|  |
| --- |
| **Bộ y tế****Bệnh viện tâm thần trung ư­ơng 1****-------------------------**  **BÁO CÁO****đề tài khoa học cấp cơ sở**   **Bước đầu Đánh giá hiệu quả của kích thích từ xuyên sọ trong hỗ****trợ điều trị ảo thanh kéo dài ở bệnh nhân tâm thần phân liệt thể paranoid** **Chủ nhiệm đề tài:TS Tô Thanh Phư­ơng****Hà nội 2013** |

**Đặt vấn đề**

     Việc điều trị tâm thần phân liệt gặp rất nhiều khó khăn do đáp ứng kém với thuốc nhất là các thuốc an thần kinh ( ATK) cổ điển, số bệnh nhân (BN) kháng thuốc ngay cả với các thuốc ATK thế hệ mới cũng ngày càng nhiều. Biểu hiện thường gặp nhất của bệnh tâm thần phân liệt (TTPL) Paranoid kháng thuốc là ảo thanh (AT) kéo dài. AT kéo dài đã gây rất nhiều khó khăn cho điều trị, khiến cho bệnh không ổn định và người bệnh có thể kích động nguy hiểm bất cứ lúc nào do AT chi phối.

     Kích thích từ xuyên sọ (Stimulation Magnétique Transcranienne S -  SMT hoặc TMS (Anh)) là một phương pháp chữa bệnh mới . SMT có tác dụng tốt trong hỗ trợ điều trị nhiều bệnh tâm thần, trong đó có có tác dụng tốt đối với vùng tri giác lời nói ở vỏ não, do vậy có tác dụng rất tốt điều trị ảo thanh kéo dài.

      Hiện nay ở Việt Nam  chưa có công trình nào nghiên cứu về vấn đề này một cách có hệ thống. Việc nghiên cứu áp dụng SMT sọ kết hợp với thuốc ATK điều trị ảo thanh kéo dài giúp cho bệnh ổn định là rất cần thiết. Do vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: ***“Bước đầu đánh giá hiệu quả của kích thích từ xuyên sọ trong hỗ trợ điều trị ảo thanh kéo dài ở bệnh nhân tâm thần phân liệt thể paranoid ”***

Nhằm các mục tiêu sau:

-         Sơ bộ đánh giá hiệu quả của kích thích từ xuyên sọ trong hỗ trợ điều trị ảo thanh kéo dài ở bệnh nhân tâm thần phân liệt thể paranoid

-         Xác định độ an toàn của kích thích từ xuyên sọ trong hỗ trợ điều trị ảo thanh kéo dài ở bệnh nhân tâm thần phân liệt thể Paranoid

**Chương 2.** **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu**

**2.1 Đối tượng nghiên cứu**

***2.1.1: Mẫu nghiên cứu:***Chúng tôi chọn 21 BNC - TTPL paranoid có AT kéo dài

được điêù trị tại các khoa của BVTTTW1 năm 2012- 2013

***2.1.2 Phân nhóm bệnh nhân nghiên cứu***

Trước điều trị kích thích từ  < **N1**>***:***BN đang dùng thuốc ATK nhưng không hết AT

Sau điều trị kích thích từ  <**N2**>***:***Kết hợp SMT với ATK hiện BN vẫn đang sử dụng và giữ nguyên liều điều trị.

**2.4.5 Phương pháp nghiên cứu lâm sàng**:Nghiên cứu tiến cứu

**2.5  Áp dụng điều trị bằng máy kích thích từ xuyên sọ**

**2.5.1 Vị trí kích thích**: ***Kích thích vùng thái d­ương - đỉnh phải***

**2.5.2 Tần số và thời gian kích thích:**Theo một số tác giả [2].[3],[5],[11], tần số được áp dụng điều trị AT kéo dài là **>20 Hez,**thời gian ***35 phút / buổi*** [2].[3],[5],[8]. Thời gian nghỉ giữa các đợt xung điện là 5 giây [6].

***Tần số và thời gian kích thích áp dụng trong nghiên cứu*:**Theo Roland Dardennes; Bruno Etain; Alexandra Pham-Scottes [2], khi kích thích vùng thái dương đỉnh phải để điều trị AT kéo dài trong thời gian 10 buổi là AT đã giảm.  Do vậy chúng tôi vận dụng vào từng nấc 10 ngày để điều trị kích thích từ phối hợp với thuốc ATK.

        Các bước được áp dụng theo các giai đoạn sau :

***Giai đoạn 1:*** Khởi đầu điều trị với tần số **15 Hez,**thời gian**15 phút.** Sau 10 ngày mà AT giảm thì chúng tôi vẫn duy trì liều điều trị với tần số naỳ đến khi hết AT, nếu không hết AT thì chuyển sang giai đoạn 2.

***Giai đoạn 2:***Áp dụng tần số **25 Hez**thời gian**20 phút.**  Sau 10 ngày mà AT giảm thì chúng tôi vẫn duy trì liều điều trị với tần số naỳ đến khi hết AT, nếu không hết thì chuyển sang giai đoạn 3.

***Giai đoạn 3:*** Áp dụng tần số **30 Hez thời gian 20 phút.**  Sau 10 ngày nếu AT không hết thì dừng điều trị, coi như BN không đáp ứng với điều trị bằng kích thích từ .

***Chương 3***

**kết quả nghiên cứu k**

**3.1 Một số đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu**

   Lứa tuổi từ 26-35 chiếm tỷ lệ cao nhất ( 38,09 % ), thấp nhất là lứa tuổi 46-50 chỉ chiếm 14,29%.

    BN n? chiếm tỷ lệ cao có thể vì ch­ưa xây dựng gia đình nên không muốn cho con đến bệnh viện tâm thần điều trị vì sợ mang tiếng, đến khi bệnh nặng, AT kéo dài thì mới cho đi viện

**3.2     Đặc điểm ảo thanh ở bệnh nhân nghiên cứu**

***Bảng 3.6: Các mức độ  của ảo thanh theo tiêu chuẩn thang Panss***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Mức độ******ảo thanh*** | ***BNNC***(Bệnh nhân nghiên cứuB)  ***Biểu hiện lâm sàng*** | ***Số lượng******n*** | ***Tỷ lệ******%*** |
| 6 | AT liên tục, chi phối rõ rệt tư duy, hành vi | 9 | 42,85 |
| 5 | AT thường xuyên có xu hướng ảnh hưởng đến tư duy, hành vi | 8 | 38,09 |
| 4 | AT thường xuyên, không liên tục, hành vi bị chi phối nhẹ | 2 | 9,53 |
| 3 | AT có nội dung rõ ràng, không thường xuyên, không chi phối tư duy, hành vi | 2 | 9,53 |
|  | ***Tổng số*** | 21 | 100,00 |

éa số BN vào viện trong tình trạng t­ư duy và hành vi bị chi phối mạnh bởi AT. Chính sự chi phối mạnh này đã dẫn BN đến các hành vi nguy hiểm cho bản thân và những ng­ười xung quanh cho nên gia đình buộc phải đ­ưa BN vào viện.

***Bảng 3.7: Các loại  ảo thanh gặp trong nghiên cứu***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***BNNC******Các biểu hiện*** | ***Số lượng******n*** | ***Tỷ lệ******%*** |
| Tiếng nói trong đầu xui khiến bệnh nhân | 8 | 38,09 |
| Tiếng người trong đầu đe dọa bệnh nhân | 3 | 14,25 |
| Tiếng nói trong đầu bình luận về bệnh nhân | 1 | 4,76 |
| Tiếng nói trong đầu khen, chê bệnh nhân | 2 | 9,53 |
| Tiêng nói trong đầu nói chuyện với bệnh nhân | 4 | 19,09 |
| Tiếng chim, tiếng ve kêu, tiếng giun dế | 2 | 9,53 |
| Tiếng 0 0, tiếng inh bên tai | 1 | 4,76 |
| ***Tổng số*** | 21 | 100,00 |

AT xui khiến: bắt BN phải thực hiện hành vi nào đó khiến họ rất khó chịu, căng thẳng hoảng sợ., 1 BN đã 2 lần lao đầu vào ô tô, 3 BN tự sát

AT đe dọa A: dọa giết cả nhà, giết con hoặc bắt đi tù...cho nên BN th­ường chạy trốn khi thấy có ng­ười lạ đến vì sợ công an đến bắt...

***Bảng 3.8  Mức độ và thời gian mắc ảo thanh ở BNNC theo thang Panss***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Mức độ******Thời gian*** | ***n*** | ***M?c d?******6*** | ***M?c d?******5*** | ***M?c d?******4*** | ***M?c d?******3*** | ***M?c d?******0*** |
| ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** |
| < 6 tháng | 1 | 1 | 100,0 | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   |
| 6 th - < 2 năm | 5 | 4 | 80,0 | 1 | 20,0 | 0 |   | 0 |   | 0 |   |
| Từ  2 -< 5 năm | 10 | 4 | 40,0 | 5 | 50,0 | 1 | 10,0 | 0 |   | 0 |   |
| Từ  5 -10 năm | 5 | 0 |   | 2 | 40,0 | 1 | 20,0 | 2 | 40,0 | 0 |   |
| ***Tổng số*** | 21 | 9 | 42,85 | 8 | 38,09 | 2 | 9,53 | 2 | 9,53 | 0 |   |

Mức độ 6M, chiếm tỷ lệ cao nhất là nhóm có thời gian mắc bệnh < 6 th- < 2 năm, sau điều trị thì nhóm có mức độ 5 và 6 giảm mạnh nhất có thể là do thời gian mắc bệnh ngắn hơn

**3.3     Đánh giá hiệu quả của kích thích từ xuyên sọ trong hỗ trợ điều trị**

***3.3.1 Thời gian kích thích từ và tần số trong nghiên cứu***

***Thời gian kích thích từ 15 phút và tần số 15Hez***(10 ngày 1)

***Bảng 3.9  Mức độ thuyên giảm của ảo thanh theo thang Panss***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***STT*** | ***BNNC******Bi?u hi?n*** | ***N1=21*** | ***N2=21*** |
| ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** |
| 1 | AT liên tục, chi phối rõ rệt | 9 | 42,85 | 2 |  9,53 |
| 2 | AT thường xuyên | 8 | 38,09 | 9 | 42,85 |
| 3 | AT thường xuyên, không liên tục | 2 | 9,53 | 4 | 19,09 |
| 4 | AT không thường xuyên, | 2 | 9,53 | 2 |   9,53 |
| 5 | Không có ảo thanh | 0 | 0 | 4 | 19,09 |
|   | ***Tổng số*** | 21 | 100,0 | 21 | 100,0 |

  Sau 10 ngày KTT với tần số 15 Hez và thời gian 15 phút thì ảo thanh liên tục chi phối rõ rệt hành vi của BN thuyên giảm nhiều nhất.

    Kết quả sau 10 ngày KTT với tần số và thời gian trên đã có 4 BN hết ảo thanh.

**Biểu đồ 3:  *ảo thanh trước và sau KTT < 15HZ và 15 phút >***

**Thời gian kích thích từ 20 phút và tần số 25 Hez**(10 ngày 1)

***Bảng 3.10 Mức độ thuyên giảm của ảo thanh***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***STT*** | ***BNNC******Bi?u hi?n*** | ***N1=17*** | ***N2=17*** |
| ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** |
| 1 | AT liên tục, chi phối rõ rệt hành vi | 2 | 11,76 | 1 | 5,88 |
| 2 | AT thường xuyên | 9 | 52,94 | 6 | 35,29 |
| 3 | AT thường xuyên, không liên tục | 4 | 23,53 | 3 | 17,65 |
| 4 | AT không thường xuyên, | 2 | 11,76 | 5 | 29,41 |
| 5 | Không có ảo thanh | 0 | 0 | 2 | 11,76 |
|   | ***Tổng số*** | 17 | 100,0 | 17 | 100,0 |

     Sau 10 ngày KTT với tần số 25 Hez với thời gian 20 phút, các mức độ ảo thanh  đều có sự thuyên giảm từ mức 6 giảm đến mức 3,( theo thang PANSS gồm 7 mức độ ).

     Có 2 BN giảm hết ảo thanh  chiếm 11,76% .

**Thời gian kích thích từ 20 phút và tần số 30 Hez** (10 ngày)

***Bảng 3.11 Mức độ thuyên giảm của ảo thanh***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***STT*** | ***BNNC******Bi?u hi?n*** | ***N1=15*** | ***N2=15*** |
| ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** |
| 1 | AT liên tục, chi phối rõ rệt | 1 | 6,67 | 0 | 0 |
| 2 | AT thường xuyên | 6 | 40,0 | 4 | 26.67 |
| 3 | AT thường xuyên, không liên tục | 3 | 20,0 | 4 | 26,67 |
| 4 | AT không thường xuyên, | 5 | 33,33 | 2 | 13,33 |
| 5 | Không có ảo thanh | 0 | 0 | 5 | 33,33 |
|   | ***Tổng số*** | 15 | 100,0 | 15 | 100,0 |

     Trong số 15 BN tiếp tục KTT với tần số 30 Hez và thời gian 20 phút, đã có 5 BN hết ảo thanh, chiếm 33,33 %.

**3.4                                                                                                                                                                                                                                                                                                              Đánh giá về hiệu quả của kích thích từ**

***Bảng 3.12  Mức độ thuyên giảm sau kích thích từ theo thang Panzz***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***ảo thanh*****Nhóm** | ***n*** | ***M?c d?******6*** | ***M?c d?******5*** | ***M?c d?******4*** | ***M?c d?******3*** | ***M?c d?******0*** |
| ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** |
| N1 | 21 | 9 | 42,85 | 8 | 38,09 | 2 | 9,53 | 2 | 9,53 | 0 | 0 |
| N2 | 21 | 0 | 0 | 4 | 19.09 | 4 | 19,09 | 2 | 9,53 | 11 | 52,38 |

      Sau đợt điều trị kích thích từ,  có 11 BN hết ảo thanh chiếm 52,33%, số BN có ảo thanh ở mức độ 5 cìn  chiếm 19,09 %, ảo thanh còn xuất hiện nhiều lần trong ngày. Trước khi KTT, có 9BN có ảo thanh xuất hiện liên tục chi phối rõ rệt hành vi và tư duy của BN khiến họ rất khó chịu. Sau KTT không còn BN nào ở mức 6.

      Sau đợt KTT, trong tổng số 21 BN thì còn 4 BN ảo thanh vẫn còn xuất hiện nhiều lần trong ngày (mức 5 m), chiếm 19,09.

**Biểu đồ 4  : *Hiệu quả Kích thích tù***

**3.4.2  Đánh giá về tần số và thời gian kích thích từ**

***Bảng 3.13 Đánh giá hiệu quả về thời gian và tần số sau kích thích từ***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***ảo thanh*****Nhóm** | ***n*** | ***M?c d?******6*** | ***M?c d?******5*** | ***M?c d?******4*** | ***M?c d?******3*** | ***M?c d?******0*** |
| ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** |
| Trước kích thích từ | 21 | 9 | 42,85 | 8 | 38,09 | 2 | 9,53 | 2 | 9,53 | 0 |   |
| Tần số 15 HZ -15 phút | 21 | 2 | 9,53 | 9 | 42,85 | 4 | 19,09 | 2 | 9,53 | 4 | 19,09 |
| Tần số 25 HZ -20 phút | 17 | 1 | 5,88 | 6 | 35,29 | 3 | 17,65 | 5 | 29,41 | 2 | 11,76 |
| Tần số 30 HZ -20 phút | 15 | 0 | 0 | 4 | 26,67 | 4 | 26,67 | 2 | 13,33 | 5 | 33,33 |

  KTT  với tần số 30 Hez có tỷ lệ BN hết ảo thanh cao nhất ( 33,33% )

**Biểu đồ 5: *Hiệu quả của kích thích từ với các loại tần số***

**3.5 Mức độ thuyên giảm**

***Bảng 3.14 Các biểu hiện của ảo thanh trước và sau kích thích từ***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***STT*** | ***BNNC******Các biCu hi?n*** | ***N1=21*** | ***N2=21*** |
| ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** |
| 1 | Tiếng nói trong đầu xui khiến BN | 8 | 38,09 | 2 | 9,53 |
| 2 | Tiếng nói trong đầu đe dọa BN | 3 | 14,25 | 0 | 0 |
| 3 | Tiếng nói trong đầu bình luận về BN | 1 | 4,76 | 1 | 4,76 |
| 4 | Tiếng nói trong đầu khen, chê BN | 2 | 9,53 | 2 | 9,53 |
| 5 | Tiêng nói trong đầu nói chuyện với BN | 4 | 19,09 | 2 | 9,53 |
| 6 | Tiếng chim, tiếng ve kêu, tiếng giun dế | 2 | 9,53 | 2 | 9,53 |
| 7 | Tiếng 0 0, tiếng inh bên tai | 1 | 4,76 | 1 | 4,76 |
| 8 | Không có ảo thanh | 0 | 0 | 11 | 52,38 |
|   | ***Tổng số*** | 21 | 100, | 21 | 100,0 |

   Đa số các biểu hiện của ảo thanh đều thuyên giảm, Tuy nhiên có 2 dạng ảo thanh là  ảo thanh bình phẩm và ảo thanh tiếng inh bên tai là không giảm.

***Bảng 3.15  Tần xuất xuát hiện của ảo thanh trước và  sau kích thích từ***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***STT*** | ***BNNC******Số lần xuất hiện*** | ***N1=21*** | ***N2=21*** |
| ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** |
| 1 | Liên tục cả ngày | 9 | 42,85 | 0 | 0 |
| 2 | Nhiều lần trong ngày | 8 | 38,09 | 4 | 19,09 |
| 3 | Khoảng 4-5 lần / ngày | 4 | 19,09 | 4 | 19.08 |
| 4 | Vài lần trong tuần | 0 | 0 | 2 | 9,53 |
| 5 | Không có ảo thanh | 0 | 0 | 11 | 52,38 |
|   | ***Tổng số*** | 21 | 100, | 21 | 100, |

    ảo thanh xuất hiện liên tục trong ngày thuyên giảm nhiều nhất. Sự thuyên giảm

theo xu hướng từ liên tục cả ngày đến  nhiều lần trong ngày đến 4-5 lần / ngày và đến   vài lần trong tuần.  ảo thanh liên tục trong ngày khiến BN rất khó chịu .

**Biểu đồ 6: Mức độ thuyên giảm sau KTT**

***Bảng 3.16  Mức độ chi phối hành vi của  ảo thanh trước và sau kích thích từ***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***STT*** | ***BNNC******ả¶ thanh*** | ***N1=21*** | ***N2=21*** |
| ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** |
| 1 | Chi phối rõ rệt tư  duy, hành vi | 9 | 42,85 | 0 | 0 |
| 2 | Chi phối nhiều tư  duy, hành vi | 8 | 38,09 | 4 | 19,09 |
| 3 | Chi phối nhẹ tư  duy, hành vi | 2 | 9,53 | 4 | 19,09 |
| 4 | Không chi phối tư  duy, hành vi | 2 | 9,53 | 2 | 9,53 |
| 5 | Không có ảo thanh | 0 | 0 | 11 | 52,38 |
|   | ***Tổng số*** | 21 | 100,0 | 21 | 100,0 |

   ảo thanh chi phối rõ rệt tư duy, hành vi thuyên giảm nhiều nhất. ảo thanh chi phối

thuyên giảm từ chi phối nhiều đến không chi phối hành vi và tư duy của BN

**Biểu đồ7: Mức độ chi phối hành vi của ảo thanh trước và sau KTT**

**3.5                                                                                                                                                                                                                                                                                                            Liên quan giữa mức độ thuyên giảm của ảo thanh với kích thích từL**

***Bảng 3.17. Liên quan giữa thời gian mắc ảo thanh với KTT***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***ảo thanh*****Nhóm** | ***n*** | ***M?c d?******6*** | ***M?c d?******5*** | ***M?c d?******4*** | ***M?c d?******3*** | ***M?c d?******0*** |
| ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** |
| < 6 tháng | 1 | 0 |   | 0 | 0 | 0 |   | 0 |   | 1 | 100 |
| 6 th - < 2 năm | 5 | 0 |   | 1 | 20,0 | 0 |   | 0 |   | 4 | 80,0 |
| Từ  2 -< 5 năm | 10 | 0 | 0,0 | 2 | 20,0 | 3 | 30,0 | 1 | 10,0 | 4 | 40,0 |
| Từ  5 -10 năm | 5 | 0 | 0,0 | 1 | 20,0 | 1 | 20,0 | 1 | 20,0 | 2 | 40,0 |
| ***Tổng số*** | 21 | 0 | 0,0 | 4 | 19,09 | 4 | 19,09 | 2 | 9,53 | 11 | 52,38 |

     Có 1 BN có thời gian mắc bệnh < 6 tháng đã giảm hết ảo thanh. Tiếp đến là nhóm BN có thời gian mắc bệnh từ  6 thang đến < 2 năm .Thuyên giảm ít nhất là nhóm có

thời gian mắc bệnh từ 5- 10 năm.  Như  vậy, thời gian mắc ảo thanh càng ngắn thì

hiệu quả điều trị càng cao

**Biểu đồ 8: Thời gian và mức độ ảo thanh trước và sau KTT**

***Bảng 3.18. Liên quan giữa mức độ nặng của ảo thanh với kích thích từ***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***STT*** | ***BNNC******ả¶ thanh*** | ***N1=21*** | ***N2=21*** |
| ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** |
| 1 | Mức độ 6 | 9 | 42,85 | 0 | 0, 0 |
| 2 | Mức độ 5 | 8 | 38,09 | 4 | 19,09 |
| 3 | Mức độ 4 | 2 | 9,53 | 4 | 19,09 |
| 4 | Mức độ 3 | 2 | 9,53 | 2 | 9,53 |
| 5 | Không có ảo thanh | 0 | 0 | 11 | 52,38 |
|   | ***Tổng số*** | 21 | 100,0 | 21 | 100,0 |

    Mức 6 có 9 BN (42,85 % ), sau KTT  không còn  BN nào. Các mức độ thuyên giảm theo hướng từ nặng đến nhẹ

**3.6                                                                                                                                                                                                                                                                                                            Đánh giá §ộ an toàn của kích thích từ xuyên sọ trong hỗ trợ điều trị**

**ảo thanh kéo dài ở bệnh nhân tâm thần phân liệt thể Paranoid**

**3.3.3 Đánh giá về các tác dụng không mong muốn**

***Bảng 3.19   Tác dụng không mong muốn về tim mạch***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Tác dụng phụ******Tần số*** | ***Số******Lượng*** | ***Mạch nhanh*** | ***Mạch chậm*** | ***Loạn nhịp*** | ***H.A hạ*** | ***H.A tăng*** | ***Khác*** |
| ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** |
| Tần số 15 HZ | 12 | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   |
| Tần số 25 HZ | 11 | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   |
| Tần số 30 HZ | 10 | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   |
| Tổng số | 33 | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   |

     Toàn bộ 21 BN đều thấy rất dễ chịu ngay lần KTT đầu tiên, các lần tiếp sau cũng đều thấy rất dễ chịu và thoải mái, cảm thấy nhẹ nhõm hẳn đầu óc, bớt nghĩ lung tung, đêm ngủ ngon giấc hơn. Không thấy BN nào có biểu hiện khó chịu như đau vùng trước tim, mạch và huyết áp vẫn bình thường sau mỗi buổi KTT

***Bảng 3.20   Tác dụng không mong muốn về thần kinh***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Tác dụng phụ******Tần số*** | ***Số******lần******kích******thích*** | ***Choáng váng*** | ***Buồn nôn*** | ***Nôn*** | ***Động kinh*** | ***Co******giật*** | ***Biến đổi điện não*** |
| ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** |
| Tần số 15 HZ | 12 | 1 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   |
| Tần số 25 HZ | 11 | 0 |   | 1 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   |
| Tần số 30 HZ | 10 | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   |
| Tổng số | 33 | 1 |   | 1 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   |

Không có BN nào có tác dụng không mong muốn về thần kinh

***Bảng 3.21  Tác dụng không mong muốn khác***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Tác dụng phụ******Tần số*** | ***Số******Lượng*** | ***Đau đầu*** | ***Xưng đỏ*** | ***Đau rát*** | ***Khó chịu*** | ***Bí đái*** | ***Chướng bụng*** |
| ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** | ***n*** | ***%*** |
| Tần số 15 HZ | 12 | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |  |
| Tần số 25 HZ | 11 | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |  |
| Tần số 30 HZ | 10 | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |  |
| Tổng số | 33 | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |   | 0 |  |

Không có BN nào có các tác dụng không mong muốn như ở bảng trên

**Kết luận**

1. **1.     Một số đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu**

- Số BN nữ  có ảo thanh kéo dài chiếm tỷ lệ 71,43%,  nam chiếm 28,57%.

**-**26-35 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (38,09 % ), thấp nhất là  46-50 (14,29%).

1. **2.     Đánh giá hiệu quả của kích thích từ xuyên sọ trong hỗ trợ điều trị ảo**

**thanh kéo dài ở bệnh nhân tâm thần phân liệt thể paranoid**

**2.1 Đánh giá về tần số và thời gian kích thích từ**

**Thời gian kích thích từ 15 phút và tần số 15Hez**(10 ngày 1)

-  Ngay sau lần kích thích từ đầu tiên, tất cả BN đều thấy dễ chịu và thoải mái hơn.

- ảo thanh m?c 6 thuyên giảm từ  42,85% xuống còn 9,53 %. Bệnh nhân các mức độ khác cũng có sự  thuyên giảm mạnh

- Có 4 BN hết ảo thanh  .

**Thời gian kích thích từ 20 phút và tần số 25 Hez**(10 ngày 1)

- Cường độ ảo thanh ở  các bệnh nhân này đều giảm so với khi kích thích từ  đợt 1.

 - Aỏ thanh ở các mức độ tiếp tục giảm hơn

 - Có 2 bệnh nhân hết ảo thanh

**Thời gian kích thích từ 20 phút và tần số 30 Hez** (10 ngày)

- Cường độ ảo thanh ở số BN còn lại cũng giảm hơn nhiều so với đợt 2

- Còn 4 BN vẫn còn ảo thanh xuất hiện nhiều lần trong ngày nhưng cường độ giảm hơn so với trước khi điều trị kích thích từ.

- Kết  thúc quá trình nghiên cứu, có thêm 5 BN nữa hết ảo thanh.. Tổng số 11 bệnh nhân hết ảo thanh (chiếm 52c,38 %).

***2.1*Tần xuất xuất hiện xuát hiện của ảo thanh trước và  sau kích thích từ**

***-***ảo thanh liên tục suốt ngày chiếm tỷ lệ cao nhất ( 42,85%) thuyên giảm rõ rệt

- Tiếp đến là loại ảo thanh nhiều lần trong ngày (38,09% ) giảm nhiều

**2.3 Các biểu hiện của ảo thanh trước và sau kích thích từ**

- Các biểu hiện tiếng nói trong đầu xui khiến BN, tiếng người trong đầu đe dọa bệnh

nhân có sự thuyên giảm nhiều nhất.

**2.4 Mức độ chi phối hành vi của  ảo thanh trước và sau kích thích từ**

 - ảo thanh chi phối rõ rệt tư  duy, hành vi (Mức 6M) trước điều trị là 42,85 %, sau điều trị không còn BN nào thuộc nhóm này, như  vậy nhóm này đáp ứng tốt với điều trị kích thích từ.

 - Nhóm ảo thanh bình phẩm, đàm thoại ít đáp ứng với điều trị kích thích từ.

**2.5 Thời gian mắc ảo thanh**

- Thời gian mắc ảo thanh càng ngắn thì hiệu quả điều trị bằng kích thích từ càng cao, < 6 tháng đến < 2 năm  có tới 80-100% đã hết ảo thanh sau 3 đợt điều trị

- Thời gian mắc bệnh từ  2 năm đến < 5 năm chỉ có 40% hết ảo thanh.

**3. Đánh giá độ an toàn của kích thích từ xuyên sọ trong hỗ trợ điều trị**

**ảo thanh kéo dài ở bệnh nhân tâm thần phân liệt thể Paranoid**

**Tác dụng không mong muốn về tim mạch:**Không BN nào có các tác dụng không mong muốn về tim mạch. Các chỉ số tim, mạch, huyết áp, điện tim đều bình thường

**Tác dụng không mong muốn về thần kinh:**Chỉ có 1 BN có các tác dụng không mong muốn về thần kinh với biểu hiện buồn nôn trong lần kích thích đầu tiên sau đó lại bình thường. Tất cả các BN khác không có gì đặc biệt, không có biến đổi điện não trước và sau kích thích từ.

**Tác dụng không mong muốn khác:**Không BN nào có tác dụng không mong muốn khác, tất cả BN đều ăn ngủ, sinh hoạt bình thường, vui vẻ hơn, dễ chịu hơn.