng chậm phát triển tâm thần vận động. Hầu hết các cơn động kinh không có yếu tố kích phát rõ ràng và thường biểu hiện dưới dạng một cơn trong ngày. Điện não đồ ngoài cơn chủ yếu bình thường, trong khi các sóng động kinh điển hình thường tập trung ở bán cầu não phải. Những phát hiện này không chỉ góp phần làm sáng tỏ bức tranh lâm sàng và điện sinh lý của bệnh động kinh ở trẻ em Việt Nam mà còn tạo nền tảng quan trọng để nâng cao hiệu quả chẩn đoán, theo dõi và can thiệp điều trị, hướng tới cải thiện chất lượng cuộc sống của trẻ em mắc bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Fisher FS, Cross JH, DH'Souza C, French JA, Haut SR, *et al.* Instruction manual for the ILEA 2017 operational classification of seizure types. *Epilepsia*. 2017. 58(4), 531 – 542, <https://doi.org/10.1111/epi.13671>.
 2. Reynolds, C., King, M. D., & Gorman, K. M. The phenotypic spectrum of SCN2A-related epilepsy. *Eropean Journal of Pediatric Neurology*. 2020. 24, 117-122, <https://doi.org/10.1016/j.ejpn.2019.10.001>.
 3. Lê Đức Anh, Đào Thị Nguyệt & Nguyễn Thị Thanh Mai. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị động kinh ở trẻ em tại Bệnh viện Nhi Thanh Hoá. *Tạp Chí Y học Việt Nam*. 2022. 516(2), <https://doi.org/10.51298/vmj.v516i2.3085>.
 4. Phạm Minh Hào, Lý Việt Phúc. Đặc điểm lâm sàng, điện não đồ và kết quả điều trị động kinh trẻ em tại Bệnh viện Nhi Đồng Cần Thơ. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2024. 65(4), 23-28, <https://doi.org/10.52163/yhc.v65i4.1191>.
 5. Ngô Anh Vinh, Hồ Đăng Mười. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng động kinh kháng thuốc ở trẻ em tại Khoa Thần kinh Bệnh viện Sản nhi Nghệ An năm 2020. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2020. 527(2), <https://doi.org/10.51298/vmj.v527i2.5842>.
 6. Đồng Thị Hằng. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và thực trạng điều trị động kinh trẻ em tại Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An. Trường Đại học Y Hà Nội. 2023.
 7. Đào Thị Nguyệt, Nguyễn Thị Thanh Mai & Phạm Thị Bình. Yếu tố liên quan tới chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe của trẻ bị động kinh tại Bệnh viện Nhi Trung ương. *Tạp Chí Nghiên cứu Y học*. 2022. 149(1), 222 – 228, <https://doi.org/10.52852/tcncyh.v149i1.430>.
 8. Hunter, M. B., Yoong, M., Sumpter, R. E., *et al.* Incidence of early-onset epilepsy: A prospective population-based study. *Seizure*. 2020. 75, 45-49, <https://doi.org/10.1016/j.seizure.2019.12.020>.
 9. Nguyễn Thị Thuỳ Vân. Đặc điểm lâm sàng và di truyền ở trẻ mắc các hội chứng động kinh trong giai đoạn nhũ nhi. Trường Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh. 2022. 198.
 10. Nguyễn Bích Y Linh. Đặc điểm phát triển tâm vận của trẻ động kinh tại Bệnh viện Nhi đồng 1 Thành phố Hồ Chí Minh. Trường Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh. 2022. 126.
 11. Nguyễn Thuỳ Minh Thư. Mức độ khả thi, an toàn và hiệu quả của chế độ ăn Ketogenic trên bệnh nhân động kinh kháng thuốc tại Bệnh viện Nhi đồng 2. Trường Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh. 2020. 162.
 12. Tôn Nữ Vân Anh, Dương Thị Mỹ Linh. Tìm hiểu mối liên quan giữa lâm sàng với hình ảnh học não của động kinh cục bộ trẻ em. *Tạp chí Y học lâm sàng Bệnh viện Trung ương Huế*. 2021. 70, <https://doi.org/10.38103/jcmhch.2021.70.13>.
 13. Nguyễn Minh Phương, Cao Vũ Hùng. Đặc điểm phát triển tâm thần-vận động ở trẻ em động kinh khởi phát dưới 6 tháng tuổi tại Bệnh viện Nhi Trung ương. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024. 543(1), 122-126, <https://doi.org/10.51298/vmj.v543i1.11308>.
-