Tầm quan trọng của chế độ ăn và lối sống trong phòng ngừa bệnh tim mạch do XVĐM

PGS TS Hồ Huỳnh Quang Trí Viện Tim – Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh

NỘI DUNG

- Tầm quan trọng của chế độ ăn trong phòng ngừa bệnh tim mạch do xơ vữa động mạch
- Tầm quan trọng của vận động thể lực
- Tầm quan trọng của bỏ thuốc lá

2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice

Recommendation on nutrition

Recommendation	Class a	Level ^b	Ref ^c
A healthy diet is recommended as a cornerstone of CVD prevention in all individuals.	I	В	311

CVD = cardiovascular disease.

^aClass of recommendation.

bLevel of evidence.

^cReference(s) supporting recommendations.

Chế độ ăn lành mạnh (ESC 2016)

- Axít béo bão hòa: < 10% tổng năng lượng.
- Axít béo không bão hòa dạng trans: ít nhất có thể, tốt nhất là không tiêu thụ từ thức ăn chế biến sẵn và chiếm < 1% tổng năng lượng.
- Muối: < 5 g/ngày.
- Chất xơ: 30-45 g/ngày, tốt nhất là từ ngũ cốc nguyên hạt.
- Trái cây: ≥200 g/ngày.
- Rau: ≥200 g/ngày.
- Cá: 1-2 lân/tuân, trong đó 1 lân là cá béo.
- Các loại hạt không muối: 30 g/ngày.
- Thức uống có côn: ≤20 g/ngày đ/v nam và ≤10 g/ngày đ/v nữ.
- Không khuyến khích uống nước giải khát có ga và thức uống có côn.

Muối trong khẩu phân ăn

- Giam 1 g muối trong khẩu phân ăn hàng ngày:
 - ↓ 3,1 mmHg HA tâm thu ở người bệnh tăng HA
 - ↓ 1,6 mmHg HA tâm thu ở người HA bình thường
- 80% muối trong khẩu phân ăn là từ các loại thực phẩm chế biến sẵn \rightarrow hạn chế dùng thực phẩm chế biến sẵn.

Axít béo không bão hòa dạng trans

- Được tạo thành trong quá trình xử lý công nghiệp để biến dâu thực vật từ dạng long thành dạng đặc (thêm H+).
- Có trong margarine, thức ăn nhanh chiên (khoai tây chiên, hamburger), chip khoai tây, bánh quy hộp, bắp rang (lò vi sóng).
- Tác dung: ↑cholesterol TP, ↓HDL-C.
- Các nghiên cứu dịch tế: tăng 2% năng lượng từ axít béo không bão hòa dạng trans \rightarrow tăng 23% nguy cơ mắc bệnh mạch vành.
- ESC 2016: ăn càng ít càng tốt, < 1% tổng năng lượng.



Nghiên cứu PURE

(Prospective Urban Rural Epidemiology study)

- Nghiên cứu đoàn hệ tiến cứu có qui mô toàn câu (21 quốc gia).
- Đối tượng: 138 527 người tuổi 35-70, không có bệnh tim mạch.
- Mục tiêu: Xác định ảnh hưởng của chế độ ăn trên tử vong và nguy cơ mắc bệnh tim mạch.
- Biến cố kết cục: Tử vong do mọi nguyên nhân; Biến cố tim mạch nặng (chết do nguyên nhân tim mạch, NMCT không chết, đột qui không chết, suy tim).
- Theo dõi trung vi 8,1 năm.



Nghiên cứu PURE

(Prospective Urban Rural Epidemiology study)

Cách tính điểm chế độ ăn PURE (PURE Healthy Diet Score):

- Xác định 7 loại thực phẩm có liên quan với tử vong thấp: rau, trái cây, legume, hạt, cá, sửa, thịt đổ chưa chế biến.
- Mối loại thực phẩm được cho điểm từ 1 đến 5 tùy theo ngũ phân vị tiêu thụ.
- Tổng điểm của chế độ ăn: $5 \rightarrow 35$.

Hiệu chỉnh kết quả theo: tuổi, giới, học vấn, vòng eo, hút thuốc, mức vận động thể lực, năng lượng, đái tháo đường, dùng statin hoặc thuốc điều trị tăng HA.

What a low & high PURE diet score looks like

Unhealthy













Healthy diet score			
Q1 (Low)	Foods or nutrients	Q5 (High)	
1.8	Fruit & vegs ¹	8.4	
0.7	Nuts & legumes 1	2.5	
0.2	Fish ¹	0.3	
0.6	Dairy ¹	3.0	
0.3	Red meat ¹	1.4	
69.1	Carb, %E	54.0	
18.5	Fats, %E	28.3	
11.9	Protein, %E	17.9	

¹ servings/day







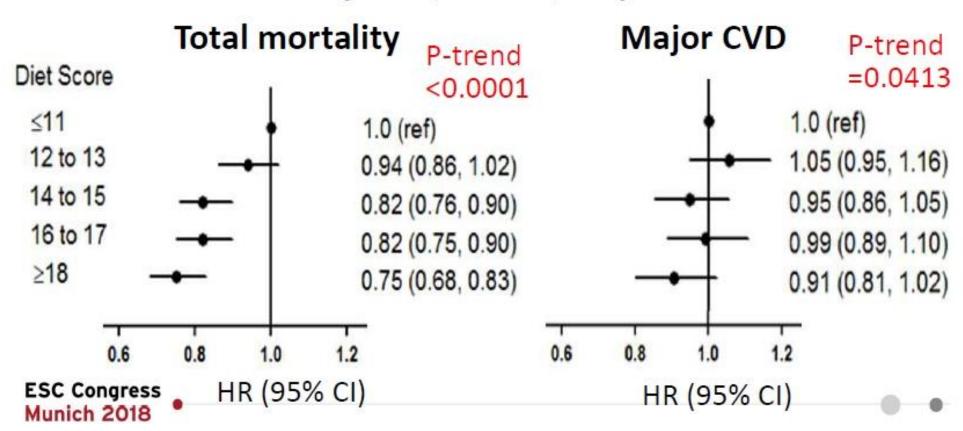






Kết quả nghiên cứu PURE

Risk of Mortality and Major CVD by healthy diet score (PURE; N=138,527)



Kiểm định thang điểm PURE Healthy Diet Score

	Điểm ≤ 11 (chuẩn so sánh)	Điểm > 18	P for trend
ONTARGET Tử vong chung	1,0	OR 0,76	< 0,0001
ONTARGET Biến cố tim mạch nặng	1,0	OR 0,86	< 0,0001
INTERHEART Nhôi máu cơ tim	1,0	OR 0,78	< 0,0001
INTERSTROKE Đột qui	1,0	OR 0,75	< 0,0001

ONTARGET: TNLS trên bệnh nhân nguy cơ tim mạch cao (40 quốc gia)

INTERHEART: nghiên cứu bệnh-chứng (52 quốc gia)

INTERSTROKE: nghiên cứu bệnh-chứng (36 quốc gia)

PURE: Ý nghĩa đối với thực hành

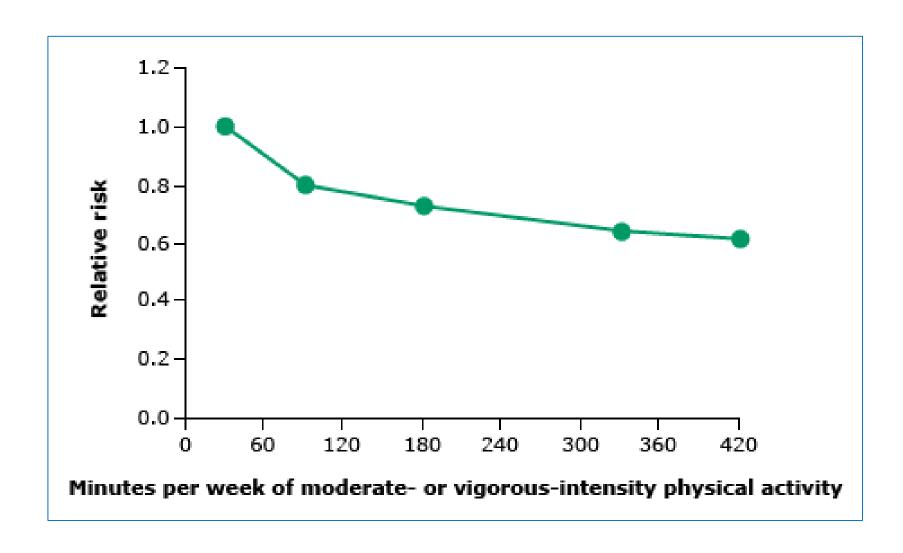
- Nghiên cứu có qui mô toàn câu; Kết quả được kiểm định trong những mẫu dân số lớn khác.
- Ăn đây đu 7 loại thức ăn (rau, trái cây, legume, hạt, cá, sữa, thịt đổ chưa chế biến) có liên quan với giẩm tử vong do mọi nguyên nhân.

Andre Mente (McMaster University, Canada): Đa số khuyến cáo về dinh dưỡng hiện nay được đưa ra bởi các chuyên gia từ các nước Âu Mỹ, nơi có tình trạng thừa dinh dưỡng. Ở nhiều nơi trên thế giới vẫn còn tình trạng thiếu ăn. Tăng tiêu thụ sửa và thịt chưa chế biến ở mức hợp lý là có lợi trên qui mô toàn câu.

NỘI DUNG

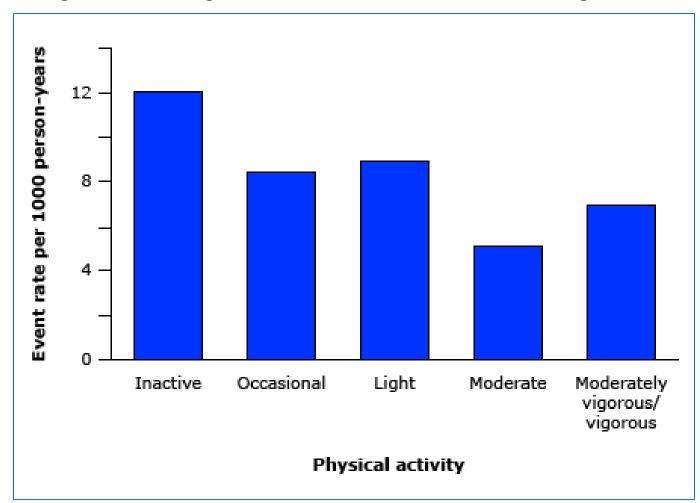
- Tầm quan trọng của chế độ ăn trong phòng ngừa bệnh tim mạch do xơ vữa động mạch
- Tầm quan trọng của vận động thể lực
- Tầm quan trọng của bỏ thuốc lá

Nguy cơ tử vong sớm tùy theo mức vận động thể lực



Tân suất biến cố mạch vành tùy theo mức vận động thể lực

5159 người đàn ông tuổi 40-49, được theo dõi trung bình 19 năm



2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice

Các khuyến cáo vê vận động thể lực

- Người trưởng thành khoe mạnh mọi lứa tuổi được khuyến cáo vận động thể lực (aerobic) cường độ trung bình ≥ 150 phút/tuân hoặc cường độ cao ≥ 75 phút/tuân (class I, level A).
- Để có thêm lợi ích ở người trưởng thành khoe mạnh, việc tăng dân thời gian vận động thể lực cường độ trung bình lên đến 300 phút/tuân hoặc vận động thể lực cường độ cao lên đến 150 phút/tuân được khuyến cáo (class I, level A).
- Việc đánh giá và tư vấn đều đặn vê vận động thể lực được khuyến cáo nhằm khuyến khích sự can dự của người bệnh, và nếu cân, nhằm hố trợ việc tăng khối lượng vận động thể lực theo thời gian (class I, level B).

Phân loại cường độ vận động thể lực

Cương độ	MET	Ví dụ
Thấp	1,1 – 2,9	Đi bộ < 4,7 km/h, làm việc nhà nhẹ
Trung bình	3,0 – 5,9	Đi bộ nhanh (4,8 – 6,5 km/h), đạp xe chậm (15 km/h), sơn, hút bụi, cắt cổ, đánh golf, chơi tennis đánh đôi, khiêu vũ, thể dục dưới nước
Cao	≥6	Jogging hoặc chạy, đạp xe > 15 km/h, làm vưởn nặng (đào hoặc cuốc liên tục), bơi nhiều vòng, chơi tennis đánh đơn

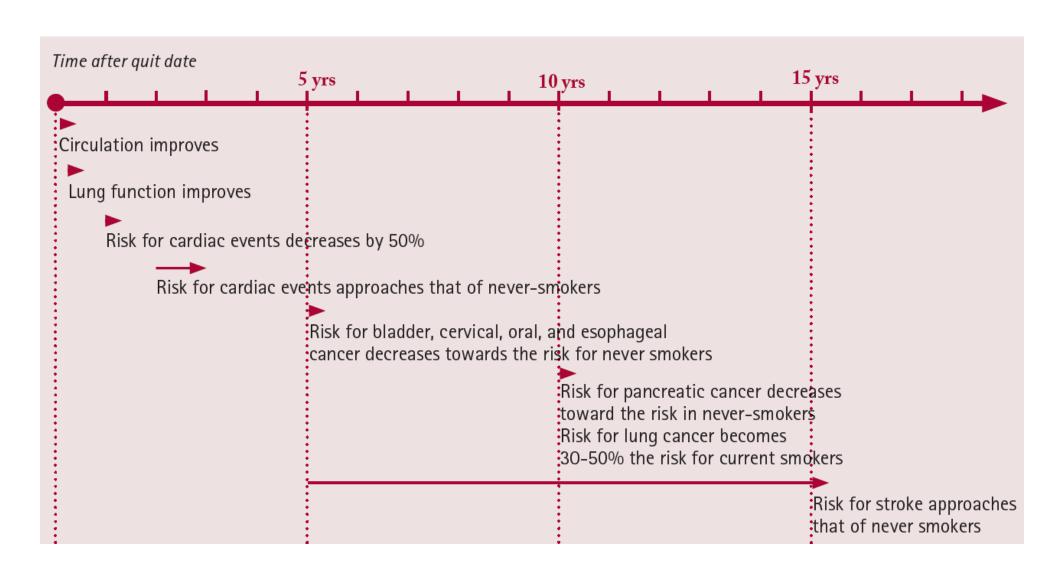
2019 ACC/AHA Guideline on the Primary Prevention of Cardiovascular Disease

• Đối với người trưởng thành không có khả năng đạt được mức vận động thể lực tối thiểu được khuyến cáo (150 phút cường độ trung bình hoặc 75 phút cường độ cao mối tuần), việc vận động thể lực cường độ trung bình hoặc cao ở mức ít hơn cũng có lợi trong việc giảm nguy cơ tim mạch (class IIa, level B).

NỘI DUNG

- Tầm quan trọng của chế độ ăn trong phòng ngừa bệnh tim mạch do xơ vữa động mạch
- Tầm quan trọng của vận động thể lực
- Tầm quan trọng của bỏ thuốc lá

Lợi ích của việc bổ thuốc lá đối với sức khổe

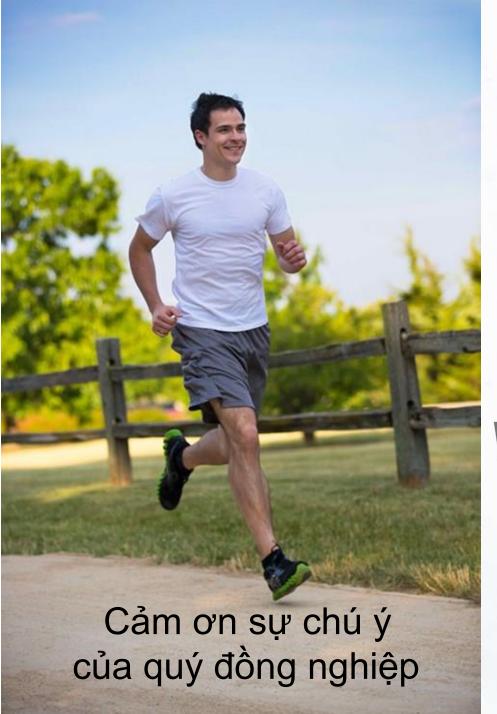


2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice

- Nhận diện những người hút thuốc và nhắc đi nhắc lại lời khuyên bổ hút thuốc,
 đông thời cung cấp các biện pháp hố trợ việc bổ hút thuốc: liệu pháp thay thế nicotine, varenicline, buprobion, đơn trị hoặc phối hợp với nhau (class I, level A).
- Ngưng mọi hình thức hút thuốc (thuốc lá, xì gà, ống tẩu) (class I, level B).
- Tránh hút thuốc thụ động (class I, level B).

Các biện pháp dược lý hỗ trợ việc bổ hút thuốc

Thuốc	Liêu	Cách dùng	Tác dụng ngoại ý	Ghi chú
Miềng dán nicotine	21 mg nêu > 10 điều/ngày 14 mg nêu ≤ 10 điều/ngày 7 mg để giảm liêu	Dán 1 miềng /ngày Có thể bắt đâu dán trước ngày định bo thuốc lá	Kích ứng da, mất ngủ	San phẩm nicotine dẽ dùng nhất
Nicotine gum	2 mg nếu < 25 điều /ngày 4 mg nếu ≥ 25 điều /ngày	Nhai 1 miếng mối giở (≤ 24 miếng /ngày)	Kích ứng miệng, ợ nóng, nấc cục, buôn nôn	Vị khó chiu Khó dùng đ/v người có răng gia
Viên ngậm nicotine	2 mg nếu điều thuốc đâu ≥ 30 phút sau thức dậy 4 mg nếu điều thuốc đâu < 30 phút sau thức dậy	1 viên mối 1-2 giờ; Tối đa 20 viên/ngày	Kích ứng miệng, ợ nóng, nắc cục, buôn nôn	Vi khó chiu
Varenicline	0,5 mg/ngày x 3 ngày; 0,5 mg x 2/ngày x 4 ngày; 1 mg x 2/ngày	Bắt đầu 1-2 tuần trước ngày định bo thuốc lá	Mất ngu, mơ bất thường, nhức đâu, mẩn da	Không dùng cho người tâm thân không ổn định
Bupropion SR	150 mg/ngày, sau đó 150 mg x 2/ngày	Bắt đâu 1-2 tuần trước ngày định bo thuốc lá	Mất ngu, kích động, khô miệng, nhức đầu	CCĐ ở người có tiên sử co giật



MONDAY



TUESDAY



WEDNESDAY



THURSDAY

