



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

Tuổi Già và Bệnh Tâm Thần

老年精神病

Geriatric Psychiatry



Bác sĩ Nguyễn Xuân Cẩm biên soạn

中文編譯：謝延績 O.B.E.

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 on 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。

Tuổi Già và Bệnh Tâm Thần

Khi tuổi đã về chiều, con người có những thay đổi về sinh lý, tâm lý và vai trò xã hội của mình. Các thay đổi này đưa đến nhiều biến đổi trong tư tưởng, thái độ và hành động của họ.

Có những thay đổi về sinh lý như giác quan mất đi sự tinh tường, vận động của khớp và bắp thịt không còn được như lúc trẻ, phản ứng thì chậm. Người già rất bối rối mỗi khi phải dời đến nơi lạ, ví dụ dời nhà cửa, nằm bệnh viện v.v. Các mạch máu, nhất là mạch máu não, trở nên xơ cứng, đưa đến việc tế bào não dần dần chết bớt đi hoặc các mạch máu này dễ vỡ hoặc tắc nghẽn sinh ra các chứng xuất huyết não, nhuyễn não.

Có những thay đổi về tâm lý như trí nhớ không còn minh mẫn nữa, nhất là đối với những chuyện mới xảy ra. Do đó, người già hết còn thu nhập được những điều gì mới lạ, ít muốn tìm hiểu thêm, ít muốn có những sự thay đổi, nhất là khung cảnh nơi mình quen sống. Tuy nhiên, trí nhớ về chuyện xa xưa vẫn còn nguyên vẹn, nên họ thích sống với dĩ vãng hơn là hiện tại, nhất là nếu dĩ vãng ấy đầy huy hoàng hạnh phúc; trí thông minh tuy vẫn còn sáng suốt nhưng thiếu sự bén nhạy, và người già tỏ ra rất bối rối và lúng túng khi tự mình phải giải quyết một vấn đề gì hơi quan trọng.

Về mặt xã hội thì nay vì không còn đi làm việc nữa nên thì giờ nhàn rỗi nhiều. Họ cảm thấy dư thừa nếu cứ phải quanh quẩn trong bốn bức tường, nhất là nếu sống cô độc một mình, người hôn phối đã qua đời, bạn bè kẻ trước người sau vĩnh viễn ra đi. Hơn nữa, bệnh tật làm cho họ không còn muốn đi ra ngoài sinh hoạt với người khác.

Một con người như vậy tất nhiên dễ đưa đến tình trạng sa sút tinh thần, trở nên cau có giận dữ vì một chút phật ý, đây tự ti mặc cảm, hay nghi kỵ, thấy ai, tưởng ai cũng là kẻ muốn hại mình hay

chơi xấu mình.

Ngoài ra, phải nói đến một nỗi buồn thía khác khó người đối với các vị có tuổi người mình là nỗi buồn xa quê hương xứ sở, biết đến ngày nào lại nơi cố quốc.

*

Chúng ta cần biết những thay đổi nói trên ở lứa tuổi hoàng hôn xé bóng để có thái độ, cử chỉ, lời lẽ đúng đắn khi phải chăm sóc người già, nhất là khi họ lại bị mắc thêm những bệnh về thể xác hay tâm thần của lứa tuổi:

- Phải đến với họ với thật nhiều tình thương và sự chú ý đặc biệt.
- Phải kiên nhẫn, biết chầm chước khi họ lỡ quên làm một điều gì đã được nhắc đi nhắc lại nhiều lần.
- Hãy tạo cho họ có lại được niềm tự tin và sự tự trọng. Hãy khuyến khích họ kể lại dĩ vãng vì dĩ vãng là niềm an ủi lớn của họ.
- Hãy tạo cho họ có những công việc mà họ ưa thích, dù họ thực hiện một cách vụng về chậm chạp. Luôn luôn hãy nở một nụ cười và thỉnh thoảng nên biết khôi hài với họ.

Có như vậy chúng ta mới mong làm tròn bổn phận với cha mẹ hay các bậc trưởng lão, nền luân lý tốt đẹp của Việt Nam mới được duy trì từ đời này sang đời khác dù trong hoàn cảnh ăn nhờ ở đậu ở các mảnh đất tạm dung hôm nay.

Sau đây là một số bệnh về tâm thần của người có tuổi:

Bệnh Lẫn (dementia)

Định nghĩa

Bệnh lẫn là một loại bệnh tâm thần gây ra sự suy thoái về trí thức và luôn cả cá tính và sự cảm xúc cũng bị ảnh hưởng. Tùy theo nguyên do mà lứa tuổi của bệnh xảy ra, nhưng thường là ở tuổi từ 65 trở lên.

Các loại bệnh lẫn và nguyên do

Có nhiều loại bệnh lẫn, nhưng bệnh Alzheimer (tên một bác sĩ người Đức đã mô tả loại bệnh này năm 1907) và loại do các mạch máu não bị tắc nghẽn chiếm đa số.

- **Bệnh Alzheimer** (từ 50% - 60% của tổng số bệnh lẫn). Hiện chưa rõ nguyên do. Về bệnh lý cơ thể thì não bị teo lại, vỏ não mỏng đi, não thất (brain Ventricle) phình rộng ra tế bào não có những mảng do chất tinh bột amyloid đóng lại, các tế bào xoắn lại với nhau và không tiết ra đủ chất hóa học acetylcholine để truyền đi các tín hiệu.
- Bệnh lẫn do mạch máu não bị tắc nghẽn từng phần (15% - 30%), nên bệnh xảy ra từ từ, mỗi ngày một thêm lên. Nguyên do là vì mạch máu bị xơ cứng, có lớp mỡ đóng bên trong, hoặc do máu đông cục từ nơi khác chạy đến, ví dụ từ van tim bị bệnh. Bệnh tắc nghẽn mạch máu thường xảy đến đối với những người bị cao huyết áp không được chữa trị đúng mức, hoặc những người bị bệnh tim mạch.

Các loại bệnh khác chiếm từ 5% đến 10% tổng số bệnh lẫn:

Bệnh Creutzfeldt-Jacob (CJD) được báo chí nhắc đến nhiều thời gian gần đây, vì có liên hệ đến bệnh bò điên (mad cow disease). Bệnh do ăn phải thịt bò bị bệnh, hoặc gù từ cơ thể của

những người bệnh như giác mạc, tuyến yên (để lấy hormon tăng trưởng tiêm cho những trẻ bị chứng nhỏ con).

Bệnh AIDS do siêu vi khuẩn HIV gây ra, làm cho cơ thể mất sức đề kháng.

Bệnh Parkinson có thể bị lẫn sau một thời gian bị bệnh này.

Bệnh Huntington do di truyền, xảy ra ở lứa tuổi 40.

Bệnh Pick khác với bệnh Alzheimer ở chỗ phần não bị hư hại tại vùng trán và thái dương.

Một số bệnh khác có thể chữa trị được nếu được định bệnh sớm như chấn thương sọ não, viêm não, viêm não vì siêu vi khuẩn, tím la (giang mai) não, broun não, nghiện rượu nặng, suy tuyến giáp trạng, cơ thể thiếu một số sinh tố (vitamin) đặc biệt v.v.

Triệu chứng

Trí nhớ: dấu hiệu đầu tiên của bệnh lẫn là trí nhớ suy kém, nhất là đối với các sự việc mới xảy ra: bệnh nhân dễ quên các đồ vật thường dùng, bỏ các buổi hẹn quan trọng, mới ăn uống rồi nhưng lại quên đòi ăn uống nữa v.v. Dần dần, bệnh nhân quên luôn các chuyện xưa cũ và cuối cùng không còn nhớ nơi mình đang ở, nhớ ngày giờ, nhớ các người thân và có thể quên ngay cả tên tuổi của mình!

Óc phán đoán, suy luận: mới đầu, óc phán đoán suy luận tương đối còn sáng suốt, bệnh nhân có thể tự túc cuộc sống hoặc làm các công việc thường nhật không đòi hỏi nhiều về lý trí. Dần dần, họ không còn tự kiểm soát được nữa và có hành động do bản năng sai khiến, trái với đạo đức và luật pháp như ăn cắp, cởi quần áo giữa chỗ đông người, sờ mó con nít v.v.

Cảm xúc: thay đổi hoàn toàn, khi thì vui thái quá đến độ ngu xuẩn, không hợp lúc, lúc lại tỏ ra buồn bực, xuống tinh thần vô duyên cớ, họ cũng dễ cau có giận dữ, hành hung gây gổ với người khác. Cuối cùng, bệnh nhân mất cảm xúc hoàn toàn đối với những việc xảy ra quanh mình.

Hoang tưởng, ảo giác (Delusion, hallucination): bệnh nhân thường có ý tưởng sai lầm là người khác đến trộm đồ nhà mình, hoặc lên đến nhà mình để có những hành vi mờ ám, hoặc có những ảo giác về nghe tiếng nói trong tai, hoặc thấy những hình ảnh ghê rợn.

Các sinh hoạt hàng ngày: bệnh nhân ít ngủ, và thường ngủ ban ngày nhiều hơn ban đêm, họ cảm thấy bồn chồn trong người, trở nên lú lẫn hơn có thể thoát ra khỏi nhà đi lang thang ngoài đường. Cách ăn mặc rất cầu thả, vệ sinh cá nhân không được chăm sóc, mất đi sự kiểm soát về đại tiểu tiện nên có thể phóng uế, đái trong quần hay ra ngoài nhà. Dần dần, họ không còn tập trung tư tưởng được nữa, nói năng lộn xộn không đầu không đuôi, và cuối cùng những nói chẳng ai hiểu được.

Điều trị

Ngoại trừ một số bệnh có nguyên do rõ rệt như tim la não, bướu não, suy tuyến giáp trạng, cơ thể thiếu một số sinh tố đặc biệt, thì bệnh lẫn nói chung chưa có thuốc để trị dứt căn. các thứ thuốc mới như Tacrine, Aricept, Exolone chỉ có tác dụng từ 30% đến 50% bệnh nhân, làm chậm đi sự phát triển của bệnh.

Khi được nhập viện, bác sĩ sẽ tiến hành một số thử nghiệm qua việc lấy máu, chụp X quang, đo não điện đồ, scan sọ não, thử nước tiểu sống v.v.

Khi đã định bệnh rồi, bệnh nhân sẽ có một chương trình chăm sóc gồm việc yểm trợ sức khỏe thể chất, yểm trợ tinh thần cho

họ và cho người chăm sóc họ. Chương trình phục hồi qua việc tạo các công tác và sinh hoạt cho bệnh nhân (occupational therapy), hoặc hướng dẫn họ tham gia các hoạt động của Trung Tâm Ban Ngày (Day Centre).

Gia đình đóng một vai trò quan trọng trong việc chăm sóc và giúp đỡ bệnh nhân. Tất nhiên những chuyện đáng buồn chắc chắn sẽ xảy ra như bức tức rồi la mắng, dẫn vật bệnh nhân, bỏ bê không cho ăn uống đầy đủ, lơ là vấn đề vệ sinh cho họ v.v.

Trong những lúc gặp khó khăn khủng hoảng như vậy, thiết nghĩ chúng ta nên tạm thời giao phó việc chăm sóc người bệnh cho người khác trong gia đình, hoặc tạm gửi họ vào một cơ quan chăm sóc để nghỉ dưỡng sức một thời gian. (Xin xem "Cảm nghĩ của Người Chăm Sóc").

Rối Loạn Về Cảm Xúc (Mood Disorders)

1. Trầm Cảm (depression)

Trầm cảm thường xảy ra ở tuổi 40-50, nhưng không phải là hiếm ở người già. Nó đa dạng hơn và dễ bị lẫn với các bệnh tâm thần khác như bệnh lẩn, bệnh tâm thần phân liệt (mất trí) loại có hoang tưởng (delusion) và ảo giác (hallucination).

Bệnh nhân cảm thấy buồn chán, mất sinh lực, không còn ham muốn thích thú gì nữa. Họ khó thể tập trung tư tưởng, thường thức giấc nửa đêm rồi không ngủ lại được nữa. Khi tiếp xúc với ai thì hay than van kể lể, hay tưởng tượng hết bệnh nọ đến bệnh kia (hypochondriasis) và đôi khi tỏ ý định muốn tự tử.

2. Hưng Cảm (mania-hypomania)

Triệu chứng cũng giống như lớp trẻ, nghĩa là tinh thần hưng phấn, tính khí thì bốc đồng, nói huyên thuyên hết chuyện nọ

sang chuyện kia, làm việc không biết mệt, ít ngủ ít ăn và thay vào đó là rượu rồi có những hành động gây sự với người khác.

3. Bệnh Tâm Thần Phân Liệt—Mất Trí (schizophrenia)

Không có đầy đủ triệu chứng như lớp trẻ, đôi khi chỉ độc có một chứng là hoang tưởng, nhất là hoang tưởng bị ai đó theo dõi rình rập để hại mình, dèm pha mình hoặc cho mình là Chúa, là Phật, là bạn của Thủ Tướng v.v. Một số bệnh nhân khác có thêm ảo giác nhất là thích giác như nghe có tiếng hai người khác bàn bạc về mình, hoặc nghe tư tưởng của mình dội vào tai và được truyền ra ngoài.

4. Trạng Thái Âu Lo (anxiety)

Có một số vì có tuổi thường tỏ ra lo âu thái quá đến độ mất quân bình về tâm thần. Họ thường ít ngủ, dễ cảm xúc về những chuyện không đâu, hay khóc kể, và có những triệu chứng mất quân bình của hệ thống thần kinh giao cảm và đối giao cảm như hồi hộp, khó thở, nặng ngực, lạnh chân tay, đau bụng v.v. Một số khác thì mắc chứng bị ám ảnh rồi buộc phải hành động (obsessive compulsive disorders, OCD), ví dụ bị ám ảnh là tay mình khi sờ mò vật gì thì sẽ bị nhiễm trùng, nên cứ rửa đi rửa lại bàn tay nhiều lần cho đến khi người nhà bắt gặp bảo mới thôi!

老年人與精神病 Geriatric Psychiatry

人生年紀大了，生理、心理和社會裡扮演的角色會有所轉變。這些轉變導致老年人的思想、處事態度和行爲也有所不同。

生理的變遷如各官能變得遲鈍，關節和肌肉的運動不再像年輕人的靈敏，反應比較慢。老年人每次搬遷到陌生的地方，常會感到困惑，例如搬家、住醫院醫病等。各血管也會變化，尤其腦血管硬化，導致腦細胞逐漸退化，或者腦血管容易破裂，或者被堵塞而導致腦出血、腦炎。

心理的變遷如記憶不再敏銳，尤其對於新近發生的事故。因此老年人對新奇的事物比較難吸收，所以不喜歡太多的變遷，只喜愛自己所熟識的環境。然而老人對於長遠以前的事情，記憶如常，所以他們喜歡昔日的生活多過現在。尤其如果昔日是輝煌和幸福的時期。智慧力還是很聰明，但缺乏敏銳。因此老年人當需要解決某些重要事務時，深感困惑。

至於在社會方面，因不再工作，多空閒，他們會感到自己是多餘的，終日面對房間的四面牆壁，尤其獨居的老年人，配偶已逝世，朋友們也一個個的與世長辭，再加上疾病使他們不喜歡外出參與戶外活動或接觸陌生人。

人生到此情境，精神必然逐漸衰退，若有一點不如意，就發脾氣，深感自卑，多嫌疑，每見到外人就想人家會害他或對他不懷好意。

對於咱們來自越南難民的老人家來說，最感悲哀的事是離鄉背井，生活在他鄉，不知那一天再可回到祖國。

我們應該了解以上所提對於老年人的生理和心理的變遷，對於照顧家裡老年人時，應該以適當的態度、行為和語言相處。尤其是當老人家患上體質或精神方面的疾病時候：

- 應該多關懷和特別注意
- 應該和藹可親相處，當老人家忘記某些該做的事情，要耐心和溫和地多次提醒
- 應該和他們閒話家常，尤其過去輝煌的日子，以增加老人家的自信心
- 多給老人家做些他們喜歡的事情，雖然他們可能會做得很慢
 - 常以歡容對待，偶而和他們談些笑話。

雖然咱們在西方社會生活，應該保持東方傳統文化，對父母要孝敬，對長者要尊敬。如此這優良的傳統才可一代傳下一代。

以下是一些關於老年人的精神疾病

➤ **癡呆症 (Dementia)**

癡呆症是一種由智慧衰退而引起的精神病，它會影響到一個人的個性和感觸。此病症常發生於65歲以上的老年人，但由於不同的原因也可能發生於不同歲數的人。

➤ **各種癡呆症和原因**

有多種癡呆症，阿耳滋海默氏病 (Alzheimer) 由一位德國醫生在1907年發現並以其名命名，與及由腦血管被阻塞而形成的各種癡呆症。

- 阿耳滋海默氏病 (Alzheimer) 佔癡呆症百分之五十至六

十。至今真正原因還不太清楚。形態學上，腦迴明顯萎縮和腦室擴大；組織學上神經元萎縮而終致消失，尤其是在外皮質層，神經元有粗的嗜銀纖維(稱神經纖維纏結)，有膠質細胞增生，而分泌不足夠乙醯膽鹼(Acetylcholine 一種重要的神經遞質)以傳遞訊息。

- 因腦血管局部被堵塞而引發的癡呆症佔百分之十五至三十，病情發展緩慢，日愈加深。原因是由於腦血管內層有脂肪聚積，或者由於血凝結成塊狀而導致血管被堵塞。血管堵塞的情況常發生於有高血壓而沒有得到適當治療的人，或者患有心臟病者。
- 其它疾病所引致癡呆症佔百分之五至十，例如：
 - 新聞常報導的癩牛症(Cruetzfeldt-Jacob 簡稱CJD)，是因食用染病毒的牛肉或者曾使用帶病者之器官移植，如眼角膜移植，或者曾使用帶病者的腦垂體。
 - 愛滋病(AIDS)，一種由人免疫缺陷病毒(簡稱HIV)引致的疾病，病毒破壞身體的抵抗力。
 - 巴金生氏病(Parkinson)，患此病者日子長，可能變成癡呆症。
 - 慢性遺傳舞蹈病(Huntington's disease)，一種慢性顯性遺傳性疾病，發生於40歲人士。
 - 畢克氏病(Pick's disease)，由額葉萎縮所引起的早老性癡呆。
 - 一些其它若能早日斷診及治療的病症，例如腦殼受傷、腦膜炎、梅毒、腦生瘤、重酒癮者、甲狀腺、或身體缺乏某些維他命等。

症狀

- 記憶：癡呆症的開始是記憶力衰退，尤其新近才發生的事情，病人常會遺忘一些經常使用的東西，重要的約會，剛食飽但又要再食。漸漸病人連以往的事故都記不得。最後連自己住在什麼地方；時間日期；親屬以至自己的名字和年齡都不知道。
- 思想和判斷力：開始時思想和判斷力還算清楚，病人能夠自己照顧日常生活以及做些簡單而不必太多思考的事情。漸漸病人不能自主，行為由本能支配，有一些不正常的行為，如偷東西，當眾人面前脫衣服或是撫摸小孩等等。
- 情緒：變化無常，一時高興，一時悲傷，容易憤怒，不耐煩。最後病人對周圍所發生的事故一點都沒有感覺。
- 幻想、幻覺 (Delusion, Hallucination)：病人對別人常有錯誤的觀念，認為有人入屋偷竊、或圖謀不軌。或會聽到有人對他說話、或看到一些恐怖的現象。
- 日常生活：病人晚上睡眠很少，反而日間多睡。病人晚上常會感到焦慮、頭腦遲鈍，有時半夜外出流連忘返。病人衣著隨便、不注重個人衛生，甚至大小便失禁。漸漸病人的思想不能集中、說話無頭無尾，最後說些沒有人聽得懂的話。

治療

除一些有明顯原因所引起的癡呆症可以治愈，明顯原因例如腦殼受傷、腦膜炎、梅毒、腦生瘤，酒癮、甲狀腺和身體內

缺少某些維他命等。一般來說癡呆症是沒法完全治愈的，至於新的藥品如 Tacrine, Aricept, Exolone 的作用只能使病情的惡化減慢，而且只對大約百分之三十至五十的病人有效。

當病人入到醫院之後，醫生會為病人進行一些檢驗如抽血化驗、照X光、腦電圖，頭部掃描和抽取脊髓化驗等。

當醫生對病人的病症作出診斷後，將會列出一個治療方案，包括身體病症的治療，病人和照護者心理方面的協助。職業治療師也會為病人列出一個日常活動程序表，或建議病人參加日間中心的活動。

病人家屬在日常照護和協助病人康復方面扮演一個重要的角色，然而不開心的事時有發生，因為每一個人的耐心有限，免不了有時會對病人大聲、不太關心病人的飲食和個人衛生。

如果到了這種情況，請記住是時候找其他親屬協助，或者把病人送到暫時照護中心 (Respite care)，這樣照護的人有機會休息一段時間。

詳細資料請參閱另一冊子：照護人的感想。

➤ 情緒紊亂症 (Mood Disorder)

- 一. 抑鬱症 (Depression) 抑鬱症常發生在40至50歲的人，但也會發生在年紀較大的人。此症形式繁多，而容易被誤認為其它的精神病如癡呆症、精神分裂症包括有幻想和幻

覺等。病人會感覺到憂愁和厭煩，對任何事物都不感到興趣。他們的思想也不能集中，半夜醒來，再不能入睡。遇到熟人就悲嘆、常認為自己有這種病或那種病(疑病症 Hypochondriasis)。有時病人甚至會產生厭世的意圖。

- 二. **輕躁狂症** (Mania, Hypomania) 症狀如年輕人一樣，精神興奮，性情急躁，說話連綿不停口，做事又不停不休，不覺得厭倦，少睡少食，愛飲酒，然後與別人鬧事、吵架。
- 三. **精神分裂症** (Schizophrenia) 症狀沒有像年輕人那麼多，有時只有唯一的症狀就是幻想，尤其幻想有人跟蹤，企圖謀害，或者認為自己是耶穌、佛祖甚至於首相的好友等。一些病人會有幻覺如聽到有人在談論他的是非或是認為自己的思想為外人知道或可以傳給他人。
- 四. **焦慮性神經病** (Anxiety) 一些老人因過度的焦慮，而終日惶惶不安，引至心理不平衡。他們睡眠很少，對不關重要的事也感觸良多，容易哭訴某些事，有交感神經系統不平衡的現象，如緊張、呼吸不順、心有被壓迫感、手腳覺得冷、肚子痛等症狀。另外一些病人會有強迫觀念及行為的症狀，如認為自己的手觸摸到什麼東西就會把那東西弄髒，因此常洗手不停，直至有人提醒叫停為止。

This booklet is published with the support of:

Department of Health

Big Lottery Fund

The City Bridge Trust

City Parochial Foundation

South London and Maudsley NHS Trust



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