

Post-test lần 2

Một thanh niên 24t được đưa đến bệnh viện vì kích động dữ dội: cầm dao rượt chém người xung quanh. Gia đình cho biết anh ta vừa hút cần sa từ trước đó 5-6h, sau đó tỏ ra hung hăng, nhìn ngó lờm lờm người xung quanh; kể đó thì kích động như trên. Gia đình không rõ anh ta chơi ma túy từ bao lâu nhưng chỉ biết anh ta không có bạn bè và chỉ uống café cách nhà 100m từ nhiều năm nay. Họ hỏi thăm chủ quán thì biết rằng anh ta chỉ mới quen một nhóm 2-3 thanh niên từ 2 tuần qua, còn trước đó thì chỉ ngồi uống một mình.

Học hết lớp 12 một cách chật vật, anh ta không chịu làm việc gì dù gia đình thúc ép, chỉ ở nhà ăn và ngủ, cũng không biết phụ giúp gia đình. Là con 1/1 nên ba mẹ cũng không la mắng, chỉ hay khuyên nhủ, thúc ép việc đi làm việc để sinh sống. Anh ta luôn tỏ ra bực bội và càng lúc càng ít tiếp xúc, trò chuyện với ba mẹ. Ba anh ta giận và không nói gì đến anh từ hơn 1 năm qua. Bà mẹ thì hết sức đau khổ và luôn tìm cách để trò chuyện với anh nhưng anh ta vẫn không tỏ thái độ quan tâm. Sinh hoạt vẫn khá hiền hòa: ăn sáng, café, về nhà xem TV, ngủ trưa, lại café, xem TV, đều đặn qua ngày. Có đôi lúc bà mẹ ghi nhận anh ta xem TV nhưng có lúc cười nói mà bà cho là không liên quan gì đến nội dung chương trình. Hỏi thăm thì anh ta giải thích rằng mình chỉ đang nhớ một chuyện gì đó tương tự.

Các sinh hoạt cá nhân dường như thay đổi như việc tắm rửa chỉ khoảng 2-3 ngày dù việc vệ sinh răng miệng vẫn đều đặn.

Được sử dụng haloperidol và diazepam trong 3 ngày, bệnh nhân trấn tĩnh trở lại và hợp tác giao tiếp. Anh ta cho biết: vài ngày nay, anh ta cảm thấy mọi người xung quanh như ma quỷ, mọi người cười nói gì đó mà anh không hiểu, có lúc nghe được những lời hăm dọa, cười chê nên anh ta phản ứng lại. Giải thích về cuộc sống trong những năm qua, anh ta cho rằng: kinh tế gia đình đã đủ sống, có nhà cửa, nên không cần thiết làm việc; nếu cần thì sẽ buôn bán tạp hóa. Anh ta cảm thấy cuộc sống quá đáng chán. Cảm thấy mọi người tranh đấu làm mất tình người, do đó không muốn giao tiếp, kết bạn. Với trình độ anh ta, tìm việc làm là quá khó khăn, biết rằng mình có lỗi với ba mẹ nhưng việc buôn bán là đủ để nuôi sống anh và ba mẹ.

...

1. Phân tích triệu chứng. *

Sau khi dùng cần sa: anh có hành vi tổ chức, kích động: hung hăng, nhìn ngó lờm lờm người xung quanh, cầm dao rượt chém người xung quanh -> nghĩ triệu chứng do cần sa ít tiếp xúc, trò chuyện với ba mẹ, không tỏ thái độ quan tâm -> nghi ngờ triệu chứng âm tính hoặc trầm cảm

Cười nói mà bà cho là không liên quan gì -> có thể là cảm xúc không phù hợp

Hoang tưởng, ảo giác (ảo thanh): anh ta cảm thấy mọi người xung quanh như ma quỷ, mọi người cười nói gì đó mà anh không hiểu, có lúc nghe được những lời hăm dọa, cười chê nên anh ta phản ứng lại -> hoang tưởng, ảo giác do dùng cần sa

Anh ta cảm thấy cuộc sống quá đáng chán. Cảm thấy mọi người tranh đấu làm mất tình người, do đó không muốn giao tiếp, kết bạn -> giảm khí sắc, mất động lực -> các triệu chứng trước đó do trầm cảm (không phải triệu chứng âm tính)

2. Chẩn đoán sơ bộ và phân biệt. *

Chẩn đoán sơ bộ: Loạn thần cấp do cannabis

Chẩn đoán phân biệt:

Rối loạn loạn thần cấp (Do thời gian loạn thần < 1 tháng)

Sảng

Rối loạn trầm cảm chủ yếu có triệu chứng loạn thần

3. Bàn luận để loại trừ chẩn đoán phân biệt và xác định chẩn đoán. *

Rối loạn loạn thần cấp: Chưa thể loại trừ, cần phải đánh giá việc sử dụng chất gây nghiện trong thời gian trước triệu chứng loạn thần, định lượng nồng độ chất chuyển hóa của cần sa trong máu.

Khoảng thời gian cho là <1 tháng vì các triệu chứng cười nói chưa rõ là có phù hợp hay không, triệu chứng giảm vận động, ít giao tiếp với xã hội nghĩ do khí sắc trầm cảm hơn là triệu chứng âm tính, nên coi như do thời gian loạn thần < 1 tháng.

Sảng: chưa ghi nhận rối loạn chú ý, ý thức, nhận thức -> loại trừ

Rối loạn trầm cảm chủ yếu có triệu chứng loạn thần: loại trừ: dù bệnh nhân có mất động lực, giảm khí sắc, cảm thấy vô dụng, nhưng số lượng các triệu chứng của trầm cảm chưa ghi nhận. Để có loạn thần thì trầm cảm phải nặng, do đó không nghĩ

-> Chẩn đoán xác định: Loạn thần cấp do cannabis: bệnh nhân có triệu chứng loạn thần sau khi sử dụng cannabis, nên nghĩ nhiều,

4. Chọn lựa loại thuốc và tiên lượng về tác dụng của thuốc (tiến triển bệnh và tác dụng phụ quan trọng). *

- Risperidone: Tác dụng phụ quan trọng: tác dụng ngoại tháp, tăng cân, tăng rõ rệt prolactin. Ngoài ra còn buồn nôn, nôn, lo âu, nghẹt mũi, rối loạn cương, rối loạn cực khoái,
- Tiên lượng:
 - + Nếu là loạn thần do chất, tiên lượng sẽ tốt, bệnh nhân sẽ hồi phục -> có thể ngưng thuốc sớm. Cần tâm lý trị liệu để bệnh nhân quay lại hòa nhập cộng đồng, gia đình xã hội
 - + Nếu triệu chứng vẫn còn sau 6 tháng -> chẩn đoán tâm thần phân liệt, Với tuổi khởi phát sớm, có sử dụng cần sa -> tiên lượng xấu, sử dụng lâu dài
 - + Cần theo dõi triệu chứng trầm cảm ở bệnh nhân

[Quay lại trang cảm ơn](#)

Nội dung này được tạo bởi chủ sở hữu của biểu mẫu. Dữ liệu bạn gửi sẽ được gửi đến chủ sở hữu biểu mẫu. Microsoft không chịu trách nhiệm về quyền riêng tư hoặc thực tiễn bảo mật của khách hàng, bao gồm cả các biện pháp bảo mật của chủ sở hữu biểu mẫu này. Không bao giờ đưa ra mật khẩu của bạn.

Hoạt động trên nền tảng Microsoft Forms | [Quyền riêng tư và cookie](#) | [Điều khoản sử dụng](#)