

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN RỐI LOẠN LOẠN THẦN Ở BỆNH NHÂN SỬ DỤNG CHẤT DẠNG AMPHETAMINE

Vũ Sơn Tùng¹, Nguyễn Văn Tuấn^{1,2}, Vương Đình Thùy¹

¹Bệnh viện Bạch Mai, ²Trường Đại học Y Hà Nội.

Sử dụng chất dạng Amphetamine làm tăng nguy cơ xuất hiện loạn thần. Tuy nhiên, trên thực tế có rất nhiều yếu tố gây nên rối loạn loạn thần. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu 47 bệnh nhân điều trị nội trú tại Viện Sức khỏe Tâm thần từ tháng 12/2017 – 12/2018 với mục tiêu nhận xét một số yếu tố liên quan rối loạn loạn thần ở bệnh nhân sử dụng chất dạng Amphetamine theo phương pháp mô tả chùm ca bệnh và xử lý số liệu theo SPSS 16.0. Kết quả thu được có mối liên quan giữa số tiền sử dụng chất dạng Amphetamine với sự xuất hiện các triệu chứng hoang tưởng, với $p = 0,04 < 0,05$ và $r = 0,387$. Không có mối liên quan giữa số tiền sử dụng chất dạng Amphetamine với sự xuất hiện các triệu chứng ảo giác với $p = 0,12 > 0,005$. Chưa nhận thấy có mối liên quan giữa các yếu tố: tuổi bắt đầu sử dụng, thời gian sử dụng, tần suất sử dụng, sang chấn tâm lý với các rối loạn loạn thần do sử dụng chất dạng Amphetamine với $p > 0,05$. Từ đó có thể rút ra kết luận là có mối liên quan của lượng sử dụng chất dạng Amphetamin với xuất hiện hoang tưởng.

Từ khóa: Mối liên quan đến sử dụng chất dạng Amphetamine, Rối loạn loạn thần.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tình hình sử dụng chất dạng Amphetamine trên thế giới cũng như ở Việt Nam có xu hướng ngày càng tăng cả về số lượng và người sử dụng. Các loại ma túy tổng hợp (đặc biệt là các chất dạng Amphetamine) được sử dụng rộng rãi và dần thay thế ma túy cổ điển. Năm 2015, với khoảng 37 triệu người sử dụng, chất dạng Amphetamine vượt qua heroin và trở thành ma túy được sử dụng phổ biến thứ 2 trên thế giới [1]. Chúng được gọi bằng nhiều tên khác nhau: hồng phiến (tablets), viên chúa (blue tablets), hàng đá (crystal - ice),... [2].

Một điều hiện hữu là nhóm đối tượng sử dụng có sự đa dạng về tầng lớp, môi trường sinh sống, nghề nghiệp và trình độ văn hóa. Tuy nhiên điều đáng quan tâm là lứa tuổi sử

dụng chất dạng Amphetamine ngày càng được trẻ hóa. Xuất hiện ngày càng nhiều đối tượng học phổ thông trung học, điều mà trước đây các loại ma túy khác thường gặp lứa tuổi đi làm hoặc sinh viên. Theo Kaplan & Sadock (2017), nhóm tuổi từ 18 – 25 là nhóm chịu ảnh hưởng nặng nề nhất từ loạn thần do chất dạng Amphetamine [3]. Điều này cực kì nguy hiểm, vì đây chính là nhóm lứa tuổi khỏe mạnh, là trụ cột lao động trong gia đình và xã hội. Khi lứa tuổi này chìm đắm trong chất ma túy sẽ ảnh hưởng đến an ninh chính trị, kinh tế xã hội và sự ổn định phát triển đất nước.

Tần suất nhiều và liều sử dụng chất dạng Amphetamin cao có quan hệ chặt chẽ với sự biểu hiện các rối loạn loạn thần mạn tính. Tổng hợp các nghiên cứu trên thế giới, nhóm đối tượng sử dụng chất dạng Amphetamin có nguy cơ tăng gấp năm lần xuất hiện các triệu chứng tâm thần trong thời gian sử dụng so với nhóm người không sử dụng chất. Sử dụng chất dạng

Tác giả liên hệ: Vũ Sơn Tùng, Bệnh viện Bạch Mai

Email: vusontung269@gmail.com

Ngày nhận: 25/06/2019

Ngày được chấp nhận: 30/07/2019

Amphetamin thường xuyên làm tăng nguy cơ cao mắc các triệu chứng loạn thần mạn tính [4; 5].

Ở Việt Nam có nhiều nghiên cứu về các chất dạng Amphetamine với các rối loạn tâm thần do chất dạng Amphetamin gây ra. Tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào về những yếu tố liên quan rối loạn tâm thần ở bệnh nhân sử dụng chất dạng Amphetamin điều trị nội trú tại cơ sở y tế. Chính vì tầm quan trọng và sự cần thiết như hiện nay, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài: “Một số yếu tố liên quan rối loạn loạn thần ở bệnh nhân sử dụng các chất dạng Amphetamine” với mục tiêu: “Nhận xét một số yếu tố liên quan rối loạn loạn thần ở bệnh nhân sử dụng các chất dạng Amphetamine điều trị nội trú tại Viện sức khỏe Tâm thần Bệnh viện Bạch Mai”

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Cỡ mẫu gồm 47 bệnh nhân được chẩn đoán rối loạn tâm thần do sử dụng ATS có rối loạn tâm thần đáp ứng tiêu chuẩn theo ICD – 10 mục F16 (hội chứng nghiện, trạng thái cai, rối loạn loạn thần...) điều trị nội trú tại Viện sức khỏe Tâm thần Bệnh viện Bạch Mai tháng 12/2017 – 12/2018

Tiêu chuẩn loại trừ

Bệnh nhân và người nhà bệnh nhân không hợp tác nghiên cứu (không tuân thủ nội quy điều trị, tái sử dụng chất, bỏ trị...).

III. KẾT QUẢ

1. Mối liên quan giữa tuổi bắt đầu sử dụng với các rối loạn loạn thần

Bảng 1. Mối liên quan giữa tuổi bắt đầu sử dụng với các rối loạn loạn thần

Hoang tưởng, ảo giác		t ± SD (tuổi)	p
Hoang tưởng	Có	28,2 ± 9,69	0,82
	Không	28,82 ± 8,74	

Bệnh nhân mắc các bệnh cơ thể nặng (bệnh cấp tính, suy gan, suy thận, lao phổi, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính), có rối loạn tâm thần từ trước.

Bệnh nhân và người nhà không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2. Phương pháp

Nghiên cứu mô tả chùm ca bệnh

3. Xử lý số liệu

Số liệu phân tích xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0.

4. Đạo đức nghiên cứu

Số liệu được mã hoá nhằm giữ bí mật thông tin cho bệnh nhân.

Đây là nghiên cứu mô tả không can thiệp chẩn đoán và điều trị, không ảnh hưởng đến sức khỏe người bệnh. Tất cả các phương pháp điều trị là quyết định của bác sĩ điều trị.

Bệnh nhân, người nhà được thông báo đầy đủ phương pháp, cách lấy số liệu nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Đề cương đã được thông qua Hội đồng khoa học Bệnh viện Bạch Mai và phù hợp với quy luật hiện hành. Đề cương được thông qua ngày 25/12/2017 với quyết định số 2919/QĐ-BM của Giám đốc – Chủ tịch hội đồng khoa học và hội đồng đạo đức Bệnh viện Bạch Mai.

Những kết quả nghiên cứu, ý kiến đề xuất được sử dụng vào mục đích nâng cao nhận thức về tác hại của ATS, chất lượng chẩn đoán và điều trị

Hoang tưởng, ảo giác		t ± SD (tuổi)	p
Ảo giác	Có	26,39 ± 8,35	0,12
	Không	30,50 ± 9,61	

Tuổi bắt đầu sử dụng ở nhóm có hoang tưởng và không hoang tưởng không có khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p = 0,82 > 0,05$.

Đồng thời, không có khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm có ảo giác và không có ảo giác với $p = 0,12 > 0,05$.

Không có liên quan giữa tuổi bắt đầu sử dụng với các rối loạn loạn thần.

2. Mối liên quan giữa thời gian sử dụng với các rối loạn loạn thần

Bảng 2. Mối liên quan giữa thời gian sử dụng với các rối loạn loạn thần

Hoang tưởng, ảo giác		Dưới 1 năm		1 đến dưới 2 năm		2 - 5 năm		Trên 5 năm		p
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Hoang tưởng	Có	5	20,0	5	20,0	9	36,0	6	24,0	0,734
	Không	2	9,1	6	27,3	9	40,9	5	22,7	
Ảo giác	Có	3	13,0	5	21,7	10	43,5	5	21,7	0,913
	Không	4	16,7	6	25,0	8	33,3	6	25,0	

Không có liên quan giữa thời gian sử dụng với các rối loạn loạn thần với $p > 0,05$.

3. Mối liên quan giữa tần suất sử dụng với các rối loạn loạn thần

Bảng 3. Mối liên quan giữa tần suất sử dụng với các rối loạn loạn thần

Hoang tưởng, ảo giác		Hàng ngày		Cách ngày		Tuần 1 - 2 lần		Tháng 1 - 2 lần		3 tháng 1 lần		p
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Hoang tưởng	Có	7	28,0	5	22,7	7	28,0	6	24,0	0	0	0,412
	Không	3	13,6	5	20,0	10	45,5	3	13,6	1	4,5	
Ảo giác	Có	6	26,1	3	13,0	8	34,8	5	21,7	1	4,3	0,533
	Không	4	16,7	7	29,2	9	37,5	4	16,7	0	0	

Không có liên quan giữa tần suất sử dụng với các rối loạn loạn thần với $p > 0,05$.

4. Mối liên quan giữa liều lượng sử dụng (tiền sử dụng) với các rối loạn loạn thần

Bảng 4. Mối liên quan giữa liều lượng sử dụng (tiền sử dụng) với các rối loạn loạn thần

Hoang tưởng, ảo giác		Dưới 200 nghìn		200 đến dưới 500 nghìn		500 đến dưới 700 nghìn		700 nghìn-1 triệu		p	r
		n	%	n	%	n	%	n	%		
Hoang tưởng	Có	7	28,0	17	68,0	1	4,0	0	0	0,04	0,387
	Không	0	0	19	86,4	2	9,1	1	4,5		
Ảo giác	Có	4	17,4	18	78,3	1	4,3	0	0	0,693	
	Không	3	12,5	18	75,0	2	8,3	1	4,2		

Có mối liên quan giữa số tiền sử dụng với các triệu chứng hoang tưởng, với $p < 0,05$ và $r = 0,387$. Không có sự liên quan giữa số tiền sử dụng với ảo giác với $p > 0,693$.

5. Mối liên quan giữa sang chấn tâm lý với các rối loạn loạn thần

Bảng 5. Mối liên quan giữa sang chấn tâm lý với các rối loạn loạn thần

Hoang tưởng, ảo giác		Sang chấn tâm lý				p
		Có		Không		
Hoang tưởng	Có	1	4,0	24	96,0	0,476
	Không	2	9,1	20	90,9	
Ảo giác	Có	1	4,3	22	95,7	0,576
	Không	2	8,3	22	91,7	

Không có mối liên quan giữa sang chấn tâm lý với các rối loạn loạn thần với $p > 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Chúng tôi nhận thấy tuổi bắt đầu sử dụng ở nhóm có hoang tưởng và không hoang tưởng không có khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p = 0,82 > 0,05$. Đồng thời, không có khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm có ảo giác và không có ảo giác với $p = 0,12 > 0,05$. Như vậy không có mối liên quan giữa tuổi bắt đầu sử dụng với sự xuất hiện của các triệu chứng loạn thần.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có khác

biệt với một số nghiên cứu trên thế giới: Gan H. (2018) nghiên cứu 1430 đối tượng sử dụng chất dạng Amphetamin cho thấy tuổi bắt đầu sử dụng của 2 nhóm có loạn thần và không có loạn thần do chất dạng Amphetamin là $32,52 \pm 9,71$ và $30,05 \pm 9,27$, và có mối liên quan giữa tuổi bắt đầu sử dụng với các rối loạn loạn thần với $OR = 0,978$, $p = 0,011 < 0,05$ [6]. Theo Chang X. (2018) khi nghiên cứu về yếu tố nguy cơ của rối loạn tâm thần do sử dụng chất dạng

Amphetamin cho thấy sử dụng sớm và thời gian kéo dài làm tăng nguy cơ rối loạn loạn thần ở đối tượng sử dụng chất dạng Amphetamin [7].

Sự khác biệt này có thể giải thích là nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên một mẫu nhỏ, không đại diện cho cả quần thể, còn nghiên cứu của các tác giả đánh giá trên mẫu lớn. Chúng tôi sẽ cố gắng phục vấn đề này trong những nghiên cứu sau, cỡ mẫu lớn hơn, trong quần thể lớn.

Theo nghiên cứu của chúng tôi chưa nhận thấy mối liên quan giữa tần suất sử dụng với các rối loạn loạn thần do sử dụng ATS với $p > 0,05$. Phân tích về mối liên quan giữa thời gian sử dụng với các rối loạn loạn thần ở bệnh nhân sử dụng chất dạng Amphetamine, chúng tôi nhận thấy không có mối liên quan giữa thời gian sử dụng với các rối loạn loạn thần với $p > 0,05$. Tuy nhiên nhiều nghiên cứu khác trên thế giới cho thấy thời gian sử dụng kéo dài là yếu tố nguy cơ có liên quan đến phát triển rối loạn loạn thần do sử dụng chất dạng Amphetamine: Arunogiri S. (2018) và Kazufumi A. (2011) cho thấy thời gian sử dụng trên 4 năm có liên quan đến phát triển các rối loạn loạn thần do sử dụng chất dạng Amphetamine [8; 9].

Về mối liên quan giữa liều sử dụng với các rối loạn loạn thần, chúng tôi nhận thấy có mối liên quan giữa số tiền sử dụng với các triệu chứng hoang tưởng, với $p < 0,05$ và $r=0,387$. Với kết quả nghiên cứu chúng tôi thấy rằng bệnh nhân tiêu tốn nhiều tiền cho việc sử dụng ATS thì gia tăng tỉ lệ hoang tưởng. Khi tiêu tốn tiền nhiều tiền cho việc sử dụng ATS điều đó cũng đồng nghĩa với việc người bệnh tăng liều sử dụng ATS. Qua đó chúng tôi thấy rằng sử dụng ATS liều càng cao, càng tăng nguy cơ xuất hiện hoang tưởng. Kết quả này của chúng tôi phù hợp với các nghiên cứu trên thế giới như: Su M.F. (2018) nghiên cứu yếu tố nguy cơ liên quan các triệu chứng tâm thần ở đối tượng

sử dụng chất dạng Amphetamin cho rằng sử dụng chất dạng Amphetamin liều cao ($> 0,2g/lần$) và thời gian sử dụng liên tục kéo dài > 3 tháng có liên quan đến tỷ lệ gia tăng các triệu chứng loạn thần ở người sử dụng chất dạng Amphetamin với $OR = 1,96$, $p < 0,05$, 95% $CI(1,40 - 2,76)$ [8; 10].

Qua kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng như các nghiên cứu khác có thể gợi ý rằng việc giảm sử dụng liều lượng chất dạng Amphetamin sẽ làm giảm nguy cơ mắc rối loạn loạn thần trong nhóm đối tượng sử dụng chất dạng Amphetamine trong cộng đồng.

Từ kết quả nghiên cứu chúng tôi nhận thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa sang chấn tâm lý với các triệu chứng loạn thần với $p > 0,05$. Đồng thời chưa thấy mối liên quan giữa sang chấn tâm lý với các rối loạn loạn thần ở bệnh nhân sử dụng chất dạng Amphetamin. Theo Chang X. (2018) người sử dụng chất dạng Amphetamin đã từng trải nghiệm cuộc sống bất hạnh hơn thì khả năng phát triển loạn thần hơn. Một số nghiên cứu cho rằng lạm dụng tình dục và các hành vi tình dục có thể là yếu tố nguy cơ cho người sử dụng chất dạng Amphetamin phát triển thành loạn thần dai dẳng [7].

Theo Bramness J.G. (2016) cho rằng mối quan hệ giữa rối loạn tâm thần do sử dụng Amphetamine có thể được xem trong khuôn khổ của mô hình căng thẳng. Việc sử dụng các chất dạng Amphetamin sẽ làm tăng tính dễ bị tổn thương của đối tượng, điều này tạo ra một sang chấn cấp diễn cho đối tượng và tăng nguy cơ phát triển thành một rối loạn tâm thần [11; 12].

Như vậy trong tương lai về phòng ngừa và điều trị loạn thần sẽ bao gồm can thiệp tâm lý xã hội, tâm lý giáo dục và có thể can thiệp được lý để giảm nguy cơ sử dụng chất dạng Amphetamine cũng như giảm triệu chứng loạn thần.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 47 bệnh nhân rối loạn loạn thần do sử dụng chất dạng amphetamine điều trị nội trú tại Viện sức khỏe Tâm thần chúng tôi nhận thấy: Có mối liên quan giữa liều lượng sử dụng chất dạng Amphetamine với sự xuất hiện các triệu chứng hoang tưởng. Cũng qua nghiên cứu chúng tôi chưa nhận thấy có mối liên quan rối loạn loạn thần với các yếu tố tuổi, thời gian sử dụng và sang chấn tâm lí.

Khuyến nghị

Rối loạn loạn thần ở bệnh nhân sử dụng chất dạng Amphetamine là một rối loạn trong chuyên khoa tâm thần thường gặp và có nhiều tác hại nếu như không được phát hiện sớm điều trị đúng, kịp thời. Qua nghiên cứu này, chúng tôi mong muốn người dân cũng như nhân viên y tế chuyên ngành khác, có cái nhìn đầy đủ rõ ràng để có thể phát hiện ra bệnh nhân đưa đi điều trị đúng chuyên khoa.

Lời cảm ơn

Chúng tôi xin bày tỏ lòng biết ơn đến Viện Sức khỏe Tâm thần – Bệnh viện Bạch Mai đã cho phép và tạo điều kiện chúng tôi được thực hiện đề tài này.

Chúng tôi xin cam đoan các số liệu và thông tin trong nghiên cứu là hoàn toàn chính xác, trung thực và khách quan. Các dữ liệu này là do chính chúng tôi nghiên cứu và không sao chép, lặp lại các nghiên cứu khác tại Việt Nam.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. United Nations Office on Drugs and Crime (2017), World Drug Report 2017: Executive summary conclusions and policy implications, United nation, New York.

2. United Nations Office on Drugs and Crime (2012), Amphetamine type stimulants in VietNam: Review of the availability, use and implications for health and security, Viet Nam Country Office.

3. Drug and Alcohol Office (2006), Clinical guidelines : management of acute amphetamine related problems. Office of Mental Health, State or province government publication.

4. Thomas F., Newton (2004), The American Journal on Addictions. Wiley-Blackwell, *the official journal of the American Academy of Addiction Psychiatry*, 248 – 255.

5. Ding Y., Lin H., Zhou L., et al. (2014), Adverse childhood experiences and interaction with methamphetamine use frequency in the risk of methamphetamine-associated psychosis. *Drug Alcohol Depend*, 142, 295 – 300.

6. Gan H., Zhao Y., Jiang H., et al. (2018), A Research of Methamphetamine Induced Psychosis in 1,430 Individuals With Methamphetamine Use Disorder: Clinical Features and Possible Risk Factors. *Front Psychiatry*, 9.

7. Chang X., Sun Y., Zhang Y., et al. (2018), A Review of Risk Factors for Methamphetamine-Related Psychiatric Symptoms. *Front Psychiatry*, 9.

8. Arunogiri S., Foulds J.A., McKetin R., et al. (2018), A systematic review of risk factors for methamphetamine-associated psychosis. *Aust N Z J Psychiatry*, 52(6), 514 – 529.

9. Akiyama K., Saito A., Shimoda K. (2011), Chronic Methamphetamine Psychosis after Long-Term Abstinence in Japanese Incarcerated Patients: Chronic Methamphetamine Psychosis in Japan. *Am J Addict*, 20(3), 240 – 249.

10. Ali R., Baigent M., Marsden J., et al. (2006), WHO Multi-site Project on Methamphetamine Induced Psychosis: a descriptive report on findings from participating countries, *Drug & Alcohol Services South Australia*, Parkside, S. Aust.

11. Chen C.-K., Lin S.-K., Sham P.C., et al. (2003), Pre-morbid characteristics and comorbidity of methamphetamine users with and

without psychosis. *Psychol Med*, **33(8)**, 1407 – 1414.

12. Bramness J.G., Gundersen Ø.H., Guterstam J., et al. (2012), Amphetamine-

induced psychosis - a separate diagnostic entity or primary psychosis triggered in the vulnerable. *BMC Psychiatry*, **12(1)**.

Summary

SOME RELATED FACTORS IN PATIENTS WITH PSYCHOTIC INDUCED AMPHETAMINE TYPE SUBSTANCES

Amphetamine type substances may increase the risk of psychosis, but in fact there are many risk factors that cause psychosis. We conducted a study on 47 in-patients at the National Institute of Mental Health from December 2017 to December 2018 with the purpose of discussing some factors related to psychosis in patients using Amphetamine type substances with the method describing the cluster cases and processing data according to SPSS 16.0. The results showed that there was a correlation between the amount of Amphetamine type substances and the appearance of delusion symptoms, with $p = 0.04 (< 0.05)$ and $r = 0.387$. There was no correlation between the amount of amphetamine and the appearance of hallucinatory symptoms with $p = 0.12 > 0.05$. There were not correlation correlation between the amount of Amphetamine type substances and the appearance of delusion symptoms.

Keywords: the relatives of using Amphetamine, psychotic disorders.