

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 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 bức bối 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.

Hi, Nguyễn Huỳnh Đức. When you submit this form, the owner will see your name and email address.

* Required

1. Phân tích triệu chứng. *

- Sau khi hút cần sa, BN có hành vi vô tổ chức, kích động (hung hăng, nhìn ngó lườm người xung quanh, cầm dao rượt chém người xung quanh) --> triệu chứng do cần sa
- Bực bội khi sắc thường trực
- Không có bạn bè, ít tiếp xúc, trò chuyện với ba mẹ, không tỏ thái độ quan tâm --> thu rút - thờ ơ xã hội
- Cười nói không phù hợp khi xem TV --> hoang tưởng/ hoặc ảo tưởng 1 ai đó đang nói chuyện hoặc 1 sự việc gì đó đáng cười, hoặc ngôn ngữ vô tổ chức trong loạn thần
- 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 --> ảo thị, ảo thanh
- 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 --> mất động lực

2. Chẩn đoán sơ bộ và phân biệt. *

- Chẩn đoán sơ bộ: Tâm thần phân liệt
- Chẩn đoán phân biệt:
- Rối loạn loạn thần do cần sa
 - Rối loạn cảm xúc phân liệt

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

1. Tâm thần phân liệt

- Tiêu chuẩn A:

Từ nhiều năm nay BN có:

- + Ảo giác: 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
- + Ngôn ngữ vô tổ chức: đôi lúc cười nói một mình, nội dung hoàn cảnh xung quanh không phù hợp
- + Triệu chứng âm tính: mất hứng thú, mất động lực, thu rút xã hội

- Tiêu chuẩn B:

+ Ảnh hưởng đáng kể tới hoạt động trong các lĩnh vực như công việc, học tập, mối quan hệ với người xung quanh: học hết lớp 12 một cách chật vật, không tìm việc làm, các mối quan hệ ít ỏi

- Tiêu chuẩn C:

+ Dấu hiệu của rối loạn tồn tại liên tục trên 6 tháng

=> Nghĩ nhiều BN bị tâm thần phân liệt, đợt này có yếu tố thúc đẩy là hút cần sa

2. Rối loạn loạn thần do cần sa

Không loại trừ việc BN đã sử dụng cần sa trong thời gian dài trước đó --> Cần khai thác bệnh sử, tiền căn kĩ hơn. Tuy nhiên, cách đây nhiều năm, BN đã có triệu chứng, BN có ít bạn bè, khoảng 2 tuần này thì quen nhóm thanh niên --> có thể là do bị nhóm này lôi kéo hút cần sa --> khởi phát triệu chứng kích động sau khi dùng thuốc vài tiếng --> cần sa là yếu tố thúc đẩy trên nền tâm thần phân liệt

3. Rối loạn cảm xúc phân liệt

- BN có Rối loạn phân liệt đã biện luận ở trên

- BN có các triệu chứng tương tự trầm cảm nhưng không đầy đủ để chẩn đoán 1 giai đoạn khí sắc nên ít nghĩ

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

Nhóm SDA: Risperidone.

Tác dụng phụ ngoại tháp, choáng váng, tăng động, buồn ngủ, buồn nôn

- Tiến triển bệnh:

+ Tâm thần phân liệt là rối loạn tâm thần có khả năng tái phát cao

+ Tuổi khởi phát khá sớm, hoạt động xã hội của BN bị ảnh hưởng nghiêm trọng, có nhiều triệu chứng âm tính, sử dụng cần sa --> tiên lượng xấu: bỏ điều trị, tái phát, giảm chức năng xã hội --> triệu chứng loạn thần thêm trầm trọng, mạn tính.

+ Nếu thuận lợi, BN sẽ hồi phục, tuy nhiên hầu hết các BN tâm thần phân liệt vẫn cần hỗ trợ sinh hoạt

Submit

This content is created by the owner of the form. The data you submit will be sent to the form owner. Microsoft is not responsible for the privacy or security practices of its customers, including those of this form owner. Never give out your password.

Powered by Microsoft Forms | [Privacy and cookies](#) | [Terms of use](#)