



**Vietnamese**  
**Mental Health Services**

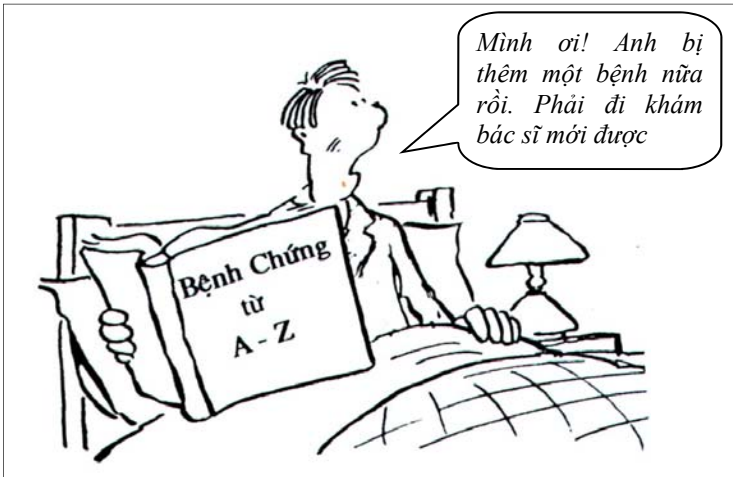
*Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam*

Hội Tâm Thần Việt Nam

越南心理保健服務

# Tâm Lý Bất Ổn và Bệnh Cơ Thể

Somatoform disorder



Bác sĩ Nguyễn Xuân Cẩm biên soạn

**Lời xin phép trước**  
**Advanced permission Request**

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.

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.

*'X là một phụ nữ duyên dáng, tính tình hiền lành vui vẻ, hay giúp người. Nhưng cô lại không tự giúp mình được nên thường xuyên là khách hàng của phòng mạch bác sĩ. Ngày một ngày lại, cô đi khám bệnh về đủ loại chứng, khi thì than nhức đầu, khó ngủ, hồi hộp tim, nặng ngực, lúc lại bị tê buốt tay chân, chậm tiêu, sinh bọng, mắt mờ tai điếc v.v.*

*Cô may mắn gặp một bác sĩ tận tâm, tay nghề vững, có tinh thần trách nhiệm cao; ông khám đi khám lại nhiều lần, làm đủ các xét nghiệm, nhưng cuối cùng bảo là cô không có bệnh tật gì cả, các triệu chứng đều do tinh thần bất ổn mà ra. Ông còn khuyên cô nên đi ra ngoài nhiều hơn, làm công tác xã hội và... không cấp toa. Nhưng cô đâu có tin thế, nên vẫn tiếp tục tìm thầy tìm thuốc nơi khác, gây tốn kém và phiền hà không ít cho gia đình'*

Trên đây là một mẩu chuyện về một người mắc phải một loại bệnh tâm thần với những đặc điểm sau đây:

- Tuy có triệu chứng cơ thể, nhưng không có hư hại, suy tổn nội thương.
- Triệu chứng có liên hệ đến vấn đề tâm lý của bệnh nhân, và nhất là không phải do họ cố ý tạo ra, trái với những kẻ giả vờ bệnh để trục lợi.

Nguyên do chưa rõ lắm. Một số nhà phân tâm học cho rằng có sự xung đột giữa bản ngã (ego, id) nhiều ham thích của con người và những gì họ muốn đạt đến. Mặt khác, có người mang sẵn một số nét đặc biệt về cảm xúc

như dễ bị căng thẳng suy sụp tinh thần, hay giận hờn dễ tâm cố chấp; gặp lúc khó khăn trong cuộc sống, họ thường đóng 'vai trò bệnh' (sick role), mục đích để tránh né trách nhiệm đối với gia đình, với xã hội, hoặc để lôi cuốn sự chú ý và giúp đỡ của tha nhân.

Kinh nghiệm cho biết rằng bệnh thường có ở những gia đình mà con cái ít dám bày tỏ nỗi niềm riêng của mình với cha mẹ, ở những phụ nữ thuở bé đã bị quá nhiều tình dục, sống cảnh mồ côi.

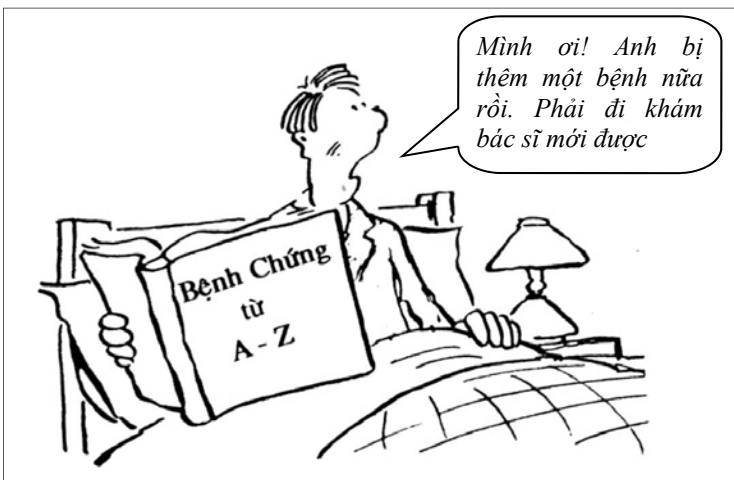
Về chữa trị, thuốc men như thuốc an thần, thuốc chống trầm buồn chỉ giúp phần nào làm dịu đi một vài triệu chứng. Chủ yếu vẫn là trị liệu bằng tâm lý: thay đổi cách xử thế (behavioural therapy), dùng thuật phân tâm (psychoanalysis), trị liệu từng nhóm và gia đình (group therapy, family therapy) v.v.

Có nhiều loại bệnh khác nhau:

### ➤ **Bệnh tưởng (Hypochondriasis)**

Một triệu chứng nhẹ không đáng để tâm đến đối với người khác thì người có bệnh tưởng lại cho rằng rất nguy hiểm, rồi đinh ninh là mình đang mắc phải một bệnh trầm trọng. Đây là một mối lo ngại cứ ám ảnh họ, do suy diễn sai lạc, thiếu thực tế về những triệu chứng hay cảm giác nhận thấy. Kết quả đưa đến hoang sợ về bệnh tật, mặc dù đã được bác sĩ nhiều lần trấn an, hoặc các xét nghiệm đều bình thường, gây trở ngại không ít cho họ trong công ăn việc làm, trong sự giao tiếp với xã hội bên ngoài.

Bệnh tương có thể xảy ra cho mọi giới và mọi trình độ, tuổi từ khoảng 30 trở đi. Bệnh nhân thường mắc thêm chứng trầm buồn, lo âu, hoặc có cá tính loại dờ hơi, tàng tàng (schizotypal personality disorder), hoặc bị mất trí. Truy sâu về bệnh án, có lắm người thiếu hạnh phúc từ tuổi thơ ấu, như bị hành hạ, ruồng bỏ, sống cảnh mồ côi; người khác thì có bản tính hay lo, có mặc cảm phạm tội, thiếu tự tin, cho mình là con người không tốt, vô dụng v.v.



Xin nêu ra đây một vài ví dụ điển hình về bệnh tương: một ông nọ cảm sổ mũi vội cho là mình bị viêm xoang mũi ảnh hưởng đã lên tới não; ông kia đọc báo xem tv nghe nói đến ung thư nên khi sờ thấy hơi đau nơi bụng thì hoảng lên, nghĩ rằng ruột mình đã vương phải rồi; một bà ăn uống hơi chậm tiêu cứ nằng nặc đòi bác sĩ cho đi scan soi túi mật và lá gan! v.v.

Họ nhìn đâu cũng thấy bệnh và toàn là bệnh nặng, nên chẳng những mua rắc rối vào thân mà còn gây phiền hà

cho thân nhân và cả cho giới chức y tế nữa; ông bà bác sĩ nào chẳng may gặp phải loại người này cũng đến khổ với họ. Mà uống thuốc đâu có khỏi, ngoại trừ bệnh tưởng là do trầm buồn, âu lo, mất trí gây ra, đã có những dược phẩm đặc hiệu để chữa. Đa số bác sĩ đều đề nghị phương pháp tâm lý trị liệu thực hiện từng nhóm 5, 7 người (group therapy), để họ có dịp được nghe trình bày tâm trạng của người khác và nói lên tâm trạng của mình, trao đổi kinh nghiệm cho nhau, giải tỏa những nỗi lo sợ vô căn cứ, học hỏi thêm những điều mới lạ v.v.

Bệnh tưởng thường xảy ra từng giai đoạn một, từ vài tháng đến vài năm, cách nhau bằng những khoảng thời gian bình thường. Từ 30 đến 50% người có tiến triển khả quan; con nít chẳng may mắc phải sẽ khỏi khi chúng đến tuổi trưởng thành.

- **Bệnh với nhiều triệu chứng cơ thể cùng một lúc (Somatisation disorder)**

Một số người phần lớn là phụ nữ, là thân chủ thường xuyên của phòng mạch bác sĩ. Họ khai khi thì tức ngực, nghẹn thở, hồi hộp tim, đau đầu chóng mặt, nhức xương nhức khớp, lúc lại đau bụng, buồn nôn, kinh nguyệt không đều, tiểu khó, tê tay buốt chân, mắt mờ tai điếc v.v. nghĩa là cả chục thứ bệnh. Đặc biệt là khi được hỏi về lý do đi khám, họ sẽ khai ra cùng một lúc hàng loạt triệu chứng, đầu cua tai nheo, chẳng liên hệ gì với nhau về thời gian, về các bộ phận trong cơ thể.

Bệnh có thể đã xảy ra từ nhiều năm tháng rồi, nhưng bao nhiêu xét nghiệm đều cho biết là không có một hư hại nào về nội thương cả. Bệnh nhân tuổi từ 30 trở lên,

thuộc gia đình ít học và nghèo túng. Phụ nữ thuở nhỏ có thể đã bị hành hạ, sách nhiễu về tình dục; phái nam gồm những người đã tham dự nhiều trận mạc, hoặc chứng kiến thảm cảnh tàn khốc như bão lụt, động đất, bắn giết hàng loạt v.v.

Bệnh thường xảy đến cho những ai vốn bị suy sụp tinh thần, hay lo sợ vẩn vơ, hoặc có cá tính loại ưa phô trương, nhiều vẻ diễn kịch (histrionic personality disorder): ăn mặc diêm dúa, cử chỉ lời nói kiêu cách, mục đích là để thu hút sự chú ý của người đối thoại.

Về phần chữa trị, ngoài thuốc an thần và chống trầm buồn ra, tâm lý trị liệu từng nhóm hay được sử dụng. Những gì thân nhân nên làm là: khuyên người bệnh không nằm một chỗ mà phải đi ra ngoài thường hơn; không nên thay hết bác sĩ này đến bác sĩ khác vì như thế sẽ tạo cho họ cảm tưởng là có bệnh thật; và nhất là không tỏ ra bức tức dè bỉu mà hết lòng an ủi vỗ về, hỗ trợ về tinh thần cho họ.

- **Rối loạn tâm lý chuyển biến thành triệu chứng cơ thể (conversion disorder).**

Bệnh này trước kia được gọi là hysteria (ictêri) do chữ Hy Lạp hystero nghĩa là tử cung, mà ra. Thời xưa, Hippocrates, Plato cho rằng vì tử cung không được cơ hội làm đầy đủ phận sự sinh con đẻ cái nên nổi giận rồi tạo ra hysteria; còn triệu chứng sờ dĩ có tính đa dạng là do tử cung di chuyển khắp thân thể, đi đến đâu gây tác hại đến đó!

Nay thì các bác sĩ nhìn hysteria dưới khía cạnh khác,

đưa ra một số thuyết về nguyên do của nó:

- Có sự dẫn co tranh chấp trong vô thức (unconscious) của con người, giữa những ham muốn và ý định thực hiện. Ví dụ ham muốn về xác thịt và các ngăn trở của lễ thói xã hội, của luật pháp, đưa đến sự e ngại, lo âu; và vì cố làm giảm sự lo âu đó mà sinh ra hysteria.
- Bệnh nhân muốn tỏ bày cho người khác biết, nhưng không nói ra lời được, là họ cần sự chú ý và chăm sóc đặc biệt.
- Mất sự quân bình giữa hai bán cầu, bán cầu chính (dominant hemisphere) kém chuyển hóa hơn bán cầu kia.

Hysteria có thể xảy ra đột ngột, triệu chứng nhiều nhất là ở bộ phận giác quan và vận chuyển. Bệnh nhân đến khám bác sĩ vì bị tê tay chân, tê nửa người kiểu như kim châm, như lửa đốt; vì điếc tai, mù mắt, mũi không ngửi thấy mùi; mất thăng bằng đi xiêu vẹo, tứ chi bị liệt hoặc ngược lại quơ chân múa tay liên hồi; một số khác lên cơn giống như động kinh (pseudoseizure) vì cũng giật chân tay, xùi bọt mép, tiểu són và hôn mê trong chốc lát.

Các triệu chứng trên không phải do bệnh nhân cố ý tạo ra (khác với người giả vờ bệnh); và đôi khi, mặc dù có vẻ nặng - ví dụ liệt hai chân - họ vẫn tỏ ra thờ ơ về trường hợp của mình (la belle indifférence). Khi khám nghiệm, bác sĩ lại không tìm ra được một dấu hiệu suy tổn nào về nội thương cả. Tuy nhiên, cũng nhờ những triệu chứng trên mà bệnh nhân có cơ hội tạm thời giải



quyết mối rối loạn tâm lý đã bị đè nén quá lâu.

Dưới đây là một số ví dụ về hysteria:

- Một bà có nhiều công việc nhà để làm, thêm phải trông con dại, nhưng anh chồng thì chẳng chịu phụ một tay mà còn chê lên chê xuống. Bà ta nghĩ là mình không chịu toàn trách nhiệm, và cảm thấy mất thăng bằng rồi không đi đứng được nữa.
- Một người kia vì chứng kiến quá nhiều và quá lâu cảnh cãi cọ trong gia đình nên bỗng nhiên hết còn thấy đường nữa. Anh nọ uất ức vì bị vợ cắn nhả mè nheo suốt năm tháng, một bữa nọ giận quá đến độ muốn cầm cây đập thì bỗng cảm thấy bị liệt cánh tay.
- Thời chiến tranh Việt nam, nhiều nữ tù binh Cộng sản đang nằm viện đã lên cơn động kinh mỗi khi cố vấn Mỹ vào thăm trại, nhưng lại niềm nở tiếp đón nhân viên Hồng Thập Tự Quốc Tế mặc quần áo dân sự đến gặp. Lý do có lẽ vì họ được nhồi sọ lâu năm để căm thù đế quốc Mỹ, nay không làm gì được, nên bộc lộ ra bằng triệu chứng cơ thể.

Yếu tố đưa đến hysteria thường xảy ra trong đời sống hàng ngày, như khi nhà có tang, gia đình có xích mích trầm trọng, trai gái vợ chồng thò nhau, mới sinh con, thất bại trong công ăn việc làm v.v.

Bệnh xảy ra vài tiếng đồng hồ, nhiều lắm là vài ngày, phần lớn tự nhiên hết. Nhưng một số nếu không được chữa trị, lâu dần có thể ảnh hưởng đến cá tính, đến thần kinh hệ của họ.

Chỉ có khoa tâm lý trị liệu đi đôi với sự thông cảm hỗ trợ của gia đình mới giải quyết được vấn đề, thuốc men không giúp gì được bao nhiêu.

- **Ám ảnh thân thể bị dị dạng (body dysmorphic disorder)**

Con người Trời sinh ít nhiều có một chút nào đó trên thân thể mà mình không được hài lòng lắm. Đa số đều chấp nhận các khuyết điểm ấy, và nếu thiếu điều kiện để nhờ bác sĩ giải phẫu sửa lại cho, họ vẫn hồn nhiên vui sống không một mặc cảm nào cả. Nhưng có một số người không nghĩ như thế. Từ sáng thức giấc cho đến khuya đi ngủ lại, họ luôn luôn bị ám ảnh bởi một tí vết nho nhỏ nào đó - ví dụ vết nám trên mặt - nên cứ định ninh mình là cái đích cho thiên hạ chê cười. Do đó, để khỏi ai trông thấy, họ thường hóa trang khi ra ngoài, hoặc chỉ rời nhà lúc đêm xuống mà thôi, lánh mặt không còn muốn gặp gỡ bạn bè thân thuộc nữa.

Phụ nữ bị ám ảnh nhất là về khuôn mặt, hàm răng, đôi vú to quá khổ hoặc nhỏ teo sát ngực, về bề ngoài béo phì hoặc gầy đét. Đàn ông hay thắc mắc về kích thước của dương vật thường bị cho là nhỏ quá, về thân hình không được nẩy nở tráng kiện, một số anh về cả cái mặt nữa!

Trong phần điều trị, chỉ có khoa tâm lý trị liệu, tư vấn (counselling) mới giải quyết được trường hợp rối loạn tâm lý này, thuốc men chỉ giúp ích nếu có kèm thêm các chứng trầm buồn, lo âu v.v.

- **Rối loạn tâm lý đưa đến đau nhức khắp người (psychogenic pain disorder)**

Bệnh nhân khai nhức đầu, đau lưng, thịt xương rã rời, đau từng vùng không nhất định là chỗ nào, tất cả đều không thể giải thích được bằng cơ thể hoặc sinh lý học. Các chứng trên thường xảy ra vào những lúc họ bị xúc động mạnh, tâm trạng rối bời, tinh thần suy sụp, và tuy đã dùng qua nhiều loại thuốc chống đau nhức rồi, nhưng không thuyên giảm.

Việc điều trị cũng giống như trên.

Xưa nay, nói đến tâm thần, thường ai cũng nghĩ đến bệnh điên. Nhưng thực tế là bệnh tâm thần rất đa dạng, và có những trường hợp không cần đến thuốc men, mà tư vấn, sự hỗ trợ của gia đình, tâm lý trị liệu mới là phương cách chính để giải quyết. Tuy nhiên, mọi vấn đề về sức khỏe đều nên hỏi ý kiến bác sĩ, vì có những triệu chứng thoát cho là vì tinh thần bất ổn gây ra, nhưng chính lại do thương tổn trong cơ thể. Và chỉ bác sĩ mới định bệnh đến nơi đến chốn để tùy theo đó mà chữa trị.

*Tài liệu tham khảo:*

- *In your right mind, Dr Thomas Stuttaford, 1999*
- *Concise Textbook of Clinical Psychiatry, Harold Kaplan, MD, 1996*
- *Psychiatric secrets*

*This Booklet is published with the support of:*

*Department of Health*

*Big Lottery Fund*

*City Bridge Trust*

*Trust for London*

*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](mailto:info@vmhs.org.uk)      Website: [www.vmhs.org.uk](http://www.vmhs.org.uk)



Charity Registration No. 1001991 — Company Registration No. 2572955