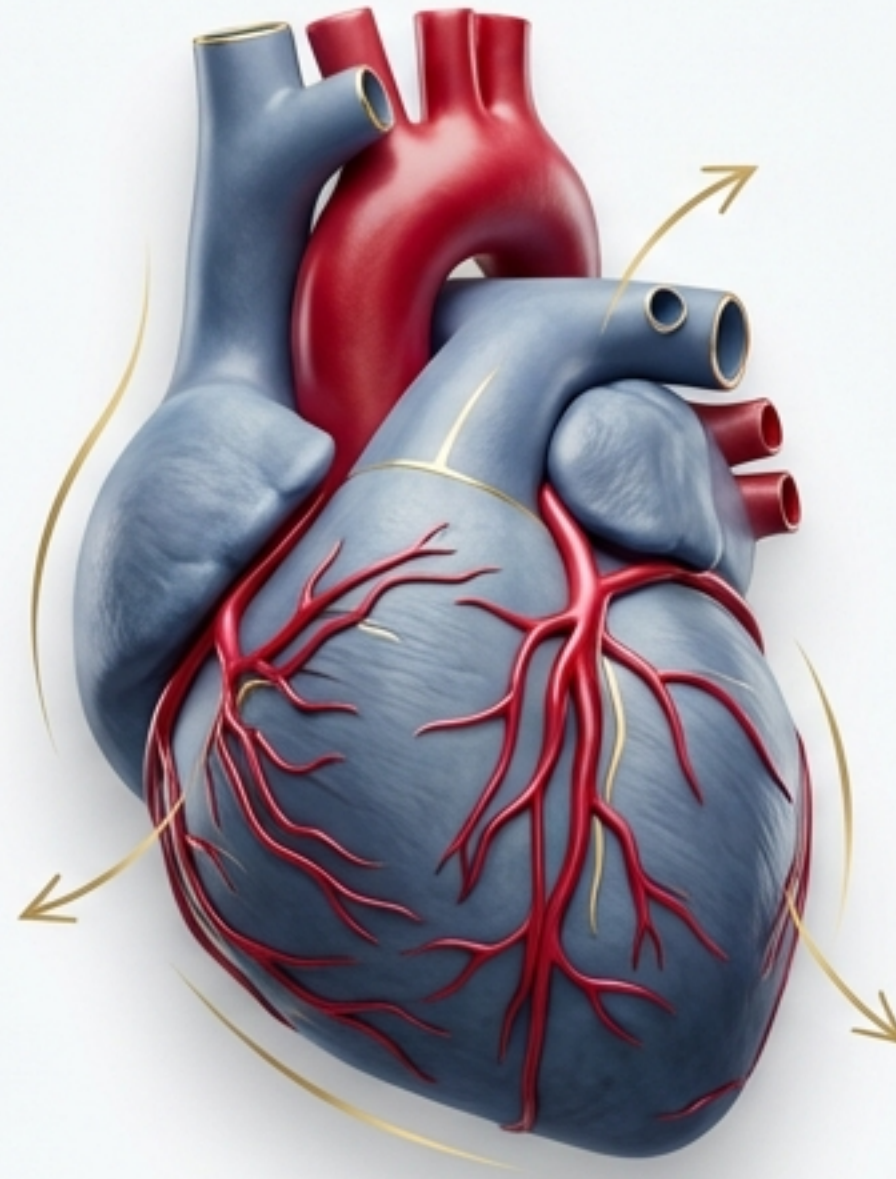


Bệnh Mạch Vành

Cơ chế, Nhận biết và Chiến lược Điều trị Toàn diện



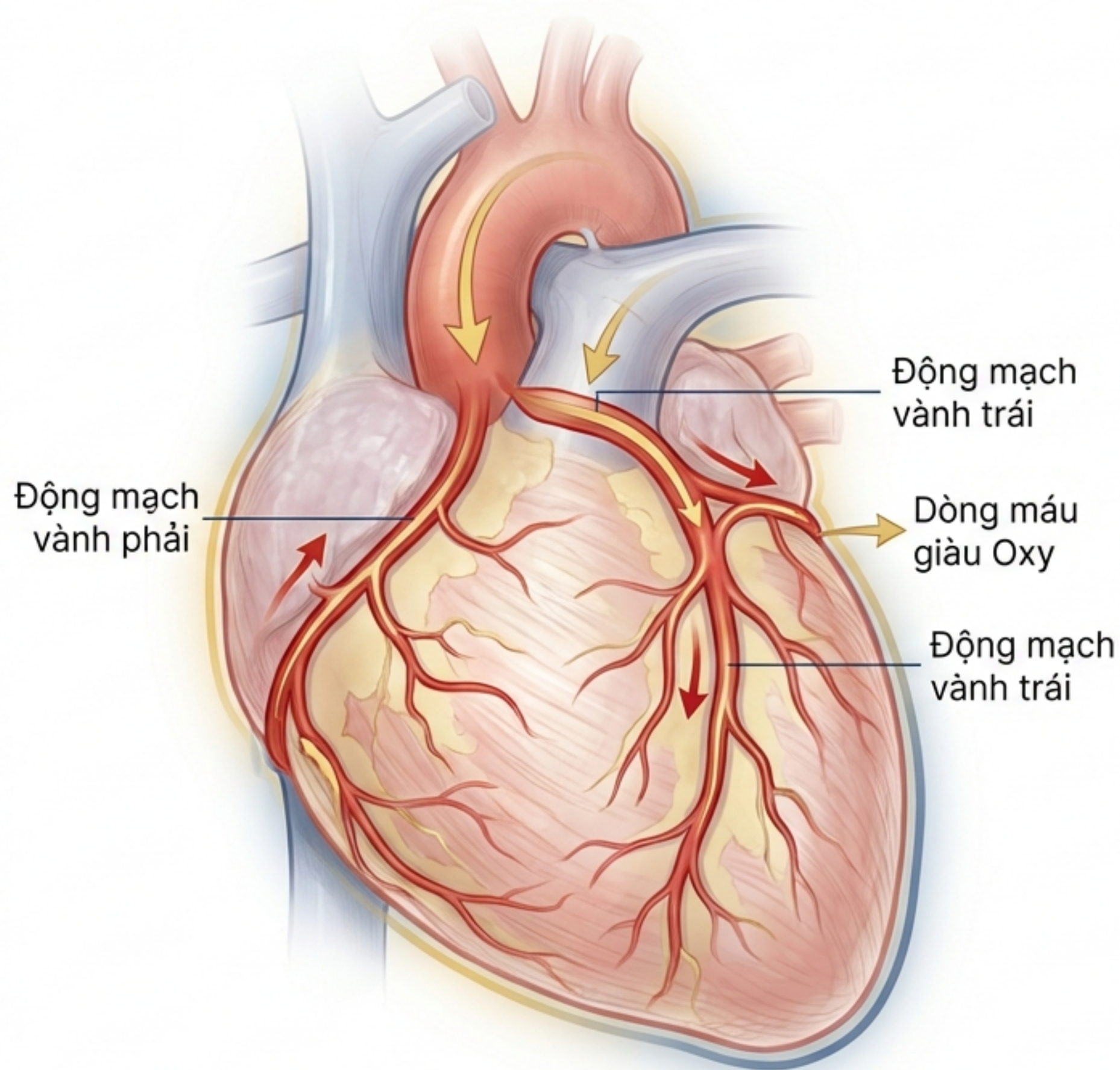
Dựa trên dữ liệu từ Mayo Clinic, CDC và NIH.

Hệ thống “đường ống” nuôi sống trái tim

Bệnh mạch vành (CAD) là tình trạng hẹp, xơ cứng hoặc tắc nghẽn các động mạch vành—hệ thống duy nhất cung cấp máu, oxy và dưỡng chất cho cơ tim.

Theo Mayo Clinic & CDC:

Nguyên nhân chính là sự tích tụ mảng bám mỡ, mô sẹo và vôi hóa, dẫn đến thiếu máu nuôi tim.



Căn nguyên: Xơ vữa động mạch (Atherosclerosis)



- **Cơ chế:** Bắt đầu khi cholesterol xấu (LDL) tích tụ tại các vết thương trên thành mạch.
- **Phản ứng:** Cơ thể kích hoạt phản ứng viêm, biến mảng bám thành mảng xơ vữa cứng.
- **Kết quả:** Thành mạch dày lên, lòng mạch hẹp lại, giảm độ đàn hồi.

Phân loại: Phổ bệnh từ Mãn tính đến Cấp tính

Bệnh mạch vành mãn tính



Hẹp từ từ do tích tụ lâu năm.

- Đau thắt ngực ổn định (giảm khi nghỉ ngơi).

Hội chứng động mạch vành cấp (ACS)

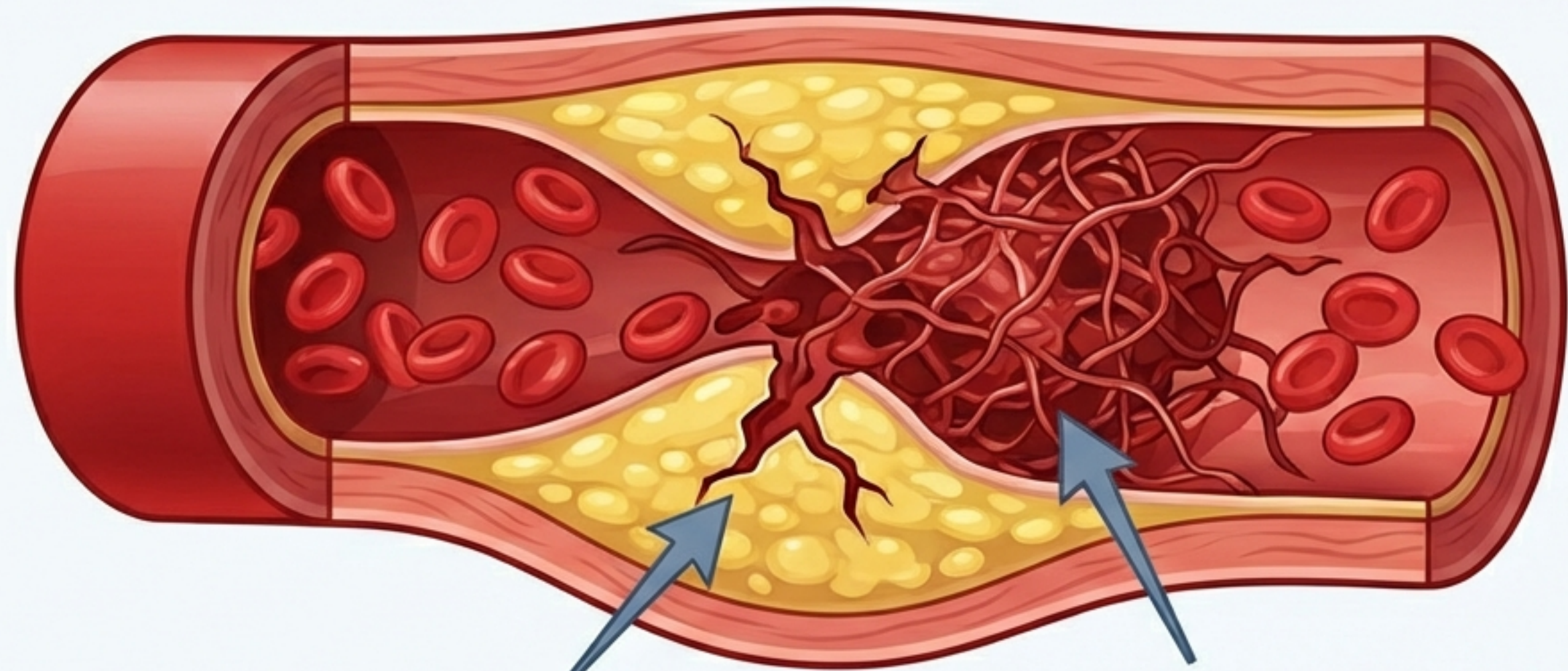


Tình trạng cấp cứu, đe dọa tính mạng.

- Đau thắt ngực không ổn định (xảy ra cả khi nghỉ, không đáp ứng thuốc).

Biến cố cấp tính: Nhồi máu cơ tim

Khi “đường ống” bị chặn đứng



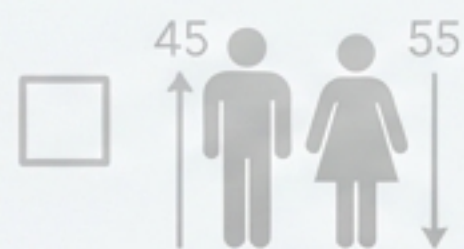
Vỡ mảng xơ vữa

Cục máu đông hình thành để “sửa chữa”

- **STEMI:** Tắc nghẽn hoàn toàn động mạch (Nguy hiểm nhất).
- **NSTEMI:** Tắc nghẽn một phần hoặc gián đoạn.

Yếu tố nguy cơ: Ai dễ mắc bệnh?

Không thể thay đổi



Tuổi tác & Giới tính
(Nam > 45, Nữ > 55)



Di truyền
(Gia đình có người mắc bệnh sớm)

Có thể kiểm soát (Mục tiêu điều trị)



Hút thuốc lá
(Tổn thương thành mạch)



Rối loạn lipid máu
(LDL cao)



Tăng huyết áp &
Đái tháo đường



Thừa cân &
Ít vận động

Nhận biết dấu hiệu cảnh báo

- **Đau thắt ngực (Angina):** Cảm giác đè nặng, siết chặt.
- **Toàn thân:** Khó thở, vã mồ hôi lạnh, chóng mặt.

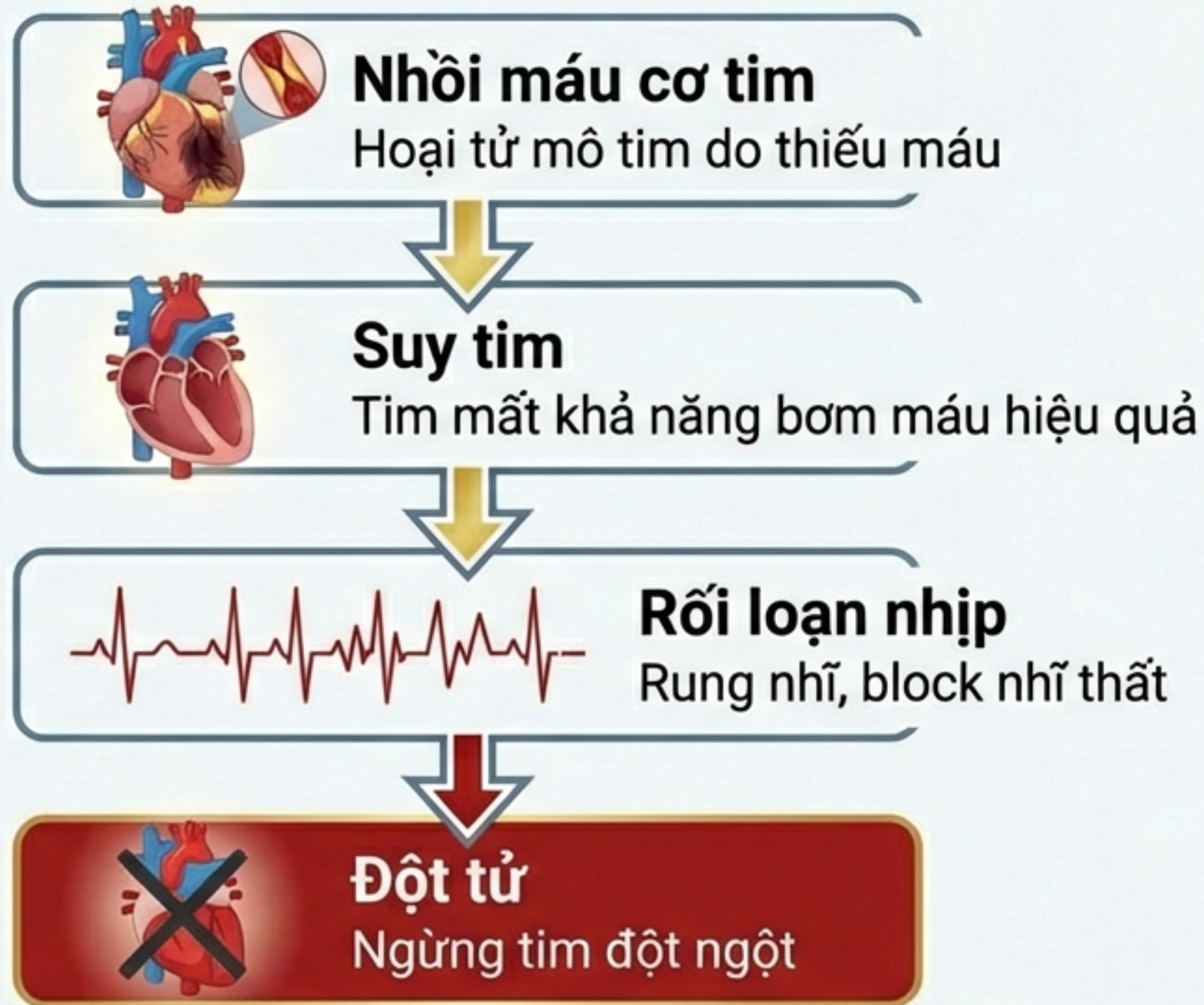


“Cảnh báo 'Im lặng': 50% trường hợp phát hiện bệnh qua cơn nhồi máu đầu tiên.”

Sự khác biệt giới tính (Nữ giới)

Triệu chứng thường không điển hình: mệt mỏi cực độ, buồn nôn, đau thượng vị.

Biến chứng & Hậu quả nếu không điều trị



Điều trị nội khoa: Tuyến phòng thủ đầu tiên



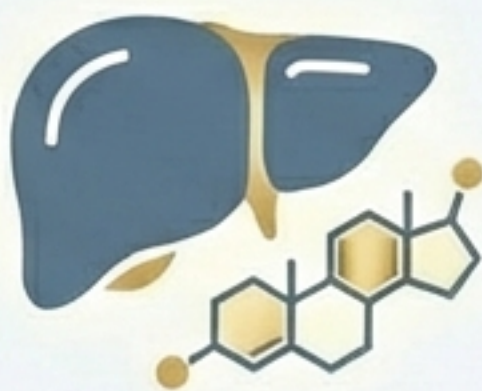
Chống đông máu

Aspirin, Clopidogrel.
Ngăn ngừa hình thành cục máu đông.



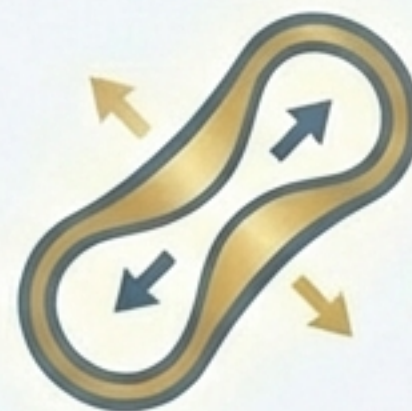
Giảm tải cho tim

Thuốc Chẹn Beta.
Hạ nhịp tim và huyết áp, giảm nhu cầu oxy.



Ổn định mảng bám

Statins. Hạ LDL cholesterol, ngăn mảng xơ vữa phát triển.

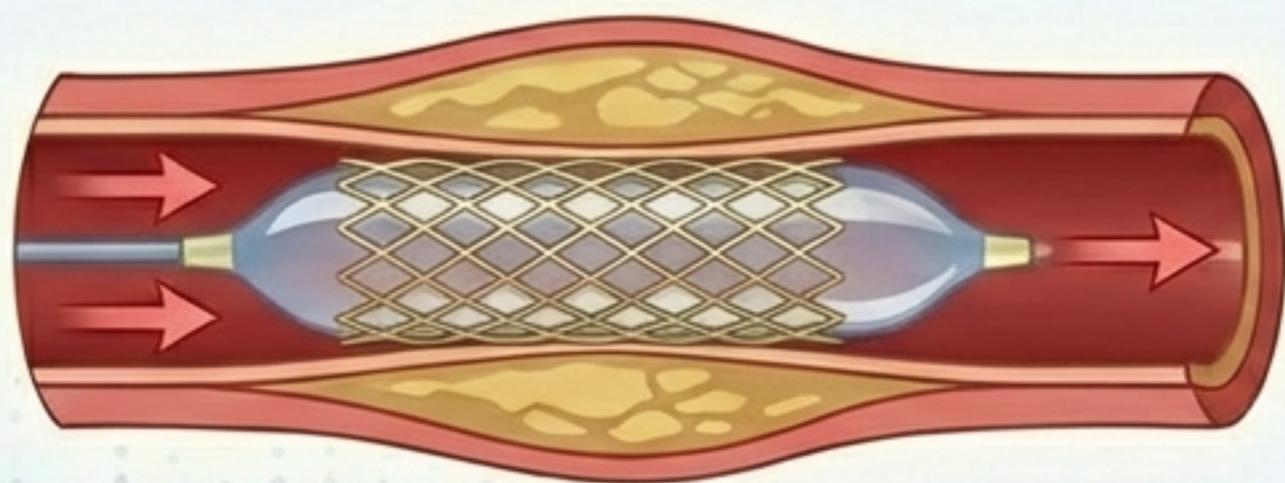


Giãn mạch

Nitrat. Mở rộng động mạch để giảm đau thắt ngực.

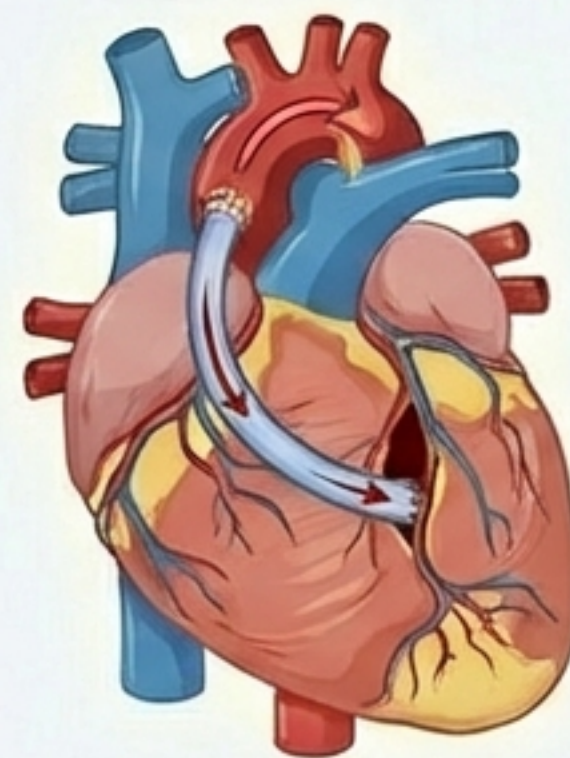
Can thiệp ngoại khoa: Tái lưu thông mạch máu

Nong mạch qua da (PCI)



Đưa bóng nong và đặt khung lưới kim loại (stent) để mở rộng lòng mạch. Thường dùng stent phủ thuốc.

Phẫu thuật bắc cầu (CABG)



Lấy đoạn mạch khỏe (từ chân/tay) làm "cầu vượt" qua chỗ tắc. Dành cho tổn thương phức tạp.

Chiến lược phòng ngừa chủ động

Prescription for Life

**Chế độ ăn
Địa Trung Hải
/ DASH**



Dinh dưỡng

Tăng: Rau, cá (Omega-3), dầu ô-liu.

Giảm: Muối (<2.3g/ngày), đường, chất béo chuyển hóa.



Vận động

Tối thiểu 150 phút/tuần (cường độ vừa) hoặc 75 phút (cường độ mạnh).



Lối sống

Bỏ thuốc lá hoàn toàn.
Quản lý stress (Thiền, Yoga).

Lời khuyên từ chuyên gia

“Phòng bệnh hơn chữa bệnh.”

- Kiểm tra huyết áp 6 tháng/lần (Mục tiêu <130/80 mmHg).
- Đo cholesterol định kỳ.
- Thay đổi nhỏ mỗi ngày: Đi bộ 30 phút, giảm thịt đỏ.

Bệnh mạch vành phổ biến nhưng hoàn toàn có thể kiểm soát nếu tuân thủ điều trị và lối sống lành mạnh.