# RỐI LOẠN TRẦM CẢM

**I. KHÁI NIỆM**

**1. Định nghĩa:**

Rối loạn trầm cảm là trạng thái bệnh lý rối loạn cảm xúc, thể hiện sự ức chế ở tất cả các mặt hoạt động tâm thần(ức chế cảm xúc, ức chế tư duy, ức chế về vận động). Sự ức chế dẫn tới làm giảm sút các mặt hoạt động tâm thần và trực tiếp ảnh hưởng đến khả năng sinh hoạt, hiệu suất lao động và học tập của người bệnh.

**2. Dịch tễ học:**

+ Rối loạn trầm cảm chiếm tỷ lệ rất cao trong dân số, khoảng 3 - 5 % dân số thế giới. Ở Việt Nam, theo kết quả điều tra dịch tễ học một số bệnh tâm thần thường gặp của Chương trình Quốc gia chăm sóc sức khỏe tâm thần cộng đồng, tỷ lệ trầm cảm chiếm khoảng 3,8% dân số. Rối loạn trầm cảm gặp ở nữ giới nhiều hơn ở nam giới, tỷ lệ nữ/ nam là khoảng 2/1. Lứa tuổi thường gặp rối loạn trầm cảm với tỷ lệ cao hơn tuổi từ 25 - 44 tuổi.

**3. Một số đặc điểm của trầm cảm:**

+ Trạng thái rối loạn cảm xúc, biểu hiện ở sự buồn rầu, chán nản, mệt mỏi… khác với phản ứng suy giảm cảm xúc, buồn chán nhất thời khác có ở người bình thường đó là: trạng thái rối loạn cảm xúc kéo dài (không ít hơn 2 tuần) người bệnh mất hết quan tâm thích thú trước đây, khả năng tập trung chú ý, khả năng tập trung tư duy bị suy giảm, người bệnh không đủ khả năng hoàn thành công việc, quan hệ giao tiếp bị hạn chế, xuất hiện nhiều triệu chứng rối loạn về cơ thể của hệ tiêu hóa, hệ tim mạch, nội tiết…

+ Rối loạn trầm cảm thường có biểu hiện tái phát nhiều lần.

+ Bệnh nhân trầm cảm có nguy cơ tự sát rất cao.

+ Trầm cảm nếu được phát hiện sớm, điều trị đầy đủ, kịp thời bệnh thuyên giảm và tiến triển tốt.

**II. TRIỆU CHỨNG THƯỜNG GẶP**

**1. Giai đoạn khởi đầu:**

Những biểu hiện ban đầu ở hầu hết các người bệnh trầm cảm thường người bệnh có cảm giác mệt mỏi mơ hồ, đau đầu, rối loạn giấc ngủ (ngủ không sâu, hay thức giấc nửa đêm) khó tập trung chú ý, hiệu suất lao động và học tập của người bệnh suy giảm rõ rệt, dần dần các dấu hiệu trên nặng dần và xuất hiện các triệu chứng của giai đoạn toàn phát.

**2. Giai đoạn toàn phát**:

Trong những trường hợp trầm cảm điển hình lâm sàng được biểu hiện các triệu chứng như sau:

**- 3 triệu chứng đặc trưng:**

1. Khí sắc trầm: nét mặt buồn rầu, ủ rũ, nặng nề…

(2)Mất hoặc giảm sự quan tâm, thích thú, người bệnh không quan tâm đến mọi người, mọi việc xung quanh, không còn các ham thích, kể cả vui chơi giải trí và sinh hoạt xã hội.

(3)Mất hoặc giảm năng lượng, giảm hoạt động, mệt mỏi, người bệnh có cảm giác không còn sức lực, thường ngồi hoặc nằm một chỗ.

- **7 triệu chứng phổ biến khác:**

+ Giảm sút sự tập trung và sự chú ý.

+ Giảm sút tính tự trọng và lòng tự tin.

+ Tự cho mình có tội, bị khuyết điểm, không xứng đáng.

+ Nhìn tương lai ảm đạm, bi quan, đen tối.

+ Có ý tưởng, hành vi tự hủy hoại hoặc tự sát.

+ Rối loạn giấc ngủ (ngủ không sâu, nhiều ác mộng).

+ Ăn ít ngon miệng, hay chán ăn.

Khi rối loạn trầm cảm nặng, người bệnh có biểu hiện sút cân (giảm 5% trọng lượng cơ thể trong 4 tuần), giảm hoặc mất dục năng, mất ngủ hoàn toàn, nhiều biểu hiện rối loạn thần kinh thực vật và các rối loạn về cơ thể. Có nhiều trường hợp có các triệu chứng loạn thần như hoang tưởng, ảo giác, loạn cảm giác….

Các triệu chứng trên của trầm cảm kéo dài và ít nhất là 02 tuần.

**3. Định hướng chẩn đoán:**

Rối loạn trầm cảm có 4 mức độ khác nhau, tương ứng với 4 tiêu chuẩn định hướng chẩn đoán.

1. *Trầm cảm mức độ nhẹ:*

+ Người bệnh có 2/3 triệu chứng đặc trưng và

+ Có ít nhất 3/7 triệu chứng phổ biến khác của trầm cảm;

+ Thời gian tồn tại của các triệu chứng phải ít nhất là 2 tuần.

1. *Trầm cảm vừa:*

+ Người bệnh có 2/3 triệu chứng đặc trưng và

+ Có ít nhất 2/7 triệu chứng phổ biến khác của trầm cảm;

+ Thời gian tồn tại của các triệu chứng phải ít nhất là 2 tuần.

1. *Trầm cảm mức độ nặng không có triệu chứng loạn thần:*

+ Người bệnh có 3/3 triệu chứng đặc trưng và

+ Có ít nhất 4/7 triệu chứng phổ biến khác của trầm cảm;

+ Không có các triệu chứng loạn thần (hoang tưởng, ảo giác) kèm theo;

+ Các triệu chứng tồn tại phải ít nhất là 2 tuần.

1. *Trầm cảm mức độ nặng có triệu chứng loạn thần.*

+ Người bệnh có 3/3 triệu chứng đặc trưng và

+ Có ít nhất 4/7 triệu chứng phổ biến của trầm cảm;

+ Các triệu chứng tồn tại kéo dài phải ít nhất là 2 tuần.

**III. ĐIỀU TRỊ**

**1. Nguyên tắc**

- Phải phát hiện sớm, chính xác trạng thái trầm cảm.

- Phải xác định được mức độ trầm cảm đang có ở người bệnh (là nhẹ, vừa, nặng).

- Xác định được nguyên nhân của trầm cảm (là trầm cảm, nội sinh hay trầm cảm sau các sang chấn tâm lý, bệnh lý cơ thể khác).

- Phải phát hiện được trầm cảm có kèm theo loạn thần không, người bệnh có biểu hiện kèm theo ý tưởng hoặc hành vi tự sát để có biện pháp xử lý kịp thời.

- Chỉ định kịp thời các thuốc chống trầm cảm, biết chọn lựa đúng tác dụng của thuốc, loại thuốc, liều lượng, cách dùng thích hợp với từng người bệnh.

- Khi điều trị trầm cảm có kết quả, người bệnh cần được điều trị với liều duy trì trong thời gian tối thiểu là 6 tháng, có thể duy trì kéo dài hàng năm để đề phòng tái phát.

**2. Một số thuốc cụ thể**

- Nếu trầm cảm có kích động vật vã, lo âu, mất ngủ hoặc biểu hiện nhiều triệu chứng cơ thể, thực vật nội tạng nên chọn nhóm thuốc chống trầm cảm êm dịu như: Amitriptylin, Effexor, Remeron, Stablon….

- Trầm cảm ức chế, chậm chạp, ám ảnh nên chọn nhóm thuốc chống trầm cảm giải ức chế như Imipramin, Anafranil.

- Việc lựa chọn thuốc chống trầm cảm cần căn cứ vào các tiêu chí sau:

+ Biểu hiện lâm sàng của trầm cảm.

+ Thuốc chống trầm cảm đã được bệnh nhân dùng có hiệu quả trước đó.

+ Căn cứ vào hiệu quả của thuốc và khả năng cung cấp thuốc của y tế hiện có.

+ Căn cứ vào nguyên nhân phát sinh của trầm cảm và bệnh lý cơ thể kèm theo để chọn thuốc ít tai biến ít tác dụng phụ.

- Các trường hợp cần nhập viện điều trị nội trú.

+ Trầm cảm nặng có hoang tưởng, ảo giác, kích động vật vã.

+ Trầm cảm có ý tưởng và hành vi tự sát.

+ Trầm cảm từ chối không ăn, suy kiệt thể lực.

**IV. NHIỆM VỤ CỦA Y TẾ:**

- Tuyến trung ương và tuyến tỉnh (thành phố):

+ Tổ chức khám bệnh, khảo sát phát hiện sớm các trường hợp và mức trầm cảm trong cộng đồng.

+ Lập hồ sơ bệnh án, hướng điều trị và xử trí để bàn giao lại cho cán bộ y tế cơ sở quản lý và theo dõi điều trị.

+ Tổ chức tập huấn, hướng dẫn cho cán bộ y tế cấp dưới phát hiện và tổ chức quản lý, điều trị cho người bệnh trầm cảm tại cộng đồng.

+ Tổ chức tuyên truyền, giáo dục, nâng cao nhận thức cho người dân về bệnh trầm cảm (về các nhận biết, hướng điều trị và xử lý khi bị trầm cảm).

- Cán bộ y tế tuyến huyện và xã phường:

+ Trực tiếp theo dõi, quản lý người bệnh trầm cảm tại cộng đồng.

+ Trực tiếp, thông tin và tư vấn cho người bệnh và gia đình có người mắc bệnh và nguyên tắc điều trị, hướng điều trị và các biện pháp phục hồi chức năng người bệnh tại cộng đồng.

+ Trực tiếp hướng dẫn gia đình người bệnh về quản lý, theo dõi, chăm sóc người bệnh trầm cảm.

+ Tư vấn cho gia đình và người bệnh loại bỏ các stress tâm lý liên quan đến bệnh.

+ Tuyên truyền, giáo dục cho mọi người dân về phát hiện và phòng chống bệnh trầm cảm và các nguy cơ gây bệnh trầm cảm.

**V. NHIỆM VỤ CỦA CỘNG ĐỒNG**

**1. Ủy ban và các tổ chức chính quyền các cấp:**

+ Tổ chức chỉ đạo các ban ngành chuyên môn, phối hợp với các cơ quan chuyên môn tuyên truyền giáo dục cho người dân về tầm quan trọng của rối loạn trầm cảm đối với sức khỏe tâm thần, nhận thức của người dân về rối loạn trầm cảm, nhận biết về trầm cảm khi bị bệnh, các phương pháp xử lý, điều trị, và chăm sóc người bệnh rối loạn trầm cảm.

+ Hỗ trợ cơ sở pháp lý cũng như kinh phí để tạo điều kiện cho các cán bộ y tế trong công tác chăm sóc, quản lý người bệnh trầm cảm tại cộng đồng.

**2. Các tổ chức đoàn thể các cấp:**

+ Phối kết hợp với các cơ quan chuyên môn y tế, tuyên truyền vận động quần chúng nhân dân tích cực tham gia công tác phòng chống rối loạn trầm cảm tại cộng đồng.

+ Phối hợp với các cơ quan chuyên môn y tế, tổ chức tư vấn giúp cho người dân nhận thức tốt hơn về rối loạn trầm cảm, tổ chức quản lý về các hoạt động chăm sóc điều trị cho các người bệnh bị rối loạn trầm cảm tại cộng đồng./.