**PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ SẢNG RUN**

Sảng run là tình trạng sảng xảy ra sau khi ngừng đột ngột rượu từ 2-7 ngày trên người nghiện rượu, là cấp cứu nội khoa, biểu hiện nổi bật là tình trạng lú lẫn và rốiloan thần kinh thực vật nặng.

**I. Lâm Sàng Và Cận Lâm Sàng.**

-Lâm sàng đặc trưng của sảng run:

+ Bệnh nhân khó tiếp xúc.

+ Rối loạn định hướng lực: không nhận biết thời gian, không gian, ngay cả bản

thân.

+ Cảm xúc vô cảm hoặc bực tức.

+ Thường có ảo tưởng và ảo giác thị giác.

+ Nói lung tung khó hiểu, hay có hoang tưởng ghen tuông.

+ Gia tăng hành vi, có dấu bắt chuồn chuồn, tay run.

+ Rối loan thần kinh thực vật: nhịp tim nhanh, vã mồ hôi, có thể có sốt cao, huyết áp có thể tăng.

+ Có thể có co giật.

-Cận lâm sàng:

Sinh hoá máu : điện giải, glucose, Natrium,Kalium, calcium, Acid folic, B12,albumin,urea , creatinine, AST, ALT, GGT, Bilirubin, alkaline phosphatase, magnesium, và phosphate để phát hiện bất thường điện giải, đánh giá chức nănggan thận, và chẩn đoán hạ đường huyết, nhiễm ceton acid do tiểu đường, tăng áp lựcthẩm thấu không nhiễm ceton.

Xét nghiệm chức năng tuyến giáp để loại trừ bệnh lý tuyến giáp X-quang phổi để chẩn đoán viêm phổiECG để chẩn đoán thiếu máu và loạn nhịp.Xét nghiệm đặc hiệu: Được chỉ định theo điều kiện lâm sàng cụ thể:

Cấy nước tiểu, kim loại nặng trong nước tiểu, porphyrins nước tiểu,

Tìm thuốc, ma túy trong nước tiểu và máu, cấy máu, kháng thể kháng nhân (ANA test), nồnh độ NH3 máu, nồng độ thuốc và rượu trong máu HIV, VDRL,

EEG, CT, MRI, xét nghiệm dịch não tuỷ.

**II. Chẩn Đoán**

Dựa vào tiền sử bệnh nhân nghiện rượu lâu năm và có hội chứng cai rượu có sảng và ngưng đột ngột rượu từ 2-3 ngày, có tình trạng lú lẫn, rối loạn định hướng lực nặng, tayrun, dấu bắt chuồn chuồn, co giật... Ta nghĩ nhiều đến sảng run.

Cần loại trừ sảng do bệnh nội ngoại khoa khác bằng các xét nghiệm cận lâm sàng.

**III. Xử Trí Sảng Run**

Là cấp cứu nội khoa nhưng sảng run được chuyên khoa Tâm thần xử trí.

1/ Bảo đảm thông thoáng đường thở.

2/ Lập đường truyền tĩnh mạch để điều chỉnh rối loạn cân bằng nước và điện giải.

3/ Điều trị chống co giật nếu có bằng benzodiazepine,

**Hoặc Phenobarbital Hoặc Thuốc Chống Co Giật Khác.**

4/ Thuốc BZD (thuốc và liều lượng xem phần phụ lục). Kết hợp với vitamin B1 liều cao.

5/ Nếu bệnh nhân còn kích động có thể dùng thuốc chống loạn thần (thuốc và liều lượng xem phần phụ lục) để ổn định hành vi.

6/ Nâng tổng trạng bằng các thuốc đa vitamin, kết hợp với thuốc tăng cường tuần hoàn não và bồi bổ thần kinh. (thuốc và liều lượng xem phần phụ lục)

Sảng run được xử trí đúng mức thường ra khỏi sảng sau 2-3 ngày hiếm khi 5-6 ngày. Nếu sau thời gian này mà tình trạng sảng không đỡ hoặc nặng hơn ta nên kiểm tra kỹ lạitrên bệnh nhân này có bệnh nội ngoại khoa kèm theo không, nếu có cần kết hợp với điềutrị nội ngoại khoa.

7/ Sau khi ổn định có thể làm tâm lý liệu pháp để chống tái nghiện.