



# QUẢN LÝ TRẦM CẢM Ở NGƯỜI CAO TUỔI

*BS TRẦN DUY TÂM  
BV TÂM THẦN Tp HCM  
15/04/2023*

VTM2270350 (v1.0)

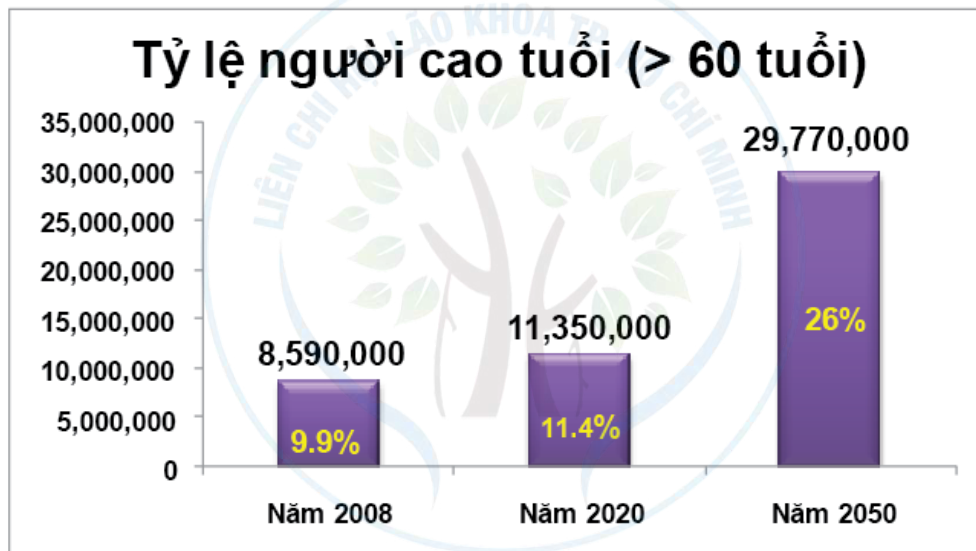
## MỞ ĐẦU

Trong những thập niên gần đây tuổi thọ người Việt Nam đã được nâng cao rõ rệt, tại các đô thị tuổi thọ bình quân đã được trên 70. Đây là một bước tiến lớn và là niềm tự hào của ngành y tế nước nhà, tuy nhiên cũng là thách thức đặt ra đối với ngành y nói riêng và của toàn xã hội nói chung là làm sao bảo đảm được công tác chăm sóc sức khỏe để các cụ được hưởng một tuổi nghỉ ngơi trọn vẹn và lành mạnh nhất sau khi đã cống hiến cho xã hội và gia đình.

VTM2270350 (v1.0)

2

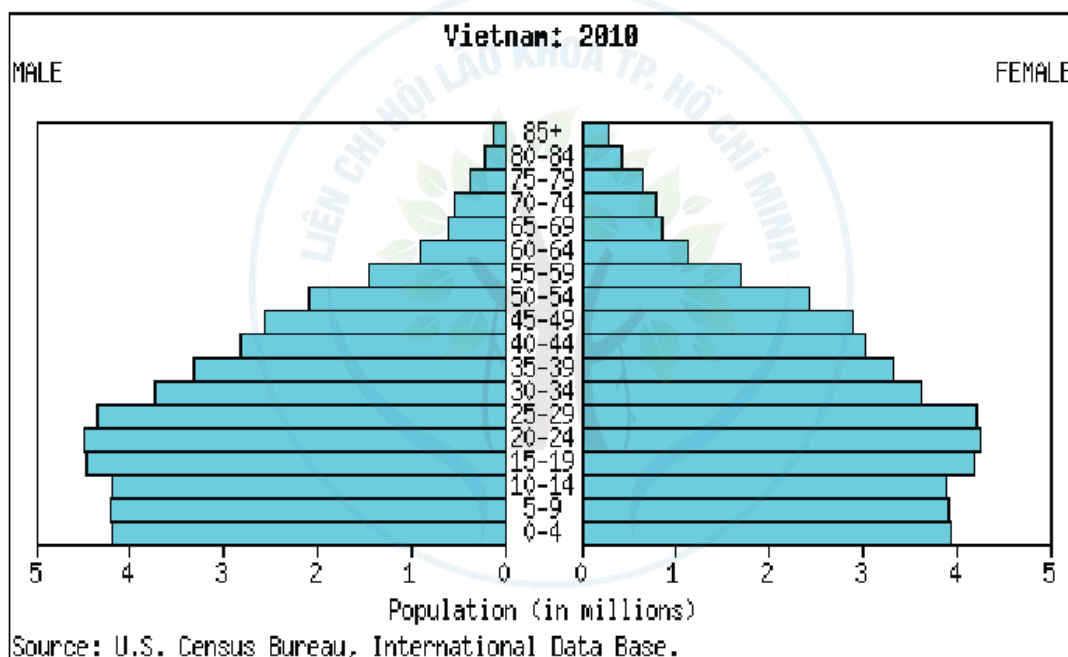
# HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN 2023 LIÊN CHI HỘI LÃO KHOA TP. HỒ CHÍ MINH



VTM2270350 (v1.0)

3

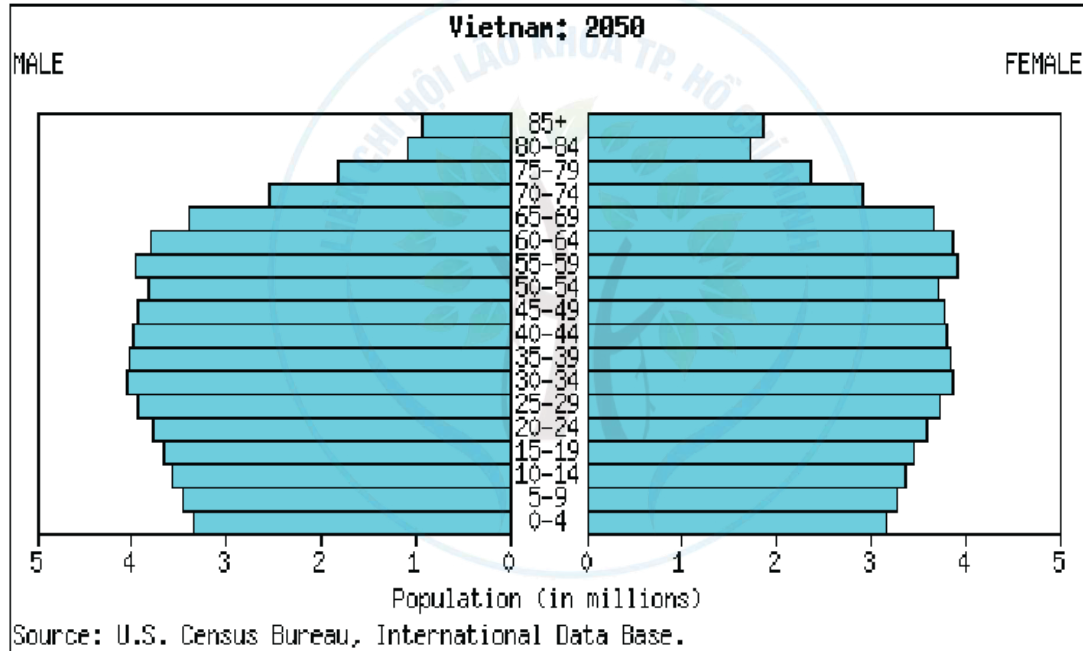
## Tháp tuổi năm 2010 ở VN



VTM2270350 (v1.0)

4

## Tháp tuổi năm 2050 ở VN



VTM2270350 (v1.0)

5

## CẢM XÚC TIÊU CỰC Ở NGƯỜI CAO TUỔI

- Phân biệt tuổi tác
- Mất khả năng sinh sản
- Con cái ra riêng
- Mất người thân thiết
- Suy giảm sức khỏe, cảm xúc, gánh nặng tài chính (nếu có)
- Sự chăm sóc qua lại giữa cha mẹ ↔ con
- Nhạy cảm với bệnh tật

VTM2270350 (v1.0)

## CẢM XÚC TÍCH CỰC Ở NGƯỜI CAO TUỔI

- Được nghỉ hưu
- Nhiều thời gian cho các ưu tiên cá nhân
- Vai trò mới trong gia đình (ông bà, bố mẹ chồng, bố mẹ vợ)
- Làm mới các quan hệ tình cảm
- Làm mới cách nhìn cuộc sống

VTM2270350 (v1.0)

## NGUY CƠ CÁC BỆNH LÝ TÂM THẦN GIA TĂNG Ở NGƯỜI CAO TUỔI

- Tuổi cao với nguy cơ thoái hóa vùng trán & thái dương
- Tuổi cao với thay đổi sinh hóa TK
- Tách ly XH
- Suy giảm giác quan
- Suy giảm nhận thức
- Tuổi cao với sự thay đổi chuyển hóa thuốc
- Dùng nhiều thuốc

Targum & Abbott, 1999; Targum & Steven 2001

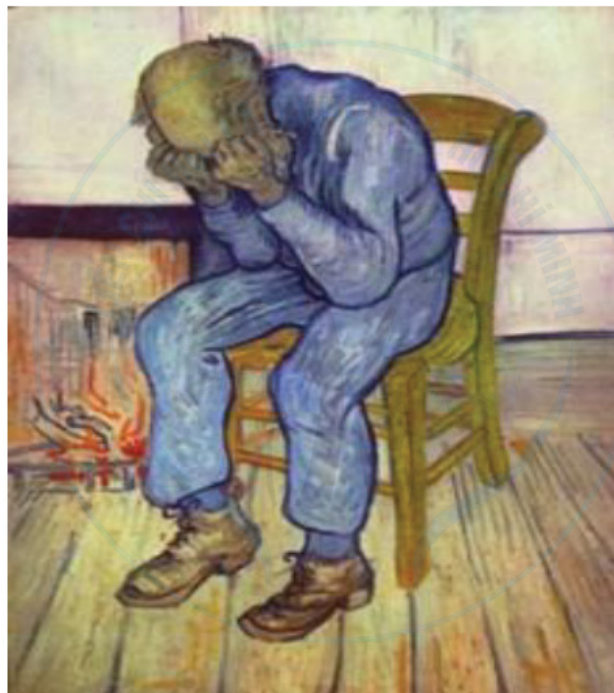
VTM2270350 (v1.0)

## TỶ LỆ CÁC RL TÂM THẦN PHỔ BIẾN Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Các RL tâm thần	%
Sa sút (biến thiên theo độ tuổi)	7- 40
RL khí sắc	
Trầm cảm đơn cực	3-7
RL lưỡng cực	5-6
Sảng	7-12
RLTT nguồn gốc TKTW	10
Nghiện chất, thuốc gây loạn thần	6
Tâm thần phân liệt	1
RL hoang tưởng mạn tính	0.5

Webster et al 1998

VTM2270350 (v1.0)



TM2270350 (v1.0)

10

## **CÁC BỆNH LÝ TÂM THẦN Ở TUỔI GIÀ TRẦM CẢM**

Trầm cảm ở người cao tuổi có tỷ lệ tái phát và tỷ lệ tự sát gia tăng theo tuổi.

Gia đình cần lưu ý khi các cụ có những biểu hiện như tình trạng buồn, rầu rĩ kéo dài, giảm hứng thú và thoái lui khỏi các hoạt động bên ngoài, không muốn giao tiếp, hành vi cử chỉ chậm chạp bất thường so với tuổi, có những lời nói phát biểu bi quan chán nản, than kém trí nhớ.

## **TRIỆU CHỨNG TRẦM CẢM ĐIỂN HÌNH**

- \* Khí sắc trầm cảm
- \* Mất quan tâm và hứng thú
- \* Cảm giác mệt mỏi, suy nhược
- Rối loạn giấc ngủ
- Rối loạn sự ngon miệng, sụt hoặc tăng cân
- Mất tập trung
- Chậm chạp hoặc kích động
- Mặc cảm tội lỗi, đánh giá thấp bản thân
- Ý nghĩ chết chóc, tự sát

## TIÊU CHUẨN CHẨN ĐOÁN theo ICD 10

- Có 5/9 triệu chứng, trong đó có ít nhất 1 triệu chứng quan trọng (khí sắc buồn hoặc mất hứng thú hoặc mệt mỏi suy nhược)
- Kéo dài ít nhất 2 tuần
- Sút giảm các chức năng xã hội, nghề nghiệp hoặc các lĩnh vực quan trọng khác

World Organization Health (WHO)  
International Classification of Diseases (ICD 10)

VTM2270350 (v1.0)

## DỊCH TỄ HỌC

- Tỷ lệ bệnh suốt đời khá cao  $\approx 10\%$  (2% tới 15%)
- Vào năm 2004, đứng hàng thứ 3 trong số các bệnh nặng
- Nguy cơ đứng hàng thứ 2 các bệnh gây tàn phế từ đây đến 2020
- 4.4% DALY\*
- 12% tổng số các năm bị mất do tàn phế

\* Số năm mất mát do suy giảm khả năng sinh hoạt, làm việc

VTM2270350 (v1.0)

## DỊCH TỄ HỌC

- Tỷ lệ nam: nữ là 1:2
- Tuổi: cao điểm 20-40 tuổi
- Tiền sử trầm cảm gia đình nếu có: nguy cơ x 1,5-3 lần, nếu là thân nhân cấp 1: nguy cơ là 10-13%
- Hoàn cảnh gia đình: nguy cơ cao ở người góa, ly dị
- Phụ nữ sau sanh có nguy cơ cao trong 6 tháng kể đó
- Biến cố tiêu cực, cha mẹ mất sớm: tăng nguy cơ

American Psychiatric Association (APA)  
Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)

VTM2270350 (v1.0)

## TIẾN TRIỂN

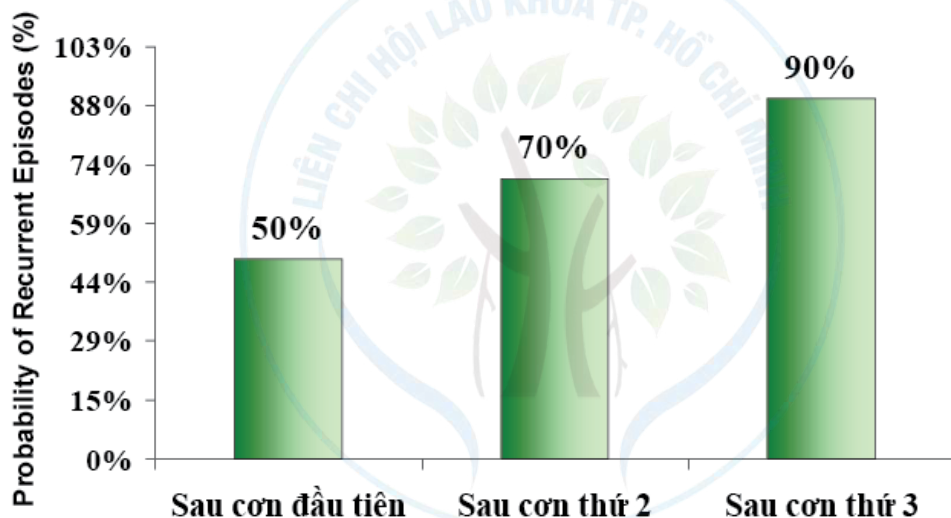
- Có 1/7 (15%) mưu toan tự sát
- Nếu không điều trị, một đợt trầm cảm kéo dài trung bình 10 tháng
- Ít nhất 2/3 sẽ xuất hiện cơn thứ hai thường trong vòng 6 tháng sau cơn đầu
- Một bệnh nhân trầm cảm có số cơn trung bình trong đời là 5
- Nguy cơ tái phát là 50% sau cơn đầu, 70% sau cơn thứ hai, 90% sau cơn thứ ba
- Dự hậu điều trị nói chung tốt:  
50% hồi phục, 30% thuyên giảm, 20% mãn tính

Kaplan & Sadock, Pocket handbook of clinical psychiatry, 2001, pp140-141

VTM2270350 (v1.0)

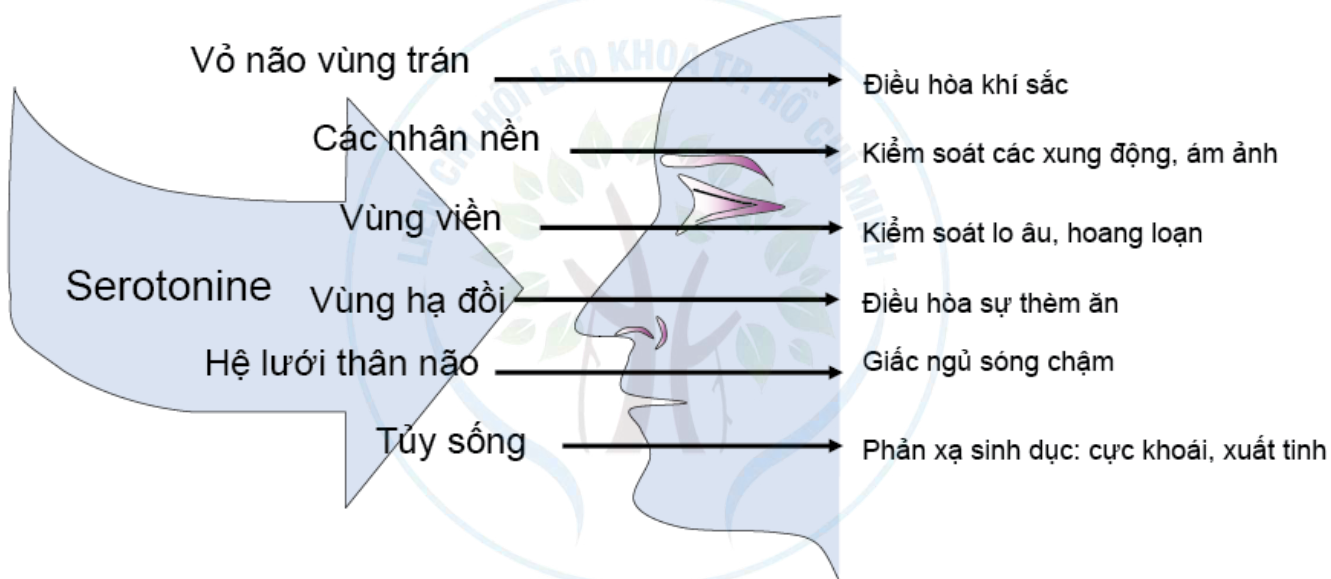


## TRẦM CẢM CÓ KHUYNH HƯỚNG MẢN TÍNH HÓA



VTM2270350 (v1.0)

## Monoamine : Serotonine

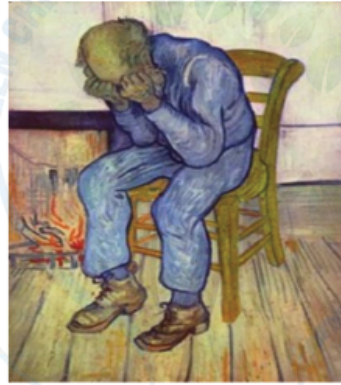


VTM2270350 (v1.0)

## Trầm cảm và các giả thuyết

Giả thuyết  
monoaminergique

Tính linh hoạt mềm  
dẻo của tế bào TK



Stress

RL các nhịp sinh học

Di truyền

/TM2270350 (v1.0)

## CÁC BỆNH LÝ TÂM THẦN Ở TUỔI GIÀ TRẦM CẢM

- Đặc biệt trầm cảm ở người già có khi biểu hiện giống như một tình trạng giả sa sút tâm thần như lú lẫn, suy giảm trí nhớ.
- Mặt khác ở một số cụ có thể trầm cảm và sa sút tâm thần có thể cùng xuất hiện song song làm khó khăn cho chẩn đoán và điều trị.
- Các yếu tố thuận lợi làm trầm cảm xuất hiện là: tình trạng thoái hóa não, điều kiện sống không thích hợp và sang chấn tâm lý, các bệnh cơ thể đi kèm theo, tiền sử trước tuổi già đã từng trầm cảm...

VTM2270350 (v1.0)

20

## **CÁC BỆNH LÝ TÂM THẦN Ở TUỔI GIÀ TRẦM CẢM**

- Trầm cảm đặt ra một vấn đề hết sức cấp thiết cho sức khỏe các cụ vì những bệnh lý cơ thể như tim mạch, khối u...có thể thừa cơ bộc phát hoặc nặng thêm khi bị trầm cảm, ngoài ra tự sát trong trầm cảm ở người già chiếm một tỷ lệ đáng kể.
- Thuốc chống trầm cảm là phương tiện hữu hiệu điều trị và kiểm soát trầm cảm ở người cao tuổi. Những nhóm thuốc chống trầm cảm mới ngày càng hiệu quả, tác động tương đối nhanh chóng và ít gây tác dụng phụ khó chịu lên cơ thể người già.

VTM2270350 (v1.0)

21

## **CÁC BỆNH LÝ TÂM THẦN Ở TUỔI GIÀ TRẦM CẢM**

- Các liệu pháp tâm lý nhằm nâng đỡ và giải quyết các xung đột tâm lý cũng là một biện pháp cần phối hợp với thuốc men.
- Để phòng ngừa: tránh lối sống cô độc, ít trò chuyện, ít giao tiếp và tâm lý bi quan với cuộc sống và sức khỏe, trong dinh dưỡng cần tránh thuốc lá, rượu và các chất kích thích.

VTM2270350 (v1.0)

22

# HỘI NGHỊ KHOA HỌC THƯỜNG NIÊN 2023 LIÊN CHI HỘI LÃO KHOA TP.HỒ CHÍ MINH

## Thang đánh giá trầm cảm của Hamilton

Tùy theo mức độ, mỗi triệu chứng được đánh giá từ 0 – 4 điểm.

- Điểm 0-7 : bình thường
- Điểm 8-17 : trầm cảm nhẹ
- Điểm 18-25 : Trầm cảm trung bình
- Điểm  $\geq 26$  : Trầm cảm nặng

### HAMD-17

- Trạng thái trầm
- Cảm giác tội lỗi
- Ý định tự sát
- Mất ngủ: khó đi vào giấc ngủ
- Mất ngủ: tỉnh giấc giữa đêm
- Mất ngủ: tỉnh giấc lúc sáng sớm
- Công việc và hứng thú
- Cảm giác chậm chạp
- Kích động
- Lo âu (tâm thần)
- Lo âu (thực thể)
- Triệu chứng thực thể tiêu hóa
- Triệu chứng thực thể toàn thân
- Triệu chứng đường sinh dục
- Hoang tưởng mắc bệnh
- Sụt cân
- Trạng thái nhận thức

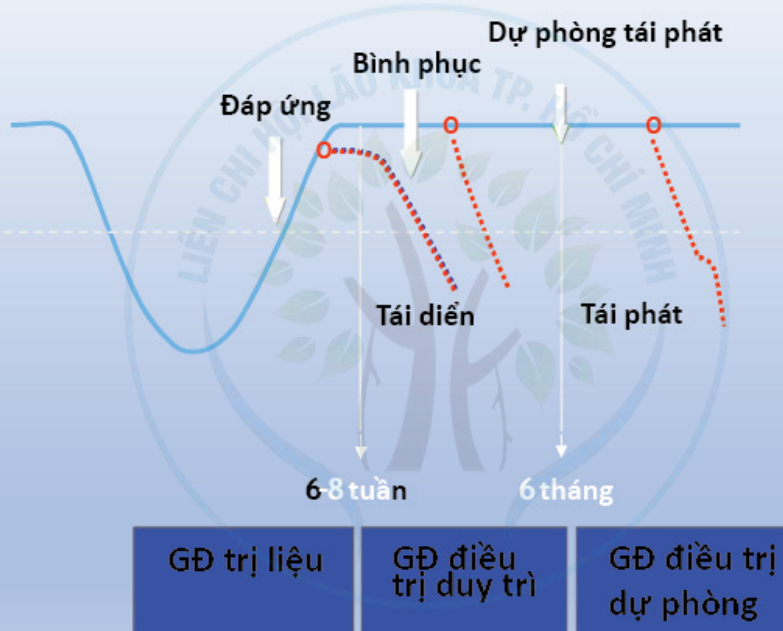
VTM2270350 (v1.0) use only

## Thang GDS

STT	Trong thời gian gần đây		
1	Cuộc sống hiện tại có làm cho bác hài lòng không?	Có	<b>Không</b>
2	Bác có thấy mình giảm các hoạt động, các thú vui giải trí không?	<b>Có</b>	Không
3	Bác có thấy cuộc sống mình trống rỗng không?	<b>Có</b>	Không
4	Bác có thường xuyên thấy buồn bã không?	<b>Có</b>	Không
5	Tinh thần bác có thường xuyên thoải mái không?	Có	<b>Không</b>
6	Bác có sợ rằng có chuyện không may sẽ xảy cho bác không?	<b>Có</b>	Không
7	Bác có thường xuyên thấy vui vẻ, hạnh phúc không?	Có	<b>Không</b>
8	Bác có cảm thấy bị bơ vơ, không nơi nương tựa?	<b>Có</b>	Không
9	Bác thích ở trong nhà hơn là đi ra ngoài phải không?	<b>Có</b>	Không
10	So với người khác bác có thấy trí nhớ mình kém hơn không?	<b>Có</b>	Không
11	Bác có thấy cuộc sống của bác tươi đẹp không?	Có	<b>Không</b>
12	Bác có thấy mình vô dụng không?	<b>Có</b>	Không
13	Bác có thấy mình khỏe khoắn, nhiều sinh lực không?	Có	<b>Không</b>
14	Bác có cảm thấy hoàn cảnh của mình bế tắc không?	<b>Có</b>	Không
15	Hình như mọi người ai cũng có hoàn cảnh tốt hơn bác phải không?	<b>Có</b>	Không
Mỗi câu in đậm được tính 1 điểm			
5 – 9 điểm: Nhiều khả năng trầm cảm			
$\geq 10$ điểm: Chắc chắn trầm cảm			

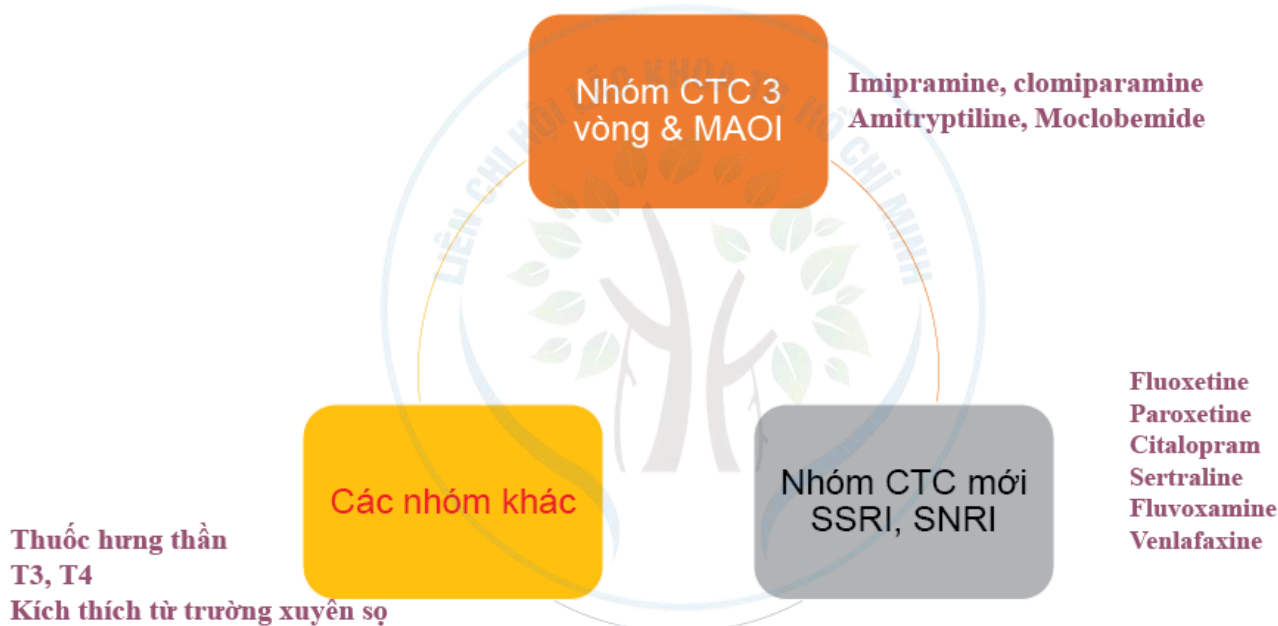
VTM2270350 (v1.0)

## Các giai đoạn trị liệu khác nhau của trầm cảm



/TM2270350 (v1.0)

## Hóa dược chống trầm cảm



VTM2270350 (v1.0)

## ÍT TÁC DỤNG PHỤ HƠN CÁC SSRI KHÁC

Sự khác nhau về cấu trúc hóa học của các SSRI nên có các tác dụng phụ khác nhau



**FLUOXETINE**  
Đối vận 5HT<sub>2C</sub>  
gây kích động, bồn chồn



**SERTRALINE**  
Ái lực cao trên thụ thể Dopamine  
gây suy giảm chức năng tình dục



*Fluvoxamine đồng vận Sigma-1  
có tác dụng chống loạn thần*

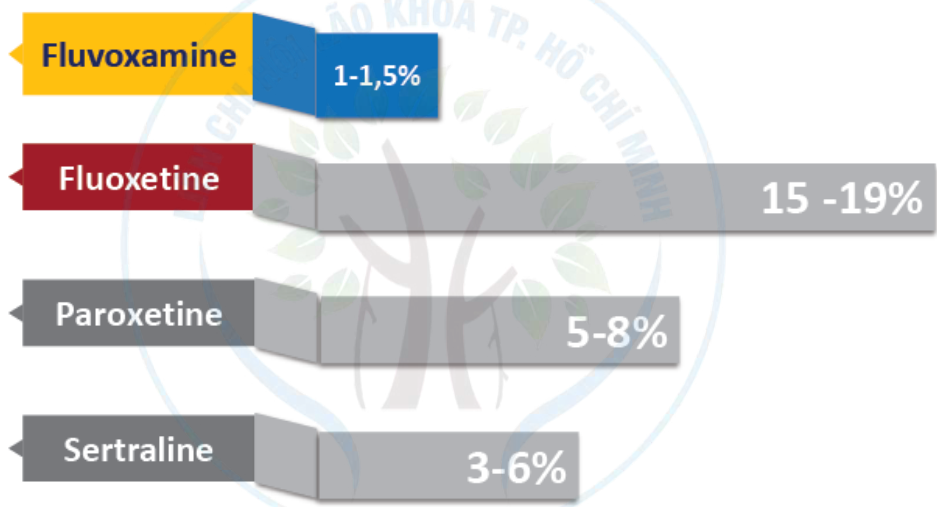


**PAROXETINE**  
Ái lực trên thụ thể Muscarinic  
gây tác dụng kháng Cholinergic:  
khô miệng, táo bón, bí tiểu



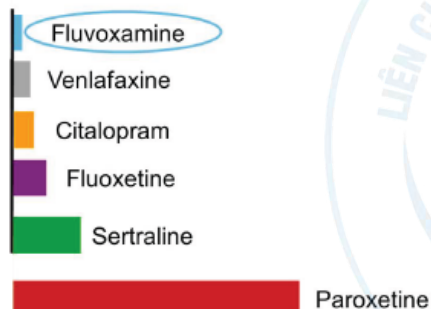
**CITALOPRAM**  
Ái lực trên thụ thể H<sub>1</sub>  
gây tác dụng kháng Histamin:  
tăng cân, buồn ngủ

Fluvoxamine ái lực thấp trên 5HT<sub>2C</sub> ít gây kích động, bồn chồn



## Fluvoxamine ái lực thấp trên thụ thể muscarinic ít gây kháng cholinergic và ít phản ứng ngưng thuốc

IC<sub>50</sub> (nM) for muscarinic M1 receptor binding



Ái lực của các thuốc SSRI với thụ thể muscarinic

Hoạt chất

Số ca có phản ứng ngưng thuốc

Paroxetine	1281
Venlafaxine	272
Fluoxetine	91
Sertraline	81
Citalopram	49
Bupropion	18
Clomipramine	18
Amitriptyline	15
Fluvoxamine	13
Mirtazapine	13

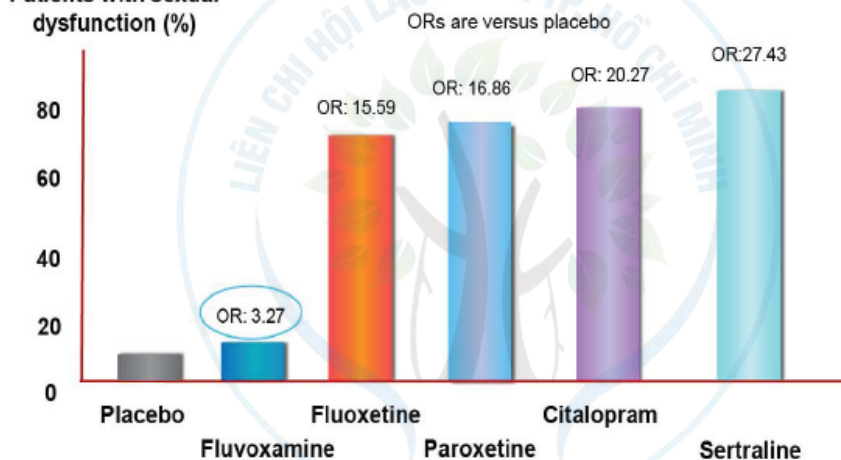
Tỷ lệ phản ứng ngưng thuốc liên quan đến việc dùng các thuốc chống trầm cảm theo 1 báo cáo tại Anh (2013)

VTM2270350 (v1.0)

H. G. M. Westenberg, C. Sandner, Tolerability and safety of Fluvoxamine and other antidepressants, Int J Clin Pract, April 2006, 60, 4, 482-491.

## Fluvoxamine ít ảnh hưởng chức năng tình dục

Patients with sexual dysfunction (%)



VTM2270350 (v1.0)

Serretti A et al. Treatment-emergent sexual dysfunction related to antidepressants. J Clin Psychopharmacol 2009;29:259-66

## KẾT LUẬN

- Trầm cảm chiếm tỷ lệ đáng kể trong vấn đề sức khỏe tâm thần ở người cao tuổi.
- Vấn đề nhìn nhận và phát hiện trầm cảm còn hạn chế (định kiến về người cao niên, mặc cảm của thân nhân khi có người thân trầm cảm, ngại đi tư vấn tâm thần, ngại dùng thuốc, nhầm lẫn bệnh khác..)
- Trị liệu hóa dược phối hợp với liệu pháp tâm lý/ứng xử có hiệu quả cao đồng thời bảo vệ người cao niên trước các bệnh lý nền khác
- Nhóm SSRI được lựa chọn đầu tay, trong đó ưu tiên nhóm có hiệu quả cao & ít tác dụng phụ như Fluvoxamine

VTM2270350 (v1.0)

### Disclaimer

This presentation is sponsored by Abbott. The presenter is solely responsible for the content of this presentation

VTM2270350 (v1.0)



## **CẢM ƠN SỰ CHÚ Ý THEO DÕI**

