

BỆNH PARKINSON

Bệnh Parkinson là gì ?

Bệnh Parkinson là một bệnh thần kinh do thoái hóa một nhóm tế bào ở trong não, bệnh tăng tiến từ từ. Dấu hiệu hay gặp nhất là run tay. Ngoài ra còn có những khó khăn trong vận động.

Bệnh do một bác sĩ người Anh, sống ở London mô tả lần đầu tiên vào năm 1817. Ông tên là James Parkinson. Từ đó trở đi, người ta gọi bệnh này mang tên của ông.

Hiện nay trên thế giới có khoảng 6,3 triệu người mắc bệnh này. Bệnh xuất hiện ở mọi nơi trên thế giới. bệnh thường bắt đầu lúc đã trên 60 tuổi, tuy nhiên có khoảng 1/10 số bệnh nhân bị khởi bệnh trước 50 tuổi và rất hiếm khi có người khởi phát ở 30 tuổi.

Bệnh Parkinson gây trở ngại cho sinh hoạt và công việc hàng ngày của chúng ta, nhưng không phải là một bệnh nguy hiểm chết người. Bệnh tăng lên từ từ không ngừng, nhưng bằng cách dùng thuốc, đa số bệnh nhân vẫn duy trì được cuộc sống và công việc bình thường trong rất nhiều năm.

Bệnh Parkinson biểu hiện như thế nào ?

Những triệu chứng cơ bản của bệnh Parkinson là: run, cứng đờ, chậm vận động, và rối loạn giữ thăng bằng

- 1) **Run**: là triệu chứng rất hay gặp, run có thể cả ở tay lẫn chân. Thường run sẽ rõ hơn khi để nghỉ ngơi. Ví dụ: khi bệnh nhân để 2 tay nghỉ trên đùi của mình, và nói sang chuyện khác một lúc, thì run các ngón tay sẽ rõ hơn và nhiều hơn. Khi bệnh nhân giờ tay cầm nắm một vật nào đó, thì run lại giảm đi. Vì vậy, người ta bảo run của Parkinson là run khi nghỉ. Nó trái ngược với chứng run vô căn hoặc run của bệnh tiểu não, khi đó run sẽ tăng lên rõ rệt nếu bệnh nhân cố gắng dùng tay để làm một việc gì đó. Tuy vậy, gần 15% bị bệnh Parkinson, trong suốt quá trình bệnh của mình, không bao giờ bị run cả.
- 2) **Cứng đờ các cơ bắp**: bệnh nhân khó quay cổ, xoay người, đang ngồi trên ghế đứng dậy, trở mình khi nằm trên giường. Khó làm những cử động khéo léo của các ngón tay. Nét mặt đờ đẫn, ít biểu lộ cảm xúc như người bình thường. Dáng người hơi cồng xuồng.
- 3) **Chậm vận động**: bệnh nhân rất khó khởi động các cử động của mình, mọi việc đều làm rất chậm chạp ví dụ như: cài, mở khuy áo, xỏ giày dép, cắt gọt trái cây. Chữ viết nhỏ dần lại và viết chậm.
- 4) **Rối loạn giữ thăng bằng**: bệnh nhân ngồi vào ghế khó khăn, đứng dậy khỏi ghế khó khăn, xoay trở dễ bị té, khi đi dễ bị té.
- 5) **Các triệu chứng khác**: giọng nói nhỏ và khó nghe, ít biểu lộ cảm xúc, rối loạn giấc ngủ, trầm cảm và lo âu, đau, mệt mỏi. Về sau có khó nuốt và rối loạn trí nhớ.

Làm sao để phát hiện sớm bệnh Parkinson ?

Thông thường biểu hiện sớm là chậm vận động ở một tay, rất hay thấy hiện tượng giảm vung vẩy tay bên đó khi đi bộ nhanh. Triệu chứng này hay kèm với đau ở vùng vai. Một số bệnh nhân lại bị triệu chứng đầu tiên là run khi nghỉ. Nói chung trong giai đoạn sớm của bệnh Parkinson điển hình, thì các triệu chứng xảy ra ở một bên (phải hoặc trái) rất hiếm khi xảy ra cả hai bên cùng một lúc. Hãy cân nhắc xem có bị bệnh Parkinson không khi có một trong những biểu hiện sau đây:

- Thay đổi biểu cảm của nét mặt (nhìn không chớp mắt, nhìn trừng trừng)
- Giảm vung vẩy ở một cánh tay khi đi bộ
- Dáng người hơi gù xuồng

- Cứng và đau vai
- Đi kéo lết ở một bên chân
- Cảm giác tê bì, kim châm, đau, hoặc khó chịu mơ hồ ở vùng gáy hoặc ở chân tay
- Giọng nói trở nên nhỏ hơn
- Cảm giác run ở bên trong cơ thể

Nếu đã phát hiện bị mắc bệnh Parkinson, thì nên bắt đầu điều trị bằng thuốc, càng sớm càng tốt

Nguyên nhân gây ra bệnh Parkinson là gì ?

Trong bệnh Parkinson, có một chất ở trong não, gọi là dopamine, bị thiếu hụt. Đây là một chất dẫn truyền tín hiệu thần kinh từ tế bào này sang tế bào khác ở bên trong của não, nó giúp cho tế bào não chỉ huy và kiểm soát được các cử động của bắp thịt ở chân tay và ở mặt. Khi bị bệnh Parkinson, những tế bào sản sinh ra chất dopamine này bị suy thoái và chết dần. Điều này xảy ra ở một phần rất nhỏ của não gọi là chất đen (substantia nigra). Khi thiếu chất dopamine, não không chỉ huy vận động cơ bắp được như bình thường, gây ra các triệu chứng như nêu ở phần trước

Nhưng nguyên nhân tại sao các tế bào não sản sinh ra dopamine lại bị thoái hóa và chết đi, thì cho tới tận bây giờ khoa học vẫn chưa tìm ra được. Người ta nghĩ tới nhiều yếu tố gây bệnh khác nhau, như: do lớn tuổi, do di truyền, do các yếu tố của môi trường, thậm chí do virus. Cho đến nay cũng vẫn không biết được tại sao chỉ có một số người bị mắc bệnh Parkinson, còn những người khác thì lại không bị.

Điều trị bệnh Parkinson như thế nào ?

Cho đến nay, y học hiện đại cũng vẫn chưa có cách nào để phòng ngừa và chữa khỏi hẳn được bệnh Parkinson. Tuy nhiên, hiện nay có những thứ thuốc có thể làm giảm triệu chứng của bệnh rất tốt. Người ta khuyên nên phối hợp dùng thuốc với các biện pháp khác như: vật lý trị liệu, tập luyện thể dục, chế độ ăn thích hợp, ... Một số bệnh nhân bị Parkinson có thể được điều trị bằng phương pháp phẫu thuật, ví dụ như phương pháp “kích thích não sâu” (deep brain stimulation - DBS).

Các thuốc dùng để chữa Parkinson bao gồm các nhóm chính sau đây:

- Các thuốc có chứa Levodopa: là những thuốc quan trọng nhất trong điều trị bệnh Parkinson. Thuốc cho hiệu quả rất tuyệt vời, nhưng sau một thời gian dùng thuốc thấy rất tốt (người ta gọi là “tuần trăng mật” của thuốc), thì bắt đầu có những tác dụng phụ, sẽ trình bày sau trong tài liệu này.
- Thuốc đồng vận dopamine (dopamine agonists)
- Thuốc ức chế men chuyển Cate-chol-O-methyl (Cate-chol-O-methyl transferase – COMT – inhibitors)
- Thuốc ức chế men oxy hóa monoamine (Monoamine oxidase B – MAO-B – inhibitors)

Bệnh Parkinson biểu hiện ở mỗi người một khác nhau, vì vậy không có một cách dùng thuốc duy nhất chung cho tất cả mọi bệnh nhân. Việc thăm khám theo định kỳ đều đặn ở bác sĩ chuyên khoa, để điều chỉnh liều lượng từng thuốc, cũng như phối hợp các kiểu thuốc với nhau, là rất cần thiết.

Tiến triển của bệnh Parkinson như thế nào ?

Bệnh Parkinson là một bệnh mãn tính, tiến triển không ngừng, không chữa khỏi hẳn vĩnh viễn được, cũng giống như bệnh tiểu đường và cao huyết áp vậy. Tuy nhiên, bệnh tiến triển rất chậm chạp, có người từ nhẹ chuyển sang nặng mất vài chục năm, có người tiến triển nhanh hơn một chút.

Lúc mới bị bệnh, thông thường chỉ cần dùng thuốc uống. Sau nhiều năm bị bệnh, tùy theo mức độ nặng và đặc điểm của từng bệnh nhân, các bác sĩ có thể sẽ cho thêm thuốc tiêm chích, truyền thẳng vào dạ dày, hoặc cho đi phẫu thuật não.

Một số vấn đề trong quá trình điều trị bệnh:

1) Các vận động không chủ ý, còn gọi là loạn động (dyskinesias): sau một số năm (thường là từ 5 tới 10 năm) dùng thuốc để điều trị bệnh Parkinson, khoảng một nửa số bệnh nhân sẽ bị loạn động. Biểu hiện bao gồm co thắt cơ, xoắn vặn, những cử động bất chợt, không chủ ý, đôi khi rất mạnh. Các triệu chứng này có thể kéo dài hàng giờ, làm bệnh nhân bị mỏi cơ nhiều. Thông thường đây là biến chứng của việc dùng Levodopa kéo dài và liều cao. Do vậy trong giai đoạn đầu bị bệnh, không nên vội vã tăng liều lượng của các thuốc có chứa Levodopa, mặc dù khi tăng liều thuốc thì bệnh nhân cảm thấy dễ chịu hơn nhiều. Trong giai đoạn muộn của bệnh, nếu bị chứng loạn động nặng, thì có thể phẫu thuật kích thích não sâu. Phẫu thuật này giúp giảm liều lượng thuốc cần dùng, và làm giảm các loạn động.

2) Hiện tượng “bật - tắt” (on – off): một số bệnh nhân bị bệnh Parkinson kéo dài, và dùng thuốc có chứa Levodopa, sẽ bị hiện tượng này. “Bật” có nghĩa là đang rất dễ dàng cử động, “Tắt” nghĩa là đột ngột không cử động được nữa. Hiện tượng “bật - tắt” nghĩa là bất thành lĩnh đang cử động được thì bị cứng đờ không cử động được nữa. Giống như là bị “bật – tắt” công tắc điện vậy. Đây là do hiện tượng giao động đáp ứng đối với thuốc, không thể dự đoán trước được lúc nào xảy ra, và có thể kéo dài vài tiếng đồng hồ.

3) Một số rối loạn khác: bệnh nhân bị bệnh Parkinson có thể bị trầm cảm (khoảng 30 – 40% bệnh nhân), và thường xuyên cảm thấy mệt mỏi, điều này không liên quan gì đến thuốc cả. Một số cảm thấy suy nghĩ của mình bị chậm chạp lại. Một số bệnh nhân bị chứng nhìn một hóa hai hoặc nhìn mờ, triệu chứng này là do bản thân bệnh gây ra. Trong giai đoạn muộn của bệnh, nếu dùng các thuốc quá liều, có thể bị ảo giác thị giác. Khi ấy cần phải điều chỉnh lại thuốc và có thể cho thêm thuốc điều trị ảo giác. Bệnh Parkinson càng tiến triển, thì chữ viết của bệnh nhân càng nhỏ dần lại. Tiếng nói nhỏ lại, trở nên khàn, lập bập, ngập ngừng, càng ngày càng trở nên khó nghe hơn. Vì nét mặt trở nên đờ đẫn và điệu bộ của cơ thể bị giảm sút và chậm chạp, nên khi giao tiếp trở nên khó khăn, dễ bị hiểu nhầm là vẫn chưa hiểu được chuyện hoặc hiểu nhầm là không có hứng thú với câu chuyện.

4) Rối loạn về tình dục: khi bệnh Parkinson phát triển, một số bệnh nhân bị rối loạn tình dục. Cả bệnh nhân nam lẫn bệnh nhân nữ đều cảm thấy giảm ham muốn tình dục và giảm sút khả năng hoạt động tình dục. Bệnh nhân nam thì bị rối loạn cương, bệnh nhân nữ thì rất khó đạt được cực khoái. Một số bệnh nhân sau khi dùng thuốc điều trị bệnh Parkinson thì lại bị ngược lại, tăng hoạt động tình dục quá mức. Các bác sĩ khuyên bệnh nhân không nên mặc cỡ, và nên kể rõ với bác sĩ về những rối loạn tình dục của mình.

Người trẻ bị bệnh Parkinson:

Nếu bệnh Parkinson khởi phát lúc chưa tới 50 tuổi hoặc thậm chí chưa tới 40 tuổi, thì gọi là Parkinson khởi phát sớm. Người ta tính rằng có 10% bệnh nhân Parkinson khởi phát bệnh trước 45 tuổi

Nếu khởi phát bệnh sớm trước 40 tuổi, thì thường là có yếu tố di truyền. Tuy nhiên, người trẻ tuổi bị Parkinson thì lại có quá trình bệnh nhẹ hơn và tiến triển chậm hơn so với người già mới bị Parkinson. Người trẻ bị Parkinson thì cũng ít bị mất trí nhớ, lẫn, rối loạn thăng bằng hơn so với những người già mới bị Parkinson. Ngược lại người trẻ bị Parkinson thì lại hay bị rối loạn vận động do thuốc Levodopa hơn. Vì vậy, khởi đầu nên điều trị bệnh bằng các thuốc khác, tránh dùng Levodopa quá sớm.

Điều trị bệnh Parkinson trong giai đoạn muộn như thế nào ?

Sau khi bị bệnh và dùng thuốc khoảng độ 5 năm (“tuần trăng mật của thuốc”), khoảng 50% bệnh nhân già và 90% bệnh nhân khởi phát trẻ, sẽ bị hiện tượng bật – tắt và loạn động. Khi đó nên chia nhỏ liều của thuốc Levodopa, dùng thêm thuốc đồng vận Dopamine, thuốc ức chế MAO-B và ức chế COMT. Sau một số năm nữa, việc chỉ dùng thuốc uống sẽ không đáp ứng điều trị được cho khoảng 10 – 20% bệnh nhân bị Parkinson. Đối với những bệnh nhân này, có 4 phương pháp sau đây: tiêm dưới da apomorphine, truyền dưới da apomorphine, truyền hỗn hợp levodopa - carbidopa vào trong tá tràng, và phẫu thuật kích thích não sâu (thường là vào nhân dưới đồi thị)

Những người nổi tiếng bị bệnh Parkinson:

- 1) Muhammad Ali (sinh năm 1942): là một võ sĩ đấm bốc nổi tiếng nhất thế giới, người Mỹ.
- 2) Giáo hoàng John Paul II (Gioan Phao Lô Đệ nhị, sinh năm 1920, mất năm 2005), triệu chứng đầu tiên được phát hiện là vào đầu năm 1991
- 3) Salvador Dali (sinh 1904, mất 1989), là một họa sĩ thuộc trường phái siêu thực, người Tây ban nha, nổi tiếng thế giới.