

dục tăng cường nhận thức. Kiểm soát các yếu tố nguy cơ: THA (mục tiêu $\leq 130/80$ mmHg), ĐTĐ, rối loạn mỡ máu, hoạt động thể lực, bỏ thuốc lá và giảm phơi nhiễm với ô nhiễm không khí, giảm uống rượu (<21 cốc uống (drink)/tuần). Tránh

phơi nhiễm tiếng ồn và chấn thương sọ não. Tuy nhiên việc hoạch định chiến lược dự phòng, kiểm soát và điều trị SGNT luôn dựa trên cá nhân hóa điều trị và phối hợp đa mô thức để đạt hiệu quả tối ưu nhất.

Suy giảm trí nhớ ở bệnh nhân động kinh đa trị liệu

Nguyễn Thị Thùy Trang¹, Lê Thụy Minh An², Lê Văn Tuấn²

Bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu¹

Bộ môn Thần kinh, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Động kinh là một bệnh lý thần kinh thường gặp. Suy giảm chức năng trí nhớ góp phần làm gia tăng mức độ nghiêm trọng của bệnh động kinh, ảnh hưởng chất lượng cuộc sống của người bệnh. Ở bệnh nhân đa trị liệu, có nhiều yếu tố tác động đến chức năng trí nhớ.

Mục tiêu nghiên cứu: Xác định tỷ lệ, mô tả đặc điểm suy giảm trí nhớ và các yếu tố liên quan đến suy giảm trí nhớ ở bệnh nhân động kinh đa trị liệu.

Phương pháp và đối tượng nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả hàng loạt ca, được tiến hành ở bệnh nhân động kinh ≥ 18 tuổi, được điều trị từ 2 thuốc trở lên, tại Khoa thần kinh Bệnh viện Nguyễn Tri Phương từ tháng 12/2020 đến tháng 06/2021. Đối tượng nghiên cứu được phỏng vấn và đánh giá trắc nghiệm nhớ lại từ ngay, nhớ lại từ có tri hoãn, nhận biết có tri hoãn, đọc xuôi dãy số, đọc ngược dãy số.

Kết quả: Nghiên cứu gồm 45 bệnh nhân, tuổi trung bình $37,7 \pm 13,8$, trình độ học vấn trung bình là $9,8 \pm 3,8$ năm. Số bệnh nhân bị rối loạn ít nhất một lĩnh vực trí nhớ chiếm 33,3%, có 46,7% bệnh

nhân có rối loạn chú ý. Trình độ học vấn, tuổi, tuổi khởi phát bệnh, kết hợp thuốc Topiramate có liên quan đến một số rối loạn trí nhớ.

Kết luận: Suy giảm trí nhớ thường gặp ở bệnh nhân động kinh đa trị liệu, với các yếu tố liên quan đến rối loạn trí nhớ gồm trình độ học vấn, tuổi, tuổi khởi phát bệnh, và sự kết hợp Topiramate.

ABSTRACT

Memory disorders in people with epilepsy with polytherapy treatment

Background: Epilepsy is a common neurological disease. Impaired memory function contributes to increasing the severity of epilepsy, affecting the patient's quality of life. In epileptic patients with poly-therapy, many factors affect memory function.

Objective: This study aimed to identify the prevalences and features of memory disorders, and clinical factors effected memory disorders in people with epilepsy with polytherapy treatment.

Methods: The case series study was conducted from December 2020 to June 2021, included forty-five patients with epilepsy were treatment with two

or more AEDs in neurology department. Patients, ≥ 18 years old, treated in more than 3 months, no recent seizures, were included in this study. Eligible participants were clinically interviewed information, assessed memory by immediate recall, delayed recall, delayed recognition digit span forward, digit span backward.

Results: Forty-five participants (24 male and 21 female) were recruited. The mean age ($\pm$ SD) was 37.7 ± 13.8 years. In this study, 33.3% participants was

identified as memory disorders; and 46.7% was with attention disorders. The year of education, age, age of onset, combination with topiramate significantly related to memory disorders. There is no relevant between year of epilepsy, number of AED and AED generation to domain of memory.

Conclusion: Memory disorders were common in people with epilepsy with polytherapy. Correlated factors are year of education, age, age of onset, combination with topiramate.

Vị trí và tương lai của điều trị trúng đích trong bệnh Alzheimer

Nguyễn Trọng Hưng

Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Bệnh Alzheimer là nguyên nhân phổ biến nhất của hội chứng sa sút trí tuệ và là một trong những nguyên nhân hàng đầu tỷ lệ mắc bệnh và tử vong ở nhóm người cao tuổi với nguy cơ mắc người mắc bệnh này được ước tính gần 1/5 đối với phụ nữ và 1/10 đối với nam giới. Từ trước đến nay, các phương pháp điều trị triệu chứng bằng thuốc (kháng men cholinesterase, memantin) và không dùng thuốc đã có thể giúp cải thiện được một số triệu chứng, giúp cải thiện phần nào chất lượng cuộc sống của người mắc bệnh Alzheimer, tuy nhiên không can thiệp vào tiến triển của bệnh.

Trong vài năm gần đây, hiệu quả của các sản phẩm điều trị đích, theo cơ chế bệnh sinh, nhằm cải thiện tiến triển bệnh loại bỏ các mảng β -Amyloid, P-tau ở não và các yếu tố liên quan khác gây bệnh

đã được ghi nhận nhiều trong các nghiên cứu phase 2, phase 3...; và đến tháng 6/2021, Cơ quan Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ (FDA) bước đầu đã chấp nhận Aduhelm (Aducanumab) được chỉ định để điều trị bệnh Alzheimer do có hiệu quả làm giảm đáng kể các mảng β -Amyloid và việc tiếp tục phê duyệt chỉ định này có thể phụ thuộc vào việc xác minh lợi ích lâm sàng trong các thử nghiệm khẳng định tiếp theo.

Về mặt di truyền, các nghiên cứu gần đây đã xác nhận 75 đột biến gene liên quan tới bệnh Alzheimer, trong đó 33 gene đã được biết đến từ trước đó và 42 gene mới được tìm thấy có gắn với sự tiến triển của bệnh. Điều này không những giúp cho việc chẩn đoán sớm người bệnh mắc bệnh Alzheimer mà còn là tiền đề cho việc phát triển các liệu pháp điều trị bệnh này bằng gene trong tương lai gần.