



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

Rối Loạn Tính Khí

情緒紊亂症

(Mood Disorders)



Bác sĩ Nguyễn Xuân Cẩm biên soạn

中文編譯：梁佩鳳

Lời xin phép trước
Advanced permission Request
預先徵求許可

Kính gởi 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 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.

謹向報紙、雜誌社和各位研究學者，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。其目的是非營利性為來自越南難民社區提供服務、推廣健康教育和知識傳播。

Rối Loạn Tính Khí

Chúng ta thường nói đến bệnh tim, phổi, gan ruột, thận v.v. chứ ít khi nghe nói đến bệnh rối loạn về **TÍNH KHÍ** (rltk). Nếu có chẳng là tình trạng tinh thần sa sút, hoặc buồn nãn, sao có thể là bệnh được?

Tuy nhiên, về y học, đây là một bệnh đúng nghĩa của nó với đầy đủ các yếu tố nguyên do, triệu chứng, sinh hóa học, cách chữa trị tại Tây phương, một số lớn bệnh nhân tại các viện tâm thần là bệnh rối loạn tính khí.

Riêng đối với người tỵ nạn chúng ta thì với một quá khứ nhiều đau buồn tủi hận, khóc không nên tiếng, nói không nên lời, cộng thêm nay phải sống trên miền đất lạ ngôn ngữ văn hóa khác biệt, công ăn việc làm khó khăn, thì tinh thần dù sắt đá đến mấy chắc rồi cũng phải bị ảnh hưởng không ít thì nhiều. Cho nên trong hoàn cảnh đặc biệt này, đã không ít người Việt tỵ nạn mắc phải bệnh rối loạn tính khí.

Nguyên do và ai thường mắc bệnh

Rối loạn tính khí thường xảy đến cho phái nữ nhiều hơn phái nam (tỷ lệ 2/1), cho giai cấp thấp hơn là thượng lưu. Rối loạn tính khí có ở bất cứ tuổi nào từ trẻ con đến người già.

Tỷ lệ mắc bệnh trong dân chúng là 5% đến 8% (cứ 100 người thì có từ 5 đến 8 người bị bệnh). Yếu tố gây ra bệnh có nhiều và thường có liên hệ với nhau:

- Có những người bị rối loạn tính khí vì thừa hưởng các yếu tố di truyền, cha truyền con nối, vì có 'tạng' của người này. Hầu như họ đã thấy không vui ngay từ thuở mới lọt lòng mẹ và khó có một nụ cười nơi họ, ngay cả những lúc

đôi với người khác là một điều vui nhất, ví dụ trúng số độc đắc! Các cụ xưa thường cho đó là những gia đình thiếu âm đức nên con cháu phải lãnh hậu quả. Chuyện tin hay không tin là còn tùy ở mỗi người, nhưng nay thì khoa học đã chứng minh được rằng rltK là do di thể (gene) của tế bào người bệnh thiếu mất đi một vài chất đạm, hoặc vì một số chất đạm không được sắp xếp đúng vị trí. Trong tương lai, với tiến bộ của khoa học, chúng ta hy vọng rằng căn bệnh sẽ được chữa trị tận gốc bằng cách thay thế di thể hư xấu bằng những di thể nguyên lành.

- Có những yếu tố bên ngoài ảnh hưởng mạnh đến tinh thần và gây ra bệnh: nhà tan cửa nát, gia đình ly tán chét chóc vì thiên tai hay do người làm ra, hoặc gia đạo xáo trộn, cha mẹ hết còn bảo được con cái, tình nghĩa phu thê hết còn mặn nồng, thất bại trong công việc làm ăn, thi cử, trong tình trường v.v.
- Có những người có loại cá tính đặc biệt dễ đưa đến rối loạn tính khí: những người quá nhiều thắc mắc đến độ bị ám ảnh, những người chỉ chấp nhận những gì toàn thiện toàn mỹ mà thôi, những người thiếu tự tin, có định kiến là hễ làm gì cũng đều thất bại.
- Ngoài ra cũng phải kể đến một số nguyên do hiển nhiên như chấn thương sọ não, cảm cúm, những bệnh cần điều trị lâu ngày như tiểu đường, lao phổi, ung thư, bệnh mất trí, liệt nửa người vì tai biến mạch máu não.
- Yếu tố về sự vận hành của các chất hóa học tại não bộ cũng được các nhà khoa học nêu ra. Đó là sự mất quân bình của các chất này tại những điểm giao nối giữa tế bào thần kinh, hoặc được tiết ra không đủ lượng, hoặc bị trung hòa quá nhanh.

Triệu chứng bệnh rối loạn tính khí

Việc định bệnh rối loạn tính khí thường là do bác sĩ khu vực hay bác sĩ tâm thần, qua câu chuyện tiếp xúc với bệnh nhân hay những gì mà thân nhân cho biết. Bác sĩ Tây phương vì có nền văn hóa và ngôn ngữ khác biệt với chúng ta, hơn nữa vì tỷ lệ người bản xứ bị rltK tương đối cao, nên khi tiếp xúc với bệnh nhân Việt nam thường có định kiến là họ cũng cùng một chứng bệnh như người da trắng. Vì vậy, có những trường hợp được cấp thuốc chống suy nhược và người bệnh - thật ra là họ chỉ có một vài phản ứng về tâm tình và xúc cảm nhất thời đối với hoàn cảnh đặc biệt nào đó - đã không ngần ngại vứt thuốc đi và thôi không cần gặp mặt ông/bà bác sĩ ấy nữa!

Dưới đây là một số triệu chứng rối loạn tính khí được soạn thành câu hỏi và nếu bạn trả lời 'có' trong 4 hoặc 5 câu thì có thể bạn đã bị chứng bệnh trên rồi đó, và cần được chữa trị ngay.

1. Bạn có cảm thấy hết hứng thú hay để ý trong công việc, trong sự giải trí, trong chính bản thân mình như làm vệ sinh cá nhân, vấn đề tình dục v.v.? Bạn luôn bồn chồn trong dạ, bắt đi đi lại lại trong phòng, hai bàn tay xoắn lại với nhau? Bạn hết còn muốn gặp bất cứ ai, thích ngồi im một mình và thờ dài thườn thượt?
2. Bạn có cảm thấy mình là người vô dụng, mình là kẻ đã phạm tội và cứ nhắc đi nhắc lại chuyện quá khứ : những lỗi lầm xa xưa dù nhẹ đến mấy bạn vẫn cho là trọng tội khó bề tha thứ được? Bạn có cho tương lai là đen tối không lối thoát không? Còn với hiện tại, bạn cho là buồn chán thiếu hạnh phúc, nhất là vào buổi sáng sớm khi mới thức dậy? Bạn có hay than van với người khác và là người dễ chảy nước mắt không?

3. Bạn có thấy khó khăn khi phải suy nghĩ một vấn đề gì không? Bạn tập trung tư tưởng được không, hay vừa mới định trí vào một việc gì thì tư tưởng hay thoảng đi mất? Nếu cần quyết định thì có còn dễ dàng như trước nữa không? Trí nhớ có bị kém đi không?
4. Bạn có thấy ăn mất ngon, hoặc không ăn nữa không? (đưa đến việc sút cân có thể từ 10 đến 12 kí lô). Bạn có thêm chóng mặt, nhức đầu, tiểu tiện khó, kinh nguyệt không đều? Bạn có khó khăn trong việc dễ giấc ngủ, hoặc thức dậy quá sớm (khoảng 1-2 giờ sáng) rồi không ngủ lại được nữa không? Bạn có chiêm bao mộng mị toàn là chuyện buồn không? Khi thức dậy, có cảm thấy kiệt lực, sợ hãi vì lại phải đối diện với một ngày mới?
5. Bạn có hay lo âu thái quá về bệnh tật và gán cho mình hết bệnh nọ đến bệnh kia? Hoặc cảm thấy như là trong cơ thể thiếu mất đi một bộ phận nào đó?
6. Bạn có thấy môi trường, quang cảnh xung quanh mình là xa lạ, khác biệt và không còn thực nữa không? Ví dụ bạn cảm thấy căn nhà đang ở là hình tròn, nghiêng về một phía nào đó? Bức màn lung lay ban đêm là bóng người thân trở về? Ngay chính bạn có thấy khác và không còn là bạn nữa không?
7. Bạn có suy nghĩ nhiều về cái chết? Bạn có ý nghĩ kết liễu cuộc đời mình và có tâm sự với ai về điều đó không?

Các loại Rối Loạn Tính Khí

Trầm cảm loại nhẹ (mild depressive disorder - Neurotic depression).

Do hoàn cảnh bên ngoài tạo nên, ví dụ mất việc, cháy nhà,

con cái thiếu sự hiếu thảo, vợ chồng mất hòa khí bị hư thai v. v. Có thể có các triệu chứng trên nhưng ở vào thể nhẹ. Ngoài ra có thêm các triệu chứng thần kinh bị kích thích như lo âu, sợ hãi, bị ám ảnh. Nói chung, chứng trầm cảm loại nhẹ có diễn biến tốt.

Trầm cảm loại nặng (Severe depression disorder - Psychotic depression)

Do 'tạng' của bệnh nhân phát sinh tự nhiên hay do vì hoàn cảnh, thường có đầy đủ các triệu chứng trên. Ngoài ra, bệnh nhân đặc biệt có thêm hai triệu chứng có thể lẫn lộn với tâm thần phân liệt (mất trí):

- Hoang tưởng (delusion) phạm tội, dù cho đó là một điều lầm lỗi nhỏ như đậu xe trái phép, và có thể sẽ bị trừng phạt nặng; hoang tưởng bị bệnh trầm trọng như ung thư; trong cơ thể bị mất đi một bộ phận; hoang tưởng có người theo dõi để ám hại mình
- Ảo giác về nghe, như có tiếng nói của ai đó trong tai mình, thường là mắng nhiếc, chê bai mình.

Trầm cảm loại ủ dột héo hắt (involutional melancholie):

Bắt đầu xảy ra từ 40 tuổi trở lên. Đặc biệt loại bệnh nhân này hay có bệnh tưởng tượng, nét mặt buồn thảm, không còn thiết tha chú ý gì đến chuyện xảy ra chung quanh mình, hay thờ dãi thờn thợt, hai bàn tay xoắn lại với nhau khi đi lại trong nhà.

Hưng cảm (mania):

Hiếm hơn trầm cảm, nhưng khó trị hơn. Các triệu chứng

chính là bệnh nhân cảm thấy tinh thần hưng phấn, rất lạc quan, nói luôn miệng từ vấn đề nọ sang vấn đề kia, cười đùa có vẻ thích thú, làm việc liên tục không ngừng nghỉ, ăn nhiều ngủ ít, có khi uống rượu lu bù, tiêu tiền vung vít.

Chứng hưng cảm có thể xảy ra đơn phương hoặc xảy ra sau một thời gian bị chứng trầm cảm.

Vấn đề điều trị

Có thể điều trị tại gia hoặc tại viện, tùy theo tình trạng nặng nhẹ, nhất là nếu có sự đe dọa người bệnh tự hủy mình.

Các phương pháp điều trị gồm có: tâm lý trị liệu, thuốc uống và chạy điện, các phép trị liệu bổ túc cho nhau (khoa tâm lý trị liệu thường do một nhà tâm lý đảm trách, bệnh nhân nói lên vấn đề của mình để nhà chuyên môn giải thích và tìm hộ lối giải quyết, nhưng chính bệnh nhân phải đóng vai trò quyết định)

Bệnh rối loạn tính khí nếu không được chữa trị, có thể diễn tiến như sau:

- Tự nhiên khỏi, nhưng có thể tái lại.
- Bệnh trở thành kinh niên.
- Bệnh nhân có thể tự kết liễu đời mình

Những gì người bệnh nên làm để tự giúp mình

- Nên tâm sự nỗi khổ tâm, điều lo lắng của mình với

người khác, chứ đừng áp ử riêng cho mình; nếu khóc lên được là một cách làm vui bớt đi sự sầu muộn.

- Nên đi ra ngoài nhìn trời nhìn cảnh, cơ thể có dịp hoạt động, giúp bạn dễ ngủ hơn.
- Đừng dùng rượu để giải sầu, cố ăn uống để sức khỏe không bị sa sút.
- Làm cho tâm trí được nghỉ ngơi, thoải mái, ví dụ bằng phương pháp Thiền, Yoga v.v.
- Phải biết chấp nhận con người của mình cả cái tốt lẫn cái xấu.
- Nhìn khía cạnh xấu của sự việc với một nhãn quan mới, không cho là đáng quan tâm lắm.
- Tìm ra một hướng mới cho tư tưởng và hành động. Đừng ngại nếu có sự sai quấy hay lỗi lầm vì nhờ đó mà ta học hỏi được thêm.

情緒紊亂症

我們通常提到的疾病都是心臟、肺、肝、腸和腎病，而很少提到情緒紊亂症。如果有的話，也只是提到心情不好或憂愁，怎麼可說是一種病症呢？

然而在醫學上情緒紊亂是一種病症，它包括病因、症狀、生理化學和治療法。在精神醫院留醫者，大部份是患上情緒紊亂症的病患者。

特別對於我們來自越南的難民，不但經歷過無數的傷心和苦難，同時離鄉別井的生活，語言不通，風俗習慣不同，就業困難，生活在這種環境之下，不管精神如何堅強多多少少都會有所影響。在這特殊的情況之下不少來自的越南難民患上情緒紊亂症。

病的成因和誰常患此病？

通常女性比男性較容易患上情緒紊亂症，比率是2/1，下層階級比上層階級患病率較高。不論年齡長幼都有可能患上情緒紊亂症。

患上情緒紊亂症的人口比率是5%至8% (每一百個人有五至八人患病)。病的因素是多方面和互相連關的。

有些病患者的病因是遺傳基因，一代傳代，從出生已悶悶不樂，難有笑容，甚至有些事情對於他人是一件非常開心的事，例如獲得頭獎。古人有說祖先缺乏道德所以下一代要成受這因果，信或不信是每個人的觀念。但目前科學已經證明患上精神紊亂症的病者是因他的遺傳基因缺少了一種蛋白質，或一些蛋白質沒有分配在適當的位置。希望將來科學的進步可以用健康的基因代換缺陷的基因來徹底根治這病。

- 周圍環境影響到心理健康導至情緒紊亂症：因天災人禍導至家破人亡，或家庭糾紛，孩子不受教，夫妻感情冷漠，工作，事業，學業和愛情失敗等等。
- 因人個性異常亦容易患上精神紊亂症：例如有些人只能接受完美，缺乏自信心和固執的觀念，認為不論自己做什麼都是失敗。
- 另外亦要提到一些顯然的因素，例如腦部受傷，感冒，慢性病症如糖尿病，肺癆，癌症，精神分裂症，因腦部血管受損而半身不遂。
- 科學家同時提到腦部化學質的運作也是其中的一個因素。腦分泌在腦細胞的交點不平衡，或分泌量不足，或中和得太快。

精神紊亂的症狀

診斷病症方面，通常是由家庭醫生或精神專科醫生經過病患者或他們的家屬接觸、交談來了解他們的病況。然

而西方醫生的文化和語言與我們不一樣，加上英國人患上精神紊亂症比率較高，所以他們接觸越南病患者時就按照醫治本地病患者一樣。其實病者是因一時之間不能適應某環境的轉變而影響到他們的精神和情緒，而醫生只給他們一些抗抑制劑。因此他們沒有遲疑地把藥物丟掉也都不再去看醫生了！

以下是一些關於精神紊亂病症的問題，如果你的問答有四至五題是肯定的話，你極有可能患此病和需要立刻請求醫治。

1. 你是否對工作，娛樂，個人衛生，情慾等等失去興趣？你經常悶悶不樂，坐立不安在房中走來走去，兩手扭在一起？逃避接觸他人，只想孤獨一人心事重重、嘆氣？
2. 你是否感到自己無用，罪疚和重複提起往事：小小的過錯都耿耿於懷，充滿罪疚感？你是否感到前途是黑暗無路可行？特別在早上起床的時候，對現今的生活感到沒有興趣和幸福？你是否經常向他人訴怨言和容易哭泣？
3. 你是否感到思考困難？不能集中精神，或主意力容易消失？你是否感到難作決定？記憶力比以往退減？
4. 你是否失去胃口？（導至體重下降從十至十二公斤）。你同時有便秘，頭痛，小便困難，月經失調？你是否有睡眠困難，或早起（約凌晨一至二點）

醒後難再入睡？你是否發惡夢？醒後疲倦、無力，
恐怕要面對新一日的挑戰？

5. 你是否擔心自己身體有病和總是懷疑自己這裏有病，
那裏有病？或感到身體內缺少了一部份？
6. 你是否感覺到你周圍的生活環境變成陌生，異常，和
與現實脫節？例如你感覺到你正在住的房屋是圓形，
傾斜在一邊？窗簾的吹動認為死了的親人顯身？
7. 你是否經常想到死亡？有自殺的意念和向別人傾訴？

各種精神紊亂

• 輕度抑鬱症

(Mild depressive disorder-neurotic depression)

由周圍環境因素，例如失業，火災，兒女不孝，因流
產使到夫妻不和等等。有以上提及的各種症狀但比較
輕。另外有各種刺激神經的病症例如擔憂，驚嚇，困
擾。總而言之輕度抑鬱症是有緩解的可能。

• 嚴重抑鬱症

(Severe depression disorder- Psychotic depression)

由病患者的本性或環境的因素，他們都有以上提及到
的症狀，同時還有兩種症狀會被誤認是精神分裂病
症：

- 幻想(Delusion) 犯罪感，雖然是小小的過失，例
如不合法拍車，感到會遭非常嚴重懲罰；幻想患
上嚴重的疾病例如癌症；身體內缺少了一部份；

幻想有人監視且要陷害自己。

- 幻覺，聽到他人在耳中講話，通常是責備，議論自己。
- 更年期憂鬱症 (Involutional melencholie)：病發在四十歲以上。此病的特點是病患者同時患上幻想症，表情冷漠，對周圍的事物失去興趣，經常嘆氣，雙手扭在一起，在房中坐立不定，走來走去。
- 躁狂症 (Mania) 患上躁狂症比憂鬱症的機會較底，但醫治比較困難。病患者感到精神興奮，非常樂觀，講話不停，話題常轉，開心興奮，工作不停，食慾增多，睡眠減少，有時候飲酒過量，胡亂花錢。

病患者可能只患上躁狂症，或患上憂鬱症一段時間之後再患上躁狂症。

治療的方法

病患者可以在家中或醫院接受治療，這要根據病患者的病況，特別注意病患者有傷害自己的念頭。

治療方法包括：心理治療，服藥和電療，各種治療方法

有互相配合作用(心理治療通常由心理醫生擔責，病患者向心理醫生敘述他們的問題，然後讓專家解釋和提議解決辦法，而最重要的是病患者的參與和自作決定)

如果情緒紊亂症沒有接受治療，可能會有以下的進展：

- 自然康復，但是有可能復發
- 成爲慢性病
- 病患者有可能自我結束自己的生命

病患者應該如何去幫助自己

- 應該向他人傾訴心事，憂慮，不要藏在心裏；開聲大哭也是一種方法去減低憂愁。
- 應該有室外活動，天然景色和身體活動幫助容易入睡。
- 不要飲酒解愁，飲食均衡防止身體衰弱。
- 做放鬆運動使到心境平靜，例如靜坐，瑜伽等等，
- 接受人是有優點同時也有缺點。
- 用樂觀的態度去看事情，不要每事都看得太嚴重。
- 爲自己思想和行爲尋找新的方向。如果遇到困難或過錯不要難過，因這些挫折才會使你學習進步。

This Booklet is published with the support of:

Department of Health

City Bridge Trust

SLaM NHS Trust

Big Lottery Fund

City Parochial Foundation



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