# ĐẠI CƯƠNG TÂM THẦN HỌC

# 1. Sức khỏe và sức khỏe tâm thần.

#  Hội nghị Alma - Ata năm 1978, Tổ chức Y tế Thế giới định nghĩa về sức khỏe: *“Sức khỏe tốt là trạng thái hoàn toàn thoải mái về cơ thể, tâm thần và xã hội, chứ không phải là chỉ không có bệnh hay tật”.*

#  Sức khỏe tâm thần là một phạm trù rất rộng, vì một thời gian dài quan niệm không đúng về bệnh lý, rối loạn tâm thần và nguyên nhân gây bệnh nên sức khỏe tâm thần lâu nay chưa được nhận thức đúng, hay có sự nhầm lẫn giữa người có sức khỏe tâm thần bình thường và người sức khỏe tâm thần không bình thường (có vấn đề về sức khỏe tâm thần). Các khái niệm sau đây phần nào làm sáng tỏ thế nào là sức khỏe tâm thần.

#  Theo Tổ chức Y tế Thế giới (Geneva - 1998): *thực chất sức khoẻ tâm thần là một cuộc sống thật sự thoải mái, đạt được niềm tin vào giá trị bản thân và vào phẩm chất và giá trị của người khác, có khả năng ứng xử bằng cảm xúc và hành vi hợp lý trước mọi tình huống, có khả năng tạo dựng, duy trì và phát triển thoả đáng các mối quan hệ, có khả năng tự hàn gắn để duy trì cân bằng khi có các sự cố gây mất thăng bằng, căng thẳng.*

# 2. Tầm quan trọng của sức khỏe tâm thần.

#  Thực tế cho thấy sức khỏe tâm thần có mối quan hệ mật thiết với tâm lý xã hội và sức khỏe thể chất, không có bất cứ một biến cố bất lợi nào trong môi trường xã hội mà không ảnh hưởng đến tâm lý, và cũng không có bất cứ một bệnh lý cơ thể nào mà không ảnh hưởng đến tâm lý.Mặt khác thực tế cho thấy, đa số các bệnh lý cơ thể có liên quan đến rối loạn hoạt động tâm lý và bản chất của hoạt động tâm lý chính là hoạt động tâm thần. Vì vậy, sức khỏe tâm thần ngày nay đã được quan tâm chú ý hơn.

#  Theo Tổ chức Y tế Thế giới: chăm sóc sức khỏe tâm thần có tầm quan trọng đặc biệt, mỗi người muốn có sức khỏe tốt đồng nghĩa phải có sức khỏe tâm thần tốt.

# 3. Mối quan hệ tâm thần học với các chuyên ngành khác

# *a. Với chuyên khoa thần kinh.*

#  Các bệnh lý về thần kinh trung ương do tổn thương não, các bệnh lý tâm thần do tổn thương não hoặc rối loạn chức năng não, vì vậy hai chuyên khoa thần kinh và tâm thần được ví như hai anh em sinh đôi. Qua thực hành lâm sàng, về mặt bệnh học thì ngày càng thấy hai chuyên khoa có sự liên kết rất chặt chẽ, có lúc tưởng như hai là một.

# *b. Với các chuyên khoa lâm sàng khác.*

 Nhiều bệnh lý có thể là nguyên nhân trực tiếp, gián tiếp hoặc là yếu tố thúc đẩy làm nặng nề thêm các triệu chứng của bệnh lý tâm thần và ngược lại. Ví dụ như các bệnh lý tim mạch, cao huyết áp, xơ vữa động mạch, bệnh nội tiết (đái tháo đường, basedow, cushing).

Vì có sự liên quan đan xen về triệu chứng học nên không ít người bệnh tâm thần sang nhầm các chuyên khoa khác khám và điều trị, thường hay được các chuyên khoa khác đặt các chẩn đoán khác. Ví dụ rối loạn lo âu thường được đặt các chẩn đoán là rối loạn thần kinh chức năng, rối loạn thần kinh thực vật, rối loạn thần kinh tim; rối loạn trầm cảm mà có các triệu chứng cơ thể nổi bật thì thường được đặt chẩn đoán bệnh thuộc về cơ quan mà triệu chứng cơ thể của trầm cảm biểu hiện. Rối loạn trầm cảm và rối loạn lo âu thường gặp phổ biến ở người bệnh ung thư, HIV/AIDS và một số bệnh nan y khác

# *c. Với các ngành khoa học xã hội*

*- Với triết học:*

Một số phạm trù Tâm thần học và triết học đều quan tâm, đó là nhận thức, ý thức, vô thức, các mối quan hệ bên trong và bên ngoài của sự vật, hiện tượng, hoạt động có ý chí, các yếu tố tác động của môi trường đối với ý thức.

*- Với tâm lý học:*

Tâm thần học nghiên cứu về những hoạt động tâm lý bất thường, vì vậy thành công của tâm thần học cần có sự góp sức của tâm lý học. Tâm lý học cung cấp lý thuyết về tâm lý cho tâm thần học, trên cơ sở đó tâm thần học phóng chiếu, quy nạp, khái quát thành quy luật và định ra các tiêu chuẩn chẩn đoán, các phương thức và liệu pháp điều trị, trong đó có liệu pháp tâm lý. Vì vậy hiện nay tâm lý học là một môn học cơ sở của tâm thần học.

*- Với ngành giáo dục học:*

Giáo dục nhân cách, hành vi, đạo đức, ứng xử trong nhà trường chính là nâng cao sức khoẻ tâm thần có tác dụng duy trì sức khỏe và phòng chống các bệnh tâm thần. Phát hiện để can thiệp nâng cao sức khỏe tâm thần học đường là nhiệm vụ của tâm thần học

*- Với ngành tư pháp:*

Ngành tư pháp quyết định miễn chịu trách nhiệm hình sự đối với những người bệnh tâm thần phạm pháp nhưng không đủ năng lực chịu trách nhiệm hình sự. Ngành tâm thần giúp ngành tư pháp định danh bệnh lý đối với người bệnh tâm thần phạm pháp thông qua giám định pháp y tâm thần.

# *d.Với các tổ chức, cơ quan thuộc ngành lao động, thương binh và xã hội*

#  Ngành tâm thần giúp giúp các tổ chức, cơ quan thuộc ngành Lao động, thương binh và xã hội định danh người bệnh tâm thần được hưởng chế độ bảo trợ xã hội; đào tạo nguồn nhân lực cho ngành Lao động, thương binh và xã hội về quản lý, chăm sóc và phục hồi chức năng cho người bệnh tâm thần, cùng thực hiện bảo vệ sức khỏe tâm thần tại cộng đồng

**4. Phân nhóm Bệnh học và nguyên nhân gây bệnh tâm thần:**

Các bệnh lý, rối loạn tâm thần được phân nhóm theo nguyên nhân sinh bệnh. Hiện nay, đa số các tác giả phân làm 6 nhóm sau đây:

*a. Các bệnh lý, rối loạn tâm thần do căn nguyên thực tổn:*

- Nguyên nhân tại não: viêm não, u não, chấn thương sọ não, xơ vữa mạch não, thoái hóa não (Alzheimer, xơ cứng rải rác) và các bệnh não khác

- Nguyên nhân ngoài não: cao huyết áp và các bệnh tim mạch, viêm loát dạ dày, tá tràng, viêm đại tràng, bệnh nội tiết và chuyển hóa (đái tháo đường, cusching, basedow), bệnh hệ tạo keo (luput ban đỏ), các bệnh nhiễm khuẩn và nhiễm virus.

b. Các rối loạn tâm thần do sử dụng các chất tác động tâm thần: phổ biến là các bệnh lý, rối loạn sau đây:

- Do sử dụng các chất ma túy

- Do sử dụng rượu và các chất có cồn

- Do sử dụng các thuốc hướng thần

- Do nhiễm chất độc trường diễn

*c. Các bệnh lý, rối loạn tâm thần nội sinh: phổ biến là các bệnh lý, rối loạn sau đây:*

- Tâm thần phân liệt, rối loạn loại phân liệt

- Rối loạn cảm xúc: rối loạn trầm cảm, rối loạn hưng cảm, rối loạn cảm xúc lưỡng cực

- Rối loạn tâm thần trong động kinh vô căn

- Rối loạn nhân cách, rối loạn cảm xúc và hành vi kết hợp

*d. Các bệnh lý, rối loạn tâm thần do sang chấn tâm lý:* phổ biến là các bệnh lý, rối loạn sau đây:

- Các rối loạn lo âu, ám ảnh

- Rối loạn dạng cơ thể

- Rối loạn phân ly

*e. Các bệnh lý, rối loạn tâm thần bẩm sinh và do tổn thương não trong những tháng đầu đời:*

- Chậm phát triển tâm thần

- Nhân cách bệnh

*f. Các bệnh lý, rối loạn tâm thần do tập nhiễm*

- Nghiện game

- Nghiện các thói quen khác

*g. Nhóm bệnh lý do nguyên nhân nội sinh*

# 5. Đặc điểm cơ cấu các bệnh/rối loạn tâm thần hiện nay

# Những năm gần đây có sự chuyển dịch về cơ cấu bệnh lý tâm thần đã có nhiều thay đổi, ngoài nhóm các bệnh lý tâm thần do căn nguyên nội sinh có các nhóm bệnh lý mới phát triển liên quan nhiều đến các yếu tố tâm lý – xã hội, điều này buộc ngành tâm thần phải có các chiến lược mới, thay đổi phù hợp,đó là:

# *a. Lạm dụng rượu bia và chất gây nghiện*

# Việt nam là một trong những nước tiêu thụ rượu bia nhiều nhất thế giới. Nghiện rượu bia và các chất ma túy để lại nhiều hậu quả nặng cho bản thân người nghiện, cho gia đình và cho xã hội: suy giảm sức khỏe, bệnh cơ thể và tâm thần, băng hoại đạo đức, tan vỡ hành phúc, sa sút kinh tế, trộm cắp, gây rối và phạm pháp. Đặc biệt gần đây gia tăng hành vi phạm pháp giết người man rợ do sử dụng ma túy đá.

# *b. Các rối loạn hành vi ở trẻ em và thanh thiếu niên*

# Ở trẻ em nhóm bệnh liên quan đến sự phát triển trong thời gian gần đây đã gia tăng đến báo động, đó là các rối loạn tự kỷ, tăng động, các phát triển lệch lạc về ngôn ngữ và hành vi,…

# Thanh, thiếu niên gần đây gia tăng nhiều các rối loạn hành vi như: trẻ càn quấy, bỏ học, cờ bạc, gây gổ, bè đảng, chống đối, bạo lực học đường, hiếp dâm, cướp giật, hành vi manh động. Một số trong số này có liên quan đến lạm dụng rượu bia và các chất ma túy, một số có liên quan đến nghiện game online, một số không thấy có yếu tố liên quan rõ ràng. Game online, phim kinh dị và phim bạo lực có tác động lớn đến cảm xúc và hành vi của thanh thiếu niên.

# Theo số liệu của Sở công an TP Hà Nội, năm 1987, có 801 thanh thiếu niên dưới 18 tuổi trong tổng số 7824 người bị bắt do phạm tội (chiếm 10,2%).

# *c. Rối loạn liên quan đến stress*

#  Bước sang thập kỷ 21 nền công nghiệp phát triển, đặc biệt là sự phát triển của khoa học công nghệ, áp lực đối với người lao động ngày càng tăng cao, các rối loạn liên quan đến phản ứng stress ngày càng nhiều như: rối loạn lo âu, trầm cảm, các rối loạn dạng cơ thể, các rối loạn liên quan đến tình trạng cơ thể suy nhược do công việc quá tải,…

# *c. Sa sút trí tuệ ở người cao tuổi*

# Dấu hiệu tăng tỷ lệ dân số người cao tuổi cũng như tuổi thọ tăng kéo theo số người cao tuổi cũng tăng, số người ở nhóm tuổi cao cũng tăng, số lượng người cao tuổi tăng cùng với chế độ sinh hoạt không hợp lý, dẫn tới tỷ lệ bệnh người cao tuổi tăng cao.

**6. Dịch tễ học về rối loạn tâm thần ở Việt Nam**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Việt Nam**(Trần Văn Cường 2002) | **Thế giới**(Kaplan 2002) |
| 1. 1
 | Mất trí tuổi già | 0.88 | - |
|  | Tâm thần phân liệt  | 0.47 | 1,5 |
|  | Động kinh | 0.35 | - |
|  | Chậm phát triển tâm thần | 0.63 | - |
|  | Chấn thương sọ não | 0.51 | - |
|  | Nghiện rượu | 5.34 | 13,3 |
|  | Nghiện ma tuý | 0.34 | 5,9 |
|  | Rối loạn trầm cảm | 2.80 | 7.0 |
|  | Rối loạn lo âu | 2.64 | 3 - 8 |
|  | Rối loạn hành vi ở thanh thiếu niên | 0.94 | - |
|  | **Cộng** | **14.90** | - |

**7. Các liệu pháp điều trị trong tâm thần học**

# *a. Liệu pháp hóa dược*

# Liệu pháp hóa dược được sử dụng phổ biến trong tâm thần học, đặc biệt là giai đoạn bệnh cấp tính. Trong giai đoạn cấp tính thường có các triệu chứng loạn thần và hành vi nguy hiểm, vì vậy giai đoạn này hầu như bắt buộc phải dùng liệu pháp hóa dược để làm dịu ngay triệu chứng loạn thần và hành vi nguy hiểm. Trong giai đoạn ổn định, tùy chẩn đoán, tiến triển để có duy trì liệu pháp hóa dược hay không.

# *b. Liệu pháp shock:*

- Shock điện: được sử dụng rộng rãi một thời gian dài trong tâm thần, khi mà hóa dược tâm thần chưa có hoặc có ít. Ngày nay, nhờ sự phát triển mạnh mẽ về hóa dược tâm thần mà liệu pháp shock điện ít sử dụng hơn nhiều. Tuy nhiên, trong một số trường hợp cũng còn rất cần đến, ví dụ như trạng thái căng trương lực trong tâm thần phân liệt hay giai đoạn rối loạn trầm cảm có hành vi tự sát.

-Shock Insulin: Tiêm insulin vào tĩnh mạch gây ra tình trạng shock do hạ đường huyết. Sau đó truyền Glucoza để cho người bệnh thoát khỏi tình trạng shock.

*c. Kích thích từ trường qua sọ:*

Liệu pháp này mới được ứng dụng trong thời gian chưa lâu, liệu pháp kích thích từ qua sọ phối hợp cùng với an thần kinh có hiệu quả trong điều trị ảo thanh kéo dài, phối hợp cùng với thuốc chống trầm cảm có hiệu quả trong điều trị rối loạn trầm cảm kháng thuốc. Hiện nay liệu pháp này đang được tiếp tục nghiên cứu

# *d. Liệu pháp tâm lý*

# Ngày càng có bằng chứng chứng minh hiệu quả kỳ diệu của liệu pháp tâm lý trong tâm thần học. Nhiều người cho rằng người bệnh tâm thần không biết gì, từ đó có những hành vi, lời nói và thái độ coi thường, miệt thị, xa lánh và kỳ thị người bệnh. Điều đó hoàn toàn không đúng. Nếu không phải rối loạn tâm thần do tổn thương tại não thì người bệnh tâm thần hoàn toàn không có rối loạn ý thức, họ hoàn toàn tỉnh táo, vì vậy họ nhận thức được từng thái độ, cử chỉ, lời nói và hành động của thầy thuốc cũng như những người xung quanh đối với họ. Câu nói “nụ cười bằng mười thang thuốc” ứng trong tâm thần rất đúng, rất có hiệu quả. Liệu pháp tâm lý gián tiếp và liệu pháp tâm lý trực tiếp đều mang lại hiệu quả nhất định trong điều trị. Beck là người chỉ sử dụng liệu pháp tâm lý trong điều trị trầm cảm, hiện nay liệu pháp kích hoạt hành vi đang được áp dụng trong điều trị trầm cảm tại cộng đồng.

# *e. Các liệu pháp phục hồi chức năng*

#  Phục hồi chức năng trong tâm thần mang tính đặc thù riêng, đó là phục hồi chức năng tâm lý xã hội cho người bệnh. Căn cứ vào sự suy giảm hoặc mất mát chức năng tâm lý và chức năng xã hội đối với mỗi người bệnh để định ra liệu pháp phục hồi cho từng người, giúp cho người bệnh sớm tái hòa nhập tốt tại gia đình và cộng đồng.

#  Cần tổ chức những liệu pháp phối hợp để chức năng tâm lý – xã hội của người bệnh chóng được phục hồi, ví dụ như thể dục thể thao, âm nhạc, hội họa, làm hàng thủ công đơn giản, làm vườn, tham quan dã ngoại, tổ chức các trò chơi, v.v./.