**PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ LOẠN THẦN CẤP**

Rối loạn loạn thần cấp là trạng thái loạn thần có đặc điểm: Khởi đầu cấp là sự biến đổi từ trạng thái hoàn toàn bình thường sang trạng thái loạn thần rõ rệt trong vòng 2 tuần hay ngắn hơn.

Bệnh cảnh là trạng thái lâm sàng biến đổi nhanh chóng và “đa dạng” nổi bật với các triệu chứng như hoang tưởng, ảo giác, rối loạn cảm xúc, rối loạn hành vi tác phong...

Có sang chấn tâm lý kết hợp: các triệu chứng loạn thần đầu tiên xuất hiện trong vòng hai tuần sau một hay nhiều sự kiện được xem như là gây sang chấn cho đa số người trong hoàn cảnh tương tự.

Thông thường bệnh khỏi hoàn toàn trong vòng một vài tháng, có trường hợp vài ngày đến vài tuần có nhiều trường hợp trở nên mãn tính.

**I. Lâm Sàng Và Cận Lâm Sàng**

1/ Lâm sàng đa dạng với nhiều triệu chứng:

-Rối loạn cảm xúc: thường là bực tức, có thể là phẳng lặng.

-Rối loạn ngôn ngữ, tư duy: nói nhiều hoặc không nói, nói khó hiểu, có thể có một hoặc nhiều hoang tưởng.

-Rối loạn tri giác: thường là ảo thanh, đôi lúc có ảo thị.

-Rối loạn hành vi hay gặp là hành vi kích động và hành vi vô tổ chức.

\* Các rối loạn cảm xúc nếu có thì các triệu chứng này không đủ đáp ứng các tiêu chuẩn chẩn đoán của cơn hưng cảm hay trầm cảm. Các triệu chứng thay đổi liên tục thậm chí trong một ngày.

2/ Cận lâm sàng:

Các xét nghiệm thường qui: CTM, sinh hóa máu, chức năng gan, chức năng thận,ECG, EEG..., có thể xét nghiêm tìm chất ma túy, HIV, CT, MRI để loai trừ các nguyên nhân thực thể.

**II. Chẩn Đoán Loạn Thần Cấp**

Theo tiêu chuẩn của ICD-10, mục F23

Một giai đoạn loạn thần kéo dài từ một vài ngày đến một vài tháng (tuỳ theo thể lâm sàng), trong giai đoạn này một số hoạt động như quan hệ xã hội, nghề nghiệp bị ảnh hưởng. Khởi bệnh cấp trong khoảng 2 tuần.

Lâm sàng đa dạng với nhiều triệu chứng: hoang tưởng các loại, ảo giác các loại, rối loạn ngôn ngữ, rối loạn cảm xúc, rối loạn hành vi... Nếu có rối loạn cảm xúc thì các triệu chứng này không đủ đáp ứng các tiêu chuẩn chẩn đoán của cơn hưng cảm hay trầm cảm. Các triệu chứng thay đổi liên tục thậm chí trong một ngày.

Cận lâm sàng: các xét nghiêm như trên.

**III. Điều Trị**

Nếu bệnh nhân đang kích động hoặc có hành vi nguy hiểm, bỏ ăn uống ...phải cho nhập viện để xử trí:

- Truyền dịch khi bênh nhân bỏ ăn uống, hay bệnh nhân suy kiệt.

- Xử trí thuốc

• Thuốc chống loạn thần (thuốc & liều dùng xem phụ lục)

• Thuốc điều hòa khí sắc (thuốc & liều dùng xem phụ lục)

• Thuốc chống trầm cảm (thuốc & liều dùng xem phụ lục)

• Thuốc chống lo âu (thuốc & liều dùng xem phụ lục)

• Thuốc tăng cường tuần hoàn não & bồi bổ thần kinh (thuốc & liều dùng xem phụ lục)

- Kết hợp với điều trị tâm lý đề phòng tái phát.