

THUẬT NONG ĐỘNG MẠCH VÀNH TIM (PERCUTANEOUS TRANSLUMINAL CORONARY ANGIOPLASTY, PTCA)

NONG ĐỘNG MẠCH VÀNH TIM LÀ GÌ?

Nong động mạch vành tim hay PTCA là một cách tương tự như thuật thông tim. Phép nong động mạch vành tim được dùng để nong nơi động mạch vành tim (động mạch dẫn máu đến nuôi tim) bị thu hẹp (nghẽn tắc, nghẹt) bằng cách dùng một ống thông (ống rất nhỏ và mềm dễ uốn) có gắn một bong bóng nhỏ ở đầu. Một khi ống thông được đưa vào trong chỗ mạch máu bị thu hẹp, bác sĩ thông tim sẽ bơm bong bóng của ống thông lên. Bong bóng bị bơm phồng sẽ đẩy bất cứ một tảng mỡ nào bị đóng lại trên thành (vách) mạch máu ép sát vào thành mạch máu và làm cho máu lưu thông đến nuôi tim.

Thuật nong động mạch vành tim thường được thực hiện với thuật chụp hình động mạch vành tim. Thủ thuật bao gồm việc chích một chất cản quang xuyên qua ống thông. Chất cản quang này sẽ làm nổi bật chỗ nào có tia x quang bị cản lại và khiến bác sĩ thông tim nhìn rõ hơn hệ thống động mạch vành tim của bạn, và xác định được nơi bị nghẽn tắc.

MỤC ĐÍCH CỦA PHƯƠNG PHÁP NÀY LÀ GÌ?

Thuật nong động mạch vành tim được áp dụng khi bạn có bệnh ở mạch máu tim (điều kiện làm cho các động mạch cung cấp máu nuôi tim bị thu hẹp hay nghẽn tắc bởi các mảng mỡ đóng trên thành mạch máu). Mạch máu bị nghẽn tắc có thể khiến bạn có các triệu chứng như: đau ngực (angina); nặng ngực, khó thở, hồi hộp, vã mồ hôi hay ù tai.

Phép nong tim thường được thực hiện trước khi nghĩ đến phép mổ tim. Nếu việc nong tim thất bại, bạn có thể cần phải mổ tim. Việc chọn lựa phương cách chữa tim cho bạn cần có ý kiến của bác sĩ điều trị cho bạn.

TÔI SẼ PHẢI LÀM GÌ TRƯỚC KHI NONG TIM?

Sau khi bác sĩ đã giải thích cho bạn về phương pháp nong tim, bạn sẽ phải ký vào 2 mẫu ưng thuận. Mẫu thứ nhất dành cho trường hợp chụp hình và nong động mạch vành tim. Bản thứ hai dự trù cho trường hợp bạn phải mổ tim nếu phép nong tim thất bại hay có biến chứng trong khi nong tim. Bạn chỉ ký các bản ưng thuận này nếu bạn đã hiểu rõ về thuật nong tim và các biến chứng kèm theo. Nếu bạn có gì thắc mắc, hãy chia sẻ với bác sĩ hay y tá của bạn; họ sẽ vui vẻ trả lời các thắc mắc hay câu hỏi của bạn.

Sau đó, y tá của bạn sẽ hỏi xem bạn có bị dị ứng với các thứ thuốc hay chất i-ốt (iodine), (cá hay loài giáp xác tôm cua hay chất i-ốt (iodine), (cá hay loài giáp xác như tôm cua ...) không bởi vì những chất này có trong chất cản quang dùng trong thuật chụp hình, nong tim cho bạn. Nếu việc nong tim được ấn định vào ngày hôm sau, bạn sẽ được chỉ dẫn không được ăn uống bất cứ thứ gì sau nửa đêm trước khi nong tim. Nếu việc nong tim được ấn định vào buổi chiều, bạn có thể được uống các thứ nước trong như thạch, nước súp (canh), nước trà, v.v... vào bữa ăn sáng (trước 8 giờ sáng, chú thích của người dịch).

Sẽ có thử máu và đo điện tim (EKG) trước khi nong tim, và người ta cũng sẽ đặt một đường dây truyền nước biển vào cánh tay bạn. Đường dây này dùng cho trường hợp bạn cần phải chích thuốc hay truyền nước biển (hay máu) qua mạch máu trong khi nong tim.

Bạn có thể có một bác sĩ mổ tim hay một bác sĩ gây mê của toán chuyên viên mổ tim chờ sẵn để phòng khi cần mổ tim cho bạn. Toán mổ tim này sẽ vẫn phải túc trực sau khi việc nong tim cho bạn đã xong, để phòng trường hợp biến chứng sau khi nong tim.

Trong vòng 15 phút hay nửa tiếng trước khi nong tim, y tá của bạn (theo lệnh bác sĩ) sẽ cho bạn thuốc trấn an. Thuốc này sẽ được cho uống hay chích. Nên sửa soạn thái độ trước tình trạng bạn bị khô miệng vì đây là tác dụng phụ thường có của loại thuốc này. Trước khi nong tim, y tá sẽ yêu cầu bạn mặc một áo choàng bệnh viện, nhưng phải tháo bỏ các quần áo lót, nữ trang, và tất cả mọi vật phụ tùng. Nếu bạn có đeo kính, bạn có thể tiếp tục mang, không cần phải tháo ra. Y tá của bạn sẽ khuyên bạn nên đi tiểu trước để khi thông tim bạn được thoải mái.

TÔI SẼ PHẢI LÀM GÌ TRONG KHI NONG TIM?

Việc nong tim của bạn sẽ được thực hiện trong phòng thông tim của tầng lầu dưới (tầng trệt). Gia đình hay bạn hữu có thể chờ tại phòng đợi, ngoài hành lang hay tại phòng bệnh của bạn.

Khi bạn đã vào phòng nong tim, bạn sẽ được chuyển sang bàn giải phẫu. Lúc này, bạn sẽ được cạo lông phần thân thể sẽ đặt ống thông (hầu hết là vùng háng (bẹn)). Việc này sẽ khiến bác sĩ nhìn rõ vùng da đặt ống thông.

Bạn sẽ được chỉ cho thấy một màn ảnh truyền hình đặt phía trên bàn mổ. Nhờ màn ảnh này, bác sĩ sẽ nhìn thấy nơi ống thông đã được luồn tới. Màn ảnh cũng cho thấy hình trái tim và các mạch máu của bạn khi bác sĩ chích chất cản quang vào.

Trước khi đặt ống thông, bác sĩ chích thuốc tê vào vùng sẽ đặt ống thông khiến bạn không còn đau khi ống thông được luồn vào.

Sau khi nong tim xong, bạn phải uống nhiều chất lỏng như nước và nước trái cây, để giúp lọc bỏ chất cản quang ra khỏi cơ thể. Bạn có thể ăn uống như thường khi bạn thấy được.

Sau nhiều giờ hay vào sáng ngày hôm sau bác sĩ sẽ cho phép rút nòng thông tại vùng háng hay cánh tay ra. Y tá sẽ ép (bằng tay hay bằng kẹp hình chữ C) nơi rút ống thông ra trong ít nhất 30 phút hay cho đến khi máu ngưng chảy tại chỗ đặt ống thông. Khi máu đã ngưng chảy, y tá sẽ đặt một băng ép với một túi cát trên chỗ rút ống thông để ngừa chảy máu lại. Mặc dù khi không còn bị đặt túi cát nữa, y tá vẫn yêu cầu bạn giữ nơi này thẳng (ngay) và không được di chuyển chân hay tay trong vòng 6 giờ nữa. Y tá sẽ tiếp tục theo dõi huyết áp và mạch tim cho bạn. Điều quan trọng là bạn phải thông báo cho y tá biết ngay nếu bạn cảm thấy đau ngực. Điều quan trọng khác nữa là phải cho y tá biết nếu bạn thấy có cảm giác như có cái gì đang bò trên chân hay cánh tay bạn, hay cảm thấy ứ đọng ngay chỗ đặt ống thông, hay chỗ đặt ống thông bị nổi gò (sưng phù) lên. Đây có thể là triệu chứng bị chảy máu trở lại. Y tá sẽ chỉ cho bạn cách ấn trên đặt ống thông nếu bạn ho, nhảy mũi (hắt hơi) hay cười lớn tiếng, bởi vì có thể gây chảy máu trở lại tại đây.

Sau 6 giờ, bạn có thể ngồi dậy, xuống giường đi lại trong phòng. Y tá sẽ phải có mặt khi bạn ngồi dậy và đi lại lần đầu, bởi vì có thể bạn sẽ bị chóng mặt vì nằm ngay người quá lâu. Nếu chỗ đặt ống thông là vùng háng (bẹn), bạn sẽ cảm thấy chân như bị cứng và đau rất trong ít ngày và bạn có thể thấy chỗ đó bị bầm.

Bác sĩ chuyên khoa tim của bạn sẽ thông báo cho bạn biết kết quả nong tim cho bạn trước ngày hôm sau.

Sau khi bác sĩ điều trị đã xác định tình trạng ổn định của bạn, và tâm điện đồ cũng như các xét nghiệm máu của bạn bình thường, bạn có thể được cho xuất viện về nhà. Bác sĩ sẽ cho bạn thêm thuốc nếu cần và hẹn ngày tái khám để theo dõi tình trạng của bạn.

TRƯỚC KHI BẠN RỜI BỆNH VIỆN

Hãy hẹn người nhà đem xe đến bệnh viện đón bạn về. Bác sĩ hay y tá sẽ chỉ dẫn cho bạn việc dùng thuốc và ăn uống. Hãy hỏi bác sĩ xem khi nào bạn có thể trở lại sinh hoạt bình thường được.

HÃY LÀM GIẢM NHỮNG NGUY HIỂM RỦI RO CHO BẠN

Thật là quan trọng để nhận thức rằng phép nong tim là một phương pháp chữa tạm, không phải là cách chữa tận gốc bệnh động mạch vành tim (CAD) của bạn. Bệnh động mạch vành tim là một bệnh tiến triển từ từ và cách hay nhất để làm chậm tiến trình và làm giảm nguy cơ của bệnh sau này là thực hành một nếp sống lành mạnh cho tim của bạn. Việc này có nghĩa là bạn phải bỏ hút thuốc lá, ăn ít chất mỡ tạng (cholesterol) và duy trì chế độ ăn uống ít mỡ và kiểm soát huyết áp cũng như tập thể dục hàng ngày.

Trước nhất, bác sĩ sẽ luồn một "nòng thông" (lớp bao ngoài của bộ ống thông), rồi đến một ống dẫn. Sau khi đầu ống đã vào tới vùng mạch máu bị nghẽn tắc, bác sĩ sẽ chích chất cản quang và cho chụp một hình các mạch máu nuôi tim của bạn để nhìn thấy vùng mạch máu bị nghẽn tắc. Khi chất cản quang được bơm vào, bạn sẽ cảm thấy nóng ấm nơi ngực. Đây là phản ứng bình thường. Sau khi chụp hình, bác sĩ có thể yêu cầu bạn ho. Hành động này nhằm đẩy chất cản quang ra khỏi các động mạch của bạn.

Bác sĩ cũng có thể yêu cầu bạn thở sâu trong khi nong tim. Hành động này nhằm đẩy hoành cách mô (cơ hoành) xuống thấp để nó khỏi che lấp hình tim và động mạch vành tim khi chụp.

Một khi bác sĩ đã xác định được nơi mạch máu bị nghẹt, bác sĩ sẽ luồn dây dẫn vào trong ống dẫn thông và đưa tới chỗ mạch máu bị nghẽn tắc (nghẹt). Hành động này luôn được điều động nhờ màn ảnh truyền hình. Sau khi đưa được dây dẫn tới chỗ bị nghẽn tắc (nghẹt), kế tiếp, bác sĩ sẽ luồn ống thông có bong bóng ở đầu vào ống dẫn thông và đưa tới đầu dây dẫn. Khi ống thông đã vào đúng chỗ, ngay trong chỗ động mạch bị nghẽn tắc, bong bóng sẽ được bơm lên và xả hơi nhiều lần để ép các mảng mỡ sít vào thành động mạch. Việc này sẽ làm mở chỗ nghẹt cho máu chảy qua. Trong khi bơm bong bóng, thường thì bạn cảm thấy đau ngực, hãy cho bác sĩ biết nếu bạn bị đau như vậy. Lúc đó bác sĩ sẽ yêu cầu bạn cho biết mức đau ở cỡ nào trên nấc thang ước lượng từ 1 tới 10. Nấc số 1 là nấc thấp nhất và nấc số 10 là nấc cao nhất, dĩ nhiên là so sánh với kinh nghiệm đau đớn mà bạn từng trải qua.

Một khi mảng mỡ đã bị ép lại, bong bóng sẽ được xả hơi. Dây dẫn và các ống thông được lấy ra, nhưng "nòng thông" vẫn để nguyên, chưa rút ra trong nhiều giờ hay để qua đêm để phòng máu chảy và cho phép bác sĩ kiểm soát lại vùng mạch máu được nong.

TÔI SẼ PHẢI LÀM GÌ SAU KHI NONG TIM?

Sau khi nong tim xong, bạn sẽ được đưa trở về phòng bệnh để chờ hồi phục. Chú ý bạn phải giữ cho chỗ đặt "nòng thông" thẳng ngay. Nếu nòng thông được đặt tại vùng háng (bẹn), bạn không được gối đầu cao quá 30 độ. Nguyên do là với vị thế này, ống thông của bạn không bị bẻ gập lại làm chảy máu. Y tá cũng sẽ yêu cầu bạn giữ chân cho thẳng (ngay). Vị thế này cần giữ trong nhiều giờ cho đến khi bác sĩ tháo nòng thông ra. Bạn có thể co chân phía bên kia (chân không bị đặt ống thông) để tránh bị mỏi lưng trong khi nằm thế này. Y tá sẽ cố gắng giúp bạn được thoải mái hơn. Y tá sẽ tiếp tục theo dõi huyết áp và mạch tim của bạn.

Điều rất quan trọng là bạn phải báo cho y tá biết nếu bạn cảm thấy đau ngực hay đau lưng, đau tại chỗ đặt ống thông, khó thở, ngứa, tê (mất cảm giác) hay bị lạnh tứ chi (chân, tay).