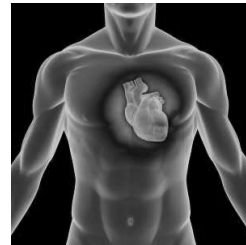


Triệu chứng cơ năng bệnh tim mạch

ThS BS Nguyễn Hữu Khoa Nguyên
Bộ môn Nội – ĐHYD TPHCM



Các triệu chứng cơ năng của bệnh tim mạch

- Đau ngực
- Khó thở
- Phù
- Ngất
- Đánh trống ngực
- Ho và ho ra máu
- Xanh tím

	Đau ngực 

	Các đặc điểm của đau ngực
	■ Vị trí ■ Hướng lan ■ Tính chất ■ Thời gian kéo dài ■ Yếu tố khởi phát ■ Yếu tố giảm đau ■ Triệu chứng đi kèm

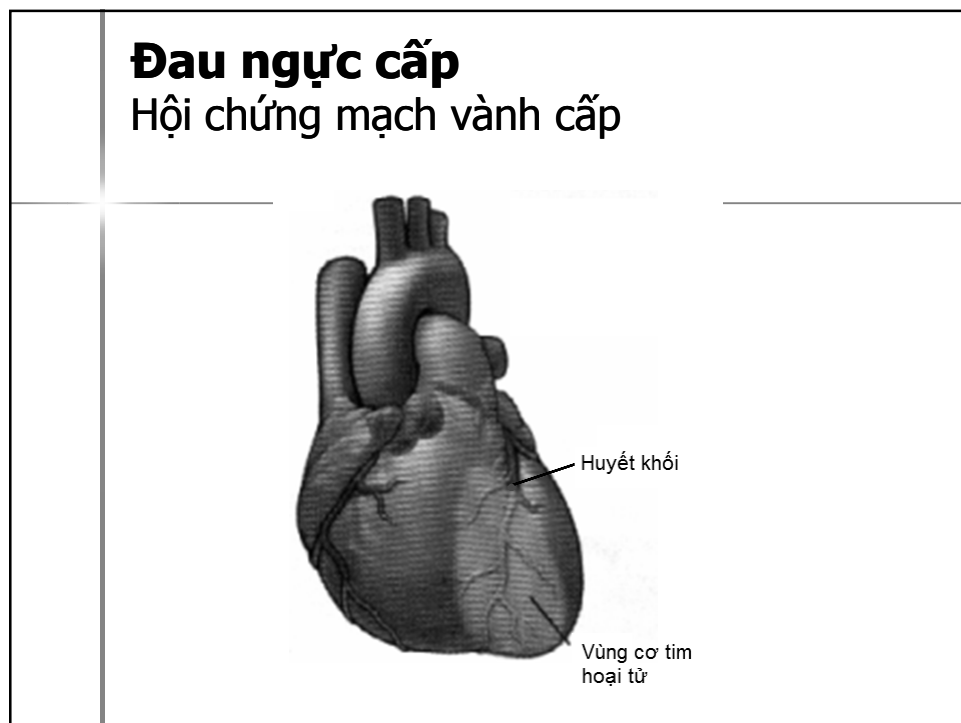
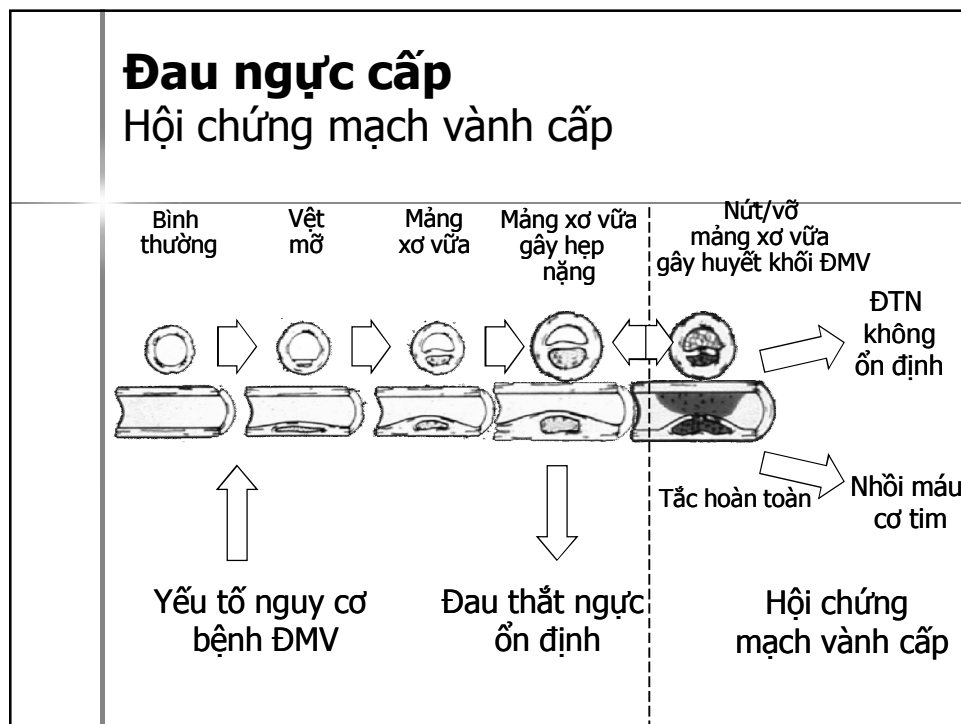
Nguyên nhân đau ngực

- Đau ngực cấp
- Đau ngực tái đi tái lại

Đau ngực cấp Nguyên nhân

- Các bệnh đe dọa tính mạng:
 - Hội chứng mạch vành cấp
 - Bóc tách động mạch chủ
 - Thuyên tắc phổi
 - Tràn khí màng phổi tự phát
- Các bệnh lý khác
 - Viêm màng ngoài tim cấp
 - Viêm phổi – màng phổi

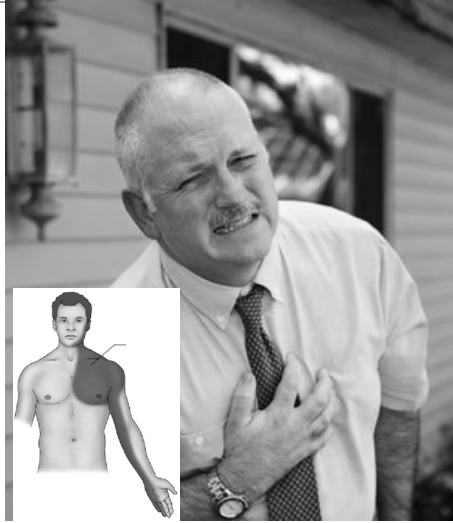




Đau ngực cấp

Hội chứng mạch vành cấp

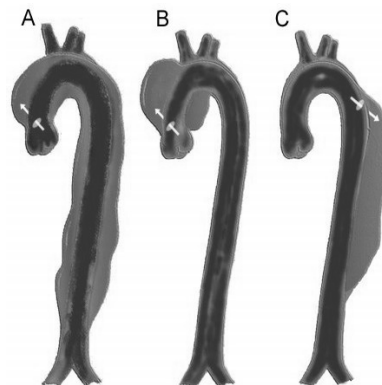
- Đau dữ dội sau xương ức
- Đau thắt, đè nặng
- Lan lên vai trái, mặt trong tay trái, cổ, hàm dưới, thượng vị
- Xuất hiện lúc nghỉ, gắng sức, xúc động
- Kéo dài > 30 phút
- Không giảm khi nghỉ/ngậm Nitroglycerine dưới lưỡi
- Kèm theo: vã mồ hôi, buồn ói, ói



Đau ngực cấp

Bóc tách động mạch chủ

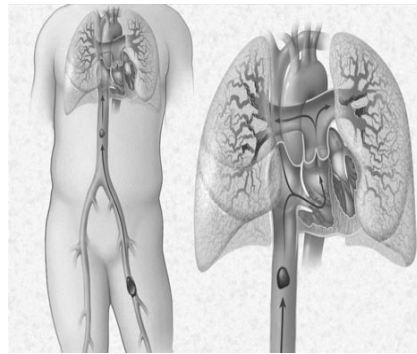
- Đau giữa ngực
- Dữ dội
- Như dao đâm
- Lan sau lưng
- Không tư thế giảm đau



Đau ngực cấp

Thuyên tắc phổi

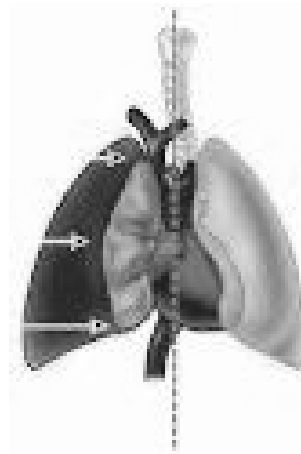
- Vị trí đau:
 - Đau sau ức: huyết khối lớn thuyên tắc đoạn gần động mạch phổi
 - Đau một bên ngực: huyết khối nhỏ thuyên tắc ngoại vi gây nhồi máu phổi
- Đau nhói
- Đau kiểu màng phổi (tăng khi hít sâu) khi nhồi máu phổi
- Có thể kèm ho ra máu



Đau ngực cấp

Tràn khí màng phổi tự phát

- Đau một bên ngực
- Kiểu màng phổi: nhói, tăng khi hít sâu, ho
- Kèm khó thở
- TKMP tự phát nguyên phát: bể kén khí vùng đỉnh phổi ở người hút thuốc
- TKMP thứ phát: COPD



Đau ngực cấp

Viêm màng ngoài tim cấp

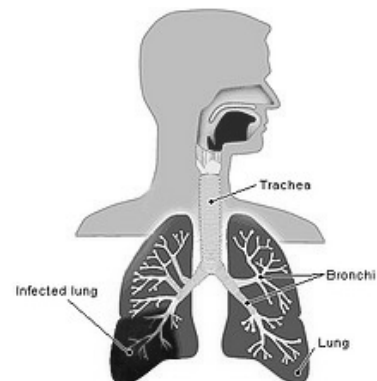
- Đau nhói
- Kiểu màng phổi: tăng khi hít sâu, ho
- Kéo dài nhiều giờ, nhiều ngày
- Giảm khi ngồi cúi người ra trước



Đau ngực cấp

Viêm phổi-màng phổi

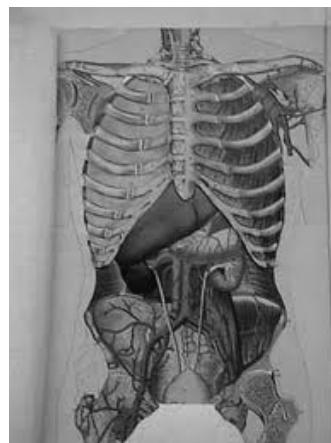
- Đau một bên ngực
- Đau nhói
- Kiểu màng phổi: tăng khi hít sâu, ho
- Kèm sốt, ho, khạc đờm



Đau ngực tái đi tái lại

Nguyên nhân

- Bệnh động mạch vành mạn: đau thắt ngực ổn định
- Bệnh thành ngực: khớp sụn sườn, cơ, xương, thần kinh
- Bệnh đường tiêu hoá: trào ngược dạ dày thực quản



Đau ngực tái đi tái lại

Nguyên nhân

Đặc điểm	Nguyên nhân
Đau khi gắng sức hoặc xúc động	Đau thắt ngực ổn định
Đau khu trú, nhói hoặc âm ỉ, đau khi ấn	Bệnh thành ngực Hội chứng Tietze: viêm khớp sụn sườn (sưng, nóng, đỏ, đau)
Đau nhói, theo rễ thần kinh, tăng khi xoay trở đầu, mình	Bệnh cột sống cổ hoặc ngực với chèn ép rễ thần kinh
Nóng rát ở ngực sau ăn, tăng lên khi nằm ngửa/uống rượu, giảm với thuốc kháng acid	Trào ngược dạ dày thực quản

Đau thắt ngực ổn định

- Đau sau xương ức
- Lan lên vai trái, mặt trong tay trái, cổ, hàm dưới, thượng vị
- Đau thắt, đè nặng
- Xuất hiện khi gắng sức, xúc động, trời lạnh
- Kéo dài 5-15 phút
- Giảm khi nghỉ hoặc ngậm Nitroglycerine
- Kèm theo: khó thở, buồn ói



Đau thắt ngực ổn định

Phân độ theo Hội Tim Canada (CCS)

- CCS I: hoạt động thể lực thông thường không gây đau thắt ngực (ĐTN)
- CCS II: ĐTN khi đi bộ 2 dãy nhà, lên 2 lầu
- CCS III: ĐTN khi đi bộ 1 dãy nhà, lên 1 lầu
- CCS IV: ĐTN khi gắng sức nhẹ, khi nghỉ

Khó thở

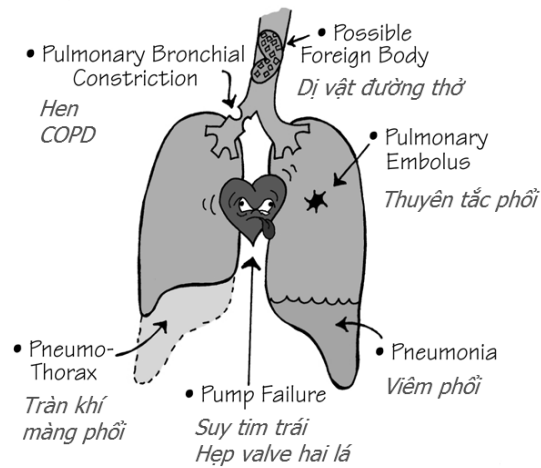


Khó thở

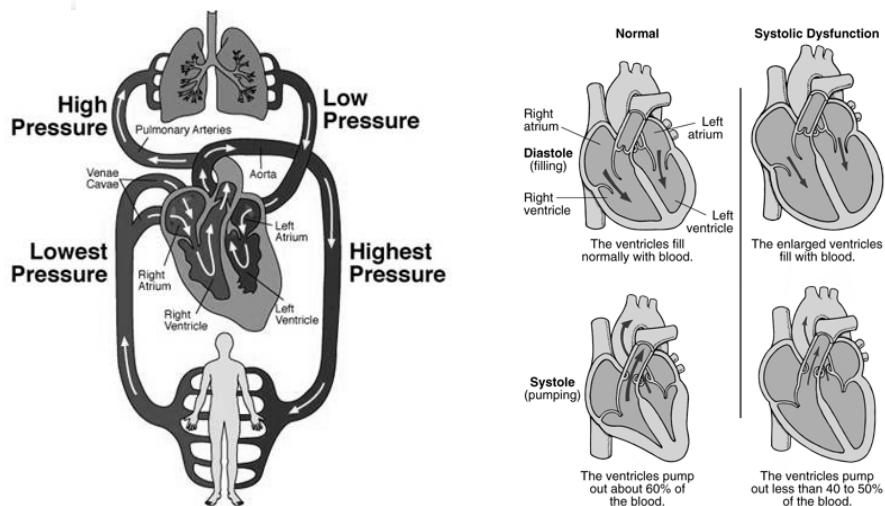
- Khó thở: cảm giác chủ quan khó chịu khi thở
- Phân biệt với:
 - Thở nhanh: > 20 lần/phút (người lớn)
 - Tăng thông khí: tăng thông khí phút so với nhu cầu chuyển hoá

Các nguyên nhân gây khó thở thường gặp

6⁻P_S OF DYSPNEA



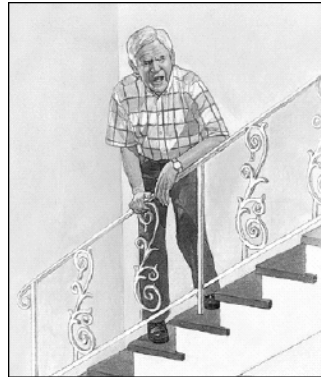
Khó thở do suy tim trái



Khó thở do suy tim trái

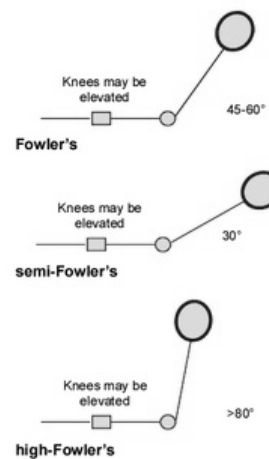
Khó thở khi gắng sức

- Khó thở khi gắng sức: là bất thường khi xảy ra ở mức độ gắng sức mà trước đây không gây khó thở
- mức độ gắng sức gây khó thở càng giảm khi suy tim càng nặng → khó thở khi nghỉ



Khó thở do suy tim trái

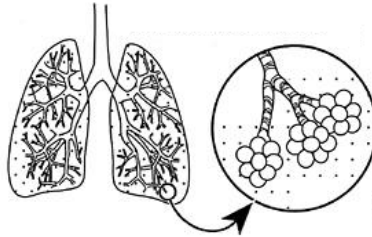
Khó thở khi nằm đầu thấp



Khó thở

Khó thở kịch phát về đêm

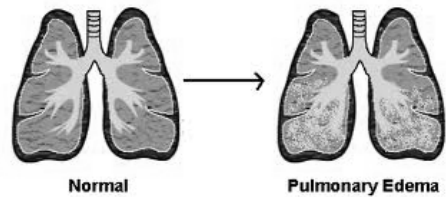
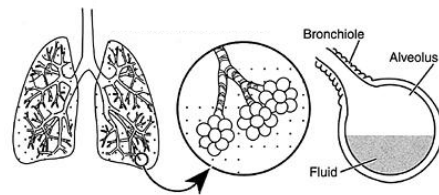
- Khó thở, ho khi đang ngủ được 1-2 giờ, làm thức giấc và phải ngồi dậy
- Có thể khò khè nhiều (hen tim)
- giảm dần sau 10-20 phút



Khó thở

Phù phổi cấp

- Khó thở đột ngột dữ dội phải ngồi, ho đờm bọt hồng
- Nhanh chóng dẫn đến ngưng thở



Phù



Phù

- Tình trạng ứ đọng dịch ở gian bào (≥ 3 liters)
- Các đặc điểm:
 - Vị trí: toàn thể hay khu trú
 - Phù mềm hay cứng
 - Ảnh hưởng của tư thế
 - Thay đổi trong ngày

Phù Nguyên nhân

■ Phù toàn thể:

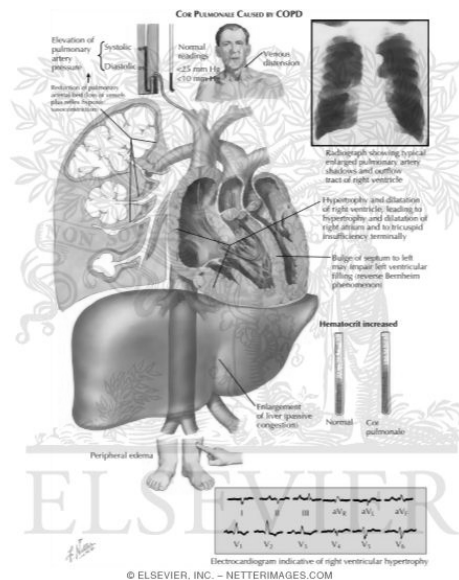
- Suy tim phải
- Suy thận mạn
- Xơ gan
- Thuốc: corticosteroid



■ Phù khu trú:

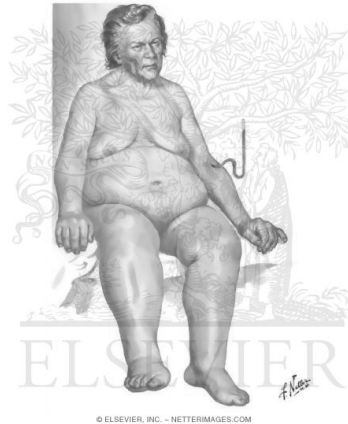
- Suy tĩnh mạch chân
- Tắc tĩnh mạch do chèn ép
- Tắc bạch mạch do viêm/chèn ép

Phù do suy tim phải



Phù do suy tim phải

- Suy tim phải: do suy tim trái, COPD
- Phù mềm ấn lõm
- Phù đối xứng
- Phù phần thấp: phù chân trước
 - phù xương cùn nếu nằm lâu
- Vết sau phù toàn thân
- Phù chân tăng lên sau khi đứng vài giờ



Phù do suy tĩnh mạch chân

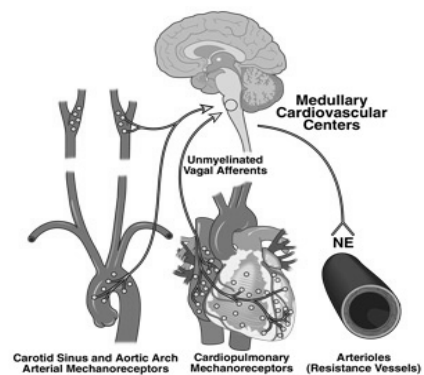


Ngất



Ngất

- Tình trạng mất tri giác và trương lực tư thế một cách đột ngột và thoáng qua do giảm tưới máu não (giảm cung lượng tim hoặc giảm kháng lực mạch ngoại biên)
- Tiền triệu: chóng mặt, đổ mồ hôi, buồn ói



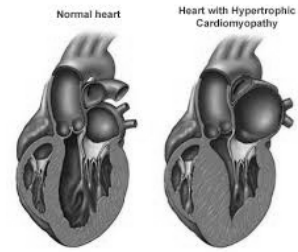
	Nguyên nhân gây ngất
	■ Giảm trương lực mạch: ➢ Do phản xạ phó giao cảm: thường gặp nhất, xảy ra khi đau dữ dội hay hoảng sợ, có tiền triệu ➢ Tình huống: ho, tiểu tiện, đại tiện (giảm máu về tim) ➢ Xoang cảnh tăng nhạy cảm

	Nguyên nhân gây ngất
	■ Hạ huyết áp tư thế: HA tâm thu giảm 20 mmHg hoặc HA tâm trương giảm 10 mmHg trong vòng 3 phút sau khi đứng dậy ➢ Do thuốc dẫn mạch ➢ Suy hệ thần kinh tự chủ ➢ Giảm thể tích nội mạch

Nguyên nhân gây ngất

- Bệnh lý tim mạch:

- Tổn thương cấu trúc: hẹp valve động mạch chủ, bệnh cơ tim phì đại, u nhày nhĩ trái
- Rối loạn nhịp nhanh / rối loạn nhịp chậm



© Mayo Foundation for Medical Education and Research. All rights reserved.

- Bệnh mạch máu não: hẹp động mạch đốt sống thân nền

Đánh trống ngực



Đánh trống ngực

- Cảm giác tim đập mạnh, đập bỏ nhịp hay đập nhanh
- *Không phải mọi trường hợp đánh trống ngực là do rối loạn nhịp tim, và nhiều bệnh nhân với rối loạn nhịp tim không bị đánh trống ngực*

Nguyên nhân đánh trống ngực

- Bệnh tim (43%)
 - Rối loạn nhịp tim:
 - Ngoại tâm thu nhĩ/thất: tim đập bỏ nhịp
 - Nhịp nhanh trên thất/thất: tim đập nhanh
 - Block nhĩ thất: hồi hộp kèm chóng mặt, ngất
 - Nguyên nhân rối loạn nhịp tim:
 - bệnh động mạch vành: đánh trống ngực kèm đau thắt ngực
 - suy tim: đánh trống ngực kèm khó thở
 - thoái hoá hệ dẫn truyền: lớn tuổi

Nguyên nhân đánh trống ngực

■ Bệnh tim (43%)

- Hở chủ
- Sa van hai lá



Đánh trống ngực

■ Tâm lý: (31%)

- Hoảng loạn, rối loạn lo âu

■ Một số nguyên nhân khác (10%):

- Cường giáp, u tuyến thượng thận
- Thuốc và chất kích thích: thyroxine, aminophylline, thuốc lá, coffee

■ Không rõ (16%)

	Ho và ho ra máu 

	Ho và ho ra máu Nguyên nhân
	■ Bệnh tim: suy tim trái, hẹp valve hai lá ➢ Ho khan khi nằm đầu thấp ➢ Có thể ho ra máu ■ Nhiễm trùng hô hấp: sốt, ho khạc đàm ■ Viêm phế quản mạn: ho khạc đàm kéo dài ■ Ung thư đường hô hấp: ho ra máu

Xanh tím



Xanh tím

- Xanh tím ở da và/hoặc niêm mạc do tăng Hb khử ($> 5 \text{ g/dl}$)
- Tím ngoại biên: tím đầu chi
- Nguyên nhân:
 - Bệnh tim bẩm sinh tím
 - Bệnh nhu mô phổi
 - Bệnh mạch máu phổi
 - Phân xuất oxygen thấp trong không khí vùng núi cao