

KHI CẦN LIÊN LẠC:

Assoc. Prof. Chris T. Cowell
Institute of Endocrinology and Diabetes
Tel: (02) 9845 0000

Assoc.Prof. David Little
Department of
Orthopaedics
Tel: 9845 0000

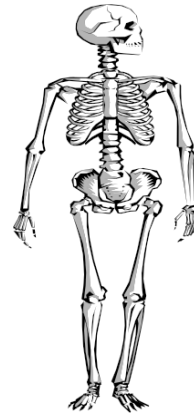
Ms Mary McQuade Clinical Nurse
Consultant Bisphosphonate
Treatment Program Turner Day
Stay Ward
Tel: 9845 000098451145

Dr Craig Munns
Institute of Endocrinology and Diabetes
Tel: (02) 9845 0000

Prof. David Silence
Department of Clinical
Genetics Tel: (02) 9845 0000

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG WESTMEAD.
TRUNG TÂM CHĂM SÓC XƯƠNG
CHO TRẺ EM

CHƯƠNG TRÌNH TRỊ LIỆU VÀ NGHIÊN
CỨU VỀ BISPHOSPHONATE



TẬP SAN THÔNG TIN
DÀNH CHO BỐ MẸ

2006

Bệnh viện Nhi Đồng Westmead (CHW)
Locked Bag 4001
Westmead NSW 2145
Tel: 9845 0000 (Switchboard)

GIỚI THIỆU.

Bisphosphonates là tên chung của một nhóm thuốc được dùng để điều trị loãng xương cho người lớn trên 25 năm nay và trẻ em bị loãng xương hơn 15 năm trên khắp thế giới.

Từ năm 1994 có hơn 200 trẻ em bị loãng xương được điều trị bằng biphosphonates và có kết quả khả quan.

THẾ NÀO LÀ LOÃNG XƯƠNG?

Loãng xương có nghĩa là giảm mật độ xương do giảm hoạt động của tế bào tạo xương hoặc tăng hoạt động của tế bào hủy xương. Trẻ em bị loãng xương thường bị đau xương, kém vận động và xương dễ bị gãy.

Loãng xương có thể do di truyền (có từ lúc sinh) hoặc mắc phải (do bệnh lý khác). Càng ngày càng có nhiều trẻ em bị loãng xương và nếu không được điều trị, khi trưởng thành sẽ có nhiều rối loạn ở xương.

Bệnh xương thủy tinh (bệnh giòn xương) là một ví dụ của loãng xương do di truyền. Trong số các rối loạn xương di truyền và các rối loạn về thần kinh cơ, loãng xương là vấn đề thường gặp. Tại CHW, chúng tôi dùng Biphosphonate trị liệu (BT) để điều trị cho các vấn đề loãng xương này.

Loãng xương mắc phải có thể do thuốc (như thuốc Prednisone) hoặc do giảm đi lại (như bệnh loãng xương Duchen và bại não). Thường thì có nhiều nguyên nhân kết hợp gây loãng xương cho trẻ.

Khước từ trách nhiệm:

Tờ rơi thông tin này chỉ với mục đích cung cấp thông tin. Xin vui lòng tư vấn với Bác sỹ hoặc những nhân viên Y tế để chắc chắn thông tin này phù hợp với tình trạng sức khỏe của con bạn.

TRẺ SẼ PHẢI NẪM VIỆN TRONG BAO LÂU?

Cả 2 loại thuốc Pamidronate và Zoledronate phải được truyền nhỏ giọt qua tĩnh mạch. Vì thế, con bạn cần phải được nhập viện. Đa số trẻ điều trị tại khu điều trị bệnh ban ngày. Khi khởi đầu điều trị, một vài trẻ cần được lưu lại bệnh viện trong vòng 2,3 ngày. Bác sỹ sẽ thông báo cho bạn biết là con bạn có cần được nhập viện hay không.

VÀO NGÀY CON BẠN ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ

Vào ngày nhập viện bạn hãy đến “Bàn Hướng dẫn” tại cổng chính của bệnh viện. Nhân viên tại bàn hướng dẫn sẽ giúp bạn vào khu điều trị ban ngày. Nếu trẻ cần phải ở lại qua đêm, con bạn sẽ được nhập viện vào khu điều trị.

Nếu trẻ được truyền Zoledronate, bạn sẽ lưu lại 1 giờ. Bạn sẽ lưu lại 4 giờ nếu trẻ được chỉ định Pamidronate.

CẦN LÀM GÌ SAU KHI TRẺ ĐƯỢC TRUYỀN THUỐC XONG?

Sau khi trẻ điều trị xong, điều dưỡng hành chính sẽ cho bạn biết thời gian của đợt điều trị kế tiếp và khi nào làm một số xét nghiệm hoặc những lịch cần thiết khác.

TẠI SAO LAI ĐIỀU TRỊ BẰNG BIPHOSPHONATES?

Chúng tôi sử dụng nhóm thuốc Biphosphonates tùy theo những lý do khác nhau tùy thuộc vào tình hình bệnh của bé:

1. Loãng xương: Nếu con bạn bị loãng xương (giảm mật độ xương), chúng tôi dùng Biphosphonate để tăng lượng chất xương trên tất cả các xương của cơ thể. Việc này giúp xương chắc hơn và giảm đau xương.

2. Bệnh Perthes / Hoại tử vô mạch: Nếu con bạn mắc bệnh hoại tử vô mạch Perthes, Biphosphonates làm chậm quá trình mất xương do không có máu nuôi. Biphosphonates sẽ giúp tạo chất xương trên những xương bị hao mòn và giữ hình dạng bình thường của xương. Chúng tôi hy vọng sẽ duy trì hoạt động bình thường của xương, khớp.

3. Rối loạn chậm lành xương: Chất xương được tạo ra tại vị trí gãy sẽ bị hủy đi nhanh chóng nếu con bạn bị rối loạn chậm lành xương. Biphosphonates sẽ làm chậm tốc độ của quá trình hủy xương. Việc này giúp xương gãy mau lành.

LOẠI THUỐC BIPHOSPHONATE NÀO ĐƯỢC DÙNG

Với trẻ BXTT mức độ trung bình tới mức độ nặng và trẻ rất nhỏ, chúng tôi dùng Pamidronate. Vì Pamidronate được nhiều bệnh viện trong xứ New South Wales sử dụng, chúng tôi cũng sẽ chỉ định thuốc này nếu việc điều trị được tiếp tục ở một bệnh viện khác.

Đa số trẻ khác điều trị bằng thuốc tiêm mạch thường được chỉ định Zoledronate

Thỉnh thoảng chúng tôi cũng có thể dùng Biphosphonate dưới dạng viên nén như Risedronate (Actonel) hoặc Alendronate (Fosamax). Bác sỹ sẽ thảo luận với bạn về biện pháp điều trị tốt nhất cho con bạn.

TRƯỜNG HỢP KHÔNG NÊN DÙNG BIPHOSPHONATES ?:

1. **Phụ nữ mang thai:** Bisphosphonates xuyên qua nhau sẽ ảnh hưởng thai nhi. Do đó không được dùng Bisphosphonates cho phụ nữ có thai. Bởi thế với phụ nữ trong độ tuổi sinh sản, chúng tôi chỉ định thử thai trước khi điều trị.
2. **Khi giảm Can-xi hoặc Vitamin D:** Bisphosphonates gây hạ Can-xi máu. Sử dụng Bisphosphonates với người có sẵn mức Can-xi và Vitamin D trong máu thấp thì không an toàn.

NHỮNG TÁC DỤNG PHỤ CỦA BIPHOSPHONATES?

1. **Những triệu chứng giống bị cúm:** Hầu như là mỗi trẻ đều cảm thấy như chúng bị cúm như sốt, khó tiêu, nôn ói, đau đầu, nhức mỏi cơ thể 24 giờ sau liều bisphosphonate đầu tiên. Không phải trẻ nào cũng có đầy đủ tất cả các triệu chứng trên và sẽ khỏe trong vòng 2,3 ngày. Cho trẻ uống Paracetamol thông thường mỗi 4 giờ hoặc Nurofen mỗi 8 giờ, trẻ sẽ thấy dễ chịu hơn. Thậm chí một số trẻ cần đến Prednisone. Những liều Bisphosphonate sau ít gây tác dụng phụ. Bạn nên chuẩn bị tinh thần là trẻ sẽ bệnh trong vòng 3 ngày sau liều bisphosphonate đầu tiên đến nỗi không đi đến lớp được.
2. **Làm giảm nồng độ Can-xi trong máu:** Thường gặp ở lần truyền Bisphosphonates đầu tiên. Rất hiếm khi Can-xi máu thấp đến nỗi gây nên những rối loạn thần kinh, cơ.

Để chắc chắn nồng độ can-xi máu không bị hạ quá thấp, sau liều Bisphosphonate đầu tiên chúng tôi chỉ định cho mọi trẻ bổ sung can-xi và Vitamin D và làm xét nghiệm máu trong vòng 48 tới 72 giờ. Từ 1 đến 2 tuần trước liều Bisphosphonates đầu tiên, con bạn có thể uống Can-xi và Vitamin D.

3. **Hoại tử xương hàm:** Có nhiều báo cáo cho thấy người lớn điều trị bằng bisphosphonates bị vấn đề ở xương hàm. Vấn đề này chưa gặp ở trẻ em. Khi trẻ được nhổ răng bởi nha sỹ, chúng ta nên ngưng điều trị bằng Bisphosphonates trong khoảng thời gian này để giảm nguy cơ cho xương hàm, còn nếu răng rụng tự nhiên thì không cần ngưng điều trị.
4. **Chậm quá trình lành xương:** Quá trình lành xương có thể sẽ chậm lại nếu trẻ đang được điều trị bằng Bisphosphonates. Bác sỹ có thể sẽ ngưng điều trị nếu trẻ bị gãy xương hoặc được phẫu thuật xương chո́cđến khi xương lành.

TRƯỚC KHI CON BẠN ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ

Điều phối viên của chương trình trị liệu Bisphosphonates sẽ giúp con bạn làm một số xét nghiệm như thử nước tiểu, thử máu, siêu âm thận, xạ hình xương và sắp xếp cho con bạn gặp bác sỹ chuyên khoa Nội tiết hoặc Di truyền trước khi bắt đầu điều trị. Bệnh viện sẽ đưa bạn mẫu giấy để điền thông tin và ký tên, bạn sẽ phải gửi lại sau khi hoàn tất.