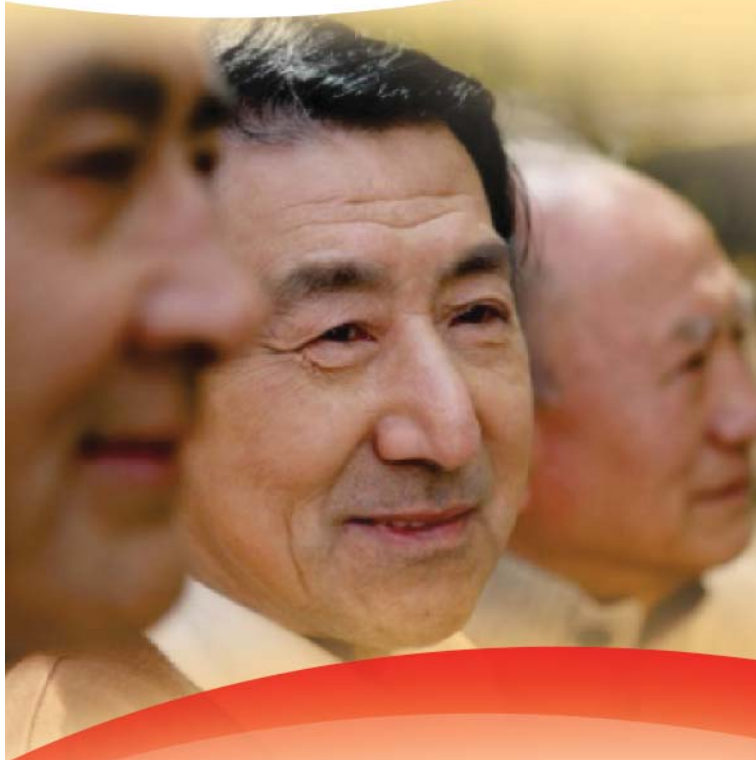




HỘI TIM MẠCH HỌC
QUỐC GIA VIỆT NAM



**Các yếu tố nguy
cơ thường gặp của
bệnh tim mạch**

**Hãy luôn biết con số của chính mình
Bạn hãy nên luôn biết các con số cơ bản
của cơ thể mình. Chúng là:**

| Con số | Mức cần đạt |
|--|-------------------------------|
| BMI (chỉ số khối cơ thể) BMI = (cân nặng tính bằng kg)/(chiều cao tính bằng mét) ² | 19 – 21 |
| Vòng bụng | < 90 cm (nam) < 75 cm (nữ) |
| Huyết áp | < 140/90 mmHg |
| Đường huyết | < 6,7 mmol/L (121,8 mg/dL) |
| Cholesterol | < 5,2 mmol/L (201,1 mg/dL) |
| LDL-Cholesterol | < 3,2 mmol/L (123,7 mg/dL) |
| HDL-Cholesterol | > 1,3 mmol/L (50,3 mg/dL) |
| Triglycerid | < 1,7 mmol/L (150,6 mg/dL) |

MỤC LỤC

| | |
|--|----|
| Mở đầu | 4 |
| Yếu tố nguy cơ tim mạch là gì? | 4 |
| Làm thế nào ước lượng được yếu tố nguy cơ? | 6 |
| Các yếu tố nguy cơ không thể thay đổi được | 6 |
| Các yếu tố nguy cơ có thể thay đổi được | 7 |
| Điều chỉnh các yếu tố nguy cơ tim mạch | 12 |
| Các dấu hiệu cảnh báo biến cố tim mạch | 15 |

Biên soạn:

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

Hiệu đính:

GS.TS. Phạm Gia Khải
Chủ tịch Hội Tim Mạch Học Việt Nam

Mở đầu

Bệnh tim mạch đã và đang là vấn đề sức khỏe được quan tâm hàng đầu trên thế giới với tỷ lệ tử vong và tàn phế đứng hàng đầu. Ước tính của Tổ Chức Y Tế Thế Giới (WHO) cho thấy, hàng năm có khoảng 17 triệu người bị tử vong do bệnh tim mạch. Hầu hết các bệnh lí tim mạch hiện nay là do xơ vữa động mạch, do vậy, yếu tố nguy cơ của các bệnh tim mạch được bàn đến thường liên quan đến quá trình hình thành và phát triển của xơ vữa động mạch. Theo khuyến cáo của WHO, mỗi chúng ta đều có thể mắc bệnh tim mạch, đặc biệt khi chúng ta trên 40 tuổi. Do vậy, việc đánh giá nguy cơ bản thân mỗi chúng ta bị bệnh tim mạch như thế nào là rất quan trọng. Bên cạnh đó, chúng ta cũng có thể lạc quan là chúng ta hoàn toàn có thể phòng tránh được hiệu quả các bệnh tim mạch nếu chúng ta hiểu biết và tôn trọng những quy tắc trong cuộc sống để ngăn ngừa các nguy cơ này.

Yếu tố nguy cơ tim mạch là gì?

Yếu tố nguy cơ của bệnh tim mạch là các yếu tố liên quan với sự gia tăng khả năng bị mắc bệnh tim mạch. Một người mang một hoặc nhiều yếu tố nguy cơ nào đó có nghĩa là có sự gia tăng khả năng mắc bệnh của người đó chứ không phải bắt buộc là chắc chắn sẽ bị bệnh. Thường thì các yếu tố nguy cơ hay đi kèm nhau, thúc đẩy nhau phát triển và làm nguy cơ bị bệnh tăng theo cấp số nhân. Người ta nhận thấy ngày càng có nhiều các nguy cơ tim mạch xuất hiện.

Sau đây là danh sách của các yếu tố nguy cơ chính của bệnh tim mạch, đã được thừa nhận.

Các yếu tố nguy cơ thường gặp của bệnh tim mạch:

Yếu tố nguy cơ không thể thay đổi được

- Tuổi
- Giới
- Di truyền (gia đình có người bị bệnh tim mạch khá sớm)

Yếu tố nguy cơ có thể thay đổi được

- Tăng huyết áp
- Rối loạn lipid (mỡ) máu
- Hút thuốc lá
- Thừa cân, Béo phì
- Giảm dung nạp đường/ Đái tháo đường
- Lười vận động

Một số yếu tố nguy cơ có thể

- Căng thẳng
- Estrogen
- Tăng đông máu
- Rối loạn các thành phần Apo Protein máu
- Uống rượu quá mức
- Hói sớm và nhiều đỉnh đầu ở nam
- Mạn kinh sớm ở nữ
- Chủng tộc...

Làm thế nào ước lượng được yếu tố nguy cơ?

Có nhiều cách để tính nguy cơ bạn có thể mắc bệnh tim mạch thế nào? Dựa trên các nghiên cứu lớn trên thế giới, người ta đã xây dựng được một số thang điểm để dự đoán khả năng bạn bị bệnh tim mạch trong vòng 10 năm tới ra sao? Hai thang điểm phổ biến hiện được dùng là thang điểm Framingham hoặc EURO – Score. Nhìn chung các thang điểm này đều dựa trên các thông số như tuổi, giới, số huyết áp, chỉ số cholesterol máu, đái tháo đường, hút thuốc lá... Ví dụ bạn 45 tuổi, nam giới, đang hút thuốc lá, huyết áp 140 mmHg, cholesterol toàn phần là 170 mg/dL, HDL-C là 70 mg/dL thì nguy cơ bạn bị một biến cố tim mạch trong 10 năm tới là 6% theo thang điểm Framingham. Bạn có thể tham khảo cách tính nguy cơ của bạn bị

bệnh tim mạch như thế nào trên trang web của Hội Tim Mạch Học Việt Nam (www.vnha.org.vn).

Các yếu tố nguy cơ không thể thay đổi được

Tuổi



Nguy cơ xảy ra các biến cố tim mạch tăng lên khi tuổi đời bạn cao hơn. Các nghiên cứu dịch tễ học cho thấy, tuổi tác là một trong những yếu tố dự đoán bệnh tật quan trọng nhất. Hơn nửa số người bị đột quỵ tim mạch và tới bốn phần năm số người bị chết vì đột quỵ có tuổi cao hơn 65. Tất nhiên là bạn không thể giảm bớt tuổi đời của mình được nhưng việc ăn uống điều độ và sinh hoạt hợp lý có thể giúp làm chậm lại quá trình thoái hoá do tuổi tác gây ra.

Giới

Nam giới có nguy cơ mắc bệnh mạch vành, đột quỵ và các bệnh tim mạch khác cao hơn so với nữ giới ở tuổi trẻ. Tuy nhiên, nữ giới tuổi cao, sau mãn kinh cũng có nguy cơ bị bệnh tim mạch không khác nhiều so với nam giới. Hiện nay, bệnh tim mạch ở nữ giới đang trở thành vấn đề đáng báo động vì sự chú quan của chính chúng ta.

Yếu tố di truyền

Những bằng chứng nghiên cứu cho thấy những người có yếu tố di truyền (gia đình) bị bệnh tim mạch hoặc đột quỵ (nam trước 55 tuổi và nữ trước 65) sẽ có nguy cơ bị bệnh tim mạch cao hơn những người khác.

Yếu tố di truyền còn bao gồm cả vấn đề chủng tộc (vd. người Mỹ gốc Phi thường bị mắc bệnh tiểu đường và tăng huyết áp cao hơn so với người Mỹ da trắng).

Các yếu tố nguy cơ có thể thay đổi được

Tăng huyết áp



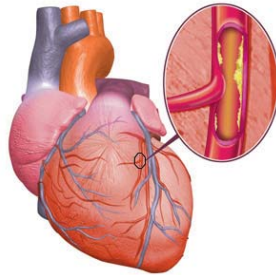
Tăng huyết áp (THA) là yếu tố nguy cơ tim mạch thường gặp nhất và cũng là yếu tố nguy cơ được nghiên cứu đầy đủ nhất. THA được coi là kẻ giết người thầm lặng và là nguy cơ mạnh nhất gây các biến cố tim mạch. Huyết áp tăng thường không có triệu chứng gì và gây ra một loạt các biến chứng nguy hiểm đến tim mạch.

Tăng huyết áp lại thường kết hợp với các yếu tố nguy cơ khác, đặc biệt là béo phì, tăng hàm lượng cholesterol, triglycerid trong máu và đái tháo đường.

Trong các rối loạn này, một rối loạn này có thể là nguy cơ của rối loạn khác và ngược lại.

Việc điều trị tốt tăng huyết áp giúp làm giảm đáng kể các nguy cơ của nó. Vấn đề đặt ra là kết quả điều trị tăng huyết áp không chỉ phụ thuộc vào việc dùng thuốc mà việc điều chỉnh lối sống như giảm cân nặng, hạn chế muối, tập luyện đều... cũng góp phần không thể thiếu được.

Tăng cholesterol trong máu và các rối loạn lipid liên quan



Xơ vữa động mạch vành

Tăng hàm lượng các chất lipid (mỡ) trong máu (cholesterol và triglycerid) rất thường gặp và là một trong những yếu tố nguy cơ có thể thay đổi được quan trọng bậc nhất của bệnh tim mạch. Cholesterol toàn phần bao gồm nhiều dạng cholesterol, trong đó, hai thành phần quan trọng nhất là cholesterol trọng lượng phân tử cao (HDL-C) và cholesterol trọng lượng phân tử thấp (LDL-C). Khi nồng độ LDL-C tăng là yếu tố nguy cơ của bệnh tim mạch. Ngược lại, HDL-C được xem là có vai trò bảo vệ bạn, và khi hàm lượng HDL-C trong máu càng thấp thì nguy cơ bị bệnh tim mạch càng cao. Tăng triglycerid, một thành phần mỡ máu khác, cũng có thể làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim mạch.

Các rối loạn lipid máu lại thường đi kèm các nguy cơ tim mạch khác như đái tháo đường, tăng huyết áp...

Việc đánh giá (xét nghiệm) nồng độ các thành phần

lipid máu là rất quan trọng, nên làm ở tuổi sau 40. Chế độ ăn uống hợp lý, tập thể dục đều, nếu cần phải dùng các thuốc điều trị rối loạn lipid máu và điều chỉnh các nguy cơ khác (nếu có) đi kèm là biện pháp hiệu quả ngăn ngừa các biến cố tim mạch.

Hút thuốc lá



Hút thuốc lá (kể cả thuốc lòn) là một yếu tố nguy cơ đã rõ làm tăng nguy cơ mắc bệnh động mạch vành, đột quỵ, bệnh mạch máu ngoại vi cho dù những người hút thuốc thường gây và có huyết áp thấp hơn những người không hút thuốc. Bên cạnh đó, hút thuốc lá còn gây ung thư phổi và các bệnh lí khác.

Hãy không hút thuốc lá (thuốc lòn), nếu bạn chưa hút. Nếu bạn hút thuốc thì hãy bỏ ngay, vì việc bỏ thuốc lá là một biện pháp được chứng minh rất hiệu quả để giảm nguy cơ bị bệnh tim mạch. Bạn cũng cần chú ý hút thuốc lá bị động (khi bạn phải hít khói thuốc lá do người khác hút) cũng có nguy cơ không kém.

Thừa cân/Béo phì



Thừa cân/Béo phì ở các mức độ khác nhau đều làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim mạch. Béo phì có thể tác động tới sự hình thành các yếu tố nguy cơ khác. Béo phì càng nhiều thì khả năng xuất hiện các yếu tố tiền đề cho xơ vữa động mạch như tăng huyết áp, đái tháo đường cũng như nguy cơ mắc bệnh tim mạch càng cao.

Để tính cân nặng lí tưởng, người ta dựa trên chiều cao và cân nặng của bạn để tính ra chỉ số khối lượng cơ thể (BMI). Bên cạnh đó, vòng bụng là một trong chỉ số quan trọng bởi béo phì ở bụng còn liên quan chặt chẽ với các yếu tố nguy cơ tim mạch khác đó là tăng huyết áp, rối loạn mỡ máu, giảm dung nạp đường và đái tháo đường. Tốt nhất bạn nên giữ vòng bụng < 90 cm (nam giới) và < 75 cm (nữ giới).

Đái tháo đường và kháng insulin

Những người mắc bệnh đái tháo đường, đặc biệt là đái tháo đường type II, có tỉ lệ mới mắc bệnh mạch vành và đột quy cao hơn người bình thường. Bản thân người bệnh đái tháo đường cũng thường chết vì nguyên nhân tim mạch. Ngay cả khi lượng đường trong máu chỉ mới tăng nhẹ thì nguy cơ mắc bệnh tim mạch cũng cao hơn. Những người đái tháo đường type II thường có nồng độ insulin trong máu cao, và kèm theo tình trạng kháng Insulin. Đái tháo đường và đề kháng Insulin làm tăng nguy cơ tăng huyết áp, rối loạn lipid máu, tăng lắng đọng cholesterol vào mảng xơ vữa động mạch. Hậu quả, là thúc đẩy quá trình xơ vữa và các biến chứng của nó.

Trong thực tế, giảm cân nặng và tập luyện có khả năng thúc đẩy quá trình sử dụng đường và giúp bạn ngăn ngừa hoặc làm chậm lại sự xuất hiện của bệnh đái tháo đường. Việc điều trị khống chế tốt đường huyết (nếu bạn bị) sẽ làm giảm đáng kể nguy cơ bệnh tim mạch.

Những người bị đái tháo đường từ khi còn trẻ (gọi là đái tháo đường type I) lại có nhiều nguy cơ tổn thương thận và mắt hơn là bệnh mạch vành hay đột quy. Trong trường hợp này, insulin bị thiếu hụt trầm trọng do bệnh lý ở tụy.

Lười vận động (lối sống tĩnh tại)

Lối sống tĩnh tại được coi là một nguy cơ của các nguy cơ tim mạch. Việc vận động hàng ngày đều đặn ít nhất 30 phút mang lại lợi ích rõ rệt trong giảm nguy cơ bệnh tim mạch. Người ta đã chứng minh việc tập luyện thể lực thường xuyên làm giảm nguy cơ xuất hiện nhồi máu cơ tim đồng thời nâng cao khả năng sống sót khi xảy ra nhồi máu cơ tim. Tập luyện đường như cũng có tác động tích cực tới các yếu tố nguy cơ khác. Người ta cho rằng lợi ích của tập luyện là ở việc giảm cân nặng, tăng khả năng dung nạp đường, tăng sức mạnh cơ tim, tăng nồng độ HDL-C, giảm căng thẳng, hạ huyết áp...

Các hình thức luyện tập được khuyến cáo là tập đều (hầu hết các ngày), mỗi ngày ít nhất 30 phút, tập đủ mạnh (ấm người, thở hơi nhanh, ra mồ hôi vừa).

Vấn đề uống rượu

Hiện nay, các khuyến cáo cho rằng, nếu sử dụng điều độ, tức không quá một đơn vị uống mỗi ngày, uống rượu không gây nguy cơ tim mạch và trong chừng mực nào đó có thể giúp ngăn ngừa xơ vữa động mạch và bệnh mạch vành, có lẽ rượu đã làm tăng lượng HDL-C trong máu (rượu vang đỏ).

Tuy nhiên, hiện tại vẫn chưa có đầy đủ bằng chứng và sự thống nhất khuyến cáo mọi người uống rượu một cách hệ thống. Hơn nữa, uống quá nhiều rượu (nhiều hơn một đơn vị uống: tương đương 60ml rượu vang, 300 ml bia, hoặc 30 ml rượu nặng) mỗi ngày lại có thể có hại cho sức khỏe. Lúc đó rượu có thể làm tăng huyết áp, tăng nguy cơ tổn thương gan và biến chứng thần kinh trung ương cũng như rất nhiều rối loạn khác, một vài trong số đó lại là các rối loạn về tim mạch.

Điều chỉnh các yếu tố nguy cơ tim mạch

Làm thế nào mà bạn, cùng với việc ứng dụng những thông tin chúng tôi vừa trình bày trong bài viết này, chắc chắn rằng mình đang làm mọi điều có thể để ngăn ngừa nhồi máu cơ tim, đột quỵ và các biến chứng khác của xơ vữa động mạch? Trước tiên, cùng với sự giúp đỡ của thầy thuốc, bạn phải đánh giá là mình thuộc nhóm nguy cơ thấp hay cao.

Nhiều câu hỏi bạn có thể tự trả lời được. Bạn có hút thuốc? Bạn có thừa cân? Bạn có uống quá nhiều rượu? Có ai trong gia đình bạn mắc bệnh tim mạch hay tăng huyết áp? Tuy nhiên, để đánh giá đầy đủ về mức độ nguy cơ của bản thân, bạn cần có sự trợ giúp của thầy thuốc. Thầy thuốc sẽ đo huyết áp, sẽ gửi máu của bạn đi làm xét nghiệm về cholesterol, triglycerid, đường trong máu đồng thời khai thác tiền sử và tiến hành quá trình thăm khám. Thầy thuốc có thể ghi điện tâm đồ hoặc tiến hành một xét nghiệm chuyên biệt nào đó để xác định xem quả tim bạn có bị phì đại hay bất thường không. Bằng việc kết hợp những thông tin thu được về các yếu tố, thầy thuốc sẽ giúp bạn xác định được tổng nguy cơ.

Khi các thông số về nguy cơ đã được thu thập và lượng giá, một chương trình điều trị hướng tới việc điều chỉnh các yếu tố nguy cơ có thể được bắt đầu.

Nếu bạn là người không mang yếu tố nguy cơ và không mắc bệnh tim mạch, những lời khuyên đơn giản dưới đây sẽ luôn hữu ích và nếu có, cũng sẽ rất ít gây hại cho bạn:

- Thực hiện chế độ ăn uống có lợi cho tim, ít mỡ bão hoà và cholesterol, nhiều rau, quả, cá...



- Giảm cân nặng nếu bạn thừa cân.
- Hạn chế muối đưa vào cơ thể. Đa số chúng ta ăn nhiều muối hơn lượng cơ thể chúng ta cần. Nhiều thức ăn tự nhiên đã chứa muối hoặc muối đã được thêm vào trong quá trình chế biến. Đơn giản nhất, bạn hãy hạn chế cho muối vào thức ăn khi nấu nướng.
- Bắt đầu một chương trình tập luyện thể dục. Tập luyện đều đặn có lợi cho tất cả mọi người. Bạn hãy chọn một phương pháp phù hợp với sở thích, thời gian và khả năng của bạn. Luyện tập đều đặn, mỗi ngày ít nhất 45 phút.



- Nếu bạn hút thuốc, hãy ngừng ngay.
- Nếu bạn uống rượu, hãy vừa phải.
- Học cách làm giảm căng thẳng, tránh phản ứng với các tình huống có thể gây stress bởi nó chỉ làm vấn đề trở nên trầm trọng hơn mà thôi.
- Đi khám bệnh định kỳ để đánh giá mức độ nguy cơ của bạn. Một hồ sơ hoàn toàn trong sạch về sức khỏe tại một thời điểm nào đó không thể suốt đời đảm bảo được rằng bạn không có bệnh tật.

Trong trường hợp bạn đã được xác định tăng huyết áp hoặc có lượng cholesterol trong máu cao? Thời gian bắt đầu và việc chọn lựa một phác đồ điều trị hãy

để người thầy thuốc quyết định, tất nhiên phải có sự đồng ý của bạn. Nhìn chung, khi bị tăng huyết áp, tăng lượng cholesterol trong máu hoặc có nhiều yếu tố nguy cơ kết hợp, bạn cần được điều trị bằng thuốc. Tất nhiên, bạn hoàn toàn có thể khởi đầu bằng thực hiện chế độ ăn kiêng, tập luyện thể lực và điều chỉnh các thói quen có hại.

***Sau cùng, xin chúc bạn sức khỏe
và thành công!***

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

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

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