

Điều Trị Kết Hợp Và Theo Dõi bệnh thiếu máu cơ tim

Suy mạch vành mạn

Việc điều trị bệnh suy mạch vành mạn phải đảm bảo những nguyên tắc trị liệu sau:

Chống những yếu tố nguy cơ của xơ mỡ động mạch.

Làm giảm sự tiêu thụ O₂ của cơ tim.

Chống tình trạng tạo mảng xơ vữa.

Tái lập tuần hoàn mạch vành (revascularisation).

Phòng chống những nguy cơ của xơ mỡ động mạch

Ngừng hút thuốc lá (dưới mọi dạng): công việc này đòi hỏi ý chí của bệnh nhân và các phương tiện hỗ trợ (cho từng cá nhân; tâm lý trị liệu cho cả nhóm).

Ổn định tình trạng tăng huyết áp (xem bài tăng huyết áp).

Điều trị tăng cholesterol máu.

Khi cholesterol TP > 200 mg% và LDL > 130 mg%.

Nếu LDL > 130 - 160 mg% và có < 2/5 yếu tố nguy cơ ==> điều trị bằng tiết chế (nhiều chất xơ + trái cây) (xem bài xơ mỡ động mạch).

Nếu LDL > 130 - 160%: có >2/5 yếu tố nguy cơ: ==> tiết chế + thuốc.

Nếu LDL > 160%: có < 2/5 yếu tố nguy cơ: ==> tiết chế + thuốc.

NB: tiết chế giảm cholesterol là sửa đổi chế độ ăn từ nhiều chất béo no sang béo không no.

Thuốc YHHĐ và YHCT điều trị giảm cholesterol máu (xem bài xơ mỡ động mạch).

Làm giảm sự tiêu thụ O₂ của cơ tim

Sự tiêu thụ O₂ tùy thuộc nhịp tim, độ co bóp của cơ tim, kháng lực của huyết áp khi tim co (huyết áp động mạch), kháng lực của tâm trương (huyết áp tim trái cuối tâm trương). Thuốc YHHĐ hoặc thuốc YHCT đều phải làm thế nào đáp ứng được yêu cầu này.

YHCT có những bài thuốc tham gia vào cơ chế này qua việc làm giảm huyết áp (xem bài tăng huyết áp). YHHĐ có 3 nhóm thuốc phục vụ cho yêu cầu này gồm: chẹn beta, nhóm kháng calci, dẫn xuất nitrit.

Chẹn beta: rất hiệu quả vì làm giảm nhịp tim, giảm co cơ tim, giảm huyết áp tâm thu. Do đó, loại này đã được chứng minh phòng ngừa tốt tử vong sau nhồi máu cơ tim.

Nhóm kháng calci: có tác dụng làm giảm co cơ tim, giảm huyết áp. Cần chú ý nhóm nifedipin vì làm tăng nhịp tim, có khả năng làm tăng nguy cơ thiếu máu. Thuốc hay dùng là tildiem (diltiazem), isoptin (verapamil). Có thể phối hợp giữa chẹn beta và nhóm kháng calci vì rất hiệu quả chống đau ngực nhưng có bất lợi là làm chậm nhịp tim nhiều.

Công ty Hóa Chất Xây Dựng Phương Nam

Nhóm dẫn xuất nitrit: đã dùng từ 100 năm trị đau thắt ngực vì giảm được áp lực làm đầy thất trái và như thế làm giảm tải tâm trương. Loại nhanh: dùng dưới lưỡi hoặc xịt (spray). Loại điều trị củng cố: có các dạng dùng ngoài da (không được dùng 24/24, nên bỏ ra lúc ngủ), dạng thuốc uống LP. Dùng phối hợp với chẹn beta trong suy mạch vành rất tốt. Cạnh nhóm này có nhóm molsidomin (corvasal (R)) 6 - 12mg/24h chia 3 lần. Cơ chế giống như nhóm dẫn xuất nitrit.

Việc đánh giá dựa trên kết quả nhịp tim chậm rõ ràng hoặc ức chế được nhịp tim nhanh tăng trên 115 lần/phút khi làm nghiệm pháp gắng sức. Cũng có thể kiểm tra hiệu quả với EKG gắng sức ==> nghiệm pháp gắng sức kéo dài hơn và làm được những bậc cao hơn của nghiệm pháp gắng sức.

Chống tình trạng tạo mảng xơ vữa

Aspirin liều thấp 75 - 100 mg: rất thông dụng. Đã được chứng minh làm giảm tần suất nhồi máu cơ tim.

YHCT tuy chưa được nghiên cứu về tác dụng dược lý này nhưng đã có kinh nghiệm quý với nhóm thuốc hoạt huyết, khử ứ như: đan sâm, đào nhân, hồng hoa, ích mẫu. Những dược liệu như ngưu tất, nghệ thì có tác dụng gián tiếp thông qua tác dụng hạ cholesterol máu (xem bài xơ mỡ động mạch).

Tái lập tuần hoàn mạch vành (thuộc lĩnh vực ngoại khoa) Angioplastie coronaire.

Pontage aorto coronaire.