

Bs Trần Sang -

(Đây là sự đồng thuận của các chuyên gia bệnh Nhức đầu từ các bác sĩ lâm sàng chăm sóc bệnh nhân mắc bệnh Nhức đầu trên toàn thế giới)

American Academy of Neurology, Neurology® 2016;87:1–7,

Danh mục viết tắt

AChR = acetylcholine receptor; ChEI = cholinesterase inhibitor; CTCAE = Common Terminology Criteria for Adverse Events; FDA = Food and Drug Administration; IS = immunosuppressive; IVIg

= IV immunoglobulin; JMG = juvenile myasthenia gravis; MG = myasthenia gravis; MGFA = Myasthenia Gravis Foundation of America; MMS = minimal manifestation status; MuSK = muscle-specific tyrosine kinase; PIS = Post-Intervention Status; PLEX = plasma exchange; RAM = RAND/ UCLA Appropriateness Method; RCT = randomized controlled trial.

Hướng dẫn điều trị theo các mục sau:

1. Điều trị triệu chứng và các chức năng (IS)
2. Globulin miễn dịch tĩnh mạch (IVIg) và thay huyết tương (PLEX)
3. Các thuốc khác
4. Các thuốc khác
5. Bệnh nhân trẻ và thanh niên (Juvenile MG, JMG)
6. Bệnh nhân có kháng thể MuSK (muscle-specific tyrosine kinase, MuSK-MG)
7. Bệnh nhân khi mang thai

Mục đích nghiên cứu:

Mục tiêu điều trị nhồi máu cơ tim: bệnh nhân không còn triệu chứng hoặc giảm nhẹ triệu chứng do nhồi máu cơ tim gây ra. Tác động phụ của thuốc điều trị 1: không có triệu chứng, không cần can thiệp

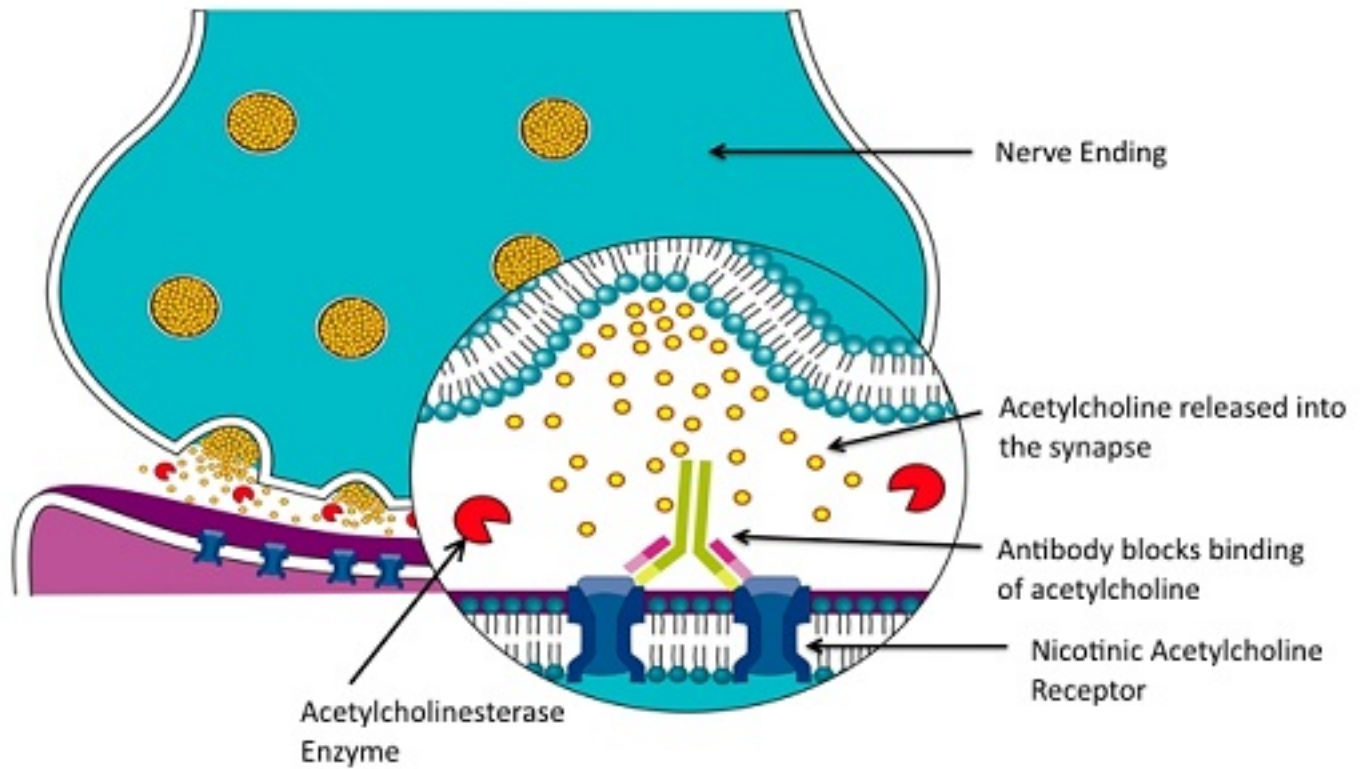
Thuyên giảm: không còn triệu chứng của nhồi máu cơ tim. Yếu tố đóng mồi có thể chấp nhận nếu không có yếu tố bất kỳ nào khác khi khám. Bệnh nhân đang dùng thuốc điều trị men mồi ngày 1000 mg chia 2 lần

Nhồi máu cơ tim mới: bệnh nhân không có triệu chứng mới. Các cơn đau, hành nã và chi bình thường

Cần nhồi máu cơ tim cấp tính: lâm sàng nhồi máu cơ tim nặng lên nhanh có thể điều trị nội khoa trong vài ngày đầu tiên.

Cần nhồi máu cơ tim: (khái niệm cần nhồi máu cơ tim cho yếu tố vào lâm sàng, biểu hiện nghiêm trọng, đe dọa tính mạng, nhồi máu cơ tim xảy ra nhanh chóng và tiến triển nặng nề do rối loạn chức năng thông khí hoặc hành tỵ). Phân loại theo hội chứng nhồi máu cơ tim (MGFA): class V : cần điều trị nội khí quản hoặc thông khí không xâm lấn để tránh điều trị nội khí quản, trừ khi các biện pháp này điều trị áp dụng trong quản lý hậu phẫu thông thường (sử dụng ống thở cho ăn mà không điều trị nội khí quản) bệnh nhân vào MGFA Class IVB).

Nhồi máu cơ tim kháng trị: triệu chứng không thuyên giảm hoặc nặng lên sau khi điều trị corticoid và ít nhất 2 thuốc điều trị khác với liều thông thường và thời gian thích hợp, các triệu chứng hoặc tác động phụ kéo dài làm hạn chế chức năng, điều trị xác định bởi bệnh nhân và bác sĩ.



Myasthenia Gravis

Myasthenia Gravis (MG) is a chronic autoimmune disorder that affects the neuromuscular junction. It is characterized by muscle weakness and fatigue, which worsen with activity and improve with rest. The condition is caused by autoantibodies that block or destroy the nicotinic acetylcholine receptors (AChRs) on the muscle membrane. This prevents acetylcholine (ACh) from binding to the receptors, leading to impaired signal transmission and muscle weakness. MG can affect any part of the body, but it often involves the eyes, throat, and breathing muscles. Treatment typically involves medications that inhibit the action of acetylcholinesterase, allowing ACh to remain in the synapse longer and bind to the available receptors. In severe cases, immunosuppressive therapy or thymectomy may be required.