



HỘI TIM MẠCH HỌC  
QUỐC GIA VIỆT NAM



## **Rối loạn lipid máu và nguy cơ bệnh tim mạch**



## MỤC LỤC

---

Lipid máu, cholesterol là gì?	4
Các loại thành phần chính của lipid máu	5
Hãy biết chỉ số cholesterol của bạn	7
Tại sao rối loạn lipid máu gây nguy hiểm?	9
Làm thế nào để ngăn ngừa và điều trị rối loạn lipid máu?	14
Bạn cần được theo dõi như thế nào?	22
Các dấu hiệu cảnh báo biến cố tim mạch	23

**Biên soạn:**

PGS.TS. Phạm Mạnh Hùng  
*Tổng Thư Ký Hội Tim Mạch Học Việt Nam*

**Hiệu đính:**

GS.TS. Nguyễn Lâm Việt  
*Phó Chủ tịch Hội Tim Mạch Học Việt Nam  
Viện Trưởng Viện Tim Mạch Việt Nam*

## Lipid máu, cholesterol là gì?

Lipid máu hay còn được gọi nôm na là « mỡ máu », là một thành phần quan trọng trong cơ thể. Trong thực tế, lipid máu bao gồm nhiều thành phần khác nhau, trong đó quan trọng nhất là cholesterol.

Các bạn đừng nghĩ là cholesterol là xấu, bởi nó là một chất quan trọng có mặt ở nhiều cơ quan, bộ phận cơ thể cũng như trong các hormon của cơ thể, giúp cho cơ thể phát triển và hoạt động bình thường khỏe mạnh.

Vấn đề đặt ra là sự rối loạn của giữa các loại cholesterol dẫn đến bệnh lí mà đặc trưng là xơ vữa động mạch.

Có hai loại cholesterol chính là loại “tốt” và loại “xấu”. Chúng ta cần hiểu rõ sự khác nhau giữa hai loại này và hiểu biết về nồng độ của chúng trong máu của bạn như thế nào là tối ưu. Nếu loại xấu tăng nhiều quá hoặc mất cân đối giữa hai loại là nguy cơ gây ra các bệnh tim mạch như : nhồi máu cơ tim, tai biến mạch não...

Cholesterol có từ hai nguồn: do cơ thể bạn tổng hợp và từ thức ăn. Nguồn từ cơ thể (tổng hợp từ gan và các cơ quan khác) chiếm khoảng 75% tổng số lượng cholesterol trong máu của bạn, còn lại từ nguồn thức ăn. Hiện nay, cholesterol chỉ thấy ở trong thức ăn có nguồn gốc từ động vật.

Bên cạnh đó, một thành phần khác của lipid máu cần được quan tâm là triglycerid.

## Các loại thành phần chính của lipid máu bao gồm

### LDL – Cholesterol (loại xấu)

Đây là thành phần được coi là “xấu” của cholesterol, khi lượng LDL này tăng nhiều trong máu dẫn đến sự dễ dàng lắng đọng ở thành mạch máu (đặc biệt ở tim và ở não) và gây nên mảng xơ vữa động mạch. Mảng xơ vữa này được hình thành dần dần gây hẹp hoặc tắc mạch máu hoặc có thể vỡ ra đột ngột gây tắc cấp mạch máu dẫn đến những bệnh nguy hiểm như Nhồi Máu Cơ Tim hoặc Tai Biến Mạch Não. LDL cholesterol được coi là một trong những chỉ số quan trọng cần theo dõi khi điều trị. LDL tăng có thể liên quan đến yếu tố gia đình, chế độ ăn, các thói quen có hại như hút thuốc lá/lười vận động hoặc liên quan các bệnh lí khác như tăng huyết áp, đái tháo đường...

### HDL - Cholesterol (loại tốt)

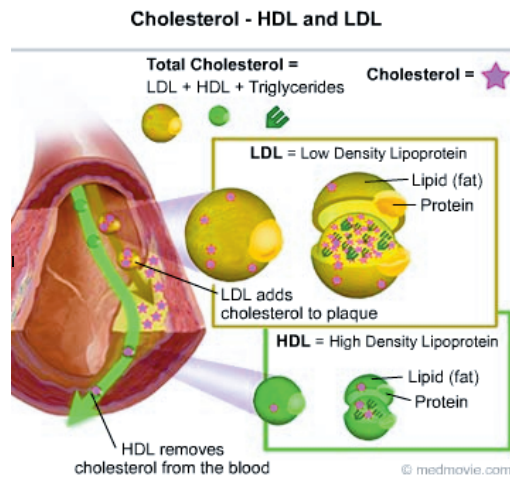
Loại này chiếm khoảng 1/4- 1/3 tổng số cholesterol trong máu của bạn. HDL - cholesterol được cho là loại tốt bởi vì nó vận chuyển cholesterol từ máu trở về gan, cũng vận chuyển cholesterol ra khỏi mảng xơ vữa thành mạch máu và do vậy, làm giảm nguy cơ xơ vữa động mạch cũng như các biến cố tim mạch trầm trọng khác. Những nguy cơ làm giảm HDL là hút thuốc lá, thừa cân/béo phì, lười vận động... Do vậy, để làm tăng HDL, bạn cần bỏ thuốc lá, giữ cân nặng hợp lí, tăng cường tập thể dục...

## Triglycerides

Triglyceride cũng là một dạng mỡ trong cơ thể bạn. Tăng triglycerides thường gặp ở những người béo phì/ thừa cân, lười vận động, hút thuốc lá, đái tháo đường, uống quá nhiều rượu... Những người có triglycerides trong máu tăng cao thường đi kèm tăng cholesterol toàn phần, bao gồm tăng LDL (loại xấu) và giảm HDL (tốt). Hiện nay, các nhà khoa học cho thấy việc tăng triglyceride trong máu cũng có thể liên quan đến các biến cố tim mạch.

## Lp(a) Cholesterol

Lp(a) là một biến thể của LDL cholesterol. Việc tăng Lp(a) trong máu làm gia tăng nguy cơ hình thành mảng xơ vữa động mạch. Có lẽ nó ảnh hưởng thông qua việc tương tác với một số chất khác trong quá trình hình thành vữa xơ động mạch.



Hình ảnh minh họa cholesterol máu: Cholesterol toàn phần (total) sẽ bao gồm LDL; HDL cholesterol và Triglycerid. LDL là loại "mỡ xấu" gây lắng đọng cholesterol vào thành mạch, trong khi HDL là "mỡ tốt" vận chuyển cholesterol khỏi máu và thành mạch.

## Hãy biết chỉ số cholesterol của bạn

Mặc dù việc tăng cholesterol máu gây ra những bệnh tim mạch trầm trọng, nhưng đa số người bị tăng cholesterol đều không có triệu chứng rõ ràng mà quá trình này tiến triển thầm lặng. Do vậy, việc xét nghiệm máu của bạn là rất cần thiết để đánh giá rối loạn lipid máu này.

Bạn cũng cần nhớ là các thông số xét nghiệm lipid máu của bạn tốt ngày hôm nay không có nghĩa là tốt mãi. Bên cạnh đó, nó là một chỉ dấu để bạn giữ gìn, duy trì mức tốt đẹp đó và cần có thăm khám theo chỉ dẫn của bác sỹ.

Theo khuyến cáo của Hội Tim Mạch Học Việt Nam, năm 2010, tất cả những người lớn trên 20 tuổi nên được xét nghiệm 5 năm một lần các thành phần cơ bản của lipid máu bao gồm: cholesterol toàn phần, LDL cholesterol, HDL cholesterol và triglycerides. Các xét nghiệm nên được làm khi đói (cách bữa ăn trước ít nhất 12 giờ, bao gồm cả đồ uống có năng lượng).

Để xét nghiệm đánh giá rối loạn lipid máu, bác sỹ yêu cầu lấy một mẫu máu nhỏ của bạn và đồng thời có thể đánh giá các thông số khác nếu có yêu cầu (ví dụ, đường máu). Bác sỹ (hoặc nhân viên y tế) sẽ dặn dò bạn cần nhịn ăn (ít nhất 12 tiếng). Bác sỹ sẽ đọc và thông báo kết quả cho bạn cũng như tư vấn cần thiết cho bạn về các xét nghiệm lipid máu.

Kết quả xét nghiệm của bạn được thể hiện bằng mg/dL hoặc mmol/l. Bác sỹ có thể khảo sát thêm các thông tin về các nguy cơ tim mạch khác như tuổi, giới, con số huyết áp, tình trạng hút thuốc lá... để ước lượng nguy cơ bạn mắc bệnh tim mạch trong tương lai.

Sau đây là tóm tắt về các chỉ số mỡ máu của bạn và những lí giải mà bạn cần biết:

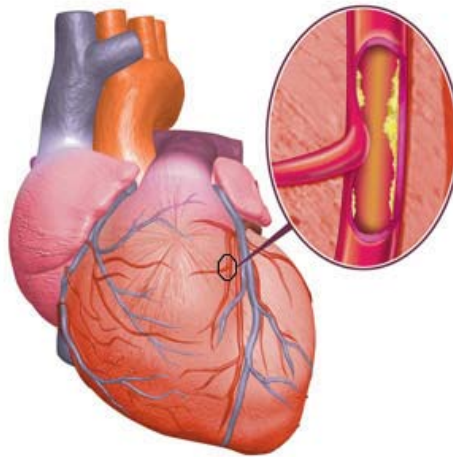
<b>Cholesterol Toàn phần</b>	<b>Lí giải</b>
< 200 mg/dL (5,1 mmol/L)	Đây là nồng độ lí tưởng và nguy cơ bệnh động mạch vành của bạn là thấp.
200 - 239 mg/dL (5,1 – 6,2 mmol/L)	Đây là mức ranh giới, cần chú ý
≥ 240 mg/dL (6,2 mmol/L)	Bạn bị tăng cholesterol máu. Những người có mức này thường có nguy cơ bị bệnh động mạch vành cao gấp hai lần người bình thường
<b>HDL Cholesterol (tốt)</b>	
< 40 mg/dL (1,0 mmol/L) (nam giới) < 50 mg/dL (1,3 mmol/L) (nữ giới)	HDL cholesterol của bạn thấp. Đây là một trong các nguy cơ chính của bệnh tim mạch.
> 60 mg/dL (1,5 mmol/L)	HDL cholesterol tăng. Điều này có nghĩa là tốt và mang tính bảo vệ cơ thể bạn trước các nguy cơ tim mạch.
<b>LDL Cholesterol (xấu)</b>	
< 100 mg/dL (< 2,6 mmol/L)	Rất tốt
100 - 129 mg/dL (2,6 – 3,3 mmol/L)	Được
130 - 159 mg/dL (3,3 – 4,1 mmol/L)	Tăng giới hạn
160 - 189 mg/dL (4,1 – 4,9 mmol/L)	Tăng (nguy cơ cao)
≥ 190 mg/dL (4,9 mmol/L)	Rất tăng (nguy cơ rất cao)



<b>Triglyceride</b>	
< 150 mg/dL (1,7 mmol/L)	Bình thường
150–199 mg/dL (1,7 – 2,2 mmol/L)	Tăng giới hạn
200–499 mg/dL (2,2 – 5,6 mmol/L)	Tăng
≥ 500 mg/dL (≥ 5,6 mmol/L)	Rất tăng

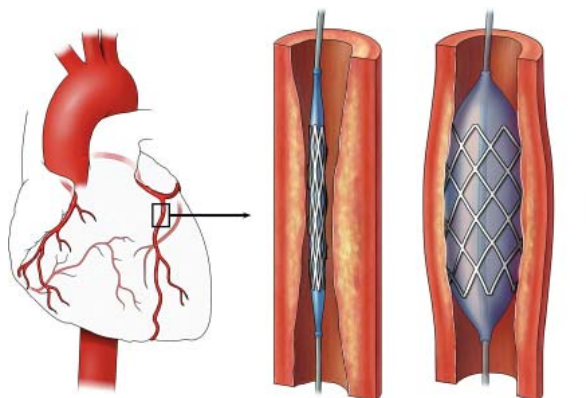
Khá nhiều bạn có kiểu rối loạn lipid máu hỗn hợp, vừa tăng LDL vừa giảm HDL, điều này làm nguy cơ bệnh tim mạch tăng nhiều. Một số bạn lại có kèm theo tăng triglyceride, thì đây được gọi là kiểu rối loạn lipid máu tăng sinh xơ vữa động mạch.

## Tại sao rối loạn lipid máu gây nguy hiểm?



*Xơ vữa động mạch vành*

Tăng cholesterol máu đã được chứng minh là một yếu tố nguy cơ có thể thay đổi được đối với các bệnh tim mạch (bệnh động mạch vành, nhồi



### *Đặt stent*

máu cơ tim, tai biến mạch não). Thông thường có nhiều yếu tố nguy cơ tim mạch hay đi kèm nhau và thúc đẩy nhau tiến triển. Khi bạn có nhiều yếu tố nguy cơ kết hợp sẽ làm nguy cơ bệnh tim mạch của bạn tăng lên gấp nhiều lần.

Khi có quá nhiều LDL cholesterol lưu thông trong máu của bạn, nó sẽ từ từ lắng đọng vào thành các mạch máu của bạn. Cùng với một số chất khác, nó sẽ hình thành mảng xơ vữa động mạch và làm lòng mạch của bạn bị hẹp dần hoặc tắc hoàn toàn.

Xơ vữa động mạch là thuật ngữ được dùng để mô tả quá trình lắng đọng các chất béo, cholesterol, sản phẩm thoái giáng của tế bào, lắng đọng calci và sợi đông máu (fibrin) ở trong thành động mạch. Quá trình xơ vữa động mạch cũng được thấy gia tăng theo tuổi, có liên quan yếu tố gia đình và ở một số người có các nguy cơ tim mạch khác (ngoài việc rối loạn lipid máu) như đái tháo đường, béo phì, hút thuốc lá, tăng huyết áp...



*Béo phì*



*Hút thuốc lá*

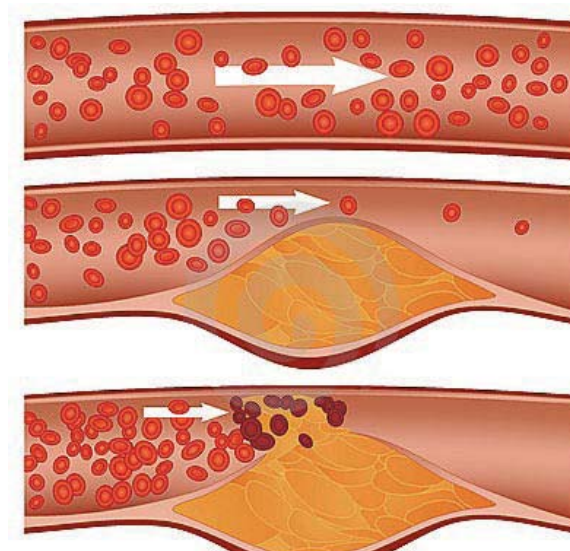
Vấn đề nguy hiểm ở chỗ mảng xơ vữa rất hay gặp ở các động mạch nuôi dưỡng các cơ quan trọng yếu của cơ thể như động mạch vành (nuôi tim) và động mạch não.



*Tăng huyết áp*

Xơ vữa động mạch có thể phát triển như sau:

Mảng xơ vữa phát triển một cách từ từ gây hẹp dần lòng mạch dẫn đến thiếu máu nuôi dưỡng cơ quan một cách mạn tính và gây ra một loạt các biến cố như, bệnh mạch vành mạn tính, đau cách hồi, suy tim, giảm chất lượng cuộc sống... Thông



*Xơ vữa động mạch vành*

thường thì khi lòng mạch bị hẹp dưới 50% cũng không có triệu chứng gì.

Hoặc mảng xơ vữa bị nứt vỡ (bất kỳ giai đoạn nào trong quá trình hình thành), gây hình thành máu cục tại chỗ có thể dẫn đến tắc mạch máu đột ngột dẫn đến các biến cố cấp nguy hiểm như: nhồi máu cơ tim, tai biến mạch não...

### Xơ vữa động mạch được bắt đầu hình thành thế nào?

Câu trả lời chính xác chưa rõ. Tuy vậy, các nhà khoa học đều cho rằng quá trình này hình thành từ việc tổn thương lớp nội mạc mạch máu (lớp tế bào lót trong lòng mạch) dẫn tới sự thâm nhập của cholesterol và các thành phần khác của xơ vữa động mạch vào trong thành mạch máu.

### Các nguy cơ dễ dẫn đến tổn thương lớp nội mạc là:

- Tăng cholesterol và triglyceride trong máu
- Tăng huyết áp
- Hút thuốc lá...

Một khi nội mạc mạch máu bị tổn thương, các chất béo (cholesterol), tiểu cầu máu, chất thải tế bào, calci... được thâm nhập vào thành mạch. Và chính các chất này lại kích thích tế bào thành mạch tiết ra các chất khác dẫn tới sự hấp dẫn và lắng đọng ngày một nhiều mảng xơ vữa động mạch.

## Làm thế nào để ngăn ngừa và điều trị rối loạn lipid máu?

Rối loạn lipid máu (tăng nhiều cholesterol trong máu) là một trong những nguy cơ hàng đầu của các bệnh tim mạch. Mỗi năm thế giới có khoảng 17 triệu người chết vì các bệnh tim mạch mà đa số là liên quan đến xơ vữa động mạch. Tuy vậy, một tin vui cho bạn là bạn có thể hoàn toàn khống chế được lượng cholesterol của bạn và giảm được các yếu tố nguy cơ. Vấn đề đặt ra là bạn cần hết sức kiên nhẫn, tuân thủ các nguyên tắc và hành động thiết thực theo các chỉ dẫn của thầy thuốc. Việc khống chế, điều trị rối loạn lipid máu là một quá trình liên tục, suốt đời với mục tiêu cao cả là ngăn ngừa tối đa các biến cố tim mạch.

Sau đây là những khuyến cáo bổ ích để bạn tham khảo:

### Thay đổi lối sống

Những yếu tố có thể thay đổi được mà có ảnh hưởng mạnh đến rối loạn lipid máu của bạn đã được chứng minh rõ là: chế độ ăn uống, cân nặng, tập thể dục, phơi nhiễm (hút) thuốc lá... Do vậy, bạn cần tuân thủ:

- Chế độ ăn uống khỏe mạnh, hợp lý
- Tập thể dục đều đặn
- Loại bỏ các thói quen có hại: hút thuốc lá, uống quá nhiều rượu...

### Vấn đề ăn uống

*Các chuyên gia đều đưa ra lời khuyên là bạn cần biết về các thức ăn “béo” để có thể có chế độ ăn uống phù hợp nhất.*

### *Các thức ăn nào làm tăng LDL – Cholesterol?*

- Chất béo bão hòa (no): thường ở thức ăn nguồn gốc động vật (đặc biệt ở mỡ động vật như thịt bò, mỡ bò, thịt lợn (mỡ), thịt cừu, thịt gia cầm béo, bơ, kem, pho mát... và từ một số thực vật như dừa, sữa dừa, dầu dừa, dầu cọ, hạnh nhân, bơ thực vật
- Chất béo không bão hòa dạng trans (TFA hay trans – fatty acids): Chất mỡ không bão hòa thường tốt hơn cho cơ thể, nhưng có hai dạng theo cấu trúc hóa học là dạng cis và trans. Đa số chất béo không bão hòa tự nhiên là dạng cis. Tuy vậy, dạng trans có thể hình thành trong quá trình chế biến thức ăn, chất béo sẽ bị hydro hóa và thường gặp trong quá trình chiên, rán, margarine. Chất này có thể thấy trong các thịt lợn, bò, bơ béo hoặc gặp trong các thức ăn chế biến sẵn như mì ăn liền (loại có chiên tâm), các đồ ăn nhanh, đồ ăn đóng sẵn có chiên rán... TFA cũng được chứng minh là làm tăng lượng cholesterol máu.
- Thức ăn có cholesterol: có nguồn gốc từ động vật và có nhiều trong lòng đỏ trứng, phủ tạng động vật...
- Chất béo không bão hòa bao gồm loại đơn và loại đa (Polyunsaturated and monounsaturated fats). Các chất này thấy nhiều trong cá, hạt, củ và đậu thực vật. Một vài ví dụ các thức ăn chứa nhiều loại này là: cá hồi, cá trích, quả bơ, quả ô liu, các đậu ăn từ hướng dương, đậu đậu nành, đậu ngô... Loại chất béo không bão hòa này có lợi cho cơ thể khi bạn dùng chúng thay vì dùng loại mỡ bão hòa. Giữ một thành phần trong bữa ăn với chất béo loại này chiếm khoảng 25 – 35% là hợp lí.

*Từ những hiểu biết trên, chế độ ăn được khuyên là:*

**NÊN ĂN:**

Chế độ ít chất béo bão hòa, ít cholesterol, hạn chế tối đa TFA:

- Ăn nhiều rau, hoa quả (nhiều lần trong ngày)
- Ăn các loại ngũ cốc thay đổi và chế biến thô (bánh mì đen, gạo thô...)
- Uống sữa không béo
- Thịt nạc hoặc thịt gia cầm không da
- Cá béo (nhiều dầu), ăn ít nhất 2 lần/tuần
- Đậu và đậu Hà lan
- Các loại hạt (số lượng hạn chế 4 - 5 lần/tuần)
- Dầu thực vật không bão hòa (dầu ô liu, dầu hướng dương, dầu đậu nành...), nhưng không ăn bơ thực vật chế biến từ chúng





## NÊN HẠN CHẾ:

- Mỡ động vật, thịt động vật chưa lọc mỡ
- Sữa béo (nguyên kem)
- Lòng đỏ trứng, bơ, format béo và các đồ ăn chế biến từ chúng
- Thịt vịt và ngỗng béo (nuôi công nghiệp)
- Bánh làm từ lòng đỏ trứng và mỡ bão hòa
- Phủ tạng động vật (gan, thận, óc, lá lách...)
- Các loại đồ ăn chế biến sẵn nhiều chất béo: xúc xích, salami...
- Dầu thực vật nhiều chất béo bão hòa: dầu dừa, dầu cọ, dầu hạnh nhân..
- Các bơ thực vật
- Các đồ ăn chiên rán sẵn, đồ ăn nhanh (bao gồm cả mì ăn liền)...



## Chế độ tập luyện đều đặn



Chế độ tập luyện đều đặn đóng vai trò quan trọng trong việc khống chế tốt lipid máu của bạn. Tập luyện giúp bạn “đốt” bớt mỡ dư thừa trong cơ thể, giảm cân hiệu quả, tăng khả năng đề kháng của cơ thể và còn gián tiếp thông qua việc điều chỉnh được các nguy cơ khác đi kèm như ổn định huyết áp, giảm nguy cơ đái tháo đường và tăng hoạt tính insulin.

Chế độ luyện tập được khuyến là:

- Tập ít nhất 30 phút mỗi ngày
- Tập đều đặn, tất cả các ngày trong tuần
- Tập đủ mạnh, vừa đủ ra mồ hôi (có thể cần tư vấn của các bác sỹ nếu bạn có những bệnh lý tim mạch).

## Bỏ những thói quen có hại

- Hãy bỏ ngay hút thuốc lá vì thuốc lá không chỉ ảnh hưởng đến quá trình hình thành xơ vữa động mạch của bạn mà còn ảnh hưởng đến rối loạn lipid máu hoặc thông qua các nguy cơ khác như tăng huyết áp, đái tháo đường...

- Nếu bạn uống rượu, không nên uống quá nhiều. Tốt nhất nếu uống thì bạn nên uống rượu vang đỏ với số lượng không nên quá 142 ml mỗi ngày.
- Giảm cân nặng nếu bạn thừa cân/béo phì: hãy giữ chỉ số khối cơ thể (BMI) ở mức lí tưởng (BMI từ 19 – 23) và vòng bụng không quá 90 ở nam giới và 75 ở nữ giới.
- Tránh lối sống tĩnh tại
- Tránh căng thẳng...

## Bạn hiểu thế nào về các thuốc điều trị rối loạn lipid máu?

Khi có chỉ định, bạn sẽ được bác sỹ kê một hoặc nhiều loại thuốc để điều trị rối loạn lipid máu tốt nhất cho bạn.

Các thuốc điều trị rối loạn lipid máu hiện nay chủ yếu tập trung vào việc giảm LDL cholesterol. Thêm vào đó, các thuốc làm tăng HDL và giảm Triglycerid cũng được cân nhắc sau khi đã đạt được mục tiêu giảm LDL.

Tất cả các thuốc giảm cholesterol loại kê đơn đang có trên thị trường đều có thể có những tác dụng phụ nguy hại (tất nhiên là hiếm gặp). Bạn cần lưu ý báo cáo với thầy thuốc những khó chịu bạn gặp phải để bác sỹ kịp thời điều chỉnh cho bạn. Các tác dụng phụ có thể gặp phải là suy tế bào gan, viêm cơ (tiêu cơ), ỉa chảy, đau đầu...

Việc dùng thuốc điều trị rối loạn lipid máu cần lâu dài và bên cạnh đó bạn vẫn phải tôn trọng chế độ không dùng thuốc, đây là một nhấn mạnh để đảm bảo thành công của điều trị.

## Một số loại thuốc hiện có là:

- Thuốc nhóm statins: là nhóm thuốc được lựa chọn ưu tiên trong điều trị rối loạn lipid máu vì nó làm giảm LDL hữu hiệu, có thể làm tăng HDL và giảm được Triglycerid. Bên cạnh đó, nó có thể làm ổn định mảng xơ vữa, chống viêm... Các nghiên cứu lâm sàng đều chứng minh được lợi ích của statins trong làm giảm các nguy cơ bị bệnh tim mạch hoặc ngăn ngừa tái phát/tiến triển bệnh tim mạch. Một số thuốc có trên thị trường là: atorvastatin (Lipitor®); Fluvastatin (Lescol®); Rosuvastatin Calcium (Crestor®); Simvastatin (Zocor®)...
- Thuốc ức chế hấp thu cholesterol: làm giảm được cholesterol bằng cách giảm hấp thu từ ruột non. Thuốc hiện có là ezetimibe (Zetia®).
- Resins (thuốc gắn với acid đường mật), do đó làm tăng ly giải cholesterol. Một số thuốc hiện có là: Cholestyramine (Questran®, Questran® Light, Prevalite®, Locholest®, Locholest® Light); Colestipol (Colestid®).
- Thuốc nhóm Fibrates: là nhóm thuốc làm giảm triglycerides tốt và có thể làm tăng HDL. Thuốc này có thể phối hợp với thuốc



nhóm statin để điều trị một số rối loạn lipid máu hỗn hợp. Một số thuốc hiện có là: Gemfibrozil (Lopid®); Fenofibrate (Antara®, Lofibra®, Tricor®, and Triglide™).

- Niacin (nicotinic acid), là thuốc thuộc nhóm không kê đơn. Thuốc này tác động qua trung gian gan khi tổng hợp chất béo. Đây là nhóm thuốc làm tăng HDL tốt và thường được dùng phối hợp với thuốc nhóm statin. Khi dùng thuốc này có thể gây đau đầu, bùng mặt.

## Bạn cần được theo dõi như thế nào?

Hãy theo chỉ dẫn của thầy thuốc, bạn cần được xét nghiệm các thành phần mỡ máu và theo dõi định kỳ.

Hãy luôn nhớ chỉ số của mình và mục tiêu cần đạt của mình không chỉ về thành phần lipid máu mà còn là các chỉ số về cân nặng, huyết áp, đường huyết...

Hãy kiên trì và tuân thủ chế độ điều trị, lối sống khỏe mạnh.

Bạn nên tham khảo phiếu ghi nhớ sau để ghi chép những thông số quan trọng của bạn.

	Mức tối ưu cần đạt	Hôm nay ngày:	Hôm nay ngày:	Hôm nay ngày:	Hôm nay ngày:	Hôm nay ngày:
Huyết áp (mmHg)						
Cân nặng (kg)						
Cholesterol toàn phần						
LDL-C						
HDL-C						
Triglycerid						
Đường huyết						

***Hiểu biết là sức mạnh,  
hãy tìm hiểu và sống khỏe mạnh!***

## CÁC DẤU HIỆU CẢNH BÁO BIẾN CỐ TIM MẠCH

### Các dấu hiệu của cơn Đau thắt ngực – Nhồi máu cơ tim

- Đau thắt ngực hoặc cảm giác khó chịu vùng ngực: Cảm giác giống như bị đè nặng, bóp nghẹt, đầy tức hoặc đau... kéo dài vài phút đến vài chục phút. Cơn đau có thường xuất hiện khi gắng sức, đỡ khi nghỉ.
- Cảm giác khó chịu ở những vị trí khác có thể gặp: cũng có thể đau hoặc tức lan ra 1 hay 2 bên cánh tay, hướng ra sau lưng, lên cổ, hàm thậm chí ở vùng dạ dày.
- Khó thở: có thể xảy ra kèm hoặc không kèm với tức ngực.
- Các dấu hiệu khác: vã mồ hôi, buồn nôn hay đau đầu...
- Một số trường hợp đau không điển hình hoặc không đau: có thể gặp như mệt mỏi, khó thở, buồn nôn, nôn, đau lan ra sau lưng hay lên hàm...

### Dấu hiệu cảnh báo tai biến mạch não

- Đột ngột tê hay yếu một bên mặt, tay hoặc chân.
- Đột ngột choáng, nói khó hoặc không hiểu lời người khác nói.
- Đột ngột đau đầu dữ dội không rõ nguyên nhân.

Nếu bạn hoặc ai đó có bất kì triệu chứng trên hãy gọi cấp cứu 115 ngay lập tức hoặc đến bệnh viện ngay. Nếu bạn có các triệu chứng trên, cần gọi ai đó đưa ngay bạn đi cấp cứu. Đừng tự lái xe trừ khi bạn không thể tìm được người giúp đỡ.

## **NHỮNG THÔNG TIN GIÁO DỤC SỨC KHỎE CỦA HỘI TIM MẠCH HỌC VIỆT NAM**

Giáo dục sức khỏe cho cộng đồng là một trong những ưu tiên hàng đầu trong nỗ lực hoạt động của Hội Tim Mạch Học Việt Nam. Chúng tôi có nhiều cuốn sách nhỏ cũng như các thông tin giáo dục sức khỏe có thể giúp bạn có những hiểu biết để có được một cuộc sống khoẻ mạnh, giảm bớt các nguy cơ mắc bệnh, kiểm soát bệnh tật và cách chăm sóc những người thân khi bị bệnh tim mạch.

***Các bạn hãy tìm hiểu qua trang thông tin  
điện tử của Hội Tim Mạch Học Việt Nam:***


[www.vnha.org.vn](http://www.vnha.org.vn)

*chuyên mục « dành cho người bệnh »*

***hoặc liên hệ chúng tôi theo địa chỉ:***

### **HỘI TIM MẠCH HỌC VIỆT NAM**

Bệnh Viện Bạch Mai,  
78 Giải Phóng, Đống Đa, Hà Nội  
ĐT và fax: 04 38 688 488  
Email: [info@vnha.org.vn](mailto:info@vnha.org.vn)

Cám ơn **AstraZeneca**   
đã hỗ trợ thực hiện chương trình