



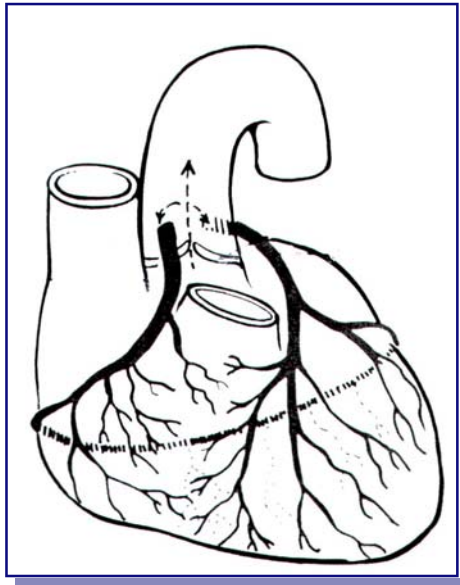
# Vietnamese Mental Health Services

*Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam*

Hội Tâm Thân Việt Nam

越南心理保健服務

## Bệnh Mạch Máu Vòng Tim (Coronary Heart Disease, CHD)



Biên soạn Bác sĩ Nguyễn Xuân Cẩm

**Lời xin phép trước**  
**Advanced permission Request**

Kính gửi Quý Báo, Tạp chí, Tác giả cùng những công trình nghiên cứu Việt Anh Pháp và Hoa ngữ có bài được trích đăng. Chúng tôi mạn phép trích đăng hoặc dịch những bài có giá trị y tế cao nhằm phục vụ đồng hương Việt nam tại VQA trong chiều hướng thông tin giáo dục và quảng bá tin tức không vụ lợi.

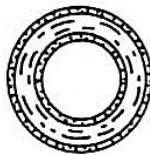
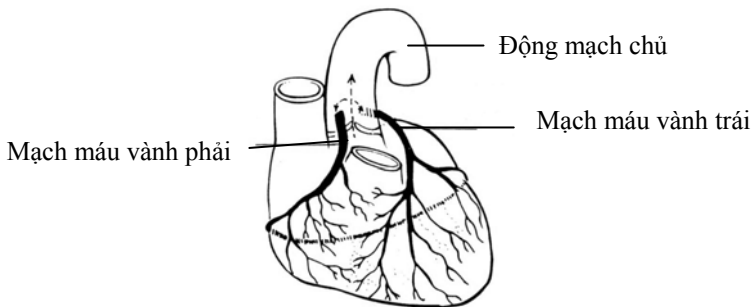
We would like to ask in advance permission of Newspapers, magazines and researchers that have valuable articles or studies published in this booklet. Our aim is to serve the Vietnamese Communities in the UK in terms of publicity, health education, and dissemination of information without making profits.

# Bệnh Mạch Máu Vành Tim

## Coronary Heart Disease

- **Đại cương**

Quả tim co bóp mỗi ngày khoảng 100,000 lần, nửa bên phải tiếp nhận máu từ cơ thể đổ về (máu 'xanh') rồi đưa lên phổi để hấp thu khí oxy; kể đó nửa bên trái phân phối máu (máu 'đỏ') đi khắp nơi. Công việc liên tục ngày đêm này đòi hỏi quả tim cũng phải được nuôi dưỡng đầy đủ. Đó là nhờ hai mạch máu xuất phát từ động mạch chủ (aorta) chạy vòng quanh quả tim, nên có tên là mạch máu vành tim (coronary arteries). Lòng các mạch máu này có thể bị hẹp đi vì mảng chất béo đóng vào đó, nên cơ tim sẽ bị thiếu hụt máu và khí oxy. Hiện tượng này không ảnh hưởng mấy khi ta nghỉ ngơi; nhưng lúc phải làm việc nặng nhọc, nhu cầu oxy không đáp ứng đủ, thế là **con đau ngực (angina)** xảy ra. Nặng hơn nữa là mạch máu bị tắc nghẽn, sẽ đưa đến tình trạng **kích tim (heart attack)**. Hai bệnh nói trên được gọi là **bệnh mạch máu vành tim (MMVT, coronary heart disease)**.



Mạch máu bình thường



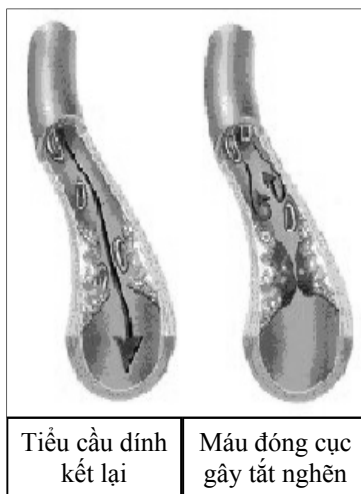
Mạch máu có mảng chất béo gắn bít kín

Mảng chất béo (atheroma) gồm chủ yếu là Cholesterol loại có tỷ trọng thấp, tên y học là Low density lipoprotein cholesterol, viết tắt là LDL, và nôm na là loại xấu. LDL càng nhiều, mảng càng dày lên nên sẽ ảnh hưởng đến sự lưu thông của máu. Hiện tượng này cũng tương tự như ở mạch máu não đưa đến tai biến mạch máu não (stroke) và ở tứ chi, gây ra thối thịt.

Trong bệnh MMVT, bác sĩ thường nói đến 1, 2 hoặc 3 mạch máu có đóng mảng, 2 nhánh bên trái và 1 bên phải, vì cách chữa có khác nhau: uống thuốc, thông lòng mạch (angioplasty) nếu 1 hay 2 nhánh bị, còn nếu cả 3 đóng mảng thì phải chữa bằng lối giải phẫu bắt cầu (bypass surgery).

Cái gì sẽ xảy ra sau đó? Mặt trên của mảng chất béo dễ bị nứt nẻ, tạo điều kiện cho các tiểu cầu (platelets) dính kết vào, càng làm cho lòng mạch máu thêm hẹp hơn nữa. Bệnh nhân sẽ bị đau ngực loại không ổn định (unstable angina), nghĩa là chỉ cần làm một công việc không đòi hỏi sức lực nhiều, ví dụ như đi bộ một khoảng ngắn cũng làm cho họ nhói nơi ngực. Diễn tiến không dừng lại ở đó! Cục máu đông (thrombosis) sẽ tăng dần thể tích và đến một lúc nào đó làm tắc nghẽn hoàn toàn mạch máu, một phần cơ tim sẽ chết đi trong vòng từ 5 đến 10 phút và bệnh nhân bị chứng kích tim.

Phần cơ tim bị chết này nhiều hay ít là tùy vào số nhánh mạch máu bị tắc, nhánh lớn hay nhánh nhỏ, và tùy theo có những nhánh phụ mọc ra trước đó hay không. Nếu quá nhiều, bệnh nhân có thể chết tức khắc, và người Việt mình trước kia thường cho là bị 'trúng gió'. Trường hợp phần cơ tim tổn thương vừa phải, sau 6 đến 8 tuần lễ sẽ lành lại nhưng trở thành xơ, với một số biến chứng như suy tim, rối loạn nhịp tim (như rung



tâm nhĩ, atrial fibrillation), máu đông cục lại chạy đi khắp cơ thể, nhất là não.

⇒ Các yếu tố tăng rủi ro bệnh Mạch Máu Vành Tim (MMVT)

Dưới đây là những yếu tố có thể đưa đến bệnh MMVT. Chúng ta nên ý thức rõ để tránh một tai họa chết người, không nữa thì cũng làm giảm đi phần nào sinh lực về sau.

- Tuổi tác

Tuổi càng cao, bệnh MMVT càng dễ xảy ra, nhất là từ 65 trở đi. Dưới 55 tuổi, đàn bà ít mắc phải hơn đàn ông, có lẽ là nhờ hormone nữ bảo vệ mạch máu tim không bị mảng chất béo đóng vào. Nhưng sau đó, khi mãn kinh, tỷ lệ bệnh của họ tăng dần lên ngang với nam giới.

- Thân nhân bị bệnh kích tim

Bản thân dễ bị bệnh hơn nếu cha đã bị kích tim khi chưa quá 60, hoặc mẹ dưới 65 tuổi. Điều này được giải thích là do ta thừa hưởng gene về cao huyết áp, tăng cholesterol trong máu, tiểu đường; và do vì lối sống giống nhau trong gia đình: cái ăn thức uống, cả tật xấu nữa, ví dụ cha mẹ hút thuốc, con cái khó mà tránh không bắt chước theo!

- Cholesterol cao

Cholesterol là do từ chất béo ăn vào, có nhiều trong thịt thú vật 4 chân, bơ, sữa, kem, yoghurt, và cả bánh ngọt, bánh pie nữa. Do đó, để bảo đảm sức khỏe nói chung và bảo vệ quả tim nói riêng, nên ăn nhiều rau quả, ít nhất là 5 phần mỗi ngày, cá, bánh mì nâu, gạo lứt v.v., và chỉ dùng dầu olive (monounsaturated fat) khi chiên xào. Gan, cật, trứng, tôm cua, sò ốc tuy có cholesterol, nhưng không đến nỗi phải nhịn thêm hoàn toàn, theo lời các chuyên viên về dinh dưỡng.

Số lượng cholesterol được tính bằng đơn vị millimole trong 1 lít máu, viết tắt là mmol/l. Con số lý tưởng là dưới 5.2mmol/l (dưới 200 mg/dl). Từ 5.2 đến 6mmol/l (200-240mg/dl) là phải để ý đến, còn trên 6mmol/l thì dễ bị bệnh MMVT. Ngoài ra, người ta còn đo số lượng LDL cholesterol và HDL (High density lipoprotein) cholesterol nữa. Với LDL, lý tưởng là dưới 3.4mmol/l (dưới 130mg/dl) còn với HDL là loại quý thì càng nhiều càng tốt.

- Thuốc lá

Hóa chất trong khói thuốc làm cho mạch máu hẹp đi chốc lát, tiểu cầu kết dính lại tạo thành cục máu đông gây tắc nghẽn. Rủi ro tăng theo với số điếu hút mỗi ngày, nhưng tin mừng cho ai bỏ được thuốc lá là sau một năm, nguy cơ về bệnh MMVT cũng sẽ như người bình thường.

- Căng thẳng tinh thần

Liên hệ giữa yếu tố này và bệnh MMVT khó mà ước định một cách chính xác. Người ta chỉ biết qua thống kê là số tử vong hoặc được cấp cứu vì bệnh trên tăng cao trong thời chiến và mỗi khi có một thiên tai khủng khiếp xảy ra, nghĩa là lúc mà tinh thần bị căng thẳng xáo trộn tột độ.

Về cá nhân, có một loại người dễ bị bệnh hơn người khác, đó là những ai có cá tính loại A. Họ là kẻ làm việc không biết mệt, nhiều tham vọng, tánh tính hung hăng, hay gây gổ với bạn đồng nghiệp, cái gì cũng muốn đạt đến kết quả tối đa.

- Cao huyết áp

Đây là một yếu tố giết người thầm lặng, vì không có triệu chứng báo hiệu nào cả. Huyết áp cao làm hư hại thành mạch máu, tạo điều kiện cho chất béo đóng vào đó. Bởi vậy, huyết áp cần được kiểm tra thường xuyên: đến gặp bác sĩ, đo tại các tiệm thuốc tây lớn, hoặc mua một máy đo loại đắt tiền một chút để tự

sử dụng lấy.

Bản thân nên giữ dáng để lên cân, mỗi ngày phải vận động bằng cách đi bộ, bơi lội. Ăn uống vừa phải đủ nhu cầu thì thôi, nhai thật chậm, và không nên ăn mặn quá.

- Tiêu đường

Bệnh này làm cho chất béo trong cơ thể tăng lên, đặc biệt là cholesterol. Vì thế mà rủi ro bị bệnh MMVT cũng gấp đôi người thường.

Điều cần lưu ý là rủi ro do các yếu tố gây ra không theo cấp số cộng mà là Cấp số nhân. Ví dụ bị cao huyết áp có rủi ro 3 lần hơn người thường, tiểu đường 2 lần, cholesterol cao 3 lần, hút thuốc lá 2 lần. Như vậy, nếu hội đủ các yếu tố, rủi ro bị bệnh MMVT sẽ là:  $3 \times 2 \times 3 \times 2 = 36$  lần hơn so với bình thường!

⇒ Triệu chứng - Các xét nghiệm truy tầm bệnh MMVT

Bệnh thể hiện bằng cơn đau ở sau xương ức ngay giữa ngực, và được mô tả như lửa đốt, hoặc như có ai đè lên lồng ngực. Cơn đau nhiều ít và lâu hay mau tùy vào mức độ mạch máu bị nghẽn. Mau thì chỉ độ 2 phút còn lâu có thể đến 10 phút (kích tim), chạy lên chỗ và hằm hoặc xuống dưới cánh tay và bàn tay trái, người vã mồ hôi, ói mửa, hồi hộp khó thở. Cơn đau tim có thể nhầm với trường hợp ăn không tiêu, chất acid từ dạ dày trào ngược lên thực quản; với viêm màng phổi, đau nhức cơ bắp lồng ngực, nhiễm khuẩn v.v.

Trong trường hợp nghi vấn, hoặc muốn biết rõ xem mạch máu vành bị tắc nghẽn đến mức độ nào, bác sĩ thường cho bệnh nhân làm những xét nghiệm như:

- Tâm điện đồ (ECG)

Có thể phát hiện được những bất thường, nhưng cũng có khi

không. Do đó, bác sĩ cho bệnh nhân làm thêm tâm điện đồ sau khi vận động, bằng cách đi trên treadmill.

- Sử dụng đồng vị phóng xạ (radioactive isotope)

Các chất này như Thallium, Technetium khi được tiêm vào sẽ tùy theo phần cơ tim bị tắc nghẽn máu nhiều ít mà cho ra những hình khác với phần bình thường. Có thể xét nghiệm bệnh nhân trước và sau khi vận động, và độ phóng xạ của các chất trên sẽ tan biến nhanh chóng, không nguy hại đến sức khỏe.

- Dùng siêu âm (echocardiography)

Với dụng cụ siêu âm để quan sát trực tiếp hoạt động của quả tim: phần nào bị tắc nghẽn máu sẽ co bóp yếu đi so với các phần khác.

- Chụp X quang mạch máu vành tim (coronary angiography)

Kỹ thuật này rất an toàn, nhưng bác sĩ chỉ thực hiện khi dự tính mổ bắt cầu hoặc thông mạch máu vành tim cho bệnh nhân. Một ống thông nhỏ được đưa từ động mạch ở háng lên dần đến tim, rồi mạch máu vành tim; kế đó một chất cản X quang được tiêm vào để chụp hình.

⇒ Chữa trị cơn đau ngực (angina)

Mục đích của việc chữa trị là làm tăng lượng máu chảy đến nuôi dưỡng cơ tim. Kết quả tốt đẹp nhiều ít cũng tùy một phần vào sự hợp tác của bệnh nhân: uống thuốc đều đặn đúng theo lời dặn của bác sĩ, thay đổi lối sống như ăn uống kiêng cử, làm giảm cân nặng, bỏ thuốc lá, tập thể dục thường xuyên v.v.

- Dược phẩm

Gồm nhiều loại có cơ chế tác động khác nhau:

- Nitrates (Glyceryl Trinitrate, GTN) làm giãn nở mạch máu.



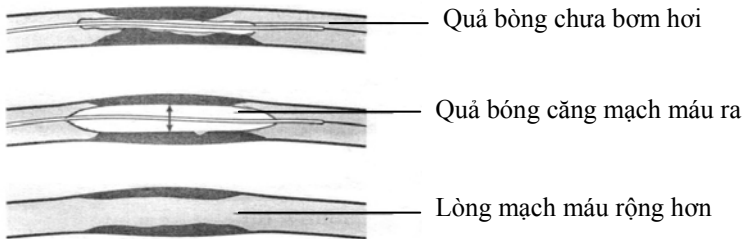
Có loại viên để tan dưới lưỡi, thuốc xịt dưới lưỡi, thuốc dán ngoài da. GTN công hiệu nhanh và có thể làm nhức đầu, chóng mặt.

- Beta-blocker (Atenolol, Timolol, Propanolol) làm tim đập chậm, hạ huyết áp, giúp quả tim làm việc được tốt hơn. Các phụ chứng gồm có: tăng con suyễn lên, tay chân lạnh, đau nhức ở cơ bắp cẳng chân, hay mệt và cả yếu xiù trong vấn đề phòng the nữa.
- Calcium channel blockers (Nicardipine, Nifedipine, Amlodipine, Verapamil) làm giãn nở mạch máu. Thuốc có thể gây nhức đầu, chóng mặt, sưng cổ chân, táo bón.
- K<sup>+</sup> channel activators (Nicorandil) có tác dụng như trên.
- Aspirin làm tiểu cầu ít kết dính với nhau nên máu không đông cục lại. Bác sĩ thường cho uống liều nhẹ, 75mg mỗi ngày. Có một số người bị dị ứng về aspirin hoặc ăn không tiêu.

- Thông lòng MMVT (Coronary angioplasty)

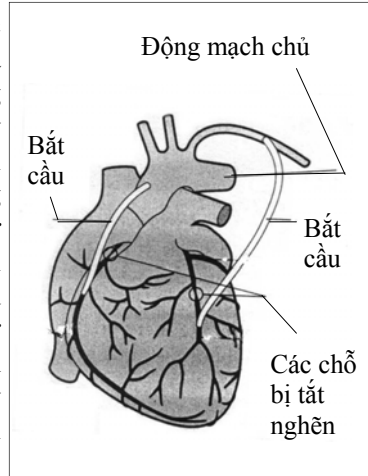
Đây là một thủ thuật đơn giản, bệnh nhân chỉ cần nằm qua đêm. Bác sĩ bơm hơi vào một quả bóng nhỏ được đưa đến vị trí của mảng chất béo. Mạch máu vành tim sẽ được căng rộng ra. Người ta còn sử dụng một loại lưới nhỏ (Stent) để lại tại chỗ sau khi rút quả bóng ra, kết quả có phần khả quan hơn.

Điều trở ngại là chất béo có thể tái sinh, thủ thuật chỉ áp dụng cho trường hợp mạch máu vành có đường kính lớn. Nếu mảng đóng ở nhiều nơi và cả 3 nhánh mạch máu đều có thì phải dùng phẫu thuật bắt cầu.



- Giải phẫu bắt cầu (coronary bypass surgery)

Đây là một loại đại phẫu được thực hiện ở nhiều nơi trên thế giới, và thân chủ người Việt mình không phải ít, nhất là ở Mỹ. Bác sĩ lấy một đoạn tĩnh mạch ở đùi rồi nối bắt cầu từ động mạch chủ xuống phía dưới chỗ mảng chất béo ở động mạch vành. Nhưng tĩnh mạch dễ bị tắc hoặc hẹp lại, nên lúc sau này người ta dùng động mạch lấy ở cánh tay hoặc nối thẳng động mạch có tên là Internal mammary artery trong lồng ngực vào động mạch vành.



Bệnh nhân chỉ cần nằm viện khoảng 10 ngày, và sau đó có thể sinh hoạt bình thường

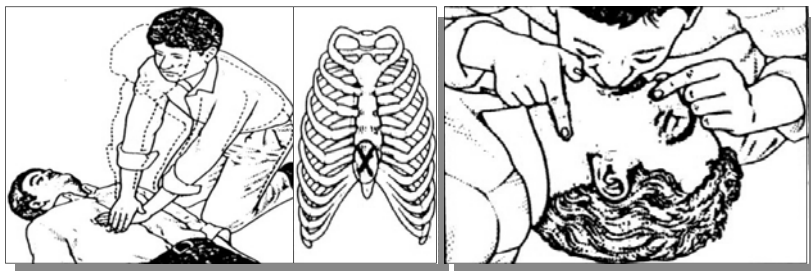
⇒ Chữa trị kích tim

Đây là một công việc khẩn cấp cần phải hành động ngay mới kịp cứu tính mạng bệnh nhân. Chúng ta nên bình tĩnh và sáng suốt nhận định tình hình, đừng la khóc om sòm làm rối trí người khác, hoặc mất thì giờ để cạo gió, lễ huyết v.v.

Trước hết là gọi xe cứu thương đến. Đặt bệnh nhân nằm đầu hơi thấp, để 1 viên GTN (hoặc xịt thuốc) dưới lưỡi họ. Vài phút sau, nếu cơn đau chưa bớt, để thêm 1 viên thứ hai nữa. Trong nhà nếu có Aspirin thì cho họ nhai 1 viên, có tác dụng làm cho máu bớt đông đặc lại.

Xem chừng bệnh nhân nếu thấy da mặt xanh tái, phổi ngưng thở, mạch cổ không bắt được thì nên làm động tác hồi sinh (cardiopulmonary resuscitation) cho họ ngay:

- 2 tay để chồng lên nhau trên xương ức ở vùng tim và ấn mạnh xuống 15 lần.
- Cứ ấn 15 lần thì thổi mạnh vào mồm 2 lần trong khi dùng 2 ngón tay kẹp mũi họ, tay kia nâng cằm lên.
- Tiếp tục động tác nhịp nhàng như thế, cho đến khi thấy họ thở và mạch bắt được.



Thời gian phục hồi sau khi kích tim thường là từ 6 đến 8 tuần. Thuốc men được cấp mang về đã nhiều mà lời dặn của bác sĩ và chuyên viên điều dưỡng cũng lắm. Tuyệt đối ta phải nghe theo, nhất là về mặt uống thuốc đúng liều và đủ, công việc làm, vận động, ăn uống kiêng cử và xin hãy giả từ vĩnh viễn món...thuốc lá.

Còn về phần ổn định tinh thần, tuy mỗi người có một hoàn cảnh khác nhau, cái nhìn sự việc không ai giống ai, nhưng sau cơn kích tim, thân chết gần kề, còn gì để mà ham muốn tiếc rẻ nữa. Ta nên cố mà quẳng đi mọi ưu tư phiền muộn, xem đời như là cõi vô thường, sắc sắc không không!

#### **Tài liệu tham khảo:**

- *Davidson's Textbook of Medicine, 1998*
- *Family Health Encyclopedia, 2000*
- *Angina, British Heart Foundation, 1999*
- *Understanding Coronary Heart Disease, The British Medical Association, 1998*

*This Booklet is published with the support of:*

*Department of Health*

*The City Bridge Trust*

*Lloyd TSB Foundations*

*Big Lottery Fund*

*City Parochial Foundation*

*Lambeth, Southwark & Lewisham NHS*



*Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam*

**Hội Tâm Thần Việt Nam 越南心理保健服務**

25 Fair Street, London SE1 2XF

Phone: 020 7234 0601 Fax 020 7407 7500

Email: [info@vmhs.org.uk](mailto:info@vmhs.org.uk) Website: [www.vmhs.org.uk](http://www.vmhs.org.uk)



Charity Registration No. 1001991 — Company Registration No. 2572955