



Yatan Pal Singh Balhara

Associate Professor of Psychiatry

Department of Psychiatry and National Drug Dependence Treatment Centre (NDDTC)
All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), New Delhi, INDIA

Phó Giáo sư Tâm thần học

Khoa Tâm thần và Trung tâm Điều trị Lệ thuộc Ma túy Quốc gia (NDDTC)
Viện Khoa học Y tế Ấn Độ (AIIMS), New Delhi, ẤN ĐỘ



Psychosis and Addictive Disorders

Loạn thần và Các rối loạn Nghiện chất



Poll Question 1/ Câu hỏi 1



How important is it to learn about psychosis for those engaged in management addictive disorders?

Việc hiểu biết về loạn thần của người có liên quan đến rối loạn nghiện chất có tầm quan trọng của như thế nào?



Outline of this presentation

Dàn ý

- Concept of psychosis
- Screening
- Diagnosis
- Treatment (Pharmacological)
- Khái niệm về loạn thần
- Sàng lọc
- Chẩn đoán
- Điều trị (Dược học)



- A 30 years old man comes to the treatment facility
- Using ‘a drug’ for past 12 years
- Reports
 - hearing of voices,
 - suspects that someone is trying to kill him,
 - irrelevant talking,
 - reduced sleep
- Một bệnh nhân nam 30 tuổi đến cơ sở điều trị
- Đã dùng “một chất” trong 12 năm
- Ghi nhận:
 - Nghe những tiếng nói,
 - Nghi ngờ có ai đó đang cố sát hại mình
 - Nói chuyện không liên quan
 - Mất ngủ



Poll Question 2/ Câu hỏi 2



What is the Diagnosis?/ Chẩn đoán là gì?

1. Psychosis
2. Substance (drug) induced psychosis
3. Either 1 or 2
4. Other than 1, 2 or 3

1. Loạn thần
2. Loạn thần do chất gây nghiện gây ra
3. Hoặc 1 hoặc 2
4. Khác ngoài 1,2,3

Drug Use Disorder



**Independent
Psychotic disorder**

**Rối loạn sử dụng
chất**



**Rối loạn loạn thần
độc lập**

Drug Use Disorder



Psychotic disorder

**Rối loạn sử dụng
chất**



Rối loạn loạn thần

Drug INDUCED Psychotic disorder

Loạn thần do chất GÂY RA

Drug ~~Disorder~~



Psychotic disorder

Rối loạn ~~dùng~~
chất ~~gây~~ ~~ghiện~~



Loạn thần

Drug Use Disorder



Drug INDUCED Psychotic disorder

Rối loạn sử dụng chất



Rối loạn loạn thần do chất gây ra

Drug INDUCED Psychotic disorder

Rối loạn loạn thần do chất gây ra

- Onset of psychotic symptoms during or within two weeks of substance use.
- Persistence of the psychotic symptoms for more than 48 hours.
- Duration of the disorder not exceeding six months.
- The diagnosis of psychotic disorder may be further specified:
 - Schizophrenia-like
 - Predominantly delusional
 - Predominantly hallucinatory
 - Predominantly polymorphic
 - Predominantly depressive psychotic symptoms
 - Predominantly manic psychotic symptoms
 - Mixed
- Khởi phát các triệu chứng loạn thần suốt hoặc trong hai tuần lễ đang dùng chất.
- Các triệu chứng loạn thần kéo dài hơn 48 tiếng.
- Thời gian bị rối loạn này không kéo dài quá 6 tháng.
- Chẩn đoán loạn thần có thể được chuyên biệt hơn:
 - Giống Tâm thần phân liệt
 - Hoang tưởng chiếm ưu thế
 - Ảo giác chiếm ưu thế
 - Cảm giác biến hình chiếm ưu thế
 - Các triệu chứng trầm cảm loạn thần chiếm ưu thế
 - Các triệu chứng hưng cảm loạn thần chiếm ưu thế
 - Hỗn hợp



Late-onset psychotic disorder

Loạn thần khởi phát muộn

- Onset of the disorder which is more than two weeks but not more than six weeks after substance use
- Persistence of the psychotic symptoms for more than 48 hours.
- Duration of the disorder not exceeding six months
- Khởi phát rối loạn xuất hiện trên hai tuần nhưng không quá 6 tuần sau khi dùng chất gây nghiện.
- Duy trì các triệu chứng loạn thần hơn 48 tiếng.
- Thời gian có rối loạn không kéo dài quá 6 tháng.



Addictive disorders & Psychotic disorder

Các rối loạn nghiện chất và Loạn thần

Independent
Psychotic disorder

Drug INDUCED
Psychotic disorder

Drug INDUCED *late onset*
Psychotic disorder

Rối loạn loạn thần
độc lập

Rối loạn loạn thần do chất
gây ra

Rối loạn loạn thần *khởi
phát muộn* do chất gây ra



Poll Question 3/ Câu hỏi 3



When can a person with addictive disorder develop psychotic disorder?/ Khi nào BN có rối loạn nghiện chất bị rối loạn loạn thần?

1. Immediately after drug use
2. After a few years of drug use
3. At the time of intake into treatment programme
4. After starting on treatment
5. After 6 months of treatment
6. None of these

1. Ngay sau khi dùng chất
2. Sau vài năm dùng chất
3. Lúc bắt đầu tiến hành chương trình điều trị
4. Sau khi đang bắt đầu điều trị
5. Sau 6 tháng điều trị
6. Không ý nào đúng



Risk factors/ Các yếu tố nguy cơ

- Type of drug
- Amount
- Pattern
- Family history
- Past history
- Loại chất
- Lượng
- Dạng
- Tiền sử gia đình
- Tiền sử bản thân



No phase offers protection against psychotic disorder

Không có giai đoạn nào cho thấy có sự bảo vệ trước loạn thần



- A 30 years old man comes to the treatment facility
- Using ‘a drug’ for past 12 years
- Reports
 - hearing of voices,
 - suspects that someone is trying to kill him,
 - irrelevant talking,
 - reduced sleep
- Một bệnh nhân nam 30 tuổi đến cơ sở điều trị
- Đã dùng “một chất” trong 12 năm
- Ghi nhận:
 - Nghe những tiếng nói,
 - Nghi ngờ có ai đó đang cố sát hại mình
 - Nói chuyện không liên quan
 - Mất ngủ



Poll Question 4/ Câu hỏi 4



Which of these drugs can lead to this scenario? / Loại chất nào sau đây có thể gây ra bệnh cảnh này?

1. Tobacco
2. Alcohol
3. Heroin (opioids)
4. ATS
5. Cannabis
6. Inhalants
7. Benzodiazepines
8. Hallucinogens

1. Thuốc lá
2. Rượu
3. Heroin (chất dạng thuốc phiện)
4. Chất kích thích dạng amphetamine
5. Cần sa
6. Chất hít
7. Benzodiazepines
8. Chất gây ảo giác

Drug INDUCED Psychotic disorder

- Cannabis
- ATS
- Hallucinogens

Rối loạn loạn thần do Chất gây ra

- Cần sa
- Chất kích thích dạng amphetamine
- Chất gây ảo giác

Independent Psychotic disorder

- Any of the drugs
- Even tobacco

Rối loạn loạn thần độc lập

- Bất kỳ chất nào
- Ngay cả thuốc lá

Addictive disorders & Psychotic disorder

Các rối loạn nghiện chất và Loạn thần

Independent
Psychotic disorder

Drug INDUCED
Psychotic disorder

Drug INDUCED *late onset*
Psychotic disorder

Rối loạn loạn thần
độc lập

Rối loạn loạn thần do chất
gây ra

Rối loạn loạn thần *khởi
phát muộn* do chất gây ra



Poll Question 5/ Câu hỏi 5



Can psychosis be associated in any other form
with addictive disorders?/

Loạn thần có thể có liên quan với bất kỳ dạng
nào của rối loạn nghiện chất không?

1. Yes
2. No
3. Not sure

1. Có
2. Không
3. Không chắc

Addictive disorders & Psychotic disorder

Các rối loạn nghiện chất và Loạn thần

Independent
Psychotic disorder

Drug INDUCED
Psychotic disorder

Drug INDUCED *late onset*
Psychotic disorder

Rối loạn loạn thần
độc lập

Rối loạn loạn thần do chất
gây ra

Rối loạn loạn thần *khởi
phát muộn* do chất gây ra



Psychotic features/ Các đặc trưng của loạn thần

- Intoxication
 - Cocaine
 - ATS
 - Hallucinogens
 - Cannabis
- Withdrawals
 - Alcohol
 - Benzodiazepines
- Ngộ độc
 - Cocaine
 - Chất kích thích dạng amphetamine
 - Chất gây ảo giác
 - Cần sa
- Cai
 - Rượu
 - Benzodiazepines



Independent
Psychotic disorder

Drug INDUCED
Psychotic disorder

Drug INDUCED *late onset*
Psychotic disorder

Psychotic features during
Intoxication/ Withdrawal

Rối loạn loạn thần
độc lập

Rối loạn loạn thần do chất
gây ra

Rối loạn loạn thần *khởi
phát muộn* do chất

Đặc trưng loạn thần trong
lúc bị ngộ độc/ Cai

Terms/ Thuật ngữ



Psychosis

Loạn thần



Psychosis/ Loạn thần

- Can be defined differently
- Here it means
 - presence of hallucinations,
 - delusions,
 - or severe abnormalities of behaviour
 - such as gross excitement and overactivity
 - marked psychomotor retardation
 - catatonic behaviour
- Có thể được định nghĩa khác nhau
- Ở đây, loạn thần có nghĩa là
 - Xuất hiện các ảo giác,
 - Hoang tưởng
 - Hoặc các bất thường trầm trọng về hành vi
 - Ví dụ quá phấn khích và tăng động quá mức
 - Chậm tâm thần vận động rõ rệt
 - Hành vi căng trương lực



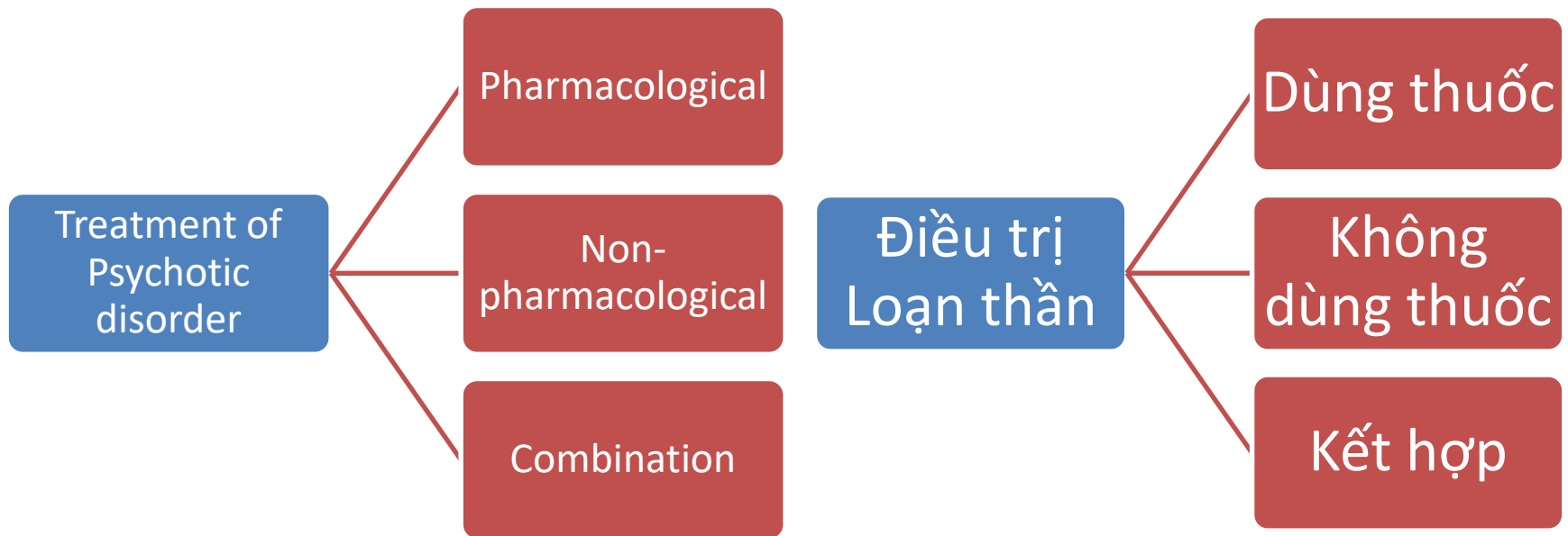
Treatment

Điều trị



Psychotic disorder

Rối loạn loạn thần



Pharmacological/ Dược lý

Category	Example
Dopamine Antagonists (DA)	Haloperidol, chlorpromazine, fluphenazine
Serotonin Dopamine Antagonists (SDA)	Olanzapine, risperidone, quetiapine, aripiprazole

Phân loại	Ví dụ
Đối vận Dopamine (DA)	Haloperidol, chlorpromazine, fluphenazine
Đối vận Dopamine Serotonin (SDA)	Olanzapine, risperidone, quetiapine, aripiprazole



Other medicines

Thuốc khác

- Benzodiazepines
- Benzodiazepines



How to choose the medicine

Làm thế nào để lựa chọn thuốc?

Side effect profile

Response in past/ other family members

Tiểu sử có tác dụng phụ

Đáp ứng thuốc trong quá khứ/ các thành viên khác trong gia đình

Interaction with other medicines

Cost

Tương tác với các thuốc khác

Chi phí

Pregnancy/ breast feeding

Other health problems

Phụ nữ có thai/ cho con bú

Những vấn đề sức khỏe khác

Independent Psychotic disorder

- To be managed as per the guidelines for management of psychotic disorders
- Anti- psychotic medicines shall be needed

Rối loạn loạn thần độc lập

- Được quản lý theo Các hướng dẫn về quản lý các rối loạn loạn thần
- Nên cho các thuốc chống loạn thần



Independent Psychotic disorder

- Start anti- psychotic medicines
- Continue till full remission
- Continue for at least 6 months after full remission (same dose)
- Continue till 12- 24 months after full remission (lowered dose)

Rối loạn loạn thần độc lập

- Bắt đầu bằng các thuốc chống loạn thần
- Tiếp tục duy trì cho đến khi thuyên giảm hoàn toàn
- Tiếp tục ít nhất 6 tháng sau khi thuyên giảm hoàn toàn (cùng liều)
- Tiếp tục cho đến 12-24 tháng sau khi thuyên giảm hoàn toàn (liều thấp hơn)



Drug INDUCED Psychotic disorder

- May not require anti-psychotics
- Anti- psychotic medicines shall help
 - Reduce duration of illness
 - Reduce distress
 - Reduce dysfunction

Rối loạn Loạn thần do chất gây ra

- Có thể không đòi hỏi phải dùng thuốc chống loạn thần
- Các thuốc chống loạn thần giúp
 - Giảm thời gian bị bệnh
 - Giảm đau đớn
 - Giảm rối loạn chức năng



Drug INDUCED Psychotic disorder

- If needed, start anti-psychotics
- Stop at complete remission

Rối loạn Loạn thần do chất gây ra

- Nếu cần thiết, bắt đầu với thuốc chống loạn thần
- Dừng thuốc khi thuyên giảm hoàn toàn

Psychotic features during Intoxication/ Withdrawal

- Usually does not require anti- psychotics
- Anti- psychotic medicines shall help
 - Manage aggression

Đặc trưng của loạn thần trong lúc bị Ngộ độc/ Cai

- Thường không đòi hỏi dùng các thuốc chống loạn thần
- Các thuốc chống loạn thần nên có nhằm giúp
 - Quản lý cơn hung bạo



Psychotic features during Intoxication/ Withdrawal

- Use anti- psychotics SOS
- Stop once the psychotic features disappear/ manageable

Đặc trưng của loạn thần trong lúc bị Ngộ độc/ Cai

- Dùng chống loạn thần khẩn cấp
- Dừng khi các đặc trưng loạn thần biến mất/ có thể quản lý



How long to continue treatment

Tiếp tục điều trị bao lâu?

- At least 12 months after complete remission of clinical features
- If stopped earlier- chances of reoccurrence are high
- To be continued longer if more than one episode
- Risk- benefit analysis
- Ít nhất 12 tháng sau khi thuyên giảm hoàn toàn các triệu chứng lâm sàng
- Nếu ngưng thuốc sớm, nguy cơ tái phát cao
- Tiếp tục được điều trị lâu hơn nếu bị từ 2 cơn trở lên
- Phân tích nguy cơ – lợi ích



Other treatment modalities

Các mô hình điều trị khác

- rTMS
- Modified Electro Convulsive therapy
- Non pharmacological interventions
- rTMS (kích thích từ xuyên sọ)
- Choáng điện
- Can thiệp không dùng thuốc



- Continued drug use worsens prognosis
- Emergence of one episode increases the risk of future episodes
- Abstinence is the best prevention against future episode
- In case of continued drug use considered longer duration of medicine
- Việc tiếp tục dùng chất gây tiên lượng xấu hơn
- Xuất hiện một đợt loạn thần làm tăng nguy cơ xuất hiện các đợt khác trong tương lai
- Kiên dùng chất là cách phòng ngừa tốt cho các cơn khác trong tương lai
- Trong trường hợp còn tiếp tục dùng chất, cần nhắc việc điều trị thuốc kéo dài hơn



Thank you/ Cảm ƠN

ypsbalhara@gmail.com

