**Module Tâm thần**

**Học nhóm**

**Tài liệu cho Sinh viên**

**TIẾP CẬN BỆNH NHÂN RỐI LOẠN LO ÂU (CA LÂM SÀNG)**

**LÝ DO**

1. Rối loạn lo âu là một  rối loạn tâm thần phổ biến trong cộng đồng, rối loạn lo âu làm suy giảm khả năng học tập, làm việc, ảnh hưởng đến các mối quan hệ xã hội và làm giảm chất lượng sống của người bệnh.
2. Người bị rối loạn lo âu thường không được chẩn đoán, chẩn đoán trễ, ít được điều trị chuyên biệt hay điều trị thích hợp, họ thường đến khám với các bác sĩ chuyên khoa cơ thể.
3. Người bị lo âu có nguy cơ lạm dụng chất, thuốc ngủ, trầm cảm thứ phát,…, bệnh thường diễn tiến mãn tính hiếm khi tự hồi phục.

**MỤC TIÊU**

1. Khai thác được bệnh sử bệnh nhân có rối loạn lo âu.
2. Khám và đánh giá lâm sàng bệnh nhân có rối loạn lo âu.
3. Chẩn đoán được dạng rối loạn lo âu.
4. Cho hướng điều trị và tiên lượng phù hợp với bệnh nhân cụ thể.

**CA LÂM SÀNG**

  Bệnh nhân nữ, 30 tuổi, nhân viên ngân hàng, đến khám vì khó ngủ, ngủ ít, không thẳng giấc.

CÂU 1: Bạn cần hỏi và trao đổi thêm những thông tin gì ở Bệnh nhân này?

* Đánh giá bệnh nhân có rối loạn giấc ngủ thật sự không?
  + Bệnh nhân đã mất ngủ bao lâu?
  + Tình trạng giấc ngủ trước khi mất ngủ?
* Một ngày ngủ bao nhiêu giấc?
* Trước đây bệnh nhân lên giường lúc mấy giờ?
* Có dễ vào giấc ngủ hay không? Trước lúc ngủ có sử dụng phương pháp nào để dễ ngủ hay không?
* Bệnh nhân ngủ trung bình được bao nhiêu tiếng?
* Tình trạng giấc ngủ như thế nào? Ngủ có ngon giấc không? Có Thức giấc không? Sáng thức giấc có mệt mỏi không?
  + Tình trạng giấc ngủ hiện tại so với trước?
* Bệnh nhân khó ngủ như thế nào?
* Một ngày ngủ bao nhiêu giấc?
* Trước đây bệnh nhân lên giường lúc mấy giờ?
* Có dễ vào giấc ngủ hay không? Trước lúc ngủ có sử dụng phương pháp nào để dễ ngủ hay không?
* Bệnh nhân ngủ trung bình được bao nhiêu tiếng?
* Tình trạng giấc ngủ như thế nào? Ngủ có ngon giấc không? Có Thức giấc không? Sáng thức giấc có mệt mỏi không?
* Có thay đổi thói quen hay hành vi nào so với trước đây? (để dẫn đến tình trạng rối loạn giấc ngủ)
* Có nguyên nhân nào gây ra rối loạn giấc ngủ như vậy không? (thay đổi không gian, tiếng ồn,…)
  + Tình trạng rối loạn giấc ngủ ảnh hưởng đến cuộc sống công việc của cô như thế nào? Đã đi khám đâu chưa? Đã dùng cách nào để dễ ngủ không?
  + Bệnh nhân dạo này cảm thấy cơ thể như thế nào? (tìm thêm các triệu chứng khác)
* Các triệu chứng liên quan trầm cảm:
* Dạo này bệnh nhân thường có tâm trạng, cảm xúc như thế nào? Có vui/buồn/bất thường nào không ? Nếu có thì kéo dài bao lâu rồi ?
* Thường ngày bệnh nhân có sở thích nào không? Bây giờ có còn hứng thú với nó nữa không?
* Dạo này ăn uống như thế nào? Cân nặng mình thay đổi ra sao?
* Hiện tại bệnh nhân cảm thấy mình vận động, nói chuyện như thế nào (nhanh hơn, chậm chạp hơn hay bình thường)
* Dạo này mình có hay bị quên hay không tập trung vào công việc hay không?
* Bệnh nhân có cảm giác mình gây lỗi gì không, tủi thân hay thấy mình trở thành gánh nặng hay không?
* Có ý nghĩ tự tử hay không? Nếu có thì bằng cách nào?
* Các triệu chứng hưng cảm:
* Có khoảng thời gian nào liên tục bệnh nhân cảm thấy yêu đời, thích thú hay không?
* Nếu có bệnh nhân có thể mô tả kĩ hơn: Có thấy yêu đời, nhu cầu ngủ ít đi, mua sắm nhiều thứ hơn…?
* Các triệu chứng lo âu:
* Gần đây, bệnh nhân hay lo lắng về vấn đề gì không? (vấn đề con cái/gia đình, công việc/kinh tế, quan hệ đồng nghiệp). Vấn đề mình lo lắng nhất là gì?
* Lo lắng như vậy ảnh hưởng đến cuộc sống bệnh nhân như thế nào?
* Tình trạng lo lắng đó kéo dài được bao lâu rồi?
* Bệnh nhân có cách nào kiểm soát được sự lo lắng đó? Khi lo lắng mình không chịu nổi? Mình làm gì?
* Mỗi lần lo lắng thấy trong người mình như thế nào? (mệt, khó chịu, bồn chồn)
* Lo âu như vậy ảnh hưởng đến giấc ngủ của mình như thế nào?
* Các triệu chứng loạn thần:
* Mấy tháng nay bệnh nhân có ù tai? Mỗi lần trong phòng có nghe âm thanh văng vẳng bên tai không? Có trả lời lại những âm thanh đó không ?
* Có nhìn thấy điều gì bất thường không? Nếu có thì nó như thế nào ? Có thể kể có Bác sĩ nghe được không?
* Gần đây có xích mích với ai? Bạn bè, đồng nghiệp, người thân.
* Bệnh nhân có cảm thấy sợ gì không? (cảm giác ai đó giết mình, hại mình không?)
* Tiền căn:
* Tiền căn bệnh tâm thần :
* Được chẩn đoán bệnh lý tâm thần gì? Bao lâu? Tại đâu? Có điều trị đều không? Điều trị như thế nào? Có ngưng thuốc không? Tại sao ngưng ?
* Triệu chứng lúc trước đến giờ có đỡ được bao nhiêu rồi? Giờ còn điều gì khiến mình khó chịu phải đi khám không?
* Tiền căn bệnh lý y khoa khác
* Có đi khám bệnh thường không? Chẩn đoán gì? Bao lâu? Ở bệnh viện nào? Có chấn thương hay phẫu thuật gì trước đây không?
* Có bệnh lý tim mạch, thần kinh, nội tiết, hô hấp, tiêu hóa,…
* Tiền căn gia đình:

Gia đình có ai có bệnh lý tâm thần? Có bệnh lý y khoa nào không? Có thì được chẩn đoán gì? Điều trị thế nào?

* Quan hệ xã hội:
  + - * + Bệnh nhân đã lập gia đình chưa? Có sinh con chưa? Bao nhiêu người con? Có đang mang thai không? Quan hệ thành viên trong gia đình như thế nào?
* Các mối quan hệ với đồng nghiệp xung quanh ?
* Tiền căn phát triển bản thân
* Tiền căn sử dụng chất:

Trước giờ sử dụng rượu bia, thuốc lá, chất, thuốc? Tần suất, mức độ sử dụng ?

* Tiền căn gia đình:

Gia đình có ai có bệnh lý tâm thần? (Gia đình có ai bị rối loạn lo âu, trầm cảm, loạn thần- tâm thần phân liệt không? ) Có bệnh lý y khoa nào không? Có thì được chẩn đoán gì? Điều trị thế nào?

* Quan hệ xã hội:
* Bệnh nhân đã lập gia đình chưa? Có sinh con chưa? Bao nhiêu người con? Có đang mang thai không? Quan hệ thành viên trong gia đình như thế nào?
* Các mối quan hệ với đồng nghiệp xung quanh ?
* Tiền căn phát triển bản thân
* Tiền căn sử dụng chất:

Trước giờ sử dụng rượu bia, thuốc lá, chất, thuốc,...?Tần suất, mức độ sử dụng ?

 (Hai vợ chồng có một con gái nhỏ 3 tuổi, sống ở chung cư, kinh tế gia đình ổn định, vợ chồng hòa thuận. Một năm nay cô cảm thấy công việc nhiều áp lực, cô thường xuyên lo nghĩ nhiều về công việc, về kinh tế gia đình và các mối quan hệ xã hội kể cả những việc không quan trọng.Thường xuyên mệt mỏi, khó ngủ, cô muốn gạt bỏ mọi thứ sang một bên và không lo nghĩ nữa nhưng không được. Khoảng 8 tháng trước cô hay đầy bụng, khó tiêu, đau nhẹ thượng vị nên khám và điều trị tiêu hóa thì thấy dễ chịu và ngừng thuốc khi thấy khỏe. Hơn 5 tháng nay, cô thường xuyên lo lắng trở lại, hay có cảm giác bồn chồn, bất an, hồi hộp, thỉnh thoảng cô đau đầu. Cô tự nhận thấy mình dễ cáu gắt, tập trung kém, hay quên, dễ mệt mỏi, làm việc kém hiệu quả và tình trạng dạ dày của cô trở lại. ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

   CÂU 2: Đến đây bạn cần làm rõ thêm những thông tin nào của bệnh nhân? Những lưu ý khi thăm khám lâm sàng trên Bệnh nhân này?

2.1 Cần làm rõ thêm những thông tin sau:

* Công việc dạo này như thế nào? Áp lực ra sao?
* Vấn đề cuộc sống, công việc có gặp khó khăn đến mức cần lo lắng như vậy không?
* Kinh tế gia đình dạo này như thế nào? Có khó khăn gì không? Mối quan hệ trong gia đình như thế nào?
* Mối quan hệ với mọi người xung quanh như thế nào? Cô thường lo nghĩ điều gì? Có thể kể cho con nghe được không?
* Lần đau bụng đó bệnh nhân được chẩn đoán gì? Uống thuốc gì? Có được nội soi chưa?
* Có điều gì làm cô lo lắng trong 5 tháng nay? Mức độ lo lắng so với lần trước như thế nào?
* Có thấy hồi hộp, đánh trống ngực, khó thở, hụt hơi, bứt rứt, bất an, vã mồ hôi, đứng ngồi không yên hay không?
* Cô đau đầu có thường xuyên không? Hay chỉ khi lo lắng bồn chồn mới đau? Mức độ đau như thế nào? Dữ dội hay âm ỉ? Từng cơn hay liên tục?
* Sao biết bản thân dễ cáu gắt? Hay quên như thế nào? Kém tập trung ra sao?
* Dạo này tình trạng dạ dày cô như thế nào? Đau lúc nào? Lúc đó có đang làm gì hay lo lắng gì không? Tính chất có giống với lần trước không? Có sử dụng thuốc hay làm gì để giảm đau không? Hiệu quả ra sao?
* Ăn uống như thế nào? Ăn có ngon miệng không?
* Có thấy sợ xã hội không? Có sợ nơi đông người không? Có sợ bị đánh giá tiêu cực không? Có sợ chia ly gia đình, người thân không?
* Có sang chấn không? Có lo lắng về cân nặng, hình dáng cơ thể không?
* Có lo lắng tình trạng bệnh tật không?
* Có từng bị hoảng loạn trước đây không?

2.2 Những điều cần khám trên bệnh nhân:

1. Toàn thân:

Kiểm tra thể trạng, chiều cao,cân nặng, tình trạng da,niêm mạc,lông tóc móng;   
Có phù nề xuất huyết dưới da hay không? Hạch ngoại vi, có bướu giáp hay không? nhiệt độ cơ thể,…

1. Khám cơ quan:

 khám sơ lược các hệ cơ quan: tim mạch, hô hấp, tiết niệu, thần kinh, nội tiết,..

1. Các cơ quan liên quan đến triệu chứng bệnh nhân:

* Khám tiêu hóa: Bụng có mềm không?  Có bị trướng hay có bị lõm hay không? Có gõ đục vùng thấp không? Các điểm ngoại khoa ấn có đau không. Gan lách có bình thường không? Có sờ thấy không?
* Khám các dấu thần kinh khu trú, 12 đôi dây thần kinh sọ
* Khám triệu chứng tim mạch của bệnh nhân
* Khám hệ hô hấp của bệnh nhân
* Khám hệ nội tiết của bệnh nhân

1. Tâm thần
2. Vẻ ngoài:

* Dáng đứng, điệu bộ, tư thế : run rẫy, cúi mặt,…
* Quần áo : sạch sẽ, màu sắc sặc sỡ hay tối màu…
* Vẻ mặt: Vui, buồn, bình thường, trang điểm
* Mắt: bần thần, tinh anh, láo liêng

1. Ý thức: khám Glasgow bình thường
2. Định hướng lực:

* Thời gian: Buổi nào? Thứ, ngày, tháng? Sắp tới có ngày nào đặc biệt hay không?
* Không gian: Đang ở đâu? Tên bệnh viện là gì? Ở quận thành phố nào?
* Bản thân: Tên, tuổi, nghề nghiệp, hôn nhân ( tên vợ con )
* Xung quanh: Người ngồi kế ai ? Biết ai là bác sĩ không ?

1. Khí sắc, cảm xúc:

* Hiện giờ, bệnh nhân cảm thấy người như thế nào?
* Quan sát vẻ mặt bên ngoài? Cảm xúc thể hiện của bệnh nhân?

1. Tập trung chú ý:

* Kết quả học tập ngày xưa ra sao?
* Hiện tại làm công việc có tập trung không hay bị ảnh hưởng xung quanh?
* Mỗi lần ngồi đọc một quyển sách được bao lâu?
* Thực hiện các kết quả tính toán (ví dụ 100-7=…)
* Thực hiện đếm ngược

1. Trí nhớ:

* Lập tức: cho ghi nhớ vài con số và cho bệnh nhân đọc lại ngay
* Gần: đưa ra 3 đồ vật không liên quan ( mắt kính, cái xe, cái bàn), nhắc lại sau 5 phút, nhớ lại sáng nay ăn món gì? Nằm viện được bao lâu rồi?
* Xa: Tên trường học ngày xưa …

1. Trí năng:

* Kiến thức: Thủ đô nước ta tên gì? Ở miền nào?
* Tính toán
* So sánh và lý luận: “trong 3 con vật: con gà, con vịt, con ngựa con nào khác? Tại sao?
* Đọc hiểu: “Giơ hai tay lên trời”

1. Tư duy:

* Hình thức: xem cách trả lời câu hỏi, nội dung có liên quan hay không?
* Nội dung:

+ Quan niệm cuộc sống của bệnh nhân

+ Có xuất hiện suy nghĩ hay hình ảnh nào liên tục làm khó chịu không ?

+ Bệnh nhân có sợ điều gì không ?

+ Bệnh nhân đáp trả những điều đó như thế nào?

+ Bệnh nhân thấy có điều gì đặc biệt không ? (thấy ai hãm hại mình, nghĩ rằng mình quyền lực, có tài năng đặc biệt )

1. Tri giác, cảm giác:

* Có bao giờ bệnh nhân nhìn một vật hay thứ gì đó thành cái gì khác không? (nhìn dây điện thành rắn, cái quạt thành bông hoa)
* Mình ngồi một mình, có ai nói chuyện vào tai bệnh nhân, kêu mình làm điều gì không? Mình đáp trả như thế nào ?

1. Hành vi: Quan sát bên ngoài: bức rức, ngồi không yên, né tránh, không hợp tác.
2. Phán đoán nhận thức về bệnh của mình:

* Bệnh nhân có biết mình bị bệnh không ?
* Cảm thấy như thế nào về bệnh của mình? Có biết từ đâu gây ra bênh không ?
* Bệnh nhân thấy điều trị sẽ khỏi chứ? Có muốn điều trị không?

CÂU 3: Biện luận, cho chẩn đoán sơ bộ và chẩn đoán phân biệt? ( Câu hỏi chính)

* Đặt vấn đề:

+ Hội chứng lo âu

+ Đau đầu

+ Đau dạ dày

* Chẩn đoán sơ bộ: rối loạn lo âu lan toả (F41.1) (theo DSM 5)
* Chẩn đoán phân biệt: Rối loạn lo âu do tổn thương thực thể tại não
* Biện luận:

+ Hội chứng lo âu:

Bệnh nhân có 3/6 triệu chứng trong 1 năm qua: Bồn chồn - bất an, dễ mệt mỏi, khó đi vào giấc ngủ.

* Nguyên nhân:
* Nguyên nhân thực thể:

Tại não: bệnh sử chưa ghi nhận tiền căn chấn thương, nhưng bệnh nhân có đau đầu nên không loại trừ. => cần thăm khám toàn diện và làm xét nghiệm để tầm soát

Ngoài não: cần thăm khám và xét nghiệm tầm soát thêm

* Nguyên nhân do chất: chỉ khoảng 1 tháng nay mới tăng số lượng và tần suất sử dụng rượu, còn tình trạng lo âu thì đã một năm qua. Tuy nhiên BN sử dụng rượu đã lâu, nên không loại trừ RL lo âu do rượu.
* Các nguyên nhân nội sinh:

Rối loạn lo âu xã hội: không nghĩ vì bệnh nhân không có những đặc điểm riêng biệt của bệnh này (lo âu thường là vào những tình huống xã hội sắp tới, trong đó họ phải thực hiện hoặc bị đánh giá bởi người khác).

OCD: không nghĩ vì không có suy nghĩ ám ảnh.

PTSD: không nghĩ vì không có sang chấn.

Bệnh lý loạn thần: không nghĩ.

Nghĩ bệnh nhân rối loạn lo âu lan tỏa vì theo DSM V, bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn:

Về triệu chứng :

+ Lo âu và lo lắng quá mức (ngoài mong đợi), xuất hiện trong đa số các ngày trong 1 năm, về nhiều vấn đề như về công việc, về kinh tế gia đình và các mối quan hệ xã hội kể cả những việc không quan trọng

+ Bệnh nhân cảm thấy khó kiểm soát nỗi lo: “cô muốn gạt bỏ mọi thứ sang một bên và không lo nghĩ nữa nhưng không được”

+ Các triệu chứng đi kèm thỏa 6/6 (2 triệu chứng xuất hiện trong trong vòng 1 năm, 4 triệu chứng xuất hiện hơn 5 tháng và hần hết các triệu chứng hiện diện trong đa số các ngày) :

Dễ mệt mỏi

Rối loạn giấc ngủ: khó ngủ

Cảm thấy bồn chồn, bất an, hồi hộp

Căng cơ: đau đầu

Dễ cáu gắt

Khó tập trung

+ Tình trạng lo âu, lo lắng quá mức đi kèm các triệu chứng trên và các triệu chứng cơ thể khác có thể do lo âu gây ra như: đầy bụng, khó tiêu, đau thượng vị làm ảnh hưởng đáng kể đến chức năng xã hội, chất lượng cuộc sống và suy gỉam đáng kể hiệu quả làm việc bệnh nhân

Loại trừ:

+ Chưa ghi nhận tiền căn sử dụng thuốc, chất hay một tình trạng y khoa khác

+ Rối loạn không được giải thích tốt hơn bởi bệnh lý tâm thần khác như:

Không ghi nhận cơn hoảng loạn

Không ghi nhận dấu hiệu, triệu chứng sợ xã hội- sợ đánh giá tiêu cực

Không ghi nhận sợ/lo ô nhiễm hoặc ám ảnh

Không ghi nhận sợ/lo khi phải tách rời con cái

Không tình trạng chấn thương, sang chấn

Không than phiền quá mức về triệu chứng cơ thể

Không sợ/lo về cân nặng, cơ thể

Không lo âu về bệnh tật và không ghi nhận dấu hiệu triệu chứng hoang tưởng

Đau dạ dày:

Bệnh nhân có triệu chứng đau dạ dày tái phát sau khi đã điều trị và đáp ứng với thuốc trước đó. Có 2 nguyên nhân nghĩ đến tái phát đau dạ dày trên bệnh nhân:

+ Nguyên nhân thực thể: không loại trừ ==> cần thăm khám và xét nghiệm thêm ==> đề nghị nội soi dạ dày tá tràng trên và thực hiện test urease nhanh trên bệnh nhân

+ Nguyên nhân nội sinh: do tình trạng rối loạn lo âu phù hợp với bệnh cảnh của bệnh nhân ( đã biện luận ở trên)

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

***Tài liệu tiếng Việt***

1. Module Tâm thần. Tài liệu trực tuyến. [www.elearning.ump.edu.vn](http://www.elearning.ump.edu.vn/)

1. Bộ môn Tâm thần Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh (2005). Tâm thần học. Nhà xuất bản Y học. Trang 78- 105.

***Tài liệu tiếng Anh***

1. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. Page

1. Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2015). Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry (11th ed.). Baltimore, MD, US: Williams & Wilkins Co. Page 387-413

**Sinh viên đọc tài liệu và tìm hiểu các thuật ngữ:**

**./.HẾT./**