

Khoa ngoại thần kinh - cột sống

- Tâm thần phân liệt là một loại bệnh tâm thần nặng.
- Có trong 100 người dân thì có 1 người mắc bệnh này.
- Bệnh có thể biểu hiện dưới nhiều dạng khác nhau nhưng đều có chung đặc điểm là hành vi bất thường các hoạt động tinh thần và về lâu dài có thể làm thay đổi nhân cách của bệnh nhân.
- Bệnh thường bắt đầu ở tuổi trẻ và thường kéo dài suốt cuộc đời.
- Bệnh thường khởi phát nhanh với các triệu chứng cấp tính xuất hiện trong vài tuần hay có thể khởi phát chậm dần dần trong nhiều tháng, nhiều năm.
- Trong thời gian bệnh, bệnh nhân thường trốn tránh những người khác, ít nói chuyện với người thân, trốn tránh trách nhiệm, lo âu hoặc hay sợ hãi.



I - Triệu chứng của bệnh TTPL:

I – Các triệu chứng quan trọng nhất gồm :

1 – Hoang tưởng:

– Là những ý tưởng sai lầm, không phù hợp với thực tế, do bệnh tâm thần gây ra những bệnh nhân cho là hoàn toàn đúng, không thể gì thích hay phê phán được.

– Nội dung hoang tưởng rất đa dạng, những tưởng tượng gặp nhất là:

+ Hoang tưởng tôn giáo: thí dụ bệnh nhân nghĩ rằng mình có thể làm tưởng chế huy quân đi mặt dù bệnh nhân chưa từng đi bộ đội hoặc bệnh nhân nghĩ rằng mình có thể chữa các loại bệnh khó như bệnh ung thư dù bệnh nhân không học ngành y...

+ Hoang tưởng bệnh tật: thí dụ bệnh nhân nghĩ rằng những người hàng xóm hay người trong gia đình đang tìm cách đầu độc bệnh nhân ...

+ Hoang tưởng bị chi phối: thí dụ như bệnh nhân nghĩ rằng có một thứ lực vô hình nào đó đang kiểm soát mọi suy nghĩ hay hành động của mình ...

– Bệnh nhân sẽ có một số phản ứng tùy theo nội dung hoang tưởng thí dụ như bệnh nhân sợ tội chết không ăn cơm chung với gia đình và từ chối ăn nếu bệnh nhân nghĩ có ai tìm cách đầu độc mình ...

2 – Ói thanh:

– Là bệnh nhân nghe một hay nhiều tiếng nói tưởng tượng vang lên trong đầu hay vang bên tai.

– Nội dung của ói thanh thường là: đe dọa, buột tội, chế nhạo hay nhạo báng bệnh nhân .

– Bệnh nhân cũng sẽ có một số phản ứng tùy theo nội dung của ói thanh thí dụ như bệnh nhân sợ bị tai khi nội dung của ói thanh là chế nhạo, bệnh nhân sẽ có hành vi tự vệ nếu nội dung của ói thanh là đe dọa

3 – Rối loạn khả năng suy nghĩ:

Bệnh tâm thần phân liệt

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 16 Tháng 10 2017 11:16 -

Lời nói bệnh nhân trở nên khó hiểu, đang nói bệnh nhân bỗng ngắt ngừng lại rồi một lúc sau mới nói tiếp chứ đừng cũ hay nói sang chuyện khác. Đôi khi bệnh nhân nói lung tung đến nỗi người nghe không hiểu bệnh nhân muốn nói gì.

II – Các triệu chứng kèm quan trọng hơn:

1 – Mất đi ý muốn làm việc:

Đầu tiên bệnh nhân sẽ không thể tiếp tục làm việc tại nơi cũ quen hay học tập tại trường học. Nếu người bệnh nhân sẽ không còn làm tất cả các công việc hàng ngày như làm việc nhà, giặt giũ, nấu ăn ... và người bệnh nhân là bệnh nhân sẽ không chú ý đến vệ sinh cá nhân, không tắm rửa, ăn uống kém ...

Chú ý :tình trạng này được gây ra do bệnh chủ không phải là bệnh nhân là bị bệnh .

2 – Giảm sự biểu lộ tình cảm:

Sự biểu lộ tình cảm của bệnh nhân bị giảm sút nhiều. Bệnh nhân hoặc sẽ không phản ứng trước các sự kiện vui buồn hoặc ngược lại là đối với sự kiện vui thì bệnh nhân buồn và đối với sự kiện buồn thì bệnh nhân tỏ ra vui.

3 – Sự cách ly xã hội:

Bệnh nhân không muốn tiếp xúc với những người khác, ngay cả đối với những người thân trong gia đình bệnh nhân cũng không muốn nói chuyện. Điều này có thể do khả năng nói chuyện của bệnh nhân bị giảm sút do bệnh hoặc do bệnh nhân không muốn nói chuyện với người khác vì có hoang tưởng sợ người ta hại mình.

Bệnh tâm thần phân liệt

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 16 Tháng 10 2017 11:16 -

4 – Không nhận thức được rằng bản thân mình đang bị bệnh:

Thông thường người bệnh nhân TTPL không nghĩ rằng mình bị bệnh, do đó họ có thể sẽ tiếp tục đi đến bác sĩ để chữa bệnh.

Nếu bệnh nhân có một hoặc vài triệu chứng trên đây, cần khuyến khích bệnh nhân đến các ý bác sĩ tâm thần để chữa bệnh càng sớm càng tốt.

III- Nguyên nhân của bệnh TTPL ?

Hiện nay vẫn chưa xác định được nguyên nhân chính gây bệnh TTPL mà bệnh được nghĩ rằng do một số yếu tố khác nhau phối hợp gây ra:

1 – Yếu tố di truyền :

[Bệnh TTPL có khuynh hướng di truyền trong gia đình](#) . Ở dân số bình thường thì tỷ lệ mắc bệnh là 1%, nhưng nếu có một người trong số cha mẹ bị TTPL thì tỷ lệ mắc bệnh ở các đứa con tăng lên đến 12% .

2 – Yếu tố sinh hoá :

Vài chất hoá học trong não được nghĩ rằng có góp phần gây ra bệnh này , nhất là chất Dopamine .

3 – Yếu tố gia đình :

Bệnh tâm thần phân liệt

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 16 Tháng 10 2017 11:16 -

Hiện nay chúng ta có bệnh chứng để nghĩ rằng các rối loạn trong mối quan hệ gia đình có thể gây ra bệnh TTPL. Tuy nhiên ngược lại ta nhận xét thấy bệnh nhân TTPL để tái phát họ nhận ra không khí trong gia đình căng thẳng.

4 – Yếu tố môi trường:

Ngược lại ta nhận thấy môi trường chung quanh quá nhiều sang chấn (stress) có thể góp phần thúc đẩy sự xuất hiện bệnh TTPL.

VI- Điều trị bệnh TTPL ?

Hiện nay phương pháp điều trị hiệu quả nhất bệnh TTPL là sử dụng hợp lý [thuốc chống loạn thần](#) và công tác phục hồi chức năng tâm lý xã hội cho bệnh nhân.

1 – Thuốc chống loạn thần.

Các thuốc chống loạn thần cổ điển như Aminazine, Haldol đã giúp ích rất nhiều trong việc điều trị bệnh TTPL. Nhưng các thuốc này, ngày nay đa số bệnh nhân TTPL không còn nhận bệnh vì tâm thần lâu dài mà có thể điều trị ngoại trú bằng cách đưa lãnh thuốc đến tận tại các Phòng khám tâm thần quận huyện hay các Trung tâm y tế phòng xã. Họ vừa uống thuốc vừa có thể sống thoải mái trong gia đình và xã hội. Hiện nay đã xuất hiện các thuốc chống loạn thần thế hệ mới như risperidone, olanzapine ... vừa có hiệu quả hơn mà lại ít tác dụng phụ hơn các thuốc loại cổ điển nên đã góp phần làm bệnh nhân yên tâm điều trị lâu dài.

Chú ý :

– Các thuốc này không gây nghiện. Chúng chỉ góp phần điều chỉnh các chức năng hóa học trong não.

Bệnh tâm thần phân liệt

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 16 Tháng 10 2017 11:16 -

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

2 – Phức hợp chức năng tâm lý xã hội cho bệnh nhân.

Bao gồm một loạt các biện pháp nhằm mục đích:

- Giúp bệnh nhân TTPL phức hợp khả năng tiếp xúc với môi trường xung 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 động phụ của thuốc chống loạn thần, về cách đối xử thích hợp với bệnh nhân.
- Giúp hàng xóm và môi trường xung quanh trong xã hội có cái nhìn đúng đắn về loại bệnh này để môi trường xung quanh bệnh nhân thông cảm với bệnh nhân hơn và họ cũng xem bệnh này cũng giống như những loại bệnh cần 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 therapy bù, therapy 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 dần theo thuốc chống loạn thần.

Bệnh tâm thần phân liệt

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 16 Tháng 10 2017 11:16 -

- Không nên xi nhố xích, trói hay nhốt bệnh nhân vì thu c chế ng lo n th n có th làm cho bệnh nhân không còn hưng hăng, kích đ ng.
- Không nên t ý cho bệnh nhân ng ng u ng thu c mà không có ý ki n c a bác sĩ tâm th n .

Nguồn : S u t m

BỆNH TÂM THẦN PHÂN LIỆT

- Tâm thần phân liệt là m t lo i bệnh tâm thần n ng .
- C trong 100 ng i dân thì có 1 ng i m c bệnh này.
- Bệnh 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 bệnh nhân .
- Bệnh th ng b t đ u ở tu i tr và th ng kéo dài su t c cu c đ i .
- Bệnh 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 đ n đ n trong nhi u tháng , nhi u năm .
- Trong th i gian bệnh, bệnh 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 bệnh 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 bệnh tâm thần gây ra nh ng bệnh 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:

Bệnh tâm thần phân liệt

Viết bởi Biên tập viên

Thứ hai, 16 Tháng 10 2017 11:16 -

+ Hoang tưởng cao: thí dụ bệnh nhân nghĩ rằng mình có thể làm được chuyện huy quân đội mà dù bệnh nhân chưa từng đi bộ đội hoặc bệnh nhân nghĩ rằng mình có thể chữa các loại bệnh khó như bệnh ung thư dù bệnh nhân không học ngành y...

+ Hoang tưởng bị hại: thí dụ bệnh nhân nghĩ rằng hàng xóm hay người trong gia đình đang tìm cách đầu độc bệnh nhân ...

+ Hoang tưởng bị chi phối: thí dụ như bệnh nhân nghĩ rằng có một thế lực vô hình nào đó đang kiểm soát mọi suy nghĩ hay hành động của mình ...

– Bệnh nhân sẽ có một số phản ứng tùy theo nội dung hoang tưởng thí dụ như bệnh nhân sợ tội phạm không ăn cơm chung với gia đình và từ chối ăn nếu bệnh nhân nghĩ có ai tìm cách đầu độc mình ...

2 – Triệu chứng:

– Là bệnh nhân nghe thấy hay nhìn thấy nói tiếng vọng vang lên trong đầu hay vang bên tai.

– Nội dung của triệu chứng là: đe dọa, buốt lạnh, chột lịm hay nhức báng bệnh nhân .

– Bệnh nhân cũng sẽ có một số phản ứng tùy theo nội dung của triệu chứng thí dụ như bệnh nhân sợ bắt tai khi nội dung của triệu chứng là chột lịm, bệnh nhân sẽ có hành vi trốn tránh nếu nội dung của triệu chứng là đe dọa

3 – Rối loạn khả năng suy nghĩ:

Lời nói bệnh nhân trở nên khó hiểu, đang nói bệnh nhân bỗng ngắt ngừng lời rồi một lúc sau mới nói tiếp như đứt quãng hay nói sang chuyện khác. Đôi khi bệnh nhân nói lung tung đến nỗi người nghe không hiểu bệnh nhân muốn nói gì.

II – Các triệu chứng kém quan trọng hơn:

1 – Mất đi ý muốn làm việc:

Bệnh tâm thần phân liệt

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ hai, 16 Tháng 10 2017 11:16 -

Đầu tiên bệnh nhân sẽ không thể tiếp tục làm việc tiếp tục quan hay học tập tiếp tục trong trường học. Nếu người bệnh nhân sẽ không còn làm tiếp tục các công việc hàng ngày như làm việc nhà, giặt giũ, nấu ăn ... và người bệnh nhân là bệnh nhân sẽ không chú ý đến vệ sinh cá nhân, không tắm rửa, ăn uống kém ...

Chú ý :tình trạng này được gây ra do bệnh chưa không phải là bệnh nhân là bị bệnh .

2 – Giảm sự biểu lộ tình cảm:

Sự biểu lộ tình cảm của bệnh nhân bị giảm sút nhiều. Bệnh nhân hoặc sẽ không phản ứng trước các sự kiện vui buồn hoặc ngược lại để vui vẻ với sự kiện vui thì bệnh nhân buồn và để vui vẻ với sự kiện buồn thì bệnh nhân tỏ ra vui.

3 – Sự cách ly xã hội:

Bệnh nhân không muốn tiếp xúc với những người khác, ngay cả để vui vẻ những người thân trong gia đình bệnh nhân cũng không muốn nói chuyện. Điều này có thể do khả năng nói chuyện của bệnh nhân bị giảm sút do bệnh hoặc do bệnh nhân không muốn nói chuyện với người khác vì có hoang tưởng sợ người ta hại mình.

4 – Không nhận thức được rằng bản thân mình đang bị bệnh:

Thông thường người bệnh nhân TTPL không nghĩ rằng mình bị bệnh, do đó họ có thể sẽ tiếp tục đi đến bác sĩ để chữa bệnh.

Nếu bệnh nhân có một hoặc vài triệu chứng trên đây, cần khuyến khích bệnh nhân đến các ý bác sĩ tâm thần để chữa bệnh càng sớm càng tốt.

III- Nguyên nhân của bệnh TTPL ?

Hiện nay vẫn chưa xác định được nguyên nhân chủ yếu gây bệnh TTPL mà bệnh được nghĩ rằng do một số yếu tố khác nhau phối hợp gây ra:

1 – Yếu tố di truyền :

[Bệnh TTPL có khuynh hướng di truyền trong gia đình](#) . Ở dân số bình thường thì tỉ lệ mắc bệnh là 1%, nhưng nếu có một người trong số cha mẹ bệnh TTPL thì tỉ lệ mắc bệnh ở các đứa con tăng lên đến 12% .

2 – Yếu tố sinh hoá :

Vài chất hoá học trong não được nghĩ rằng có góp phần gây ra bệnh này , nhất là chất Dopamine .

3 – Yếu tố gia đình :

Hiện nay chưa có bằng chứng để nghĩ rằng các rối loạn trong mối quan hệ gia đình có thể gây ra bệnh TTPL. Tuy nhiên người ta nhận xét thấy bệnh nhân TTPL dễ tái phát hơn nếu không khí trong gia đình căng thẳng .

4 – Yếu tố môi trường:

Người ta nhận thấy môi trường chung quanh quá nhiều sang chấn (stress) có thể góp phần thúc đẩy sự xuất hiện bệnh TTPL .

VI- Điều trị bệnh TTPL ?

Hiện nay phương pháp điều trị hiệu quả nhất bệnh TTPL là sử dụng hợp lý [thuốc chống loạn thần](#) và công tác phục hồi chức năng tâm lý xã hội cho bệnh nhân .

1 – Thuốc chống loạn thần .

Các thuốc chống loạn thần cũ điển hình như Aminazine , Haldol đã giúp ích rất nhiều trong việc điều trị bệnh TTPL. Nhưng các thuốc này, ngày nay đã sử dụng bệnh nhân TTPL không còn nằm bệnh viện tâm thần lâu dài mà có thể điều trị ngoại trú bằng cách đưa lãnh thuốc đến tận tại các Phòng khám tâm thần quận huyện hay các Trung tâm y tế phường xã. Họ vừa uống thuốc vừa có thể sống thoải mái trong gia đình và xã hội. Hiện nay đã xuất hiện các thuốc chống loạn thần thế hệ mới như risperidone, olanzapine ... vừa có hiệu quả hơn mà lại ít tác dụng phụ hơn các thuốc loại cũ điển hình nên đã góp phần làm bệnh nhân yên tâm điều trị lâu dài.

Chú ý :

– Các thuốc này không gây nghiện . Chúng chỉ góp phần điều chỉnh các hoạt động trong não.

– Đa số bệnh nhân cần điều trị trong thời gian rất lâu dài để phòng tái phát. Việc uống thuốc nhất thiết cần phải có 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:

Bệnh tâm thần phân liệt

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ hai, 16 Tháng 10 2017 11:16 -

- Giúp bệnh nhân TTPL phục hồi khả năng tiếp xúc với môi trường xung 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 động phụ của thuốc chống loạn thần, về cách đối xử thích hợp với bệnh nhân.
- Giúp hàng xóm và môi trường trong xã hội có cái nhìn đúng đắn về loại bệnh này để môi trường xung quanh bệnh nhân thông cảm với bệnh nhân và họ cũng xem bệnh này cũng giống như những loại bệnh cần 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 therapy bù, therapy 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 xích mích, trớ trêu hay nhốt bệnh nhân vì thuốc chống loạn thần có thể làm cho bệnh nhân không còn hưng hăng, kích động.
- Không nên kỳ vọng cho bệnh nhân ngừng uống thuốc mà không có ý kiến của bác sĩ tâm thần.

Người : Sưu tầm

