

RỐI LOẠN TÂM THẦN THỰC TỬN (Organic mental disorders)

ThS. Bùi Văn San
Bộ môn Tâm thần
Đại học Y Hà Nội

Mục Tiêu

- Khái niệm rối loạn tâm thần thực tổn
- Các rối loạn tâm thần thực tổn thường gặp
- Kỹ năng chăm sóc rối loạn tâm thần thực tổn
- Thái độ với bệnh nhân và người nhà

Khái niệm

- WHO (ICD 10): là những bệnh tâm thần hay những rối loạn tâm thần có liên quan trực tiếp đến tổn thương thực thể ở những tế bào thần kinh não bộ
- nguyên nhân có rất nhiều và khác nhau có thể bệnh của não (u não, viêm não...) hay ngoài não (bệnh nội khoa, nội tiết, chuyển hóa, nhiễm trùng, nhiễm độc, chấn thương...).

Đặc điểm

- Phụ thuộc vào mức độ nặng nhẹ và vị trí của sự tổn thương
- Tùy thuộc vào sự tiến triển của bệnh chính
- Nhân cách và sự đề kháng của cơ thể người bệnh
- Liên quan đến nhiều chuyên khoa khác nhau trong y học

Dịch tễ

- Rối loạn tâm thần trong tai biến mạch não: 48.3% sau tai biến mạch não có rối loạn tâm thần, trầm cảm điển hình chiếm 26.7% [Koponen and colleagues \(2002\)](#)
- Rối loạn tâm thần trong nhồi máu cơ tim:
- khoảng 20% đến 30% có trầm cảm [Redford B. Williams \(2003\)](#)
- Một số bệnh mạn tính: số bệnh nhân suy thận mạn tính có 55,2 % có biểu hiện trầm cảm. [Theo Nguyễn Quang Bính \(2013\):](#)

Nguyên nhân

- Tại não:
- Chấn thương sọ não
- Tai biến mạch máu não
- Nhiễm trung thần kinh: viêm não, viêm màng não...
- Teo não trước tuổi già và tuổi già

Nguyên nhân

- Ngoài não:

Các bệnh nhiễm trùng (trừ nhiễm trùng thần kinh): Sốt rét, Thương hàn, Leptospirose, Lao phổi, Viêm màng trong tim bán cấp Osler, Nhiễm trùng hậu san

Các bệnh nội tiết: Cường giáp trạng, Suy giáp trạng, Suy tuyến thượng thận, Bệnh tuyến yên, Bệnh đái đường...

Bệnh cơ thể và chuyển hóa: Bệnh về đường tiêu hóa (loét dạ dày, hành tá tràng), Bệnh loạn dinh dưỡng do thiếu ăn trầm trọng, - Bệnh Pellagra...

Các bệnh do nhiễm độc: Ngộ độc rượu, Nghiện thuốc ngủ, morphine, heroine, cần sa...

- Ngộ độ nghề nghiệp: chì, thủy ngân, xăng dầu...
- Ngộ độc CO, CO₂
- - Ngộ độc Atropine, Bromura...

Triệu chứng

- Rối loạn ý thức
- Rối loạn năng lực định hướng
- Rối loạn trở nhớ
- Rối loạn trở tuệ.
- Rối loạn cảm xúc
- Rối loạn tri giác

Phân loại

- Ảo giác thực tổn (F06.0)
- Căng trương lực thực tổn (F06.1)
- Rối loạn hoang tưởng thực tổn (F06.2)
- Rối loạn khí sắc thực tổn (F06.3)
- Rối loạn lo âu thực tổn (F06.4)
- Rối loạn phân ly (chuyển di) thực tổn (F06.5)
- Suy nhược thực tổn (F06.6)
- Rối loạn nhận thức nhẹ thực tổn (F06.7)
- Rối loạn nhân cách và hành vi thực tổn (F07)

Chẩn đoán

- Lâm sàng: khám phát hiện các rối loạn thực thể đi kèm
- Cận lâm sàng: xét nghiệm huyết học, sinh hóa máu, một số chỉ số đặc biệt (giang mai, ASLO, chức năng nội tiết..)
- Điện sinh lý: điện tim, điện não...
- Chuẩn đoán hình ảnh: chụp sọ não (CT, MRI...)
- Tiêu chuẩn chẩn đoán: theo ICD 10 hoặc DSM-IV

Kế hoạch chăm sóc

- Chăm sóc bệnh thực thể
- Chăm sóc các rối loạn tâm thần trên bệnh nhân thực tổn
- Phòng tránh các rối loạn tâm thần trên bệnh nhân thực thể

Chăm sóc thực thể

- Đây là nguyên nhân gây nên rối loạn tâm thần
- Chăm sóc bệnh thực thể tốt làm thuyên giảm các rối loạn tâm thần
 - Các bệnh nhân bị bệnh cơ thể nặng nên được theo dõi và điều trị tại chuyên khoa thực tổn, chuyên khoa tâm thần phối hợp điều trị tại chuyên khoa.
 - Một số trường hợp kích động, tự sát... cần được điều trị cấp cứu tại chuyên khoa tâm thần khi có sự phối hợp chặt chẽ với các chuyên khoa thực tổn

Chăm sóc rối loạn tâm thần

- Lập kế hoạch theo dõi với bệnh nhân
- Phối hợp với bác sĩ và nhân viên sử lý các rối loạn tại bệnh phòng: kích động, mê sảng...
- Chăm sóc về nuôi dưỡng, điện giải
- Chăm sóc, khống chế các yếu tố có thể gây bội nhiễm: hô hấp, tiểu
- Thiết lập mối quan hệ với người nhà, gia đình khi bệnh nhân ra viện. Hướng dẫn cách chăm sóc và tự chăm sóc tại nhà và tái khám.

Phòng tránh

- Mỗi bệnh nhân, người nhà tới viện đều có tâm lý nặng nề về bệnh tật và các vấn đề xung quanh. Từ đó dễ dẫn tới các rối loạn tâm thần kèm theo, do đó hiểu được vấn đề và trợ giúp cho bệnh nhân cũng như người nhà bệnh nhân là phương pháp phòng tránh tốt nhất.

phòng tránh

- Tiếp xúc ban đầu cần nhẹ nhàng, chu đáo với bệnh nhân và người nhà
- Động viên, chia sẻ với bệnh nhân và người nhà về những lo lắng, khó khăn tránh thái độ cáu gắt thờ ơ, lạnh nhạt.
- Vệ sinh bệnh phòng, giường bệnh, môi trường thoáng mát, thoải mái cho bệnh nhân và người nhà góp phần tạo tâm lý tốt cho mọi người

phòng tránh

- Chăm sóc tốt bệnh thực thể trên mỗi bệnh nhân
- Kịp thời phát hiện các dấu hiệu thực tổn và tâm thần sớm báo cho bác sĩ kịp thời xử trí. Phối hợp với đồng nghiệp để xử trí các rối loạn tâm thần có trên bệnh nhân
- Tái hòa nhập với gia đình, xã hội tránh rối loạn tâm thần liên quan

chú ý

- Mỗi bệnh nhân tới viện có bệnh thực thể đều có vấn đề về tâm lý và có sẵn yếu tố khởi phát bệnh tâm thần.
- Bệnh nhân rối loạn tâm thần thực tổn luôn có nguy cơ cao hơn các bệnh khác do vậy việc sử dụng thuốc và chăm sóc luôn thận trọng.
- Gia đình là yếu tố rất quan trọng trong xã hội Việt Nam nhất là trong vấn đề chăm lo sức khỏe cho người nhà

Tài liệu tham khảo

- ICD 10 (1992): Bảng phân loại bệnh tật quốc tế lần thứ 10
- Trần Hữu Bình (2008): Rối loạn tâm thần thực tổn, *Bài giảng tâm thần học*. Bộ môn tâm thần
- Trần Đình Siêm (1995): Rối loạn tâm thần thực tổn
- Bài giảng hướng dẫn điều dưỡng chăm sóc bệnh nhân tâm thần (2001): bộ môn tâm thần
- Cơ sở lâm sàng tâm thần học (2001): rối loạn tâm thần kinh. Trần Viết Nghị và cộng sự biên dịch