

SỞ Y TẾ TP HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN NHÂN ÁI

BỆNH ĐỘNG KINH
BSCKI. NGUYỄN THỊ PHƯƠNG

Bình phước, ngày 08 tháng 11 năm 2023

I. MỤC TIÊU:

1. Nêu được định nghĩa bệnh động kinh.
2. Phân biệt được bệnh động kinh và cơn động kinh
3. Trình bày các phân loại cơn động kinh.
4. Nêu được các chẩn đoán phân biệt của bệnh động kinh.
5. Nêu được các cận lâm sàng cần thiết chẩn đoán bệnh động kinh.
6. Nêu được nguyên tắc điều trị bệnh động kinh.
7. Phòng bệnh.

II. ĐỊNH NGHĨA:

- Cơ động kinh là biểu hiện lâm sàng xảy ra do sự phóng điện bất thường, kích phát và quá mức của một nhóm neuron ở não. Biểu hiện trên lâm sàng là các triệu chứng xảy ra đột ngột, tạm thời liên quan đến vùng vỏ não bị phóng điện bao gồm biến đổi ý thức, vận động, cảm giác, tự động hoặc tâm thần.

- Động kinh là sự tái diễn từ hai cơn động kinh trở lên cách nhau trên 24 giờ, không phải do sốt cao và các nguyên nhân cấp tính khác như rối loạn chuyển hóa, ngừng thuốc hay ngừng rượu đột ngột gây ra.

III. NGUYÊN NHÂN

- ▶ Các tổn thương thực thể hoặc các rối loạn chuyển hóa của não đều có thể gây nên cơn động kinh như: chấn thương sọ não, u não, bệnh lý tai biến mạch máu não, nhiễm khuẩn nội sọ: áp xe não, viêm não, viêm màng não, nguyên nhân di truyền....
- ▶ Nguyên nhân động kinh tùy theo lứa tuổi:
 - ▶ - Trẻ sơ sinh: ngạt lúc sinh, chấn thương sản khoa, chảy máu trong sọ, nhiễm khuẩn hệ thần kinh trung ương hoặc các nhiễm khuẩn và rối loạn chuyển hoá khác...
 - ▶ - Trẻ em: động kinh nguyên phát, bại não, nhiễm khuẩn hệ thần kinh trung ương (viêm não, viêm màng não), tổn thương cấu trúc trong sọ, bệnh chuyển hoá, ngộ độc (thuốc, chì), bệnh thoái hoá não, bệnh hệ thống, bệnh di truyền, chấn thương...

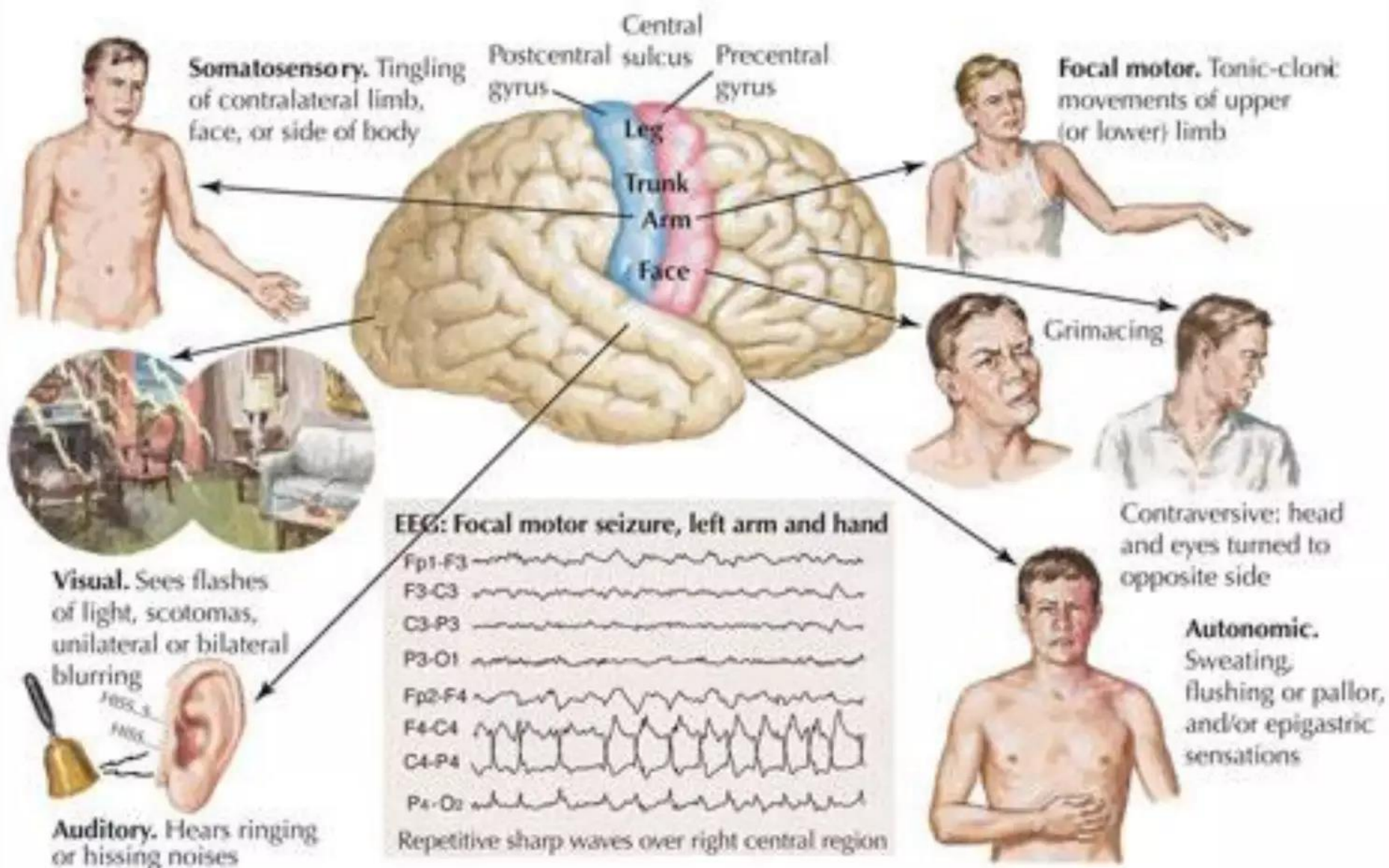
III. NGUYÊN NHÂN (TT)

- ▶ - Người lớn: động kinh nguyên phát, chấn thương sọ não, bệnh mạch máu não, nhiễm khuẩn hệ thần kinh trung ương, bệnh thoái hoá não, bệnh hệ thống, ...
- ▶ - Người già: Người trên 60 tuổi, động kinh có thể do u não, ung thư di căn não, xơ cứng mạch máu não, teo não, đặc biệt cần quan tâm tới thiếu máu não cấp tính.

IV. CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH

► Dựa vào lâm sàng kết hợp với biến đổi điện não đồ, “không chẩn đoán động kinh nếu lâm sàng không có cơn”.

Simple Partial Seizures



ĐỘNG KINH





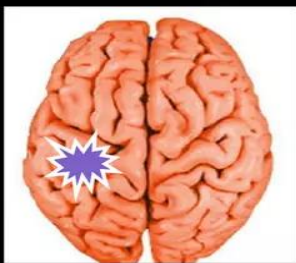




V. PHÂN LOẠI:

(Theo liên hội chống động kinh quốc tế: ILAE)

Phân loại cơn động kinh (2017)



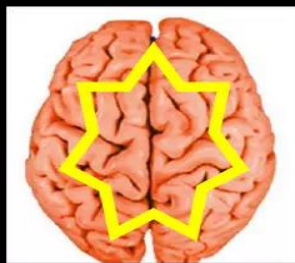
Cục bộ

Tỉnh/Ảnh hưởng ý thức

Vận động

Không vận động

Cục bộ thành co cứng –
co giật 2 bên



Toàn thể

Vận động

Co cứng – co giật

TC vận động khác

Không vận động (vắng ý
thức)



Không rõ

Vận động

Co cứng – co giật

TC vận động khác

Không phân loại được

Take home message

- Bệnh động kinh là một bệnh lý mạn tính
- Gồm hai loại cơn chính: động kinh toàn thể và động kinh cục bộ



➤ **ĐỘNG KINH TOÀN THỂ:**

- Vận động:
 - . Co cứng – Co giật
 - . Co cứng
 - . Co giật
 - . Giật cơ
 - . Mất trương lực
 - . Giật cơ – Co cứng – Co giật
 - . Giật cơ - mất trương lực
 - . Con co thắt (epileptic spasm)
- Không vận động (vắng ý thức)
 - . Điển hình
 - . Không điển hình
 - . Giật cơ
 - . Giật cơ
 - . Giật cơ mi mắt

➤ CƠN CƠ CỨNG – CƠ GIẬT:

3 Giai đoạn:

- Cơ cứng: cứng cơ toàn thân, mất ý thức, té (chấn thương), tím tái; 20-30s.
- Cơ giật: giật cơ toàn thân với cường độ và tần số tăng dần 60s.
- Hồi phục: hôn mê, dẫn cơ toàn thân → tỉnh dần (trạng thái hoàng hôn).

➤ ĐỘNG KINH CỤC BỘ:

Vận động:

. Cử động tự động (automatisms)

. Co cứng

. Co giật

. Giật cơ

. Mất trương lực

. Tăng động (Hyperkinetic)

. Co cơ thắt (epileptic spasm).

Không vận động

. Thần kinh thực vật

. Ngưng hoạt động

. Nhận thức (RL ngôn

ngữ, ảo giác, hoang tưởng,....

. Cảm giác

. Cảm xúc (vui, sợ

hãi...).

➤ **CƠN VẮNG Ý THỨC ĐIỂN HÌNH:**

- Ngắn vài giây
- Ngưng hoạt động, mắt chớp nhẹ, vận động tự động không chính xác.
- Không nhớ gì trong cơn.

VI. CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT:

Cơ co giật phân ly (Hysteria):

- Là rối loạn do căn nguyên tâm lý. Trong cơn bệnh nhân co giật, dẫy dựa hoặc cố uốn cong người lên, không mất ý thức, cơn thường kéo dài, không định hình, khám thần kinh bình thường, điện não đồ không có bất thường.

VI. CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT (TT)

► **Cơ ngất (Syncope):** Bệnh nhân mất ý thức ngắn, không có triệu chứng thần kinh, xảy ra do căn nguyên về tim mạch, có thể gặp: ngất do rối loạn nhịp tim: nhịp tim đập quá chậm (< 15 lần/phút) hoặc ngừng tim hoàn toàn trong 1 – 2 phút, phân ly nhĩ thất hoàn toàn; ngất do kích thích xoang động mạch cảnh hoặc dây thần kinh phế vị; ngất do giảm huyết áp tư thế đứng. Điện não đồ bình thường.

► **Co giật do hạ canxi máu (tetanie):** hay gặp ở trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ. Biểu hiện là co cơ cục bộ hoặc toàn bộ, đặc biệt là co các cơ ở bàn tay tạo tư thế bàn tay sản khoa, có dấu hiệu Chvostek và nghiêm pháp gây co thắt cơ ở bàn tay khi garo tay khoảng 10

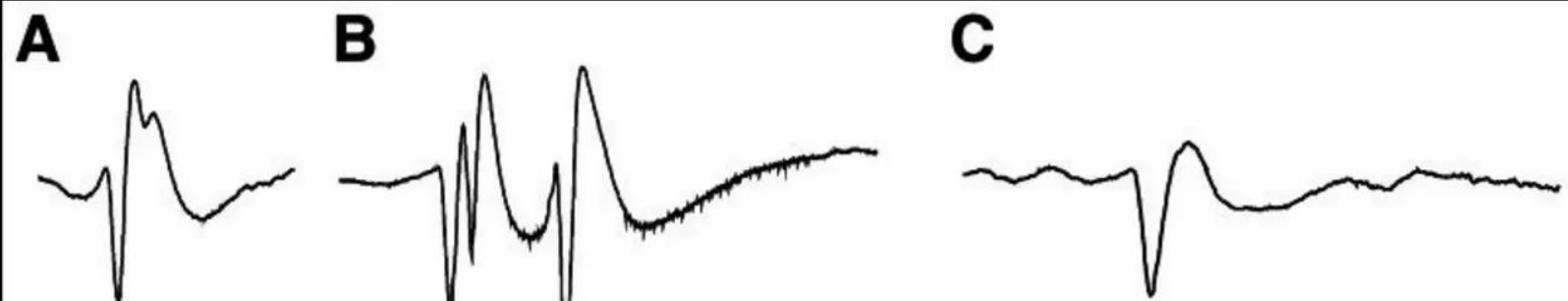
➤ **CÁC XÉT NGHIỆM CẬN LÂM SÀNG:**


- Các cận lâm sàng để chẩn đoán động kinh:

Điện não đồ EEG, xét nghiệm thường quy.

- Các cận lâm sàng để chẩn đoán nguyên nhân:

X quang sọ, PL, CT Scan, MRI Cộng hưởng từ...

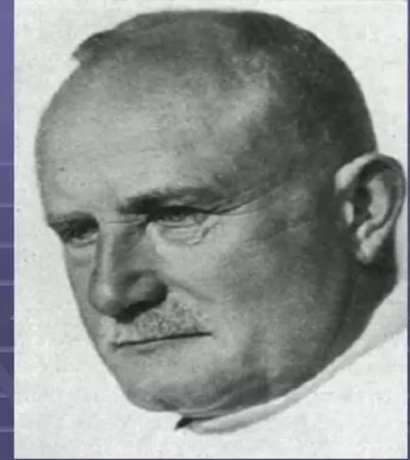




The image displays a multi-channel EEG recording on a standard grid. The channels are labeled on the left side, including Fp1-F7, F7-T3, T3-T5, T5-O1, Fp2-F8, F8-T4, T4-T6, T6-O2, Fp1-F3, F3-C3, C3-P3, P3-O1, Fp2-F4, F4-C4, C4-P4, P4-O2, F4-C2, C2-P2, and LE-A1, RE-A2. A red channel at the bottom shows a regular heart rate. The EEG traces show a normal, rhythmic pattern of brain activity, consistent with the text overlay.

Điện não đồ bình thường không loại trừ
bệnh động kinh

Biểu hiện EEG của động kinh



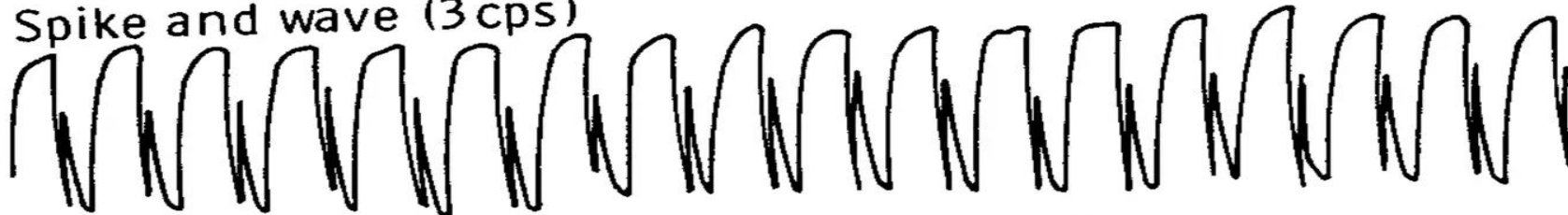
Sharp waves



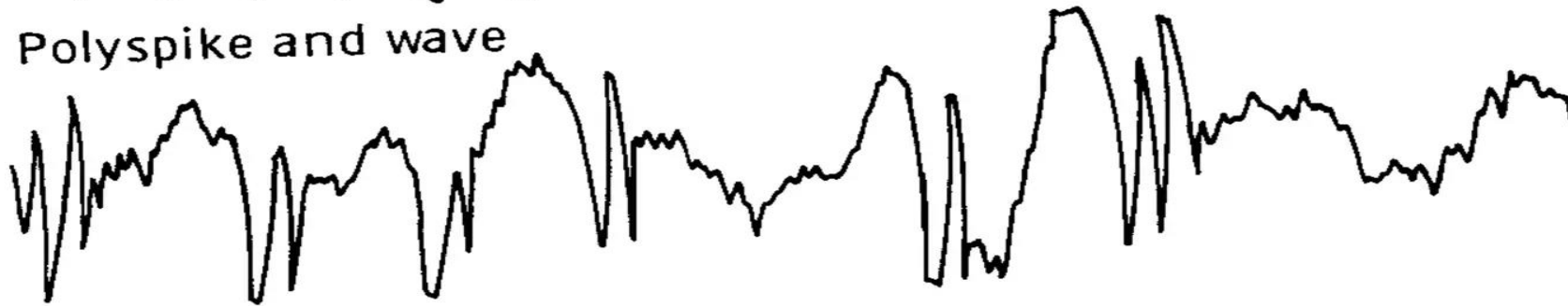
Spikes



Spike and wave (3 cps)



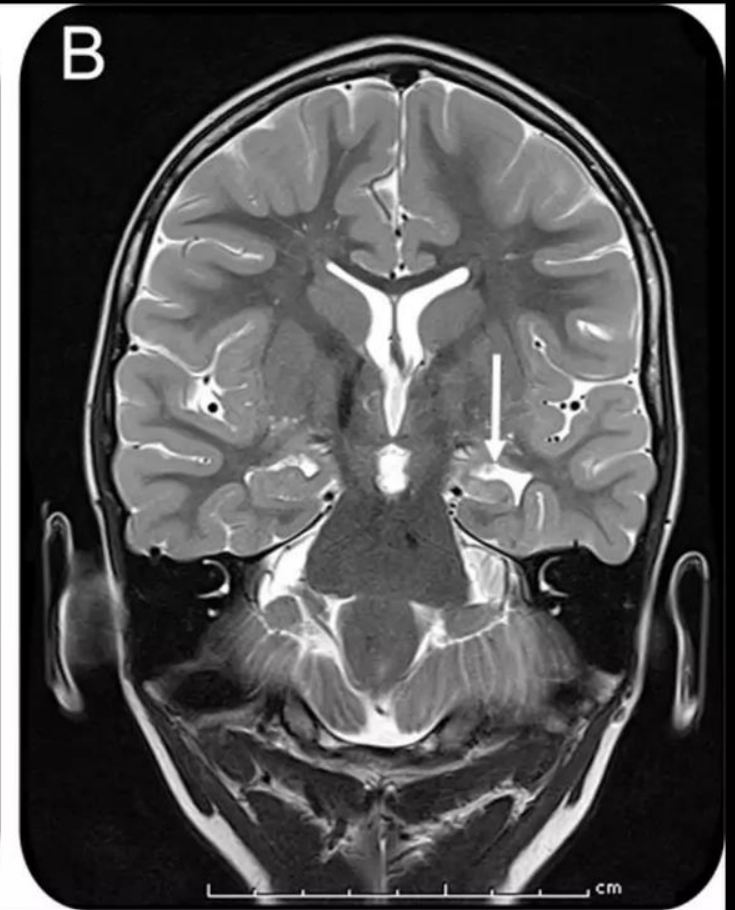
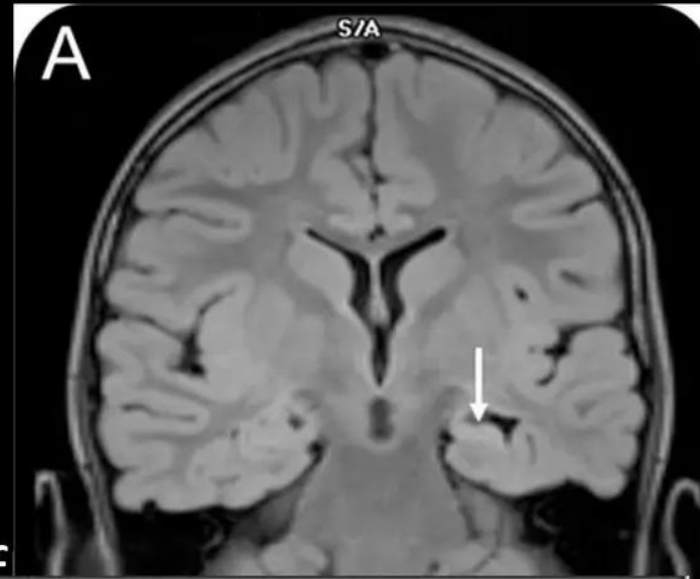
Polyspike and wave



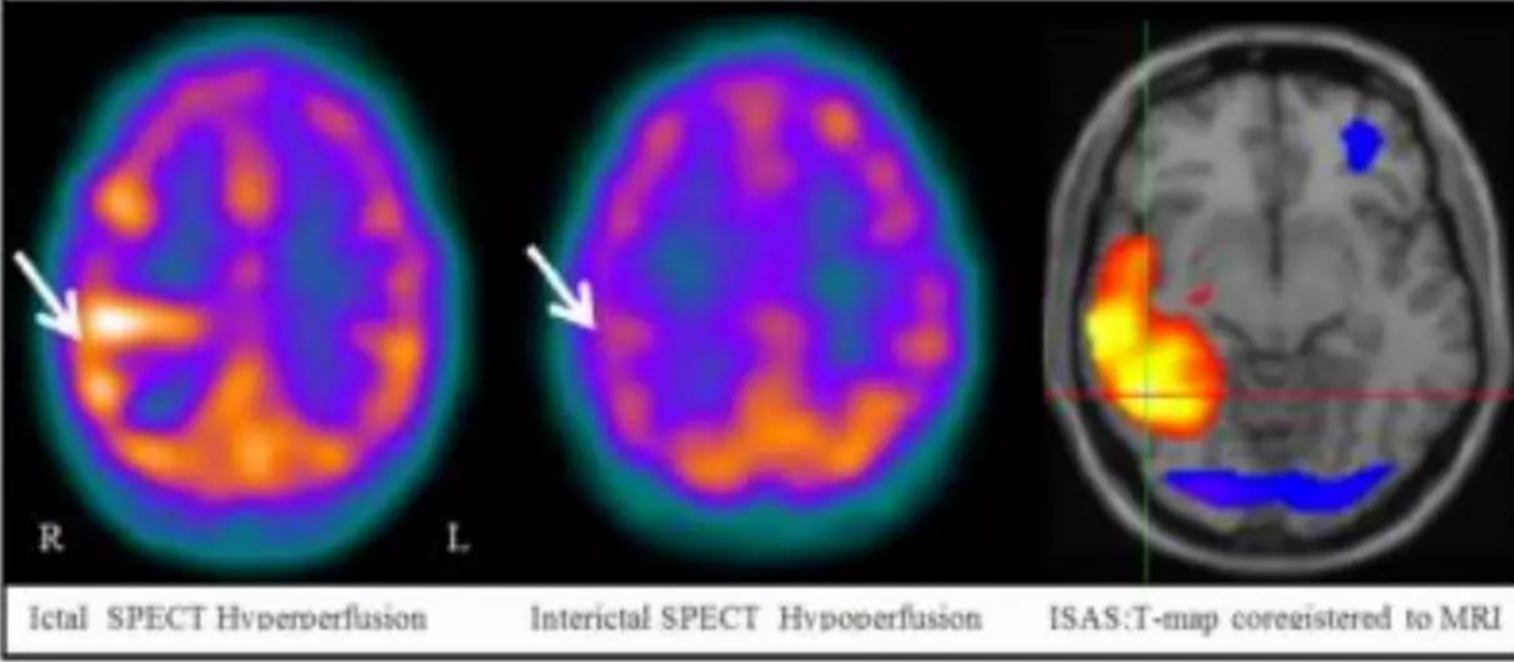
50 μ V |
1 sec

Hình ảnh học

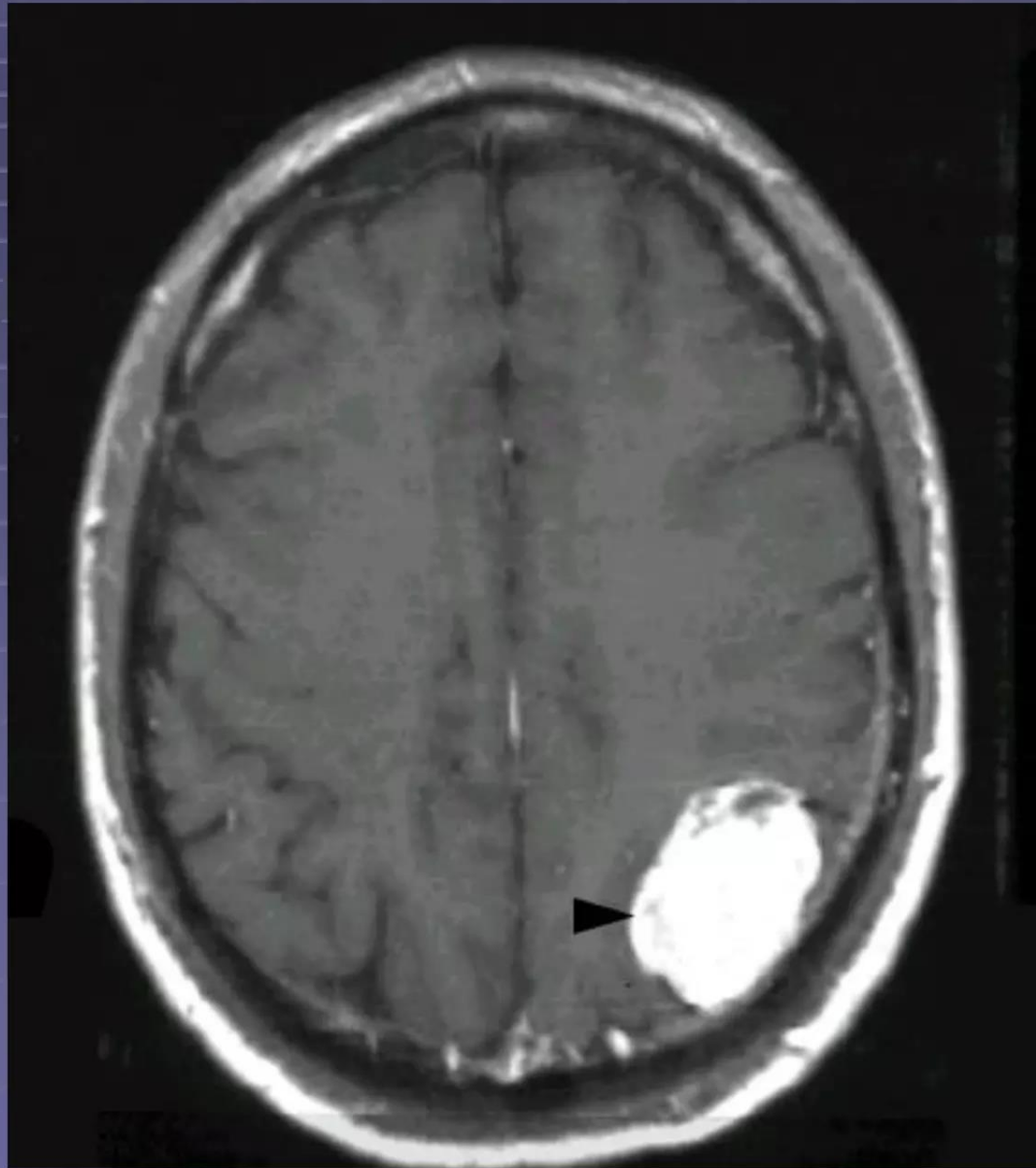
- CT scan sọ não
- MRI sọ não
- Hình ảnh học chức năng: f

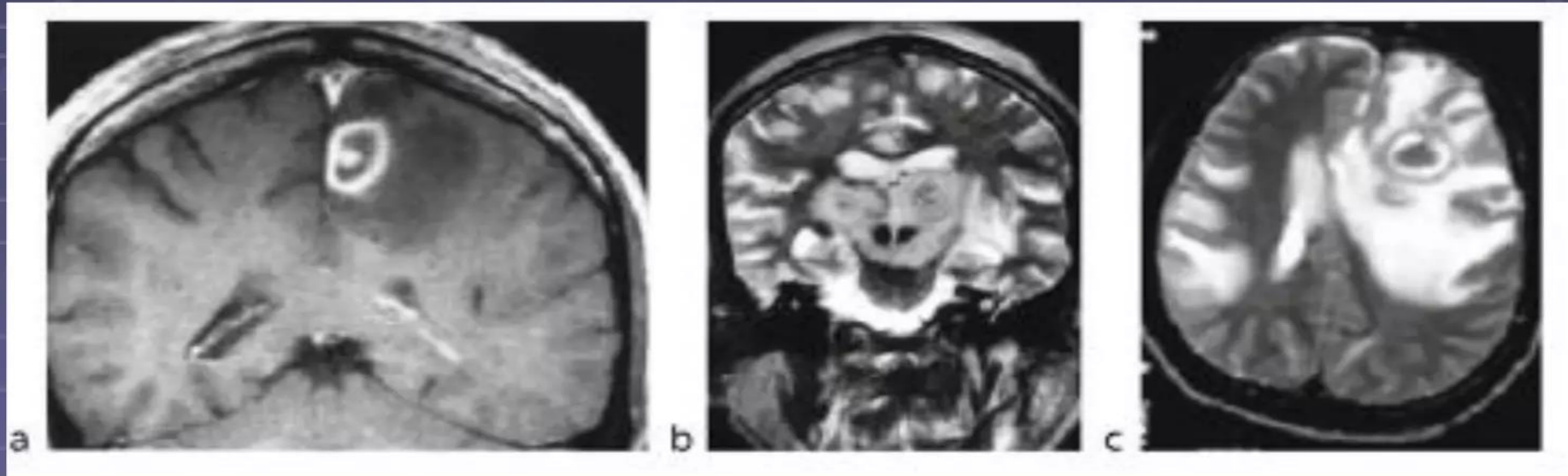


Ictal/Interictal SPECT/CT and Subtraction Analysis by Statistical Parametric Mapping



Hình ảnh MRI của u màng não .Động kinh BJ





Toxoplasmosis não ở bệnh nhân HIV

VII. ĐIỀU TRỊ:

1. Chỉ định điều trị:

- Bệnh động kinh: điều trị thuốc chống động kinh.
- Cơ co giật triệu chứng cấp: điều trị nguyên nhân.

2. Nguyên tắc điều trị:

- . Phối hợp giữa thầy thuốc, gia đình, bệnh nhân
- . Chọn thuốc tối ưu
- . Khởi đầu đơn trị liệu
- . Liều thấp tăng dần
- . Nắm vững tác dụng phụ
- . Không ngưng thuốc đột ngột trừ dị ứng, ngộ độc.

3. Các thuốc điều trị:

Tên thuốc và tên thương mại	Thời gian bán hủy (giờ)	Liều lượng trẻ em(TE), người lớn (NL)	Chỉ định
Carbamazepin (CBZ, Tegretol CR)	8-19h (TE) 5-16h (NL)	TE: 10-30mg/kg NL: 10-12mg/kg (Uống 1-2 lần)	Động kinh cục bộ đơn giản hoặc phức tạp
Phenytoin (PHT, Epanutin, Epilantin, Phenydan)	12-22h (TE) 8-60h (NL)	TE: 5-7mg/kg NL: 3-5mg/kg (Uống 3 lần)	Động kinh cục bộ và toàn thể của bất cứ hội chứng động kinh nào
Phenobarbital (PB, Luminal, Gardenal)	21-80h (TE) 46-130h (NL)	TE: 4mg/kg NL: 3mg/kg (Uống 1-2 lần)	Động kinh toàn thể, cơn cục bộ
Clonazepam	20 – 60h	TE: 0,01-1mg/kg NL: 1,5-10mg/ngày	Các loại cơn động kinh
Valproat (VPA, Depakin Chrono, siro depakin, dung dịch depakin)	20-50h (TE) 8-16h (NL)	TE: 30mg/kg NL: 20-30mg/kg	Động kinh toàn thể, động kinh cục bộ

4. Các thuốc điều trị thể hệ mới:

Tên thuốc	Thời gian bán thủy (giờ)	Liều lượng trẻ em (TE), người lớn (NL)	Chỉ định
Lamotrigin (Lamictal)	29h	TE: 2-15mg/kg NL: 100-200mg (Uống chia 2 lần)	Cơn cục bộ hoặc cơn toàn thể
Vigabatrin (Sabril)	4-7h	TE: 40mg/kg NL: 1-3g/ngày (Uống chia 2 lần/ngày)	Động kinh cục bộ và triệu chứng
Gabapentin (Neurontin)	5-9h	NL: 900-3600mg/ngày (Uống chia 3 lần)	Động kinh cục bộ và toàn thể
Oxcarbazepin (Trileptal)	8-13h	TE: 10-30mg/kg NL: 600-2400mg/ngày (Uống chia 2 lần)	- Không dung nạp với carbamazepin - Động kinh cục bộ và toàn thể
		TE: 6mg/kg/ngày	

Gabapentin 300mg







THUỐC VIỆT



VIII. PHÒNG BỆNH

- ▶ không có biện pháp phòng bệnh đặc hiệu
- ▶ Phụ nữ mang thai khám thai định kì, phòng ngừa chấn thương hay tổn thương não của trẻ khi sinh và khi trẻ lớn
- ▶ Tiêm phòng để tránh các bệnh tổn thương não: viêm não Nhật Bản B....
- ▶ Khi được chẩn đoán và điều trị người bệnh phải tuân thủ điều trị, không dừng đột ngột để tránh nguy cơ tái phát

XIN CHÂN THÀNH CẢM ƠN QUÝ ĐỒNG

NGHIỆP LẮNG NGHE