

9 nguyên tắc về lối sống để phòng chống bệnh tim mạch, mạch máu não



Thông tin liên hệ Trung tâm các bệnh Tim mạch và Mạch máu khu vực thuộc Bệnh viện Đại học Chonnam

Thông tin về điều trị và đặt hẹn	1899-0000	Đặt hẹn trực tuyến	www.cnuh.com
Ngoại trú Khoa Tim mạch	062)220-6263	Trung tâm Tim mạch	062)220-5412
Ngoại trú Khoa Thần kinh	062)220-6178	Trung tâm Mạch máu não	062)220-5413
Ngoại trú Khoa Y học Thể chất và Phục hồi chức năng	062)220-5198	Trung tâm Phục hồi chức năng tim và não	062)220-5417
Số Fax của Trung tâm Phòng ngừa và Quản lý	062)220-5418	Trung tâm Phòng ngừa và Quản lý	062)220-5410

Thông tin liên hệ Trung tâm Y tế Quốc tế thuộc Bệnh viện Đại học Chonnam

Số điện thoại	+82-62-220-6016, 6565~6568
E-mail	imccnuh@gmail.com

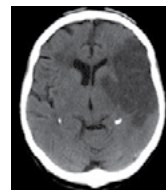
Trong trường hợp khẩn cấp,
hãy gọi ngay **119** (không cần mã vùng).



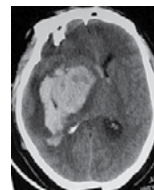
*Nghiêm cấm các hành vi sử dụng nội dung cuốn sách này, kể cả sao chép, trích dẫn hay các loại dịch vụ khác khi chưa được sự cho phép trước.

Chẩn đoán đột quỵ

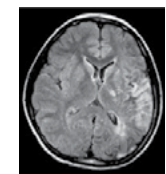
- Khi bệnh nhân đến phòng cấp cứu, bác sĩ sẽ kiểm tra thời điểm xuất hiện các triệu chứng dấu hiệu đột quỵ của người bệnh và tiến hành chụp cắt lớp vi tính (CT) khẩn cấp.
 - Ngoài ra còn thực hiện các xét nghiệm cơ bản như xét nghiệm máu, xét nghiệm nước tiểu và đo điện tâm đồ, kiểm tra về thần kinh của người bệnh.
 - Thông thường, việc chụp cắt lớp vi tính (CT) diễn ra trong một khoảng thời gian ngắn được sử dụng để xác định chủng loại đột quỵ trước tiên là thiếu máu cục bộ (nhồi máu não) hay xuất huyết (xuất huyết não).
- Nếu thuộc loại xuất huyết, vùng chảy máu sẽ có màu trắng trên hình chụp.
- Nếu không được đánh giá là xuất huyết não thì sẽ thực hiện chụp cộng hưởng từ (MRI) để có thể kiểm tra kỹ hơn về cấu trúc não và xác định vị trí và khả năng có bị nhồi máu não hay không.



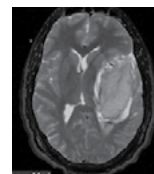
Đánh giá CT phát hiện nhồi máu não



Đánh giá CT phát hiện xuất huyết não

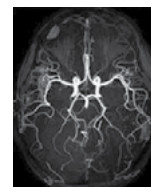


Đánh giá MRI phát hiện nhồi máu não



Đánh giá MRI phát hiện xuất huyết não

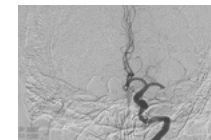
- Trong trường hợp nhồi máu não, cần tiến hành chụp mạch máu cộng hưởng từ MRA để kiểm tra kỹ lưỡng hơn về tình trạng của mạch máu.



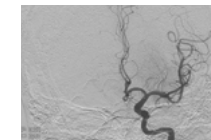
Điều trị đột quỵ

1 Điều trị nhồi máu não

- Trong trường hợp nhồi máu não, mạch máu bị tắc nghẽn, điều quan trọng nhất là phải đưa bệnh nhân đến bệnh viện càng sớm càng tốt.
- Có thể **điều trị tan huyết khối (tPA)** trong vòng 4 tiếng 30 phút từ khi xuất hiện các triệu chứng. Phương pháp điều trị này mang lại hiệu quả cao, sử dụng thuốc để làm tan các cục máu đông gây tắc nghẽn mạch máu não.



Trước khi sử dụng chất làm tan



Sau khi sử dụng chất làm tan

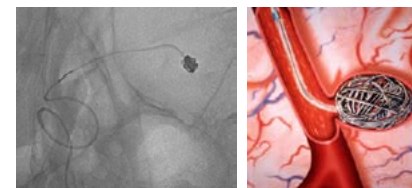
- Nếu là trong vòng 6 tiếng kể từ khi xuất hiện các triệu chứng, **phẫu thuật cắt huyết khối trong động mạch (EVT)** được thực hiện.

Ngay cả khi sau 6 tiếng, nếu nhanh chóng đến bệnh viện trong thời gian sớm nhất, thì dù không thể được điều trị tiêu huyết khối, vẫn có thể cải thiện được tình trạng bằng cách ức chế hiện tượng phù não (sưng não) hoặc bằng các phương pháp điều trị hỗ trợ khác (thuốc chống kết tập tiểu cầu, thuốc chống đông máu, v.v.) và điều trị phục hồi chức năng giai đoạn sớm.

2 Điều trị xuất huyết não

- Trong trường hợp xuất huyết não có mạch máu bị vỡ, có thể điều trị bằng thuốc hoặc phẫu thuật tùy theo tình trạng của bệnh nhân, chẳng hạn như vị trí xuất huyết, nguyên nhân và lượng xuất huyết. Nếu lượng xuất huyết ít, tiến hành điều trị nội khoa cho đến khi nó được hấp thụ.

Tuy nhiên cũng có trường hợp cần phẫu thuật nếu lượng xuất huyết nhiều hoặc nhận thấy có sự bất thường cần phẫu thuật từ hình chụp mạch máu.



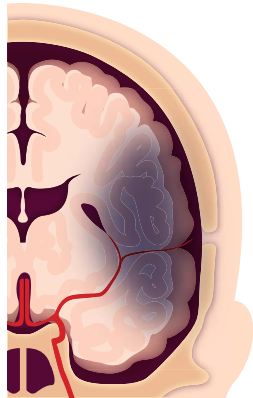
- Hình ảnh chụp mạch não can thiệp nội mạch nút túi phồng bằng coil.

Trung tâm các bệnh Tim mạch và Mạch máu khu vực

Chẩn đoán và điều trị đột quỵ

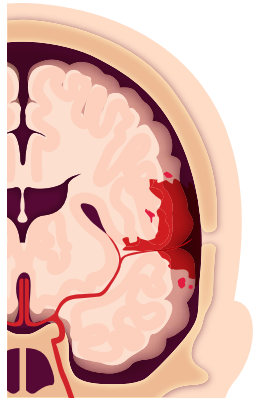
Đột quy là gì?

- Đột quy là một bệnh mạch máu não xảy ra do các mạch máu trong não bị tắc nghẽn hoặc bị vỡ.
- Đột quy có thể được chia thành hai dạng nhồi máu não, theo đó các mạch máu não bị tắc nghẽn khiến các mô não không thể nhận máu và dạng xuất huyết não, theo đó mạch máu não bị vỡ dẫn tới tổn thương não.
- Hai dạng này có triệu chứng tương tự nhau, nhưng phương pháp điều trị khác nhau, do đó điều quan trọng là cần kiểm tra xem đó là dạng nhồi máu não hay xuất huyết não bằng chụp CT (chụp cắt lớp vi tính) hoặc MRI (chụp cộng hưởng từ).



Nhồi máu não

Đột quy (thiếu máu cục bộ) trong đó mạch máu bị tắc nghẽn dẫn tới tổn thương não



Xuất huyết não

Đột quy (xuất huyết) trong đó các mạch máu bị vỡ gây tổn thương não

Các yếu tố nguy cơ đột quy?

Các yếu tố nguy cơ không thể kiểm soát được

- Tuổi, giới tính, tiền sử bệnh trong gia đình, tiền sử bệnh

Các yếu tố nguy cơ có thể kiểm soát được

- Huyết áp cao
- Bệnh tiểu đường
- Hút thuốc
- Rối loạn lipid máu (tăng lipid máu)
- Rung tâm nhĩ (một loại rối loạn nhịp tim)
- Bệnh tim như bệnh van tim và đau thắt ngực
- Béo phì
- Ít vận động và hoạt động thể chất
- Mất cân bằng dinh dưỡng
- Uống rượu quá mức
- Stress



Các triệu chứng đột quy?

- Dưới đây là các triệu chứng thường dễ bị nhầm lẫn là đột quy.

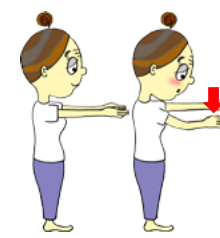
- 1 Tay thường xuyên run.
- 2 Tay chân lạnh cóng.
- 3 Mí mắt giật liên tục.
- 4 Bàn tay hoặc bàn chân bị tê nhức.
- 5 Phần sau cổ có cảm giác cứng.

- Các triệu chứng trên ít có khả năng là đột quy. Tuy nhiên, bạn nên khám với bác sĩ chuyên môn vì có thể đó là triệu chứng của những bệnh khác. лечение.

Các triệu chứng điển hình của đột quy



Tê một bên mặt (liệt mặt)



Tê một bên cơ thể, chân tay co quắp



Nói ngọng với phát âm lặp bập



Lác mắt với mắt hướng về một bên

Khi xuất hiện các triệu chứng đột quy thì sao?



- Trong trường hợp bị đột quy, phương pháp xử trí quan trọng nhất đó là **chuyển bệnh nhân đến phòng cấp cứu sớm nhất có thể (trong vòng 4 tiếng 30 phút kể từ khi xuất hiện các triệu chứng)**.
- Hãy ghi nhớ thời gian và hoàn cảnh mà các triệu chứng đầu tiên xuất hiện và trao đổi với bác sĩ.
- Tuyệt đối cẩn trọng với hành động dùng kim chích vào tay. Việc chích vào tay, trái lại có thể khiến tình trạng của người bệnh trầm trọng hơn sau khi làm tăng huyết áp trong chốc lát, do đó tuyệt đối không dùng cách này.
- Việc ép bệnh nhân uống nước hoặc uống một loại thuốc nào đó chẳng hạn như thanh tâm hoàn một cách tùy tiện có nguy cơ gây ngạt thở, do đó tuyệt đối không được làm điều này.
- Nói lòng những thứ đang bó lấy cơ thể bệnh nhân, chẳng hạn như cà vạt hoặc thắt lưng, để giúp bệnh nhân thở và lưu thông máu dễ dàng.