



Vietnamese
Mental Health Services

Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam

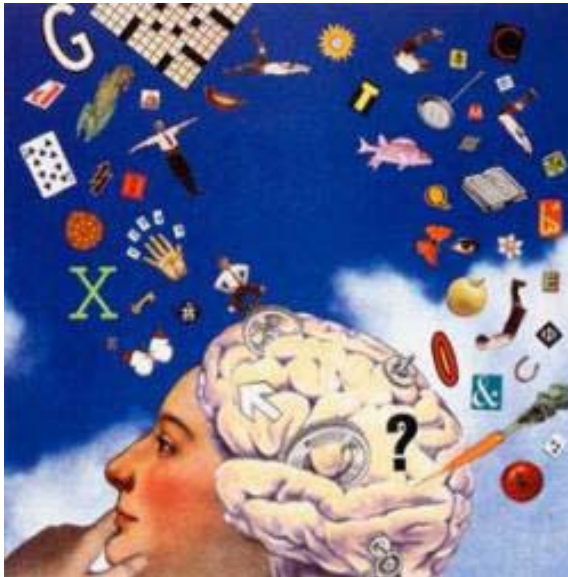
Hội Tâm Thần Việt Nam

越南心理保健服務

Chứng Hay Quên

Amnesia

健忘症



Bác sĩ Nguyễn Xuân Cẩm biên soạn

Lời xin phép trước

Kính gửi Quý Báo, Tạp chí, Tác giả cùng những công trình nghiên cứu Việt Anh Pháp và Hoa ngữ có bài được trích đăng. Chúng tôi mạn phép trích đăng hoặc dịch những bài có giá trị y tế cao nhằm phục vụ đồng hương Việt nam tại VQA trong chiều hướng thông tin giáo dục và quảng bá tin tức không vụ lợi.

Advanced permission Request

We would like to ask in advance permission of Newspapers, magazines and researchers that have valuable articles or studies published in this booklet. Our aim is to serve the Vietnamese Communities in the UK in terms of publicity, health education, and dissemination of information without making profits.

預先徵求許可

謹向報紙、雜誌社和各位研究學者，預先徵求許可轉譯具有價值的報導和研究論文，刊印予本小冊子。其目的是非牟利性，而是為來自越南難民社區提供服務、推廣健康教育和保健知識傳播。

Chứng hay quên

(Amnesia)

Là một chứng bệnh phổ biến, xảy ra cho cả hai phái nam nữ, thuộc mọi lứa tuổi và mọi giai cấp xã hội, nhiều nhất là người cao niên. Việc chữa trị cũng rất khó khăn phức tạp, tuy rằng ngày nay đã có lắm loại thuốc được tung ra trên thị trường.

Quên là một triệu chứng sớm của suy giảm khả năng trí nhớ. Khả năng này bao gồm một loạt diễn tiến trong não bộ: ghi nhận thông tin, lưu trữ thông tin, tìm kiếm rồi truy xuất thông tin. Phần não bộ đặc trách về trí nhớ khu trú tại một số cơ quan nằm sâu bên trong thùy thái dương: hệ viền (limbic system) và hải mã (hippocampus).

• **Biểu hiện của chứng quên**

Một số loại quên thường gặp là biểu hiện bình thường của tuổi già, ví dụ quên những chuyện thoáng qua, những thông tin mà chúng ta không chú ý để nhớ. Tình trạng trở nên xấu đi nếu họ gặp khó khăn trong sử dụng tiền hàng ngày, sử dụng phương tiện giao thông, điện thoại, mất kỹ năng mua sắm, khó khăn trong việc làm theo lời hướng dẫn và tìm đường trong thành phố. Nhân cách bệnh nhân cũng thay đổi như có thái độ ngờ ngác, thờ ơ với người khác, luôn than phiền về sự thiếu sót của mình.

Dưới đây là hai thể loại của chứng rối loạn trí nhớ thường gặp:

- Rối loạn trí nhớ về không gian hay nơi chốn: người bệnh khó nhận biết địa chỉ nhà mình đang ở và những nơi khác mà mình đã biết trước đây. Điều kỳ lạ là họ luôn tin là hiện đang sống tại nhà của người khác, mặc dù có những bằng chứng rõ ràng của căn nhà họ như cầu thang, bàn ghế, giường ngủ v.v.

- Chứng quên toàn bộ thoáng qua (transient global amnesia): là một rối loạn có tính chất giai đoạn của hệ thần kinh trung ương, và mất đi sau 24-48 giờ. Sự mất trí nhớ xảy ra một cách đột ngột, đặc biệt là khả năng tường thuật và kể về những sự việc gần đây, mà không kèm theo các triệu chứng thần kinh. Người mắc chứng quên này thường hay lặp lại câu hỏi, nhấn mạnh từ cuối hay nhắc lại đoạn cuối của câu. Họ thường quên sự việc mới xảy ra, ví dụ vừa ăn uống xong đó lại đòi người nhà dọn thức ăn lên, nhưng trái lại họ nhớ rất lâu các sự việc đã xảy ra trong quá khứ xa xưa!

- **Nguyên nhân**

Chứng hay quên có nhiều nguyên nhân đơn lẻ hoặc phối hợp:

- Tuổi tác: tuổi càng cao, chứng quên càng dễ đến với chúng ta. Lý do là tế bào của não bộ dần dần chết đi với thời gian, khởi đầu vào khoảng 20 tuổi. Các hóa chất cần cho sự hoạt động của các tế bào nói trên không còn đầy đủ nữa, nên bộ nhớ, nhất là những gì mới xảy ra, mất đi sự nhạy bén, kém thu giữ được lâu những dữ kiện.
- Chấn thương đầu. Tùy theo mức độ nặng nhẹ mà chứng quên có thể xảy ra. Nhẹ thì chỉ một thời gian ngắn, trí nhớ trở lại bình thường như cũ ; nặng hơn một chút, bệnh nhân có thể quên những gì đã xảy ra ở thời điểm trước hoặc sau khi gặp nạn (anterograde/retrograde amnesia).
- Các bệnh thuộc não bộ: nhiễm siêu khuẩn não (encephalitis); nhiễm khuẩn màng não (meningitis) ; u bướu não ; tai biến mạch máu não (stroke) ; động kinh (seizure).
- Các bệnh nội khoa mãn tính: tiểu đường, cao huyết áp, bệnh

tim mạch, suy giảm tuyến giáp (hypothyroidism), bệnh Parkinson...

- Bệnh tâm thần: điên loạn, trầm cảm.
- Căng thẳng tinh thần (stress) là một yếu tố đáng kể, nhất là với đời sống nhiều khó khăn rắc rối của thời đại hiện nay. Khi bị stress, hóc môn cortisol được tiết ra nhiều, ngăn trở sự cấp năng lượng cho tế bào não, nên ta mất đi khả năng thu giữ các sự việc trong bộ nhớ. Khả năng này sẽ trở lại như cũ khi đầu óc ta được thoải mái thư giãn. Tuy nhiên, nếu tình trạng căng thẳng tinh thần cứ kéo dài, tế bào thần kinh ở vùng hệ viền và hải mã sẽ bị thui chột dần, chứng hay quên sẽ ngày càng nặng thêm.
- Bệnh sa sút trí tuệ (dementia), thường nhất là Alzheimer. Về bệnh lý, có một số đặc điểm: khối não teo nhỏ lại, não thất (ventricle) phình rộng ra, tế bào não chứa tinh bột amyloid, các chất truyền dẫn thần kinh không tiết ra đầy đủ.

Triệu chứng gồm: ban đầu, suy kém trí nhớ về những sự việc mới xảy ra, sau đó quên luôn chuyện xưa cũ, không nhớ nơi mình đang ở, ngày tháng, người thân và ngay cả tên họ mình! Trí phán xét suy luận mất dần sự sáng suốt, rồi không còn tự kiểm soát được bản thân nữa ; cảm xúc thay đổi nhiều, vui buồn không phải lúc, thờ ơ lạnh lùng với những gì xảy ra chung quanh ; vệ sinh cá nhân không được chăm sóc tới, ban đêm ít ngủ hay thoát ra khỏi nhà đi lang thang rồi quên lối về.

- Thiếu vitamin B1 do ăn uống thiếu dinh dưỡng, do uống rượu quá nhiều.
- Sử dụng các loại ma túy, hút thuốc.

- Sử dụng các loại thuốc để chữa bệnh: thuốc lợi tiểu, chống trầm cảm, thuốc ngủ barbiturate, thuốc trị bệnh điên, bệnh động kinh...

- **Chữa trị**

Với phần lớn người trưởng thành khỏe mạnh, cách suy nghĩ và trí nhớ rất ít thay đổi trước tuổi 75. Biện pháp giúp giảm bớt tốc độ xuống cấp của khả năng trí nhớ gồm có:

- Duy trì cuộc sống xã hội, tiếp xúc với người thân quen, với tổ chức cộng đồng.
- Hoạt động thể lực vừa sức ; duy trì sự làm việc của não bộ bằng cách học thêm các kỹ năng mới chơi cờ, đọc sách báo v.v.
- Dứt khoát từ bỏ các món có hại như thuốc lá, ma túy, rượu.
- Cố giữ tinh thần an lạc, thoải mái.
- Thường xuyên kiểm tra về tiểu đường, huyết áp, gặp ngay bác sĩ để chữa những bệnh phát hiện được.
- Dùng thêm các loại vitamin C, E và B, giúp chống lại hiện tượng lão hóa của tế bào ; Ginkgo Biloba có khả năng tăng cường sự lưu thông của máu ở não bộ, nhưng đối với những ai bị tiểu đường, cao huyết áp, động kinh thì không nên dùng. Riêng về bệnh sa sút trí tuệ Alzheimer thì hiện nay chưa thể trị dứt được, các thuốc *Aricept*, *Tacrine*, *Exolone* chỉ làm chậm đi sự phát triển của bệnh mà thôi.

健忘症 (Amnesia)

是一種常見的疾病，發生在男女性和各種年齡和社會上各階層，但最多是年長者。治療也是非常複雜和困難，雖然現在有很多藥物在市場上推出。

忘記是腦記憶衰退的早期症狀。此功能是在大腦中一系列的進展包括：記錄信息，信息存儲，搜索和檢索信息。特殊的部分，大腦中負責記憶的器官位於顳葉深處：大腦皮質邊緣葉 (limbic system) 和海馬 (大腦皮質的一個內褶區) (hippocampus)。

健忘症的表現

一些遺忘是年老的正常表現，例如忘了短暫的事物，一些不關心的信息。變成糟糕的情況是當他們在日常有困難使用金錢時、公共交通、電話、喪失購買技能、難以按照指示、在城市中找尋路途。患者性格改變，一臉茫然的態度，冷漠對人，總是抱怨自己的缺點。

記憶障礙常見的有兩種類型：

- 空間和地方的記憶障礙：患者很難記得家的地址或是之前已經知道的地方，奇怪的是，他們總是認為現正住在其他人的家，儘管有明確的證據，顯示他們的房子，如樓梯、家具、床等。

- 短暫性全面遺忘症(transient global amnesia)：是中樞神經系統疾病的間段性質，通常持續 24-48 小時，之後常可完全恢復。此遺忘突然發作，特別是描述能力，和新進發生的事物，但不伴有神經系統症狀。患者經常重複問題，強調或重申句末。他們往往忘記剛發生的事情，例如，剛食飽，既要求家再拿吃物。但與此相反，他們會記得很長一段時間以前發生過的事情！

原因

導致健忘症有很多單獨的原因或是多種原因的配合：

- 年齡：年紀越大健忘越容易發生。原因是腦細胞從 20 歲開始隨著時間逐漸死亡。腦細胞需要的各種化學物質逐漸短缺，因此記憶，特別是剛發生的事，敏感性的缺失，不能長久儲存。
- 頭部震傷，隨其嚴重性而影響記憶力，輕者只影響一段短時間，記憶恢復正常；比較嚴重者，患者可能忘去意外發生之前的事 - 逆行性遺忘(anterograde/retrograde amnesia)。
- 腦部各種疾病：腦炎(encephalitis)；腦膜炎

(meningitis)；腦腫瘤；中風(stroke)；癲癇發作(seizure)。

- 各種內科慢性疾病：糖尿病；高血壓；心臟疾病；甲狀腺機能減退(hypothyroidism)；巴金森病(Parkinson)等等
- 精神疾病：精神分裂；抑鬱。
- 精神緊張(stress)是一個重要的因素，特別是與近代的生活困難問題。當精神緊張，皮質醇激素的分泌多，妨礙腦細胞能量的供應，導致記憶能力的缺失，如果心情輕鬆舒適，這種能力將恢復到正常的時候。然而，如果在長時間的精神壓力之下，邊緣系統和海馬的神經細胞將逐漸衰退，健忘也將惡化。
- 老年痴呆(dementia)，尤其是阿尔茨海默氏痴呆(Alzheimer)。病理上的一些特點：大腦萎縮，腦室(ventricle)漲大，腦細胞聚積澱粉狀蛋白，分泌不足神經遞質。

微狀包括：最初，對剛發生的事情記憶力減少，逐漸過去的事情也忘掉，記不得自己正在居住的地方，時間日期，親屬甚至自己的姓名。判斷推

理也逐漸衰退，不能自我控制；情緒轉變，悲樂不是時候，對周圍發生什麼都漠不關心；不注重個人衛生，晚上少睡，經常開門外出遊蕩忘記回家的路途。

- 缺乏 B1 維生素，因飲食營養不足，飲酒過量。
- 使用麻醉藥、抽煙。
- 服用治療某種疾病稱藥物：利尿劑、抗抑鬱劑、含巴比妥安眠藥、治精神病藥、抗癲癇藥。

治療

對於大多數健康的成年人，思維和記憶力很少在 75 歲之前有所改變。，幫助記憶力的衰退措施包括：

- 維持日常生活社交活動，接觸朋友親屬和參加社區活動。
- 保持適合體力的運動；維持腦筋活動，如學習新的技能、下棋、閱讀書報等等。
- 戒除各種有害的物品，如香煙，毒品，酒精。
- 保持心情輕鬆舒適。

- 定期檢查糖尿病、高血壓，一有異常，立刻見你的醫生要求治療。
- 服用維生素 C, E 和 B, 協助細胞抗老化；銀杏葉萃取物 (Ginkgo Biloba) 可增加腦部血液流通，然而患糖尿病、高血壓和癲癇者則不要服風。至於老年癡呆患者目前無藥可醫，各種藥物如 *Aricept*, *Tacrine*, *Exolone* 只能減緩疾病發展。

This booklet is published with the support of:

The City Bridge Trust

Lambeth, Southwark & Lewisham NHS



Serving the mental health needs & Promoting wellbeing of people from Vietnam

Hội Tâm Thần Việt Nam 越南心理保健服務

25 Fair Street, London SE1 2XF

Phone: 020 7234 0601 Fax 020 7407 7500

Email: info@vmhs.org.uk Website: www.vmhs.org.uk



Charity Registration No. 1001991 — Company Registration No. 2572955