

# Đặc điểm lâm sàng các rối loạn tâm thần của hội chứng cai rượu

Đỗ Xuân Tinh\*; Cao Tiến Đức\*

## TÓM TẮT

Nghiên cứu 83 bệnh nhân (BN) có hội chứng (HC) cai rượu, điều trị tại A6, Bệnh viện 103, từ 10 - 2008 đến 9 - 2009. Kết quả: lứa tuổi thường gặp là 31 - 50 tuổi (67,47%), thời gian nghiện rượu  $\geq$  11 năm là 87,95%. 65,06% BN uống rượu hàng ngày từ 600 - 1.000 ml. Đặc điểm lâm sàng: mất ngủ 95,18%, thèm rượu 96,39%, mệt mỏi 76,70%, chán ăn 78,31%, run 97,59%, vã mồ hôi 90,36%, mạch nhanh 57,83%. Rối loạn định hướng không gian 73,49%, thời gian 68,67%, bản thân 15,66%. Ảo giác 68,67%, nhìn thấy côn trùng 49,39% và ảo xúc giác 37,34%. Hoang tưởng 67,47%, hoang tưởng bị hại 67,86%, hoang tưởng bị theo dõi 16,07%. Sự kết hợp giữa hoang tưởng và ảo giác chiếm 39,75%, ảo giác đơn thuần 22,89%, hoang tưởng đơn thuần 7,22%.

\* Từ khóa: Hội chứng cai rượu; Rối loạn tâm thần; Đặc điểm lâm sàng.

## Clinical characteristics of psychodisorders in patients with alcohol withdraw syndrome

### SUMMARY

*Studied 83 patients with alcohol withdrawal, treated at 103 Hospital, from 10 - 2008 to 9 - 2009. Results: ages 31 - 50 are common account for 67.47%; time alcohol from 11 years account for 87.95%; amount of alcohol daily from 65.06% up 600 - 1,000 ml. Clinical features: 95.18% insomnia; 93.69% alcohol cravings; 76.70% fatigue; 78.31% anorexia; 97.59% tremor; sweating 90.36%; fast circuit 57.83%. Spatial orientation disorders 73.49%; 68.67% of time; own 15.66%. Illusion 67.68%; see insect 49.39% and virtual touch 37.34%. Paranoia 67.47%; paranoid victim 67.86%; being watched paranoid 16.07%. Combination of delusions and hallucinations constitute 39.75%; 22.89% pure illusion; 7.22% pure paranoid.*

\* *Key words: Alcohol withdraw syndrome; Psychodisorder; Clinical characteristics.*

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Nghiện rượu đang là một vấn đề được Ngành Y tế và xã hội quan tâm không chỉ vì tỷ lệ nghiện rượu cao mà còn vì những hậu quả nặng nề do nghiện rượu đưa đến, trong đó có HC cai rượu. Đặc điểm lâm sàng HC

cai rượu rất phức tạp. Vì vậy, chúng tôi tiến hành "Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng các rối loạn tâm thần của HC cai rượu" nhằm mục tiêu: *Tim hiểu đặc điểm lâm sàng các rối loạn tâm thần của HC này. Đề tài góp phần tìm biện pháp dự phòng và điều trị HC cai.*

\* Bệnh viện 103

Phản biện khoa học: PGS. TS. Ngô Ngọc Tấn

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Đối tượng nghiên cứu.

83 BN, 28 - 70 tuổi. 98,80% nam, đã điều trị tại A6, Bệnh viện 103 với chẩn đoán xác định là HC cai rượu từ 10 - 2008 đến 9 - 2009. Tiêu chuẩn chẩn đoán HC cai rượu theo ICD-10 (1992).

### 2. Phương pháp nghiên cứu.

- Sử dụng phương pháp tiền cứu, cắt ngang.
- Có mẫu bệnh án nghiên cứu riêng.
- Xử lý kết quả bằng phương pháp thống kê y sinh học.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

- Lứa tuổi thường gặp 31 - 50 (67,47%), thời gian nghiện rượu  $\geq$  11 năm chiếm 87,95%. Số lượng rượu uống hàng ngày của BN chủ yếu ở mức 600 - 1.000 ml (65,06%). Hầu hết BN có HC cai rượu đều là nam giới (98,97%). Sự khác biệt về giới đều được các tác giả giải thích là do phong tục tập quán ở nước ta rất ít phụ nữ uống rượu, nên số nữ có HC cai rượu rất ít.

\* Nguyên nhân xuất hiện HC cai rượu: uống giảm liều: 25 BN (30,12%); tự cai rượu: 13 BN (15,66%); cai rượu bắt buộc: 12 BN (14,46%); mắc bệnh cơ thể: 33 BN (39,76%). HC cai rượu thường gặp ở lứa tuổi  $>$  30 và xuất hiện đa phần là do bệnh cơ thể nào đó hoặc do chấn thương, để điều trị tốt BN buộc phải giảm liều, ngừng uống rượu hoặc không còn cơ hội uống rượu nữa dẫn đến hội chứng cai.

\* Các triệu chứng rối loạn cơ thể: thèm rượu: 80 BN (96,39%); mệt mỏi: 62 BN (76,70%); chán ăn: 65 BN (78,31%); mất ngủ: 79 BN (95,18%); đau đầu: 48 BN (57,83%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với Nguyễn Mạnh Hùng (2009).

\* Các triệu chứng rối loạn thần kinh thực vật: run: 81 BN (97,59%); vã mồ hôi: 75 BN (90,36%); mạch nhanh: 48 BN (57,83%); bồn chồn: 42 BN (50,60%); buồn nôn: 18 BN (21,69%); nôn: 6 BN (7,23%); huyết áp tăng: 25 BN (30,12%); huyết áp dao động: 2 BN (2,41%). Robert E.Hales (1999), Nguyễn Văn Ngân, Ngô Ngọc Tấn (2005) cho rằng các triệu chứng rối loạn thần kinh thực vật như đánh trống ngực, ra mồ hôi, buồn nôn, nôn rất hay gặp trong HC cai rượu.

\* Các rối loạn định hướng (ĐH): rối loạn ĐH bản thân: 13 BN (15,66%); rối loạn ĐH thời gian: 57 BN (68,67%); rối loạn ĐH không gian: 65 BN (73,49%); rối loạn ĐH môi trường: 54 BN (65,06%). Đa số BN đều có biểu hiện rối loạn năng lực định hướng. Kết quả này phù hợp với Nguyễn Văn Ngân (2002), Nguyễn Mạnh Hùng (2009).

\* Nội dung ảo thị giác ở BN HC cai rượu: nhìn thấy côn trùng: 41 BN (49,39%); nhìn thấy động vật thu nhỏ: 5 BN (6,02%); nhìn thấy đám đông người: 8 BN (9,63%); các ảo thị giác khác: 21 BN (25,30%).

Bảng 1: Nội dung ảo thính giác ở HC cai rượu.

ẢO THÍNH GIÁC	BN	
	n = 83	Tỷ lệ %

Có ảo giác		45	54,21
Loại	Thô sơ	14	31,11
	Phức tạp	31	68,89
Vị trí	Trong cơ thể	6	13,33
	Ngoài cơ thể	31	68,88
	Khó xác định	8	17,78

Về rối loạn tri giác thấy: có ảo giác 68,67%; ảo thính giác 54,21%, chủ yếu là ảo giác phức tạp và xuất hiện ở ngoài cơ thể, ảo thị giác nhìn thấy côn trùng, ảo xúc giác. Những triệu chứng ít gặp hơn như nhìn thấy đám đông người, nhìn thấy động vật thu nhỏ. Trong đó, 2 loại ảo giác cùng tồn tại chiếm 59,65%. Nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với Nguyễn Mạnh Hùng (2009), H.I.Kaplan (1994) cho rằng ảo thanh có đặc trưng là giọng nói bình phẩm xấu, đe dọa BN. M.Gelder (1998) cho rằng ảo thị cũng rất hay gặp trong loạn thần do rượu.

*Bảng 2: Số lượng ảo giác ở HC cai rượu.*

SỐ LƯỢNG ẢO GIÁC \ BN	n = 83	Tỷ lệ %
	Không có ảo giác	26
Có ảo giác	57	68,67
Có 1 ảo giác đơn thuần	18	29,50
Có 2 loại ảo giác	34	59,65
Có ≥ 3 loại ảo giác	6	9,83

\* *Số lượng hoang tưởng trên 1 BN cai rượu:* không có hoang tưởng: 27 BN (32,53%); có hoang tưởng: 56 BN (67,47%); có 1 hoang tưởng: 31 BN (55,35%); có 2 hoang tưởng: 21 BN (37,50%); có ≥ 3 loại hoang tưởng: 2 BN (3,57%).

\* *Các loại hoang tưởng trong HC cai rượu:* hoang tưởng bị hại: 38 BN (67,86%); hoang tưởng bị theo dõi: 9 BN (16,07%); hoang tưởng khác: 14 BN (25,0%).

Nguyễn Văn Ngân (2002) nhận thấy hoang tưởng bị hại và hoang tưởng ghen tuông là các loại hay gặp nhất trong loạn thần do rượu.

\* *Phân bố hoang tưởng và ảo giác ở HC cai rượu:* không có hoang tưởng, ảo giác: 25 BN (30,12%); có hoang tưởng đơn thuần: 6 BN (7,22%); ảo giác đơn thuần: 19 BN (22,89%); hoang tưởng + ảo giác: 33 BN (39,75%). Nguyễn Mạnh Hùng (2009) chỉ ra rằng kết hợp giữa hoang tưởng và ảo giác chiếm 62,83%, ảo giác đơn thuần 26,55%, hoang tưởng đơn thuần 3,54%.

## KẾT LUẬN

Nghiên cứu 83 BN có HC cai rượu chúng tôi thấy: lứa tuổi thường gặp 31 - 50 (67,47%), thời gian nghiện rượu  $\geq$  11 năm là 87,95%. Số lượng rượu uống hàng ngày từ 600 - 1.000 ml (65,06%).

Đặc điểm lâm sàng: mất ngủ 95,18%, thèm rượu 96,39%, mệt mỏi 76,70%, chán ăn 78,31%, run 97,59%, vã mồ hôi 90,36%, mạch nhanh 57,83%. Rối loạn định hướng không gian 73,49%, thời gian 68,67%, bản thân 15,66%.

- Ảo giác 68,67%, nhìn thấy côn trùng 49,39% và ảo xúc giác 37,34%.
- Hoang tưởng 67,47%, hoang tưởng bị hại 67,86%, hoang tưởng bị theo dõi 16,07%.
- Sự kết hợp giữa hoang tưởng và ảo giác chiếm 39,75%, ảo giác đơn thuần 22,89%, hoang tưởng đơn thuần 7,22%.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Mạnh Hùng. Đặc điểm lâm sàng và biến đổi một số chỉ số cận lâm sàng ở BN sảng rượu. Luận án Tiến sỹ Y học. Học viện Quân y. Hà Nội. 2009.
2. Nguyễn Văn Ngân. Rối loạn tâm thần do rượu. Rối loạn tâm thần thực tổn. NXB Quân đội nhân dân. Hà Nội. 2002, tr.148-152.
3. Ngô Ngọc Tân, Nguyễn Văn Ngân. Bệnh học tâm thần. NXB Quân đội nhân dân. Hà Nội. 2005, tr.148-161.
4. Gelder M., Gath D. and Mayou R. Oxford textbook of psychiatry. Second edition. Oxford University press. 1988, pp.507-537.
5. Kaplan H.I., Sadock B.J., Greb J.A. Synopsis of psychiatry. Seventh edition. Washington DC. 1994. pp.396-410.
6. Rober E. Hales, Stuart C.Y. Essentials of clinical psychiatry. Third edition. Washington DC. 1999, pp.185-232.