
Suy Tim

Hỏi:

Tôi hay bị mệt và khó thở khoảng hơn hai năm nay. Gần đây chứng khó thở càng ngày càng nặng hơn. Tôi chỉ cần đi bộ một quãng đường đã thấy mệt và không thở được. Ở nhà tôi không leo nổi cầu thang lên tầng trên, ban đêm phải kê đầu lên hai chiếc gối mới thấy dễ thở và ngủ được. Cách đây mấy ngày, hai chân tôi thấy sưng phù lên. Xin bác sĩ cho biết bệnh tôi có phải là bệnh tim không và cách chữa trị ra sao?

Nguyễn Thị L.K.

Đáp:

Những triệu chứng bà tả trên nhiều phần là do chứng suy tim gây ra. Trái tim có nhiệm vụ bơm máu đi nuôi dưỡng các mô và tế bào khắp thân thể nên nếu vì một lý do nào đó, hoạt động co bóp của tim không đủ để cung ứng nhu cầu biến dưỡng của cơ thể, sẽ gây ra chứng suy tim.

Như vậy suy tim là một hợp chứng và do rất nhiều thứ bệnh có thể gây ra. Điều quan trọng là nhận biết về những triệu chứng nào do suy tim và tìm nguyên nhân gây ra để chữa trị cho có hiệu quả.

Suy tim có thể xảy ra một cách nhanh chóng, cấp kỳ, thí dụ như bị nghẽn động mạch tim làm chết một phần bắp thịt tim và làm bể van tim, hoặc trường hợp bị nhiễm trùng tim nặng làm suy tim cấp tính. Tuy nhiên trong hầu hết các trường hợp khác, suy tim xảy ra từ từ trong khoảng thời gian từ vài tháng đến vài năm và có thể do những bệnh kinh niên của chính trái tim hay những bệnh khác ảnh hưởng trên tim gây ra.

Trước hết, suy tim gây ra những triệu chứng nào để có thể nhận biết là bị suy tim? Thường xảy ra và quan trọng nhất là chứng khó thở. Khó thở xảy ra khi sức co bóp của tim yếu, làm ứ đọng máu phía bên phổi và tăng áp suất của các vi quản mạch máu phổi.

Do đó người bệnh phải cố gắng thở nhiều hơn khi làm việc gì và gây ra cảm giác khó thở. Ngoài ra nếu bị suy tim nặng, nước có thể từ mạch máu tràn vào phổi làm phù phổi (pulmonary edema), làm càng khó thở hơn. Nếu mức phù phổi quá cao,

người bệnh có thể chết vì ngập nước trong phổi này.

Thường những thay đổi này xảy ra dần dần, người bệnh lúc đầu thấy hơi khó thở khi làm việc gì nặng nhọc. Sau đó, đi bộ một quãng xa sẽ làm khó thở. Mức độ tăng dần, chỉ cần đi một quãng ngắn hay leo cầu thang cũng thấy khó thở. Đến mức độ nặng hơn nữa, không làm gì cũng thấy khó thở, nhất là khi nằm xuống.

Lý do vì khi nằm, lượng máu trở về tim nhiều hơn và làm tăng mức áp suất của vi quản mạch máu phổi, ngoài ra, khi nằm hoành cách mô (diaphragm) là bắp thịt dưới lồng ngực giúp ta thở bị đẩy lên trên nên làm dung tích phổi nhỏ hơn. Các yếu tố này khi suy tim sẽ làm bệnh nhân thở khó khi nằm (orthopnea). Vì thế, người bệnh thường phải nằm đầu cao, dùng 2,3 gối mới thấy dễ thở và ngủ được. Khi bị suy tim nặng hơn nữa, nhiều khi không thể nằm mà phải ngủ ngồi.

Một triệu chứng khác khi suy tim nặng có thể xảy ra là lúc đang ngủ chợt tỉnh dậy khò khè như bị nghẹt thở hẳn, làm ho và lăn lộn một lúc mới đỡ (paroxysmal nocturnal dyspnea). Giai đoạn này thường sau đó đến mức nặng hơn là phù phổi, làm ho ra nước có bọt và máu hồng, nếu không chữa kịp sẽ chết vì nước ứ trong phổi này.

Triệu chứng khác nữa là phù chân. Lý do là khi tim co bóp yếu, máu bị ứ đọng phía tim phải, làm hệ thống tĩnh mạch bị ngưng trệ và nước sẽ thoát ra ngoài giữa các tế bào, gây ra phù. Khi bị suy tim nặng, gan sẽ sưng lớn và đến giai đoạn chót, người bệnh có thể vàng da vàng mắt.

Nếu không chữa trị, suy tim sẽ gây ra chết do phù nước trong phổi (pulmonary edema) như đã nói ở trên, hoặc trong 30% - 40% trường hợp, người bệnh sẽ chết bất thành linh vì tâm thất đập sai nhịp (ventricular arrhythmia).

Nguyên nhân gây ra suy tim có rất nhiều bệnh khác nhau. Tại Hoa Kỳ, khoảng từ 50% đến 70% trường hợp là do bệnh nghẽn động mạch tim (ischemic heart disease). Bệnh này làm chết một

phần các bắp thịt tim nên sẽ làm suy yếu tâm thất và gây ra suy tim.

Những nguyên nhân còn lại là các bệnh gây ra trương tim (dilated cardiomyopathy) như bị súng bắp thịt tim do cục vi trùng, uống rượu nhiều quá ảnh hưởng làm lớn tim, thiếu sinh tố B1 (beri-beri), bệnh này giờ ít thấy; bệnh lớn tim do di truyền (hypertrophic cardiomyopathy), bệnh này hay gây ra chết bất thành linh do nhịp tim rối loạn nơi những người chơi thể thao mạnh như football.

Ngoài ra đặc biệt một số phụ nữ mang thai trong tam cá nguyệt cuối hay sau khi sinh con xong có thể bị bệnh nở lớn tim (peripartum cardiomyopathy), làm suy tim. Số người bị bệnh này không phải ít vì cứ 10,000 trường hợp mang thai có thể có 1 người bị suy tim loại này.

Tuy nửa số trường hợp sẽ tự khỏi, nửa số còn lại sẽ bị suy tim một ngày một nặng hơn. Nếu đã bị suy tim sau khi sinh này, lại còn có bầu tiếp sẽ làm bệnh trầm trọng hơn nhiều và phải chấm dứt thai kỳ sớm nếu không muốn bệnh nặng hơn và có thể gây ra chết.

Những nguyên nhân gây ra suy tim khác là những bệnh về van tim, bệnh tim bẩm sinh và sau cùng là suy tim do bệnh áp huyết cao không chịu chữa trị sớm. Tại Hoa Kỳ, những nguyên nhân gây ra suy tim này tương đối ít vì phần lớn các bệnh van tim hay tim bẩm sinh đều được chữa trị từ nhỏ nên suy tim do các bệnh này ít hơn. Ngoài ra, tại Hoa Kỳ tương đối bệnh áp huyết cao đều được nhận biết sớm và chữa trị ngay nên biến chứng suy tim do áp huyết cao giờ đây ít thấy hơn.

Đối với người Việt sinh sống tại đây, thứ tự quan trọng của những nguyên nhân bệnh gây ra chứng suy tim có lẽ khác với người Hoa Kỳ. Mặc dù số người Việt bị bệnh nghẽn động mạch tim một ngày một thấy nhiều, tỷ lệ này ở người Việt vẫn ít hơn.

Gây ra suy tim ở người Việt quan trọng hơn cả là những bệnh về van tim. Lý do vì phần lớn những bệnh van tim này là do bệnh sốt thấp khớp hồi nhỏ gây ra (rheumatic fever). Bệnh sốt thấp khớp xảy ra rất nhiều ở Việt Nam. Bệnh này là hậu quả của nhiễm trùng cổ họng do vi trùng

Streptococcus, không được chữa trị như phần lớn trẻ em tại Việt Nam, gây ra sốt thấp khớp và tấn công các van tim.

Sau một thời gian, sốt thấp khớp sẽ để lại biến chứng tai hại là bệnh van tim sau 10, 20 năm, hay cả hàng 30 năm sau. Những bệnh về van tim này gồm bệnh hẹp van hình chóp (mitral stenosis), hở van hình chóp (mitral insufficiency), hở van đại động mạch (aortic insufficiency), lâu ngày sẽ bị hẹp hoặc hở van một ngày một nhiều và sau cùng gây ra suy tim.

Ngoài ra người Việt sang đây tỵ nạn thường hay thấy bị suy tim do chứng bệnh tim bẩm sinh. Ngược lại với Hoa Kỳ, bệnh tim bẩm sinh thường được định bệnh sớm từ nhỏ và giải phẫu ngay, người Việt bị bệnh tim bẩm sinh sang đến Hoa Kỳ mới được khám phá ra nên nhiều người đã bị nặng và suy tim.

Những bệnh hay thấy là lỗ hở vách ngăn tâm nhĩ (atrial septal defect), hở vách ngăn tâm thất (ventricular septal defect), ống thông động-tĩnh mạch không được đóng kín (patent ductus arteriosus), hẹp đại động mạch (coarctation of aorta). Những bệnh này để lâu không được giải phẫu sẽ đưa đến suy tim khi bệnh nhân trưởng thành.

Như vậy với những triệu chứng như khó thở, ngời lên mỗi thở dễ được, đi lại nhiều hay leo thang gác không được vì khó thở và phù chân như trường hợp bà Nguyễn Thị L.K. trong câu hỏi trên, cần phải đi khám và làm thử nghiệm để định bệnh suy tim.

Thường khám bệnh nghe tim sẽ thấy tim lớn ra, có những tiếng thổi trong tim (murmur), tùy theo ở thời kỳ co dãn của tim (systolic & diastolic) sẽ chẩn đoán được bị suy tim và có thể bị bệnh van tim loại gì.

Đo tâm điện kế (EKG) và chụp hình sẽ thấy được tim lớn. Tuy nhiên thử nghiệm quan trọng nhất là siêu âm tim (echocardiography). Siêu âm tim sẽ cho biết tâm thất hay tâm nhĩ nào lớn, dung tích và bề dày của các buồng tim, định được chính xác bệnh van tim thuộc loại gì hay có bị bệnh tim bẩm sinh thuộc loại nào.

Ngoài ra, siêu âm sẽ giúp đo mức tỷ số bơm của tim gọi là ejection fraction. Tỷ số này là phần trăm của dung tích máu bơm ra của tâm thất trái chia cho lượng máu nằm trong tâm thất, xác định mức làm việc của tim. Nếu tỷ số này thấp hơn 40%, có thể xác định được là người bệnh bị suy tim.

Việc chữa trị suy tim quan trọng nhất là chữa nguyên nhân, như giải phẫu thay van tim nếu bị hở van, đóng lại lỗ hở giữa hai tâm nhĩ hay tâm thất, thông tim hay ghép mạch máu tim nếu bị bệnh nghẽn động mạch tim... Tuy nhiên nếu không giải phẫu được, sẽ phải dùng thuốc để chữa bệnh suy tim.

Thuốc quan trọng để chữa suy tim theo những hiểu biết mới nhất hiện nay là loại thuốc gọi là ACE inhibitor (angiotensin converting enzyme). Thuốc này cũng dùng để chữa áp huyết cao như loại Vasotec, Captopril, Zestril... nên những người vừa bị áp huyết cao vừa suy tim phải dùng thuốc loại này.

Lý do là hệ thống renin-angiotensin của thận bị kích thích nhiều khi suy tim nên những thuốc trên làm ngăn chặn phân hóa tố sản xuất ra angiotensin sẽ làm những tiến triển của suy tim ngưng lại và kéo dài được đời sống cho bệnh nhân. Khi dùng thuốc này phải dùng từ lượng nhỏ tăng dần dần và phải theo dõi cẩn thận.

Loại thuốc kế tiếp phải dùng cho suy tim là thuốc lợi tiểu (diuretics). Thuốc này sẽ làm giảm phù và làm giảm lượng nước nhờ tác dụng trên thận làm đi tiểu nhiều nên làm giảm những triệu chứng khó thở, phù chân... Hai loại chính của thuốc lợi tiểu là loại thiazides và loại furosemide (Lasix). Dùng thuốc lợi tiểu phải coi chừng về mất chất potassium nên thường sẽ phải uống thêm chất potassium để bồi bổ lại.

Theo những khám phá mới hiện nay, một loại thuốc khác có thể giúp ích nhiều cho suy tim là loại thuốc beta-blockers như atenolol, metoprolol... Những thuốc này trước kia cấm dùng vì cho rằng làm suy tim thêm. Nhưng hiện nay những hiểu biết mới cho thấy hệ thống giao cảm (sympathetic) của cơ thể bị kích

thích do suy tim nên dùng những thuốc chống hệ thống này như kể trên sẽ giúp ngăn chặn sự phát triển của suy tim. Dùng thuốc này cũng phải rất cẩn thận và phải từ từ dùng từ lượng nhỏ lên rất chậm và theo dõi cẩn thận.

Thuốc loại digitalis như Digoxin trước kia là thuốc chính để chữa suy tim nay không còn được coi trọng bằng các loại thuốc vừa kể trên. Tuy nhiên Digoxin cũng tiếp tục được dùng để chữa suy tim, nhất là khi tim lớn nhiều. Loại thuốc làm dãn nở mạch máu gọi là vasodilators như Hydralazine, nitrates cũng được dùng để chữa suy tim, tuy không hiệu quả nhiều bằng loại ACE inhibitor như đã nói trên.

Ngoài ra, khi bị suy tim nặng, người bệnh thường phải kiêng ăn mặn, để tránh phù lên nhiều và làm suy tim thêm. Mức muối ăn mỗi ngày chỉ được ở khoảng 2 grams. Hơn nữa, người bệnh phải cân mỗi ngày để xem có lên ký nhiều, tức là bị phù thêm hay không? Theo dõi mức cân mỗi ngày sẽ giúp cho việc chữa trị bệnh suy tim hiệu quả hơn vì nhờ thế sẽ biết để cần tăng giảm thuốc như thế nào.

Như vậy bệnh suy tim trong những năm gần đây đã chữa được với khá nhiều hiệu quả hơn trước cho những trường hợp không thể giải phẫu và phải dùng thuốc để ngăn chặn bệnh phát triển. Tuy nhiên, dù đã tăng đời sống và làm người bệnh khỏe khoắn hơn, các thuốc này cũng chỉ để cầm chừng và đến giai đoạn chót, khi suy tim phát triển thêm và thuốc không ngăn được, phương pháp cuối là thay tim (cardiac transplantation) bằng tim người mới chết.

Gần đây nhất, tim nhân tạo đã được dùng trên vài người bệnh với nhiều hiệu quả, có thể dùng trong một thời gian khá dài để những người bệnh suy tim ở giai đoạn chót này chờ đợi đến phiên được thay tim bằng tim người chết.

Tuy khan hiếm và phải chờ lâu, thay tim hiện nay đã kéo dài đời sống cho bệnh nhân rất nhiều. Sau 5 năm, số người được may mắn thay tim và sống bình thường lên tới 75-80%, nên nếu được thay tim trước

khi quá nặng bị chết, đây là hy vọng
cuối cùng cho những bệnh nhân suy
tim đến giai đoạn cuối này.
BS Nguyễn Đình Phùng