Khoa ngo□i th□n kinh - c□t s□ng

– Tâm th□n phân li□t là m□t lo□i b□nh tâm th□n n□ng .
– C□ trong 100 ng□□i dân thì có 1 ng□□i m□c b□nh này.
– B□nh có th□ bi□u hi□n d□□i nhi□u d□ng khác nhau nh□ng đ□u có chung đ□c đi□m là □nh h□□ng đ□n các ho□t đ□ng tinh th□n và v□ lâu dài có th□ làm thay đ□i nhân cách c□a b□nh nhân .
– B□nh th□□ng b□t đ□u □ tu□i tr□ và th□□ng kéo dài su□t c□ cu□c đ□i .
– B□nh th□□ng kh□i phát nhanh v□i các tri□u ch□ng c□p tính xu□t hi□n trong vài tu□n hay có th□ kh□i phát ch□m d□n d□n trong nhi□u tháng , nhi□u năm .
– Trong th□i gian b□nh, b□nh nhân th□□ng tr□ nên xa lánh nh□ng ng□□i khác, ít nói chuy□n v□i ng□□i thân, tr□ nên tr□m t□, lo âu ho□c hay s□ hãi .



I -Tri□u ch□ng c□a b□nh TTPL:

I – Các tri□u ch□ng quan tr□ng nh□t g□m :

1 – Hoang t□□ng:

– Là nh□ng ý t□□ng sai l□m, không phù h□p v□i th□c t□, do b□nh tâm th□n gây ra nh□ng b□nh nhân cho là hoàn toàn đúng, không th□ gi□i thích hay phê phán đ□□c.
– N□i dung hoang t□□ng r□t đa d□ng, nh□ng th□□ng g□p nh□t là:

+ Hoang t□□ng t□ cao: thí d□ b□nh nhân nghĩ r□ng mình có th□ làm t□□ng ch□ huy quân đ□i m□c dù b□nh nhân ch□a t□ng đi b□ đ□i ho□c b□nh nhân nghĩ r□ng mình có th□ ch□a các lo□i b□nh khó nh□ b□nh ung th□ dù b□nh nhân không h□c ngành y…
+ Hoang t□□ng b□ h□i: thí d□ b□nh nhân nghĩ r□ng nh□ng ng□□i hàng xóm hay ng□□i trong gia đình đang tìm cách đ□u đ□c b□nh nhân …
+ Hoang t□□ng b□ chi ph□i: thí d□ nh□ b□nh nhân nghĩ r□ng có m□t th□ l□c vô hình nào đó đang ki□m soát m□i suy nghĩ hay hành đ□ng c□a mình …

– B□nh nhân s□ có m□t s□ ph□n □ng tùy theo n□i dung hoang t□□ng thí d□ nh□ b□nh nhân s□ t□ ch□i không ăn c□m chung v□i gia đình và t□ n□u ăn n□u b□nh nhân nghi có ai tìm cách đ□u đ□c mình …

2 – □o thanh:

– Là b□nh nhân nghe m□t hay nhi□u gi□ng nói t□□ng t□□ng vang lên trong đ□u hay vang bên tai.
– N□i dung c□a □o thanh th□□ng là: đe do□, bu□c t□i, ch□□i b□i hay nh□o báng b□nh nhân .
– B□nh nhân cũng s□ có m□t s□ ph□n □ng tùy theo n□i dung c□a □o thanh thí d□ nh□ b□nh nhân s□ b□t tai khi n□i dung c□a □o thanh là ch□□i b□i, b□nh nhân s□ có hành vi t□ v□ n□u n□i dung c□a □o thanh là đe do□ ……

3 – R□i lo□n kh□ năng suy nghĩ:

L□i nói b□nh nhân tr□ nên khó hi□u, đang nói b□nh nhân b□ng đ□t ng□t ng□ng l□i r□i m□t lúc sau m□i nói ti□p ch□ đ□ cũ hay nói sang chuy□n khác. Đôi khi b□nh nhân nói lung tung đ□n n□i ng□□i nghe không hi□u b□nh nhân mu□n nói gì.

II – Các tri□u ch□ng kém quan tr□ng h□n g□m:

1 – M□t đi ý mu□n làm vi□c:

Đ□u tiên b□nh nhân s□ không th□ ti□p t□c làm vi□c t□t t□i c□ quan hay h□c t□p t□t trong tr□□ng h□c. N□u n□ng h□n b□nh nhân s□ không còn làm t□t đ□□c các công vi□c h□ng ngày nh□ làm vi□c nhà, gi□t giũ, n□u ăn … và n□ng nh□t là b□nh nhân s□ không chú ý đ□n v□ sinh cá nhân, không t□m r□a, ăn u□ng kém …

Chú ý :tình tr□ng này đ□□c gây ra do b□nh ch□ không ph□i t□i b□nh nhân l□□i bi□ng .

2 – Gi□m s□ bi□u l□ tình c□m:

S□ bi□u l□ tình c□m c□a b□nh nhân b□ gi□m sút nhi□u. B□nh nhân ho□c s□ không ph□n □ng tr□□c các s□ ki□n vui bu□n ho□c ng□□c l□i đ□i v□i s□ ki□n vui thì b□nh nhân bu□n và đ□i v□i s□ ki□n bu□n thì b□nh nhân t□ ra vui.

3 – S□ cách ly xã h□i:

B□nh nhân không mu□n ti□p xúc v□i nh□ng ng□□i khác, ngay c□ đ□i v□i nh□ng ng□□i thân trong gia đình b□nh nhân cũng không mu□n nói chuy□n. Đi□u này có th□ do kh□ năng nói chuy□n c□a b□nh nhân b□ gi□m sút do b□nh ho□c do b□nh nhân không mu□n nói chuy□n v□i ng□□i khác vì có hoang t□□ng s□ ng□□i ta h□i mình.

4 – Không nh□n th□c đ□□c r□ng b□n thân mình đang b□ b□nh:

Thông th□□ng nhi□u b□nh nhân TTPL không nghĩ r□ng mình b□ b□nh, do đó h□ có th□ s□ t□ ch□i vi□c đi đ□n bác sĩ đ□ ch□a b□nh.

N□u b□nh nhân có m□t ho□c vài tri□u ch□ng trên đây, c□n khuyên b□nh nhân đ□n các y bác sĩ tâm th□n đ□ ch□a b□nh càng s□m càng t□t.

III- Nguyên nhân c□a b□nh TTPL ?

Hi□n nay v□n ch□a xác đ□nh đ□□c nguyên nhân ch□ y□u gây b□nh TTPL mà b□nh đ□□c nghĩ r□ng do m□t s□ y□u t□ khác nhau ph□i h□p gây r:

1 – Y□u t□ di truy□n :

B□nh TTPL có khuynh h□□ng di truy□n trong gia đình . □ dân s□ bình th□□ng thì t□ l□ m□c b□nh là 1%, nh□ng n□u có m□t ng□□i trong s□ cha m□ b□ TTPL thì t□ l□ m□c b□nh □ các đ□a con tăng lên đ□n 12% .

2 – Y□u t□ sinh hoá :

Vài ch□t hoá h□c trong não đ□□c nghĩ r□ng có góp ph□n gây ra b□nh này , nh□t là ch□t Dopamine .

3 – Y□u t□ gia đình :

Hi□n nay ch□a có b□ng ch□ng đ□ nghĩ r□ng các r□i lo□n trong m□i quan h□ gia đình có th□ gây ra b□nh TTPL. Tuy nhiên ng□□i ta nh□n xét th□y b□nh nhân TTPL d□ tái phát h□n n□u không khí trong gia đình căng th□ng .

4 – Y□u t□ môi tr□□ng:

Ng□□i ta nh□n th□y môi tr□□ng chung quanh quá nhi□u sang ch□n (stress) có th□ góp ph□n thúc đ□y s□ xu□t hi□n b□nh TTPL .

VI- Đi□u tr□ b□nh TTPL ?

Hi□n nay ph□□ng pháp đi□u tr□ hi□u qu□ nh□t b□nh TTPL là s□ ph□i h□p gi□athu□c ch□ng lo□n th□n và công tác ph□c h□i ch□c năng tâm lý xã h□i cho b□nh nhân .

1 – Thu□c ch□ng lo□n th□n .

Các thu□c ch□ng lo□n th□n c□ đi□n nh□ nh□ Aminazine , Haldol …… đã giúp ích r□t nhi□u trong vi□c đi□u tr□ b□nh TTPL. Nh□ các thu□c này, ngày nay đa s□ b□nh nhân TTPL không c□n n□m b□nh vi□n tâm th□n lâu dài mà có th□ đi□u tr□ ngo□i trú b□ng cách đ□n lãnh thu□c đ□u đ□n t□i các Phòng khám tâm th□n qu□n huy□n hay các Tr□m y t□ ph□□ng xã. H□ v□a u□ng thu□c v□a có th□ s□ng tho□i mái trong gia đình và xã h□i. Hi□n nay đã xu□t hi□n các thu□c ch□ng lo□n th□n thu□c th□ h□ m□i nh□ risperidone, olanzapine … v□a có hi□u qu□ h□n mà l□i ít tác d□ng ph□ h□n các thu□c lo□i c□ đi□n nên đã góp ph□n làm b□nh nhân yên tâm đi□u tr□ lâu dài.

Chú ý :

– Các thu□c này không gây nghi□n . Chúng ch□ góp ph□n đi□u ch□nh các ch□t hoá h□c trong não.

– Đa số bệnh nhân cần điều trị trong thời gian rất lâu dài để đề phòng tái phát. Việc ngưng uống thuốc nhất thiết cần phải hỏi ý kiến bác sĩ tâm thần.

2 – Phục hồi chức năng tâm lý xã hội cho bệnh nhân.

Bao gồm một loạt các biện pháp nhằm mục đích:

– Giúp bệnh nhân TTPL phục hồi khả năng tiếp xúc với mọi người chung quanh, khả năng làm việc và học tập .

– Giúp gia đình bệnh nhân hiểu rõ hơn về bệnh TTPL, về cách điều trị và các tác dụng phụ của thuốc chống loạn thần, về cách đối xử thích hợp với bệnh nhân.

– Giúp hàng xóm và mọi người trong xã hội có cái nhìn đúng đắn về loại bệnh này để mọi người chung quanh bệnh nhân thông cảm với bệnh nhân hơn và họ cũng xem bệnh này cũng giống như những loại bệnh cần được điều trị lâu dài khác như bệnh tiểu đường, bệnh cao huyết áp …..

V- Những điều nên tránh đối với bệnh TTPL ?

– Không nên đưa bệnh nhân đến thầy bùa, thầy pháp vì bệnh TTPL không phải do ma quỷ gây ra.

– Không nên tranh luận với bệnh nhân về sự vô lý của hoang tưởng. Những ý nghĩ bệnh lý đó chỉ có thể biến mất đi nhờ thuốc chống loạn thần.

– Không nên xi□ng xích, trói hay nh□t b□nh nhân vì thu□c ch□ng lo□n th□n có th□ làm cho b□nh nhân không còn hung hăng, kích đ□ng.

– Không nên t□ ý cho b□nh nhân ng□ng u□ng thu□c mà không có ý ki□n c□a bác sĩ tâm th□n .

Ngu□n : S□u t□m

B□NH TÂM TH□N PHÂN LI□T

– Tâm th□n phân li□t là m□t lo□i b□nh tâm th□n n□ng .
– C□ trong 100 ng□□i dân thì có 1 ng□□i m□c b□nh này.
– B□nh có th□ bi□u hi□n d□□i nhi□u d□ng khác nhau nh□ng đ□u có chung đ□c đi□m là □nh h□□ng đ□n các ho□t đ□ng tinh th□n và v□ lâu dài có th□ làm thay đ□i nhân cách c□a b□nh nhân .
– B□nh th□□ng b□t đ□u □ tu□i tr□ và th□□ng kéo dài su□t c□ cu□c đ□i .
– B□nh th□□ng kh□i phát nhanh v□i các tri□u ch□ng c□p tính xu□t hi□n trong vài tu□n hay có th□ kh□i phát ch□m d□n d□n trong nhi□u tháng , nhi□u năm .
– Trong th□i gian b□nh, b□nh nhân th□□ng tr□ nên xa lánh nh□ng ng□□i khác, ít nói chuy□n v□i ng□□i thân, tr□ nên tr□m t□, lo âu ho□c hay s□ hãi .

I -Tri□u ch□ng c□a b□nh TTPL:

I – Các tri□u ch□ng quan tr□ng nh□t g□m :

1 – Hoang t□□ng:

– Là nh□ng ý t□□ng sai l□m, không phù h□p v□i th□c t□, do b□nh tâm th□n gây ra nh□ng b□nh nhân cho là hoàn toàn đúng, không th□ gi□i thích hay phê phán đ□□c.
– N□i dung hoang t□□ng r□t đa d□ng, nh□ng th□□ng g□p nh□t là:

+ Hoang t□□ng t□ cao: thí d□ b□nh nhân nghĩ r□ng mình có th□ làm t□□ng ch□ huy quân đ□i m□c dù b□nh nhân ch□a t□ng đi b□ đ□i ho□c b□nh nhân nghĩ r□ng mình có th□ ch□a các lo□i b□nh khó nh□ b□nh ung th□ dù b□nh nhân không h□c ngành y…
+ Hoang t□□ng b□ h□i: thí d□ b□nh nhân nghĩ r□ng nh□ng ng□□i hàng xóm hay ng□□i trong gia đình đang tìm cách đ□u đ□c b□nh nhân …
+ Hoang t□□ng b□ chi ph□i: thí d□ nh□ b□nh nhân nghĩ r□ng có m□t th□ l□c vô hình nào đó đang ki□m soát m□i suy nghĩ hay hành đ□ng c□a mình …

– B□nh nhân s□ có m□t s□ ph□n □ng tùy theo n□i dung hoang t□□ng thí d□ nh□ b□nh nhân s□ t□ ch□i không ăn c□m chung v□i gia đình và t□ n□u ăn n□u b□nh nhân nghi có ai tìm cách đ□u đ□c mình …

2 – □o thanh:

– Là b□nh nhân nghe m□t hay nhi□u gi□ng nói t□□ng t□□ng vang lên trong đ□u hay vang bên tai.
– N□i dung c□a □o thanh th□□ng là: đe do□, bu□c t□i, ch□□i b□i hay nh□o báng b□nh nhân .
– B□nh nhân cũng s□ có m□t s□ ph□n □ng tùy theo n□i dung c□a □o thanh thí d□ nh□ b□nh nhân s□ b□t tai khi n□i dung c□a □o thanh là ch□□i b□i, b□nh nhân s□ có hành vi t□ v□ n□u n□i dung c□a □o thanh là đe do□ ……

3 – R□i lo□n kh□ năng suy nghĩ:

L□i nói b□nh nhân tr□ nên khó hi□u, đang nói b□nh nhân b□ng đ□t ng□t ng□ng l□i r□i m□t lúc sau m□i nói ti□p ch□ đ□ cũ hay nói sang chuy□n khác. Đôi khi b□nh nhân nói lung tung đ□n n□i ng□□i nghe không hi□u b□nh nhân mu□n nói gì.

II – Các tri□u ch□ng kém quan tr□ng h□n g□m:

1 – M□t đi ý mu□n làm vi□c:

Đ□u tiên b□nh nhân s□ không th□ ti□p t□c làm vi□c t□t t□i c□ quan hay h□c t□p t□t trong tr□□ng h□c. N□u n□ng h□n b□nh nhân s□ không còn làm t□t đ□□c các công vi□c h□ng ngày nh□ làm vi□c nhà, gi□t giũ, n□u ăn … và n□ng nh□t là b□nh nhân s□ không chú ý đ□n v□ sinh cá nhân, không t□m r□a, ăn u□ng kém …

Chú ý :tình tr□ng này đ□□c gây ra do b□nh ch□ không ph□i t□i b□nh nhân l□□i bi□ng .

2 – Gi□m s□ bi□u l□ tình c□m:

S□ bi□u l□ tình c□m c□a b□nh nhân b□ gi□m sút nhi□u. B□nh nhân ho□c s□ không ph□n □ng tr□□c các s□ ki□n vui bu□n ho□c ng□□c l□i đ□i v□i s□ ki□n vui thì b□nh nhân bu□n và đ□i v□i s□ ki□n bu□n thì b□nh nhân t□ ra vui.

3 – S□ cách ly xã h□i:

B□nh nhân không mu□n ti□p xúc v□i nh□ng ng□□i khác, ngay c□ đ□i v□i nh□ng ng□□i thân trong gia đình b□nh nhân cũng không mu□n nói chuy□n. Đi□u này có th□ do kh□ năng nói chuy□n c□a b□nh nhân b□ gi□m sút do b□nh ho□c do b□nh nhân không mu□n nói chuy□n v□i ng□□i khác vì có hoang t□□ng s□ ng□□i ta h□i mình.

4 – Không nh□n th□c đ□□c r□ng b□n thân mình đang b□ b□nh:

Thông th□□ng nhi□u b□nh nhân TTPL không nghĩ r□ng mình b□ b□nh, do đó h□ có th□ s□ t□ ch□i vi□c đi đ□n bác sĩ đ□ ch□a b□nh.

N□u b□nh nhân có m□t ho□c vài tri□u ch□ng trên đây, c□n khuyên b□nh nhân đ□n các y bác sĩ tâm th□n đ□ ch□a b□nh càng s□m càng t□t.

III- Nguyên nhân c□a b□nh TTPL ?

Hi□n nay v□n ch□a xác đ□nh đ□□c nguyên nhân ch□ y□u gây b□nh TTPL mà b□nh đ□□c nghĩ r□ng do m□t s□ y□u t□ khác nhau ph□i h□p gây r:

1 – Y□u t□ di truy□n :

B□nh TTPL có khuynh h□□ng di truy□n trong gia đình . □ dân s□ bình th□□ng thì t□ l□ m□c b□nh là 1%, nh□ng n□u có m□t ng□□i trong s□ cha m□ b□ TTPL thì t□ l□ m□c b□nh □ các đ□a con tăng lên đ□n 12% .

2 – Y□u t□ sinh hoá :

Vài ch□t hoá h□c trong não đ□□c nghĩ r□ng có góp ph□n gây ra b□nh này , nh□t là ch□t Dopamine .

3 – Y□u t□ gia đình :

Hi□n nay ch□a có b□ng ch□ng đ□ nghĩ r□ng các r□i lo□n trong m□i quan h□ gia đình có th□ gây ra b□nh TTPL. Tuy nhiên ng□□i ta nh□n xét th□y b□nh nhân TTPL d□ tái phát h□n n□u không khí trong gia đình căng th□ng .

4 – Y□u t□ môi tr□□ng:

Ng□□i ta nh□n th□y môi tr□□ng chung quanh quá nhi□u sang ch□n (stress) có th□ góp ph□n thúc đ□y s□ xu□t hi□n b□nh TTPL .

VI- Đi□u tr□ b□nh TTPL ?

Hi□n nay ph□□ng pháp đi□u tr□ hi□u qu□ nh□t b□nh TTPL là s□ ph□i h□p gi□a thu□c ch□ng lo□n th□n và công tác ph□c h□i ch□c năng tâm lý xã h□i cho b□nh nhân .

1 – Thu□c ch□ng lo□n th□n .

Các thu□c ch□ng lo□n th□n c□ đi□n nh□ nh□ Aminazine , Haldol …… đã giúp ích r□t nhi□u trong vi□c đi□u tr□ b□nh TTPL. Nh□ các thu□c này, ngày nay đa s□ b□nh nhân TTPL không c□n n□m b□nh vi□n tâm th□n lâu dài mà có th□ đi□u tr□ ngo□i trú b□ng cách đ□n lãnh thu□c đ□u đ□n t□i các Phòng khám tâm th□n qu□n huy□n hay các Tr□m y t□ ph□□ng xã. H□ v□a u□ng thu□c v□a có th□ s□ng tho□i mái trong gia đình và xã h□i. Hi□n nay đã xu□t hi□n các thu□c ch□ng lo□n th□n thu□c th□ h□ m□i nh□ risperidone, olanzapine … v□a có hi□u qu□ h□n mà l□i ít tác d□ng ph□ h□n các thu□c lo□i c□ đi□n nên đã góp ph□n làm b□nh nhân yên tâm đi□u tr□ lâu dài.

Chú ý :

– Các thu□c này không gây nghi□n . Chúng ch□ góp ph□n đi□u ch□nh các ch□t hoá h□c trong não.

– Đa s□ b□nh nhân c□n đi□u tr□ trong th□i gian r□t lâu dài đ□ đ□ phòng tái phát. Vi□c ng□ng u□ng thu□c nh□t thi□t c□n ph□i h□i ý ki□n bác sĩ tâm th□n.

2 – Ph□c h□i ch□c năng tâm lý xã h□i cho b□nh nhân.

Bao g□m m□t lo□t các bi□n pháp nh□m m□c đích:

– Giúp b□nh nhân TTPL ph□c h□i kh□ năng ti□p xúc v□i m□i ng□□i chung quanh, kh□ năng làm vi□c và h□c t□p .

– Giúp gia đình b□nh nhân hi□u rõ h□n v□ b□nh TTPL, v□ cách đi□u tr□ và các tác d□ng ph□ c□a thu□c ch□ng lo□n th□n, v□ cách đ□i x□ thích h□p v□i b□nh nhân.

– Giúp hàng xóm và m□i ng□□i trong xã h□i có cái nhìn đúng đ□n v□ lo□i b□nh này đ□ m□i ng□□i chung quanh b□nh nhân thông c□m v□i b□nh nhân h□n và h□ cũng xem b□nh này cũng gi□ng nh□ nh□ng lo□i b□nh c□n đ□□c đi□u tr□ lâu dài khác nh□ b□nh ti□u đ□□ng, b□nh cao huy□t áp …..

V- Nh□ng đi□u nên tránh đ□i v□i b□nh TTPL ?

– Không nên đ□a b□nh nhân đ□n th□y bùa, th□y pháp vì b□nh TTPL không ph□i do ma qu□ gây ra.

– Không nên tranh lu□n v□i b□nh nhân v□ s□ vô lý c□a hoang t□□ng. Nh□ng ý nghĩ b□nh lý đó ch□ có th□ bi□n m□t đi nh□ thu□c ch□ng lo□n th□n.

– Không nên xi□ng xích, trói hay nh□t b□nh nhân vì thu□c ch□ng lo□n th□n có th□ làm cho b□nh nhân không còn hung hăng, kích đ□ng.

– Không nên t□ ý cho b□nh nhân ng□ng u□ng thu□c mà không có ý ki□n c□a bác sĩ tâm th□n .

Ngu□n : S□u t□m