

Trong một nghiên cứu đăng trong báo Y Khoa Gia Nã Đồi ngày 23 tháng 9, năm 2008, cho biết tại Nam Á Châu, đặc biệt là ở Ấn Độ, bệnh nguy hiểm nhất là bệnh tim mạch nhồi máu cơ tim do thiếu máu nuôi dưỡng. Phẫu thuật cũng phải đi kèm với bệnh tim mạch nhồi máu cơ tim do thiếu máu nuôi dưỡng. Nghiên cứu bao gồm 2,189 người ở Nam Á Châu thuộc bệnh viện đau ngực tại 6 trung tâm y khoa. Tài liệu thu thập bệnh nhân bệnh đau tim cấp tính, triệu chứng vì đau tim hay nhồi máu cơ tim nhân phải thông tim, và chụp hình mạch máu tim. Triệu chứng đau ngực chia làm 4 loại: 1) đau ngực nhồi máu cơ tim, cơn đau dữ dội, đau ngực khu trú ở một vị trí hay khó phân biệt. Đau ngực nghiêm trọng chính giữa ngực, bên trái, bên phải, dưới cổ, vùng chèn ép, hay chèn ép nào khác trong ngực, thời gian kéo dài từ vài giây tới vài giờ. Đau ngực đặc biệt nhất là đau cơ tim, ở giữa ngực hay bên trái ngực kéo dài từ vài giây tới 15 phút, đặc biệt là bệnh nhân bệnh đau ngực khi tập luyện thể dục. Các chuyên gia chia triệu chứng đau ngực làm 2 loại: đau ngực điển hình (typical) hay không điển hình (atypical). Kết quả nghiên cứu cho biết tại Nam Á Châu bệnh đau ngực nhồi máu cơ tim phẫu thuật và bệnh triệu chứng vì bệnh tim (coronary death) hay bệnh hội chứng bệnh đau ngực mạch vành tim (acute coronary syndromes) nhồi máu cơ tim phẫu thuật.

Năm 2004 có bệnh nhân trình bày Hội Tim Mạch Hoa Kỳ (AHA), đưa vào 400 triệu chứng trình y khoa liên hệ bệnh tim mạch phẫu thuật, đưa ra những khuyến nghị sau: Phòng ngừa bệnh tim mạch phẫu thuật trong giai đoạn đầu như: không hút thuốc lá, tập thể dục, tập luyện cho bệnh tim mạch khi bị bệnh tim mạch, ăn uống dinh dưỡng tốt cho bệnh tim mạch và cân nhắc giảm cân nếu cần. Cần phải thay đổi lối sống như bỏ thuốc lá, luôn luôn phải giữ cho huyết áp trung bình (khoảng 120/80), nhất là bệnh nhân còn thêm bệnh tiểu đường. Cần phải hạ cholesterol xuống thấp. Ngày nay chỉ 70-80mg/dl. Tăng cholesterol tốt lên cao (trên 50mg/dl). Giảm cholesterol xấu (trên 150mg/dl). Tất nhiên là nếu bệnh nhân bệnh tim mạch, bệnh nhân phải có bác sĩ chuyên khoa bệnh tim mạch theo dõi và điều trị.

Trong một trình nghiên cứu trong khoảng thời gian từ 1998 tới 2002 cho thấy người lớn tuổi từ 35 trở lên thì tỷ lệ phẫu thuật 35 tới 44 tuổi tăng cao nguy hiểm triệu chứng vì bệnh tim mạch. Trung bình mỗi năm tăng cao khoảng 1.3% từ 1997 tới 2002. Bởi vậy cần lưu ý phòng ngừa bệnh tim mạch cho người lớn tuổi còn trẻ nói chung, cho phẫu thuật còn trẻ nói riêng.

Trong một nghiên cứu khác dựa theo 69 tài liệu cho biết: bệnh tim mạch cấp tính phẫu thuật cũng không được chứng minh chính xác, chứng cứ như: 1) phẫu thuật đau ngực không đau nhồi máu cơ tim hay nhồi máu cơ tim hay nhồi máu cơ tim. 2) Bệnh nhân phẫu thuật đau tim ít được chụp hình mạch máu tim hay nhồi máu cơ tim, ít được dùng thuốc trị loãng máu (fibrinolytic therapy) hay nhồi máu cơ tim, ít được thông tim hay mổ tim hay nhồi máu cơ tim; 3) Chụp hình mạch máu tim là bình thường hay nhồi máu cơ tim; 4) điều trị phẫu thuật còn trẻ, nguy hiểm triệu chứng nhồi máu cơ tim; 5) đàn bà ít than phiền đau ngực hay nhồi máu cơ tim; 6) phẫu thuật kêu đau ngực giữa hay bệnh nhồi máu cơ tim hay nhồi máu cơ tim, than phiền khó thở, ói mửa, ăn không tiêu, ăn không ngon, than mệt mỏi hay nhồi máu cơ tim; kêu chóng mặt, ho

Bệnh Đau Tim Phổi Ở Á Châu

Tác Giả: Bs Trán Mánh Ngá
Thứ Hai, 26 Tháng 1 Năm 2009 03:30

hay tìm đäp häi häp hän đän ông. Tuy nhiên nhäng nhän xét trên chäa thä thay đäi nhäng tiêu
chuän bänh nhäi máu cä tim cho mäi ngäi.

Tham khäo: 1) Canadian Medical Association Journal, September 2008; 2) Nat Clin Pract
Cardiovasc Med., 3:194-202, 2006; 3) J Am Coll Cardiol., 50:2128-2132, 2007.