**NHẬN DIỆN VÀ XỬ LÝ**

**NHỮNG VẤN ĐỀ TÂM LÝ ( TÂM THẦN ) HẬU COVID-19**

*Bs Trần Minh Vũ - Chuyên khoa I Tâm thần*

**1.Tổng quan:**

Định nghĩa về sức khỏe của Tổ chức Y tế thế giới: "Sức khỏe là trạng thái thoải mái toàn diện về thể chất, tinh thần và xã hội và không phải chỉ bao gồm tình trạng không có bệnh hay thương tật".

## Đại dịch COVID-19 đã gây ra những tổn thất to lớn cho toàn nhân loại suốt 2 năm qua, cướp đi sinh mạng của hơn 5 triệu người, gây tổn thất nặng nề về kinh tế, xã hội…, cùng những nỗi đau vô hình không đong đếm nổi. Đó là stress, là những sang chấn tâm lý nặng nề, kéo dài, gây ra nhiều rối loạn tâm thần.

Sang chấn tâm lý là những hậu quả của phản ứng cơ thể trước những tình huống căng thẳng hay mang tính chất đe dọa đến cuộc sống, khiến cá nhân trải nghiệm sự quá tải về cảm xúc và thể chất, để lại những hậu quả lâu dài về các khía cạnh như thể chất, cảm xúc, xã hội hay tinh thần.

Nguyên nhân gây sang chấn tâm lý có rất nhiều loại. Đó thường là: Các sự kiện tác động tiêu cực, ảnh hưởng lớn đến con người, làm đảo lộn cuộc sống của con người; Những sự kiện làm con người đau khổ, đe dọa tính mạng, hay gây ra tổn hại về tinh thần nghiêm trọng, ảnh hưởng đến kinh tế, làm đổ vỡ kinh tế của gia đình, làm suy sụp và không có khả năng chống đỡ; Các thảm họa thiên tai, lũ lụt trôi hết nhà cửa, chết người; Các vấn đề về bạo lực tại gia đình, trường học, hiếp dâm, cưỡng bức; Những tai nạn mất đi người thân, mất việc làm, phá sản, những vấn đề về gia đình như ly hôn, ly thân, sự ra đi đột ngột của người thân, mất việc, nợ nần…

Sang chấn tâm lý gây ra nhiều hậu quả về mặt cơ thể và tinh thần, gây ảnh hưởng đến nhiều hệ thống cơ quan trong cơ thể:

  + Ảnh hưởng đến hệ thống thần kinh trung ương: Gây ra các biến đổi có thể gây teo não, thoái hóa não ở những vùng khác nhau, gây ảnh hưởng đến trí nhớ và khả năng nhận thức, học tập.

  + Ảnh hưởng đến hệ thống miễn dịch của cơ thể thông qua hệ thống thần kinh nội tiết, làm suy giảm hệ thống miễn dịch. Do đó những người gặp phải sang chấn tâm lý thường suy giảm sức đề kháng, dễ mắc các bệnh lý khác.

  + Ảnh hưởng đến hệ thống tim mạch: Thông qua tác động đến hệ thống thần kinh trung ương, hệ thống thần kinh ngoại biên, stress ảnh hưởng nhiều đến hệ thống tim mạch. Đặc biệt là huyết áp và nhịp tim là dễ nhận thấy nhất, nhịp tim nhanh, huyết áp tăng. Sang chấn tâm lý có thể gây ảnh hưởng đến co thắt mạch vành, gây cảm giác đau ngực, thậm chí có thể nhồi máu cơ tim.

  + Ảnh hưởng đến hệ thống tiêu hóa: Làm giảm sự ngon miệng, rối loạn bài tiết các men tiêu hóa, acid ở đường tiêu hóa, dẫn đến loét dạ dày, hội chứng ruột kích thích, rối loạn vi khuẩn ở đường ruột…

+ Ảnh hưởng đến hệ nội tiết: Sang chấn tâm lý ảnh hưởng đến rất nhiều tuyến nội tiết trong cơ thể. Hệ thống trục dưới đồi, tuyến yên, tuyến thượng thận, tuyến giáp, tuyến tụy, hệ thống adrenalin trong cơ thể đều bị ảnh hưởng.

Do ảnh hưởng đến các hệ thống cơ quan trong cơ thể như trên, sang chấn tâm lý ảnh hưởng đến cơ thể bạn, đến ý nghĩ, cảm xúc và hành vi của bạn.

Các biểu hiện thường thấy như đau đầu, co cứng cơ, căng cơ, đau tức ngực, mệt mỏi, giảm khả năng ham muốn tình dục, đau dạ dày, có những vấn đề về giấc ngủ như mất ngủ, ngủ mơ, ác mộng…

Ảnh hưởng đến cảm xúc: Mắc các chứng lo âu, bồn chồn, bứt dứt, khó chịu, hoảng sợ, trầm cảm, dễ kích thích, bực bội, kích động,

Ảnh hưởng đến hành vi: Ăn uống vô độ, hoặc chán ăn, sử dụng rượu, hoặc chất kích thích như ma túy tổng hợp, bóng cười. Sử dụng các chất dạng thuốc phiện, sử dụng thuốc lá. Thu rút các mối quan hệ xã hội, hạn chế vận động thể dục thể thao.

**2.Nhận diện các rối loạn tâm lý ( tâm thần ) thường gặp hậu COVID-19:**

* 1. **Rối loạn stress cấp:**

Trong rối loạn stress cấp, người ta đã trải qua một sự kiện sang chấn, trải qua nó trực tiếp (ví dụ, như là một chấn thương nghiêm trọng hoặc đe dọa tính mạng) hoặc gián tiếp (ví dụ, chứng kiến sự kiện xảy ra với người khác, học các sự kiện xảy ra với các thành viên trong gia đình hay bạn bè). Mọi người thường xuyên hồi tưởng về sang chấn, né tránh những kích thích gợi nhớ họ về sang chấn, và tăng sự thức tỉnh. Triệu chứng bắt đầu trong vòng 4 tuần sau sự kiện sang chấn và kéo dài ít nhất 3 ngày nhưng, không giống như rối loạn stress sau sang chấn, không kéo dài quá 1 tháng. Những người có rối loạn này có thể trải nghiệm các triệu chứng phân ly.

🙩 **Tiêu chuẩn chẩn đoán:**

Chẩn đoán dựa trên các tiêu chuẩn được khuyến cáo bởi Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Ấn bản thứ năm (DSM-5); các tiêu chí này bao gồm các triệu chứng thâm nhập, cảm xúc tiêu cực, và các triệu chứng phân ly, né tránh và thức tỉnh.

Để đáp ứng các tiêu chuẩn chẩn đoán, bệnh nhân phải bị phơi nhiễm trực tiếp hoặc gián tiếp với một sự kiện sang chấn, và ≥ 9 trong số những điều sau đây phải có mặt trong thời gian 3 ngày đến 1 tháng:

* Lặp lại, không chủ ý, và mang tính thâm nhập của những kí ức gây căng thẳng về sự kiện.
* Giấc mơ gây đau buồn tái diễn về sự kiện.
* Các phản ứng phân ly (ví dụ, hồi tưởng), trong đó bệnh nhân cảm thấy như thể sự kiện chấn thương đang tái hiện lại.
* Sự căng thẳng về tâm lý hoặc sinh lý khi gợi nhớ về sự kiện (ví dụ, thông qua ngày kỷ niệm sự kiện, những âm thanh tương tự như những gì họ được nghe trong sự kiện).
* Liên tục mất khả năng trải nghiệm các cảm xúc tích cực (ví dụ như hạnh phúc, sự hài lòng, cảm nhận yêu thương).
* Một thay đổi cảm nhận về thực tại (ví dụ, cảm thấy sững sờ, thời gian chậm lại, tri giác thay đổi).
* Không thể nhớ một phần quan trọng của sự kiện sang chấn.
* Những nỗ lực để né tránh những ký ức, suy nghĩ và cảm nhận đau buồn liên quan đến sự kiện.
* Các nỗ lực để né tránh những gợi nhớ từ bên ngoài (những người, địa điểm, cuộc trò chuyện, hoạt động, đối tượng, tình huống) liên quan đến sự kiện
* Rối loạn giấc ngủ.
* Dễ bị kích thích hoặc tức giận dữ dội.
* Tăng cảnh giác.
* Khó tập trung.
* Phản ứng giật mình quá mức.

Ngoài ra, các biểu hiện phải gây ra tình trạng đau khổ đáng kể hoặc làm suy giảm đáng kể chức năng xã hội hoặc nghề nghiệp và không có liên quan đến các ảnh hưởng sinh lý của một chất hoặc bệnh nội khoa khoa khác.

* 1. **. Rối loạn stress sau sang chấn**

Rối loạn stress sau sang chấn (PTSD) là những hồi tưởng mang tính thâm nhập, tái hiện của một sự kiện sang chấn quá mạnh; sự hồi tưởng kéo dài > 1 tháng và bắt đầu trong vòng 6 tháng sau sự kiện. Sinh lý bệnh học của rối loạn này chưa được hiểu rõ. Triệu chứng cũng bao gồm việc né tránh các kích thích liên quan đến sự kiện sang chấn, các cơn ác mộng, và hồi tưởng.

Chẩn đoán dựa trên bệnh sử. Điều trị bao gồm liệu pháp phơi nhiễm và điều trị bằng thuốc.

🙩 Tiêu chuẩn chẩn đoán:

Chẩn đoán bằng lâm sàng dựa trên các tiêu chuẩn trong Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Ấn bản thứ năm (DSM-5).

Để đáp ứng các tiêu chuẩn chẩn đoán, bệnh nhân phải bị phơi nhiễm trực tiếp hoặc gián tiếp với một sự kiện sang chấn và có các triệu chứng từ mỗi loại sau đây trong khoảng thời gian ≥ 1 tháng.

**Các triệu chứng mang tính thâm nhập** (≥ 1 trong số những điều sau đây):

* Có những kí ức đau buồn tái diễn, không mong muốn, mang tính thâm nhập.
* Có những giấc mơ gây đau buồn xảy ra thường xuyên (ví dụ, cơn ác mộng) về sự kiện.
* Hành động hoặc cảm thấy như thể sự kiện đang xảy ra lần nữa, có thể từ việc có những hồi tưởng đến hoàn toàn mất đi nhận biết về môi trường hiện tại xung quanh.
* Cảm thấy căng thẳng tâm lý hoặc cơ thể khi gợi nhớ về sự kiện (ví dụ, thông qua ngày kỷ niệm sự kiện, âm thanh tương tự như những gì họ được nghe trong sự kiện).

**Các triệu chứng né tránh** (≥ 1 trong số những điều sau đây):

* Né tránh các suy nghĩ, cảm xúc, hoặc ký ức liên quan đến sự kiện.
* Né tránh các hoạt động, địa điểm, cuộc trò chuyện hoặc những người gây kích hoạt ký ức về sự kiện.

**Tác động tiêu cực lên nhận thức và cảm xúc** (≥ 2 trong số những điều sau đây):

* Mất trí nhớ về các phần quan trọng của sự kiện (quên phân ly).
* Những kì vọng hoặc niềm tin tiêu cực dai dẳng và bị phóng đại về bản thân, những người khác hoặc trên giới.
* Những suy nghĩ lệch lạc dai dẳng về nguyên nhân hoặc hậu quả của sang chấn dẫn đến đổ lỗi cho bản thân hay người khác.
* Tình trạng cảm xúc tiêu cực dai dẳng (ví dụ như lo sợ, ghê rợn, tức giận, tội lỗi, xấu hổ).
* Giảm đáng kể sự quan tâm hoặc tham gia vào các hoạt động quan trọng.
* Cảm thấy mất gắn kết hoặc xa lạ với người khác.
* Liên tục mất khả năng trải nghiệm các cảm xúc tích cực (ví dụ như hạnh phúc, sự hài lòng, cảm nhận yêu thương).

**Thay đổi sự thức tỉnh và tính phản ứng** (≥ 2 trong số những điều sau đây):

* Khó ngủ.
* Dễ cáu gắt hoặc tức giận dữ dội.
* Hành vi tự hủy hoại hoặc liều lĩnh.
* Vấn đề tập trung.
* Tăng phản ứng giật mình.
* Tăng cảnh giác.

Ngoài ra, các biểu hiện phải gây ra tình trạng đau khổ đáng kể hoặc làm suy giảm đáng kể chức năng xã hội hoặc nghề nghiệp và không có liên quan đến các ảnh hưởng sinh lý của một chất hoặc bệnh nội khoa khác.

* 1. **Rối loạn sự thích nghi:**

Khi có một tình huống xấu hoặc khó khăn xảy ra, đa số mọi người đều có thể cảm thấy buồn, lo âu, chán nản. Tuy nhiên, khi sự kiện đó gây ra những phản ứng tiêu cực kéo dài hoặc quá mức, đặc trưng bởi cảm giác lo âu, khó chịu, buồn phiền và có thể có những hành vi táo bạo, liều lĩnh, có thể xem xét người đó đang bị rối loạn thích nghi.

Rối loạn thích nghi, đôi khi giống như một tình huống trầm cảm, là một phản ứng bất thường và quá mức đối với những yếu tố gây stress trong đời sống. Phản ứng nặng nề hơn mức bình thường mong đợi và có thể gây suy giảm đáng kể chức năng xã hội, nghề nghiệp, học tập.

Những triệu chứng tâm thần và triệu chứng cơ thể của rối loạn thích nghi thường diễn ra ngay lập tức sau khi sự kiện stress xảy ra. Triệu chứng thường không kéo dài quá 6 tháng nếu như tác nhân gây stress hoặc hệ quả của nó được giải quyết. Tuy nhiên, nếu stress không được loại bỏ, triệu chứng có thể dai dẳng. Một số người có thể chỉ có một triệu chứng, nhưng một số người khác lại có thể có nhiều triệu chứng.

***Những triệu chứng tâm thần của rối loạn thích nghi có thể bao gồm:***

* Lo lắng.
* Cảm thấy buồn, vô vọng hoặc cảm thấy bế tắc.
* Khóc.
* Những hành động bốc đồng.
* Thiếu tập trung.
* Đánh giá thấp bản thân.
* Ý nghĩ tự sát.

***Những triệu chứng cơ thể có thể là:***

* [Mất ngủ](https://youmed.vn/tin-tuc/chung-mat-ngu-chuan-bi-gi-khi-di-kham/).
* Xoắn vặn tay chân, bứt rứt không yên.
* Mệt mỏi.
* Đau nhức cơ thể.
* Khó tiêu.

🙩 **Tiêu chuẩn chẩn đoán rối loạn thích nghi (theo DSM-5)**

Những triệu chứng cảm xúc, hành vi đáp ứng lại yếu tố gây stress xảy ra trong vòng 3 tháng kể từ khi yếu tố stress bắt đầu. Các yếu tố stress này có thể là một sự kiện đơn độc (ví dụ chia tay người yêu) hoặc là nhiều sự kiện (ví dụ khó khăn trong kinh doanh và vấn đề hôn nhân..).

Những yếu tố gây stress có thể tái diễn (như mùa khủng hoảng kinh tế, chia tay những mối quan hệ tình cảm) hoặc dai dẳng (sống trong môi trường trộm cắp). Yếu tố stress có thể ảnh hưởng đến một thành viên, toàn bộ thành viên trong gia đình hoặc cả một nhóm cộng đồng (như thiên tai). Một vài yếu tố có thể đi kèm với những sự kiện chuyên biệt (như đi học, rời khỏi nhà, kết hôn, có con, thất nghiệp, về hưu).

***Những triệu chứng hoặc hành vi này gây những thay đổi đáng kể, được cho thấy bởi một hoặc hai tiêu chuẩn sau:***

* Gây những khó chịu đáng kể nhưng lại không tương xứng với mức độ của yếu tố stress gây ra. Lưu ý rằng nội dung của ngoại cảnh và yếu tố văn hóa có thể ảnh hưởng đến độ nặng và biểu hiện triệu chứng.
* Ảnh hưởng đáng kể chức năng xã hội, nghề nghiệp hoặc chức năng quan trọng khác.

Rối loạn liên quan đến stress không thỏa tiêu chuẩn của những rối loạn tâm thần khác và không chỉ là những những rối loạn tâm thần từ trước nặng lên.

Triệu chứng này không tượng trưng cho một tang thương thông thường.

Một khi stress hoặc hệ quả của nó được giải quyết, triệu chứng không tồn tại hơn 6 tháng.

***Những thể chuyên biệt:***

* **Thể  trầm cảm**: khí sắc trầm, cảm giác vô vọng là nổi bật. Thể này cần phân biệt với rối loạn [trầm cảm](https://youmed.vn/tin-tuc/tram-cam-doi-dieu-ban-nen-biet/) chủ yếu và tang tóc không phức tạp. Trẻ vị thành niên có rối loạn thích ứng dạng này sẽ tăng nguy cơ mắc rối loạn trầm cảm chủ yếu khi trưởng thành.
* **Thể lo âu**: cảm giác lo âu, hồi hộp, tim đập nhanh, bồn chồn, lo âu chia ly là nổi bật. Cần phải phân biệt với [rối loạn lo âu](https://youmed.vn/tin-tuc/roi-loan-lo-au-xa-hoi-nguyen-nhan-chan-doan-va-dieu-tri/) lan tỏa.
* **Thể lo âu và trầm cảm hỗn hợp**: kếu hợp giữa lo âu và trầm cảm là nổi bật. Không đạt đủ tiêu chuẩn cho rối loạn lo âu hoặc rối loạn trầm cảm chủ yếu đã được chẩn đoán.
* **Thể rối loạn cư xử**: rối loạn cư xử bao gồm vi phạm những nguyên tắc xã hội, luật pháp. Ví dụ trốn học, phá hoại của công, đánh nhau, vi phạm giao thông. Cần phân biệt với rối loạn ứng xử và [rối loạn nhân cách chống đối xã hội](https://youmed.vn/tin-tuc/roi-loan-nhan-cach-chong-doi-xa-hoi-nguyen-nhan-chan-doan-va-dieu-tri/).
* **Thể rối loạn cảm xúc và cư xử**: gồm cảm rối loạn cư xử và cảm cảm xúc là nổi bật.
* **Thể không biệt định**: những phản ứng không thuộc các phân loại trên.

**3. Can thiệp trị liệu:**

*3.1 Trị liệu tâm lý:*

- Trị liệu tâm lý tập trung vào stress ( *trauma focused psychological* ): mục đích là cung cấp kỹ năng và chiến lược để ứng phó với stress.

- Liệu pháp nhận thức hành vi ( *cognitive behavior therapy* ): giúp cho sự tương tác của nhận thức - cảm nhận và hành vi phù hợp.

- Liệu pháp phơi nhiễm ( *exposure therapy* )…

*3.2 Trị liệu hóa dược:*

Các can thiệp dược lý nhằm vào các hệ thống sinh học thần kinh khác nhau liên quan đến bệnh lý stress, để làm giảm mức độ nghiêm trọng của triệu chứng và cải thiện chức năng.

*3.2.1 Thuốc chống trầm cảm:*

- Thuốc chống trầm cảm 3 vòng: Amitriptyline…, thuốc chống trầm cảm 4 vòng: Mirtazapine…

- Thuốc chống trầm cảm ức chế MAO ( IMAO: monoamine oxidase inhibitor) Có 2 loại: IMAO A và IMAO B: Phenelzine

- Thuốc chống trầm cảm ức chế tái hấp thu serotonine chọn lọc (SSRI): Fluoxetine, Setraline…

- Thuốc chống trầm cảm ức chế tái hấp thu serotonine - norepinephrine (SNRI): Duloxetine…

*3.2.2 Thuốc chống lo âu:*

- Benzodiazepine

- Tofisopam ( Grandaxin )…

*3.2.3 Thuốc ổn định khí sắc:*

- Olanzapine (ổn định khí sắc, chống loạn thần thế hệ mới), natri valproate: Depakine…

***Tài liệu tham khảo:***

*1. Nguyễn Thị Vân Thanh-Rối loạn stress sau căng thẳng hậu chấn thương.*

*2. Bộ môn tâm thần ĐHYDTPHCM- Bài giảng Các rối loạn liên quan đến stress.*

*3. Bộ y tế-Stress và sang chấn tâm lý vì Covid-19.*