

ĐẶC ĐIỂM LOẠN THẦN VÀ MỐI LIÊN QUAN VỚI MỘT SỐ CHỈ SỐ SINH HÓA MÁU Ở 62 BỆNH NHÂN HỘI CHỨNG CAI RƯỢU, ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 103

Tổng Thọ Thắng¹, Đoàn Kim Cúc¹
Lê Văn Quân¹, Nguyễn Văn Linh¹, Đỗ Xuân Tĩnh^{1*}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm loạn thần và tìm hiểu mối liên quan giữa loạn thần với một số chỉ số sinh hóa máu ở các bệnh nhân hội chứng cai rượu.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu hồi cứu kết hợp tiến cứu mô tả cắt ngang về đặc điểm loạn thần và mối liên quan với một số chỉ số sinh hóa máu trên 62 bệnh nhân hội chứng cai rượu, điều trị nội trú tại Khoa Tâm thần, Bệnh viện Quân y 103, từ tháng 6/2023 đến tháng 4/2024.

Kết quả: Tỷ lệ bệnh nhân loạn thần chỉ có ảo giác chiếm 24,19%; chỉ có hoang tưởng chiếm 8,06%; có cả hoang tưởng và ảo giác chiếm 16,13%. Trong số các bệnh nhân có ảo giác, tỷ lệ ảo thị động vật và côn trùng nhỏ chiếm 32,26%; ảo thị ma quỷ và ảo thanh bình phẩm cùng chiếm 19,35%. Trong số bệnh nhân có hoang tưởng, tỷ lệ hoang tưởng bị hại chiếm 16,13%; hoang tưởng ghen tuông chiếm 9,68%. Có tỷ lệ lớn bệnh nhân loạn thần kèm theo tăng nồng độ một số chỉ số sinh hóa máu, nhưng so sánh không khác biệt giữa nhóm có loạn thần và nhóm không loạn thần, với $p > 0,05$.

Từ khóa: Hội chứng cai rượu, đặc điểm loạn thần, chỉ số sinh hoá máu.

ABSTRACT

Objectives: To study the characteristics of psychosis and analyze the relationship between psychosis and certain biochemical indices in patients with alcohol withdrawal syndrome.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study examining the rate of psychotic features and biochemical indices in 62 patients with alcohol withdrawal syndrome treated as inpatients at the Psychiatry Department, Military Hospital 103, from June 2023 to April 2024.

Results: The group of patients with only hallucinations accounted for the largest proportion, with 24.19% of patients; 8.06% of patients had only delusions, and 16.13% had both delusions and hallucinations. The most common hallucinations were visual hallucinations of small animals, accounting for 32.26%, followed by visual hallucinations of ghosts and auditory hallucinations with a rate of 19.35% each. The most common delusions were paranoid delusions at 16.13%, followed by jealousy delusions at 9.68%. Most patients with psychosis had elevated biochemical blood indices, but there was no significant difference between the groups with and without psychosis ($p > 0.05$).

Keywords: Alcohol withdrawal syndrome, psychotic symptoms, blood biochemical index.

Chịu trách nhiệm nội dung: Đỗ Xuân Tĩnh, Email: doxuantinhbv103@gmail.com

Ngày nhận bài: 26/8/2024; mời phản biện khoa học: 08/2024; chấp nhận đăng: 30/8/2024.

¹Bệnh viện Quân y 103.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việt Nam là quốc gia có lượng tiêu thụ rượu bia lớn trên thế giới. Tại Việt Nam, khảo sát trên 5.200 người dân năm 2018, thấy 60% đã từng sử dụng rượu bia và lượng tiêu thụ trung bình một ngày của một người tương đương 14,7g cồn nguyên chất; lượng rượu bia không nhãn mác sử dụng trung bình ở đối tượng nam giới cao gấp 12 lần so với ở nữ giới [1].

Rượu là nguyên nhân đứng thứ bảy trong số các nguyên nhân hàng đầu gây tử vong và tàn tật trên

toàn cầu. Sử dụng rượu lâu ngày sẽ dẫn đến tình trạng nghiện rượu - một tình trạng bệnh lí mạn tính ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất và tâm thần, gây ảnh hưởng xấu đến hiệu suất công tác và các mối quan hệ gia đình, cộng đồng, xã hội [2]. Tuy nhiên, khi người nghiện rượu ngừng hoặc giảm đột ngột lượng rượu tiêu thụ sẽ xuất hiện hội chứng cai rượu (HCCR), gây ảnh hưởng lớn tới sức khỏe thể chất và tâm thần của người bệnh, đặc biệt là tình trạng loạn thần do rượu. Một số nghiên cứu cho rằng, bệnh nhân (BN) mắc HCCR do đã sử dụng rượu trong thời

gian dài với số lượng lớn nên có thể chức năng một số cơ quan trong cơ thể mà biểu hiện một phần thông qua sự biến đổi các chỉ số sinh hóa máu. Vậy, loạn thần do rượu có mối liên quan đến những thay đổi các chỉ số sinh hóa máu trên BN HCCR hay không. Điều này cần được quan tâm tìm hiểu, phân tích, tạo ra những cơ sở đánh giá khoa học, chính xác.

Góp phần làm rõ thêm vấn đề này, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm mô tả đặc điểm loạn thần và phân tích mối liên quan giữa loạn thần với một số chỉ số sinh hóa máu ở BN mắc HCCR.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

62 BN có chẩn đoán xác định HCCR, điều trị tại Khoa Tâm thần, Bệnh viện Quân y 103, từ tháng 6/2023 đến tháng 4/2024.

Loại trừ các BN có tiền sử bệnh thực tổn não không do rượu, BN nghiện ma túy, BN có bệnh cơ thể nặng khác không do rượu và BN không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: hồi cứu kết hợp tiền cứu mô tả cắt ngang có theo dõi dọc.

- Các BN được khám lâm sàng (xác định triệu chứng hoang tưởng, ảo giác), xét nghiệm sinh hóa máu thường quy.

- Các chỉ số nghiên cứu:

+ Đặc điểm loạn thần do HCCR: tỉ lệ BN có biểu hiện ảo giác/hoang tưởng, các loại ảo giác/hoang tưởng, thời điểm xuất hiện ảo giác/hoang tưởng, sự chi phối hành vi trên BN.

+ Giá trị một số chỉ số sinh hóa máu: glucose (Glu); GOT; GPT; GGT; albumin (Alb); bilirubin toàn phần (Bil. TP); bilirubin trực tiếp (Bil. TT); NH₃; Na⁺; K⁺; Cl⁻ và mối liên quan đến các đặc điểm loạn thần trên BN.

- Tiêu chuẩn đánh giá trong nghiên cứu:

+ Chẩn đoán xác định HCCR theo tiêu chuẩn chẩn đoán của DSM-5 (2013).

+ Đánh giá các chỉ số sinh hóa máu theo hướng dẫn của Hiệp hội Hóa sinh quốc tế - CLSI.

- Xử lí số liệu: kết quả được xử lí bằng phần mềm thống kê SPSS 22.0. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê được xác định với $p < 0,05$.

- Đạo đức nghiên cứu: đề cương nghiên cứu được Hội đồng xét duyệt đề cương và đạo đức nghiên cứu khoa học của Bệnh viện Quân y 103 chấp thuận. BN và người nhà BN đồng ý tham gia nghiên cứu. Mọi thông tin cá nhân BN được bảo mật và chỉ sử dụng phục vụ mục đích khoa học.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm loạn thần do HCCR

Bảng 1. Đặc điểm loạn thần do HCCR

Biểu hiện loạn thần		Số BN	Tỉ lệ %
Ảo giác	Không kèm hoang tưởng	15	24,19
	Có kèm hoang tưởng	10	16,13
	Ảo thanh bình phẩm	12	19,35
	Ảo thị động vật nhỏ	20	32,26
	Ảo thị ma quỷ	12	19,35
Hoang tưởng	Không kèm ảo giác	5	8,06
	Có kèm ảo giác	10	16,13
	Hoang tưởng bị hại	10	16,13
	Hoang tưởng ghen tuông	6	9,68
Chi phối hành vi	Có	27	87,10
	Không	4	12,90
Thời điểm xuất hiện	Liên tục trong ngày	14	45,16
	Từng thời điểm	17	54,84

Trong 62 BN nghiên cứu, có 30 BN (48,38%) xuất hiện hoang tưởng và/hoặc ảo giác. Các loại ảo giác ở BN gồm ảo thị động vật nhỏ (32,26%), ảo thị ma quỷ và ảo thanh bình phẩm (đều chiếm 19,35%). Có 2 loại hoang tưởng gặp trên BN là hoang tưởng bị hại (13,13%) và hoang tưởng ghen tuông (9,68%). Sự chi phối hành vi do loạn thần trên các BN nghiên cứu chiếm đa số với tỉ lệ 87,10%. Hoang tưởng, ảo giác xuất hiện trên BN từng thời điểm trong ngày, chiếm tỉ lệ cao về chiều tối với 55,88%.

3.2. Mối liên quan giữa đặc điểm loạn thần với một số chỉ số sinh hóa máu

Bảng 2. Liên quan giữa đặc điểm loạn thần với một số chỉ số sinh hóa máu

Chỉ số sinh hóa máu	Biểu hiện loạn thần		p
	Có (n = 30)	Không (n = 32)	
Glu	Tăng	24 (80,0%)	0,455
	B.thường	6 (20,0%)	
GOT	Tăng	28 (93,3%)	1,0
	B.thường	2 (6,6%)	
GPT	Tăng	19 (63,3%)	0,20
	B.thường	11 (36,6%)	
GGT	Tăng	28 (93,3%)	0,607
	B.thường	2 (6,6%)	
Alb	B.thường	27 (90,0%)	1,0
	Giảm	3 (10,0%)	

Chỉ số sinh hóa máu		Biểu hiện loạn thần		p
		Có (n = 30)	Không (n = 32)	
Bil. TP	Tăng	17 (56,6%)	16 (50,0%)	0,599
	B.thường	13 (43,3%)	16 (50,0%)	
Bil. TT	Tăng	23 (76,6%)	19 (59,4%)	0,146
	B.thường	7 (23,3%)	13 (40,7%)	
NH ₃	Tăng	6 (20,0%)	6 (18,7%)	1,0
	B.thường	23 (76,6%)	25 (78,2%)	
	Giảm	1 (3,3%)	1 (3,2%)	
Na ⁺	Tăng	0	1 (3,2%)	0,411
	B.thường	19 (63,3%)	23 (71,9%)	
	Giảm	11 (36,6%)	8 (25,0%)	
K ⁺	Tăng	0	1 (3,2%)	1,0
	B.thường	13 (43,3%)	14 (43,7%)	
	Giảm	17 (56,6%)	17 (53,2%)	
Cl ⁻	B.thường	28 (93,3%)	31 (96,9%)	0,607
	Giảm	2 (6,6%)	1 (3,2%)	

Trong nhóm BN loạn thần, tỉ lệ có tăng cao giá trị các chỉ số sinh hóa máu chiếm đa số, nhưng không khác biệt ($p > 0,05$) khi so sánh tỉ lệ này giữa các BN loạn thần với các BN không loạn thần.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm loạn thần ở BN mắc HCCR

Đánh giá triệu chứng loạn thần ở BN HCCR nghiên cứu, chúng tôi thấy số chỉ có ảo giác chiếm tỉ lệ lớn nhất (24,19%); sau đó đến số có cả ảo giác, cả hoang tưởng (16,13%) và số chỉ có hoang tưởng (8,06%). Trong đó, ảo giác hay gặp là ảo thị động vật nhỏ (32,26%), ảo thị ma quỷ và ảo thanh bình phẩm (đều chiếm 19,35%). Hoang tưởng hay gặp là hoang tưởng bị hại (16,13%) và hoang tưởng ghen tuông (9,68%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Hữu Thắng năm 2018 (tỉ lệ ảo thị lớn nhất với 58,23% [3]), song không tương đồng với nghiên cứu của Aleksin D.S năm 2011 (thường gặp ảo thanh, ít gặp ảo thị và tỉ lệ ảo giác chiếm 14-27% trong số các trường hợp loạn thần do HCCR [4]).

Trong nghiên cứu này, thời điểm xuất hiện các triệu chứng loạn thần có thể vào từng thời điểm trong ngày, thường về chiều tối (54,84%) hoặc liên tục trong ngày (45,16%). Các hoang tưởng, ảo giác này có tỉ lệ chi phối hành vi của BN là 87,10%. Sự chi phối có thể là kích động chống lại hoang tưởng, ảo giác; có thể là sợ hãi lo lắng; có thể là luôn giơ tay ra bắt các con vật nhỏ do BN ảo thị. Nếu triệu chứng hoang tưởng, ảo giác xuất hiện liên tục kèm theo sự chi phối rầm rộ có thể là sự dự báo cơn sảng rượu của BN.

4.2. Mối liên quan giữa đặc điểm loạn thần với một số chỉ số sinh hóa máu

Số lượng BN có loạn thần kèm tăng cao các chỉ số sinh hóa máu chiếm đa phần, nhưng không có sự khác biệt giữa nhóm có loạn thần và nhóm không loạn thần, với $p > 0,05$.

Theo Gelder M.G (2011), loạn thần trong HCCR bao gồm các hoang tưởng và ảo giác. Tác giả này cho rằng hoang tưởng bị hại, hoang tưởng ghen tuông, ảo thị đa dạng, ảo thanh thật (tiếng người đàn ông chửi BN ở bên tai) là rất phổ biến, gặp ở quá nửa số BN có HCCR. Gelder M.G cũng cho rằng khoảng 80% số BN viêm gan do rượu có thời gian uống rượu trên 5 năm, thời gian uống càng dài thì tỉ lệ viêm gan do rượu càng cao. Lượng triglycerid tích tụ ở gan lâu ngày sẽ kích thích gan tăng sinh các sợi collagen, gây ra xơ gan. Tuy nhiên, tác giả không chỉ ra bất kì mối liên quan nào giữa các triệu chứng loạn thần và các chỉ tiêu sinh hóa máu của HCCR [5].

Về mối liên quan giữa các triệu chứng loạn thần và các chỉ số sinh hóa máu, chúng tôi chưa thấy tài liệu nào đề cập về vấn đề này. Có thể trong các nghiên cứu của mình, các tác giả cũng không tìm thấy mối liên quan giữa các triệu chứng loạn thần và các chỉ số sinh hóa máu.

5. KẾT LUẬN

- Về đặc điểm loạn thần trên BN HCCR: tỉ lệ BN loạn thần chỉ có ảo giác chiếm 24,19%; chỉ có hoang tưởng chiếm 8,06%; có cả hoang tưởng và ảo giác chiếm 16,13%. Tỉ lệ ảo thị động vật và côn trùng nhỏ chiếm 32,26%; ảo thị ma quỷ và ảo thanh bình phẩm cùng chiếm 19,35%. Tỉ lệ hoang tưởng bị hại chiếm 16,13%; hoang tưởng ghen tuông chiếm 9,68%.

- Có tỉ lệ lớn BN loạn thần kèm theo tăng nồng độ một số chỉ số sinh hóa máu, nhưng khác biệt giữa nhóm có loạn thần và nhóm không loạn thần không có ý nghĩa thống kê, với $p > 0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lưu Bích Ngọc, Nguyễn Thị Hiền (2018), *Tiêu dùng rượu bia ở Việt Nam, một số kết quả điều tra quốc gia*, NXB Đại học Kinh tế Quốc dân, Hà Nội.
2. Cao Tiến Đức (2016), *Các rối loạn tâm thần, hành vi và tổn thương cơ thể do nghiện rượu*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
3. Nguyễn Hữu Thắng (2018), *Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và kết quả trắc nghiệm tâm lí ở BN nghiện rượu mạn tính có hoang tưởng ảo giác*, Luận án tiến sĩ, Học viện Quân y.
4. Jennifer W.T, Peter M.M, Damaris J.R et al. (2008), "Moderators of naltrexone's effects on drinking, urge and alcohol effects in non-treatment-seeking heavy drinkers in the natural environment", *Alcohol Clin Exp Res*, 32(1): 58-66.
5. Gelder M.G (2011), *New oxford textbook of Psychiatry*, Second edition volume 1&2. □