

Đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan đến triệu chứng đau trên bệnh nhân Parkinson

Clinical Characteristics and the factors related to the pain in Parkinson's patients

Lê Hải Nam*, Nguyễn Thanh Bình**,
Nguyễn Trung Anh**,***

*Bệnh viện E,
**Trường Đại học Y Hà Nội,
***Bệnh viện Lão khoa Trung ương

Tóm tắt

Mục tiêu: Mô tả các triệu chứng lâm sàng và một số đặc điểm liên quan đến đau trên bệnh nhân Parkinson. **Đối tượng và phương pháp:** Mô tả cắt ngang 107 bệnh nhân Parkinson được chẩn đoán theo tiêu chuẩn của Ngân hàng não Hội Parkinson Vương quốc Anh đến khám tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương từ tháng 7 năm 2018 đến tháng 5 năm 2019. **Kết quả và kết luận:** 65,4% bệnh nhân Parkinson có đau. Đau thường gặp nhất ở nhóm tuổi từ 60 đến 69 tuổi. Tỷ lệ đau và mức độ đau tăng lên theo giai đoạn và thời gian mắc bệnh Parkinson.

Từ khóa: Bệnh Parkinson, lâm sàng, giai đoạn, đau.

Summary

Objective: To evaluate clinical symptoms and some characteristics related to pain in Parkinson's disease patients. **Subject and method:** 107 patients with Parkinson's disease diagnosed based on criteria of United Kingdom Parkinson's Disease Society Brain Bank consulted in National Geriatric Hospital were examined from July 2018 to May 2019. **Result and conclusion:** 65.4% patients experienced pain symptom. Pain was most common in the age group 60 to 69 years. Pain severity increased with stage and duration of the disease.

Keywords: Parkinson's disease, clinical, pain.

1. Đặt vấn đề

Bệnh Parkinson là một bệnh thoái hóa thần kinh trung ương, được coi là bệnh của người cao tuổi. Tỷ lệ mắc ở những người trên 65 tuổi ở Việt Nam là 2% [1]. Bệnh Parkinson do tổn thương các tế bào của liềm đen. Những tổn thương này gây ra những triệu chứng đặc trưng như giảm vận động, run khi nghỉ, bất động, cứng, rối loạn

tư thế. Bên cạnh các triệu chứng vận động, bệnh nhân Parkinson có thể bị nhiều các rối loạn không thuộc vận động như: Giảm chức năng nhận thức, rối loạn thần kinh thực vật, rối loạn giấc ngủ, trầm cảm, rối loạn tiêu hóa, rối loạn tiểu tiện, đau, dị cảm...

Đau là một trong các triệu chứng ngoài vận động quan trọng và thường gặp trong tất cả các giai đoạn của bệnh nhân Parkinson nhưng đôi khi còn chưa được quan tâm thích đáng. Các nghiên cứu trên thế giới cho thấy, ngoài các triệu chứng thông thường, có khoảng trên 50% người bệnh Parkinson cho biết họ còn gặp phải

Ngày nhận bài: 1/9/2020, ngày chấp nhận đăng: 14/10/2020

Người phản hồi: Nguyễn Trung Anh

Email: trunganhvkl@gmail.com - Bệnh viện Lão Khoa TW

các triệu chứng đau, đôi khi nghiêm trọng tới mức lấn áp các triệu chứng khác gây ảnh hưởng đến đời sống và sinh hoạt của bệnh nhân Parkinson [3]. Nguyên nhân đau ở bệnh nhân rất đa dạng từ đau nhận cảm, đau thần kinh cho đến đau do loạn động và tăng trương lực cơ. Việc tìm hiểu sâu hơn về triệu chứng đau để có những phương thức quản lý đau tốt hơn nhằm mục đích nâng cao chất lượng cuộc sống của bệnh nhân Parkinson là rất quan trọng và cần thiết. Trên thế giới đã có nhiều công trình nghiên cứu về triệu chứng đau của bệnh nhân Parkinson nhưng tại Việt Nam còn rất hạn chế. Xuất phát từ thực tế trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này nhằm: *Phân tích những đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan đến triệu chứng đau của bệnh nhân Parkinson.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Bệnh nhân Parkinson được khám và điều trị tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương từ tháng 7 năm 2018 đến tháng 5 năm 2019.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Các bệnh nhân từ 50 tuổi trở lên đến khám và điều trị tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương, được chẩn đoán bệnh Parkinson theo tiêu chuẩn của Ngân hàng não Hội Parkinson Vương quốc Anh [4].

Tiêu chuẩn loại trừ: Các bệnh nhân hiện đang được chẩn đoán và điều trị về đau do các bệnh về khớp, các bệnh lý về cơ, suy tĩnh mạch chi dưới, hội chứng thất lưng hông, bệnh lý ác tính.

2.2. Phương pháp

Thiết kế: Mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu nghiên cứu: Lấy mẫu thuận tiện được 107 bệnh nhân đáp ứng được tiêu chuẩn lựa chọn

3. Kết quả

3.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của bệnh nhân nghiên cứu (n = 107)

Đặc điểm của bệnh nhân	Số bệnh nhân (n = 107)	Tỷ lệ %
------------------------	------------------------	---------

Các bước tiến hành: Các số liệu được thu thập theo một bệnh án mẫu về các thông số như tuổi, giới, nghề nghiệp, tuổi mắc bệnh, thời gian mắc bệnh, triệu chứng khởi phát, vị trí khởi phát bệnh, giai đoạn mắc bệnh và đặc điểm về đau.

Giai đoạn bệnh Parkinson theo thang điểm Hoehn và Yahr (8 giai đoạn).

Mức độ đau được đánh giá theo thang điểm Visual Analog Scale (VAS): Chia cảm giác đau thành 10 mức độ từ thấp lên cao. Đau nhẹ tương ứng với điểm VAS 1 - 3 điểm, đau trung bình tương ứng với điểm VAS 4 - 6 điểm, đau nặng tương ứng với điểm VAS 7 - 10 điểm.

Phân loại đau theo thang điểm King: Xác định những kiểu đau khác nhau mà bệnh nhân trải qua trong suốt tháng trước. Thang điểm này đánh giá 7 khía cạnh của đau trên 14 mục, mỗi mục được tính điểm bằng mức độ (0 - 3) nhân với tần suất (0 - 4) cho ra kết quả từ 0 - 12 điểm. Như vậy, tổng điểm sẽ là từ 0 - 168 điểm. Khía cạnh 1 (đau cơ xương) và khía cạnh 2 (đau mạn tính) là đau nhận cảm; đau thần kinh bao gồm khía cạnh 2 và khía cạnh 6 (sự đổi màu, sưng phù ở da). Thêm vào đó, thang điểm còn bao gồm sự dao động liên quan đến đau (khía cạnh 3), đau về đêm (như là đau liên quan đến hội chứng chân không yên) (khía cạnh 4), đau ở mặt và miệng (khía cạnh 5) và đau kiểu rề (khía cạnh 7).

2.3. Xử lý số liệu

Theo phần mềm SPSS 16.0.

2.4. Đạo đức nghiên cứu

Thông báo rõ mục đích nghiên cứu với bệnh nhân và gia đình bệnh nhân và chỉ đưa bệnh nhân vào danh sách nghiên cứu khi được sự đồng ý của họ.

Nhóm tuổi		
50 - 59	16	15,0
60 - 69	51	47,7
≥ 70	40	37,4
Tuổi trung bình (năm) (trẻ nhất - già nhất)	67,7 ± 7,9 (50 - 83 tuổi)	

Bảng 1. Đặc điểm chung của bệnh nhân nghiên cứu (n = 107) (Tiếp theo)

Đặc điểm của bệnh nhân	Số bệnh nhân (n = 107)	Tỷ lệ %
Giới tính		
Nam	49	45,8
Nữ	58	54,2
Nghề nghiệp		
Nông dân	38	35,5
Công nhân	51	47,7
Cán bộ, viên chức	17	15,9
Khác	1	0,9
Thời gian mắc bệnh		
≤ 2 năm	16	15,0
2 - 4 năm	30	28,0
5 - 10 năm	51	47,7
≥ 10 năm	10	9,3
Thời gian mắc bệnh trung bình (năm)	5,2 ± 0,9	

Nhóm tuổi bệnh nhân Parkinson trong nhóm nghiên cứu trên 60 tuổi chiếm chủ yếu, nữ nhiều hơn nam, thời gian mắc bệnh trung bình khoảng 5 năm.

Bảng 2. Phân loại đau theo thang điểm King (n = 107)

Phân loại đặc điểm đau	Số lượng (n = 70)	Tỷ lệ %
Đau cơ xương	45	42,1
Đau mạn tính	1	0,9
Sự dao động đau	10	9,3
Đau về đêm	6	6,5
Đau ở mặt và miệng	2	1,9
Sự đổi màu, sưng phù ở da	2	1,9
Đau rễ thần kinh	22	20,6

3.2. Liên quan giữa đau và các đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân

Bảng 3. Liên quan giữa đặc điểm đau với nhóm tuổi (n = 107)

Nhóm tuổi	Triệu chứng đau	Có		Không		p
		n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %	

50 - 59	5	7,1	11	29,7	>0,05
60 - 69	34	48,6	17	45,9	
> 70	31	44,3	9	24,3	
Tổng	70	65,4	47	34,6	

65,4% bệnh nhân có triệu chứng đau. Nhóm tuổi có tỷ lệ có đau cao nhất là nhóm từ 60 - 69 tuổi, thấp nhất là nhóm từ 50 đến 59 tuổi. Sự khác biệt về triệu chứng đau giữa các nhóm không có ý nghĩa thống kê.

Bảng 4. Liên quan giữa đặc điểm đau với giai đoạn bệnh (n = 107)

Giai đoạn	Giai đoạn 1		Giai đoạn 2		Giai đoạn 3		Giai đoạn 4	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Không đau	20	71,4	11	33,3	6	14,6	0	0,0
Nhẹ	7	25,0	13	39,4	3	7,3	0	0,0
Trung bình	1	3,6	9	27,3	25	61,0	3	60,0
Nặng	0	0,0	0	0	7	17,1	2	40,0
Tổng	28	100	33	100	41	100	5	100

Mức độ đau tăng dần theo giai đoạn bệnh. Giai đoạn 1 và 2 các bệnh nhân chủ yếu đau ở mức độ nhẹ và trung bình, giai đoạn 3 và 4 tỷ lệ bệnh nhân bị đau cao hơn và mức độ đau nặng hơn.

Bảng 5. Liên quan giữa đặc điểm đau với thời gian mắc bệnh (n = 107)

Thời gian mắc bệnh	≤ 2 năm		2 - 4 năm		5 - 10 năm		≥ 10 năm	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Không đau	14	87,5	16	53,3	7	13,7	0	0,0
Nhẹ	2	12,5	11	36,7	10	19,6	0	0,0
Trung bình	0	0,0	3	10,0	29	56,9	6	60,0
Nặng	0	0,0	0	0,0	5	9,8	4	40,0
Tổng	16	100	30	100	51	100	10	100

Mức độ đau tăng theo thời gian mắc bệnh. Thời gian mắc bệnh càng tăng thì tỷ lệ bệnh nhân có triệu chứng đau và mức độ đau cũng tăng lên.

4. Bàn luận

Từ năm 1877, Charcot đã đề cập đầu tiên đến các cơn đau xuất hiện ở bệnh nhân Parkinson. Hiện nay, cơn đau mạn tính liên quan đến Parkinson gây đau đớn và thường xuyên vẫn là một triệu chứng ít được chẩn đoán trong Parkinson. Ở một số bệnh nhân Parkinson, đau như một triệu chứng sớm của bệnh, trong khi

những người khác trải nghiệm đau ở giai đoạn sau. Đối với một số ít người bị Parkinson, cơn đau nghiêm trọng và làm lu mờ các triệu chứng của bệnh.

Đau ở bệnh nhân Parkinson biểu hiện ở các bộ phận khác nhau của cơ thể và các loại đau khác nhau. Tuy nhiên chưa có sự đồng thuận về việc phân loại đau trên bệnh nhân Parkinson. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy các loại đau thường gặp nhất là đau cơ xương khớp chiếm 42,1%, tiếp theo là đau rễ thần kinh với 20,6%, các loại đau khác đều xuất hiện với tỷ lệ thấp. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu của các

tác giả khác. Đau cơ xương khớp phát sinh từ cơ, khớp, rối loạn tư thế và chuột rút cơ bắp, tỷ lệ mắc đau cơ xương khớp trên bệnh nhân cao hơn nhiều so với dân số chung [7].

Chúng tôi nghiên cứu 107 bệnh nhân nhận thấy có 65,4% bệnh nhân có đau, đa số ở mức độ đau nhẹ và trung bình. Nhóm tuổi có triệu chứng đau nhiều nhất là nhóm từ 60 - 69 tuổi với tỷ lệ 48,6%, tiếp theo là nhóm ≥ 70 tuổi với 44,3%. Trong nghiên cứu của chúng tôi, nhóm tuổi có độ tuổi cao hơn có tỷ lệ đau thấp hơn. Theo lý thuyết, ở độ tuổi càng cao thì càng có sự gia tăng các bệnh lý thoái hóa của cơ xương khớp và các bộ phận khác trong cơ thể dẫn đến tỷ lệ đau cao hơn. Tuy nhiên, nhiều bằng chứng xung quanh điều này đang còn gây tranh cãi. Trong nghiên cứu của Goetz bệnh nhân bị đau trẻ hơn những người không đau [5]. Defazio và cộng sự báo cáo rằng đau liên quan đến loạn trương lực đã được quan sát ở độ tuổi sớm hơn [6]. Nègre-Pagès và cộng sự cũng quan sát thấy rằng cơn đau liên quan đến bệnh Parkinson được nhìn thấy ở độ tuổi sớm hơn so với cơn đau không liên quan đến bệnh Parkinson [8]. Các nghiên cứu báo cáo sự vắng mặt của mối tương quan giữa tuổi và đau cũng đã được công bố. Điều quan trọng cần lưu ý là tuổi chưa được xem xét một cách có hệ thống trong tất cả các nghiên cứu và mối tương quan giữa các loại đau khác nhau theo tuổi chưa được nghiên cứu trong một số nghiên cứu. Ước tính tỷ lệ đau ở người cao tuổi đã cho kết quả khác nhau trong các nghiên cứu trước đây, với các phép đo lên tới 60 - 80%. Kinh nghiệm lâm sàng chỉ ra rằng cả tỷ lệ mắc và tỷ lệ mắc nhiều rối loạn với các triệu chứng đau là phổ biến hơn khi mọi người già đi. Tuy nhiên, một số nghiên cứu cho thấy giảm tỷ lệ đau khi tuổi tăng. Một vài lý do có thể giải thích điều này là: Người cao tuổi có khả năng chịu đựng cao hơn người trẻ, ít muốn bày tỏ sự than phiền hơn người trẻ hoặc những nghiên cứu ít tập trung vào điều tra đối tượng người cao tuổi.

Valkovic và cộng sự nghiên cứu cắt ngang về mức độ ưu tiên, loại và mối quan hệ của đau trong bệnh Parkinson với sự trầm cảm và chất lượng cuộc sống nhận thấy trong số 100 bệnh nhân Parkinson có 76 (76%) bệnh nhân bị đau. Tất cả các loại đau đều phổ biến hơn ở các đối tượng Parkinson giai đoạn cao hơn so với các đối tượng Parkinson giai đoạn sớm [8]. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ bệnh nhân bị đau tăng dần theo giai đoạn bệnh ở giai đoạn III và IV, 100% bệnh nhân của chúng tôi đều có triệu chứng đau và đau ở mức độ trung bình và nặng, giai đoạn I, II có tỷ lệ đau thấp nhất, thấp hơn so với các giai đoạn III, IV và tỷ lệ bệnh nhân đau ở giai đoạn này chủ yếu ở mức độ nhẹ và trung bình. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi cũng tương tự như kết quả nghiên cứu của tác giả Phan Việt Nga tại Bệnh viện Quân y 103 [2]. Đau ở giai đoạn sớm: Than phiền về đau nhiều có thể tiên đoán mắc bệnh Parkinson nhiều tháng, nhiều năm trước khi có triệu chứng vận động. 1/3 số bệnh nhân đau khớp xuất hiện triệu chứng đau ở cùng thời điểm chẩn đoán bệnh, thường khu trú ở vai, hông và điển hình phối hợp với cứng cơ, thường chẩn đoán nhầm là cứng khớp vai hoặc đau rễ cổ. Ở giai đoạn muộn của bệnh Parkinson, cứng cơ tăng dần và hạn chế vận động gây rối loạn tư thế, đó là lý do dẫn đến triệu chứng đau ở hệ cột sống như đau cột sống thắt lưng và cột sống cổ. Nếu bệnh nhân chỉ phải chịu đựng một triệu chứng hoặc do thoái hóa biến dạng hệ cơ xương khớp, hoặc đau thụ cảm, hoặc đau thần kinh thì mỗi nguyên nhân chỉ gây ra tình trạng đau ít (đau thứ yếu) đối với vấn đề sức khỏe. Khi kết hợp nhiều nguyên nhân này dẫn đến tình trạng đau dai dẳng, mạn tính. Cũng theo tác giả Valkovic và cộng sự nghiên cứu cho thấy tất cả các loại đau đều phổ biến hơn ở các bệnh nhân ở giai đoạn tiến triển so với các bệnh nhân ở giai đoạn đầu, ngoại trừ đau khớp (được phân loại theo cơn đau khác khác). Tần suất và cường độ của cơn đau thực tế, trung bình và tồi tệ nhất là

nghiêm trọng hơn đáng kể ở các đối tượng ở giai đoạn muộn.

Tỷ lệ bệnh nhân có triệu chứng đau tăng dần theo thời gian mắc bệnh, với thời gian mắc bệnh > 5 năm, hầu hết bệnh nhân đều có triệu chứng đau, chủ yếu đau ở mức độ trung bình và nặng. Thời gian mắc bệnh ≤ 2 năm có tỷ lệ đau thấp nhất (12,5%) và 100% đối tượng nghiên cứu mắc bệnh trong thời gian này chỉ ở mức độ đau nhẹ, không có bệnh nhân đau ở mức độ trung bình và nặng. Các nghiên cứu về Parkinson đều nhận định rằng thời gian mắc bệnh càng dài (> 5 năm), khả năng vận động cũng như phục vụ sinh hoạt cá nhân càng hạn chế. Do vậy, đau do căng cứng cơ và khó khăn trong vận động khớp càng lớn. Hầu hết những than phiền về đau trong bệnh Parkinson đều liên quan đến triệu chứng vận động. Về phương diện sinh lý, những rối loạn trong hệ Dopaminergic là con đường dẫn tới rối loạn chính của cả hai triệu chứng vận động và đau. Ngoài ra, còn có những nguyên nhân khác dẫn đến đau như các kích thích được bắt nguồn trực tiếp từ bất thường về vận động. Các đặc điểm lâm sàng và một số đặc điểm của đau do vậy rất có ích trong việc phân biệt giữa đau xuất hiện sớm liên quan đến triệu chứng vận động và đau muộn xuất hiện trong quá trình điều trị.

5. Kết luận

Triệu chứng đau hay gặp nhất ở nhóm bệnh nhân từ 60 đến 69 tuổi. Mức độ đau tăng dần theo giai đoạn bệnh. Giai đoạn 1 và 2 các bệnh nhân chỉ đau ở mức độ nhẹ và trung bình,

giai đoạn 3 và 4 tỷ lệ bệnh nhân đau với mức độ đau chủ yếu là trung bình và nặng. Mức độ đau tăng theo thời gian mắc bệnh. Thời gian mắc bệnh càng tăng thì tỷ lệ bệnh nhân có triệu chứng đau và mức độ đau cũng tăng lên.

Tài liệu tham khảo

1. Lê Quang Cường (2002) *Bệnh và hội chứng Parkinson*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội,
2. Phan Việt Nga và cộng sự (2015) *Nghiên cứu đặc điểm đau ở bệnh nhân Parkinson*. Tạp chí Y dược học Quân sự, 40(3), tr. 36-41.
3. Yu N, Lin XJ, Lin XG et al (2016) *A clinical survey of pain in Parkinson's disease in Eastern China*. Int Psychogeriatr 2: 283-289.
4. Ramaker C, Johan M (2002) *Systematic evaluation of rating scales for impairment and disability in Parkinson's disease*. Movement Disorders 17(5): 867-876.
5. Goetz et al (1986) *Pain in Parkinson's disease*. Mov Disorder 1(1): 45-49.
6. Defazio G, Berardelli A, Fabbrini G et al (2008) *Pain as a nonmotor symptom of Parkinson disease: Evidence from a case-control study*. Arch Neurol 65: 1191-1194.
7. Nègre-Pagès (2008) *Chronic pain in Parkinson's disease: The cross-sectional French DoPaMiP survey*. Movement Disorders 23(10): 1361-1369.
8. Valkovic P et al, (2015) *Pain in Parkinson's disease: A cross-sectional study of its prevalence, types, and relationship to depression and quality of life*. Plos one 10(8): 0136541.