

SƠ KẾT HOẠT ĐỘNG
PHÒNG KHÁM TRÍ NHỚ VÀ SA SÚT TRÍ TUỆ
BV ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM
TRONG 2 NĂM từ 2005 đến 2007

Trần Công Thắng

GIỚI THIỆU

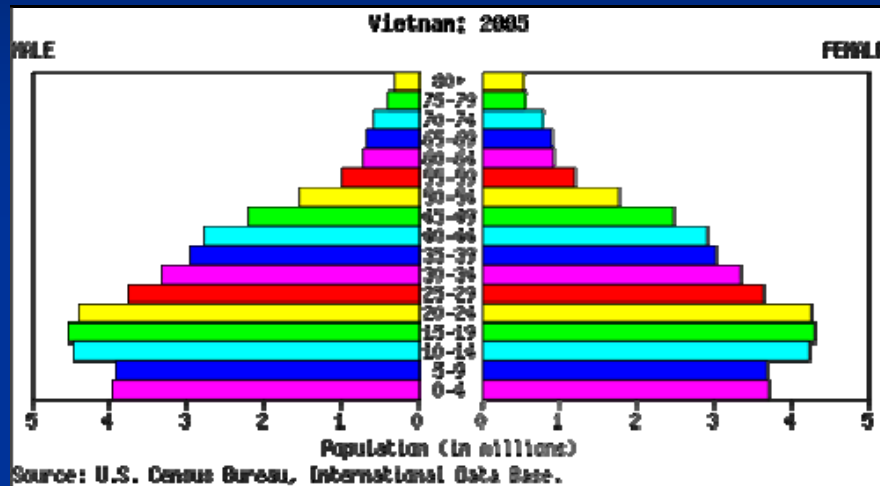


- Con người ngày càng sống lâu nhờ sự cải thiện không ngừng của điều kiện sống, môi trường làm việc, dinh dưỡng, chủng ngừa, các thành tựu y tế xã hội, và đặc biệt là sự tiến bộ vượt bậc của y khoa thực hành đã làm cho *cuộc sống con người kéo dài hơn giới hạn mong đợi trước đây.*
- *Nhưng sống lâu không đồng nghĩa với sống khoẻ mạnh.*
- Khi người ta càng già, *các bệnh lý của tuổi tác càng gia tăng, đặc biệt là các bệnh mạch vành, suy tim, tai biến mạch máu não, và sa sút trí tuệ.*

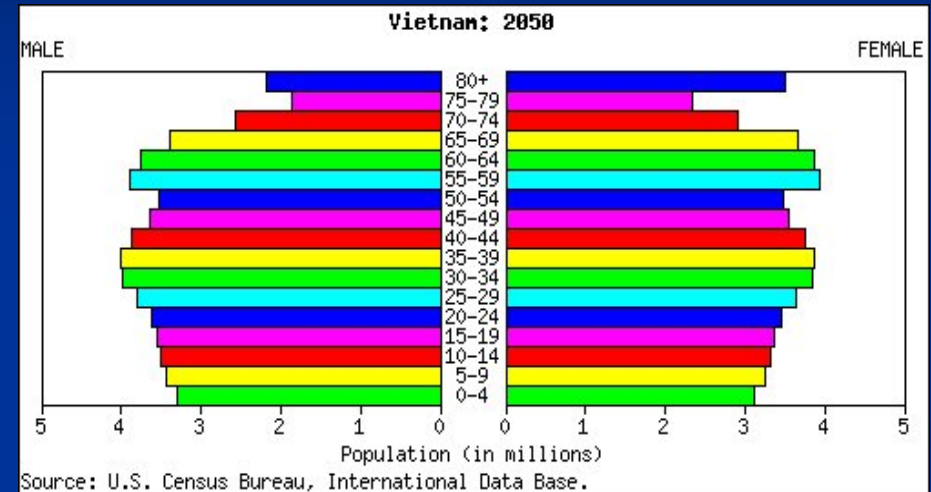
GIỚI THIỆU



■ 2005

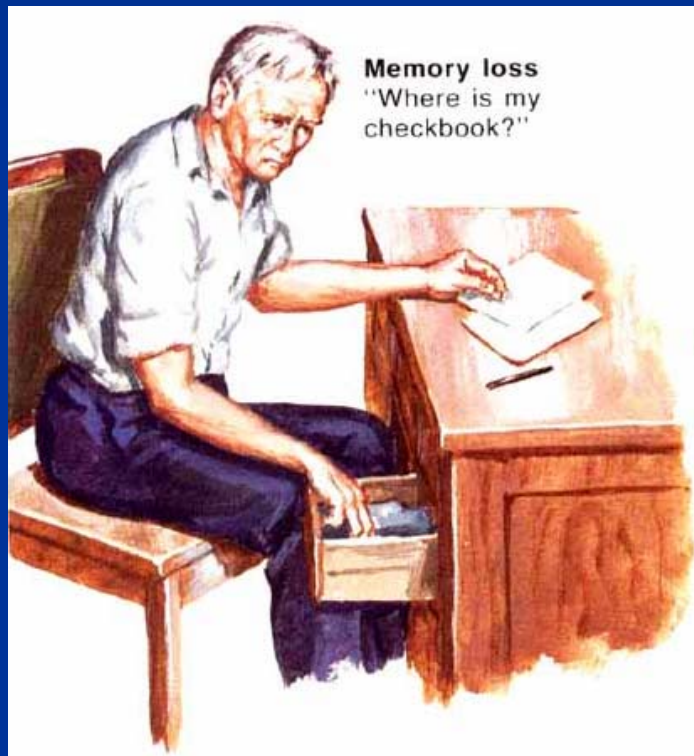


■ 2050



- Sa sút trí tuệ tăng dần theo tuổi.
 - Trên 65 tuổi: 5-8%
 - Sau 75 tuổi: 15-20%
 - Trên 85 tuổi: 25-50% dân số.
- Nhìn chung, sau 65 tuổi, tỉ lệ sa sút trí tuệ *tăng gấp đôi mỗi 5 năm.*

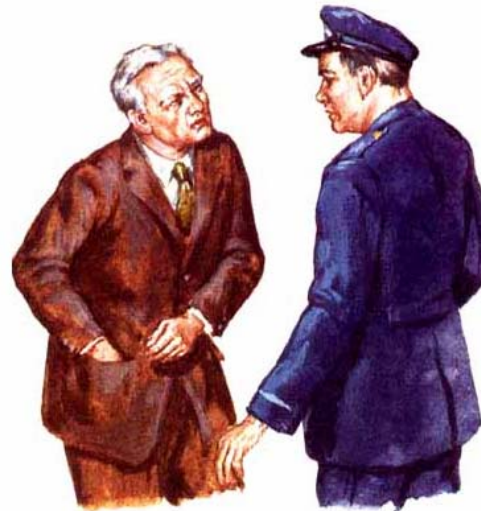
DIỄN TIẾN (Giai đoạn sớm)



- Giảm trí nhớ là triệu chứng nổi bật
- Thay đổi khí sắc và hành vi nhẹ
- Giảm khả năng đánh giá

DIỄN TIẾN (Giai đoạn giữa)

- ✓ Thay đổi tính tình, hành vi
- ✓ Mất khả năng học/nhớ thông tin mới
- ✓ Trí nhớ xa bị ảnh hưởng



Spatial disorientation
"Could you direct me to my office?
I have the address written down
here somewhere, but I can't seem
to find it"

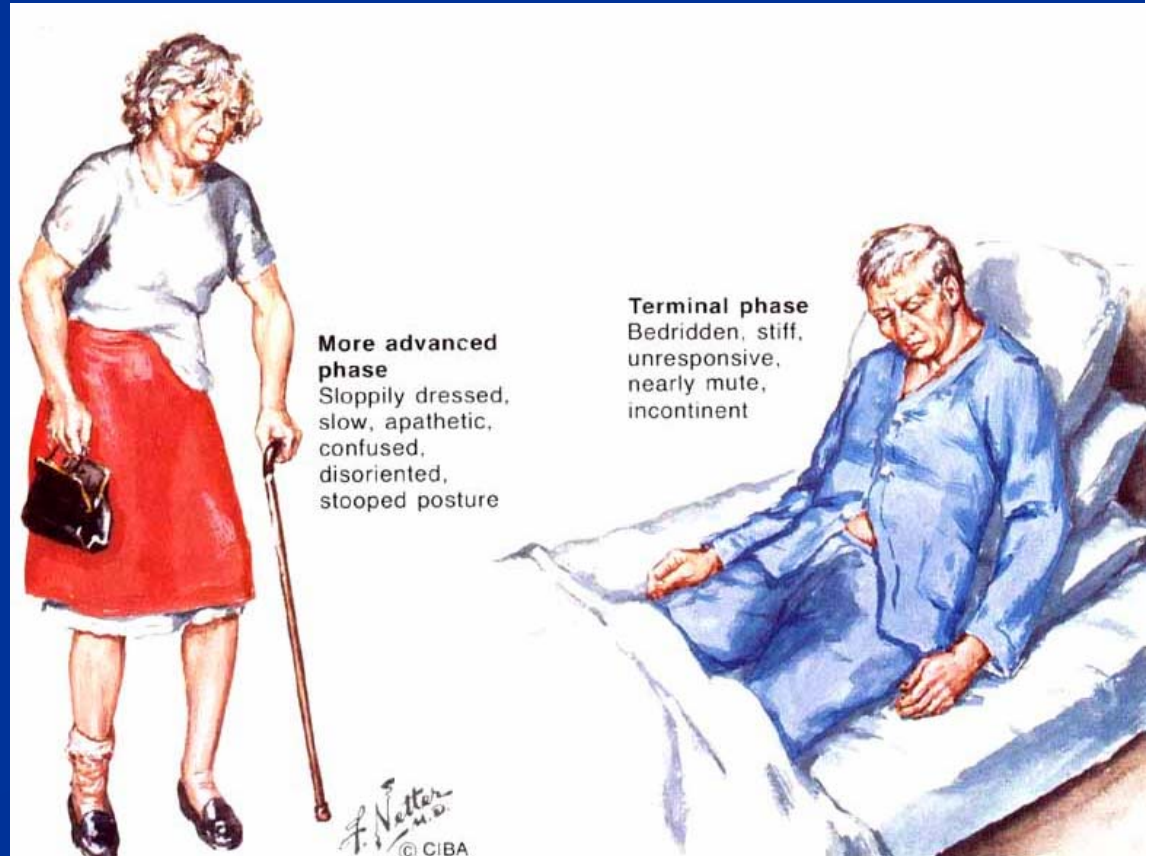


Circumlocution
Asks husband, "John dear,
please call that woman who
fixes my hair"

- Đi lang thang, dễ kích động, giận dữ
- Bắt đầu cần được giúp đỡ trong sinh hoạt sống hàng ngày

DIỄN TIẾN (Giai đoạn nặng)

- Rối loạn vận động, rối loạn tiêu tiểu
- Không tự săn sóc được bản thân (ăn, uống, tiêu, tiểu)
- Nằm một chỗ
- Tử vong (suy dinh dưỡng, nhiễm trùng, bệnh lý nội khoa khác)



QUÁ TRÌNH HÌNH THÀNH

- Tháng 7/2004: Trường ĐHYD thành lập Ban tham vấn về SSTT
- Nhiệm vụ:
 - Chọn các BS quan tâm về SSTT để đào tạo chuyên sâu
 - Định hướng thành lập phòng khám SSTT
 - Định hướng về nghiên cứu SSTT
 - Phổ cập cho người dân hiểu biết về bệnh SSTT

PK trí nhớ và SSTT BV ĐHYD

- Được thành lập vào tháng 4/2005
- Thành phần: 2 BS và 1 ĐD
- Hoạt động: chiều thứ 6 hàng tuần
- Nhiệm vụ:
 - Chẩn đoán và điều trị SSTT
 - Phổ cập kiến thức cho người dân
 - Nghiên cứu khoa học



QUI TRÌNH CHẨN ĐOÁN



- Hỏi bệnh sử
- Khám tổng quát
- Khám thần kinh
- Làm các bài đánh giá trí nhớ và chức năng nhận thức.
- Xét nghiệm cận lâm sàng.

Một số test đánh giá

- MMSE
- CDT
- 5 Word-test
- GDS
- IADL
- Hachiski ischemic scale
- Clinical Dementia Rating Scale (CDR)
- ADASCog
- NPI

BV ĐẠI HỌC Y DƯỢC
KHOA NỘI THẦN KINH

PHÒNG KHÁM TRÍ NHỚ

MINI MENTAL STATUS EXAMINATION (MMSE)

BN: _____ HV: _____ ĐT: _____ Ngày: _____

ĐINH HƯỚNG:

- Hôm nay là thứ mấy 1đ
- Hôm nay là ngày bao nhiêu 1đ
- Tháng mấy 1đ
- Năm nào 1đ
- Bây giờ là mấy giờ (mùa nào) 1đ
- Ông/bà đang ở chỗ này là chỗ nào 1đ
- (bệnh viện, tên con đường, ...)
- Ở khoa nào 1đ
- Thành phố nào 1đ
- Miền nào: Nam, Trung, Bắc? 1đ
- Nước nào 1đ

TRÍ NHỚ: Tiếp nhận, ghi nhớ

*Cho nhắc lại ba từ: Con mèo 1đ
Chiếc xe 1đ
Cây lúa 1đ

(Mỗi từ 1 giây, 1 đ cho mỗi từ đúng)

*Cho lặp lại 1 lần nữa để chắc chắn đã nhớ

SỰ CHÚ Ý: Tính toán hoặc đánh vần ngược từ "KHÔNG"

Làm test 100 trừ 7: 100 - 7 = ?(93) 1đ
93 - 7 = ?(86) 1đ
86 - 7 = ?(79) 1đ
79 - 7 = ?(72) 1đ
72 - 7 = ?(65) 1đ

TRÍ NHỚ: nhớ lại

Nhắc lại 3 từ đã ghi nhớ ở trên: Con mèo 1đ
(không cần dùng thứ tự) Chiếc xe 1đ
Cây lúa 1đ

NGÔN NGỮ:

Đưa BN xem và bảo BN nói tên của: 1đ
Đồng hồ 1đ
Cây viết 1đ

Cho lặp lại cụm từ:
"Không có nếu và hoặc nhưng gì cả" 1đ

HIỂU NGÔN NGỮ NÓI: bảo bệnh nhân làm theo lệnh

- Cắm tờ giấy bằng tay phải 1đ
- Gấp lại làm đôi 1đ
- Thả xuống nền nhà 1đ

HIỂU NGÔN NGỮ VIẾT

Cho đọc thầm (không thành tiếng) và thực hiện:
" NHẢM MẮT LẠI" 1đ


CHỮ VIẾT:

Cho viết một câu đúng ngữ pháp và có nghĩa, 1đ

VỀ: Vẽ chép lại hai ngũ giác giao nhau, 1đ

Tổng cộng 30đ

NHẢM MẮT LẠI



Cận lâm sàng

- ***Xét nghiệm cơ bản:***
 - Công thức máu, VS.
 - Vitamin B12 và folate.
 - Sinh hoá (chức năng gan, thận, điện giải, đường huyết)
 - Chức năng tuyến giáp.
 - Miễn dịch chẩn đoán giang mai
- ***Đặc hiệu:***
 - Gama glutamine transferase, HIV, Kim loại (ví dụ, Cu/nước tiểu), ...
- ***Hình ảnh học:*** CT, MRI.
- ***Các khảo sát khác:*** EEG, chọc dò dịch não tủy.

ĐIỀU TRỊ

- Điều trị phòng ngừa sa sút trí tuệ.
- Điều trị nguyên nhân có thể đưa trí tuệ bệnh nhân về bình thường.
- Khi đã bị sa sút trí tuệ, điều trị càng sớm càng thuận lợi (Reminyl, Aricept).
- Nâng cao chất lượng cuộc sống của bệnh nhân và gia đình người bệnh

KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG từ tháng 4/2005 đến nay

- Về chẩn đoán và điều trị:
 - Tổng số ca tham vấn: 450
 - SSTT: 94 (22,1%)
 - AD: 54
 - VaD: 20
 - Mix dementia: 14
 - Khác: 3
 - MCI: 174
 - Chứng quên kèm các bệnh lý khác: 114
 - Bình thường: 76

KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG từ tháng 4/2005 đến nay

- Về phổ cập kiến thức cho BN:
 - Tổ chức 4 buổi nói chuyện cho người dân về suy giảm trí nhớ và SSTT.
 - In tờ rơi giới thiệu thông tin về SSTT cho người dân

Thay đổi cá tính

Sa sút trí tuệ làm cá tính người bệnh thay đổi trầm trọng. Họ có thể trở nên dễ kích động, nghi ngờ hoặc sợ sệt những điều không có thật.



Mất tính chủ động

Người bệnh có thể trở nên thụ động. Họ có thể mất đi sự say mê công việc, không quan tâm đến các thú vui của mình.

Địa chỉ các Phòng khám Sa sút trí tuệ & Suy giảm trí nhớ (PKSSTT &SGTN):

1.PKSSTT &SGTN - Bệnh viện ĐHYD

215 Hồng Bàng - Q.5
Hoạt động chiều thứ Sáu (13h-16h)

2.PKSSTT &SGTN - Bệnh viện CHỢ RẪY

201 Nguyễn Chí Thanh - Q.5
Hoạt động chiều thứ Hai, thứ Năm (13h-16h)

3.PKSSTT &SGTN - Bệnh viện NGUYỄN TRÃI

314 Nguyễn Trãi - Q.5
Hoạt động chiều thứ Hai, thứ Năm (13h-16h)



BẢNG CÂU HỎI TỰ ĐÁNH GIÁ DÀNH CHO BỆNH NHÂN SUY GIẢM TRÍ NHỎ

Trả lời đủ 11 câu hỏi sau sẽ giúp bạn tự đánh giá tình trạng suy giảm trí nhớ của người nhà.

Ông/Bà ấy có thường xuyên hỏi tôi hỏi lui một câu hỏi hoặc trả lời lặp đi lặp lại một câu không?

Có Không Không biết

Họ có thường quên nhiều điều mới xảy ra không? Ví dụ quên chỗ để đồ vật, quên đóng cửa, quên tên người mới gặp,...)

Có Không Không biết

Bạn có thường phải nhắc họ trong các công việc đơn giản như việc vật trong nhà, mua đồ bị thiếu, đến giờ uống thuốc... không?

Có Không Không biết

Họ có hay quên các cuộc hẹn không? (trong công việc và trong sinh hoạt hàng ngày)

Có Không Không biết

So với trước đây họ có vẻ buồn nhiều hơn hoặc khóc nhiều hơn không?

Có Không Không biết

Họ có bắt đầu gặp khó khăn trong việc tính toán, quản lý tài chính hoặc sắp xếp sổ sách không?

Có Không Không biết

Họ có bắt đầu giảm đi các thú vui trong cuộc sống không? (Ví dụ như đọc sách, đi lễ nhà thờ, lễ chùa, tham gia các hoạt động xã hội,...)

Có Không Không biết

Gần đây họ có cần phải được giúp đỡ trong việc ăn uống, tắm giặt, hoặc chọn lựa và mặc quần áo không?

Có Không Không biết

Họ có trở nên dễ kích động, giận dữ, nghi ngờ hoặc bắt đầu nghe thấy, nhìn thấy và tin vào những điều không có thật không?

Có Không Không biết

Gần đây bạn có lo âu khi người nhà của bạn tự chạy xe không, có thể do họ dễ bị lạc đường hoặc dễ gặp tai nạn? (Nếu không biết chạy xe thì bạn trả lời "Không")

Có Không Không biết

Họ có gặp khó khăn trong việc tìm ra đúng từ để nói, để kết thúc câu chuyện, hoặc để gọi tên một người hoặc đồ vật không?

Có Không Không biết

Cộng số câu trả lời **CÓ** hoặc **KHÔNG BIẾT**:

Nếu kết quả từ 5 trở lên có khả năng người nhà bạn bắt đầu bị sa sút trí tuệ, bạn nên đưa người nhà của bạn đến gặp bác sĩ chuyên khoa để được khám bệnh

Tài liệu được tài trợ bởi



Trí nhớ là nền tảng của Trí tuệ



Hãy tìm hiểu về

SA SÚT TRÍ TUỆ

ĐỂ DUY TRÌ TRÍ NHỚ

BAN THAM VẤN SA SÚT TRÍ TUỆ & SUY GIẢM TRÍ NHỚ

Bộ môn Thần Kinh - ĐH Y DƯỢC TP. HCM

Sa sút trí tuệ là gì?

Sa sút trí tuệ là một rối loạn của não bộ. Người bị sa sút trí tuệ gặp khó khăn trong ghi nhớ, học tập và giao thiệp. Sa sút trí tuệ cũng có thể làm người bệnh thay đổi khí sắc và cá tính. Sau một thời gian, bệnh sẽ làm cho họ không tự săn sóc được bản thân.

Nguyên nhân sa sút trí tuệ là gì?

Mất các tế bào não đã gây ra sa sút trí tuệ. Chấn thương đầu, tai biến mạch máu não, u não hoặc bệnh Alzheimer có thể gây tổn thương các tế bào não. Một số người bệnh có tiền sử gia đình sa sút trí tuệ.

Bạn làm gì khi có dấu hiệu của sa sút trí tuệ?

Hãy trình bày với bác sĩ. Bác sĩ sẽ làm các nghiệm pháp đánh giá để xem các dấu hiệu của bạn có phải do sa sút trí tuệ gây ra không. Càng được chẩn đoán sớm, bạn càng được điều trị sớm.

Nếu người nhà của bạn có các dấu hiệu của sa sút trí tuệ, bạn sẽ làm gì?

Hãy cố gắng đưa họ đến gặp bác sĩ. Bạn nên đi cùng và gặp bác sĩ trước khi người thân của bạn vào khám. Như vậy bạn có thể kể cho bác sĩ nghe các biểu hiện của người thân bạn mà không làm họ bị bối rối.



Mất trí nhớ gần

Người bệnh thường quên và không nhớ lại được. Họ có thể hỏi bạn lặp đi lặp lại một câu hỏi, mỗi lần họ đều quên rằng bạn vừa mới trả lời rồi.

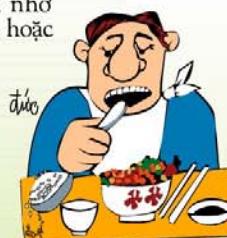
Giảm khả năng đánh giá.

Người bệnh đôi khi chọn quần áo hoàn toàn không phù hợp với thời tiết hoặc với hoàn cảnh.



Khó khăn trong việc thực hiện các công việc quen thuộc

Người bệnh có thể không còn nhớ ăn uống thế nào cho đúng cách hoặc không thể tự ăn uống



Có các vấn đề về tư duy

Người bệnh có thể không nhận ra được các con số hoặc không thực hiện được các phép tính đơn giản.



Có các vấn đề về ngôn ngữ

Người bệnh có thể quên những từ đơn giản hoặc dùng từ không đúng. Điều này làm cho người khác khó hiểu được ý họ muốn nói

Quên vị trí đồ vật

Người bệnh có thể để đồ vật vào chỗ hoàn toàn không thích hợp. Họ có thể cho bàn ủi vào trong tủ lạnh hoặc đồng hồ đeo tay vào chén đường.



Rối loạn định hướng

Người bệnh có thể bị lạc ở một nơi đã từng rất quen thuộc với họ, hoặc không nhớ được làm sao họ đến được nơi đó hoặc làm sao quay trở về nhà.



Đừng ngắt lời khi tôi đang nói!



Thay đổi khí sắc

Người bệnh có thể thay đổi khí sắc một cách nhanh chóng, từ bình tĩnh sang khóc lóc âu sầu sang giận dữ trong vòng vài phút.

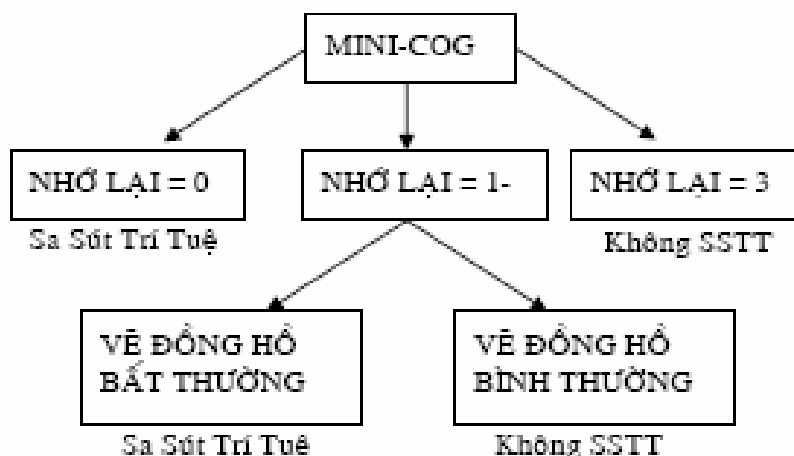
KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG từ tháng 4/2005 đến nay

- Về nghiên cứu:
 - Kiểm định thang điểm MMSE tiếng Việt
 - Kiểm định thang điểm Mini-Cog tầm soát SSTT
 - Khảo sát rối loạn trí nhớ trên BN tiểu đường

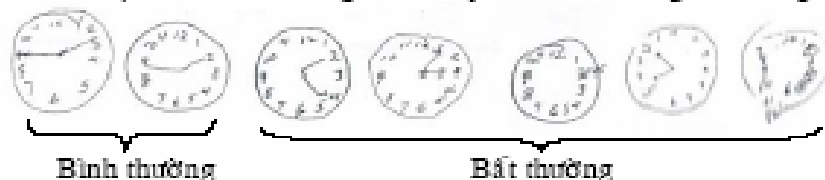
THANG ĐIỂM TẮM SOÁT SA SÚT TRÍ TUỆ (SSTT)

MINI – COG

- Mini-Cog được dùng để phát hiện sa sút trí tuệ, nó đánh giá được chức năng trí nhớ và các chức năng nhận thức khác.
- Bao gồm hai thành phần: nhớ lại 3 từ và vẽ đồng hồ.
- Thời gian thực hiện: 2 – 4 phút.
- Khả năng phát hiện sa sút trí tuệ rất cao với độ nhạy 76-98% và độ đặc hiệu 88-89% (Borson S, Scalan JM 2003, và Tariska P, Paksy A 2003).
- **CÁCH LÀM:** gồm 3 bước
 - 1) Nói cho người bệnh nghe 3 từ và yêu cầu họ cố gắng ghi nhớ, sau đó
 - 2) Yêu cầu người bệnh vẽ đồng hồ, sau đó
 - 3) Yêu cầu người bệnh nhắc lại 3 từ đã nêu.
- **CÁCH ĐÁNH GIÁ:**



- Một số mẫu vẽ đồng hồ: Khi yêu cầu vẽ đồng hồ chỉ 2g45



MINI – COG test (*PHẦN ĐÁNH GIÁ CỦA BÁC SĨ*)

1. Nói cho người bệnh nghe 3 từ và yêu cầu họ cố gắng ghi nhớ:
Con mèo Cây lúa Trái banh
 2. Yêu cầu người bệnh vẽ một vòng tròn lớn như cái mặt đồng hồ, trên đó vẽ đầy đủ số của đồng hồ và sau đó vẽ thêm kim dài và kim ngắn chỉ 2 giờ 45 phút. (Cho BN vẽ bằng bút chì)
 3. Sau khi người bệnh vẽ xong, yêu cầu người bệnh nhắc lại 3 từ đã được nêu trên.
Con mèo Cây lúa Trái banh
- (Bác sĩ vui lòng gấp lại theo đường vạch để người bệnh không thấy phần đánh giá của bác sĩ)

PHẦN VẼ ĐỒNG HỒ CỦA NGƯỜI BỆNH

BN: Tuổi: Học vấn:

Địa chỉ: Điện thoại:

TÓM LẠI

- SSTT là một bệnh lý ảnh hưởng đến một số lượng không nhỏ bệnh nhân
- Giáo dục người dân các phương pháp ngăn ngừa SSTT và rèn luyện trí nhớ
- Phát hiện và điều trị sớm SSTT
- Xây dựng một hệ thống chuẩn về chẩn đoán, điều trị và săn sóc BN SSTT



**PHÒNG KHÁM TRÍ NHỚ VÀ
SA SÚT TRÍ TUỆ
BV ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM**

**XIN CẢM ƠN QUÝ THẦY CÔ VÀ ĐỒNG NGHIỆP
ĐÃ CHÚ Ý THEO DÕI**