

Bệnh Parkinson có gây chảy nước dãi không ?

Chảy nước dãi (chảy quá nhiều nước miếng) là chuyện phiền toái đối với hai phần ba số bệnh nhân bị bệnh Parkinson. Bệnh nhân bị Parkinson thường bị giảm các cử động của các cơ bắp. Các cơ ở bên trong miệng, phụ trách cử động của họng và lưỡi, cũng bị ảnh hưởng, gây ra khó nuốt. Vì thế các cơ này của người bệnh không thể cử động nuốt nước miếng thường xuyên được như ở người bình thường, từ đó gây ra chứng chảy nước dãi. Chảy nước dãi trong bệnh Parkinson là do giảm nuốt nước miếng, chứ không phải là do tăng tiết nước miếng.

Ngoài ra, đôi khi bệnh nhân bị Parkinson có tư thế đầu cúi ra trước và gục xuống, nên phần nước miếng dư ra sẽ bị dồn ra phía trước của miệng, kết quả là gây chảy dãi. Ban đầu có thể chỉ chảy dãi vào ban đêm và bệnh nhân Parkinson thấy ướt gối khi thức dậy buổi sáng, nhưng về sau thì chảy dãi có thể gây phiền toái suốt cả ngày. Chảy nước dãi quá nhiều có thể làm cho hít nước dãi vào trong phổi và gây ra viêm phổi. Chảy dãi làm cho vệ sinh răng miệng kém và làm ướt đồ. Người bị chứng chảy dãi có thể sẽ mắc cỡ với xung quanh và tự giảm bớt các hoạt

động giao tiếp, làm cho họ lại càng bị cô lập hơn và càng bị trầm cảm hơn.

Có phương cách nào để tránh được chứng chảy dãi ?

Do giảm động tác nuốt, nên nước miếng tích đọng ở trong miệng, vì thế bạn nên tự nhắc mình nuốt nước miếng thường xuyên. Việc nhai kẹo cao su cũng giúp cho phản xạ nuốt tự động, vốn bị suy giảm trong bệnh Parkinson. Bạn cũng nên giữ cho tư thế người thẳng, sao cho đầu không bị cúi ra trước. Vì thế, bạn hãy lưu ý và thường xuyên chỉnh lại tư thế, khi bạn thấy tư thế đã trở thành vấn đề. Ngoài ra, khi không ăn và uống, thì hãy tập ngậm chặt miệng. Cũng đừng dùng thức ăn có đường, vì sẽ gây tăng tiết nước miếng. Nhớ luôn cầm theo khăn tay.

Những loại thuốc nào có thể giúp ngừa chảy dãi ?

Có nhiều loại thuốc khác nhau dùng để trị chứng chảy dãi. Việc bác sỹ của bạn cho tăng thêm liều thuốc chữa bệnh Parkinson dạng dopaminergic cũng có thể giúp giảm chảy dãi. Có thể thử dùng các thuốc sau đây sau khi tham vấn bác sỹ của bạn:

1. Amitriptyline là một thuốc chống trầm cảm và có tác dụng phụ là gây khô miệng.

2. Trihexyphenidil là một thuốc kháng cholinergic và có tác dụng phụ là gây khô miệng. Tuy nhiên thuốc này cũng khó dung nạp do các tác dụng phụ khác, nhất là ở người già.

3. Atropine 1 % dạng giọt, nhỏ vào miệng 1-2 giọt, mỗi ngày 1-3 lần tùy theo nhu cầu.

4. Scopolamine dạng miếng dán, dán phía sau tai, cứ 3 ngày 1 lần, cũng có thể giúp làm giảm chảy dãi.

5. Tiêm chích botulinum toxin. Cần ghi nhớ là các thuốc này cũng có thể có tác dụng phụ. Một số tác dụng phụ có thể khó mà dung nạp được, nhất là trên người già. Chỉ dùng các thuốc này khi được bác sỹ theo dõi chặt chẽ. Bạn không nên cố tự điều chỉnh liều.

Botulinum toxin là gì và nó làm giảm chảy dãi như thế nào ?

Botulinum toxin là độc tố thần kinh, khi tiêm vào thì có thể làm giảm chảy dãi. Thuốc được chích vào các tuyến tiết nước bọt. Botulinum toxin làm giảm lượng nước bọt do các tuyến này tiết ra và do vậy làm giảm chảy dãi.

Hầu hết nước bọt trong cơ thể ta là do 2 tuyến tiết ra. Đó là các tuyến mang tai và tuyến dưới hàm. Tuyến dưới hàm tiết ra một lượng lớn hơn nhiều. Điều trị bằng botulinum toxin sẽ hiệu quả hơn nếu chích thuốc vào cả hai tuyến. Hiệu quả của phương pháp cũng còn phụ thuộc vào mức độ tiết nước dãi. Thường thì điều trị hiệu quả rõ rệt hơn nếu lượng chảy nước dãi còn ít. Khi số lần chảy nước dãi tăng lên, thì hiệu quả điều trị cũng giảm đi.

Liều lượng của botulinum toxin sẽ được gia giảm tùy theo tình trạng bệnh của bạn. Điều trị bằng botulinum toxin chỉ có tính tạm thời, hiệu quả điều trị kéo dài trong ba đến bốn tháng, sau đó thì phải chích lặp lại.

Botulinum toxin cũng có thể gây ra một số tác dụng phụ, như khô miệng quá mức, khó nuốt hơn và đau ở chỗ chích. Ngoài ra, việc làm giảm tiết bọt kéo dài cũng có thể làm cho sâu răng. Vì vậy nếu phải điều trị lâu dài, thì nên khám nha khoa định kỳ.

Có vài bước giúp làm giảm các tác dụng phụ này. Khởi đầu điều trị nên dùng liều thấp và chỉ chích vào tuyến mang tai thôi, vì tuyến này tiết ít nước bọt. Nếu chảy dãi không cải thiện được, thì dùng liều cao hơn. Những trường hợp kháng trị, thì có thể phải

phẫu thuật, ví dụ thắt ống của tuyến bọt mang tai, chuyển vị tuyến, cắt dây thần kinh của tuyến, hoặc cắt bỏ tuyến.

**Chương trình về bệnh Parkinson
Quốc tế**
www.pdprogram.org

Thông tin ở đây không thay thế cho lời khuyên của ngành y. Bạn hãy tham khảo ý kiến của bác sỹ trước khi áp dụng theo thông tin ở đây.

Bản quyền © 2008 của Chương trình Parkinson quốc tế. Không ai được phép thay đổi bất kỳ nội dung nào trong tài liệu này.

Những câu hỏi thường gặp

**PARKINSON'S DISEASE
& DROOLING**

**CHỨNG CHẢY NƯỚC DÃI
KHI BỊ BỆNH PARKINSON**

9

Vietnamese
Bản tiếng Việt

Bác sỹ A. Q. RANA
Bác sỹ thần kinh



Chương trình về bệnh Parkinson Quốc tế
Toronto, Canada

www.pdprogram.org

“Những người đang tranh đấu chống lại bệnh Parkinson, nếu hiểu biết tốt về bệnh, thì nhất định sẽ tìm ra được giải pháp tốt” - BS. Rana