

Động Kinh Lặng Người (Absence Epilepsy)

Động kinh lặng người là gì?

Động kinh lặng người xảy ra cho khoảng 1 trong 20 trẻ bị chứng động kinh. Chứng này hầu như luôn luôn xảy ra ở trẻ em bình thường về mọi lãnh vực khác. Tuổi thông thường nhất là 4 đến 10 tuổi nhưng có thể bắt đầu trước hoặc sau lớp tuổi này. Hơn 90% trẻ em bị động kinh lặng người sẽ hết bị các cơn giật kinh lặng người khi trẻ hơn mười tuổi.

Khoảng một phần ba trẻ em thì trong gia đình có người bị giật kinh hoặc động kinh khi sốt. Tuy nhiên, cả những trẻ trong gia đình không có ai bị chứng này cũng có các yếu tố di truyền về động kinh gây ra các cơn giật kinh lặng người. Các yếu tố di truyền gây động kinh chỉ hoạt động một thời gian ngắn ở đa số trẻ em và do đó gần như tất cả trẻ em đều hết bị giật kinh lặng người.

Giật kinh lặng người trông như thế nào?

Có một khoảng thời gian ngắn ngủi bị mất nhận thức hoặc ngưng hoạt động vì truyền điện trong não bộ. Mí mắt cũng có thể rung lên hoặc môi cử động. Không có dấu hiệu nào báo trước và người bị giật kinh trở lại bình thường nhanh chóng sau cơn giật kinh. Thời gian bị giật kinh thường chỉ là vài giây nhưng thỉnh thoảng có thể kéo dài đến 30 giây hoặc lâu hơn nữa. Các cơn giật kinh thường xảy ra nhiều lần mỗi ngày.

Trẻ em thường mơ màng hoặc “lơ đãng” khi giáo viên hoặc cha mẹ nói chuyện với các em. Cha mẹ hoặc giáo viên thường lo là trẻ đó đang bị giật kinh lặng người (tên cũ gọi là “giật nhẹ” (petit mal)). Đa số các trẻ này sẽ đáp ứng nếu có ai chạm vào người trong lúc lơ đãng. Nếu trẻ không đáp ứng gì cả dù có người khác chạm vào thì có thể trẻ bị giật kinh lặng người và nên đo não điện đồ (EEG).

Cách chẩn đoán như thế nào?

EEG sẽ cho thấy “sóng lên cao tổng quát” trong gần như tất cả các trẻ không được điều trị dưới 10 tuổi và bị động kinh lặng người. EEG hiếm khi không cho thấy được sóng động kinh ở trẻ lớn tuổi hơn bị động kinh lặng người và không được điều trị nhưng trường hợp này rất bất thường.

Điều quan trọng phải hiểu là sóng EEG bất thường là chuyện bình thường, ngay cả ở người bình thường. Muốn xác định kết quả chẩn đoán bị động kinh lặng người thì phải xảy ra cả những lần nhìn chăm chăm và EEG cho thấy khuôn mẫu “sóng lên cao tổng quát”.

Khi một người có các đặc điểm lâm sàng tiêu biểu của chứng động kinh lặng người và các thay đổi EEG tiêu biểu thì thường không cần phải rọi CT hoặc MRI trên đầu.

Cách điều trị như thế nào?

Động kinh lặng người có thể chỉ là một tình trạng mất nhận thức sơ sài và cha mẹ và giáo viên có thể khó nhận ra lúc đầu. Tuy nhiên, dù những lần giật kinh này có thể rất nhẹ và ngắn ngủi, trẻ vẫn kém khả năng nhận biết trong những lúc này và có thể không nghe được cha mẹ hoặc giáo viên nói gì. Do đó, các trẻ này gặp nhiều khó khăn hơn ở trường và ở nhà. Ngoài ra, trẻ bị giật kinh lặng người mà không được điều trị cũng dễ bị tai nạn hơn. Vì các lý do đó, thường thường nên điều trị bằng thuốc chống động kinh.

Có thể kiểm soát các cơn giật kinh bằng thuốc ở 90% số trẻ bị động kinh lặng người. Nhiều bác sĩ đề nghị điều trị cho đến khi trẻ không còn bị giật kinh nữa trong 1 -2 năm. Nếu EEG vẫn cho thấy có sóng động kinh thường xuyên sau 2 năm thì nếu ngưng thuốc cũng vẫn có thể tiếp tục bị thêm các cơn giật kinh nữa dù trẻ đã hết bị giật kinh trong 2 năm. Trong trường hợp đó, bệnh nhân và/hoặc gia đình có thể quyết định có nên điều trị lâu hơn hay không sau khi thảo luận với bác sĩ về các rủi ro và lợi ích.

Tất cả trẻ em và gia đình nên áp dụng các biện pháp đề phòng giật kinh (được nêu chi tiết trong các Tài Liệu khác của BC Epilepsy Society (Hội Động Kinh BC)).

Những người bị giật kinh lặng người thì ra sao?

Trẻ em thỉnh thoảng không còn khuynh hướng bị giật kinh lặng người nữa chỉ sau 6 tháng nhưng đa số thì có khuynh hướng này từ 1 – 3 năm. Hơn 90% trẻ em bị lặng người sẽ hết bị giật kinh lặng người khi được mười mấy tuổi.

Khi một người bị giật kinh lặng người, có từ 10 – 20% rủi ro bị giật kinh cứng cơ rồi co giật (còn gọi là giật kinh nặng (grand mal)) một lúc nào đó. Những trường hợp này thường xảy ra lúc trẻ trên mười tuổi hoặc trên hai mươi tuổi nhưng có thể xảy ra sớm hơn. Khi bị giật kinh cứng cơ rồi co giật thì thường có thể kiểm soát bằng thuốc.

Đo EEG sau khi ngưng điều trị giật kinh lặng người có thể giúp ước tính mức rủi ro xảy ra giật kinh cứng cơ rồi co giật.

Phê chuẩn cho phổ biến Tháng Mười Một năm 2009 (kf)

Quý vị có thể gia nhập BC Epilepsy Society để hưởng tất cả các quyền lợi về chương trình và dịch vụ.
#2500-900 West 8th Avenue, Vancouver, BC V5Z 1E5
Điện Thoại: (604) 875-6704 Fax: (604) 875-0617 info@bcepilepsy.com www.bcepilepsy.com