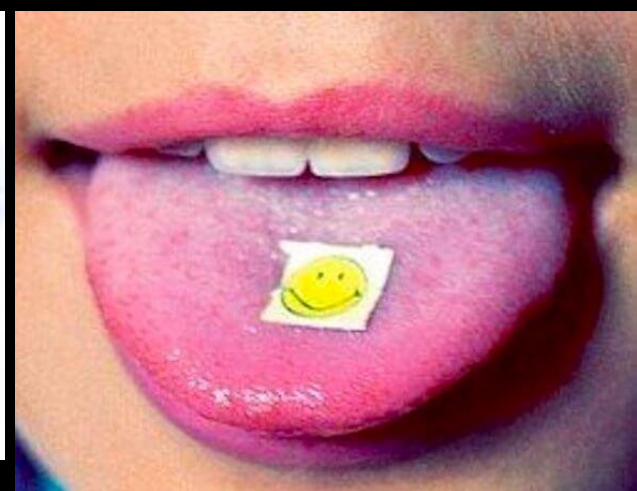


TỔNG QUAN MA TÚY & NGHIỆN

ThS. BS. Nguyễn Song Chí Trung
Đại học Y Dược TP.HCM





Florida Department Of Public Health



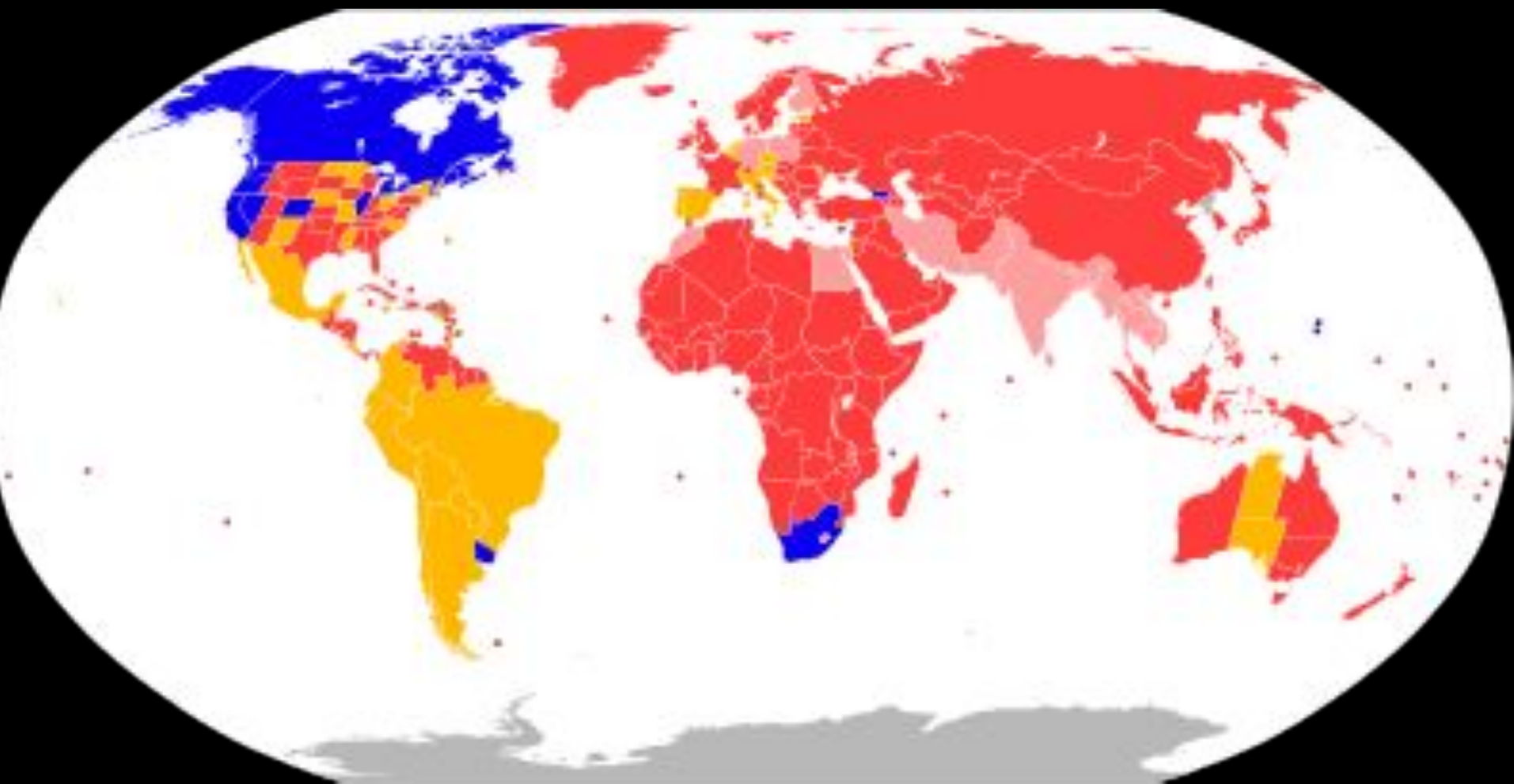


Ô nhiễm gây nghiện

“MA TÚY”

+

Bị cấm



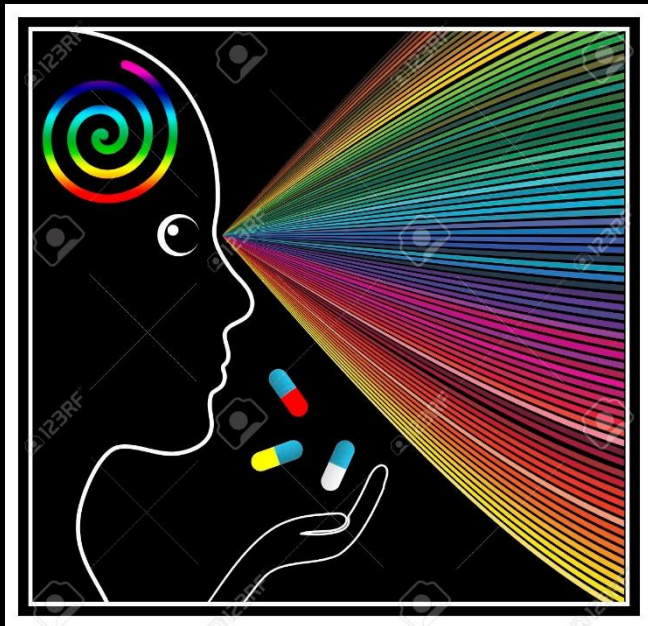




World Health
Organization

“MA TÚY” =

**Chất gây biến đổi
tâm thần**



**Ý thức, tri giác, khí sắc,
tư duy, hành vi**



**Đây có phải
là ma túy ?**



“MA TÚY” =

- **Chất tác động tâm thần**
- **Chất hướng thần**
- **Chất**

MA TÚY

Chất gây nghiện

**PHÂN NHÓM MA TÚY
THEO TÁC ĐỘNG TÂM THẦN**

MA TÚY

```
graph TD; A([MA TÚY]) --> B[YÊN DỊU]; A --> C[KÍCH THÍCH]; A --> D[GÂY ẢO GIÁC];
```

YÊN DỊU

**KÍCH
THÍCH**

**GÂY ẢO
GIÁC**

Phân loại ma túy theo tác động tâm thần

Yên dịu (ức chế)	Kích thích	Gây ảo giác
Suy giảm hoạt động tâm lí và sinh lí	Gia tăng hoạt động tâm lí và sinh lí	Làm sai lệch tri giác, nhận thức
<ul style="list-style-type: none">- Buồn ngủ- Giảm hoạt động- Giảm suy nghĩ, lo lắng- Giảm hô hấp, tuần hoàn- Hạ thân nhiệt- Giãn cơ	<ul style="list-style-type: none">- Tỉnh táo- Tăng hoạt động- Tăng sự tự tin- Giảm khẩu vị- Tăng hô hấp, tuần hoàn	<ul style="list-style-type: none">- Tăng/giảm cảm giác- Ảo giác- Ảo tưởng- Hoang tưởng

Quá liều ma túy

- Lơ mơ, hôn mê
- Da tím lạnh
- Thở yếu (suy hô hấp)
- Mạch chậm yếu
- Ngưng tim phổi
- Kích động, hoảng loạn
- Da nóng đỏ
- Loạn nhịp thở
- Loạn nhịp tim
- Lú lẫn, sảng
- Co giật

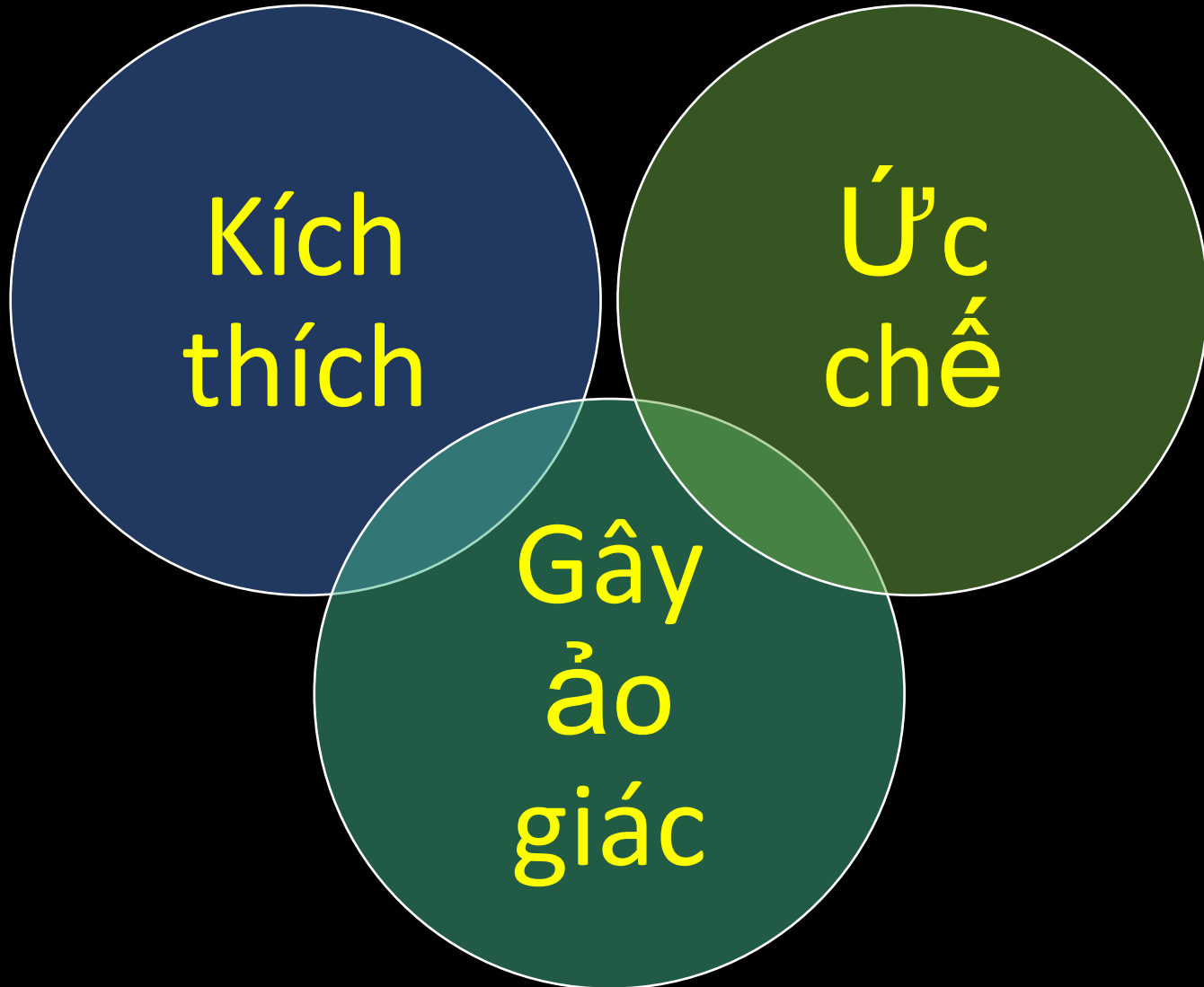
**Rượu bia
thuộc nhóm
ma túy nào?**



Tác dụng thực tế \neq phân nhóm

- Liều thấp chất ức chế có thể gây biểu hiện kích thích hành vi (giải ức chế)
- Tác dụng còn phụ thuộc cơ địa, hoàn cảnh, trạng thái tâm lí ...

Phân loại ma túy



Chất yên dịu

1. Thuốc ngủ, an thần: benzodiazepine, barbiturate (phenobarbital)
2. Rượu bia
3. Chất dạng thuốc phiện: heroin, morphine, fentanyl, methadone

Chất yên dịu khác

- Các thuốc antihistamine
- GHB (nước biển)
- Dung môi bay hơi (chất hít người)
- Khí cười, ketamine (gây mê)

Chất kích thích

- Nicotine (thuốc lá, thuốc lào, shisha)
- Caffeine (cà phê, trà, sôcôla, ...)
- Cocaine (lá coca)
- Chất kích thích dạng amphetamine: hàng đá, hồng phiến (amphetamine), thuốc lắc (MDMA), methylphenidate, ephedrine.
- Cathinone (lá khat), mephedrone (muối tắm)
- Hạt cau (arecoline)

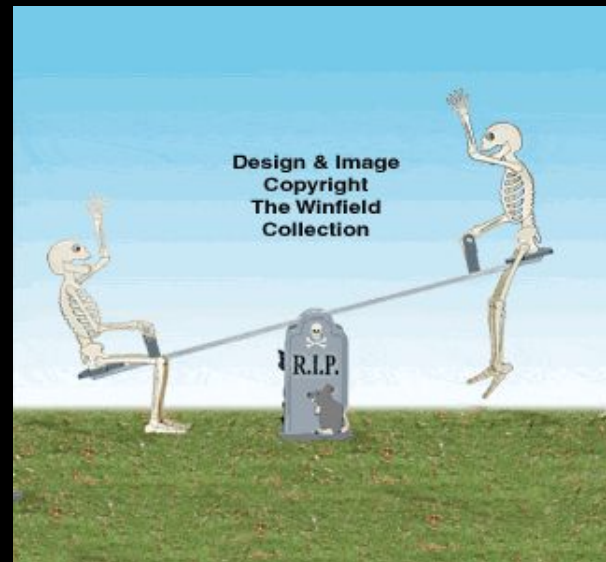
Chất gây ảo giác

- LSD (tem dán, bùa lười)
- Psilocybin (nấm thần)
- MDMA
- Ketamin
- Khí cười
- Cần sa (bồ đà), cỏ Mỹ (cần sa tổng hợp)

Nguyên tắc ván bập bênh

Hội chứng cai trái ngược nhiễm độc

- Cai chất yên dịu: bứt rứt, lo âu, mất ngủ, ↑TKTV
- Cai chất kích thích: buồn ngủ, ăn nhiều, trầm cảm



Hội chứng cai của chất gây ảo giác?

Phân nhóm ma túy theo ICD-10

- F10: Rượu bia
- F11: Chất dạng thuốc phiện
- F12: Cần sa (tự nhiên và tổng hợp)
- F13: Thuốc ngủ và an thần
- F14: Cocaine
- F15: Chất kích khác, bao gồm cả caffeine
- F16: Chất gây ảo giác
- F17: Thuốc lá
- F18: Dung môi bay hơi
- F19: Hỗn hợp nhiều loại ma túy

Khi nào chặn đoán F19.x?

ICD-10 (Greenbook)

- Phân biệt F1x.0 (Nhiễm độc cấp) từng nhóm
- Phân biệt F1x.3 (Trạng thái cai) từng nhóm; ngoại trừ F16 (chất gây ảo giác) và F18 (dung môi bay hơi) là không có HC cai.
- Không phân biệt F1x.1 (Sử dụng gây hại), F1x.2 (Lệ thuộc), F1x.4 (Trạng thái cai có mê sảng), F1x.5 (Loạn thần), F1x.6 (HC quên), F1x.7 (RL di chứng và loạn thần muộn) cho các nhóm.

Phân nhóm ma túy theo DSM 5

- Rượu bia
- Caffeine
- Cần sa (tự nhiên và tổng hợp)
- Chất gây ảo giác: phencyclidine và CGAG khác
- Chất hít người (inhalant)
- Chất dạng thuốc phiện
- Thuốc ngủ và an thần
- Chất kích thích: nhóm amphetamine, cocaine, ...
- Thuốc lá
- Chất khác

DSM 5: chẩn đoán cho mỗi nhóm chất

TABLE 1 Diagnoses associated with substance class

	Psychotic disorders	Bipolar disorders	Depressive disorders	Anxiety disorders	Obsessive-compulsive and related disorders	Sleep disorders	Sexual dysfunctions	Delirium	Neuro-cognitive disorders	Substance use disorders	Substance intoxication	Substance withdrawal
Alcohol	I/W	I/W	I/W	I/W		I/W	I/W	I/W	I/W/P	X	X	X
Caffeine				I		I/W					X	X
Cannabis	I			I		I/W		I		X	X	X
Hallucinogens												
Phencyclidine	I	I	I	I				I		X	X	
Other hallucinogens	I*	I	I	I				I		X	X	
Inhalants	I		I	I				I	I/P	X	X	
Opioids			I/W	W		I/W	I/W	I/W		X	X	X
Sedatives, hypnotics, or anxiolytics	I/W	I/W	I/W	W		I/W	I/W	I/W	I/W/P	X	X	X
Stimulants**	I	I/W	I/W	I/W	I/W	I/W	I	I		X	X	X
Tobacco						W				X		X
Other (or unknown)	I/W	I/W	I/W	I/W	I/W	I/W	I/W	I/W	I/W/P	X	X	X

Ma túy đá thuộc nhóm nào?

Thuốc lắ thuộc nhóm nào?

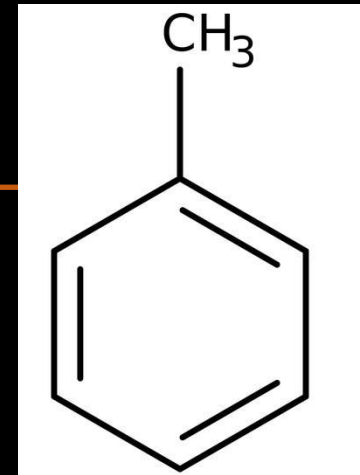
DSM 5: Chất gây ảo giác

- Gồm 2 phân nhóm:
 - Phencyclidines: PCP, ketamine...
 - Chất gây ảo giác khác: psilocybin, LSD, MDMA ...
- Chất gây ảo giác khác: rất hiếm khi nghiện
- Chỉ MDMA gây hội chứng cai do kích thích
- Cannabis: cũng gây ảo giác nhưng rất khác về tác động tâm lí, hành vi

Chất gây ảo giác: hiện tượng học

- Chất phân li (dissociative): PCP, ketamine, N₂O (khí cười)
 - Giải thể nhân cách (depersonalization): cảm giác cơ thể là ảo, “hồn lìa xác”.
 - Giải thể thực tại (derealization): cảm giác thế giới xung quanh là ảo, giống đang mơ.
- Chất thức thần (psychedelic): psilocybin, LSD, mescaline, DMT và MDMA (?)
 - Trạng thái huyền bí
 - Mất đi bản ngã (ego-loss, ego death)

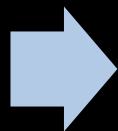
DSM 5: chất hít ngửi



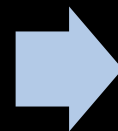
- Hydrocarbon bay hơi, làm dung môi trong keo, xăng dầu, sơn.
- Ức chế thần kinh
- HC cai nhẹ (10%) nên không công nhận
- Không bao gồm:
 - Khí cười (N₂O): phân li và ức chế
 - Popper (alkyl nitrite): giãn mạch máu, cơ trơn, gây hưng phấn tình dục

**PHÂN NHÓM MA TÚY
THEO NGUỒN GỐC**

TỰ NHIÊN



BÁN
TỔNG HỢP



TỔNG HỢP

Ma túy tự nhiên dạng thô



Ma túy tự nhiên dạng tinh



Ma túy bán tổng hợp



Ma túy tổng hợp



Ma túy nào dễ gây nghiện nhất?

Ma túy không phải lúc nào cũng gây nghiện



(Adapted from Anthony et al., 1994; Chen & Anthony, 2004)

**Có khi nào dùng ma túy thường xuyên
NHƯNG VẪN CHƯA NGHIỆN ?**

**Có khi nào dùng ma túy thường xuyên,
nếu ngưng thì bứt rứt cơ thể,
NHƯNG VẪN CHƯA NGHIỆN ?**

F1x.2: Hội chứng lệ thuộc

ICD-10 (Bluebook)

(Mô tả lâm sàng, nguyên tắc chẩn đoán)

Thỏa ít nhất 3/6 triệu chứng

“...Đặc điểm trọng tâm của HC lệ thuộc là thèm muốn sử dụng ma túy, thường mãnh liệt, đôi khi không cưỡng lại được...”

1. Thèm muốn mãnh liệt hoặc cảm thấy buộc phải sử dụng ma túy.
2. Khó khăn trong việc kiểm soát hành vi sử dụng MT: thời gian bắt đầu, kết thúc hoặc mức độ dùng.
3. Xuất hiện hội chứng cai đặc trưng khi ngừng hoặc giảm liều lượng MT đang sử dụng, phải dùng MT để giảm bớt hoặc tránh hội chứng cai.
4. Hiện tượng dung nạp: cần tăng liều MT để đạt hiệu quả do liều thấp hơn trước đây tạo ra.
5. Sao nhãng các thú vui hoặc mối quan tâm khác do sử dụng MT, tăng thời gian cho việc tìm kiếm, sử dụng MT và hồi phục.
6. Tiếp tục sử dụng MT mặc dù biết rõ ràng hậu quả có hại của MT.

Các thuật ngữ về nghiện

- ICD-10 và DSM 4:

Lệ thuộc (dependence) = Nghiện (addiction)

- Dược lí: lệ thuộc = hội chứng cai
- Lệ thuộc cơ thể: HC cai (+/- dung nạp)
- Lệ thuộc tâm lí

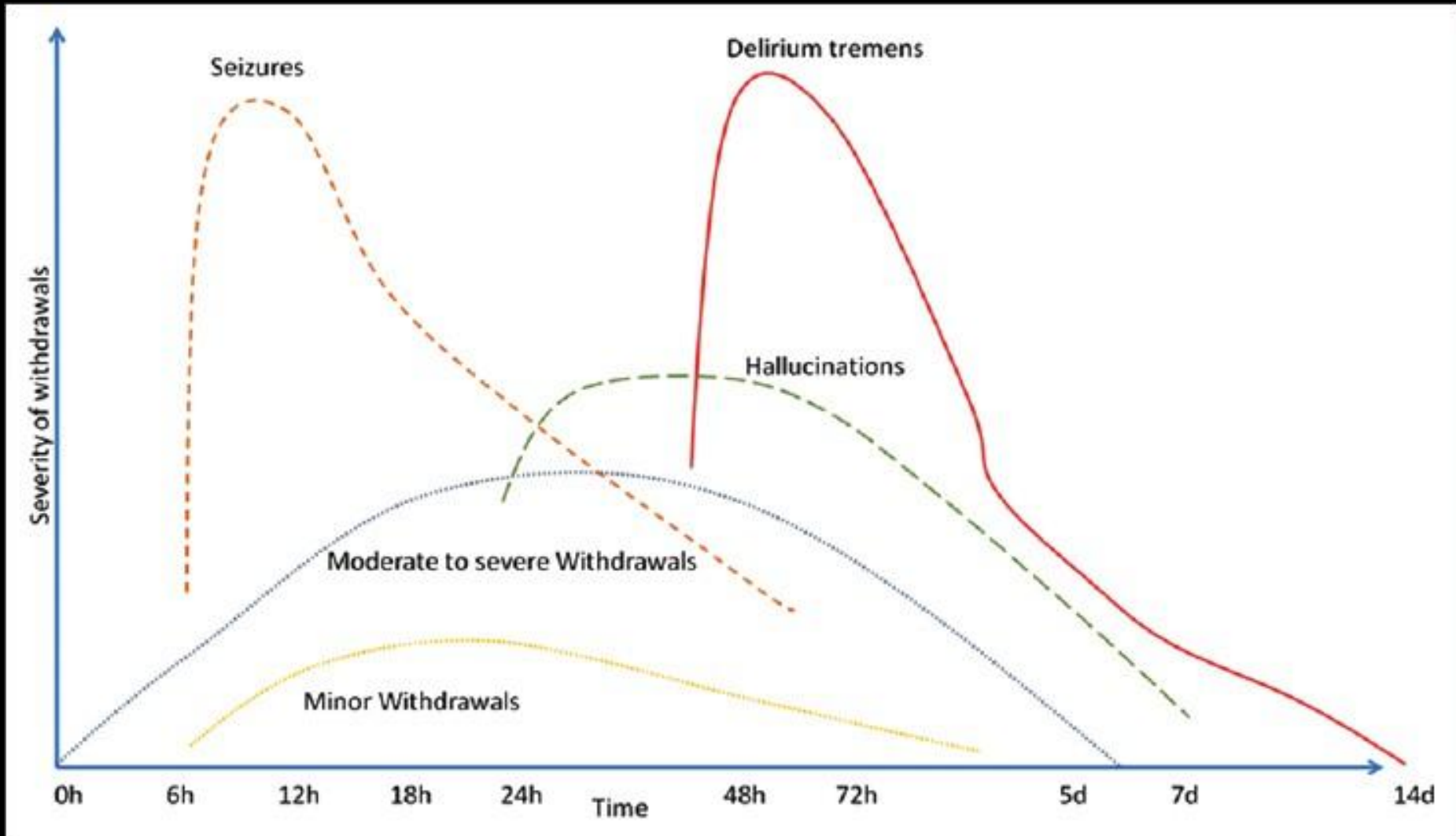
Lệ thuộc cơ thể không phải là điều kiện cần và đủ để chẩn đoán nghiện

TIÊU CHUẨN CHẨN ĐOÁN NGHIỆN ICD-10

Ít nhất 3/6 triệu chứng, trong 12 tháng qua:

1. Thèm nhớ mãnh liệt
2. Mất khả năng kiểm soát việc sử dụng
3. Hội chứng cai khi ngưng hoặc giảm liều
4. Liều sử dụng ngày càng tăng
5. Sao nhãng nhiệm vụ và sở thích khác
6. Sử dụng bất chấp tác hại nặng nề

Diễn tiến HC cai rượu



Hội chứng cai có thể tự động hồi phục hoàn toàn

Chẩn đoán nghiện

Lệ thuộc cơ thể không phải là điều kiện cần và đủ để chẩn đoán nghiện

- Thèm nhớ là cốt lõi, kéo dài gây tái nghiện
- HC cai, không kèm thèm nhớ: lệ thuộc cơ thể

F1x.3: Trạng thái cai

Lệ thuộc cơ thể của các nhóm ma túy

- Chất êm dịu: HC cai rõ ràng, rất khó chịu
- Chất kích thích: HC cai rõ ràng nhưng không gây khó chịu nhiều (ngoại trừ trầm cảm)
- Chất gây ảo giác: HC cai không có hoặc nhẹ

“Ngáo đá” = Nghiện ma túy đá?

Lạm dụng

- F1x.1: Sử dụng gây hại (harmful use)

- Đã gây tổn hại sức khỏe tâm thần hoặc thể chất
- Không áp dụng cho tác hại xã hội, pháp lí
- Không áp dụng cho nhiễm độc đơn thuần (say rượu)
- Người dùng nhận thức được tổn hại do ma túy
- Tiêu chuẩn 6 của nghiện (F1x.2)

- DSM 4: Lạm dụng (abuse)

Tiếp tục sử dụng mặc dù đã gây hậu quả xấu về sức khỏe, trách nhiệm công việc, quan hệ cá nhân, xã hội, pháp lí...

DSM 5: Rối loạn sử dụng chất

- Không còn lệ thuộc, lạm dụng
- Có ít nhất 2 trong 11 triệu chứng:
 - Nhẹ: 2 – 3 triệu chứng
 - Trung bình: 4 – 5 triệu chứng
 - Nặng: ≥ 6 triệu chứng
- Một số nhóm chất không có triệu chứng cai:
chất gây ảo giác, chất hít ngửi
- Không áp dụng RLSDC cho caffein.

Câu hỏi?