

Chữa Trị Bệnh Parkinson

BS Nguyễn Ý Đức



Năm 1817, James Parkinson, một bác sĩ gia đình ở vùng East End của Luân Đôn đã viết một chuyên khảo về Essay on the Shaking Palsy. Bài viết này đã thành một tài liệu cổ điển về y học: các diễn tả về những triệu chứng cũng như diễn tiến của bệnh đã có từ thời xưa chỉ cần thêm bớt chút đỉnh và do đó bệnh được mang tên ông. Trước khi được Parkinson tả lại, bất cứ một loại rối loạn về cơ bắp hoặc liệt đều được cho là liệt não. Liệt não bao gồm tất cả các loại rung vì tuổi già, bệnh thần kinh và nghiện rượu.

Bệnh Parkinson gồm có ba triệu chứng:

- rung ở một hoặc nhiều chân hoặc tay,
- cứng của bắp thịt
- và sự chậm chạp cũng như khó khăn khi bắt đầu cử động.

Triệu chứng của bệnh thay đổi tùy theo từng người nhưng ở cùng một người, một triệu chứng thường lấn áp các triệu chứng khác. Rung thường thấy ở một hoặc nhiều tứ chi cùng một phía của cơ thể. Các triệu chứng này rõ hơn nếu bệnh nhân nghỉ và đặc biệt là khi cảm thấy rất mệt và bồn tính. Rung này hết khi ngủ và giảm bớt hoặc biến mất khi tứ chi được dùng tới.

Rung khi nghỉ trở thành liệt rung trước khi được kêu là bệnh Parkinson. Trong diễn tả của ông, ông nói rõ rung là một triệu chứng của một bệnh chứ không phải là một bệnh. Rung không phải do sự tê liệt hoặc suy yếu nhưng ngược lại khi ta cử động quá chậm. Đôi khi rung lại quá trầm trọng đến nỗi không những rung cả giường mà cả sàn nhà hoặc cả căn phòng nữa.

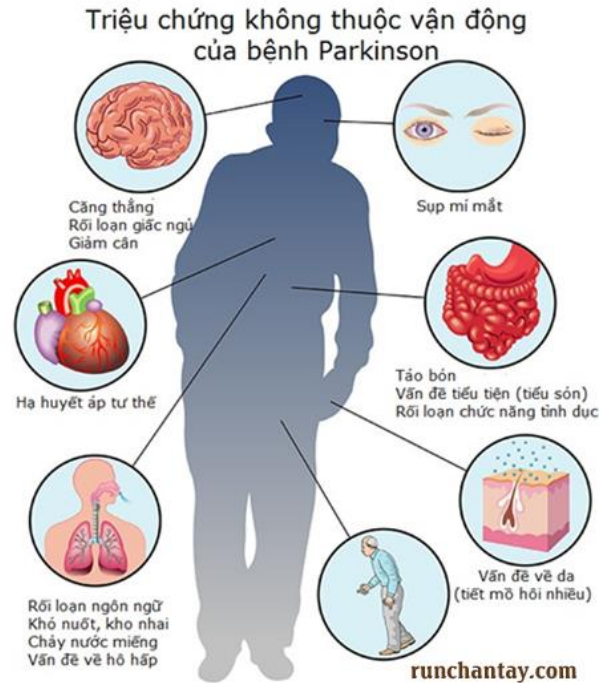
Cách điều trị.

Bệnh Parkinson phát triển khi một nhóm nhỏ tế bào thần kinh không hoạt động được bình thường. Vị trí của các tế bào này chỉ được biết vào năm 1950, khi một chất màu xám nằm trong não giữa bị bệnh. Sau khi xác định được chất dẫn truyền thần kinh mới là **dopamine** được tìm ra và có trong chất xám này cùng các tế bào gốc của não, việc tìm cách điều trị bệnh Parkinson bắt đầu.

Cùng khi đó, khoa học cũng tìm ra tác dụng phụ của các thuốc thần kinh mới, **reserpine** và nhóm các thuốc **phenothiazine**: thuốc này có vẻ như gây ra các triệu chứng của bệnh Parkinson. Và vì thuốc này can thiệp vào sự có mặt của dopamine tại đoạn cuối của dây thần kinh, người ta nghĩ rằng có sự liên hệ giữa dopamine và bệnh Parkinson. Vì một lý do nào đó, các tế bào trong chất xám người bệnh Parkinson không cung cấp đủ dopamine để gửi các tín hiệu thần kinh tới não bộ và do đó có các cử động bất thường của cơ bắp.



Năm 1961, thí nghiệm dùng thử **levodopa (L-dopa)**, một hóa chất giúp cho cơ thể tạo ra dopamine bắt đầu ở Vienna và Montreal. Kết quả cho hay L-dopa có thể tác dụng vào tế bào của não để sản xuất ra dopamine và



nờ đó giảm đi nhiều triệu chứng đặc biệt là sự chậm và khó khăn khi mới bắt đầu cử động. Năm 1967, George Cotzias và các nhà khoa học khác dẫn đầu trong việc giới thiệu cách điều trị bằng L-dopa.

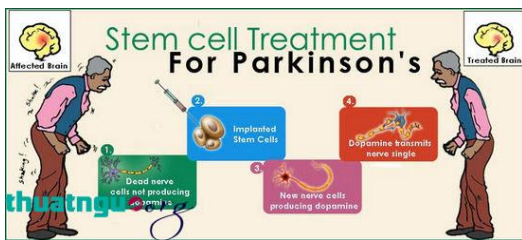
Những khám phá mới.

Bác sĩ Sacks cho một số bệnh nhân bị bệnh buồn ngủ tại Mount Carmel Hospital, New York, và quan sát một cách thích thú khi thuốc làm họ tỉnh lại. Nhiều bệnh nhân bình phục rất tốt: nói, đi và dần dần trở lại bình thường. Nhưng lâu ngày bệnh nhân phải tăng liều L-dopa. Các tác dụng phụ như bất chợt vô tình cử động tứ chi và nhắm mắt bắt đầu lấn át sự sung sướng của bệnh nhân. Sau cùng tác dụng phụ lấn át các lợi điểm và người bệnh bị viêm não sẽ buồn rầu mà trở lại tình trạng ngủ ban đầu

Qua các thập niên 1970 và 1980, có rất nhiều cách dùng L-dopa để chữa bệnh Parkinson. Ban đầu dùng ít thôi và khi tác dụng phụ bắt đầu lộ diện, liều lượng được giảm đi hoặc ngưng hẳn tùy theo đáp ứng của bệnh nhân. Trong nhiều trường hợp, L-dopa được dùng chung với các dược phẩm khác như là **selegiline** vì thuốc này ngăn sự phân hóa của dopamine.

Các thử nghiệm với chuyển bộ phận.

Năm 1981, một phương pháp trị bệnh mới dùng nang thượng thận của mình được khai triển tại Karolinska Institute, Stockhom. Nhiều bệnh nhân được giải phẫu phần giữa của nang thượng thận, nơi chứa các tế bào sản xuất ra dopamine được truyền vào các vùng não bị bệnh Parkinson. Điều trị này có làm giảm sự cứng ngắc của các bắp thịt bệnh nhân nhưng hiệu quả rất ngắn hạn và bệnh nhân trở lại với dược phẩm cũ là levodopa.



Một cách điều trị có vẻ hợp lý hơn nhưng cũng có nhiều nghịch lý là truyền tế bào từ não của thai nhi vào vùng bị hư hao của bệnh nhân bị Parkinson ở não cũng giảm một số triệu chứng bằng cách tăng dopamine. Tháng ba năm 1988, Betty Knight là bệnh nhân đầu tiên nhận tế bào thai nhi ở khối Liên Hiệp Anh do giáo sư Hitchkoch thực hiện tại Birmingham. Và năm 1990, bác sĩ O. Lindval ở Thụy Điển đã cho hay điều trị thành công bệnh nhân bị Parkinson nặng khi được ghép tế bào thai nhi .

Mặc dù có nhiều nghịch lý rõ ràng về cấy tế bào thai nhi, không phải vì nhiều luật cấm phá thai ở các quốc gia, cuộc tìm kiếm vẫn diễn ra ở Thụy Điển và Mỹ Tây Cơ dưới rất nhiều kiểm soát. Nhưng cho tới nay vẫn chưa có một sự thành công lộ dạng của các giải phẫu này.

Hiện nay các nghiên cứu y học về bệnh Parkinson đều tập trung vào việc tìm ra bệnh sớm và cấy các yếu tố di truyền. Đã có một số dấu hiệu rằng hóa chất - như chất có hại cho thần kinh methylphenyltetrahydro pyridine (MPTP) - có một vai trò nào đó trong triệu chứng của bệnh giống như bệnh Parkinson. Các thí nghiệm trong giữa năm 1980 chứng tỏ rằng MPTP đã phá hủy một số tế bào thần kinh ở vùng xám. Và vào giữa năm 1990, một số nhỏ bạn trẻ ở Hoa Kỳ đã bị Parkinson sau khi dùng các chất gây nghiện như heroin đã bị pha lẫn với MPTP.



BS Nguyen Ý Đức