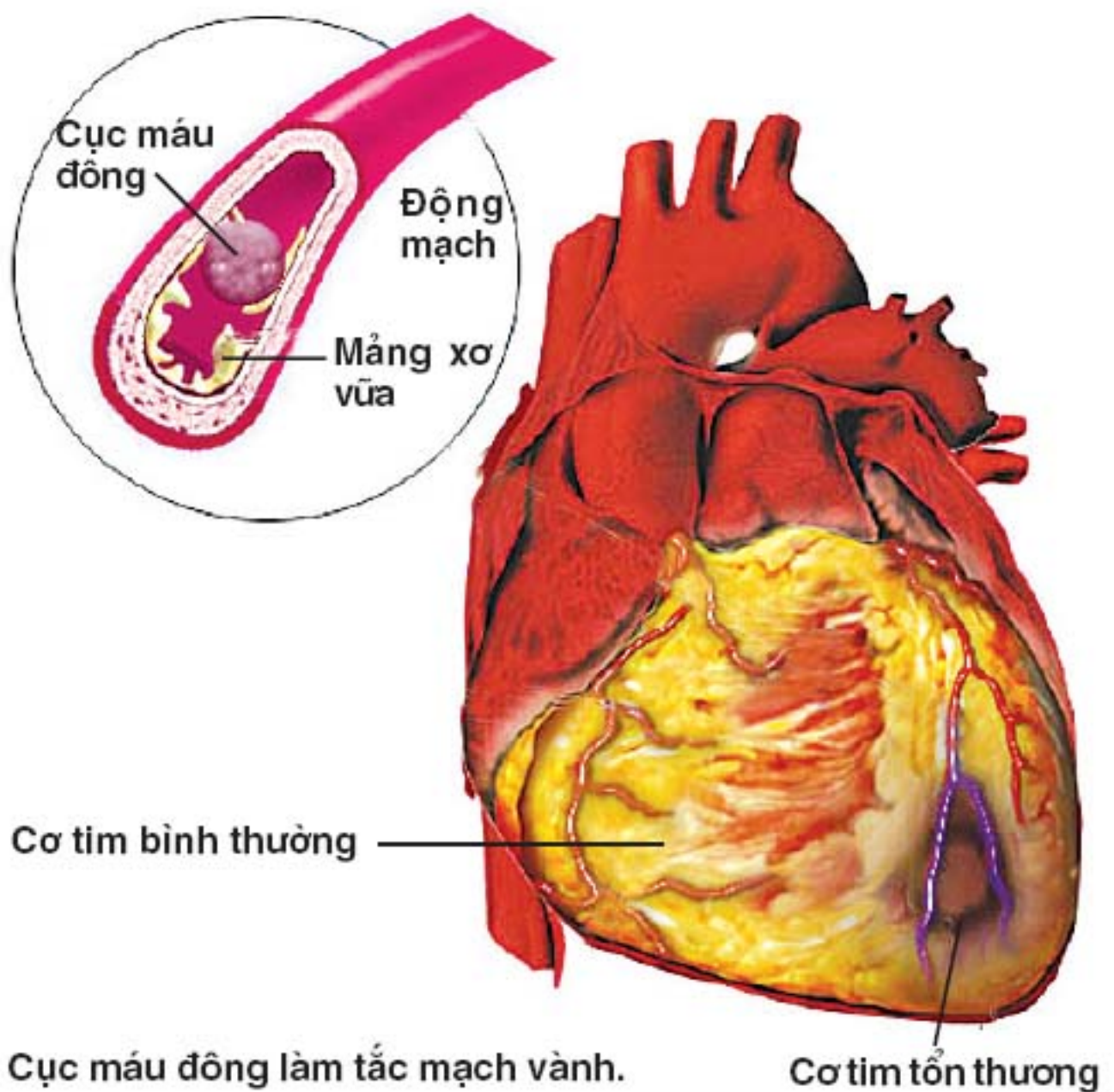


I. KHÁI NIỆM

Trái tim của chúng ta hoạt động giống như một cái bơm để bơm máu, đưa máu tới khắp các mô cơ quan trong cơ thể. Để đảm bảo cho các chức năng bơm máu một cách đều đặn khoảng 70-80 lần/phút, từ ngày này sang ngày khác này, bên thân trái tim cũng phải được nuôi dưỡng bởi một hệ thống mạch máu riêng. Hệ thống mạch máu này được gọi là hệ mạch vành.



Danh từ bệnh mạch vành dùng để chỉ tình trạng bệnh lý làm cho lòng động mạch vành bị hẹp hoặc tắc nghẽn. Khi lòng ĐM vành bị hẹp đến một mức độ nào đó thì dòng máu đến nuôi tim sẽ không đủ và đến đến tình trạng thiếu máu cơ tim.

Bệnh mạch vành còn có nhiều tên gọi khác nhau: Thiếu năng vành, suy động mạch vành, thiếu máu cơ tim hay bệnh tim thiếu máu cơ tim ...

II. NGUYÊN NHÂN BỆNH MẠCH VÀNH

Nguyên nhân thường gặp là do mảng xơ vữa bám vào lòng mạch, mảng xơ vữa gây phì đại động mạch, có thể làm nên cơn nhồi máu cơ tim và khi vỡ dẫn đến nhồi máu cơ tim. Ngoài ra, một số trường hợp hẹp mạch vành bẩm sinh có thể gây hẹp mạch vành từ lúc cũng gây ra triệu chứng đau thắt ngực do thiếu máu cơ tim.

Nguyên nhân của xơ vữa ĐM thì chưa được xác định rõ ràng tuy nhiên khi nói đến nguyên nhân của bệnh mạch vành người ta dùng đến khái niệm yếu tố nguy cơ (YTNC). Yếu tố nguy cơ của bệnh mạch vành là những yếu tố mà khi hiện diện ở một cá thể nào đó thì làm cho cá thể đó có thể là một bệnh mạch vành cao hơn các cá thể khác.

Những YTNC của bệnh mạch vành là: tăng huyết áp, rối loạn lipid máu, hút thuốc lá, béo phì, đái tháo đường, rối loạn lipid máu, cuộc sống và công việc có nhiều căng thẳng (stress), ít vận động, gia đình có người bị bệnh mạch vành sớm, nam giới, lớn tuổi...

III. TRIỆU CHỨNG BỆNH MẠCH VÀNH

- Đau ngực: triệu chứng của thiếu máu cơ tim thường gặp nhất là đau thắt ngực. Đau khi gắng sức, ngay sau nghỉ ngơi, đau nhói, thắt chặt, lan ra vai trái, cánh tay trái, bàn tay trái. Đau giảm đi khi nghỉ ngơi hoặc khi dùng thuốc giãn mạch. Nếu cơn đau xuất hiện lúc nghỉ ngơi hoặc cơn đau quá trầm trọng hoặc cơn đau kéo dài trên 30 phút thì phải nghĩ đến là bệnh nhân bệnh nhồi máu cơ tim cấp.

- Một số người già, bệnh tiểu đường, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính khi mắc bệnh mạch vành có thể không có triệu chứng đau thắt ngực điển hình như trên mà thay vào đó là một hoặc khó thở khi gắng sức. Những trường hợp đó gọi là thiếu máu cơ tim yên lặng.

Như vậy ngay sau khi bạn có triệu chứng đau ngực như trên bạn không nên chủ quan mà hãy đến phòng khám tim mạch để được Bác sĩ chuyên khoa tim mạch khám và tiến hành bạn làm một số thăm dò nhằm khẳng định rằng bạn có thể bị bệnh mạch vành hay không.

IV. NHỮNG THĂM DÒ ĐỂ CHẨN ĐOÁN BỆNH MẠCH VÀNH

Ngoài việc khai thác tiền sử, tính chất cơn đau ngực của bạn, Bác sĩ của bạn cần làm một số thăm dò khác để chẩn đoán.

1. Điện tâm đồ (ECG) lúc nghỉ: Thiếu máu cơ tim làm thay đổi điện thế của cơ tim và ECG phát hiện ra những thay đổi đó. Tuy nhiên cũng cần lưu ý rằng chỉ khoảng 50% bệnh nhân bệnh mạch vành có thay đổi ECG và cũng có một số thay đổi giống như thiếu máu cơ tim nhưng không phải bệnh mạch vành. Bác sĩ tim mạch của bạn sẽ phân tích việc đó cho bạn.

2. Siêu âm tim: Tình trạng thiếu máu cơ tim làm ảnh hưởng đến sự co bóp của tim những vùng giảm tưới máu do thiếu máu cơ tim gây ra sẽ được phát hiện bởi siêu âm tim.

3. Điện tâm đồ và siêu âm tim lúc gắng sức: Nếu lòng động mạch vành chỉ hợp như thì triệu chứng thiếu máu cơ tim chỉ xảy ra khi gắng sức. Như vậy bệnh nhân chỉ đau ngực khi gắng sức và những thay đổi về điện tâm đồ và về siêu âm tim chỉ xuất hiện khi bệnh nhân gắng sức mà thôi. Lúc này, ECG và siêu âm tim gắng sức sẽ phát hiện ra những thay đổi đó.

4. X hình ảnh tim mạch máu tim: Dùng chất để ngấm phóng xạ bơm vào mạch máu. Những vùng nào của cơ tim bị thiếu máu nuôi sẽ giảm hoặc không bắt được chất để ngấm phóng xạ, dùng máy scan để phát hiện những vùng như vậy.

5. Chỉ số đo lường mạch vành chức năng: Là tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán bệnh động mạch vành. Thông qua thăm dò này Bác sĩ của bệnh viện để tình trạng của hệ thống động mạch vành của bệnh nhân thế nào: hẹp, tắc, tắc ở đâu, bao nhiêu mạch máu bị tắc nghẽn...và từ đó có chỉ định điều trị tiếp theo cho bệnh nhân.



Trình khai thác và can thiệp mạch vành tại Đơn vị Can thiệp Tim mạch BVĐK Quảng Nam

6. Chỉ số cắt lớp điện toán đa lát (MSCT): Chỉ số và đo lường hình ảnh động mạch của bệnh nhân, phát hiện được vị trí hẹp động mạch vành, số vôi hóa động mạch vành, có thể nói đây là một thăm

dò để nhanh chóng sàng lọc bệnh nhân bệnh để ng mạch vành hiện nay với độ nhạy khá cao. Tuy nhiên thăm dò này có độ đặc hiệu không cao, khó thực hiện khi nhịp tim bệnh quá nhanh và một điều đáng quan trọng là không thể can thiệp để ng mạch vành hợp của bệnh (nong bóng bóng hay đặt giá đỡ) dựa theo thăm dò này mà không cần chụp để ng mạch vành chính xác.

7. Một số thăm dò khác nhau: Chụp Xquang tim phổi để loại trừ các bệnh khác và phổi của bạn gây đau ngực, Bác sĩ có thể lấy máu để nhúng men tim để đánh giá mức độ trầm trọng của tình trạng thiếu máu cơ tim...

V. ĐIỀU TRỊ BỆNH MẠCH VÀNH

Nếu bạn bệnh mạch vành thì tùy vào tình trạng để ng mạch vành của bạn mà Bác sĩ sẽ chọn phương pháp điều trị cho bạn. Tuy nhiên một điều hết sức quan trọng đối với bệnh đó là bệnh phải tích cực (ít calori, giảm chất béo để ng và t...), tăng cường vận động, bỏ thuốc lá, thay đổi lối sống...

Các biện pháp điều trị:

1. Nội khoa

- Điều trị các yếu tố nguy cơ như tăng huyết áp, rối loạn lipid máu, đái tháo đường, béo phì...
- Thuốc chống ngưng kết tiểu cầu: Aspirine, Clopidogrel...
- Thuốc chống đau ngực như các thuốc dẫn mạch vành
- Chẹn beta: Là những thuốc giúp giảm nguy cơ nhồi máu cơ tim nhưng tránh những người

nhịp tim chậm, hen phế quản...

2. Điều trị can thiệp ĐM vành (nong rộng lòng ĐM vành, đặt khung giá đỡ trong lòng ĐM vành). Nếu bạn bị đau ngực do thiếu máu cơ tim mà ít hoặc không đáp ứng với thuốc điều trị nội khoa hoặc cơn đau thất thường của bạn là không ổn định hoặc bạn bị [nhồi máu cơ tim](#).

3. Điều trị phẫu thuật bắc cầu ĐM vành. Nếu ĐM vành bị tắc nghẽn nghiêm trọng, tắc nghẽn kéo dài... cho các trường hợp mà không thể can thiệp ĐM được.

4. Tắc bào gạc: Là một thủ thuật để đang được thực hiện đầu tiên khai thác tại Việt Nam trong thời gian gần đây. Trong trường hợp hẹp cơ tim của bạn không còn phình hậu sau khi bị tắc nghẽn vì thiếu máu cơ tim, các bác sĩ lấy dây dẫn trong tay xẻ bỏ của bạn tách tắc bào gạc không chặn lại, dùng ống thông nhỏ thu hút của tim mạch can thiệp bơm dung dịch tắc bào gạc vào lòng động mạch vành, với trí nhánh nuôi vùng cơ tim bị tắc nghẽn. Qua theo dõi, phương pháp này làm cải thiện chức năng cơ bóp của cơ tim bị thiếu máu.

Ths Bs Nguyễn Long Quang - Đơn vị Can thiệp Tim mạch BVĐKQN