

Y HỌC + SỨC KHỎE
NHIỀU TÁC GIẢ

Bác sĩ tốt nhất là chính mình

ĐỂ TRÁI TIM LUÔN KHỎE MẠNH

8

Đúng,
chính xác
100%



Tập thể dục vừa
sức, đều đặn là
cách bảo vệ tim
mạch hữu hiệu.

NHÀ XUẤT BẢN TRẺ



*Bác sĩ
tốt nhất
là chính mình*

Tập 8: Để trái tim luôn khỏe mạnh

BIỂU GHI BIÊN MỤC TRƯỚC XUẤT BẢN DO THƯ VIỆN KHTH TP.HCM THỰC HIỆN

Bác sĩ tốt nhất là chính mình. T.8, Để trái tim luôn khoẻ mạnh / Nhiều tác giả ; Lê
Quang tổng hợp. - Tái bản lần thứ 6. - T.P. Hồ Chí Minh : Trẻ, 2015.
130 tr. ; 20cm.

1. Sức khỏe. 2. Tự chăm sóc sức khoẻ. 3. Tim – Bệnh. I. Lê Quang.
1. Health. 2. Self-care, Health 3. Heart – Diseases.

616.1 – dc 22
B116

ISBN 978-604-1-00904-2
Bác sĩ tốt nhất chính mình 8



Y HỌC **+** SỨC KHỎE
Nhiều tác giả

*Bác sĩ
tốt nhất
là chính mình*

Tập 8: Để trái tim luôn khỏe mạnh

(Tái bản lần thứ 6)

NHÀ XUẤT BẢN TRẺ

BÁC SĨ TỐT NHẤT LÀ CHÍNH MÌNH
TẬP 8

Lê Quang (Tổng hợp)

Chịu trách nhiệm xuất bản:
Giám đốc - Tổng biên tập NGUYỄN MINH NHỰT
Biên tập: THANH LIÊM
Biên tập tái bản: NGỌC PHƯƠNG
Bìa: BIÊN THÙY
Sửa bản in: VƯƠNG NGHỊ
Trình bày: VŨ PHƯƠNG

NHÀ XUẤT BẢN TRẺ

Địa chỉ: 161B Lý Chính Thắng, Phường 7,
Quận 3, Thành phố Hồ Chí Minh
Điện thoại: (08) 39316289 - 39316211 - 39317849 - 38465596
Fax: (08) 38437450
E-mail: hopthubandoc@nxbtre.com.vn
Website: www.nxbtre.com.vn

CHI NHÁNH NHÀ XUẤT BẢN TRẺ TẠI HÀ NỘI

Địa chỉ: Số 21, dãy A11, khu Đầm Trấu, Phường Bạch Đằng,
Quận Hai Bà Trưng, Thành phố Hà Nội
Điện thoại: (04) 37734544
Fax: (04) 35123395
E-mail: chinhanh@nxbtre.com.vn

CÔNG TY TNHH SÁCH ĐIỆN TỬ TRẺ (YBOOK)

161B Lý Chính Thắng, P.7, Q.3, Tp. HCM
ĐT: 08 35261001 – Fax: 08 38437450
Email: info@ybook.vn
Website: www.ybook.vn

Khổ: 14 cm x 20 cm, số: 364-2015/CXBIPH/81-40/Tre
Quyết định xuất bản số 234A/QĐ-Tre, ngày 7 tháng 4 năm 2015
In 2.000 cuốn, tại Xí nghiệp In Nguyễn Minh Hoàng
Địa chỉ: 510 Trường Chinh, phường 13, quận Tân Bình
In xong và nộp lưu chiểu quý II năm 2015

LỜI KHUYÊN DÀNH CHO MỌI NGƯỜI

Trân trọng sức khỏe!

Tận hưởng sức khỏe!

Sáng tạo sức khỏe!

Nếu bạn còn trẻ, và mong muốn được sống vui vẻ và khỏe mạnh, hãy đọc quyển sách này!

Nếu bạn đã già, và mong muốn sống khỏe sống lâu, hãy đọc quyển sách này!

Nếu bạn nghèo khó, không đủ sức mua thuốc men giá đắt, hãy đọc quyển sách này!

Nếu bạn giàu có, nhưng lại kém sức khỏe và kém vui, hãy đọc quyển sách này!

Chỉ cần trích 4 giờ ít ỏi đọc kỹ quyển sách này, nó sẽ mang lại 36.000 ngày thu hoạch quý giá cho cả cuộc đời bạn!

10 NGHIÊN CỨU MỚI VỀ BỆNH TIM MẠCH

Những thông tin mới nhất xung quanh các nghiên cứu khoa học về mối liên quan giữa lối sống và bệnh tim mạch dưới đây sẽ giúp bạn có thêm nhiều kiến thức để phòng tránh căn bệnh nguy hiểm này.

1. Các nhà khoa học Canada phát hiện ra rằng những người có tiền sử bệnh tim mạch phải làm việc căng thẳng sẽ có nguy cơ mắc bệnh cao gấp 2 lần so với những người làm việc trong môi trường bình thường. Nghiên cứu được tiến hành với khoảng 1.000 người trong vòng 6 năm cho thấy có trên 200 người tái phát bệnh trở lại do làm việc căng thẳng.
2. Theo các nhà nghiên cứu thuộc trường ĐH London, các cặp vợ chồng sống không hạnh phúc thường dễ mắc bệnh tim. Các nhà khoa học thấy rằng những cặp vợ chồng không hiểu và đồng cảm với nhau sẽ tăng 34% nguy cơ mắc các bệnh tim mạch so với những cặp vợ chồng sống hạnh phúc và hòa hợp.

3. Tình trạng suy giảm hoạt động của tuyến giáp có thể làm tăng nguy cơ mắc các bệnh tim mạch. Theo nghiên cứu mới nhất thì những người bị giảm hoạt động tuyến giáp dễ mắc các bệnh tim mạch hơn so với những người có chức năng tuyến giáp hoạt động bình thường.
4. Những người suy nhược và phiền muộn không được điều trị kịp thời sau khi bị bệnh tim có nguy cơ tái phát bệnh tim mạch cao.
5. Các nhà nghiên cứu thuộc ĐH Y Massachusetts cho thấy: Chương trình giảm cân rất tốt trong việc cải thiện sức khỏe tim mạch đặc biệt với những người béo phì. Họ cũng cho rằng chế độ ăn điều chỉnh cân nặng rất tốt cho tim mạch.
6. Các nhà nghiên cứu thuộc Bệnh viện đa khoa Massachusetts đã tìm ra mối liên quan giữa sự sợ hãi và bệnh tim mạch. Họ thấy rằng những phụ nữ lớn tuổi phải trải qua cảm giác sợ hãi trong thời gian suốt 6 tháng tăng nguy cơ mắc các bệnh tim mạch và đột quỵ trong 5 năm cao hơn tới 3 lần so với những người không trải qua cảm giác sợ hãi.
7. Các nhà nghiên cứu thuộc Trường Y Sinai đã phát hiện ra rằng ăn các thực phẩm nhiều chất béo được chế biến ở nhiệt độ cao có thể gây rối loạn tình trạng giãn mạch – một trong những nguyên nhân gây ra các bệnh tim mạch.
8. Những phụ nữ lớn tuổi uống nhiều viên bổ sung calcium cũng có nguy cơ mắc bệnh tim mạch. Nghiên cứu của ĐH Auckland cho thấy: Những phụ nữ trên 70 tuổi sử dụng viên

bổ sung calcium làm tăng nguy cơ mắc các bệnh tim mạch lên 40%.

9. Trong củ hành, tỏi tây, hẹ và hành tươi rất giàu các hợp chất có tác dụng giảm cholesterol, làm sạch thành mạch máu và giảm chứng xơ cứng động mạch.
10. Dậy sớm trước 5 giờ sáng rất có hại cho tim. Các nhà nghiên cứu Nhật Bản đã phát hiện ra rằng những người dậy sớm buổi sáng có nguy cơ mắc các bệnh tim mạch như huyết áp cao, đột quỵ và xơ cứng động mạch cao hơn những người dậy muộn.

TIM MẠCH - NHỮNG CHỈ SỐ CẦN BIẾT

Một số bệnh tật là do di truyền nhưng chúng ta vẫn có thể cải thiện tình hình bằng cách thay đổi lối sống, không hút thuốc và dành ít nhất 30 phút mỗi ngày để lắng nghe những lời khuyên về sức khỏe và cố gắng thực hiện nó.

Để hiểu rõ hơn những chỉ số về tim mạch, chúng ta cần biết những điều cơ bản sau:

C-Reactive Protein

Đây là chỉ số mới trong danh sách những con số liên quan đến bệnh tim. Các nhà nghiên cứu đã nhận thấy rằng protein này như một kháng nguyên cho bệnh tim và đột quỵ. Mặc dù chưa có đầy đủ thông tin về mối quan hệ giữa C-Reactive Protein (CRP) và bệnh tim, nhưng sự xuất hiện của nó là dấu hiệu của chứng phình mạch máu.

Có thể bạn không hiểu gì về CRP nhưng rất nhiều bác sĩ đã dùng nó để chẩn đoán nguy cơ bệnh tim mạch và đột quỵ.

Vậy chỉ số CRP như thế nào là bình thường?

- 1.0mg/dL hoặc ít hơn: Bình thường.
- Từ 1.0 đến 3.0mg/l: Mức độ nguy hiểm trung bình.
- Cao hơn 3.0mg/dl: Rủi ro cao.

Nếu người trong gia đình có tiền sử mắc bệnh tim thì bạn cũng có thể có chỉ số C-reactive protein cao do di truyền từ gia đình dù bạn có thể không bị bệnh.

Huyết áp

Một trong những kháng nguyên mạnh nhất đối với bệnh tim là chỉ số đo áp huyết (áp lực trong máu). Vậy chỉ số đó có ý nghĩa gì?

- Chỉ số cao nhất chính là huyết áp tâm thu (huyết áp tối đa) - đó là áp lực của máu ở thành động mạch trong suốt một nhịp đập của tim, khi tim đang bơm máu đi.

- Chỉ số thứ hai là huyết áp tâm trương (huyết áp tối thiểu) - đó là áp lực của máu ở thành động mạch giữa các nhịp đập của tim, khi tim đang đầy máu.

- Huyết áp bình thường khoảng 119/79 hoặc thấp hơn.

- Huyết áp hơi cao khoảng 120 đến 139 (tâm thu) và từ 80 đến 89 (tâm trương).

- Huyết áp cao từ 140 hoặc cao hơn (tâm thu) và từ 90 trở lên (tâm trương).

Các chuyên gia khuyên rằng những người có khả năng bị huyết áp cao (khoảng 45 triệu người) nên thay đổi lối sống để giúp “trái tim khỏe mạnh” hơn, giảm thiểu những rủi ro do biến chứng cao huyết áp để lại như bệnh tim, đột quỵ, tai biến mạch máu não và những bệnh nguy hiểm về thận.

Cholesterol

Một trong những nguy cơ dẫn tới bệnh tim là mức cholesterol, yếu tố dinh dưỡng cần thiết của cơ thể. Tuy nhiên, quá nhiều cholesterol xấu hoặc không đủ lượng cholesterol tốt trong máu sẽ gây ra xơ vữa động mạch dẫn đến bệnh tim và đột quỵ.

Mức độ cholesterol không bình thường khi:

- Tổng số cholesterol khoảng 200mg/dl hoặc cao hơn.
- HDL (mức độ cholesterol tốt) ít hơn 40mg/dl.
- LDL (mức độ cholesterol xấu) khoảng 160mg/dl hoặc cao hơn. Và với 190mg/dl là rất cao.

Tuy nhiên nếu bạn giữ LDL ở mức thấp là tốt nhất. Nếu LDL ít hơn 100mg/dl được coi là tốt nhất, từ 100 đến 129: tạm được và từ 130 đến 159 là ranh giới dễ chuyển sang mức LDL cao.

Trọng lượng cơ thể

Có rất nhiều cách để biết bạn có quá béo hay không nhưng cách tính BMI (Body Mass Index - chỉ số khối lượng cơ thể) sẽ cho kết quả tương đối chính xác. BMI sử dụng cân nặng và

chiều cao để đo toàn bộ cơ thể béo hay gầy. Bạn có thể dùng biểu đồ sau để đánh giá BMI của mình:

- BMI từ 18,5 đến 24,9: Lý tưởng.
- BMI từ 25 đến 29,9: Thừa cân.
- BMI trên 30: Béo phì.
- BMI trên 40: Quá béo phì, nguy cơ mắc các bệnh khác là rất cao.

Đái tháo đường type 2

Thừa cân và ít tập thể dục là nguyên nhân dẫn đến bệnh đái tháo đường type 2. Không chỉ vậy, nó còn dẫn đến nhiều bệnh đáng sợ khác như bệnh tim, đột quy, thận, thậm chí gây mù mắt.

Nếu bạn kiểm tra thấy lượng đường trong máu tăng nhanh sau khi không ăn uống bất cứ thứ gì, kể cả uống nước sau 8 tiếng thì nói chung bạn sẽ được chẩn đoán mắc bệnh đái tháo đường type 2.

- Lượng đường trong máu thông thường ít hơn 100mg/dl.
- Tiền đái tháo đường: 100 đến 125mg/dl.
- Mắc bệnh đái tháo đường từ 126mg/dl trở lên.

Vì vậy thường xuyên kiểm tra và giữ các chỉ số về huyết áp, cholesterol, C-Reactive Protein, BMI, chỉ số đường trong máu sẽ giúp bạn thoát được gánh nặng bệnh tật cho mình.

RỐI LOẠN NHỊP TIM: NGUYÊN NHÂN VÀ CÁCH PHÒNG TRÁNH

Hoạt động bình thường của tim sẽ bị ảnh hưởng khi bị một trong ba thành phần: cơ tim, van tim, hệ thần kinh tim bị tổn thương. Tổn thương hệ thần kinh tim làm xung động dẫn truyền trong tim bị rối loạn, dẫn đến các buồng tim co bóp không theo tuần tự. Máu được hút đẩy không đều trong tim gây hậu quả là máu ứ lại trong tim đồng thời máu không được cung cấp đầy đủ cho hệ tuần hoàn gây ra rối loạn nhịp tim.

Các biểu hiện của rối loạn nhịp tim

Một số rối loạn nhịp tim không gây biểu hiện gì, tuy nhiên phần lớn các bệnh rối loạn nhịp tim đều có các biểu hiện rất rõ bằng các dấu hiệu:

1. Với loạn nhịp tim nhanh và nhịp không đều

Hồi hộp, đánh trống ngực: nhịp tim đập dồn dập hoặc đập tăng dần.

Hụt hẫng: nhịp tim đập cách quãng trong giây lát.

Khó thở - thở nhanh, nông: nhịp tim đập loạn xạ, hay nhiều nhịp cách quãng xuất hiện trong thời gian ngắn.

Một số biểu hiện hay gặp khác: đau ngực, choáng váng, hoa mắt, đau đầu nhẹ dai dẳng.

Khi nhịp tim đột ngột đập nhanh loạn xạ có thể là báo hiệu của đe dọa tính mạng.

2. Với loạn nhịp tim chậm

Các biểu hiện kín đáo hơn: mệt mỏi triền miên, hoa mắt choáng váng, đau đầu nhẹ dai dẳng, có thể ngất. Phần lớn các bệnh nhân rối loạn nhịp tim bị ngất đột ngột mà không có dấu hiệu báo trước.

Tuy nhiên đôi khi người bệnh thấy được một số biểu hiện báo trước: hoa mắt, chóng mặt; nhìn thấy quầng xanh trước mắt; vã mồ hôi; nôn hoặc buồn nôn; chướng bụng; đánh trống ngực; đau đầu; lú lẫn hay khó diễn đạt suy nghĩ.

Nguyên nhân gây ra rối loạn nhịp tim

Mọi người đều từng trải qua cảm giác tim của mình đập rối loạn trong một khoảnh khắc nào đó, tuy nhiên sự xuất hiện đó qua đi và không ảnh hưởng đến cuộc sống. Nhưng cũng có những rối loạn nhịp tim tồn tại, ảnh hưởng hoặc gây nguy hiểm đến cuộc sống do đó cần được chẩn đoán và điều trị kịp thời.

Nguyên nhân gây rối loạn nhịp tim có thể chia ra là nguyên nhân bẩm sinh và nguyên nhân mắc phải:

Nguyên nhân bẩm sinh: Biểu hiện bệnh có thể từ nhỏ hoặc xuất hiện trong bất kỳ giai đoạn nào của cuộc sống.

Nguyên nhân mắc phải: Bệnh lý cơ tim, van tim và một số nguyên nhân khác tác động tới hệ thần kinh tim, dẫn tới các hoạt động bất thường của hệ thần kinh tim.

Một số rối loạn nhịp tim hay gặp

Rối loạn nhịp nhanh thất, có thể gặp các biểu hiện như:

1. Nhịp nhanh nhĩ

Xuất hiện một ổ phát nhịp khác với nút xoang ở tâm nhĩ, nó phát ra các xung động lấn át xung động từ nút xoang làm tim đập rất nhanh, không đều.

- Rung nhĩ: Tâm nhĩ co bóp loạn xạ và rất nhanh lên đến trên 350 nhịp/phút, đồng thời làm cho tâm thất co bóp nhanh và không đều. Loạn nhịp này dễ dẫn đến các rối loạn nhịp khác. Rung nhĩ gây biểu hiện mệt mỏi mãn tính, suy tim ứ máu và nguy cơ đột quỵ cao hơn 5 lần so với người không bị rung nhĩ.

- Cuồng nhĩ: Là tình trạng tâm nhĩ đập rất nhanh, thậm chí lên đến 300 nhịp/phút và hậu quả là tim đập rất nhanh và không đều.

- Nhịp xoang nhanh: Nhịp xoang nhanh thường gặp trong lúc lo lắng hay tập luyện, khi nghỉ ngơi thì nhịp sẽ trở lại bình thường. Trong một số bệnh như sốt cao, thiếu máu hay cường tuyến giáp cũng có nhịp nhanh xoang và khi bệnh được điều trị, nhịp tim cũng sẽ trở lại bình thường.

2. Nhịp nhanh thất do rung thất.

• Rối loạn nhịp nhanh thất

- Nhịp nhanh thất tự phát: Do một nhóm tế bào tại tâm thất phát ra xung động kích thích tâm thất co bóp, làm tâm thất co bóp không đều với tâm nhĩ.

- Nhịp nhanh thất do bệnh tim thiếu máu cục bộ: Vùng cơ tim bị thiếu máu trong bệnh mạch vành gây ra vết sẹo, vết sẹo này tạo nên những đường dẫn truyền xung động bất thường trong tâm thất, kích thích tâm thất co bóp mà không cần xung động từ tâm nhĩ chuyển xuống. Với hai tổn thương trên, tâm thất đều co bóp khi chưa chứa đủ máu, do đó tim đập rất nhanh mà máu vẫn không được bơm đủ ra hệ tuần hoàn. Bệnh nhân thường cảm thấy mệt mỏi, khó tập trung, thở nhanh. Nếu không điều trị kịp thời dễ xuất hiện rung thất.

• Rối loạn nhịp chậm

Khi nhịp tim chậm xuống dưới 60 nhịp/phút, có nguy cơ không cung cấp đủ máu ra hệ tuần hoàn, tuy nhiên với những người thường xuyên hoạt động thể thao, nhịp tim của họ có thể thấp dưới 60 nhịp/phút.

Rối loạn nhịp chậm có thể không gây biểu hiện gì rõ rệt, có thể xuất hiện những biểu hiện sau: mệt mỏi, chóng mặt, choáng váng, đau đầu, thở nông hoặc ngắt.

Rối loạn nhịp chậm chia ra hai loại chính:

- Suy yếu nút xoang: Suy yếu nút xoang không phải là một bệnh đặc trưng, nó thể hiện bằng một nhóm các triệu chứng thể hiện nút xoang không duy trì hoạt động bình thường. Nhịp

tim có thể chuyển luân phiên từ rối loạn nhịp chậm sang nhịp nhanh.

- Block nhĩ thất: Block nhĩ thất là hiện tượng xung động bị cản trở khi đi từ tâm nhĩ xuống tâm thất.

Điều trị

Tùy theo từng nguyên nhân gây rối loạn nhịp tim mà có cách điều trị như: dùng thuốc, can thiệp tim mạch hay phẫu thuật. Dù là phương pháp điều trị nào thì bệnh nhân cũng phải thực hiện các thói quen tốt trong cuộc sống như: tập luyện, không hút thuốc lá, chế độ ăn uống và sinh hoạt hợp lý.

Phòng tránh rối loạn nhịp tim bằng cách nào?

1. Lựa chọn một thói quen sống tốt: tập luyện thường xuyên, ăn ít chất mỡ, ăn nhiều rau và các thực phẩm chứa nhiều vitamin, duy trì cân nặng ở mức cho phép.

2. Không hút thuốc lá.

3. Hạn chế dùng các chất gây kích thích cho tim như cà phê, rượu...

4. Tránh các căng thẳng, bảo đảm đủ thời gian nghỉ ngơi.

5. Kiểm tra sức khỏe định kỳ.

6. Điều trị tốt các bệnh lý liên quan: bệnh xơ vữa động mạch, mỡ máu cao, bệnh mạch vành, bệnh van tim, bệnh tuyến giáp...

KHÁI NIỆM VỀ CHOLESTEROL TRONG MÁU

Cholesterol là gì?

Cholesterol là một chất béo mềm, màu vàng nhạt, kết tinh được tìm thấy trong máu chúng ta. Nó được sản xuất hàng ngày trong gan (nguồn gốc nội sinh), mỗi ngày từ 1,5g – 2g. Nguồn gốc cholesterol ngoại sinh là từ việc ăn uống các chất mỡ động vật.

Cholesterol được lấy đi khỏi cơ thể bởi gan dưới dạng mật. Cholesterol cần thiết cùng với các chất béo khác để tạo ra màng tế bào, các hormone steroid và sinh dục (testosterone và estrogen). Do tính chất không hòa tan trong máu nên cholesterol lưu chuyển khắp cơ thể cần có sự trợ giúp của các chất chuyên chở là lipoprotein, gồm lipoprotein có tỉ trọng thấp (LDL) và lipoprotein có tỉ trọng cao (HDL). Hai loại này chỉ phân biệt được bởi tính chất rất khác nhau về tỉ trọng.

LDL có nhiệm vụ chuyên chở cholesterol từ gan đi khắp các mô và tế bào cơ thể, trong khi HDL phân phát lại phần cholesterol không dùng đến đến trở về gan, phân hủy sau cùng

thành các muối mật được thải trừ bằng đường tiêu hóa. Cholesterol máu được đo bằng đơn vị mg/dl (hay mg%).

Mức cholesterol cho LDL của người khỏe mạnh nên thấp hơn 130mg/dl, trong khi HDL nên cao hơn mức ngưỡng là 50mg/dl. Tuy nhiên chúng ta cũng cần lưu ý thêm về tỉ lệ giữa HDL và LDL.

Tại sao cholesterol được cho là luôn liên hệ đến các bệnh tim mạch?

Khi cơ thể chúng ta có một mức quá cao LDL (cholesterol xấu) như là trên 160mg/dl, chúng bắt đầu tích tụ lại ở mặt trong thành các động mạch, tạo ra các mảng bám. Hơn nữa, cục máu đông có thể xuất hiện trên các mảng này làm giảm đi lượng máu lưu thông, oxygen và các chất dinh dưỡng đi ra từ tim nhằm cung cấp cho não chúng ta. Hiện tượng đó chắc chắn tạo ra các bệnh tim mạch, thường dẫn đến các cơn đau tim và tai biến mạch não.

Tuy vậy cũng có trường hợp ngoại lệ là có những người có một mức cholesterol khá cao lại không mắc bệnh tim mạch nào cả.

Thực phẩm trong thiên nhiên làm giảm cholesterol trong máu

1. Trong trái táo (apple) có nhiều chất pectin, một chất được cho là giảm được lượng chất béo hấp thụ bởi các tế bào mỡ, bao gồm cả phần nạc trái táo khi chúng ta uống nước táo xay.

2. Trái lê tàu rất giàu chất béo nhóm không bão hòa đơn, giúp làm giảm được cholesterol. Nó còn có thêm một chất sterol là beta-sitosterol được biết có tác dụng ngăn ngừa sự tái hấp thụ cholesterol ở ruột; như thế giảm được mức cholesterol máu.
3. Trái dưa chuột cũng có chứa một loại sterol giảm được cholesterol.
4. Củ tỏi giúp giảm cholesterol máu và huyết áp. Tỏi tươi rất rẻ, nên có sẵn trong các bữa ăn của bạn. Cách tốt nhất để giữ được các chất này không bị phá hủy là ăn sống, và chỉ nên thêm vào lúc bắt đầu ăn. Tỏi còn được cho là một chất làm mỏng thành mạch máu.
5. gừng không chỉ thông dụng trong dân gian dùng để chống chứng say tàu xe, mà còn có khả năng giảm cholesterol máu, nên dùng nhiều trong chế biến thức ăn của bạn.
6. Trà xanh có chất chống oxy hóa nên thường dùng để chống lại tác dụng tổn hại của các gốc tự do.
7. Các loại đậu: đậu nành, đậu xanh, đậu lăng (lentil) có nhiều chất sợi tan cũng có tác dụng giảm được cholesterol.
8. Các loại quả như óc chó (walnut), hạnh (almond) có nhiều chất béo không bão hòa đơn.
9. Dầu olive cũng chứa nhiều chất béo không bão hòa đơn.
10. Policosanol chiết xuất từ sáp ong, phần sáp của đường mía giúp giảm LDL cholesterol và tăng HDL, giảm hiện tượng máu cục và cải thiện tốt tuần hoàn.

11. Tập thể dục nhẹ thật đều đặn tốt hơn là tập quá sức không đều: chỉ cần tập độ 30 phút mỗi ngày và 3 ngày trong tuần như đi bộ, chạy lúp xúp, đi xe đạp, tập đi bằng thang thường thay vì dùng thang máy, năng làm công việc nhà.
12. Hạt lanh (flaxseed) dạng dầu có nhiều omega - 3, acid béo được khảo sát có tác dụng tốt giúp giảm cholesterol.
13. Protein đậu nành: một nguồn protein thực vật trong thiên nhiên tốt hơn thịt. Nên ăn những thức ăn từ đậu nành bao gồm đậu hũ, sữa đậu nành và mọi sản phẩm chế biến từ đậu nành.
14. Cà chua: cũng chứa một chất chống oxide hóa là lycopene (tạo ra màu sắc cà chua) giảm được LDL cholesterol.
15. Niacin (vitamin B3) giúp giảm cholesterol máu nhưng có tác dụng phụ là làm đỏ da.

AI DỄ BỊ NHỒI MÁU CƠ TIM?

Những người trong nhóm dưới đây thường dễ bị nhồi máu cơ tim:

- Trong gia đình có người bị thiếu máu cục bộ cơ tim.
- Hút thuốc lá nhiều.
- Rối loạn chuyển hóa mỡ máu.
- Mắc bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường, béo phì.
- Ít vận động thể lực.
- Sống trong môi trường dễ bị stress.

Dấu hiệu dễ nhận biết nhất của chứng thiếu máu cục bộ cơ tim là cơn đau thắt ngực với các đặc điểm sau:

- Thường xảy ra sau khi gắng sức, làm việc nặng, xúc động mạnh, sau bữa tiệc thịnh soạn, khi thời tiết quá lạnh.
- Có cảm giác đau ở ngực trái, vùng trước tim, đôi khi chỉ thấy khó chịu; hoặc có cảm giác nặng như bị đè ép ở sau xương ức, cảm giác này lan đến cổ, hàm, vai trái, cánh tay trái.

Cơn đau chỉ diễn ra trong vài giây đến vài phút, thường không quá 5 phút. Khi đau kéo dài quá 15-20 phút, phải nghĩ đến nhồi máu cơ tim. Tần suất cơn đau thường thay đổi: có thể vài tuần, vài tháng một lần, nếu nặng hơn thì vài lần trong một ngày. Đồng thời với đau ngực, người bệnh cảm thấy hồi hộp, lo âu, khó thở, vã mồ hôi, buồn nôn, đánh trống ngực, choáng váng.

CHỨNG NHỒI MÁU CƠ TIM VÀ CÁCH XỬ TRÍ

Đó là hiện tượng mạch máu nuôi tim (động mạch vành) bị tắc nghẽn khiến cơ tim chết đi và không thể hồi phục. Nếu không điều trị kịp thời, vùng cơ tim bị tổn thương sẽ lan rộng và dẫn đến tử vong. Nếu tổn thương nhỏ, bệnh nhân sẽ bị suy tim hoặc tăng nguy cơ đột tử.

Nhồi máu cơ tim thường xảy ra ở nam giới trên 45 tuổi và phụ nữ đã mãn kinh (sau 50 tuổi). Tuy nhiên, những người trẻ hơn cũng có thể bị tai biến này. Ngoài yếu tố tuổi tác, các yếu tố sau cũng làm tăng nguy cơ nhồi máu cơ tim:

- Từng bị nhồi máu cơ tim hoặc thực hiện các thủ thuật can thiệp mạch vành.
- Bố hoặc anh được chẩn đoán bệnh mạch vành trước 55 tuổi; mẹ hoặc chị được chẩn đoán bệnh này trước 65 tuổi.
- Có một trong các bệnh: đái tháo đường, tăng cholesterol máu, tăng huyết áp, béo phì.
- Hút thuốc lá.
- Ít hoạt động thể lực.

Về triệu chứng nhồi máu cơ tim, người ta thường nghĩ đến hình ảnh một người đột ngột ôm ngực kêu đau dữ dội và ngã xuống. Nhưng thực ra, nhiều bệnh nhân chỉ bị một cơn đau ngực nhẹ ở giữa xương ức và triệu chứng này có thể nhanh chóng qua đi, khiến người bệnh cho là bình thường. Những dấu hiệu sau đây có thể báo hiệu nhồi máu cơ tim:

- Đau ngực: Phần lớn các cơn đau ngực xuất hiện ở giữa xương ức, kéo dài vài phút, sau đó hết rồi lại đau lại. Bệnh nhân có cảm giác như bị đè nặng, bóp nghẹt ở ngực.

- Có cơn đau ở các vị trí khác như tay, lưng, cổ, hàm, thượng vị.

- Khó thở: Thường đi kèm với đau ngực, nhưng có thể xuất hiện trước đó.

- Các triệu chứng khác: Toát mồ hôi lạnh, nôn, choáng váng. Một số bệnh nhân có cảm giác như “trời sắp sụp”.

Tuy chứng nhồi máu cơ tim rất nguy hiểm nhưng nếu nhận biết sớm để điều trị kịp thời (dùng thuốc làm tan huyết khối hoặc phẫu thuật nong động mạch vành), bệnh nhân sẽ tránh được tử vong và những biến chứng sau đó. Các biện pháp trên có thể hạn chế tối đa vùng cơ tim bị chết, hồi phục một số vùng mới tổn thương. Càng vào viện sớm, khả năng hồi phục hoàn toàn càng cao. Hiệu quả điều trị sẽ tốt nhất nếu bệnh nhân được xử trí trong vòng 1 giờ đầu.

Vì vậy, khi có những dấu hiệu báo trước cơn nhồi máu cơ tim kể trên, hãy đến ngay bệnh viện hoặc gọi ngay cấp cứu. Tại cơ sở y tế, bác sĩ sẽ xác định xem có đúng bạn bị nhồi máu

cơ tim hay không bằng cách hỏi các câu như: Cơ đau ngực bắt đầu từ lúc nào, đột ngột hay từ từ? Bạn đang làm gì khi đó? Mức độ đau như thế nào? Cơ đau kéo dài bao lâu? Có triệu chứng gì đi kèm (nôn, toát mồ hôi, choáng váng, cảm giác hồi hộp đánh trống ngực)?

Để xác định chẩn đoán, bác sĩ sẽ cho làm một số xét nghiệm như điện tâm đồ, chụp động mạch vành. Những biện pháp này cũng giúp bác sĩ lựa chọn phương pháp điều trị. Cách điều trị tốt nhất hiện nay cho chứng nhồi máu cơ tim là can thiệp mạch vành, và phẫu thuật này chỉ có tác dụng trong 12 giờ đầu.

BỆNH SUY TIM

Tim có hai chức năng cụ thể:

1. Co bóp để đẩy máu qua các động mạch đi nuôi toàn cơ thể.
2. Giãn ra để hút máu đã hết oxy và chứa chất thải trở về tim qua các tĩnh mạch.

Nếu vì một lý do nào đó tim không làm trọn được một trong hai chức năng đó, hoặc cả hai, người ta nói đó là suy tim. Như vậy suy tim không phải là một bệnh, mà là một hội chứng, nghĩa là một tập hợp của nhiều triệu chứng và dấu hiệu. Vậy nguyên nhân nào dẫn đến suy tim?

Trước hết, tất nhiên các bệnh của bản thân tim là nguyên nhân thường gặp nhất của suy tim. Có thể nói rằng bệnh nào của tim cuối cùng cũng đưa đến suy tim, chẳng khác gì thời cổ đại, người ta hay nói rằng con đường nào cũng dẫn đến thành Rome.

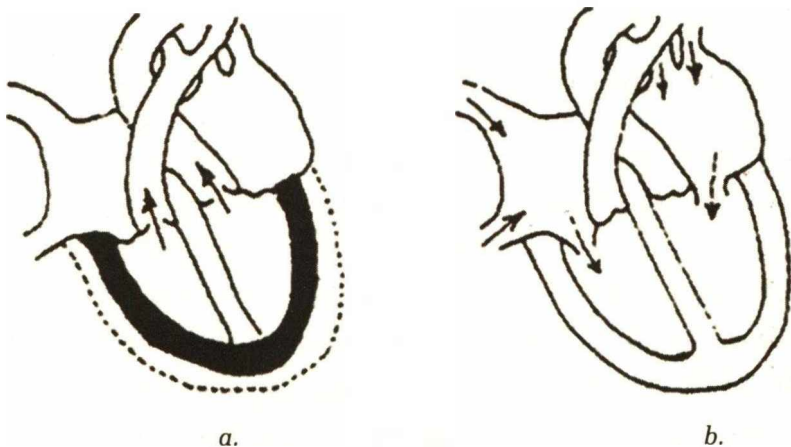
Những bệnh chính của tim có thể gây suy tim là:

Những bệnh tim bẩm sinh mắc từ khi còn nằm trong bụng mẹ, như: thông liên nhĩ, thông liên thất, còn ống động mạch... Cứ 100 trẻ đẻ sớm, thì có 1 trẻ mắc bệnh tim bẩm sinh.

Những bệnh van tim do thấp khớp cấp để lại hậu quả, nhiều nhất là hẹp hai lá, rồi đến hở hai lá, hở van chủ, hẹp van chủ. Những bệnh này thường mắc từ tuổi đi học, 7-16 tuổi, nhưng phần nhiều lớn lên mới được chẩn đoán. Đây là nguyên nhân suy tim hay gặp nhất ở Việt Nam.

Những bệnh tim do thiếu máu cục bộ, như đau thắt ngực, nhồi máu cơ tim, một số rối loạn nhịp tim hoặc suy tim. Đây là bệnh của những người đứng tuổi 40-50 tuổi trở lên, động mạch vành hay bị hẹp vì xơ vữa.

Những chứng viêm cơ tim do nhiễm trùng; những bệnh cơ tim nguyên nhân chưa rõ như bệnh cơ tim giãn, bệnh cơ tim phì đại, tuổi nào cũng có thể mắc.



Hai chức năng của tim

a. Tâm thu, tim bơm máu vào động mạch phổi để được oxy hóa

b. Tâm trương, tim hút máu từ các tĩnh mạch về

Những bệnh màng ngoài tim như tràn dịch, viêm cơ thất màng ngoài tim, phần lớn do nhiễm trùng các loại, nên không phụ thuộc vào tuổi.

Những rối loạn nhịp tim như loạn nhịp hoàn toàn (còn gọi là rung nhĩ), tim quá chậm hoặc quá nhanh, dù do thiếu máu cục bộ hay không, cũng có thể gây suy tim.

Các bệnh khác có khả năng gây suy tim

Ngoài những bệnh của quả tim kể trên, một số bệnh của mạch máu chủ yếu là của động mạch, cũng có thể đưa đến suy tim. Quan trọng nhất là tăng huyết áp, còn hẹp động mạch vành đã được coi là thiếu máu cục bộ cơ tim nói ở trên rồi. Hẹp động mạch thận cũng có thể dẫn đến suy tim vì nó cũng làm tăng huyết áp.

Những bệnh của phế quản hoặc phổi mãn tính (gọi là COPD - Chronic Obstructive Pulmonary Disease = bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính) lâu ngày có thể đưa đến suy tim, gọi là tim phổi mạn. Cuối cùng một số bệnh toàn thân cũng có khi dẫn đến suy tim, điển hình là suy tim do tuyến giáp hoạt động thái quá hoặc kém quá (suy giáp); nhiễm độc giáp; suy tim do thiếu máu. Một số nhiễm độc hoặc suy dinh dưỡng, rối loạn điện giải cũng đôi khi gây ra suy tim.

Nên chú ý rằng lao động thể lực quá sức nếu tim bình thường, không thể đưa đến suy tim được. Người đưa tin chiến thắng chạy 42km từ Marathon đến Athens (Hy Lạp) năm 490 trước Công nguyên, chết vì kiệt sức chứ tim không suy. Gần

đây, một số võ sĩ quyền Anh chết ngay sau trận đấu, cũng không phải vì suy tim, mà vì chảy máu não. Cho nên nếu tim không có bệnh thì các vận động viên cũng như những người lao động nặng, không nên sợ suy tim mà không dám tập và làm việc hết sức mình.

Đôi với lao động trí óc cũng vậy, làm việc quá sức cũng không gây suy tim. Mất ngủ kéo dài, buồn phiền lo lắng, căng thẳng tinh thần có thể gây những rối loạn chức năng nhẹ về thần kinh tim chứ không thể trực tiếp gây suy tim được. Theo kinh nghiệm thực tế Việt Nam, có thể phần nào dựa theo tuổi để tìm nguyên nhân suy tim. Ở tuổi trẻ, thanh thiếu niên bị suy tim phần nhiều do thấp khớp cấp, các bệnh van tim, các bệnh tim bẩm sinh. Ở người đứng tuổi, từ 40-45 trở lên, nên nghĩ đến các nguyên nhân tăng huyết áp, thiếu máu cục bộ cơ tim, nhồi máu cơ tim. Còn các nguyên nhân có thể gặp ở bất kỳ tuổi nào là viêm cơ tim, viêm màng ngoài tim, bệnh cơ tim, rối loạn nhịp tim và các bệnh toàn thân.

Triệu chứng của suy tim là gì?

Khó thở là dấu hiệu quan trọng nhất.

Khó thở ở đây có nghĩa là người bệnh phải khó nhọc hơn bình thường mới thở được. Có người dùng những từ khác chỉ triệu chứng khó thở như: hụt hơi, ngắn hơi, thở gấp, tức thở. Người ngoài nhìn thấy cũng thấy bệnh nhân thở nhanh hơn, nông hơn và có vẻ khó nhọc hơn.

Khi suy tim mới bắt đầu, chỉ khi nào hoạt động nặng, khi

nào gắng sức mới khó thở vì thế gọi là khó thở gắng sức. Tất nhiên người bình thường cũng thấy khó thở khi làm nặng. Nhưng người suy tim dễ bị khó thở hơn nhiều. Dần dần suy tim càng nặng bao nhiêu thì người bệnh càng khó thở nhiều, thậm chí có người chỉ bước lên vài bậc thềm, hoặc tự tắm giặt kỳ cọ cũng khó thở. Cuối cùng, người bệnh khó thở cả khi ngồi nghỉ không làm gì cả.

Người bệnh nên chú ý nhận xét xem mình gắng sức đến mức nào thì bắt đầu khó thở, để đánh giá mức độ khó thở.

Nên chú ý rằng “gắng sức”, ở đây chỉ tính đến những gắng sức về thể lực như lên dốc, mang vác nặng, chạy, nhảy, đi ngược gió... Đó là những gắng sức tiêu thụ nhiều oxygen. Các gắng sức về trí óc như suy nghĩ tìm cách giải quyết một vấn đề gì, tập trung tư tưởng học tập, lo lắng vì kinh tế khó khăn, không đòi hỏi nhiều oxygen nên cũng không gây khó thở và suy tim.

Căn cứ vào mức độ khó thở, xảy ra khi gắng sức ít hay nhiều, ngày nay các nhà chuyên khoa Việt Nam cũng như trên thế giới chia ra 4 độ suy tim:

Suy tim độ I: Người bệnh chưa thấy triệu chứng gì của suy tim dù lúc nghỉ ngơi hay khi gắng sức, sinh hoạt hàng ngày vẫn bình thường. Có thể coi là suy tim tiềm ẩn.

Suy tim độ II: Sinh hoạt hàng ngày đã bị ảnh hưởng nhẹ, nghỉ ngơi thì không có triệu chứng gì, nhưng hoạt động thường nhật đã thấy khó thở. Có thể gọi là suy tim nhẹ.

Suy tim độ III: Sinh hoạt bị ảnh hưởng mức độ trung bình,

nghĩa là nghỉ ngơi vẫn không có triệu chứng gì, nhưng chỉ hoạt động nhẹ hơn thường nhật đã thấy khó thở rồi. Đây là suy tim trung bình.

Suy tim độ IV: Sinh hoạt bị ảnh hưởng nhiều, cả khi nghỉ ngơi cũng thấy khó thở, chỉ làm được những việc nhẹ.

Suy tim ở đây được coi là nặng. Ở các độ trung bình và nặng (độ III và IV), khó thở có khi xuất hiện cả lúc nằm buộc bệnh nhân phải ngồi suốt đêm. Cũng nên hiểu qua tại sao suy tim lại làm bệnh nhân khó thở? Vì “bơm” tim bị yếu, không hút được máu từ phổi về nên phổi bị ứ huyết. Do đó phổi mất tính đàn hồi trở nên cứng đờ, các cơ thở phải mất nhiều công sức. Như vậy chúng vừa phải làm việc nhiều hơn, mà lại chỉ nhận được ít oxygen hơn do suy tim, nên chóng mệt hơn.

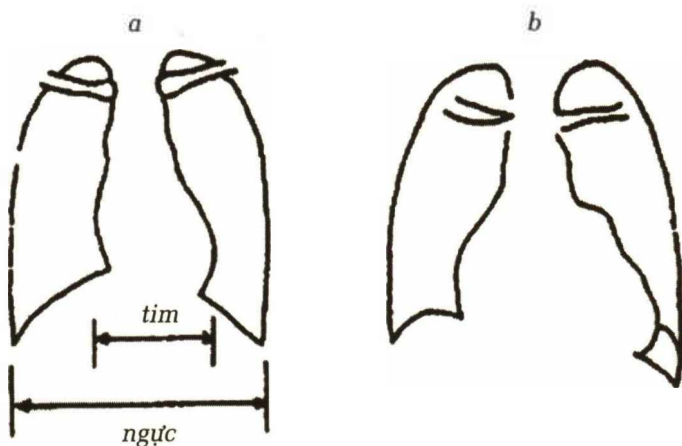
Triệu chứng khó thở này khá đặc trưng cho suy tim nhưng lại làm cho bệnh nhân, đôi khi cho cả thầy thuốc ít kinh nghiệm, tưởng là bệnh phổi, và đi khám lao hoặc khám hen. Chúng tôi đã gặp nhiều bệnh nhân đã đi “vái tứ phương” nhất là phương Viện Lao và Bệnh viện Phổi, Bệnh viện Dị ứng, cuối cùng mới đến “phương” đúng là Bệnh viện Tim mạch.

Các triệu chứng khác không quan trọng bằng:

- Ho, cũng vì máu ứ trong phổi. Ho khan hoặc ho ra máu, thường xuất hiện khi gắng sức. Phù, do máu ứ ở các tĩnh mạch xa tim không được “hút” về tim. Gan to, cũng do máu ứ ở gan. Đái ít vì thận không được nhận đủ máu do tim suy.

- Trông ngực vì tim suy hay đập nhanh.

- Mệt mỏi, yếu cơ vì máu không đến đủ nuôi các cơ.



“Bóng tim” khi chụp X quang

a. Tim bình thường, tỉ lệ tim/ngực dưới 50%.

b. Tim to, trường hợp này vì hẹp - hở hai lá, tỉ lệ tim/ngực 68%.

Còn các triệu chứng không phải của suy tim: ngất, đau ngực, ngủ mê, bóng đèn... Những triệu chứng này có thể là của bệnh tim, nhưng không phải là suy tim.

Những triệu chứng mô tả ở trên rất có giá trị làm ta nghĩ đến suy tim, nhưng để chẩn đoán suy tim thì chưa đủ. Bác sĩ còn phải khám thực thể, như quan sát vùng trước tim, nghe tim, nghe phổi, đo huyết áp... Sau đó, lại còn cần phải ghi điện tim (điện tâm đồ) và trong một số trường hợp còn phải chụp tim phổi (hình trên). Làm siêu âm tim, ghi điện tim gắng sức, xét nghiệm trong máu một số chất có liên quan đến tim như cholesterol, glucose... Những ca đặc biệt khó, phải dùng đến những thăm khám đặc biệt như chụp động mạch vành,

chụp buồng tim, ghi điện đồ bó His... Với những khám nghiệm công phu, chuyên khoa cao như vậy, số trường hợp chẩn đoán không ra chỉ còn rất ít.

Phòng ngừa

Muốn đề phòng suy tim, trước tiên cần phải ngăn chặn những bệnh gây suy tim.

1. Đề phòng các bệnh tim bẩm sinh, với trình độ khoa học hiện nay, vẫn còn rất khó. Người ta chỉ mới đề ra được một số biện pháp như khi có thai, nhất là trong 3 tháng đầu, phải tránh một số tác nhân có thể gây ra dị tật ở thai nhi như thuốc lá, rượu, một số virus như cúm, sởi... Cũng nên nhấn mạnh rằng nhiều thuốc có thể gây hại cho bào thai, từ các thuốc an thần như bacbituric, phenothiazine, đến các thuốc chữa khớp như indomethacin, chữa lao như isoniazid, có một số vitamin như vitamin A, vitamin D và cả một số kháng sinh nữa.

2. Đề phòng những bệnh van tim, cần làm sạch môi trường, nhà ở phải thoáng đãng, khô ráo, ít người ở chung. Khi trẻ bị viêm họng, cần đến bác sĩ xem có cần cho penicillin không? Sau đợt thấp khớp đầu tiên, dù có biến chứng tim hay không, cũng cần theo lời khuyên của bác sĩ về việc tiêm penicillin chậm mỗi tháng một lần cho đến khi trưởng thành hoặc lâu hơn. Và khi đã rõ bệnh van tim rồi, thì phải xem việc “can thiệp” như trong van, sửa van, thay van... đây là những kỹ thuật mà các thành phố lớn đã có thể làm được.

3. Những bệnh cơ tim, bệnh màng ngoài tim, bệnh phổi mãn tính, hoặc nhiễm độc giáp, suy giáp, thiếu máu... đều phải

được điều trị đến nơi đến chốn mới ngăn chặn được khởi tiến triển đến suy tim.

Nhưng nói chung, bàn đến phòng bệnh tim mạch là người ta bàn nhiều nhất đến các biện pháp để phòng tăng huyết áp và các bệnh tim thiếu máu cục bộ, cụ thể là để phòng xơ vữa động mạch. Hiện nay sang thiên niên kỷ thứ ba, xơ vữa động mạch vẫn là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu thế giới.

Thống kê năm 1990 về tử vong cho thấy bệnh tim thiếu máu cục bộ đứng hàng đầu và tai biến mạch não đứng thứ hai, cả hai đều do xơ vữa động mạch; trong khi lao phổi đứng thứ bảy, ung thư đường thở thứ mười trong số 30 nhóm bệnh được khảo sát.

Cũng thống kê trên dự kiến năm 2020, các bệnh nhiễm trùng sẽ giảm đi nhiều và các bệnh ung thư tăng lên nhiều, nhưng tim thiếu máu cục bộ và tai biến mạch não mà người ta gọi chung là bệnh tim mạch vẫn cứ giữ nguyên vị trí thứ nhất và thứ hai như 30 năm trước. Cho nên để phòng suy tim, điều chính yếu là để phòng xơ vữa động mạch, thủ phạm gây ra cả bệnh tim thiếu máu cục bộ lẫn tai biến mạch máu não. Theo lời khuyên của Tổ chức Y tế Thế giới, để phòng xơ vữa động mạch ở các nước đang phát triển như Việt Nam chẳng hạn, nên tập trung vào 4 nội dung giáo dục sức khỏe sau:

1. Cải tiến cách ăn uống: bớt mỡ, bớt muối, bớt calorie.
2. Chống hút thuốc lá.
3. Phòng và chữa tăng huyết áp.
4. Tăng hoạt động thể lực và chứng béo phì.

Lời khuyên cho người bị bệnh tim

Tuy nhiên, cũng cần nói thêm về cách sống của người có bệnh tim, dù đã suy tim hay chưa.

Về hoạt động

Nên tránh những công việc đòi hỏi nhiều công sức như gồng gánh, mang vác nặng, cuốc đất, lên gác cao... Những việc quá nặng như vậy bắt tim phải làm việc quá nhiều, quá tải và sẽ chóng bị suy hơn. Vì vậy, có khi người mắc bệnh tim phải đổi nghề, mặc dù tim chưa suy. Nếu cần làm, nên làm thông thả, và khi thấm mệt nên ngừng ngay. Chỉ trong suy tim cấp mới phải nằm nghỉ trên giường.

Tuy nhiên, nghỉ nhiều quá cũng không có lợi cho tim và cho các cơ khác. Phải đi lại, làm việc nhẹ nhàng trong nhà hoặc ở cơ quan, tập thể dục nhẹ, giải trí điều độ. Như vậy có lợi cả cho tim mạch và cho thần kinh. Xin nhắc những phụ nữ có bệnh tim: Dù tim chưa suy, cũng chỉ nên đẻ một lần, vì mỗi khi có thai hoặc sinh đẻ, tim phải làm việc nhiều hơn và dễ suy hơn. Nên đẻ ở bệnh viện, có mặt bác sĩ theo dõi để xử trí nhanh chóng nếu có sự cố.

Người suy tim độ I và độ II có thể đi máy bay được. Suy tim nặng hơn, độ III và độ IV, khi thời gian bay quá dài, ngồi lâu có thể viêm tĩnh mạch nên chú ý cử động chi dưới. Làm việc trí óc, trái lại, không có hại cho tim và người bị bệnh tim có thể lao động trí óc được. Chỉ nên làm điều độ, có giờ giấc, xen kẽ với nghỉ ngơi hợp lý.

Còn một điểm hơi tế nhị, nhưng cũng cần nói, là hoạt động tình dục. Hoạt động tình dục thật ra chỉ tốn ít năng lượng và không làm tim quá tải đáng kể, cho nên “sinh hoạt” vợ chồng không cần “kiêng”. Tất nhiên phải có điều độ, tránh quá sức.

Các vaccine nên dùng như ở người bình thường. Không nên vì bệnh tim mà miễn tiêm chủng, thí dụ như vaccine chống viêm gan B.

Trong sinh hoạt cũng như trong công việc, nên giữ bình tĩnh, lạc quan. Mọi xúc cảm mạnh, như cáu giận, buồn quá, vui quá đều làm tim đập nhanh nghĩa là làm tim bị mệt.

Về ăn uống

Ngoài những điều đã nói ở trên cần nhấn mạnh thêm:

a. Hạn chế ăn muối. Bình thường người có bệnh tim nên ăn nửa lượng muối so với người bình thường, tức là 4 gram muối mỗi ngày, nhưng nếu chớm thấy có hiện tượng giữ nước như phù mắt buổi sáng, phù mắt cá chân buổi chiều hoặc khi phải đứng lâu, bụng hơi to ra, tăng cân quá nhanh, người thấy nặng nề, thì phải hạn chế hơn nữa, chỉ được 3 gram muối mỗi ngày. Đối với phụ nữ, những ngày sắp có kinh nguyệt hay bị ứ nước, gây phù khó thở, hết kỳ kinh nguyệt lại trở lại bình thường. Những ngày ứ nước như vậy nên ăn nhạt hơn nữa.

b. Nước uống cũng không được nhiều, không nên quá 1,5 lít mỗi ngày là vì uống nước nhiều sẽ tăng gánh nặng cho tim, tim đã có bệnh lại bị quá tải, sẽ chóng bị suy hơn. Đặc biệt nước nên uống từng lượng nhỏ, uống một hơi liền 1-2 cốc có thể suy đột ngột. Không nên theo một số người khuyên uống liền

1 -2 lít nước buổi sáng, rất nguy hiểm! Trường hợp ra mồ hôi, hoặc tiêu chảy, mất nước, có thể uống nhiều hơn, nhưng cũng phải uống từng ngụm nhỏ. Truyền dịch cũng cần cân nhắc, cần lắm mới nên truyền vì tăng gánh nặng cho tim.

c. Chú ý những thức ăn có nhiều kalium, như rau xanh, trái cây, nước luộc rau có thể dùng thay nước uống trong ngày. Cơ thể đủ kalium, tim làm việc tốt hơn.

d. Ăn đúng mức, đừng để bị béo phì. Cơ thể quá nặng, tim phục vụ khó khăn hơn. Người hơi gầy một chút, có thể tránh được suy tim. Tất nhiên cũng không nên gầy quá. Những thức ăn cho nhiều calorie như đường, gạo, mỡ, các quả ngọt nhiều... đều phải hạn chế. Nên theo dõi cân nặng thường xuyên, nếu lên cân quá, phải ăn bớt đi nhưng vẫn phải đủ chất bổ theo nhu cầu của cơ thể. Còn nếu lên cân quá nhanh, 1-2 ngày mà tăng quá 2kg thì tức là ứ nước phải tăng liều thuốc lợi tiểu theo hướng dẫn của bác sĩ.

Nhiều bệnh khi xảy ra ở người có bệnh tim mạch, có thể đẩy nhanh đến suy tim

Rõ nhất là các bệnh gây thiếu máu (chảy máu trĩ, rong kinh, chảy máu dạ dày), rồi đến các bệnh tuyến giáp (cường giáp, còn gọi là bệnh bướu cổ lồi mắt; suy giáp...), các bệnh nhiễm trùng (thương hàn, bạch hầu, cúm). Phải đề phòng những bệnh đó, và nếu có phải điều trị cho tốt.

Một số thuốc có thể gây suy tim ở những người có bệnh tim mạch, khi dùng phải thận trọng, theo đơn và có sự theo dõi của thầy thuốc. Đó là một số thuốc chẹn calcium (verapamil,

diltiazem...); nhiều thuốc chống loạn nhịp (quinidine, và nhất là những thuốc không biết rõ thì không nên dùng, dù là thuốc Tây hay thuốc Đông. Những thuốc làm tim đập nhanh quá cũng cần thận trọng khi dùng như caffeine, ephedrin...

Theo đúng chỉ dẫn của thầy thuốc về sinh hoạt và thuốc men. Các thuốc dùng trong bệnh tim, nhất là thuốc chữa suy tim, đều tương đối độc và khó dùng. Sai một ly đi một dặm, tuyệt đối không được nghe ai, kể cả bệnh nhân cũ “có kinh nghiệm”, người nhà, đơn thuốc kèm lọ thuốc, cán bộ y tế, và cả các bác sĩ ngoài bác sĩ điều trị chính của bạn.

Tóm lại

1. Suy tim có nhiều nguyên nhân, kể cả bệnh tim mạch lẫn một số bệnh ngoài tim.
2. Nên nghĩ đến suy tim khi thấy khó thở, phải đến bác sĩ để được khám và làm các xét nghiệm cần thiết và có biện pháp điều trị như thuốc men, can thiệp hay phẫu thuật.
3. Phòng bệnh suy tim chủ yếu là ngăn chặn xơ vữa động mạch bằng cách cải tiến cách ăn, bỏ thuốc lá, phòng và chữa tăng huyết áp, hoạt động thể lực nhiều và chống béo phì.

SỰ KHÁC NHAU GIỮA NHỒI MÁU CƠ TIM VÀ SUY TIM

Công việc của tim là bơm, đẩy máu đi khắp cơ thể, hiểu nôm na là một máy bơm, hút và đẩy dịch.

Tim đập không ngừng nghỉ dưới sự điều khiển của các dây thần kinh đặc biệt mà bắt đầu là một xung lực điện cho mỗi nhịp tim, làm cho tim co bóp.

Tim có cấu tạo là một cơ duy nhất và cũng tự cung cấp máu, cung cấp năng lượng để duy trì nhịp đập.

Nhồi máu cơ tim là gì?

Nhồi máu cơ tim còn được gọi là cơn đau tim, đứng tim (MI). Nó xảy ra khi mạch máu đi tới tim bị nghẽn bất ngờ, gây ra tình trạng thiếu oxygen và làm chết phần này của tim.

Mức độ khốc liệt của nhồi máu cơ tim phụ thuộc vào việc một ống dẫn máu lớn nào đó bị khóa như thế nào và phần nào của cơ tim bị chết.

Nguyên nhân gây nhồi máu cơ tim?

Phổ biến nhất là một cục máu đông từ đâu đó trôi tới và gây tắc mạch máu. Hiện tượng này thường gặp ở những người

lớn tuổi, nam giới, hút thuốc, thừa cân hay có mỡ máu, huyết áp cao.

Suy tim là gì?

Suy tim là hiện tượng tim bị xung huyết và làm cho cơ tim yếu đi, không bơm máu mạnh như bình thường (tình trạng hút đẩy không nhịp nhàng) chứ không phải là ngừng đập hẳn.

Nguyên nhân gây suy tim?

Có nhiều yếu tố có thể ảnh hưởng tới chức năng này của tim nhưng phổ biến nhất là sau một cơn nhồi máu cơ tim.

Bởi vì do một phần cơ tim bị chết đi, làm cho áp lực đẩy máu giảm và suy tim phát triển.

Các yếu tố phổ biến khác có thể dẫn tới suy tim là: huyết áp cao, dùng nhiều rượu và các vấn đề về van tim...

Vậy hiện tượng tim ngừng đập là gì?

Tim ngừng đập là một hiện tượng xảy ra khi tâm thất bị rung khiến cho cơ tim ngừng hoạt động và nếu không được chữa trị ngay bằng máy khử rung thì sẽ khó tránh khỏi tử vong.

Nguyên nhân gây ra hiện tượng tim ngừng đập?

Bất cứ điều gì, chẳng hạn như một chấn thương đột ngột hay một căn bệnh mãn tính. Nhìn chung, danh sách này là vô tận, cho đến nay vẫn chưa thể hoàn thành.

CẤP CỨU TIM NGỪNG ĐẬP

Thao tác dành cho người lớn

Đặt phần gót của bàn tay này lên trên phần lưng của bàn tay kia và đan các ngón tay lại với nhau. Chống vững lên người nạn nhân, ép tay thẳng xuống, nén xương ức sâu xuống 1/3 lồng ngực, ở người lớn là từ 4-5cm.

Thả lực ép nhưng vẫn giữ nguyên vị trí bàn tay trên xương ức. Ép ngực 15 lần, tốc độ 100 lần/phút. Thời gian ép và thả với khoảng bằng nhau.

Kết hợp ép ngực và hơi thổi ngạt

Ép ngực làm cho máu lưu thông đến các cơ quan quan trọng như não. Để chắc rằng máu chứa đủ oxygen, bạn nên kết hợp ép ngực với hà hơi thổi ngạt.

Sau 15 lần ép, nghiêng đầu, nâng cằm nạn nhân và thổi 2 hơi vào miệng nạn nhân. Tiếp tục chu trình này (15 lần ép, 2 lần thổi), không gián đoạn chu trình CPR (Cardiopulmonary resuscitation - Hồi sức tim phổi) trừ khi nạn nhân có thể cử động hoặc tự thở lại được. Tiếp tục chu trình này đến khi:

- Phương tiện cấp cứu đến và mang bệnh nhân đi.
- Bệnh nhân biểu hiện có sự tuần hoàn máu.

- Bạn quá mệt mỏi đến nỗi không thể tiếp tục nữa (trong trường hợp này hãy cố tìm một người khác thay thế, tiếp tục công việc này cho đến khi phương tiện y tế đến giúp).

Nếu bệnh nhân ói

Bất tỉnh dẫn đến không có sự co cơ để giữ thức ăn trong dạ dày, trong khi đó không khí tràn vào trong dạ dày qua hơi thở của bạn, kết hợp với việc ép ngực có thể làm cho nạn nhân buồn nôn. Nạn nhân sẽ thường mất phản xạ nôn ói, làm cho những chất nôn ói xuất hiện ngay dưới cổ họng hoặc tràn lên miệng. Nếu xảy ra điều này, điều quan trọng là nên nhanh chóng dọn sạch những chất này bằng cách:

- Xoay người bệnh về phía bạn và đỡ đầu họ.
- Cạy miệng và móc tất cả những chất nôn mửa bằng hai ngón tay.

Trở bệnh nhân lại vị trí nằm ngửa và bắt đầu quá trình ABC một lần nữa.

Bạn có thể dùng một tấm che mặt hoặc khăn tay khi hà hơi thổi ngạt cho người đang nôn ói, nhưng nếu không có cũng đừng nản lòng để tiếp tục các thao tác CPR.

Thao tác CPR cho trẻ nhỏ và trẻ sơ sinh

Khi một trẻ nhỏ hay trẻ sơ sinh bị ngưng tim và ngưng thở, bạn sẽ cần đến thao tác CPR (hô hấp tim phổi) để giúp các cơ quan quan trọng tiếp tục hoạt động. Đầu tiên là hà hơi thổi ngạt, sau đó hãy kiểm tra sự tuần hoàn xem tim có bơm máu

hiệu quả hay không, và oxygen có đi đến khắp cơ thể hay không. Nhìn, lắng nghe và cảm nhận về hơi thở, ho, cử động, sắc diện hiện thời hay bất cứ một dấu hiệu nào đó của sự sống trong vòng 10 giây. Nếu không xuất hiện một dấu hiệu nào, hoặc nếu bạn không hoàn toàn chắc chắn, khi ấy bắt đầu ép ngực. Điều này chỉ được thực hiện khi đã đặt trẻ lên một mặt phẳng vững chắc.

Ép ngực ở trẻ

Kỹ thuật này áp dụng rộng rãi cho trẻ từ 1 đến 7 tuổi. Tuy nhiên, bạn nên tính đến thể trọng của trẻ khi quyết định liệu nên dùng kỹ thuật cho trẻ lớn hay trẻ sơ sinh.

1. Đặt phần gót bàn tay lên phần nửa dưới của xương ức. Chống vũng lên người nạn nhân, ép tay thẳng xuống, nén xương ức sâu xuống 1/3 lồng ngực.

2. Thả lực ép nhưng vẫn giữ nguyên vị trí bàn tay trên xương ức. Ép ngực 5 lần, tốc độ 100 lần/phút. Thời gian ép và thả bằng nhau.

Kết hợp ép ngực và hơi thổi ngạt

Ép ngực làm cho máu lưu thông đến các cơ quan quan trọng như não. Để chắc rằng máu chứa đủ oxygen, bạn nên kết hợp ép ngực và hà hơi thổi ngạt.

Quá trình này cũng tương tự như thao tác CPR dành cho người lớn nhưng ép ngực nhẹ hơn và tỉ lệ thổi và ép ngực cũng khác nhau. Sau 5 lần ép nghiêng đầu, nâng cằm trẻ và thổi ngạt một lần.

Tiếp tục chu trình CPR không gián đoạn trừ phi trẻ có thể cử động hoặc tự thở lại được. Tiếp tục cho đến khi:

- Phương tiện cấp cứu đến và mang trẻ đi.

- Trẻ biểu hiện có sự tuần hoàn máu.

- Bạn quá mệt mỏi đến nỗi không thể tiếp tục nữa (trong trường hợp này hãy cố tìm một người khác thay thế tiếp tục công việc này cho đến khi phương tiện y tế đến giúp).

Ép ngực cho trẻ sơ sinh

Kỹ thuật này thường áp dụng cho trẻ dưới 1 tuổi tuy nhiên một đứa trẻ sơ sinh lớn có thể thích hợp với những kỹ thuật dành cho trẻ bình thường và một đứa trẻ nhỏ con lại thích hợp với những kỹ thuật dành cho trẻ sơ sinh.

1. Đặt hai ngón của một bàn tay lên phần nửa dưới của xương ức, chống vững lên người của trẻ và ấn thẳng tay xuống, ép xương ức sâu 1/3 lồng ngực.

2. Thả lực ép nhưng vẫn giữ nguyên vị trí bàn tay trên xương ức. Ép ngực 5 lần, tốc độ 100 lần/phút. Thời gian ép và thả bằng nhau.

Nếu trẻ ngưng tim và ngưng thở bạn sẽ phải thực hiện thao tác CPR. Để đứa bé nằm ngửa trên một mặt phẳng vững chắc và đặt hai ngón tay vào giữa lồng ngực. Sử dụng đầu ngón tay cẩn thận, đừng ấn quá mạnh.

Kết hợp ép ngực và hơi thổi ngạt

Ép ngực làm cho máu lưu thông đến các cơ quan quan trọng như não. Để chắc rằng máu chứa đủ oxygen, bạn nên kết hợp ép ngực và hà hơi thổi ngạt.

Quá trình này cũng tương tự như thao tác CPR dành cho người lớn nhưng ép ngực nhẹ hơn và tỉ lệ thổi và ép ngực cũng khác nhau. Sau 5 lần ép nghiêng đầu, nâng cằm trẻ và thổi ngạt một lần.

Tiếp tục chu trình CPR không gián đoạn trừ phi trẻ có thể cử động hoặc tự thở lại được. Tiếp tục cho đến khi:

- Phương tiện cấp cứu đến và mang trẻ đi.

- Trẻ biểu hiện có sự tuần hoàn máu.

- Bạn quá mệt mỏi đến nỗi không thể tiếp tục nữa (trong trường hợp này hãy cố tìm một người khác thay thế tiếp tục công việc này cho đến khi phương tiện y tế đến giúp).

Gọi cấp cứu vào lúc nào?

Đối với trẻ em và trẻ sơ sinh, tim dễ ngừng đập vì những vấn đề về hô hấp. Vì vậy nếu bạn ở một mình, bạn nên thực hiện thao tác CPR một phút trước khi gọi cấp cứu. Điều đó sẽ đảm bảo cung cấp đủ oxygen cho trẻ và đây là phương pháp hữu hiệu nhất để giải quyết những vấn đề về hô hấp. Nếu trẻ còn quá nhỏ, bạn có thể ẵm trẻ cùng đi gọi điện thoại. Cố gắng đừng để trẻ một mình. Nếu trẻ phục hồi lại sau một khoảng

thời gian, bạn có thể ngưng thao tác CPR nhưng vẫn phải tiếp tục giám sát hơi thở cũng như sự tuần hoàn của trẻ đến khi nhân viên y tế đến.

ABC CỦA SỰ HỒI SINH

Airway (lỗ thông khí): Nghiêng đầu và nâng cằm để giữ lỗ thông khí mở khi bạn hà hơi thổi ngạt.

Breathing (thổi hơi): Thổi hơi cho một người nào đó đang bị ngưng thở.

Circulation (sự lưu thông tuần hoàn): Kiểm tra các dấu hiệu của sự tuần hoàn, kết hợp hà hơi thổi ngạt với ép ngực khi thấy tim ngừng đập.

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT NẾU PHẢI PHẪU THUẬT TIM

Chuẩn bị tốt cho phẫu thuật là một trong những điều kiện tiên quyết cho sự thành công của thủ thuật. Khi biết được tại sao phải thực hiện một loạt biện pháp theo dõi và điều trị, chúng ta sẽ dự kiến được những gì sẽ xảy ra trong, sau phẫu thuật và sẽ chủ động được cách sinh hoạt như thế nào cho hợp lý.

Những điều cần biết trước khi phẫu thuật

Bệnh nhân sẽ nhập viện vài ngày trước phẫu thuật để chuẩn bị cho ca mổ và gặp bác sĩ, điều dưỡng..., những người sẽ chăm sóc trong và sau phẫu thuật. Các bác sĩ luôn cố gắng nhằm làm giảm nguy cơ phải truyền máu trong phẫu thuật, nhưng một số bệnh nhân vẫn sẽ cần phải truyền máu. Bệnh nhân có thể được yêu cầu lấy máu của chính mình để dự trữ, đề phòng trường hợp cần phải truyền máu trong khi phẫu thuật. Việc lấy máu phải được thực hiện vài tuần trước ngày phẫu thuật. Người bệnh cũng cần có một chế độ ăn tăng cường các khoáng chất. Một tuần trước khi phẫu thuật, bệnh nhân cũng có thể được yêu cầu ngừng các thuốc làm tăng nguy cơ chảy máu như aspirin, plavix...

Nếu là người nghiện thuốc lá, bệnh nhân sẽ được yêu cầu ngừng hút thuốc lá trước khi phẫu thuật. Bệnh nhân cũng được yêu cầu ngừng hút thuốc lá vĩnh viễn sau phẫu thuật. Nếu tiếp tục hút thuốc có nhiều nguy cơ phải phẫu thuật lại. Một ngày trước khi phẫu thuật, nhóm phẫu thuật sẽ thăm bệnh và trao đổi chi tiết về cuộc mổ cũng như sẽ trả lời các câu hỏi của bệnh nhân, như tiền sử bệnh tật và dị ứng nếu có. Người bệnh cần được tắm sạch bằng xà phòng diệt khuẩn ngoại khoa.

Điều gì xảy ra vào ngày làm phẫu thuật?

Các vật dụng cá nhân như kính và kính áp tròng, răng giả, đồng hồ, đồ trang sức... nên đưa cho gia đình trước khi vào phòng mổ. Khoảng một giờ trước khi phẫu thuật, bệnh nhân sẽ được uống thuốc ngủ. Các nhân viên y tế sẽ đưa người bệnh lên phòng mổ bằng giường đẩy. Tại đó, bệnh nhân sẽ được gây mê để giữ tình trạng luôn ngủ trong khi phẫu thuật. Phẫu thuật thường kéo dài từ 3-6 giờ. Phẫu thuật viên sẽ mở dọc đường giữa ngực qua xương ức để vào tới tim. Phẫu thuật được tiến hành với tim không đập. Vai trò của tim và phổi tạm thời được thay thế bởi máy tim phổi nhân tạo.

Điều gì xảy ra ngay sau phẫu thuật?

Sau phẫu thuật bệnh nhân sẽ được đưa về phòng hồi sức để chăm sóc và sẽ tỉnh lại sau khi hết thuốc gây mê. Lúc đầu có thể không cử động tay hay chân của mình, nhưng điều đó chỉ xảy ra trong một thời gian ngắn cho đến khi cơ thể và ý nghĩ phối hợp được với nhau. Các dây truyền luôn được gắn

trên người bệnh sau phẫu thuật để giúp cho bệnh nhân chóng hồi phục. Cũng có một số ống khác ở ngực để dẫn lưu dịch trong và sau phẫu thuật. Các dây gắn trên ngực sẽ giúp theo dõi nhịp tim một cách liên tục. Nếu cần thiết, có thể có một số dây nhỏ gắn vào phần ngực dưới để giúp cho tim đập một cách đều đặn.

Ống thở ở trong miệng được đưa qua dây thanh âm vào trong khí quản. Nó không gây đau nhưng làm bệnh nhân không nói được. Các điều dưỡng viên sẽ giúp người bệnh cách khác để có thể giao tiếp và hiểu những gì người bệnh cần. Ống thở thường được rút ra trong vòng 24 giờ sau phẫu thuật.

Trong phòng hồi sức, lúc đầu người bệnh có thể cảm thấy lẫn lộn và khó nhận biết về thời gian. Điều đó là bình thường do một số nguyên nhân như tác dụng của thuốc giảm đau, ánh sáng đèn được bật 24/24 giờ và những hoạt động của nhân viên y tế xung quanh. Nhưng sự lẫn lộn này chỉ xảy ra trong 1-2 ngày đầu cho đến khi được chuyển sang phòng yên tĩnh hơn.

Người bệnh sẽ cảm thấy đau, đặc biệt là trong những ngày đầu sau phẫu thuật. Các thuốc giảm đau được dùng một cách đều đặn để bảo đảm chắc chắn rằng bệnh nhân không bị đau nhiều. Nếu cơn đau bắt đầu và tăng dần lên, hãy nói ngay với điều dưỡng viên. Dùng thuốc giảm đau sẽ kiểm soát được cơn đau nhưng không làm hết hẳn đau. Các thuốc giảm đau mạnh chỉ cần thiết trong vài ngày đầu, do vậy có rất ít nguy cơ bị nghiện thuốc.

Làm gì để giúp chóng hồi phục?

Tập thở sâu và ho là điều quan trọng nhất để chóng hồi phục, cho dù ban đầu người bệnh có thể thấy đau. Tập ho sẽ làm giảm nguy cơ bị viêm phổi, sốt và không gây ra một tác hại gì. Điều dưỡng viên sẽ vỗ tay lên hai bên ngực của bệnh nhân giúp long đờm ở trong phổi và dễ dàng khạc chúng ra ngoài. Người bệnh cũng có thể chóng hồi phục hơn bằng cách thay đổi tư thế trên giường thường xuyên với sự giúp đỡ của nhân viên y tế.

Ăn, ngủ, vận động thế nào sau phẫu thuật?

Người bệnh có thể tự ăn được sau vài ngày. Hoạt động thể lực phụ thuộc vào sự hồi phục sức khỏe. Lúc đầu có thể ngồi trên ghế bành hay đi vòng quanh phòng. Sau đó có thể đi bộ một quãng ngắn ở hành lang, đi lên cầu thang, rồi đi bộ nhanh hơn, quãng đường dài hơn. Lúc đầu được lau người bằng khăn mềm và trong vòng vài ngày có thể tắm và gội đầu. Khi ngủ nên nằm tư thế đầu cao 45 độ là thoải mái nhất. Điều quan trọng là phải thay đổi tư thế liên tục sau vài giờ để làm giảm sức ép lên da. Thời gian nằm viện thường là 6-7 ngày sau phẫu thuật. Nhiều người bệnh cảm thấy bị suy sụp tinh thần trong vòng 3-4 ngày đầu sau phẫu thuật, nhưng cảm giác này sẽ nhanh chóng qua đi khi sức khỏe dần bình phục.

Ô NHIỄM KHÔNG KHÍ ẢNH HƯỞNG NGHIÊM TRỌNG ĐẾN TIM MẠCH

*Theo nghiên cứu của các nhà khoa học châu Âu,
ô nhiễm không khí không chỉ ảnh hưởng đến phổi mà còn
làm suy yếu chức năng tim và mạch máu,
từ đó làm tăng nguy cơ đau tim hoặc tử vong.*

Trong một nghiên cứu được công bố trên tạp chí Y học New England ngày 13/09/2007, các nhà khoa học thuộc hai trường đại học Edinburgh (Scotland) và Umea (Thụy Điển) đã xác định ảnh hưởng của khói diesel đối với tim và mạch máu của những người từng bị bệnh tim.

Trong nghiên cứu này, các chuyên gia tập trung vào ảnh hưởng của động cơ diesel, vì loại động cơ này tạo ra những phần tử gây ô nhiễm nhiều hơn từ 10 – 100 lần so với động cơ chạy bằng xăng.

Tim bị “stress” gấp ba lần

Kết quả nghiên cứu cho thấy khói diesel tác động xấu đến

mạch máu, làm giảm chức năng tim, tăng nguy cơ bị huyết khối, từ đó làm cho bệnh tim trở nên nghiêm trọng hơn.

Nghiên cứu được thực hiện đối với 20 người đàn ông tình nguyện ở độ tuổi 60 và từng bị đau tim trước đó ít nhất là 6 tháng. Tất cả những người này đã được điều trị thành công và trong tình trạng sức khỏe ổn định khi tham gia vào nghiên cứu này.

Những người tình nguyện được hít thở không khí trong lành hoặc bị phơi nhiễm khói diesel loãng trong khi vận động cơ thể bằng cách đạp xe đạp tại chỗ mỗi lần 15 phút.

Theo kết quả giám sát điện tim, khi những người này vận động trong môi trường bị ô nhiễm bởi khói diesel thì tim của họ bị căng thẳng gấp 3 lần so với khi tập thể dục trong bầu không khí trong lành.

Đồng thời, sau khi bị phơi nhiễm với khói diesel, khả năng của cơ thể trong việc sản xuất protein t-PA (protein có khả năng ngăn chặn sự hình thành huyết khối) cũng bị giảm đi khoảng 1/3.

Những người tham gia nghiên cứu này đã trải qua việc phơi nhiễm chất độc hại trong không khí ở mức 300 microgram/m³ – mức độ thường có ở những nơi đông đúc xe cộ, các xí nghiệp sản xuất, nhà máy lọc dầu và những khu đô thị lớn nhất trên thế giới.

Theo các chuyên gia, nồng độ của một số chất ô nhiễm trong khói diesel hiện đã quá cao so với giới hạn cho phép của Tổ chức Y tế Thế giới.

Nhóm nghiên cứu nhận định: “Việc phơi nhiễm khói diesel khi tập thể dục trong một thời gian ngắn cũng đủ làm giảm chất chống huyết khối trong máu, làm nặng thêm chứng thiếu máu cục bộ, hoặc làm tim không được cung cấp đủ máu và oxygen. Tất cả những thay đổi tiêu cực này có thể dẫn đến những cơn đau tim hoặc tử vong”.

Trưởng nhóm nghiên cứu, tiến sĩ Nicholas Mills, thuộc Trường Đại học Edinburgh, phát biểu: “Đa số mọi người chỉ nghĩ rằng ô nhiễm không khí có ảnh hưởng tai hại đối với phổi, nhưng nghiên cứu này cho thấy ô nhiễm khói bụi còn ảnh hưởng trực tiếp đến chức năng tim”.

Bệnh nhân tim nên thận trọng

Theo tiến sĩ Mills, “nghiên cứu này giúp giải thích vì sao những bệnh nhân bị bệnh tim dễ phải nhập viện vào những ngày mà mức độ ô nhiễm không khí tăng cao”.

Nhiều nghiên cứu trước đây cũng đã khẳng định mối liên hệ giữa việc phơi nhiễm ngắn hạn và dài hạn với không khí bị ô nhiễm và tỉ lệ nhập viện và tử vong cao, do tim không được cung cấp máu đầy đủ, nhịp tim bất thường, suy tim dần dần và đột quỵ.

Chuyên gia Peter Weissberg, thuộc Viện Tim Anh, phát biểu: “Kết quả nghiên cứu cho thấy ở những bệnh nhân bị bệnh mạch vành, khói diesel có thể làm giảm lượng oxygen cần thiết cho hoạt động của tim, từ đó tăng nguy cơ đau tim”.

Ông Weissberg khuyên “bệnh nhân tim nên duy trì việc tập thể dục để cải thiện sức khỏe, nhưng nên tránh những khu

vực có nhiều xe cộ đang lưu thông”. Ngoài ra, những người bị suyễn, viêm phế quản và các bệnh phổi mãn tính cũng phải tránh xa nguồn không khí bị ô nhiễm.

Không tham gia vào nghiên cứu này, nhưng tiến sĩ Abraham Sanders, chuyên gia phổi của bệnh viện New York-Presbyterian (Mỹ), phát biểu: “Chúng tôi đã có chứng cứ về việc phơi nhiễm với khói diesel trong khi tập thể dục sẽ gây ra thiếu máu cục bộ, và nếu bạn đang mắc bệnh tim thì việc phơi nhiễm đó sẽ làm bệnh nặng thêm”.

Tuy nghiên cứu này tập trung vào nam giới, nhưng nhóm nghiên cứu cho rằng hậu quả tương tự cũng có thể xảy ra ở phụ nữ.

Theo tiến sĩ Mills, nếu những nghiên cứu tiếp theo khẳng định những phần tử độc hại trong khói diesel là thủ phạm chính gây ra bệnh tim, thì nên xem xét việc lắp thiết bị “bẫy bụi” vào động cơ diesel để ngăn chặn chất gây ô nhiễm phát tán vào không khí.

LƯỜI VẬN ĐỘNG DẪN BỊ BỆNH TIM MẠCH

Một số nghiên cứu gần đây cho thấy những phụ nữ béo phì có thể tránh được nguy cơ bị bệnh tim nếu họ tích cực tập thể dục, nhưng nếu họ không giảm cân thì vẫn có nguy cơ mắc bệnh đái tháo đường.

Ngược lại, phụ nữ có thân hình mảnh khảnh có nguy cơ bị bệnh tim nếu họ không chịu tập luyện thể dục. Tuy nhiên, nguy cơ mắc bệnh đái tháo đường ở những đối tượng này thấp hơn nhiều, kể cả khi sự “mảnh khảnh” của họ không phải do tập luyện thường xuyên đem lại.

Nghiên cứu thứ nhất tìm hiểu mối liên quan giữa tình trạng béo phì và sự lười vận động với nguy cơ mắc bệnh tim, do Timothy Wessle và cộng sự tại Đại học Y khoa Florida, Hoa Kỳ, tiến hành. Nhóm chọn 906 phụ nữ ở độ tuổi trung bình là 58. Tiền sử về sức khỏe của họ được theo dõi từ năm 1996 tới năm 2000. Vào thời điểm bắt đầu nghiên cứu, 76% số phụ nữ được chọn bị béo phì, 70% ít vận động cơ thể. Trong quá trình nghiên cứu, 68 người đã chết và 455 người mắc các vấn đề liên quan đến tim như đau tim hoặc đột quy.

Ngoài việc kiểm tra thể trọng, nhóm nghiên cứu đã hỏi những phụ nữ tham gia về khả năng thực hiện các bài tập thể dục tại nhà, nơi làm việc và nơi giải trí của họ - chẳng hạn như leo cầu thang, chạy một đoạn ngắn hay đi vòng quanh chướng ngại vật không nghỉ. Sau khi phân tích theo 2 tiêu chí - chỉ số BMI và mức độ vận động cơ thể, các chuyên gia nhận thấy những phụ nữ tích cực hoạt động ở mức trung bình trở lên ít có nguy cơ mắc bệnh tim hoặc các bệnh liên quan đến tim hơn những người ít hoạt động, bất kể trọng lượng của họ là bao nhiêu.

“Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy ít vận động mang lại nguy cơ mắc bệnh tim cao hơn tình trạng tăng cân hay béo phì”, Timothy Wessle nói.

Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ cho biết phụ nữ nên dành ra 30 phút tập luyện thể dục ở mức độ vừa phải hàng ngày hoặc phần lớn số ngày trong tuần để phòng tránh bệnh tim mạch.

Nghiên cứu thứ hai, tìm hiểu vai trò của tình trạng béo phì và mức độ vận động cơ thể đối với nguy cơ mắc bệnh đái tháo đường, được tiến hành trên 38.000 phụ nữ. Các nhà khoa học nhận thấy những người thuộc diện béo phì (có chỉ số BMI lớn hơn 30) và lười vận động đều có khả năng mắc bệnh đái tháo đường. Tuy nhiên, trong hai yếu tố này, thừa cân có ảnh hưởng lớn hơn.

“Nghiên cứu cho thấy tình trạng béo phì có vai trò quan trọng hơn nhiều trong việc gây ra bệnh đái tháo đường giai đoạn đầu ở người lớn”, ông J. Michael Gaziano, giáo sư y khoa tại Bệnh viện Phụ nữ Boston và là trưởng nhóm, nói.

Ông nói thêm: “Tôi không coi nhẹ tầm quan trọng của hoạt động thể thao trong việc duy trì cân nặng hợp lý. Nhưng chỉ khỏe mạnh thể chất thôi chưa đủ để tránh nguy cơ mắc bệnh đái tháo đường, bạn vẫn cần phải giảm cân”.

Một nghiên cứu khác được các chuyên gia tại Bệnh viện Trẻ em, Chicago tiến hành nhằm tìm hiểu tác dụng của việc tập luyện thể thao đối với trẻ em. Đối tượng được chọn là 11.000 em ở độ tuổi mẫu giáo và lớp 1. Kết quả cho thấy 5 giờ tập luyện thể dục mỗi tuần có thể giảm được 43% tình trạng tăng cân và béo phì.

BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG HỦY HOẠI NGHIÊM TRỌNG HỆ TIM MẠCH

Bệnh nhân bị đái tháo đường có nguy cơ mắc bệnh mạch vành cao gấp 2-3 lần so với người bình thường. Số ca tử vong do bệnh mạch vành ở họ cũng cao gấp đôi.

Phần lớn các tổn thương mạch máu trong bệnh đái tháo đường đều là hậu quả của sự rối loạn chuyển hóa lipid. Hiện tượng tăng đường huyết là một trong những nguyên nhân chính làm phát sinh bệnh và thúc đẩy bệnh ngày càng trầm trọng hơn. Rối loạn chuyển hóa lipid nếu không được điều trị kịp thời sẽ làm phát sinh các mảng xơ vữa động mạch, dẫn đến tắc động mạch, thường là động mạch vành, động mạch não, động mạch ngoại vi.

Ở bệnh nhân đái tháo đường, tổn thương mạch vành thường xuất hiện ở các nhánh nhỏ nên rất khó thực hiện nong mạch, làm cầu nối động mạch. Biểu hiện bệnh là có cơn đau thắt ngực khi gắng sức. Có bệnh nhân không hề biết mình bị đái tháo đường cho đến khi có cơn đau thắt ngực hoặc nhồi máu cơ tim.

Với người bị đái tháo đường, tiên lượng của bệnh lý mạch vành rất xấu, vì họ thường có suy tim, suy thận kèm theo. Do đó việc điều trị gặp nhiều khó khăn, nhất là khi sử dụng insulin trên bệnh nhân có suy thận.

Để phòng ngừa biến chứng mạch vành cho bệnh nhân đái tháo đường, phải bảo đảm các nguyên tắc: kiểm soát đường trong máu thật chặt chẽ và thường xuyên bằng thuốc hạ đường huyết dạng uống hoặc tiêm, điều trị có hệ thống các rối loạn chuyển hóa chất béo đi kèm và ngừng hút thuốc lá, giảm cân nặng.

Bệnh nhân đái tháo đường có thể bị tai biến mạch máu não với nguy cơ cao hơn người bình thường khoảng 2 lần. Diễn biến có thể từ từ hoặc đột ngột, gây hôn mê và liệt nửa người ngay. Tổn thương hay gặp nhất là hẹp hoặc tắc động mạch cảnh do những mảng xơ vữa đi kèm. Bệnh nhân thường có những biểu hiện thiếu máu não trước khi bị tai biến như hay quên, chóng mặt, tri giác không được tốt... Khi nghi ngờ, bác sĩ sẽ cho người bệnh làm siêu âm Doppler mạch máu vùng cổ, từ đó có hướng điều trị thích hợp. Có thể phòng ngừa bằng cách sử dụng thuốc aspirin liều thấp 80-160mg một ngày.

Tổn thương mạch máu ngoại vi cũng là vấn đề hay gặp ở bệnh nhân đái tháo đường. Trước kia, các nhà bệnh lý học cho rằng, chỉ những động mạch ngoại vi nhỏ bị tổn thương. Nhưng ngày nay, họ phát hiện rằng bệnh đái tháo đường cũng làm tổn thương cả những mạch máu lớn ngoại vi như động mạch chậu, động mạch đùi, động mạch khoeo; dẫn đến thiếu máu nuôi các chi, đặc biệt là hai chi dưới. Ở bệnh nhân đái tháo

đường, tỉ lệ hoại tử chi tăng từ 8 đến 150 lần so với người bình thường. Nam và nữ có tỉ lệ biến chứng như nhau, chiếm 25%.

Triệu chứng bệnh rất giống với viêm tắc động mạch do xơ vữa: đau cách hồi (bị đau bắp chân khi đi lại nhiều, giảm khi ngồi nghỉ), đau chân ở tư thế nằm, chân lạnh và tím ở các ngón, teo cơ, cuối cùng là hoại tử khô và hoại thư ướt khi có nhiễm trùng.

Việc điều trị nối ghép mạch máu cho bệnh nhân đái tháo đường bị biến chứng động mạch ngoại vi rất khó thực hiện, tỉ lệ thành công không cao. Cách chữa cơ bản vẫn là kiểm soát tốt đường huyết, bỏ thuốc lá, điều trị những rối loạn trong chuyển hóa lipid, có chế độ ăn thích hợp...

Rất nhiều người bệnh cho rằng có những loại thuốc (đặc biệt là thuốc Nam), những phương pháp điều trị có thể chữa khỏi hoàn toàn bệnh đái tháo đường. Đó là một quan niệm sai lầm và rất nguy hiểm, khiến họ không tiếp tục điều trị nữa khi thấy đường huyết đã tạm ổn định. Một thời gian sau, khi các biến chứng xuất hiện thì đã quá muộn.

Các chuyên gia khẳng định, đái tháo đường là một bệnh mãn tính, không thể chữa khỏi hoàn toàn mà chỉ có thể chặn đứng bằng chế độ ăn uống, luyện tập hợp lý, sử dụng thuốc kiểm soát đường huyết hằng ngày. Ngoài ra, phải theo dõi chặt chẽ, phát hiện sớm những biến chứng về mạch máu để đưa ra phương thức điều trị tốt nhất.

DÙ KHỎE MẠNH, NGƯỜI BÉO PHÌ VẪN DỄ BỊ SUY TIM

Nhiều người tuy béo phì song không hề mắc bệnh tim mạch cũng như các yếu tố có thể gây bệnh. Nhưng theo một nghiên cứu gần đây, tình trạng béo phì vẫn âm thầm gây ra những tổn thương tiềm ẩn có thể dẫn đến suy tim.

Trong nghiên cứu của mình, các chuyên gia tại Đại học Queensland (Úc) đã theo dõi 33 người có cân nặng bình thường, 26 người hơi mập, 37 người béo phì nhẹ và 46 người cực béo. Những người này không có tiền sử bệnh tim mạch, đái tháo đường và huyết áp cao.

Sử dụng kỹ thuật siêu âm tiên tiến, các nhà khoa học Úc phát hiện thấy khả năng co bóp của tâm thất trái ở những người cực béo bị suy giảm đáng kể so với người bình thường.

“Chúng tôi nhận thấy có một mối liên hệ trực tiếp giữa mức độ béo phì và mức độ suy yếu khả năng bơm máu của tim. Bằng chứng là, ở những người béo phì nhẹ, khả năng co bóp của tim cũng suy giảm, với mức độ nhỏ hơn so với người béo

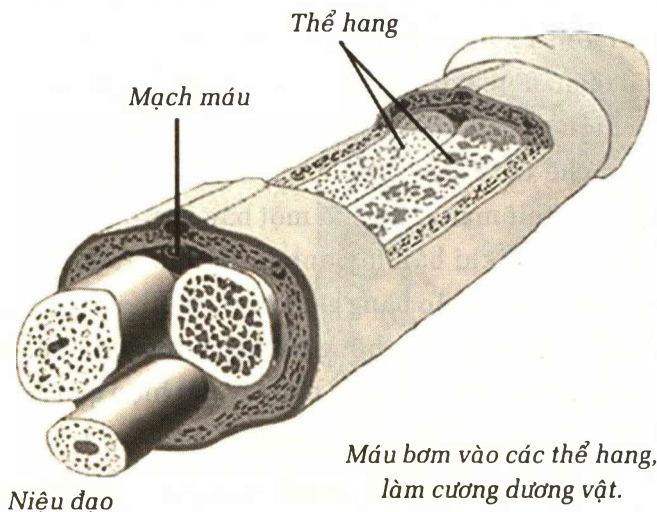
phì nghiêm trọng”, giáo sư y khoa Thomas H. Marwick tại Đại học Queensland cho biết.

Suy tim là tình trạng khả năng bơm máu của tim bị suy yếu. Nghiên cứu này cho thấy một điều quan trọng là những dấu hiệu ban đầu của tình trạng suy tim có thể được phát hiện ở những người béo phì không hề bị bệnh tim mạch cũng như cao huyết áp hay đái tháo đường, hai yếu tố chủ yếu dẫn đến suy tim.

“Chúng ta biết rằng cơ thể càng to lớn thì tim phải hoạt động càng nhiều, vì thế nó phải tự tăng kích cỡ lên và điều này khiến nó phải trả giá”, tiến sĩ Ann Bolger tại Đại học California (San Francisco, Mỹ) giải thích. Ngoài ra, tình trạng béo phì có thể gây ra hội chứng ngừng thở trong khi ngủ, vốn rất nguy hiểm cho tim.

BỆNH TIM MẠCH VÀ MỐI LIÊN QUAN ĐẾN HOẠT ĐỘNG TÌNH DỤC Ở NAM GIỚI CAO TUỔI

Rối loạn cương dương là vấn đề được nhiều người đàn ông có tuổi quan tâm một cách sâu sắc. Chính khi cuộc sống đã khá ổn định, kể cả về sự nghiệp cũng như tài chính thì khả năng tình dục của nhiều người đàn ông có tuổi lại trở nên tồi tệ, khiến cho họ luôn luôn bị dằn vặt bởi "phong độ" bị xuống cấp một cách trầm trọng.



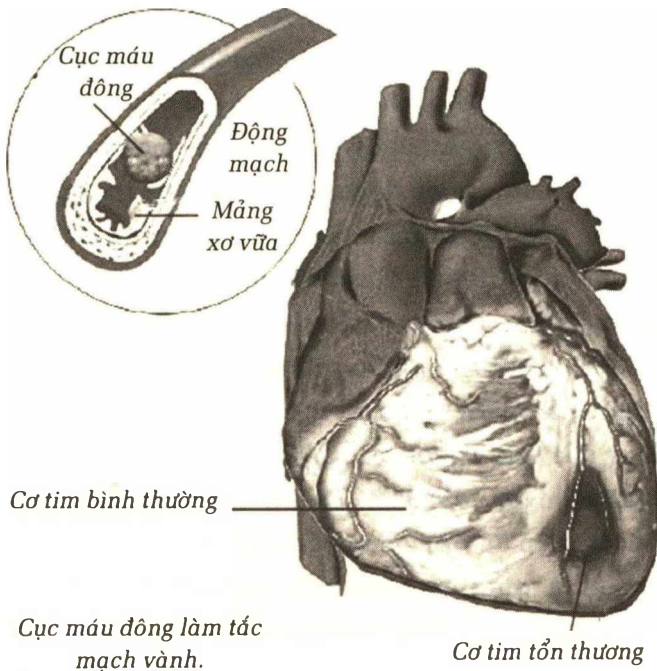
Mối liên quan bệnh tim mạch và tình dục

Khi còn trẻ và đang sung sức, ít người quan tâm đến vấn đề này, bởi hoạt động tình dục đang ở thời kỳ sung mãn và sự sản xuất hormone testosterone, một loại nội tiết tố nam đóng vai trò quan trọng trong hoạt động tình dục, đang tràn trề trong cơ thể. Đến khi bước sang nửa bên kia của cuộc đời, cùng với sự lão hóa của các bộ phận khác thì sự tăng trọng lượng cơ thể với biểu hiện béo bụng và nhão cơ, làm cho nhiều người đàn ông phải tìm đến các loại thuốc điều trị rối loạn cương. Rất nhiều người được các phương tiện truyền thông cung cấp các thông tin về nhiều loại thuốc như: viagra, cialis hay levitra để cải thiện hình ảnh của phái mạnh trong con mắt của phụ nữ, người bạn tình của họ.

Nam giới có tuổi thực sự có rất nhiều những rắc rối liên quan đến vấn đề tình dục và bệnh tim mạch. Rối loạn cương dương là một triệu chứng của bệnh tim mạch, chứng minh cho sự tồn tại mối liên hệ trực tiếp giữa hai vấn đề mà nam giới có tuổi rất quan tâm. Các loại thuốc như viagra, cialis, levitra, adagrin... điều trị các chứng rối loạn cương ở nam giới cũng dựa trên cơ chế tác động đến hệ tim mạch. Người ta đã tiến hành một thí nghiệm là thắt chặt một băng garô vào cánh tay bệnh nhân cho tới khi bàn tay anh ta trở nên trắng bệch và lạnh toát. Sau đó, họ tháo băng garô ra và đo khoảng thời gian cần thiết để dòng máu lưu thông trở lại. Kết quả cho thấy sự phục hồi dòng máu cung cấp cho bàn tay đạt hiệu quả cao hơn 14% ở những người có sử dụng viagra.

Chúng ta đều biết rằng, bản chất của sự cương dương khi

hoạt động tình dục là do sự dồn máu tới các thể hang của dương vật. Trong khi quan hệ tình dục, tim của những người đang “yêu” đã phải hoạt động hết công suất. Các nhà khoa học đã tiến hành thí nghiệm trên các đôi nam nữ tình nguyện để có thể hiểu rõ hơn về sự liên quan giữa tim mạch và tình dục. Người đàn ông được đề nghị mang một loại máy đo hoạt động của tim, trong khi “yêu” người phụ nữ của mình. Kết quả cho thấy những người không có vấn đề gì về tim mạch là những người đàn ông mạnh mẽ nhất trong hoạt động tình dục. Ngược lại, các chuyên gia cũng nhận thấy rằng biểu hiện rối loạn cương dương có thể là dấu hiệu cảnh báo trước một



số vấn đề liên quan đến hệ tim mạch nói chung. Đó là “phần nổi của tảng băng chìm” mà chúng ta có thể thấy trước được. Điều này được giải thích là do các động mạch dương vật là động mạch hẹp nhất trên cơ thể người và chính chúng có thể sẽ bị tắc nghẽn đầu tiên trong trường hợp bị bệnh xơ vữa động mạch, làm cho máu không thể đến các tĩnh mạch dương vật hoặc việc cung cấp máu cho bộ phận nhạy cảm này bị ngăn cản. Kết quả là dương vật không thể cương được để có thể hoạt động tình dục, điều này ảnh hưởng rất lớn đến hạnh phúc gia đình, nhất là ở những người đàn ông có tuổi.

Những đối tượng cần quan tâm

Những người mắc bệnh cao huyết áp, bệnh đái tháo đường hay những người nghiện thuốc lá thường là những người có nguy cơ đặc biệt cao với bệnh tim mạch, một loại bệnh gây tử lệ tử vong khá cao hiện nay. Vì vậy, cần phải xem xét việc xuất hiện rối loạn cương dương ở đàn ông có tuổi như là một triệu chứng của bệnh tim mạch, bởi vì những rối loạn này thường xuất hiện trước khi có biểu hiện của bệnh nhồi máu cơ tim hay bệnh tai biến mạch máu não trung bình khoảng 3 năm. Như vậy, bất cứ ai mắc chứng bất lực sẽ cần phải được thăm khám cẩn thận về huyết áp, các bệnh về mạch máu và hoạt động của tim. Ngược lại, khi các bác sĩ theo dõi sức khỏe một người có nguy cơ mắc bệnh tim mạch cũng sẽ phải quan tâm đến các vấn đề liên quan đến sinh hoạt tình dục của anh ta. Đặc biệt là mối liên quan giữa các triệu chứng biểu hiện của sự phình nhẹ tiền liệt tuyến và các vấn đề tình dục, trong

đó có vấn đề không thể cương cứng ở đàn ông khi tuổi tác gia tăng.

Người có tuổi cần có một cuộc sống điều độ và hài hòa về các yếu tố vật chất cũng như tinh thần. Nhiều người thường e ngại khi nói đến đời sống tình dục ở nam giới cao tuổi. Tuy nhiên, đây lại là một trong những chỉ số quan trọng để đánh giá chất lượng cuộc sống của đối tượng nam giới có tuổi. Nếu họ vẫn duy trì được một đời sống tình dục đều đặn thì không những phòng tránh được những bệnh thường đồng hành với tuổi già như cao huyết áp, đái tháo đường, xơ vữa động mạch... mà còn kéo dài được thời kỳ thanh xuân và đảm bảo hạnh phúc gia đình.

Sống vui sống khỏe, hạnh phúc tuổi già, con chăm cha không bằng bà chăm ông, luôn luôn có yếu tố hài hòa của đời sống tình dục. Đừng quên những nhu cầu đó của lớp người có tuổi, khi mà đời sống vật chất tưởng như đã quá được chăm lo trong các gia đình thời hiện đại.

10 ĐIỀU HAY NHẦM LẤN VỀ BỆNH TIM MẠCH

Đây là loại bệnh mà mọi người thấy "mù mờ" nhất vì có quá nhiều yếu tố nguy cơ, triệu chứng và cách điều trị khác nhau... Bạn có phải là người đã thực sự hiểu rõ về bệnh tim?

Hãy liên hệ kiến thức của bạn với những vấn đề thường được đặt ra dưới đây.

1) Để giảm bớt nguy cơ mắc bệnh tim mạch, cần phải giảm toàn bộ số cân thừa của mình?

Sai. Trọng lượng cơ thể nếu vượt mức tiêu chuẩn từ 15kg trở lên sẽ làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim mạch. Tuy nhiên, chỉ cần giảm từ 3-5kg, bạn cũng đã có thể cải thiện phần nào hoạt động của tim, nhất là số cân giảm đi ấy nằm ở phần bụng (vì cùng có số cân thừa như nhau nhưng người béo bụng dễ bị bệnh tim hơn so với người béo ở phần hông và đùi). Ngoài ra, khi giảm số mỡ thừa ở phần bụng, khả năng kiểm soát mức cholesterol và đường máu cũng được cải thiện rõ rệt.

Các chuyên gia sức khỏe khuyên những người béo phì không nên giảm nhiều và đột ngột trọng lượng cơ thể mà nên giảm từ từ bằng cách tập luyện thể dục và ăn uống hợp lý.

2) Số phụ nữ chết vì bệnh ung thư vú cao hơn số người chết vì bệnh tim mạch?

Sai. Ở Philippines, tỉ lệ phụ nữ chết vì các bệnh tim mạch cao gấp 3 lần so với số phụ nữ chết vì các loại ung thư. Ở Hong Kong năm 2000 có gần 2.700 phụ nữ bị đột quỵ do bệnh động mạch vành nhưng chỉ có gần 400 người chết vì ung thư vú. Tuy nhiên, bệnh tim thường xảy ra với phụ nữ chậm hơn so với nam giới, trung bình khoảng 7-10 năm sau thời kỳ mãn kinh.

3) Có phải bạn không bao giờ nên ăn trứng nếu thật sự lo lắng về lượng cholesterol?

Sai. Mặc dù mỗi lòng đỏ trứng chứa khoảng 200mg cholesterol nhưng những người khỏe mạnh vẫn có thể ăn trứng với số lượng vừa phải mà không sợ bị tăng cholesterol. Một nghiên cứu do Đại học Harvard thực hiện trên gần 120.000 người khỏe mạnh trong hơn 10 năm cho thấy, việc ăn đều đặn mỗi ngày 1 quả trứng không hề làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim hay đột quỵ. Tuy nhiên, những người đã có các vấn đề liên quan đến cholesterol thì chỉ nên ăn 2 quả trứng/tuần.

4) Chạy bộ hàng ngày sẽ làm giảm nguy cơ mắc bệnh tim mạch?

Đúng. 20 phút tập luyện mỗi ngày giúp làm giảm 30% nguy cơ tử vong vì tim mạch. Bạn không nhất thiết phải chạy mà chỉ cần đi bộ nhanh cũng rất có hiệu quả. Tập thể dục cũng làm tăng lượng cholesterol tốt (HDL) trong cơ thể.

5) Nếu bỏ thuốc lá, tim có thể phục hồi tốt hơn?

Đúng. Thuốc lá làm tăng gấp đôi nguy cơ mắc bệnh tim mạch. Sau 2-3 năm bỏ thuốc, nguy cơ nhồi máu cơ tim có thể giảm xuống mức ngang bằng với những người chưa từng hút thuốc lá.

6) Chỉ có chất béo no mới gây nguy hiểm cho tim?

Sai. Acid béo không no TFA cũng có thể gây hại cho tim. TFA không chỉ làm tăng lượng cholesterol xấu LDL mà còn làm giảm lượng cholesterol tốt HDL, tức nhân đôi mức độ nguy hiểm đối với cơ thể. Trong khi đó, acid béo no không làm giảm lượng cholesterol tốt. Tuy nhiên, điều khiến TFA trở nên đặc biệt nguy hiểm là nó có mặt trong hầu hết các loại bánh và thức ăn sẵn, trong khi các nhà sản xuất lại không ghi thành phần TFA trên nhãn hiệu sản phẩm. Vì vậy, cách tốt nhất để cân bằng và kiểm soát lượng acid béo không no vào cơ thể là ăn thịt nạc và các thực phẩm ít béo.

7) Ở phụ nữ sau mãn kinh, liệu pháp hormone thay thế sẽ giúp ngăn ngừa nguy cơ mắc bệnh tim mạch?

Sai. Vài năm trước đây, các chuyên gia cho rằng việc sử dụng liệu pháp hormone thay thế progestin và estrogen có thể bảo vệ phụ nữ mãn kinh trước nguy cơ mắc bệnh tim mạch. Nhưng thực tế đã cho kết quả ngược lại. Năm 2003, Viện Sức khỏe Phụ nữ Hoa Kỳ đã tiến hành thử nghiệm liệu pháp này cho gần 17.000 phụ nữ ung thư vú. Sau một thời gian, những bệnh nhân này có thêm biểu hiện mắc bệnh tim mạch và đột quỵ.

8) Một ly rượu vang đỏ mỗi ngày sẽ rất tốt cho tim của bạn?

Đúng. Một lượng vừa phải rượu vang đỏ hoặc đồ uống có cồn khác sẽ rất tốt cho tim; tác động đó vẫn còn ngay cả khi lượng cồn đã được đào thải khỏi cơ thể. Một vài nghiên cứu cho thấy, 3-9 ly vang đỏ mỗi tuần sẽ giúp giảm nguy cơ tử vong vì bệnh động mạch vành. Lợi ích của việc uống rượu điều độ là như nhau ở cả nam lẫn nữ.

9) Stress cũng là một trong những yếu tố nguy cơ gây bệnh tim mạch?

Đúng (nhưng không hoàn toàn). Các nhà nghiên cứu đã phát hiện ra rằng trong gần 6.000 đàn ông Scotland từng bị stress, những người vượt qua được stress cũng là những người ít có nguy cơ mắc bệnh tim mạch hơn. Tuy vậy, các chuyên gia vẫn không cho rằng khắc phục stress là yếu tố có thể hoàn toàn giúp con người tránh được bệnh tim mạch. Nó chỉ góp phần làm giảm nguy cơ mắc các bệnh nguy hiểm, trong đó có cả bệnh tim.

10) Bệnh đái tháo đường làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim?

Đúng. Nguy cơ mắc bệnh động mạch vành và các bệnh về động mạch ở bệnh nhân đái tháo đường cao gấp 4 lần so với người bình thường. Không chỉ những người bị nặng mà ngay cả người mới mắc hoặc chỉ có mức đường máu cao cũng bị tăng nguy cơ mắc bệnh tim.

ASPIRIN KHÔNG PHẢI LÚC NÀO CŨNG TỐT CHO TIM MẠCH

Một nghiên cứu năm 2002 cho thấy, 75% bệnh nhân tim mạch có biểu hiện kháng aspirin. Điều đó không chỉ làm giảm hiệu lực của thuốc mà còn tăng nguy cơ tử vong của bệnh nhân.

Để giúp ngăn chặn các cơn đau tim, các bác sĩ thường cho bệnh nhân dùng aspirin vì thuốc này có thể chặn đứng việc hình thành thromboxane A2, một hóa chất tạo ra tiểu cầu, gây đông máu (nguyên nhân dẫn đến các cơn đau tim). Tuy nhiên, theo nghiên cứu nói trên, việc sử dụng aspirin không đủ ngăn cản sự hình thành thromboxane ở những người kháng thuốc. Nguy cơ tử vong vì đau tim ở họ cao hơn 3,5 lần so với những người đáp ứng tốt với aspirin.

Để biết bệnh nhân có kháng aspirin hay không, các bác sĩ chỉ cần thực hiện một thử nghiệm nước tiểu đơn giản. Nếu kháng thuốc, bệnh nhân sẽ được điều trị thêm bằng thuốc chống đông máu.

CÁC KHUYẾN CÁO CHO BỆNH NHÂN TIM MẠCH

Đừng nghĩ rằng trái tim và huyết áp của bạn không chịu đựng nổi các hoạt động thể thao. Hãy chọn một môn nhẹ nhàng, phù hợp với thể trạng của bạn và tập luyện đều đặn mỗi ngày. Nó sẽ giúp bạn giảm các cơn đau tim bất chợt.

Sau đây là những khuyến cáo mới nhất của các chuyên gia tim mạch:

Ăn uống lành mạnh

Ăn uống lành mạnh không có nghĩa là chỉ loại bỏ mỡ và muối.

Lượng cholesterol, triglyceride, glucose... trong máu, sự co giãn động mạch hay cân nặng là những tham số quan trọng đối với nguy cơ gây ra bệnh mạch vành, đồng thời là những tiêu chí quan trọng để bạn kiểm soát cơn đau tim. Ăn uống lành mạnh không phải là loại bỏ một cách máy móc tất cả các chất đường, mỡ hay muối, mà là chọn lựa thực phẩm phù hợp và có sự cân bằng các nhóm chất trong chế độ ăn.

Giảm ăn mỡ động vật đã chế biến vì đây là nguồn cholesterol

không tốt; tránh ăn bơ, chất béo tươi hoặc margarine đã bão hòa. Hãy dùng những sản phẩm sữa béo hoặc không béo, ăn thịt không mỡ hay ít mỡ, thịt gia cầm loại bỏ da. Tốt nhất là dùng hạn chế thịt, trứng, mứt và bánh ngọt, tăng cường dùng cá, ít nhất là 3 lần/tuần. Ưu tiên các chất béo chế biến từ thực vật. Giảm dùng loại đường phức nhanh hấp thu (nhất là kẹo và bánh ngọt) và các thức uống có cồn.

Dùng các thực phẩm nhiều chất xơ và chất chống oxy hóa như rau xanh, rau gia vị (hành, tỏi, cần, ngò...). Đừng quên ăn ít nhất hai loại trái cây mỗi ngày.

Hãy tạo sự cân bằng qua 3 bữa ăn trong ngày. Bắt đầu một ngày mới bằng một bữa ăn sáng đầy đủ dinh dưỡng, uống thật nhiều nước giữa hai bữa, không ăn mặn, sau mỗi bữa ăn tốt nhất nên uống một ly sữa.

Tập luyện thường xuyên và vừa sức

Hãy chọn một môn thể dục hay thể thao nhẹ nhàng, phù hợp với thể trạng và tập luyện mỗi ngày. Điều này sẽ giúp bạn giảm thiểu cơn đau tim bất chợt (nếu tập đúng cách và đúng sức của mình, không gắng sức nhiều trong mỗi lần tập luyện). Sau mỗi cơn đau tim, tập luyện thể thao nhẹ nhàng là cách tốt nhất giúp bạn sớm hồi phục sức khỏe và giữ được sự cân bằng trong cuộc sống.

Bác sĩ Anne Lavergne thuộc Hội tim mạch Pháp đã tiến hành nghiên cứu việc tập luyện thể dục thể thao trên bệnh nhân tim mạch và đưa ra một số lời khuyên sau:

Hãy đến bác sĩ làm test gắng sức bằng cách: chạy tăng

tốc bằng xe đạp với sự theo dõi liên tục bằng điện tâm đồ và huyết áp động mạch. Cách này cho biết giới hạn thể lực của bạn, nhằm giúp bạn chọn được một môn thể thao phù hợp với khả năng. Nhịp độ lý tưởng là tập luyện thể thao 3 lần/tuần, ít nhất là nửa giờ mỗi lần. Mức độ khuyến cáo là 60-75% tần số nhịp tối đa của tim.

Cách tập luyện tốt nhất cho tim là phải tập luyện lâu dài, có sự xen kẽ giữa tình trạng co và giãn cơ bắp: đi bộ, đi bộ nhanh, chạy bộ, đạp xe đạp, bơi lội, nhảy dây... Hãy tránh những môn thể thao phải đứng một chỗ như cử tạ. Ngoài ra, có thể tập với những vật dụng nhẹ cho tác động đều trên các phần cơ bắp.

Hãy chọn những môn thể thao có tính bền dẻo, vận dụng tất cả các cơ bắp một cách nhẹ nhàng. Tránh chơi những môn thể thao kiểu đối kháng hay tập thể, cần sự nỗ lực, gắng sức khi chơi.

Đừng né tránh sex

Vấn đề quan hệ tình dục luôn làm các bệnh nhân tim lo sợ. Hãy kiểm tra khả năng về chuyện này của bạn bằng cách đi lên cầu thang 2 lần thật nhanh. Nếu thấy đau nhói ở ngực nghĩa là sức khỏe của bạn đang xuống dốc, cần tập luyện thường xuyên hơn. Còn nếu bạn vượt qua được test này thì có thể an tâm về “chuyện ấy”.

Các thuốc điều trị tăng huyết áp, nhất là nhóm thuốc ức chế beta có thể là nguyên nhân gây nên tình trạng bất lực ở nam giới.

10 CÁCH PHÒNG NGỪA BỆNH TIM MẠCH

Việc sử dụng các loại nước súc miệng và đánh răng đúng mức sẽ tiêu diệt bớt vi khuẩn trong miệng, giảm được nguy cơ đột quỵ tim. Đây là phát hiện của các nhà nghiên cứu Đại học Buffalo (Mỹ).

Các bí quyết khác:

Dùng aspirin: Các nhà nghiên cứu Đại học Bắc Carolina (Mỹ) phát hiện việc sử dụng đều đặn aspirin sẽ làm giảm được 28% nguy cơ bệnh mạch vành ở người chưa bao giờ bị nhồi máu cơ tim hay đột quỵ tim mạch. Để phát huy hiệu quả tối đa của thuốc trên huyết áp, người ta khuyên nên dùng thuốc liều thấp trước khi đi ngủ.

Dùng mật ong: Các nhà nghiên cứu thuộc Đại học Illinois (Mỹ) phát hiện trong mật ong nhiều chất có tác dụng chống oxy hóa, giúp phòng chống được các bệnh tim mạch. Thực tế là người nào dùng mật ong đều đặn thì ít bị bệnh tim mạch so

với người không dùng. Trong khi đó, người nào thường dùng đường thì lại có nồng độ cholesterol HDL (cholesterol tốt) giảm, nguy cơ mắc bệnh tim mạch sẽ xuất hiện nhiều hơn.

Tăng cường sử dụng acid folic: Một nghiên cứu công bố trên tờ British Medical Journal cho thấy, người dùng đều đặn hàng ngày một lượng acid folic thì ít có khả năng bị bệnh tim so với người thiếu chất này trong khẩu phần ăn. Những thực phẩm giàu acid folic là cây bông cải (broccoli), ngũ cốc...

Tránh khí monoxide carbon (CO): Phần lớn những vật dụng sinh hoạt trong nhà máy đun nước, máy giặt, máy làm khô... có thể rò rỉ một lượng nhỏ monoxide carbon trong nhà. Một lượng lớn khí này có thể gây tử vong một người trong vài giờ, nhưng việc tiếp xúc lâu dài với một lượng nhỏ có thể làm tăng nguy cơ vón cục máu, dẫn đến tai biến tim mạch. Để phòng ngừa, bạn nên tạo cho nhà thông thoáng khí, sử dụng thiết bị phát hiện khí monoxide carbon gần phòng ngủ.

Chọn người bạn đời thích hợp: Người lập gia đình hạnh phúc thì ít bị bệnh tim hơn so với người không lập gia đình. Một khảo sát tại Đại học Toronto (Canada) trên 100 người nam và nữ có tình trạng cao huyết áp nhẹ 3 năm sau khi lập gia đình cho thấy, người nào có được cuộc sống hôn nhân hạnh phúc thì nguy cơ bị bệnh tim sau đó thấp hơn so với người không lập gia đình. Do vậy, để trái tim không bị tan nát theo nghĩa đen lẫn nghĩa bóng, bạn nên cẩn thận khi chọn lựa người bạn đời.

Dùng tỏi: Ngoài tác dụng làm giảm cholesterol và chống

lại các bệnh nhiễm trùng, tôi còn giúp giảm thiểu tối đa tình trạng tổn thương tim ở người sau mổ tim và nhồi máu cơ tim. Một số nghiên cứu ở Ấn Độ cho thấy những con thú nào được dùng tỏi hàng ngày thì ít bị những gốc tự do có trong các chất tự nhiên tấn công vào tim hơn so với con vật không dùng tỏi.

Gặp gỡ bạn bè: Không chỉ bạn bè, mà các hoạt động giao tiếp với nhiều người bên ngoài cũng là “liều thuốc” giúp bạn giảm stress, như thế giảm được nguy cơ mắc bệnh tim mạch so với người sống cô độc hoặc ít giao tiếp. Đây là kết quả của một nghiên cứu được thực hiện tại Đại học Chicago.

Dùng chocolate đen: Cacao chứa các flavonoid có tác dụng làm máu lưu thông tốt, không bị vón cục. Ít nhất 1/3 chất béo trong chocolate là acid oleic, có tác dụng tốt cho sức khỏe, một chất béo đơn không bão hòa cũng được tìm thấy trong dầu olive. Nên sử dụng chocolate đen, vì nó chứa nhiều flavonoid.

Cười lên đi: Tại Đại học Harvard, qua theo dõi 1.300 người mạnh khỏe trong vòng 10 năm, người ta nhận thấy người nào lạc quan, yêu đời và hay cười thì ít có vấn đề về tim mạch so với người bi quan, chán đời, ít cười.

5 BƯỚC ĐỂ CÓ TRÁI TIM MẠNH KHỎE

Trái tim là bộ phận kỳ lạ của cơ thể. Sự sống của chúng ta phụ thuộc rất nhiều vào trái tim nhỏ bé. Trái tim vẫn còn đập thì chúng ta vẫn còn sống được, khi trái tim ngừng đập thì sự sống cũng rời bỏ chúng ta. Vì thế để có thể sống khỏe mạnh thì chúng ta cần phải giữ gìn, bảo vệ trái tim.

Bước 1:

Bước đầu tiên để có một trái tim mạnh khỏe hơn là thường xuyên tập thể dục. Tập thể dục thường xuyên rất quan trọng vì nó giúp ngăn chặn những bệnh về tim hay thuộc các vành mạch tim. Một bài tập nhỏ cũng có thể giúp chúng ta duy trì một trái tim khỏe.

Những bài tập thể dục sẽ giúp tim chúng ta tăng sức chịu đựng cần thiết mỗi khi tim bơm máu vào các mạch. Nếu là người sở hữu một trái tim không khỏe thì bạn cũng nên tập vài bài tập đơn giản như đi bộ một cách ung dung và nhàn nhã trên bãi biển hay trong công viên sẽ không chỉ giúp bạn có một vóc dáng cân đối mà còn giúp cải thiện tình trạng của tim.

Bước 2:

Bước thứ hai bạn cần làm để bảo vệ tim mình là bỏ thuốc lá hay không nên bắt đầu tập hút thuốc. Khói thuốc là một yếu tố có thể làm gia tăng nguy cơ về bệnh tăng huyết áp, tim và các mạch máu. Khói thuốc không chỉ ảnh hưởng đến phổi, mà nó cũng là nguyên nhân gây ra các bệnh về tim mạch. Thực tế thì khói thuốc là nguyên nhân khiến các chất béo bám lại trên thành các động mạch, gây nghẽn mạch và gây đột quỵ hay đau tim.

Bước 3:

Để bảo vệ trái tim, bạn cũng nên hạn chế uống các thức uống có cồn. Cũng như khói thuốc, uống rượu sẽ gây hại hệ mạch máu của bạn, dần dần sẽ gây ra các cơn đột quỵ hay đau tim. Uống rượu cũng gia tăng nguy cơ cao huyết áp. Tuy nhiên, nếu uống rượu điều độ chỉ ở một chừng mực nào đó sẽ có những tác dụng tốt vì sẽ làm tăng lượng HDL, một loại cholesterol tốt bảo vệ trái tim chúng ta.

Bước 4:

Cần xây dựng cho mình một chế độ ăn uống hợp lý. Một chế độ ăn uống mạnh khỏe không chỉ giúp bảo vệ trái tim chúng ta mà còn làm giảm lượng cholesterol xấu và điều chỉnh huyết áp. Một kế hoạch ăn uống tốt và mạnh khỏe là ăn nhiều rau quả và trái cây để bổ sung thêm vitamin, muối khoáng cho cơ thể.

Bước 5:

Bước cuối cùng để có một trái tim mạnh khỏe là duy trì một trọng lượng ổn định. Một người bị béo phì thường có nhiều nguy cơ mắc các bệnh về tim, vì thế nếu bạn có dư cân thì cố gắng giảm bớt để tránh các vấn đề về tim trong tương lai.

DƯỠNG SINH PHÒNG TRÁNH ĐỘT TỬ VÀ TAI BIẾN TIM MẠCH NÃO

Đột tử là chết đột ngột, gặp không chỉ ở người cao tuổi mà ngay cả ở người tuổi chưa cao và phần lớn là những người có bệnh tim mạch, cao huyết áp, xơ vữa động mạch, rối loạn chức năng thần kinh vận động não. Điều đáng lưu ý là đột tử thường xảy ra lúc vừa ngủ dậy. Chúng ta có thể phòng tránh được đột tử nếu như biết sớm và thực hiện được những lời khuyên đơn giản.

Nếp sống dưỡng sinh

Nếp sống dưỡng sinh là kế hoạch luyện tập dần dần định hình phong cách sống theo nhịp điệu chu kỳ của cơ thể như: thức ngủ, làm việc, nghỉ ngơi, sinh hoạt, ăn uống, bài tiết...

Tất cả đều tương quan với nhịp điệu của thời gian, không gian và môi trường. Nếp sống cần thiết của một người thường được giới hạn bởi đơn vị thời gian trong một ngày: Gồm 24 giờ, trong đó có 8 giờ lao động, 8 giờ sinh hoạt, nghỉ ngơi, 8 giờ ngủ

để lại sức, phù hợp với nhịp điệu chu kỳ sinh lý của cơ thể, song đối với môi trường chung quanh, chúng ta luôn phải tạo điều kiện thích nghi với những biến đổi của môi trường như: ánh sáng, nhiệt độ, mưa gió, thời tiết, ion không khí, cường độ điện trường, từ trường của trái đất...

Sức khỏe là vốn quý của mỗi người và của toàn xã hội, giữ gìn và bảo vệ sức khỏe là công việc cần được quan tâm thực hiện hàng ngày. Dựa vào sự tiến bộ của y học hiện đại, theo kinh nghiệm thực tế của những người đã có một cuộc sống khỏe mạnh cũng như qua sự phát sinh bệnh tật của một số bệnh nhân mà ta đề ra những nếp sống dưỡng sinh cho phù hợp nhằm mục đích:

- Chủ động cân bằng trạng thái sinh lý cơ thể thích nghi được với môi trường, với hoàn cảnh xã hội để duy trì sức khỏe bản thân.

- Tu dưỡng tinh thần, tăng cường thể chất trong điều kiện làm việc, sinh hoạt, bồi dưỡng đúng mực và điều độ.

- Phòng chống một số bệnh phát sinh.

- Dự phòng tai nạn, tai biến đối với người cao tuổi, đối với bệnh nhân thần kinh, tim mạch, đái tháo đường, cao huyết áp...

Nếp sống dưỡng sinh phòng tránh đột tử

Ngay từ khi thức giấc để đón chào buổi sáng ban mai với một niềm hy vọng tốt đẹp trong ngày thì bạn cũng chớ quên rằng những tai biến, bệnh tật vẫn đang rình rập bên ta, chớ

quên cảnh giác với những biến cố chỉ vì sự không chú ý của mình mà tác hại đến sức khỏe, dẫn đến đột quỵ, tử vong...

Lý do là: Qua một đêm ngủ ngon giấc hoặc một giấc ngủ trưa khi thức giấc nghĩ đến công việc cần làm hoặc khi nghe tiếng chuông điện thoại, khi buồn đi tiểu, ta thường có thói quen vùng ngay dậy, đứng phắt ngay lên... Động tác đó thường gây nên trạng thái đột ngột đối với não, với hệ thống thần kinh, tim mạch, làm rối loạn các hoạt động sinh lý khác trong cơ thể. Nó chỉ có thể bình thường đối với những người khỏe mạnh nhưng lại nguy hiểm đối với người yếu sức, người có bệnh, người cao tuổi.

Vì trong giấc ngủ, các hoạt động cơ thể đều trong trạng thái nghỉ ngơi, thần kinh thư giãn, tim đập chậm lại, lưu thông máu chậm lại, phổi thở chậm lại, các vận động cơ bắp gần như ngừng, quá trình trao đổi chất cũng giảm. Khi thức giấc nếu vùng dậy đột ngột, các hoạt động thần kinh, cơ bắp đang ở trạng thái nghỉ ngơi chuyển sang trạng thái vận động, gây mất thăng bằng thể dịch, làm rối loạn các chức năng thần kinh vận động mạch não, tim, phổi dẫn đến choáng váng, nhức đầu, xây xẩm, bàng hoàng, hồi hộp và cũng là khoảnh khắc gây ra những tai biến, bại liệt, tàn tật hoặc tử vong đối với những người đang có bệnh thần kinh, tim mạch, đái tháo đường, cao huyết áp...

Nhiều công trình nghiên cứu cho thấy, ngay ở người bình thường khi ngủ dậy cũng phải sau 5 phút đến vài chục phút, trạng thái ức chế trong giấc ngủ mới xóa hết được qua vận động thân thể. Vì vậy, khi thức giấc không nên vùng dậy ngay mà cần có ít phút (tối thiểu là 5 phút đến 10 phút) nằm yên

cho tỉnh táo, nếu trời rét hãy mở chăn ra cho cân bằng áp khí, đồng thời thực hiện ngay những động tác khởi động như xoa mặt, xoa gáy, xoa vai cổ, xoa đầu, xoa ngực... Ngồi dậy vuốt ngược 2 cánh tay, vỗ nghiêng nhẹ 2 bàn tay với nhau, xoa vuốt lưng hông, vuốt nắm 2 chân. Giữ tư thế nằm ngửa co 2 chân lại, uốn mông lên, hạ mông xuống rồi duỗi chân ra, gấp chân cao 90 độ rồi ngồi dậy, nằm xuống lặp lại nhiều lần động tác này 10 lần để vận động cả vùng cơ xương, khớp, lưng hông... Sau đó thông thả đứng dậy ra ngoài, như thế sẽ vô sự.

Khởi động như vậy có tác dụng làm cho máu huyết lưu thông, cho cơ xương khớp giãn đều, hệ thần kinh, hệ vận động, hệ thực vật và các cơ quan chức năng hưng phấn trở lại, tăng cường khả năng trao đổi chất, xóa đi những vết nhăn trên mặt, hạn chế được sự thoái hóa da... tạo điều kiện thích nghi cho cơ thể chuyển từ trạng thái tĩnh sang trạng thái vận động mà không dễ xảy ra một tai biến nào. Cần thực hiện thường xuyên nếp sống dưỡng sinh khi thức giấc (không kể ngủ đêm hay ngủ ngày) để phòng tránh được những tai biến tim, mạch, não và đột tử đối với người cao tuổi và nhất là đối với bệnh nhân tim mạch, cao huyết áp, rối loạn thần kinh vận động mạch não, người hay có hội chứng tiền đình, hay đau đầu chóng mặt, rối loạn thần kinh thực vật...

Khởi động như vậy không chỉ dành cho người bệnh, người cao tuổi mà ngay cả cho người bình thường. Các bạn cũng nên thường xuyên thực hiện mỗi sáng 15-20 phút và coi đó là một bài tập thể dục dưỡng sinh cơ bản trên giường để phòng bệnh, chống lão hóa vì ý nghĩa tác dụng đặc trưng của nó.

DINH DƯỠNG PHÒNG BỆNH TIM MẠCH

Không nên ăn muộn vào bữa tối, tốt nhất là ăn trước giờ đi ngủ khoảng 1,5-2 tiếng. Nếu hay ngủ muộn, bạn nên uống 1 cốc sữa trước khi lên giường. Đừng đi ngủ khi thấy đói bụng.

Các bệnh tim mạch như xơ vữa động mạch, tăng huyết áp, tai biến mạch máu não, hẹp mạch vành... rất phổ biến ở xã hội hiện đại. Những bệnh này đòi hỏi chữa trị lâu dài, tốn kém; hiệu quả thấp, nguy cơ tử vong cao. Để phòng bệnh, ngoài việc tập luyện thể dục thể thao hợp lý, bạn cần có chế độ dinh dưỡng thích hợp với các nguyên tắc:

1. *Ăn uống đa dạng*: Bao gồm thức ăn có nguồn gốc từ động vật (thịt, cá, trứng, sữa) và thực vật (rau củ, hoa quả, gạo, mì, các loại đậu).
2. *Tuân thủ nghiêm ngặt chế độ dinh dưỡng*: Nên ăn 3 bữa/ngày (người già 4-5 bữa/ngày), ăn đúng giờ quy định để tạo cho cơ thể hình thành phản xạ: Dạ dày tiết nhiều dịch vào khoảng thời gian nhất định, khiến sự tiêu hóa thức ăn diễn ra nhanh và dễ dàng.



Nên hạn chế ăn đồ ngọt vì ăn nhiều đường sẽ dễ phát triển các bệnh xơ vữa động mạch, đái tháo đường, ung thư...

3. *Ăn vừa đủ no:* Để tránh bị thừa cân và phòng ngừa bệnh tật, ta nên ăn vừa đủ no, không ăn nhiều, ăn cố.
4. *Hạn chế thức ăn có nhiều chất béo:* Hạn chế sử dụng các loại thịt, cá xuống còn 150-200 gram/ngày. Sử dụng thịt thăn, thịt bắp không dính mỡ. Loại bỏ tất cả những phần mỡ nhìn thấy trước khi chế biến và lượng mỡ sản sinh trong quá trình đun nấu. Không ăn nước xào, nước ninh xương ống, xương cục; không ăn da, đầu, cổ, cánh, chân của các loại gia cầm; hạn chế ăn phủ tạng động vật.
Dùng dầu thực vật để chế biến thức ăn, nhưng cũng phải hạn chế. Không ăn quá 2-3 quả trứng trong một tuần và phải cách ngày.

5. Hạn chế đồ ngọt: Đường là chất cung cấp một lượng lớn glucid và calorie, không có vitamin và khoáng nên được gọi là chất chứa “calorie rỗng”. Khi hấp thụ chất đường, cơ thể phải tiêu tốn một lượng lớn vitamin nhóm B. Người thường xuyên ăn nhiều đường sẽ phát triển bệnh xơ vữa động mạch, đái tháo đường, ung thư.
6. Hạn chế dùng muối ăn: Thói quen ăn mặn rất có hại, là một trong những nguyên nhân gây bệnh tăng huyết áp. Huyết áp cao làm tăng nguy cơ tai biến mạch máu não, suy thận, suy tim và xuất hiện các cơn đau tim.
7. Hạn chế uống rượu, bia: Nghiện rượu gây ra những rối loạn trầm trọng về thần kinh. Với hệ tim mạch, rượu gây tổn thương cơ tim, tăng kích thích tim, giảm khả năng đẩy máu của tim; và khi đó, chỉ những công việc nhẹ thôi cũng có thể gây khó thở. Rượu làm giãn các mạch máu ngoại vi, máu dồn ra ngoài da nhiều hơn, bởi vậy người uống rượu dễ bị nhiễm lạnh (mất nhiệt), nhất là vào mùa đông.

NƯỚC XỐT CÀ CHUA CÓ LỢI CHO TIM

Ăn nước cốt cà chua mỗi ngày sẽ giúp bảo vệ tim một cách hiệu quả. Món ăn hấp dẫn này giúp giảm hàm lượng cholesterol và ngăn nguy cơ bệnh tim hoặc đột quỵ.

Các cuộc kiểm tra do nhóm các nhà khoa học tại Đại học Oslo, Na Uy, thực hiện đã tìm thấy món nước cốt có lợi cho tim bởi nó chống lại những cholesterol có hại, được gọi là LDL (low-density lipoprotein).

Những người tham gia bổ sung một chút nước cốt vào bữa sáng, bữa trưa hoặc uống một vài cốc nước cà chua. Kết quả cho thấy hàm lượng LDL giảm 13% chỉ trong 3 tuần.

Nhóm khuyên rằng những bệnh nhân có hàm lượng cholesterol cao nên ăn nhiều nước cốt cà chua hoặc uống nước cà chua để giảm nguy cơ bị bệnh tim hoặc đột quỵ.

Các nghiên cứu trước cũng cho thấy cà chua có thành phần giúp chống lại bệnh ung thư tuyến tiền liệt.

3 NHÓM THỰC PHẨM THIẾT YẾU CHO NGƯỜI MẮC BỆNH TIM

Căn bệnh nguy hiểm này đòi hỏi phải có một chế độ ăn uống và luyện tập thích hợp. Ngoài việc vẫn phải đảm bảo dinh dưỡng, những người mắc bệnh tim cần đặc biệt chú ý tới 3 loại thực phẩm sau:

1. Cá

Đối với bệnh tim, cá là loại thực phẩm “kỳ diệu”, tốt hơn tất cả các loại thuốc. Cá chứa nhiều vi chất dinh dưỡng, không chứa acid béo và cholesterol, rất có lợi cho tim.

Những chứng minh khoa học gần đây đã cho thấy thường xuyên ăn cá, đặc biệt là các loại cá sống ở tầng nước sâu có thể làm giảm tới trên 52% nguy cơ mắc bệnh tim và giảm 30% tỉ lệ tử vong khi mắc phải căn bệnh này.

2. Hoa quả

Các loại hoa quả tươi rất giàu vitamin C, giúp tăng cường sức đề kháng, ngăn ngừa quá trình xơ hóa đường huyết và

sự sinh sôi, phát triển của các loại nấm cùng vi khuẩn trong đường ruột, từ đó cải thiện hoạt động của bộ máy tiêu hóa.

100g hoa quả tươi mỗi ngày sẽ giúp bạn giảm tới 34% nguy cơ mắc các bệnh nguy hiểm, đặc biệt là bệnh nhồi máu cơ tim và các bệnh khác có liên quan như: đái tháo đường, máu nhiễm mỡ...

3. Thực phẩm chứa nhiều kalium

Chuối, sữa chua, khoai tây là những loại thực phẩm giàu kalium, có tác dụng tốt cho việc lưu thông máu, giảm áp lực máu, giúp máu về tim được dễ dàng.

Mỗi ngày nên ăn ít nhất 50 gram những thực phẩm có chứa nhiều kalium. Để việc hấp thu kalium của cơ thể trở nên hiệu quả và dễ dàng, bạn nên kết hợp với các loại thực phẩm có chứa nhiều vitamin C.

10 MÓN ĂN TỐT CHO TIM

Tim là bộ phận vô cùng quan trọng trong cơ thể chúng ta. Tim không khỏe là một trong những nguyên nhân gây nhiều bệnh cho cơ thể. Hãy ưu tiên những thực phẩm dưới đây trong những bữa ăn hàng ngày để có trái tim khỏe mạnh.

1. Hạnh đào

Đối với người lớn, ăn khoảng 300g hạnh đào mỗi ngày có thể giúp giảm tới 13 - 20% mỡ máu.

Theo các nhà nghiên cứu tại ĐH Toronto (Canada), tác dụng của loại quả này tốt hơn cả một số loại thuốc. Hạnh đào là một loại quả khô giàu năng lượng. Nó đặc biệt tốt cho tim vì trong thành phần của nó có rất nhiều vitamin E - một chất chống oxy hóa giúp phòng bệnh xơ vữa động mạch. Ngoài ra hạnh đào còn chứa nhiều calcium rất tốt cho xương và răng.

Bạn có thể ăn chocolate chứa hạnh đào, cho hạnh đào khô vào sữa chua...

2. Dầu olive

Loại dầu này rất giàu chất béo chưa bão hòa, đặc biệt tốt cho các thành mạch. Thay thế các loại chất béo bão hòa (bơ, phô mai, mỡ động vật...) bằng dầu olive sẽ giúp giảm cholesterol xấu trong máu.

Loại chất béo chưa bão hòa này còn có trong quả bơ và hạt dẻ. Nhưng với dầu olive, cơ thể chúng ta còn được cung cấp chất polyphenol - giúp ngăn cản cholesterol thâm nhập vào thành mạch máu.

3. Sữa chua tự nhiên

Theo một vài nghiên cứu của Mỹ, những người có chế độ dinh dưỡng cân bằng calcium và kali sẽ phòng được bệnh huyết áp cao. Những chất này có rất nhiều trong sữa chua tự nhiên.

Hãy ăn sữa chua hằng ngày vào các bữa ăn sáng hoặc tráng miệng. Ăn sữa chua thay vì bánh gateau, mứt... sau bữa ăn chính còn giúp bạn giảm cân hiệu quả.

4. Cam

Cam rất ngon và mát. Hơn thế, mỗi quả cam trung bình chỉ cung cấp cho bạn 65 calorie. Vậy bạn có thể ăn nhiều cam mà không sợ tăng cân.

Cam chứa nhiều chất xơ, đặc biệt là chất pectin, do đó nó có tác dụng kiểm soát tỉ lệ cholesterol trong máu.

Bạn có thể dùng cam để ăn tráng miệng sau bữa ăn. Ngoài ra, vào mùa hè, bạn có thể uống nước cam cả ngày để giải nhiệt.

5. Quả cherry (anh đào)

Quả cherry rất giàu các chất anthocyanin - chất chống oxy hóa cho phép trung hòa các enzyme tạo nên bởi những mảng bám gây nên bệnh xơ vữa động mạch.

Bạn có thể làm sữa chua, bánh, kem... với loại quả tuyệt vời này.

6. Tỏi

Tỏi có tác dụng giảm lượng cholesterol xấu trong máu và phòng chống bệnh xơ vữa động mạch. Để tận dụng hết được tác dụng của loại gia vị này, các nhà khoa học khuyên chúng ta hãy ăn nhiều tỏi mỗi ngày (ăn cả nhánh hoặc nước ép tỏi).

Người Việt Nam ta chế biến nhiều món ăn với tỏi vì tỏi có mùi thơm và được coi như một vị thuốc. Hãy ướp thịt, xào rau... với tỏi để thêm hương vị cho món ăn và cũng là để bảo vệ sức khỏe của bạn.

7. Cà-rốt

Theo một nghiên cứu của trường đại học Harvard, Mỹ, mỗi ngày uống 1/2 chén nước ép của một loại rau hoặc củ có màu sẫm hoặc màu da cam như cà-rốt sẽ giảm được 27% nguy cơ mắc bệnh đái tháo đường.

Theo họ, trong thành phần của cà-rốt có rất nhiều các chất chống oxy hóa của thực vật do đó nó mang lại cho chúng ta hiệu quả trên.

Sử dụng nhiều cà-rốt trong chế biến món ăn không những tốt cho sức khỏe mà còn giúp món ăn của bạn có màu sắc bắt mắt.

8. Thịt thăn lợn

Những người thường xuyên ăn loại thịt rất giàu protein này có cơ hội đốt cháy được gấp hai lần năng lượng dự trữ trong cơ thể. Do đó, có thể nói loại thịt này giúp chúng ta giảm cân và đặc biệt tốt cho tim. Chỉ với 122 calorie/30g thịt, đây là một nguồn protein động vật không béo tuyệt vời cho cơ thể chúng ta.

Thịt thăn dùng chế biến được rất nhiều món ăn hàng ngày. Bạn không còn phải e ngại khi đưa loại thịt này vào trong khẩu phần ăn.

9. Cá hồi

Cá hồi là nguồn omega-3 tuyệt vời cho sức khỏe chúng ta. Ngoài tác dụng chống viêm, omega-3 còn có tác dụng trong phòng chống bệnh tim mạch và giảm lượng cholesterol xấu trong máu.

Với cá hồi, bạn có thể thưởng thức món gỏi cá tuyệt diệu. Ngoài ra bạn cũng có thể chế biến cá hồi với các loại thực phẩm khác.

10. Đậu đen

Rất ít loại rau giàu chất magnesium như đậu đen. Người lớn không được cung cấp đủ khoáng chất này hàng ngày có nguy cơ mắc bệnh tim mạch cao hơn 2 lần.

Theo một nghiên cứu của Mỹ, 1 chén nước đậu đen cung cấp 120mg magnesium (nhu cầu hàng ngày của người trưởng thành là 320mg).

Món chè đậu đen đặc biệt được ưa thích vào mùa hè. Bạn hãy nấu món ăn bổ dưỡng này cho cả nhà ăn vào mùa hè nhé.

PHÒNG TRÁNH BỆNH TIM MẠCH TỪ NGÔ

Ngô (bắp) được xem là loại ngũ cốc vàng vì nó không chỉ đáp ứng cho nhu cầu thực phẩm chính của con người từ thuở sơ khai mà còn là một nguồn dinh dưỡng tiềm năng góp phần ngăn ngừa những triệu chứng bệnh lý của động mạch vành dẫn tới nhồi máu cơ tim, tai biến mạch máu não.

Ngô là một loại thức ăn vừa giàu dinh dưỡng, vừa có giá trị y học. Một lương y cho biết: Râu bắp là một vị thuốc quen thuộc trong dân gian nhằm làm tăng sự bài tiết mật và làm tăng lượng nước tiểu trong các chứng bệnh viêm túi mật, tắc túi mật hoặc phù thũng, trong những bệnh về tim, thận.

Chính các loại ngũ cốc giàu chất xơ như bắp, lúa mạch đen, gạo lứt đã cải thiện tình trạng mỡ trong máu, làm giảm nguy cơ mắc bệnh tim mạch và tai biến mạch máu não.

Chỉ những chất xơ từ ngũ cốc “đen” tức ngũ cốc còn nguyên mày, nguyên vỏ mới mang lại hiệu quả làm giảm nguy cơ

bệnh tim mạch. Chất xơ từ trái cây và rau quả không mang lại hiệu quả này. Ở những người trung niên nếu ăn các loại ngũ cốc này kéo dài trên 9 năm sẽ có thể giảm được 21% nguy cơ bệnh tim mạch.

Thành phần của ngô nguyên hạt bao gồm nhiều sinh tố tự nhiên nhóm B như B1, B2, B6, niacin và một số khoáng chất cần thiết khác cho cơ thể. Đặc biệt một số vi chất có tỉ lệ vượt trội hơn ở bắp khi so sánh với gạo lứt. Bắp nằm trong số những nguồn carbohydrate được khuyên dùng cho những bệnh nhân đái tháo đường.

Chỉ số đường huyết thấp và tỉ lệ chất xơ cao của ngô giúp tăng cường cảm giác no đồng thời làm chậm hấp thụ và chuyển hóa đường. Những loại bột ngô làm từ tinh bột tinh chế không bao gồm thành phần chất xơ và chất đạm cũng như một số sinh tố và khoáng chất vốn dĩ có nhiều trong phần vỏ ngoài của hạt ngô và mầm ngô.

Nhiều người có thói quen điếm tâm đơn giản bằng một gói xôi ngô. Loại xôi ngô này đã qua một lần xay xát, tuy phần vỏ có bị hao hụt nhưng vẫn giữ được một phần giá trị bổ dưỡng và tốt hơn so với tinh bột ngô ở trên. Tốt nhất vẫn là ngô nguyên hạt. Ngô tươi luộc chín hoặc nướng hay ngô khô nguyên hạt xay vỡ nấu cháo.

Những bà nội trợ ở vùng có sẵn ngô tươi có thể chế biến ngô tươi thành nhiều món ăn rất phong phú. Chọn ngô tươi vừa già tới hoặc còn hơi non, dùng dao bào xát mỏng hạt ngô để nấu chè hoặc cháo. Ngô tươi bào mỏng nấu canh với rau ngót và thịt nạc băm cũng là món ăn ngon bổ.

ĂN NHIỀU THỊT ĐỎ DỄ MẮC BỆNH TIM MẠCH

Ăn nhiều thịt đỏ và thực phẩm giàu chất sắt có thể làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim ở những người bị đái tháo đường type 2. Đó là kết luận của nhóm các nhà nghiên cứu Mỹ đăng trên tạp chí Chăm sóc bệnh nhân đái tháo đường số ra tháng 1/2007.

Trưởng nhóm nghiên cứu trên, Tiến sĩ Lu Qi thuộc Đại học Y tế cộng đồng Harvard (Mỹ) cùng các đồng nghiệp, đã tiến hành nghiên cứu hồ sơ bệnh án của 6.161 nữ bệnh nhân đái tháo đường type 2 trong 20 năm (1980-2000).

Sau khi phân tích các yếu tố như tuổi tác và trọng lượng cơ thể, các nhà khoa học thấy rằng thịt đỏ và lượng chất sắt hấp thụ cũng làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim. Đặc biệt, nhóm phụ nữ hấp thụ nhiều chất sắt trong máu nhất có nguy cơ mắc bệnh tim cao gấp đôi so với nhóm hấp thụ ít nhất. Nguy cơ này cũng đặc biệt cao tại nhóm bệnh nhân đái tháo đường trong giai đoạn sau mãn kinh.

ĐI LÙI KHỎE TIM

Từ hơn 30 năm nay, môn thể thao đi bộ lùi và chạy lùi khá phổ biến ở Nhật, Mỹ và các nước châu Âu. Gần đây ở VN bắt đầu xuất hiện phong trào tập đi lùi.

Bước đi tới gồm các chu kỳ: nhấc mũi bàn chân phải bước ra trước và trọng lượng chuyển dần sang trái, gót chân phải đặt xuống trước rồi cả bàn chân tiếp đất và trọng lượng chuyển dần sang phải, lặp lại tương tự với bên trái. Tiến trình bước đi lùi đảo ngược 95% các chu kỳ trên với điểm tiếp đất đầu tiên là mũi bàn chân thay cho gót chân như thông thường.

Do cơ thể không có cấu tạo để đi lùi nên vai trò của các nhóm cơ và khớp bị thay đổi rất lớn. Về cơ bản, pha đẩy đi khi bước tới là nhờ cơ tứ đầu đùi duỗi thẳng gối, nhóm cơ đùi sau - cơ hông duỗi khớp háng và bàn chân gập lòng.

Khi bước lùi, pha này đảo ngược thành lúc chân nhấc lên và bước về sau, dẫn đến nhiều nhóm cơ phải vận động hơn khi bàn chân rời mặt đất. Đây là nguyên nhân chính làm đi lùi tiêu tốn nhiều năng lượng hơn đi tới.

Mặt khác, trong pha đẩy đi của bước lùi, khớp gối duỗi hết tầm sẽ có tín hiệu thần kinh cơ chân lại để tránh tổn hại khớp

gối, làm giảm thời gian hai bàn chân cùng tiếp đất khoảng 10% và bước chân ngắn lại, do đó đi lùi thường chậm hơn.

Lợi ích của tập đi lùi hay chạy lùi là để luyện tập nhóm cơ đùi sau, đặc biệt trong giai đoạn tập phục hồi sau chấn thương nhóm cơ này. Đi lùi cũng giúp phát triển kỹ năng thăng bằng và phản xạ thần kinh cơ. Nhiều môn thể thao như đá banh, bóng chày, tennis, võ thuật... cũng cần khả năng chạy lùi để vừa di chuyển vừa quan sát. Đi lùi tốn năng lượng nhiều hơn khoảng 30% nên có lợi cho hệ tim mạch và hô hấp.

Đầu tiên có thể tập cho quen bằng cách đạp xe ngược tại chỗ, sau đó tập bài đi lùi năm bước rồi đi tới năm bước cho đến khi hoàn toàn kiểm soát được thăng bằng cơ thể. Khi đi lùi đã thuần thục có thể tập nâng cao bằng cách đi lùi lên dốc hay leo cầu thang ngược (cần phải để phòng chấn thương do té ngã), hoặc trên thảm tập đi bộ.

Khi bước lùi, lực gập lòng cổ chân dùng để giảm chấn nên vòm bàn chân và gân gót chịu lực căng nhiều hơn. Do đó tập đi lùi không thích hợp cho người bị bàn chân bẹt, tật queo ngón cái, viêm cân gan chân, viêm gân gót hay bong gân cổ chân mãn tính.

Người có vấn đề ở khớp gối và khớp háng không thể duỗi thẳng hết, người lớn tuổi, rối loạn tiền đình cũng không nên tập. Ngoài ra, những người bị đau cột sống cổ hoặc thị lực kém cũng hạn chế tập vì giảm khả năng xoay đầu quan sát về phía sau.

Người luyện tập nên chọn giày có đế phần mũi chân êm và dẻo. Không mang dép vì dễ bị tuột dẫn đến té ngã. Nơi tập thuận tiện cần phải rộng, thẳng và vắng người. Trong thể thao, để tăng vận tốc di chuyển lùi thì hiệu quả nhất là tăng độ dài của sải bước chân. Chú ý luôn giữ phần bước chân phía trước mặt dài hơn phần bước chân phía sau người để cơ thể thăng bằng hơn.

GIẢM CĂNG THẲNG TỐT CHO TIM

Đã có rất nhiều công trình nghiên cứu chứng minh stress là một trong những yếu tố hàng đầu gây ra bệnh tim mạch.

Trong cuộc sống hiện đại, do có quá nhiều yếu tố bất lợi cho cuộc sống kèm theo tốc độ sống và làm việc quá cao dễ gây nên những căng thẳng về thần kinh. Phản ứng với những kích thích này cơ thể cũng tiết ra nhiều hormone và tăng cường chuyển hóa chất béo nhằm tạo ra nhiều năng lượng cho cơ thể. Một khi các hormone và chất béo này không được tiêu thụ hết, lâu dần sẽ kéo theo rối loạn chuyển hóa các chất, đặc biệt là chất béo. Thế là gây ra tình trạng xơ vữa động mạch, cao huyết áp, tăng nhịp tim và hẹp động mạch vành.

Động mạch vành bị hẹp đến một mức độ nào đó sẽ làm giảm lượng máu đến cơ tim một cách nghiêm trọng, khiến lượng oxygen cung cấp cũng giảm đi không đủ để duy trì hoạt động co bóp của cơ tim nhiều hơn khi đáp ứng với stress, đưa đến tình trạng thiếu máu cơ tim.

Gặp thầy thuốc tâm lý

Thiếu máu cơ tim cục bộ nếu đi kèm với hoạt động thể lực gắng sức sẽ gây ra những cơn đau thắt ngực. Đôi khi ở một số người, tuy có tình trạng căng thẳng quá mức về tinh thần và tình cảm nhưng quá trình thiếu máu cơ tim cục bộ lại có thể diễn ra âm thầm. Điều này càng làm tăng mức độ nguy hiểm của bệnh tim, vì người bệnh không có các dấu hiệu đau ngực hay khó chịu, từ đó họ sẽ không chịu nghỉ ngơi hay sử dụng thuốc chống thiếu máu cơ tim. Ở những người này, khả năng đột tử do nhồi máu cơ tim cấp rất cao.

Stress cũng có thể giảm nhẹ bằng tập thể dục thường xuyên. Việc đó sẽ làm giảm lượng hormone lưu hành trong máu do stress gây ra. Tình trạng này rất tốt cho cơ thể, thậm chí việc đi bộ nhẹ nhàng sau giờ làm việc cũng làm giảm lượng hormone dư thừa sinh ra sau những giờ làm việc căng thẳng.

Với một số người khác thì liệu pháp tâm lý và tư vấn tâm lý cũng mang lại hiệu quả rõ rệt. Ở các nước phát triển, số lượng thầy thuốc tâm lý ngang bằng với các chuyên khoa khác, trong khi đó tại VN số thầy thuốc chuyên khoa này quá ít. Theo các chuyên gia y học, sự cải thiện giảm bớt stress do những liệu pháp về tâm lý mang tính chất tích cực, rõ ràng và có hiệu quả lâu dài. Phương pháp này đặc biệt có hiệu quả ở những người phải trải qua những đau thương, mất mát người thân.

Vật nuôi thư giãn

Việc xây dựng tốt các mối quan hệ xã hội và cộng đồng

cũng có vai trò đáng kể trong việc giảm nhẹ stress, từ đó dẫn đến giảm tỉ lệ mắc bệnh về tim mạch. Có những bằng chứng cho thấy những người sống cô đơn, cô độc sẽ dễ bị bệnh thiếu máu cơ tim và tăng huyết áp hơn những người khác. Ngoài ra việc nuôi và chăm sóc vật nuôi trong nhà cũng là một biện pháp tốt nhằm giảm nhẹ tình trạng stress.

Một số phương pháp khác nhằm giảm nhẹ stress có thể thực hiện tại nhà. Tuy nhiên, người bệnh phải được huấn luyện về các kỹ năng này như: kỹ thuật thư giãn, kỹ thuật thay đổi hành vi, kiểm soát sự mệt mỏi, kiểm soát các cơn giận dữ... Các kỹ năng này cũng nên áp dụng ở những người có nguy cơ stress cao như: thường xuyên làm công việc có áp lực cao, đang trải qua những sự kiện quan trọng của đời người (ly dị, chuyển nhà, mất việc, về hưu, mất người thân...), những người đã bị bệnh tim có kiểu thần kinh nghệ sĩ, những người mệt mỏi và lo lắng thường xuyên luôn ám ảnh bởi bệnh về tim mạch.

Stress là gì?

Một số nhà nghiên cứu cho rằng stress là tình trạng căng thẳng đến đỉnh điểm của mỗi con người trước một kích thích về tinh thần hay vật chất. Theo một số nhà nghiên cứu khác, stress là sự kích thích gây co cứng của các cơ trong cơ thể, nhất là cơ vùng mặt và xương hàm. Nói chung stress chính là sự cố gắng của cơ thể nhằm thích ứng với những biến đổi bất lợi của hoàn cảnh. Quá trình cố gắng để thích ứng này có thể gây ra một số điểm bất lợi cho cơ thể về mặt sức khỏe, nhất là trên hệ thần kinh và hệ tim mạch. Tuy nhiên, có một số

dạng stress đem lại những mặt tích cực về tinh thần và sức khỏe như sau khi hoàn thành một công việc gì đó căng thẳng và mang tính sáng tạo, chúng ta có thể rơi vào trạng thái hân hoan, sáng khoái.

NGƯỜI BỆNH TIM MẠCH PHẢI NGỦ ĐỦ GIẤC

Người bệnh tim cần đảm bảo giấc ngủ ít nhất là 8 giờ mỗi đêm.

Mùa hè, sức khỏe những người bị mắc bệnh tim mạch gặp nhiều nguy hiểm nếu không biết cách bảo vệ cơ thể trước tình trạng khắc nghiệt của thời tiết.

Thời tiết nóng nực khiến cơ thể ra nhiều mồ hôi, làm mất nước, khiến mạch máu bị đông đặc nên dễ gây tai biến tim mạch. Trong khi đó, quá trình sử dụng thuốc trợ tim, lợi tiểu khiến cơ thể dễ mất muối, mất nước nhiều hơn. Do vậy, người mắc bệnh này nên chú ý đến việc bổ sung nước.

Bệnh tim mạch thường xảy ra vào sáng sớm, có nghiên cứu cho rằng nguyên nhân là do ban đêm bị mất nước, vì vậy trước khi đi ngủ hoặc nửa đêm tỉnh dậy, người bệnh nên uống một cốc nước để máu loãng ra, phòng các tai biến mạch máu. Ban ngày nên uống nước trà xanh, bởi trà xanh có thể cải thiện tuần hoàn máu và có thể giảm áp lực lên động mạch, tăng khả năng lưu thông máu.

Người bệnh tim cũng nên chú ý cải thiện tình trạng dinh dưỡng trong ngày hè như ăn uống có chừng mực, ăn những thức ăn thanh đạm. Nhóm thức ăn tốt cho tim bao gồm cá, hoa quả và các thực phẩm chứa nhiều kali.

Mùa hè ngày dài đêm ngắn, thời tiết khó chịu nên dễ mất ngủ. Người bệnh tim cần đảm bảo giấc ngủ ít nhất là 8 giờ mỗi đêm. Nghiên cứu của các nhà khoa học Đại học Y ở Tochigi (Nhật Bản) cho thấy, ngủ ít hơn 7,5 giờ trong một đêm có thể làm tăng nguy cơ bị đột quỵ và sốc gấp 4 lần so với những người ngủ đủ giấc. Giấc ngủ trưa cũng rất quan trọng với người bị bệnh tim, bởi chỉ cần đảm bảo 30 phút ngủ trưa đã có thể giảm được 30% tỉ lệ xảy ra tai biến tim mạch.

TÌNH YÊU TỐT CHO HỆ TIM MẠCH

Các nhà khoa học cho rằng nếu bạn đang có một tình yêu đẹp thì bạn sẽ có hơn một lí do để ăn mừng, bởi họ chứng minh được rằng một mối quan hệ tốt sẽ rất có lợi cho hệ tim mạch.

Bác sĩ Julie Damp của Viện Tim mạch Vanderbilt – Mỹ, cho biết, các số liệu nghiên cứu chỉ ra rằng một người có tình yêu tốt và gắn bó sẽ có một sức khỏe tốt.

Những người đã lập gia đình hoặc đang có một tình yêu đẹp cũng sẽ ít có xu hướng hút thuốc hơn, năng động hơn và các mối quan hệ xã hội khác cũng tốt. Họ ít khi cảm thấy buồn bã và chán nản trong cuộc sống hàng ngày.

Nguyên nhân là, những người đang có một mối quan hệ tốt sẽ có những sự thay đổi hormone đem lại hiệu quả tích cực cho cơ thể, trong đó có hệ tim mạch. Nhiều hormone trong cơ thể còn có tác dụng giải tỏa những cơn stress.



Chocolate đen và rượu vang đỏ là những món quà tuyệt vời để tặng cho người yêu. Các nhà khoa học khuyên rằng chúng cũng rất tốt cho tim mạch bởi trong chocolate đen có chứa flavonoid, một chất chống oxy hóa, có tác dụng tích cực đối với hệ tim mạch.

Flavonoid cũng được tìm thấy trong rượu vang đỏ. Rất nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng, nếu uống rượu vang đỏ một cách điều độ, khoảng một ly nhỏ mỗi ngày đối với nữ giới và từ một đến hai ly nhỏ một ngày đối với nam giới sẽ làm giảm nguy cơ bị đột quỵ.

ÂM NHẠC CÓ THỂ LÀM THAY ĐỔI NHỊP TIM

Vào thứ hai, ngày 22 tháng sáu, theo thông tin từ HealthDay, một cuộc nghiên cứu mới cho thấy rằng nhạc lớn tiếng có thể làm cho tim đập nhanh hơn và huyết áp sẽ tăng lên, trong khi những bản nhạc êm dịu sẽ làm cho cả nhịp tim và huyết áp hạ xuống.

Các nhà nghiên cứu tại Đại học Pavia ở Ý nói đây là những phát hiện mới nhất về sự ảnh hưởng của âm nhạc lên hệ tim mạch. Những cuộc nghiên cứu trước của họ nhận thấy rằng âm nhạc với những nhịp nhanh sẽ làm cho người ta thở nhanh hơn, điều này sẽ làm tăng nhịp tim và huyết áp, trong khi những nhịp chậm sẽ tạo ra hiệu quả ngược lại.

Bác sĩ Luciano Bernardi, tác giả của cuộc nghiên cứu và là giảng viên về nội khoa của Đại học Pavia, nói cuộc nghiên cứu sẽ giúp “gia tăng sự hiểu biết của bạn về cách thức mà âm nhạc có thể được sử dụng trong y học phục hồi”.

Bác sĩ Michael Miller, giám đốc Trung tâm ngăn ngừa bệnh tim mạch của University of Maryland Medical Center, người vừa làm một cuộc nghiên cứu đánh giá ảnh hưởng của âm

nhạc đối với tim mạch, nói rằng đây là một bài học đã được y khoa sử dụng.

Bác sĩ Miller nói: “Thông tin mang lại từ cuộc nghiên cứu này là âm nhạc sẽ được áp dụng tại nhiều bệnh viện, trong đó có cả bệnh viện của chúng tôi. Trong ngành tim mạch, chúng tôi chơi những loại nhạc rất nhẹ nhàng và êm dịu. Ở mức độ tiềm thức, nó sẽ giúp làm giảm nhịp tim và huyết áp”.

Cuộc nghiên cứu tại Ý và Maryland thì khác nhau ở một số khía cạnh. Các nhà nghiên cứu của Pavia thì sử dụng nhạc cổ điển bao gồm cả nhạc giao hưởng của Beethoven (Beethoven's Ninth Symphony), và nhạc thánh phòng của Puccini và Verdi. Và các nhà nghiên cứu cũng đánh giá hiệu quả trên hệ thống tim mạch ở 24 người tình nguyện với độ tuổi trong khoảng 25, một nửa trong số họ trở thành ca sĩ, và là những người nghe nhạc qua tai nghe.

Qua theo dõi trên điện tâm đồ và theo dõi qua màn hình trên da cho thấy khi tăng âm lượng lên dần thì sẽ tạo ra kích thích, trong khi giảm âm lượng sẽ tạo ra hiệu quả ngược lại. Hiệu quả thì rất khiêm tốn nhưng rất dễ nhận biết.

Bác sĩ Miller nói rằng: “Trong cuộc nghiên cứu của chúng tôi, những người tình nguyện chọn lựa những loại nhạc sẽ làm cho họ có cảm giác thoải mái hay khó chịu. Tin tưởng của chúng tôi là những phản ứng của hệ tim mạch đối với âm nhạc sẽ được khuếch đại thông qua những phản ứng của cảm xúc. Và kết quả của chúng tôi thì không trái ngược với những nghiên cứu này.”

Bác sĩ Franklin của Bệnh viện William Beaumont ở Michigan nói rằng: “Họ có thể thấy mọi sự thay đổi vừa phải ở mọi vấn đề. Với tư cách là một bác sĩ lâm sàng, người làm việc với những bệnh nhân tim mạch, tôi hỏi, chúng ta có thể suy luận hay phổ biến điều này cho cộng đồng? Tôi thấy một số nghiên cứu có tiềm năng rất hấp dẫn và những áp dụng lâm sàng cho những người bị khiếm khuyết, nơi mà những thay đổi vừa phải có thể sẽ có những hiệu quả đáng chú ý. Nếu những bệnh nhân nghe nhạc qua tai nghe trong khi tập thể dục, liệu chúng ta có thể có những thay đổi tốt hơn về huyết áp và lưu lượng oxygen trong máu?”

Những người mà hiện tại bác sĩ Franklin làm việc cùng thì đang tập thể dục đạp xe tại chỗ không nghe nhạc. “Tôi có thể bổ sung thêm một chương trình thử nghiệm nhỏ với những việc này trong khi họ tập luyện, không phải lúc họ nghỉ ngơi. Liệu họ có đáp ứng với những thay đổi do âm nhạc? Họ là những bệnh nhân có khiếm khuyết về mạch vành và những thay đổi nhỏ nhất cũng rất quan trọng.”

Al Bumanis, người phát ngôn của Hiệp hội Âm nhạc Trị liệu Hoa Kỳ, nói rằng: “Một trong những bước hợp lý tiếp theo là khuyến khích những nghiên cứu liên ngành có liên quan với cộng đồng về việc nhận một phương pháp can thiệp bằng âm nhạc đặc biệt”. Hiệu quả của âm nhạc trị liệu thì đang được kiểm tra ở những bệnh nhân bị bệnh mạch vành, những người bị tổn thương não và những em bé đang trưởng thành.

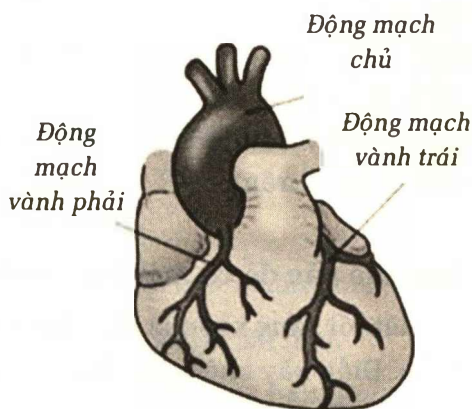
LÀM THẾ NÀO ĐỂ CÓ MỘT TRÁI TIM KHỎE MẠNH?

Một trái tim khỏe mạnh là vấn đề sống còn. Nó đập không ngừng nghỉ trong vòng 70 năm hay hơn, đẩy máu tới tất cả những phần trong cơ thể, cung cấp năng lượng để chúng ta hưởng một cuộc sống đầy đủ và dài hơn.

Nhưng bạn không thể có điều ấy một cách đương nhiên, có một số điều bạn phải tập luyện để giữ gìn nó, và điều này cũng được áp dụng cho những người đã bị bệnh tim.

Một trái tim khỏe mạnh

Khi các cơ hoạt động của tim được cung cấp máu đầy đủ, đó là một trái tim khỏe mạnh. Lượng máu được các động mạch vành chuyên chở đi qua bề mặt tim, sau đó đưa vào các cơ,



do đó ta cần phải giữ cho các động mạch được tốt để bảo đảm việc cung cấp máu.

Chúng ta cần kiểm tra như thế nào?

Bạn hãy đánh dấu bảng trắc nghiệm dưới đây để biết rõ mức độ sức khỏe của bạn:

- Bạn không hút thuốc lá?
- Huyết áp bạn tốt?
- Hàm lượng cholesterol bạn thấp vừa đủ?
- Bạn có cân nặng hợp lý?
- Bạn tập thể dục thường xuyên?

Nếu bạn đáp có, bạn có một lối sống rất tốt và một trái tim khỏe mạnh. Càng thêm câu trả lời “không” càng tăng rủi ro bệnh tim. Nếu bạn chưa từng trả lời những câu hỏi loại này, ngay bây giờ bạn phải biết về nó. Cần phải tránh những yếu tố làm tăng nguy cơ bệnh là: hút thuốc lá, huyết áp cao, cholesterol cao. Mập phì và lười hoạt động cũng vậy. Còn có những yếu tố rủi ro khác như: đái tháo đường, tiểu sử gia đình có người mắc bệnh tim, hoặc bệnh tim bẩm sinh, những điều này không thể thay đổi, và nếu bạn có, bạn càng có lý do để chú ý đến những yếu tố rủi ro (như đã liệt kê ở bảng trắc nghiệm trên).

Làm thế nào để có một trái tim khỏe mạnh?

Một lối sống khỏe là chìa khóa tốt nhất cho một trái tim khỏe. Điều này không dễ dàng, và công sức nào cũng có cái giá của nó.

Nếu bạn đã bị bệnh tim thì sao?

Càng có nhiều lý do hơn để bạn phải áp dụng một lối sống tốt cho sức khỏe. Phải nghĩ rằng một khi động mạch trở nên hẹp, phải cố gắng để làm một điều gì đó cho nó. Ngày nay người ta biết được rằng tiến trình hẹp động mạch có thể chậm nếu ta biết luyện tập.

Bốn bước để trái tim khỏe hơn:

1. Bỏ thuốc lá

Không có một mức độ an toàn nào cho việc hút thuốc. Nó góp phần vào một cơn nhồi máu cơ tim, đột quỵ và là nguyên nhân của ung thư. Đặc biệt là nguy cơ rất cao đối với phụ nữ đang uống thuốc ngừa thai. Không bao giờ là quá trễ đối với lợi ích của việc bỏ thuốc lá. Và sau đó bạn cũng tránh được nhanh chóng những rủi ro của bệnh tim. Hầu như mọi người đều phải bỏ thuốc lá. Một số đã tìm đến sự trợ giúp của những chương trình đặc biệt, còn đa số đều phải nỗ lực để thành công.



Những lời khuyên để bỏ thuốc lá:

- Nghĩ về tất cả những lý do tại sao bạn muốn làm.
- Đặt ra một thời điểm - đừng quá xa để bắt đầu.
- Lên kế hoạch phải làm gì trong thời gian bạn thường hút

thuốc, sẵn sàng làm một công việc khác như chơi một môn gì đó hoặc ăn vặt.

- Nếu có thể, hãy áp dụng phương pháp “cold turkey” - dừng ngay tức khắc một lần. 8/10 người đã áp dụng cách này.

- Trong những ngày này, thử làm một việc gì đó, giữ sự hoạt động, uống nhiều nước.

- Vào những ngày đầu việc khó nhất là không cầm tới điều thuốc. Rồi bạn sẽ khá hơn.

- Có thể bạn dễ cáu và khó chịu trong lúc đầu. Hãy nói cho người khác để họ thông cảm.

- Cảm giác thèm thuốc lúc đó là bình thường, đôi khi kéo dài nhiều tháng. Cảm giác này sẽ mất đi trong một thời gian. Nếu bạn không làm được điều ấy trong thời gian này thì bạn khó mà dứt bỏ được thuốc lá. Hãy kiên trì.

- Không hút “dù chỉ một điều”, điều đó chứng tỏ bạn đã thắng được thói quen. Sẽ rất nguy hiểm nếu bạn hút trở lại.

- Hãy tin chắc là bạn dứt hẳn được thuốc lá.

2. Một chế độ ăn ít béo

Một chế độ ăn ít béo sẽ gìn giữ được mức độ cholesterol trong máu và thể trọng thấp.

Cholesterol là một chất giống như chất béo, được tổng hợp phần lớn ở gan. Cơ thể chúng ta cần nó một phần nhỏ, vì thế nếu nó quá nhiều trong máu sẽ gây ra hẹp động mạch, tiến trình đưa đến bệnh tim. Tóm lại, càng thấp cholesterol, càng ít rủi ro. Cơ quan The Heart Foundation của Úc đã có yêu cầu

rằng tất cả mọi người trưởng thành đều phải biết được hàm lượng cholesterol của mình. Cân nặng quá mức sẽ dẫn đến cao huyết áp lẫn cholesterol, và những vấn đề của tim cũng có chiều hướng xấu hơn. Một chế độ ăn uống cân bằng như sau:

- Dùng những sản phẩm sữa ít béo thay vì sữa nguyên kem, phó-mát, kem.

- Ăn thịt nạc, bỏ mỡ.

- Ăn cá tươi hoặc cá hộp hai đến ba lần trong tuần.

- Thức ăn hấp hoặc nướng tốt hơn là chiên hay bỏ lò với dầu.

- Bỏ hẳn thức ăn như bánh ngọt, bánh quy bơ, và snack.

- Giới hạn dùng mỡ hay dầu để nấu ăn hoặc trộn salad. Hãy dùng loại dầu có công thức béo chưa no và dầu olive.

- Ăn bánh mì đặc biệt làm bằng bột chưa rây.

- Dùng bột ngũ cốc cho bữa điểm tâm thay vì thịt hun khói và trứng.

- Dùng cả rau củ lẫn salad.

- Ăn trái cây thay vì bánh ngọt tráng miệng.

3. Kiểm tra huyết áp thường xuyên

Huyết áp cao nghĩa là áp suất máu trên động mạch quá cao. Điều này khiến tim làm việc quá sức vì nó phải đập nhiều hơn để bơm máu đi khắp cơ thể. Nó cũng góp phần vào quá trình làm hẹp động mạch. Vì huyết áp cao thường không có triệu chứng cho đến khi nó gây ra những bệnh nghiêm trọng, nên bạn phải thường xuyên kiểm tra. Nếu bạn bị huyết áp



cao, bác sĩ sẽ đề nghị bạn giảm cân, bỏ rượu còn hai ly hay ít hơn trong một ngày, bắt đầu tập thể dục thường và giảm ăn mặn. Bạn cũng có thể được chỉ định dùng thuốc.

Để giảm mặn:

- Tránh dùng muối lúc nấu ăn và khi ăn.
- Ăn thực phẩm tươi nhiều hơn.

Lựa những sản phẩm có ghi “low salt” (ít muối) hoặc “no added sodium” (không muối).

4. Tập thể dục đều đặn

Càng tập thể dục càng có lợi cho tim lẫn sức khỏe tổng quát của bạn. Tuy nhiên bạn không được tập quá sức.

Một bài tập thường xuyên vừa phải như đi bộ mang lại nhiều lợi ích. Điều quan trọng là năng lượng bạn tiêu hao chứ không phải là tập nhiều và nhanh như thế nào. Nếu bạn tập thường xuyên, bạn sẽ:

- Làm giảm những cơn nhồi máu cơ tim.
- Sống lâu hơn.
- Hồi phục tốt sau một cơn nhồi máu cơ tim.
- Cảm thấy tự tin, hạnh phúc và thoải mái hơn.
- Kiểm soát được thể trọng.

- Có một mức cholesterol tốt.
- Hạ huyết áp.
- Xương khỏe hơn (ít có nguy cơ loãng xương).
- Hãy vui thích tập thể dục. Đi bộ, làm vườn, đạp xe đạp, bơi lội là những môn thể dục tốt, hãy cố gắng tập mỗi ngày.

Những lời khuyên hỗ trợ:

- Bắt đầu ở mức độ thấp và tăng từ từ theo thời gian.
- Đừng làm quá sức.
- Mặc quần áo và mang giày thích hợp.
- Tránh tập nếu trời quá nóng/ấm/lạnh, sau bữa ăn hay mới uống rượu, và khi bạn thấy không khỏe. Bạn là người ít hoạt động và bạn muốn bắt đầu một môn thể dục lành mạnh, trước tiên bạn phải hỏi bác sĩ nếu bạn trên 35 tuổi đối với đàn ông, và trên 45 tuổi đối với phụ nữ và:

- Bạn hút thuốc hoặc
- Bạn bị cao huyết áp hoặc
- Cholesterol cao hoặc
- Quá mập

Nếu không tư vấn bác sĩ, những bài tập có thể làm cho bạn cảm thấy:

- Bài tập gây ra đau ngực.
- Bài tập vừa phải cũng làm bạn mệt.
- Bạn nghĩ rằng mình có thể bị bệnh tim.

PHÒNG NGỪA BỆNH TIM MẠCH

Bệnh tim mạch là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở phụ nữ. Hằng năm theo những thống kê tại Mỹ có 500.000 phụ nữ tử vong do bệnh tim mạch. Tức là cứ một phút lại có một phụ nữ qua đời vì bệnh tim mạch. Việc hiểu biết nguy cơ của bản thân trong mỗi phụ nữ có thể giúp cho họ có cuộc sống khỏe mạnh và dài lâu. Có lối sống lành mạnh, dùng thuốc một cách thích hợp và đúng đắn sẽ giúp cho phụ nữ có thể phòng tránh và điều trị được những bệnh tim mạch, làm giảm khả năng nhồi máu cơ tim và tai biến mạch máu não.

Đánh giá nguy cơ của bản thân

Nguy cơ tim mạch ai cũng có nhưng yếu tố nguy cơ khác nhau ở mức độ nhiều hay ít, cao hay thấp. Đánh giá được yếu tố nguy cơ của bản thân sẽ giúp chúng ta có biện pháp tốt nhất để dự phòng được bệnh tim mạch. Hiện nay, có nhiều cách phân loại đánh giá yếu tố nguy cơ nhưng đánh giá của Framingham được sử dụng rộng rãi nhất trong đánh giá các nguy cơ tim mạch. Dựa trên bảng tính điểm đánh giá nguy cơ mà ta có thể ước tính nguy cơ nhồi máu cơ tim và tai biến

mạch máu não trong 10 năm tiếp theo. Qua tính điểm ở từng người, ta có thể tự phân loại bản thân là có nguy cơ cao, trung bình hay thấp.

Nếu bạn thực sự đã có bệnh tim mạch như tai biến mạch máu não, bệnh mạch ngoại vi, phình động mạch chủ bụng, đái tháo đường, hoặc bệnh thận mãn tính nghĩa là bạn đã có nguy cơ cao mà không cần phải cộng điểm nguy cơ.

Thay đổi lối sống

Thay đổi lối sống, có cuộc sống lành mạnh là một cách tốt để làm hạ thấp yếu tố nguy cơ.

Thay đổi lối sống bao gồm:

- Tập thể dục ít nhất 30 phút mỗi ngày.
- Bắt đầu chương trình hồi phục tim mạch nếu trước đó bạn nằm viện do bệnh tim hay vừa trải qua một can thiệp tim mạch.
- Theo chế độ ăn kiêng, nghĩa là ăn nhiều rau quả, ngũ cốc, những thực phẩm không có chất béo hoặc ít chất béo, cá, đậu và những thực phẩm protein có hàm lượng chất béo hòa tan thấp (như thịt gia cầm, thịt nạc, protein thực vật). Ăn ít những thức ăn có acid béo.
- Duy trì cân nặng ở mức bình thường (BMI từ 18 đến 25). Nếu muốn giảm cân, bạn nên theo một chương trình giảm cân.

Một vấn đề ít gặp ở phụ nữ Việt Nam, nhưng trong vài năm gần đây có xu hướng gia tăng, nhất là phụ nữ thành thị đó là

hút thuốc lá. Bạn nên ngừng hút thuốc lá nếu đang hút, tránh việc tái hút thuốc và tránh hút thuốc lá bị động (ở cạnh những người hút thuốc lá).

Điều chỉnh những yếu tố nguy cơ

Huyết áp: Huyết áp lý tưởng là mức huyết áp xung quanh 120/80mmHg. Nếu huyết áp cao hơn chút ít so với mức này, bạn cần phải thay đổi lối sống, có lối sống lành mạnh hơn. Nếu huyết áp lớn hơn 140/90mmHg (hoặc huyết áp lớn hơn 130/80mmHg khi kèm theo đái tháo đường), bạn nên sử dụng thuốc. Các thuốc tăng huyết áp phải được bác sĩ chỉ định dùng.

Mức cholesterol: Chúng ta nên biết mức cholesterol của mình. Mức cholesterol lý tưởng là dưới 200mg/dl. Mức LDL cholesterol (cholesterol xấu) lý tưởng dưới 100mg/dl. Mức HDL cholesterol (cholesterol tốt) lý tưởng cao hơn 50mg/dl và triglyceride (một loại chất béo khác trong máu) lý tưởng thấp hơn 150mg/dl.

Đái tháo đường: Theo một số thống kê của Viện Nội tiết, số phụ nữ mắc bệnh đái tháo đường khoảng 14% trong giới. Tăng cân quá mức là nguy cơ dẫn tới đái tháo đường type 2 (đái tháo đường mắc phải). Nếu chúng ta không điều trị bệnh đái tháo đường có thể dẫn tới nhồi máu cơ tim hoặc tai biến mạch máu não. Chế độ ăn, tập thể dục và dùng thuốc là những biện pháp để khống chế đường huyết về mức bình thường. Để theo dõi đường huyết lâu dài chúng ta nên làm thêm HbA1c (phương pháp thử lượng đường có trong máu) và duy trì ở mức dưới 7%.

Điều trị thuốc cho những bệnh nhân có nguy cơ cao

Đối với những bệnh nhân có nguy cơ cao, sử dụng thuốc điều trị có thể làm giảm tỉ lệ tử vong do bệnh tim mạch. Các thuốc thường được sử dụng là:

- Thuốc ức chế men chuyển: Các thuốc ức chế men chuyển có tác dụng rõ ràng trong giảm huyết áp, điều trị suy tim, ngăn ngừa tai biến mạch máu não. Tác dụng phụ hay gặp của thuốc là ho, khi ho ta có thể chuyển sang các thuốc ức chế thụ thể angiotensin.

- Thuốc chống ngưng kết tiểu cầu (aspirin): Aspirin liều thấp nên được sử dụng cho những bệnh nhân nữ có bệnh mạch vành. Tuy nhiên, bệnh nhân có bệnh gan, thận, loét dạ dày, nguy cơ chảy máu không nên dùng một cách thường xuyên và phải có chỉ định của bác sĩ.

- Chẹn beta: Thuốc nên được sử dụng cho những bệnh nhân có nhồi máu cơ tim, cơn đau thắt ngực.

- Thuốc giảm mỡ máu statin: Các thuốc statin làm giảm LDL cholesterol, thậm chí cả khi LDL cholesterol dưới 100mg/dl.

- Thuốc giảm mỡ máu loại fibrate: Các thuốc fibrate làm giảm triglyceride, cũng như làm tăng HDL cholesterol.

- Warfarin: Ở những bệnh nhân có rung nhĩ hoặc nhịp tim không đều có thể dẫn đến tai biến mạch máu não. Trong trường hợp này bệnh nhân nên dùng warfarin.

Các thuốc không nên dùng

Hormone thay thế: Việc sử dụng các hormone thay thế ở thời kỳ tiền mãn kinh có thể dẫn tới nhồi máu cơ tim, tai biến mạch máu não ở một số bệnh nhân. Vì vậy, khi dùng các hormone sinh dục để điều trị các triệu chứng của tiền mãn kinh, ta nên có trao đổi với bác sĩ điều trị.

Vitamin E: Vitamin E không nên sử dụng để dự phòng bệnh tim mạch. Một số thử nghiệm lâm sàng gần đây cho thấy rằng vitamin E không có hiệu quả cho dự phòng bệnh tim mạch. Một số nghiên cứu khác còn cho thấy vitamin E làm tăng tỉ lệ tai biến mạch máu não. Ngoài ra, vitamin E còn tương tác với các thuốc nhóm statin làm giảm tác dụng của các thuốc nhóm statin.

Aspirin cho những bệnh nhân có nguy cơ thấp: Aspirin không nên sử dụng ở những bệnh nhân có nguy cơ thấp, bởi nguy cơ chảy máu tăng lên rõ rệt, trong đó hiệu quả dự phòng bệnh tim mạch ở những bệnh nhân có nguy cơ thấp thì vẫn chưa rõ ràng.

MỤC LỤC

Lời khuyên dành cho mọi người	5
10 nghiên cứu mới về bệnh tim mạch	7
Tim mạch - Những chỉ số cần biết	10
Rối loạn nhịp tim: nguyên nhân và cách phòng tránh.....	14
Khái niệm về cholesterol trong máu.....	19
Ai dễ bị nhồi máu cơ tim?	23
Chứng nhồi máu cơ tim và cách xử trí	25
Bệnh suy tim	28
Sự khác nhau giữa nhồi máu cơ tim và suy tim.....	41
Cấp cứu tim ngừng đập	43
Những điều cần biết nếu phải phẫu thuật tim	49
Ô nhiễm không khí ảnh hưởng nghiêm trọng đến tim mạch ..	53
Lười vận động dễ bị bệnh tim mạch.....	57
Bệnh đái tháo đường hủy hoại nghiêm trọng hệ tim mạch ...	60
Dù khỏe mạnh, người béo phì vẫn dễ bị suy tim	63
Bệnh tim mạch và mối liên quan đến hoạt động tình dục ở nam giới cao tuổi	65
10 điều hay nhầm lẫn về bệnh tim mạch	70
Aspirin không phải lúc nào cũng tốt cho tim mạch	74
Các khuyến cáo cho bệnh nhân tim mạch	75

10 cách phòng ngừa bệnh tim mạch	78
5 bước để có trái tim mạnh khỏe	81
Dưỡng sinh phòng tránh đột tử và tai biến tim mạch não	84
Dinh dưỡng phòng bệnh tim mạch	88
Nước cốt cà chua có lợi cho tim	91
3 nhóm thực phẩm thiết yếu cho người mắc bệnh tim	92
10 món ăn tốt cho tim.....	94
Phòng tránh bệnh tim mạch từ ngô	98
Ăn nhiều thịt đỏ dễ mắc bệnh tim mạch	100
Đi lùi khỏe tim	101
Giảm căng thẳng tốt cho tim	104
Người bệnh tim mạch phải ngủ đủ giấc	108
Tình yêu tốt cho hệ tim mạch	110
Âm nhạc có thể làm thay đổi nhịp tim	112
Làm thế nào để có một trái tim khỏe mạnh?	115
Phòng ngừa bệnh tim mạch	122

Trân trọng sức khỏe! Tận hưởng sức khỏe! Sáng tạo sức khỏe!

ĐỂ TRÁI TIM LUÔN KHỎE MẠNH

Trái tim là bộ phận không thể thiếu của con người. Không chỉ vì tim là nơi ta biết yêu thương, nhưng nhớ một ai đó (thật ra là não nhớ mới đúng, nhỉ?) mà nó còn là “nhà máy” điều hòa và phân phối máu đi khắp cơ thể.

Chẳng may “nhà máy” trục trặc, chúng ta sẽ phải đối diện với những nguy cơ khủng khiếp: thiếu máu não dẫn đến bại liệt nửa người; không thể chơi môn thể thao yêu thích; thậm chí vận động bình thường cũng khó khăn.

Nhưng phải làm thế nào để bảo vệ và chăm sóc quả tim khỏe mạnh để bản thân có thể sống lâu, sống tốt, có đủ thời gian và khả năng thực hiện những điều mơ ước?



www.ybook.vn/ebook

ISBN 978-604-1-00904-2
Bác sĩ tốt nhất chính mình 8



9 34974 119517

Giá: 30.000 đ



nxbtre.com.vn