

Kinh nghiệm điều trị cai rượu bia

Nghiện rượu là một bệnh khá phổ biến ở nước ta hiện nay, chiếm khoảng 1-10% dân số và gây nên những ảnh hưởng nghiêm trọng về sức khỏe, tâm lý, đời sống của nhiều người. Việc ngừng hoặc bỏ rượu cũng gặp nhiều khó khăn do bệnh nhân thường gặp phải hội chứng cai rượu với những dấu hiệu và diễn biến khó lường.

1. Tổng quan về hội chứng cai rượu

Những người **nghiện rượu** nếu đột ngột bỏ rượu hoặc ngừng uống rượu sẽ thường gặp một loạt các thay đổi trong cơ thể, nhiều khi có thể nguy hiểm tới tính mạng. Hội chứng xuất hiện sau khi người bệnh đột ngột bỏ rượu gọi là **hội chứng cai rượu**.

Hội chứng cai rượu (hội chứng ngưng rượu) xuất hiện ở những người đã nghiện rượu rồi, nhưng vì một lý do nào đấy họ ngừng uống đột ngột hoặc giảm đáng kể lượng rượu nạp vào cơ thể hàng ngày, như:

- Bệnh nội khoa: Các bệnh nội khoa như **niêm trùng**, cao huyết áp, loét dạ dày, **bệnh tá tràng**, **viêm gan**, xơ gan, **viêm cầu thận mạn**, chiếm đến 75% lý do bệnh nhân phải ngừng uống rượu.
- Bệnh nội khoa: Bao gồm các chấn thương, **đau ruột thừa**, **viêm tụy cấp**...chiếm 20% trường hợp cai rượu.
- Tự nguyện cai rượu: Chỉ chiếm 5% số trường hợp **cai rượu**.



2. Biểu hiện và tiêu chuẩn chẩn đoán hội chứng cai rượu

Thường sau khi ngưng uống rượu, trong vòng từ 6-24 giờ bệnh nhân sẽ có các biểu hiện:

- **Thèm rượu mãnh liệt:** Đây là dấu hiệu bắt buộc có ở tất cả những người cai rượu. Bệnh nhân sẽ thèm rượu đến mức mọi suy nghĩ và hành động thường chỉ tập trung vào việc nạp thêm rượu vào cơ thể.
- **Chán ăn, nôn, buồn nôn:** Bệnh nhân thường trong trạng thái **chán ăn**, không muốn ăn gì. Nếu ăn sẽ thường buồn nôn, nôn khan hoặc nôn hết thức ăn vừa ăn, trừ rượu.
- **Run tay chân:** Thường xuất hiện sau khi ngừng uống rượu khoảng 2-3 giờ. Bệnh nhân bị **run tay chân**, đi đứng loạng choạng khó giữ thăng bằng.
- **Lo lắng quá mức:** Vào ngày thứ 2 sau khi cai rượu, bệnh nhân dễ lo lắng hoang mang, thường sợ điều gì không lành sẽ xảy ra với họ. Bệnh nhân dễ bị lú lẫn, tình trạng có xu hướng tăng lên về buổi tối.
- **Nhịp tim nhanh, huyết áp cao, vã mồ hôi:** Bệnh nhân có thể có mạch nhanh trên 100 lần/phút, **huyết áp cao** có thể lên tới 180-200mmHg, tăng giảm bất thường. Thân nhiệt tăng tới 38-39 độ C do **run cơ**, mất nước, mất điện giải. Những triệu chứng này thường thể hiện rõ nhất sau 24-36 giờ ngưng rượu và mất dần sau 48 giờ.

- **Mất ngủ:** Là triệu chứng rất hay gặp trong khi cai rượu. Ngay từ tối đầu tiên sau khi cai rượu bệnh nhân đã khó đi vào giấc ngủ, ngủ nông và dễ gặp ác mộng, dễ thức dậy giữa chừng và cảm thấy mệt mỏi kéo dài. Tình trạng mất ngủ sẽ kéo dài và lên đến đỉnh vào ngày thứ 3, thứ 5 sau khi cai rượu, bệnh nhân có thể bị mất ngủ hoàn toàn.
- Hoang tưởng và ảo giác: Khoảng 85% bệnh nhân cai rượu sẽ gặp ảo giác, ảo thanh, hoang tưởng nội dung rất phong phú như ghen tuông, bị hãm hại, nhìn thấy ma quỷ.
- Kích động tâm thần vận động: Sau khi trải qua những triệu chứng trên, bệnh nhân có thể la hét, chửi bới, đập phá đồ đạc, đánh vợ, con... để có thể tiếp cận lại với rượu.
- Con co giật kiểu **động kinh**: Bệnh nhân cai rượu thường xuất hiện trong vòng 6 - 48h sau khi ngưng rượu. Các cơn co giật diễn biến bất ngờ và nguy hiểm, cần được theo dõi và xử lý.
- Sảng rượu: Được xem là 1 trong những cấp cứu về mặt tâm thần, nếu không được can thiệp sớm thì tỷ lệ tử vong của **sảng rượu** chiếm khoảng 2-10%, thường do biến chứng tim mạch, chuyển hóa hoặc bị nhiễm trùng.



3. Điều trị nghiện rượu và hội chứng cai rượu

3.1 Điều trị hội chứng cai rượu

Bệnh nhân nghiện rượu nặng thường sẽ được phân vào bệnh khoa tâm thần và điều trị nội trú. Tại đây, bệnh nhân được yêu cầu ngừng uống rượu đột ngột và được dùng thuốc điều trị hỗ trợ để quá trình cai rượu diễn ra thuận lợi hơn.

Benzodiazepin

- Là lựa chọn đầu tiên để điều trị [hội chứng cai rượu](#) vì hiệu quả chống co giật, thời gian chuyển hóa kéo dài, an toàn hơn so với Chlormethiazole, tác động lên hệ thống dẫn truyền thần kinh và ngăn ngừa các biến chứng.

Phenytoin

- Không thấy có hiệu quả nổi bật hơn trong phòng chống các cơn co giật nhưng có thể giảm thiểu các cơn co giật liên tục hoặc co giật cục bộ, áp dụng cho những bệnh nhân có tiền sử bị động kinh hay chấn thương sọ não. Những bệnh nhân nhập viện có dấu hiệu tổn thương gan do rượu cần theo dõi và chăm sóc kỹ càng để ngăn ngừa hôn mê gan (não gan) nên được chỉ định dùng Lorazepam hoặc do Oxazepam không có quá trình oxy hoá tại gan. Bệnh nhân không thể uống được có thể dùng Lorazepam loại tiêm bắp.

Điều trị rối loạn điện giải

- Những bệnh nhân bị [hội chứng cai rượu](#) nặng thường bị rối loạn điện giải, nhất là trong giai đoạn sáng rượu. Bệnh nhân có thể bị mất đến 4-5 lít dịch/ ngày nên cần theo dõi các chỉ số điện giải hàng ngày và điều chỉnh ngay từ khi bệnh nhân nhập viện. Bệnh nhân cũng được khuyến khích uống đủ nước, cung cấp đủ dinh dưỡng, bổ sung vitamin, các yếu tố vi lượng (Mg, Ca, Fe...) cho cơ thể.

3.2 Thuốc điều trị nghiện rượu

Thuốc điều trị **nghiện rượu** có tác dụng tốt đối với những bệnh nhân muốn ngừng uống hoặc uống ít hơn. Ba loại thuốc được FDA phê chuẩn cho chứng rối loạn sử dụng rượu và mỗi loại có tác dụng khác nhau.



Disulfiram

- [Disulfiram](#) là loại thuốc đầu tiên được FDA chấp thuận để điều trị cho rối loạn sử dụng rượu. Disulfiram (Antabuse) thay đổi cách cơ thể bạn phân hủy rượu. Disulfiram là một loại thuốc nhạy cảm với rượu, có thể làm giảm ham muốn uống rượu của bạn bằng cách làm cho bạn bị bệnh khi bạn uống rượu. Khi kết hợp với rượu, nó có thể gây đỏ bừng, buồn nôn, nôn và đau đầu.

Acamprosate

- Acamprosate (Campral) làm giảm các triệu chứng cai - như mất ngủ, lo lắng, bồn chồn kéo dài trong nhiều tháng sau khi bạn ngừng uống rượu. Nó có thể giúp chống lại cảm giác thèm rượu bằng cách khôi phục sự cân bằng của một số hóa chất trong não của bạn. Giống như Naltrexone, Acamprosate dường như hoạt động tốt nhất cho những người có thể ngừng uống rượu trước khi bắt đầu điều trị. Người bệnh cần uống hai viên thuốc 3 lần mỗi ngày.



Naltrexone

- Khi uống rượu trong khi dùng [Naltrexone](#), người uống có thể cảm thấy say rượu, nhưng sẽ không cảm nhận được niềm vui thường đi kèm khi uống rượu. Nghĩa là Naltrexone giúp ngăn chặn những cảm giác tốt mà rượu mang lại cho não của người uống. Khi mất đi những cảm giác tốt, người uống sẽ uống ít hơn.
- [Naltrexone](#) có sẵn ở dạng viên uống hoặc thuốc tiêm. Vivitrol là một dạng thuốc tiêm mà bác sĩ có thể cung cấp cho bạn mỗi tháng một lần. Thuốc này an toàn và thuận tiện hơn so với thuốc uống. Nghiên cứu cho thấy rằng Naltrexone hoạt động tốt nhất cho những người đã ngừng uống rượu ít nhất 4 ngày khi họ bắt đầu điều trị.

- Tuy nhiên, nếu chỉ dùng thuốc thôi là không đủ, quan trọng nhất trong quá trình cai nghiện rượu là thái độ của người bệnh. Nếu người bệnh không thay đổi thái độ với rượu thì dù uống thuốc cũng không có tác dụng. Thuốc như một động lực hỗ trợ người bệnh [cai nghiện rượu bia](#).

Lưu ý trong quá trình cai rượu bia

- Để điều trị cai nghiện rượu bia thành công phải trải qua một quá trình không kém khó khăn và phức tạp, đòi hỏi ý chí và sự kiên trì của bệnh nhân và gia đình. Hãy nhờ sự hỗ trợ chuyên môn của Y Bác sĩ để được tư vấn kỹ về quy trình cai nghiện rượu.
- Thông báo với bác sĩ nếu bệnh nhân đang sử dụng [thuốc an thần lexomil 6mg](#) hoặc [thuốc an thần seduxen 5mg](#)
- Cần hỗ trợ tư vấn miễn phí về cách sử dụng thuốc xin liên hệ **Được sĩ Thủy :**
0869065492 (zalo)

Liên hệ tư vấn hỗ trợ cai nghiện rượu bia

Nhà thuốc 354

- Địa chỉ: Số 18 Tam Trinh P. Mai Động Q. Hai Bà Trưng, Hà Nội
- Hotline: **0869065492 (zalo) - 0869191080 (zalo)**
- Website: **Nhathuoc354.com**
- Email: **Nhathuoc354@gmail.com**