

Khác biệt giữa Đột Quy (Stroke) và Cơ Đau Tim (Heart Attack)

BS Nguyễn Ý Đức

Stroke tiếng Việt gọi là Đột Quy hoặc Tai Biến Mạch Máu Não, còn Heart Attack là Cơ Đau Tim. Hai bệnh có một số điểm giống và khác nhau đôi khi cũng khó mà phân biệt.

- Cả hai đều gây ra do sự gián đoạn cung cấp máu cho mỗi bộ phận là não và tim
- Cả hai đều cần được cấp cứu tức thì vì hậu quả của bệnh tùy thuộc vào điều trị sớm hay muộn.
- Triệu chứng của hai bệnh đều khác nhau.

Nhận diện và nhớ được sự khác biệt về dấu hiệu báo động sự xuất hiện giữa hai bệnh đôi khi cũng gây bối rối cho nhiều người. Xin cùng tìm hiểu về hai bệnh này.

Trước hết, xin nhấn mạnh là các tế bào trong cơ thể hoạt động được đều nhờ chất dinh dưỡng và dưỡng khí do dòng máu cung cấp. Gián đoạn sự cung cấp này sẽ đưa tới rối loạn chức năng cho bộ phận đó rồi cho toàn cơ thể.

Não bộ và tim là hai bộ phận chủ chốt của cơ thể và rất nhạy cảm với sự thiếu cung cấp nguồn nhiên liệu để hoạt động, dù sự gián đoạn chỉ trong vài phút đồng hồ.

Stroke là gì?

Stroke là một cơn yếu ớt bất chợt ở một phía của cơ thể gây ra do sự gián đoạn lưu hành máu tới một phần nào đó của não.

Ngưng cung cấp máu có thể là do ở trên não có một cục máu làm tắc nghẽn (85%) hoặc do một mạch máu bị đứt rách.

Không có máu, tế bào não chết liền nếu không được cấp cứu.

Mỗi phút không điều trị đưa tới hủy hoại cho 1.9 triệu tế bào não, 7.5 miles sợi thần kinh và 14 tỷ điểm giao liên kết hợp thần kinh.

Báo cáo y học của American Heart diễn tả sự tổn thương tế bào não khi không được điều trị với sự hóa già của cơ quan này như sau:

Cứ một giây không điều trị, não già đi gần 8 giờ, mỗi phút không điều trị, não già gần 3 tuần lễ, chậm điều trị 1 giờ, não già đi 3.6 năm và nếu không chữa, não già đi 36 năm. Mà não đã hóa già hết hoạt động thì hậu quả tai hại sẽ vô lường, vĩnh viễn.

Coi vậy thì cấp cứu điều trị Stroke quan hệ như thế nào?

Cho tới nay, đột quy được coi là đệ tam sát thủ đối với con người, sau bệnh tim và ung thư và là đệ nhất nguyên nhân gây ra tàn phế cơ thể, đệ nhị hung thủ gây tàn phế thần kinh, sau bệnh Alzheimer.

Bên Hoa Kỳ, hàng năm có tới trên dưới 700,000 người bị stroke với gần 200,000 tử vong.

Sống sót thì cứ một trong sáu người cần chăm sóc tại các cơ sở lâu dài; ba trong bốn người giảm khả năng làm việc.

Kinh hoàng như vậy mà dường như nhiều người vẫn chưa biết rõ về bệnh cũng như chưa chịu áp dụng các phương thức phòng ngừa để bệnh không đến với mình.

Những dấu hiệu báo trước

Dấu hiệu tùy thuộc nguyên nhân gây tai biến, vùng não và số lượng tế bào bị tổn thương. Điểm đặc biệt của dấu hiệu báo động là một số những “Đột Nhiên”:

- Đột nhiên thấy yếu một bên cơ thể như mặt, tay hoặc chân là dấu hiệu sớm nhất và thông thường nhất; rồi:
- Đột nhiên thấy tê dại trên mặt, cánh tay hoặc chân ở một nửa thân người;
- Đột nhiên thấy bối rối, nói lơ lơ khó khăn hoặc không hiểu người khác nói gì;
- Đột nhiên có khó khăn nhìn bằng một hoặc cả hai con mắt;
- Đột nhiên chóng mặt, đi đứng không vững, mất thăng bằng;
- Đột nhiên thấy nhức đầu như búa bổ mà không rõ nguyên nhân.

Không phải tất cả các dấu hiệu này đều xảy ra trong mỗi tai biến. Nhưng nếu thấy một vài trong những dấu hiệu đó là phải kêu cấp cứu, tới nhà

thương ngay. Đây là trường hợp khẩn cấp, trễ phút nào nguy hiểm gia tăng với phút đó.

Y giới đưa ra trắc nghiệm gọi tắt là **FAST** để sớm phát hiện stroke:

F = Face: yêu cầu họ cười, coi xem một bên mặt có méo, môi xệ.

A = Arm: yêu cầu dơ 2 tay lên cao, coi xem một tay có yếu sụp xuống.

S = Speech: yêu cầu nhắc lại một câu nói, coi xem giọng nói có ngọng lớ, nhắc lại có đúng

T = Time có nghĩa thời gian điều trị là quan trọng, cần hành động kêu điện thoại cấp cứu ngay.

Nếu áp dụng trắc nghiệm này thì đôi khi người thường cũng dễ dàng thấy stroke đang xuất hiện.

Ngoài ra, tùy theo não trái hoặc phải bị tổn thương mà triệu chứng khác nhau đôi chút.

1. Đột quy ở não trái hay phải đều đưa tới suy yếu hoặc tê liệt của phần cơ thể phía đối diện cộng thêm mắt mở rộng hoặc môi xệ xuống;
2. Đột quy não trái gây ra rối loạn về ngôn ngữ ảnh hưởng tới việc phát ra và hiểu lời nói kể cả đọc và viết. Lý do là trung tâm kiểm soát ngôn ngữ thường nằm bên não trái. Nạn nhân cũng có rối loạn về trí nhớ, một chút rối loạn hành vi, chậm chạp và dè dặt hơn.
3. Tổn thương não phải: Ngoài tê liệt nửa thân phía trái, bệnh nhân còn bị mất trí nhớ, hành vi hấp tấp, không suy nghĩ, kém nhận xét về không gian, hay bị xúc động, buồn rầu và chỉ để ý tới sự việc xảy ra mé phải cơ thể. Chẳng hạn bệnh nhân không thấy có người tới ở phía trái hoặc bỏ quên thực phẩm trên phần đĩa bên trái.

Điều trị

Điều trị stroke tùy theo bị máu cục hoặc đứt động mạch.

Máu cục thì thuốc loãng máu như aspirin là ưu tiên rồi tới heparin...Aspirin cần được dùng trong vòng 3 giờ sau tai biến.

Còn stroke do đứt mạch máu thì cần giải phẫu để sửa chỗ đứt và giảm áp lực của máu tràn đè lên tế bào não. Aspirin không được dùng vì sẽ làm máu loãng, chảy nhiều hơn.

Sau giai đoạn cấp cứu, bệnh nhân được tiếp tục điều trị tại Trung tâm Phục hồi Chức năng, để lấy lại các chức năng đã mất hoặc suy yếu gây ra do sự thiếu nuôi dưỡng tế bào não.

Tóm lại, Tai biến Động mạch não là một tai nạn trầm trọng, cần được cấp cứu tức thì để cứu vãn sự sinh tồn của tế bào thần kinh. Nhiều nhà chuyên môn coi tai biến này nguy hiểm như Cơn Suy Tim heart attack, và gọi là Brain Attack.

Tai biến có thể viếng thăm bất cứ ai, không kể tuổi tác, nam nữ, giàu nghèo.

Heart Attack là gì?

Tim là bộ phận thiết yếu trong việc nuôi dưỡng toàn bộ tế bào trong cơ thể. Hằng ngày, tim liên tục làm việc suốt 24 giờ để bơm một khối lượng hơn 7000 lít máu. Để hoàn thành công việc này, tim cần oxy và chất dinh dưỡng do động mạch vành (Coronary Artery) cung cấp.

Vì nhiều lý do khác nhau, mặt trong của động mạch vành bị các mảng chất béo bám vào, làm cho động mạch trở nên cứng và hẹp, máu lưu thông giảm đi. Một máu cục có thể thành hình và gây tắc nghẽn hoàn toàn sự lưu hành của máu. Tế bào tim không nhận được chất dinh dưỡng và oxy, sẽ bị hủy hoại. Đó là sự nhồi máu cơ tim (*myocardial infarction*). Thời gian thiếu máu càng lâu thì sự hủy hoại của tế bào tim càng lan rộng và cơn đau tim càng trầm trọng hơn.

Đôi khi, cơn đau tim cũng xảy ra khi động mạch vành co thắt tạm thời làm cho lưu lượng máu tới tim giảm đi. Các cơn co thắt tạm thời này có thể gây ra do căng thẳng tâm thần, tiếp xúc với thời tiết lạnh, khói thuốc lá hoặc khi sử dụng vài loại thuốc như bạch phiến...

Tại Hoa Kỳ, mỗi năm có khoảng 1,5 triệu người bị Cơn Đau Tim với hậu quả là gần 500,000 trường hợp tử vong. Hơn một nửa số tử vong này xảy ra 1 giờ sau cơn đau và trước khi bệnh nhân tới bệnh viện. Ngoài ra đã bị Heart attack cũng thường đưa tới Stroke.

Cơn đau tim là một trường hợp khẩn cấp, cần được điều trị tức thì. Mỗi giây phút trì hoãn là giây phút dẫn tới “thập tử nhất sinh” cho người bệnh.

May mắn là cơn đau tim có thể điều trị được và các nguy cơ gây ra cơn đau tim có thể đối phó, thay đổi để phòng ngừa căn bệnh hiểm nghèo này.

Những dấu hiệu báo trước Cơn Đau Tim

Có một số dấu hiệu báo trước sự xuất hiện của cơn đau tim:

1. Cảm giác khó chịu, đau đè như có vật nặng ép trên ngực, kéo dài tới mấy phút rồi mất đi, nhưng có thể tái xuất hiện.
Cơn đau có thể nhẹ nhẹ vừa phải tới đau không chịu được.
2. Cảm giác đau từ ngực chạy lên vai, cổ hoặc lan ra cánh tay; đầu ngón tay cảm thấy tê tê..
3. Choáng váng, muốn xỉu, đổ mồ hôi, buồn nôn, khó thở.
4. Lo sợ, nóng nẩy, bồn chồn.
5. Da xanh nhợt.
6. Nhịp tim nhanh, không đều.

Nếu cảm thấy một trong những dấu hiệu này thì phải kêu cấp cứu ngay.

Nên lưu ý là phụ nữ có thể có các dấu hiệu khác hoặc không rõ ràng như nam giới. Họ có thể cảm thấy đau ở bụng, cho là bị ợ chua với da ẩm ướt hoặc mệt mỏi bất thường. Mà không ngờ là có thể đang bị heart attack.

Điều trị

Ngay khi cảm thấy có dấu hiệu bị cơn đau tim, bệnh nhân cần phải kêu số điện thoại cấp cứu để được đưa đi khám bệnh và điều trị càng sớm càng tốt.

Điều trị sớm có thể ngăn ngừa hoặc giới hạn sự hư hao của tế bào tim và giảm được tử vong cho người bệnh.

Trên đường chuyên trở bệnh nhân tới bệnh viện, nhân viên cấp cứu đã có thể bắt đầu sự chữa trị với phương tiện sẵn có trong xe cấp cứu. Họ thường xuyên liên lạc trực tiếp với bác sĩ tại bệnh viện để thông báo tình trạng người bệnh và tham khảo ý kiến về cách thức đối phó với cơn đau tim. Họ có thể cho bệnh nhân thở oxy, dùng thuốc giảm đau tim nitroglycerin, morphine. Họ cũng xử dụng máy cấp cứu tim khi nhịp tim rối loạn, tạm ngưng..

Tới nhà thương, bệnh nhân được đưa vào phòng cấp cứu tim trang bị đầy đủ dụng cụ, và dược phẩm. Các bác sĩ sẽ hành động ngay để phục hồi sự lưu hành máu tới tim, giảm thiểu tổn thương cho các tế bào và liên tục theo dõi tình trạng bệnh.

Thuốc gây tan cục huyết được dùng trong vòng 1 giờ kể từ khi bắt đầu có dấu hiệu của cơn đau tim.

Thuốc loại nitrate để giúp động mạch bớt co thắt và giảm cơn đau trước ngực.

Thuốc chống đông máu để làm máu loãng, tránh đóng cục trong lòng động mạch.

Thuốc viên aspirin để ngăn ngừa tiểu cầu kết tụ với nhau...

Ngoài ra còn các dược phẩm giúp hạ huyết áp, giảm sức căng của động mạch, nhờ đó tim làm việc nhẹ nhàng hơn; thuốc điều hòa nhịp tim; thuốc an thần giảm đau. Bệnh nhân liên tục được hít thở oxy...

Thời gian điều trị tại bệnh viện tùy thuộc tình trạng nặng hay nhẹ của bệnh, sự đáp ứng với các phương thức chữa trị, thường thường là năm, sáu ngày nếu không có biến chứng.

Trước khi xuất viện, bệnh nhân được hướng dẫn về cách thức chăm sóc và dùng thuốc, về chế độ dinh dưỡng, về nếp sống, về sự vận động cơ thể với chương trình vật lý trị liệu, phục hồi chức năng của tim. Bệnh nhân sẽ hiểu rõ nên vận động như thế nào để tăng cường sức mạnh của cơ thể mà không gây ra rủi ro cho trái tim, hiểu rõ về bệnh tim của mình và biết cách đối phó với các khó khăn trong đời sống hằng ngày để tránh cơn đau tim tái phát.

Kết luận

Dù là Cơn Đau Tim hoặc Đột Quy, cả hai bệnh đều là **“thậm cấp chí nguy”**, cần được điều trị tại bệnh viện tức thì.

Nhận biết và nhận tâm các dấu hiệu báo động sự xuất hiện của Đột Quy và Cơn Đau Tim là việc cần thiết để cứu vớt sự sống.

Bác sĩ Nguyễn Ý Đức

Chuyển đến: Tiểu Mai

Ngày 4/4/2016

www.vietnamvanhien.net