SUY TIM

**Louis Nguyễn**

|  |
| --- |
| *“Break through the silence, I can feel the energy rising.*  *Turn up the sirens, we were never meant to be quiet.”*  Martin Garrix |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1. Các nội dung cần chẩn đoán ở bệnh nhân suy tim**

Chẩn đoán xác định – chẩn đoán nguyên nhân – chẩn đoán thể/giai đoạn – chẩn đoán mức độ

**2. Tóm tắt hỏi bệnh**

- Hỏi các triệu chứng lâm sàng

- Hỏi các nguyên nhân (tim bẩm sinh, hẹp/hở van hai lá), chế độ ăn uống, sinh hoạt

- Hỏi các bệnh lý mạn tính (tăng huyết áp, đái tháo đường, phổi mạn tính)

**3. Tóm tắt khám**

- Hội chứng suy tim phải

- Hội chứng suy tim trái

- Hội chứng đông đặc, tam chứng Galiard

- Hội chứng thiếu máu

- Hội chứng nhiễm trùng

- Dấu hiệu suy hô hấp

**4. Tiêu chuẩn chẩn đoán**

- Để chẩn đoán cần có hội chứng suy tim trái/phải (lâm sàng và cận lâm sàng), nguyên nhân gây suy tim

**5. Các giai đoạn của suy tim**

- Giai đoạn A-D

**6. Các mức độ của suy tim**

- NYHA

**7. Điều trị cụ thể**

- Nguyên tắc làm giảm gánh nặng cho tim để tăng hoạt động của tim

- Chế độ ăn nhạt tương đối/tuyệt đối, sinh hoạt vận động theo tình trạng hiện tại. Hạn chế đưa nước vào cơ thể dựa trên nước tiểu của BN (bilan vào – bilan ra).

- Điều trị thuốc dựa trên giai đoạn:

+ Giai đoạn A điều chỉnh các yếu tố nguy cơ

+ Giai đoạn B điều trị giống giai đoạn A và cân nhắc dùng ức chế men chuyển, chẹn beta giao cảm

+ Giai đoạn C điều trị giống giai đoạn A-B và cân nhắc lợi tiểu nếu cần (kháng aldosterol), giải quyết nguyên nhân. Lisinopril 10mg có nhiều bằng chứng hỗ trợ BN suy tim bắt đầu với liều thấp 5-10mg/ngày và tăng lên tối đa 20mg/ngày. Dùng lợi tiểu quai (furosemid) khi ứ dịch nhiều, khó thở nhiều. Điều chỉnh lợi tiểu căn cứ vào lượng nước tiểu.

**8. Làm thế nào để phân biệt suy tim gây hẹp/hở van hai lá hay hẹp/hở van hai lá gây suy tim?**

- Trên lâm sàng không thể phân biệt được

- Dựa vào siêu âm để quan sát tình trạng van tim:

+ Hở van hai lá cơ năng van thanh mảnh, không có tổn thương tại chỗ

+ Tổn thương tại chỗ là tổn thương thực thể

+ Van hai lá dày, vôi hóa ủng hộ hẹp hở van hai lá là nguyên nhân suy tim

+ Hở van hai lá dẫn tới suy tim. Suy tim lại càng làm hở van hai lá tạo thành vòng xoắn bệnh lý.

**9. Tiên lượng BN**

- Dựa vào quá trình điêu trị

- Tiên lượng xa cần giải quyết nguyên nhân