

Phẫu thuật bệnh van tim

Nếu bạn sắp được phẫu thuật van tim, điều đó có nghĩa là các van tim của bạn đã bị tổn thương đáng kể gây ảnh hưởng tới chức năng bơm máu của tim. Các van này cần được sửa hoặc thay để tránh dẫn đến suy tim và các biến chứng nặng nề khác về sau. Ngoài ra, khi đã được sửa hoặc thay van không có nghĩa là bệnh tim của bạn đã hoàn toàn biến mất. Phẫu thuật chỉ giúp bạn chuyển từ một tình trạng bệnh lý nặng hoặc có nguy cơ không ổn định sang một tình trạng bệnh ổn định hơn. Vì vậy, bạn vẫn cần tiếp tục theo dõi và uống thuốc đều đặn theo chỉ dẫn của bác sĩ. Điều này sẽ giúp kết quả cuộc phẫu thuật của bạn được duy trì và bạn có thể có được một cuộc sống tốt đẹp hơn. Quyển sách nhỏ này sẽ giúp bạn hiểu về bệnh của mình và qua đó có thể chủ động lên kế hoạch cho sức khoẻ của chính bạn.

CÁC BỆNH VAN TIM THƯỜNG GẶP

Quả tim bình thường có bốn buồng tim: nhĩ trái và thất trái được ngăn cách với nhau bởi van hai lá, nhĩ phải và thất phải được ngăn cách bởi van ba lá. Dòng máu từ thất phải qua van động mạch phổi để lên động mạch phổi, từ thất trái qua van động mạch chủ để vào động mạch chủ. Vai trò của các van này là giúp dòng máu chỉ đi theo một chiều nhất định.

Các bệnh lý van tim (hở, hẹp van) có thể xảy ra từ khi mới ra đời (bẩm sinh) hoặc do mắc phải (thấp tim, viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn, thoái hoá van ở người già, do tổn thương mạch vành...). Trong thực tế, tại các nước đang phát triển (trong đó có Việt Nam), bệnh van tim chủ yếu do thấp tim gây ra. Các van bệnh lý này làm cản trở hoạt

động bình thường của quả tim, tim phải co bóp mạnh hơn, nhiều hơn để duy trì dòng máu lưu chuyển tương đối bình thường và do vậy, quả tim sẽ bị suy yếu dần đi một cách từ từ, hậu quả sẽ dẫn đến suy tim.

Có 4 ổ van tim: van động mạch chủ, van động mạch phổi, van hai lá, van ba lá. Khi lá van trở nên dày và cứng thì khả năng mở của van bị hạn chế, gây cản trở dòng máu. Hiện tượng được gọi là hẹp van.

Khi các lá van đóng lại không kín do giãn vòng van, thoái hoá, dính, co rút hoặc do dây chằng của van quá dài... Khi đó dòng máu không chỉ chảy theo một chiều mà bị trào ngược trở lại trong thời kỳ đóng van. Hiện tượng này được gọi là hở van.

Các bệnh lý trên có thể gặp ở tất cả các van (van hai lá, van ba lá, van động mạch chủ, van động mạch phổi). Do các tổn thương của van, tim phải làm việc tăng lên. Để làm tăng khả năng co bóp của tim, ban đầu, các tế bào cơ tim phát triển tăng về mặt thể tích, số lượng các sợi cơ trong mỗi tế bào (phì đại) để bù lại tình trạng quá tải thể tích máu nên thành tim dày lên. Nếu tình trạng này kéo dài và không được điều trị sẽ làm cho các buồng tim giãn ra, các tế bào xơ phát triển, quả tim bị giãn dần. Nếu tổn thương cơ tim vĩnh viễn làm giảm khả năng co bóp của cơ tim, tình trạng suy tim sẽ xảy ra.

PHẪU THUẬT SỬA VAN TIM

Người bị bệnh van tim vẫn có thể có cuộc sống gần như bình thường nếu được phát hiện sớm, có chế độ dùng thuốc hợp lý và được kiểm tra thường xuyên. Nhưng nếu van tim của bạn bị tổn thương

nặng có nguy cơ dẫn đến suy tim, bạn sẽ cần phẫu thuật can thiệp để ngăn chặn diễn biến của bệnh.

Trong một số trường hợp, khi mức độ tổn thương của van chưa phải quá nhiều, các phẫu thuật viên có thể tiến hành sửa van để làm giảm tình trạng hẹp hay hở van. Khi tổn thương van tim quá nặng, không phù hợp cho sửa van, nó sẽ cần được thay thế.

Với các van bị hẹp do chỉ dính các mép van, tình trạng có thể được giải quyết bằng cách cắt, sửa các mép van bị dính. Còn với hở van, tùy thuộc vào cơ chế gây hở mà các phẫu thuật viên có từng cách sửa khác nhau như cắt, khâu dây chằng quá dài, đặt “đai” quanh vòng van để thu hẹp bớt đường kính vòng van giúp các lá van khép kín được với nhau.

Lợi ích của việc sửa van là tổ chức van tự nhiên của bệnh nhân được bảo tồn, nên nguy cơ của nhiễm trùng van hay dùng thuốc chống đông sau mổ sẽ giảm đi rất nhiều.

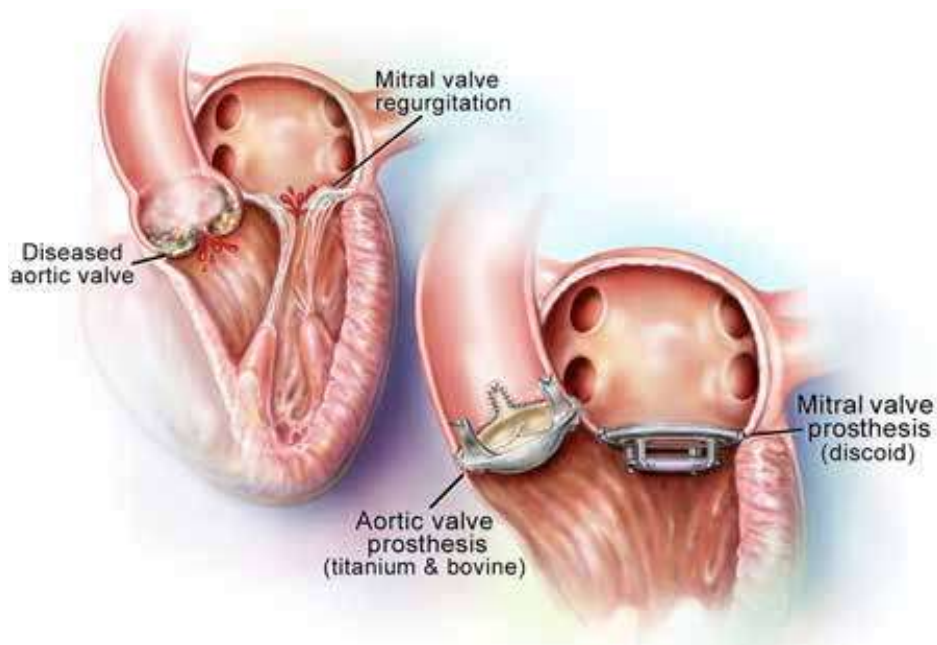
PHẪU THUẬT THAY VAN TIM

Khi phẫu thuật sửa van không phù hợp với tổn thương của van hoặc không hiệu quả, tim cần được thay một van mới. Van mới này được khâu một cách chắc chắn vào tổ chức mô của vòng van cũ. Có nhiều loại van được dùng để thay thế, thường được chia làm 2 nhóm:

Van sinh học

Là loại van lấy từ tim của động vật (van dị loài) đã được xử lý loại bỏ các thành phần gây thải ghép (các thành phần mang tính kháng nguyên) và sửa lại một phần. Chúng được đặt lên một khung đỡ bằng kim loại hay bằng nhựa để giúp đặt vào cơ thể một cách dễ dàng.

Một loại van sinh học khác là sử dụng tổ chức van lấy từ người hiến tặng (van đồng loài). Loại van này thường được thay thế cho các van động mạch.



Mitral valve: van 2 lá

Aortic valve: van động mạch chủ

Mitral valve prosthesis: van hai lá nhân tạo

Aortic valve prosthesis: van động mạch chủ nhân tạo

Khi các van tim bị tổn thương hoặc là có dị tật bẩm sinh ảnh hưởng tới chức năng bơm máu của tim. Bác sỹ có thể thay thế bằng các van tim nhân tạo

Van sinh học có một ưu điểm lớn là nó cũng tương tự như van tim của người được thay. Đó là lý do tại sao mà bệnh nhân sẽ không cần sử dụng thuốc chống thải ghép sau này. Thời gian dùng thuốc chống đông sau phẫu thuật thay van cũng ngắn hơn (thường trong 6 tháng sau mổ). Tuy nhiên chúng có nhược điểm là tuổi thọ không cao bởi quá trình thoái hoá có thể diễn ra. Tuổi thọ trung bình của các van sinh học là từ 8 đến 10 năm.

Van cơ học

Là van nhân tạo được làm từ những vật liệu có tuổi thọ cao như kim loại, carbon, ceramic và chất dẻo. Van cơ học có ưu thế lớn là tuổi thọ rất cao. Nhưng do van cơ học được làm từ kim loại (dị vật) nên nó có thể gây hoạt hoá quá trình đông máu và hình thành huyết khối bám vào van gây hẹp tắc van. Để phòng ngừa tai biến này, bệnh nhân cần dùng thuốc chống đông lâu dài nhằm duy trì mức đông máu phù hợp (máu chậm đông hơn bình thường, xem chi tiết về các thuốc chống đông). Hầu như tất cả những bệnh nhân được thay van cơ học đều phải dùng thuốc chống đông suốt đời. Và việc xét nghiệm kiểm tra thường xuyên là rất quan trọng khi dùng loại thuốc chống đông này, để đảm bảo mức đông máu của người bệnh nằm trong giới hạn cho phép, đủ để ngăn ngừa hình thành huyết khối và cũng không quá mức để gây ra các biến chứng do dùng thuốc (chảy máu, tụ máu).

Khi tiến hành phẫu thuật thay van, bác sĩ phẫu thuật sẽ quyết định chọn loại van nào thích hợp với bạn dựa vào kinh nghiệm chuyên môn và tình trạng bệnh cụ thể của bạn. Những yếu tố sau là cơ sở để quyết định bác sĩ phẫu thuật lựa chọn: tuổi của người bệnh, kích thước van, khả năng tài chính của người bệnh và khả năng tuân thủ điều trị, có thai hay có nhu cầu sinh con?...

Trước khi phẫu thuật

Nhập viện

Để phẫu thuật thay van, bạn thường phải nằm viện trong khoảng 1 tuần. Bạn có thể nhập viện vào buổi chiều hôm trước. Bạn sẽ cần làm

một số xét nghiệm, được khám tổng thể và sẽ có y tá phụ trách hướng dẫn bạn làm các thủ tục chuẩn bị cho cuộc phẫu thuật. Bạn sẽ được gặp các bác sĩ liên quan đến cả quá trình phẫu thuật và nằm viện sau đó, gồm các phẫu thuật viên, bác sĩ gây mê và hồi sức, các y tá, những người sẽ chăm sóc bạn trong và sau khi phẫu thuật. Đây là thời điểm thích hợp để bạn trao đổi chi tiết với họ về cuộc phẫu thuật sắp tới, đưa ra những câu hỏi và lo lắng của mình để được giải đáp.

Những xét nghiệm bạn cần làm trước phẫu thuật gồm điện tâm đồ, siêu âm tim và chụp X-Quang tim phổi, các xét nghiệm về chức năng gan, thận, tình trạng đông máu, nhóm máu,... Bạn sẽ được khám các chuyên khoa như răng hàm mặt, tai mũi họng để đảm bảo không có ổ nhiễm trùng tiềm tàng hay mạn tính làm ảnh hưởng đến kết quả sau mổ. Tối hôm trước ngày phẫu thuật, bạn sẽ cần tắm bằng xà phòng sát khuẩn, vệ sinh và cạo lông. Điều này giúp da bạn sạch hơn và sẽ không bị đau khi bóc băng dính.

Ngày diễn ra phẫu thuật

Trước khi được đưa đến phòng phẫu thuật, bạn nên đưa lại cho người thân những vật dụng cá nhân như: kính, răng giả, đồng hồ, đồ trang sức, kính áp tròng, quần áo. Khoảng một giờ trước phẫu thuật, bạn sẽ được dùng thuốc an thần giúp bạn cảm thấy thư giãn hơn và bớt lo lắng. Bạn sẽ được nằm trên giường đẩy để đưa bạn đến phòng mổ. Trong cả quá trình phẫu thuật, bác sĩ gây mê sẽ làm cho bạn ngủ rất sâu, không cảm thấy đau và thúc dục mà không nhớ gì về cuộc phẫu thuật.

Phẫu thuật tim thường được chuẩn bị rất cẩn thận và chính xác về mặt thời gian. Tuy nhiên, đôi khi thời gian tiến hành phẫu thuật cũng có thể bị trì hoãn khi có trường hợp cần cấp cứu.

Ngay sau khi phẫu thuật

Sau cuộc phẫu thuật, bạn sẽ được chuyển sang phòng hồi sức để được theo dõi sát các diễn biến sau mổ.

Thông thường, các bệnh nhân sau mổ sẽ bắt

đầu tỉnh dần sau khoảng 2 giờ tính từ khi kết thúc phẫu thuật, nhưng cũng có trường hợp hồi tỉnh muộn hơn. Điều này phụ thuộc vào khả năng tích lũy và đào thải thuốc trong cơ thể mỗi người và thường rất khác nhau ở mỗi bệnh nhân. Một vài người bệnh kể lại có thể nghe hoặc mở mắt nhưng vẫn hoàn toàn không cử động tay hoặc chân. Điều đó cũng rất bình thường, bạn không cần phải lo lắng. Hiện tượng đó sẽ không kéo dài cho tới khi nào của bạn hoàn toàn thoát khỏi tình trạng bị ức chế do thuốc và có thể chỉ huy cơ thể bạn hoạt động một cách bình thường.

Tại phòng hồi sức

Khi bạn đang trong phòng hồi sức, sau phẫu thuật một vài giờ, gia đình bạn có thể được vào thăm trong chốc lát, nhưng thường hạn chế vào thăm để tránh nguy cơ nhiễm trùng.

Hầu hết các bệnh nhân thường cảm thấy đau vùng vết mổ với mức độ khác nhau nhưng thường không nhiều. Tư thế nằm thoải mái, vận động tay nhẹ nhàng sẽ làm bớt cảm giác đau. Nếu bạn đau nhiều, y tá sẽ cho bạn dùng thuốc giảm đau. Cảm giác này thường hiếm khi kéo dài quá 3 ngày.

Sau phẫu thuật, bạn sẽ thấy trên người mình có nhiều ống dẫn lưu và dây theo dõi. Các thiết bị này giúp theo dõi để đảm bảo quá trình hậu phẫu an toàn và hiệu quả. Đường truyền tĩnh mạch thường được đặt ở cánh tay để truyền thuốc, dịch vào cơ thể bạn và theo dõi huyết áp. Có một hoặc hai ống dẫn lưu ở ngực để đưa dịch còn lại tại vùng vết mổ ra một bình theo dõi. Những miếng dán nhỏ (điện cực) được dán trên ngực bạn để theo dõi nhịp tim. Cũng có những dây điện cực nhỏ được luồn dưới vết mổ để kiểm soát nhịp tim nếu cần.

Một ống nhựa mềm (ống nội khí quản) được đặt từ miệng vào khí quản (đường thở của bạn) để nối với máy thở hỗ trợ. Nó không gây đau nhưng làm cho bạn không nói được. Trong thời gian này, các y tá sẽ giúp bạn và hiểu được những gì bạn cần. Nhìn chung, các ống và thiết bị theo dõi trên sẽ được rút ra khi bạn đã ổn định và có thể chuyển ra phòng chăm sóc sau mổ. Quá trình này thường

kéo dài khoảng 24 giờ sau phẫu thuật.

Điều gì có thể giúp tôi hồi phục tốt hơn?

Tập thở sâu và tập ho sẽ giúp bạn hồi phục nhanh hơn. Họ làm giảm tình trạng ứ đọng ở phổi nên giảm nguy cơ viêm phổi và sốt, không ảnh hưởng tới vết mổ cũng như cầu nối tại tim. Hầu hết người bệnh do sợ đau nên không dám ho sau mổ. Bạn sẽ dễ ho hơn nếu bạn kê gối dưới lưng. Thay đổi tư thế nằm thường xuyên, liên tục trở mình cũng giúp quá trình hồi phục tốt hơn.

Trong khi ngủ, bạn nên nằm nghiêng về một bên và thường xuyên trở mình trong khi ngủ, thay đổi tư thế vài tiếng một lần nếu có thể. Nằm ngửa trong một thời gian dài sẽ không tốt cho phổi của bạn.

Khi ống nội khí quản được rút ra, bạn sẽ có thể ăn thức ăn lỏng như súp, cháo. Tùy thuộc vào hệ tiêu hoá của bạn mà có thể chuyển từ thức ăn lỏng sang ăn như bình thường lâu hay chậm.

Thường sau mổ 2 ngày, bạn có thể ngồi dậy hoặc đi bộ xung quanh phòng. Sau đó bạn có thể đi bộ những quãng ngắn ngoài hành lang, thậm chí lên cầu thang, đi bộ dài hơn để chuẩn bị về nhà.

Về vệ sinh thân thể, bạn có thể lau người ngay sau mổ. Vài ngày sau bạn có thể tắm dội nước hoặc dùng vòi hoa sen và gội đầu.

Vết mổ sẽ liền ra sao?

Ngay sau phẫu thuật, vết mổ của bạn sẽ được băng vừa phải, thoáng khí. Điều này giúp cho vết mổ dễ khô và liền da. Sau vài ngày, nếu tắm bằng xà phòng cũng rất tốt. Vết mổ có thể cắt chỉ một tuần sau khi phẫu thuật.

Xuất viện

Trung bình, thời gian nằm viện sau phẫu thuật khoảng 7 đến 10 ngày. Thường người thân trong gia đình sẽ lái xe đến đón bệnh nhân về nhà. Nếu phải đi xe bus, tàu hỏa hoặc máy bay thì bạn nên đặt chỗ ngồi phía trước những hành khách khác. Nếu cần, có thể đặt trước mượn xe đẩy ở phòng phục vụ khách hàng để dùng trong sân bay.

Những điều cần nhớ sau phẫu thuật van tim

Khi đã hồi phục sau một cuộc phẫu thuật thay van tim và lại bắt đầu những hoạt động thường ngày, bạn nên nghĩ về việc sẽ “chung sống lâu dài” với van tim đã được thay vào. Một số điều sau sẽ giúp bạn trong việc đó:

Có lịch khám lại đều đặn

Sau khi ra viện, bạn sẽ được hẹn khi nào thì tái khám ở cơ sở chuyên khoa tim mạch. Trong vòng 3 tháng đầu sau mổ, bạn nên đến khám lại đều đặn để các bác sĩ kiểm tra chế độ dùng thuốc của bạn và tìm ra liều phù hợp có tác dụng ổn định. Sau đó, bạn cần phải đi kiểm tra lại ít nhất 2 lần/năm. Bác sĩ của bạn sẽ cho bạn biết khi nào thì cần khám thêm.

Nếu có thể, bạn hãy cân hàng ngày. Có thể sụt cân một chút trong khoảng 3 tuần sau phẫu thuật. Nếu bạn tăng thêm hơn 2,5 kg/ tuần, bạn có thể đang bị phù. Đây là dấu hiệu xấu và bạn cũng cần đi khám lại ngay.

Chế độ ăn

Chế độ ăn giàu dinh dưỡng rất quan trọng cho sự phục hồi sức khỏe sau ca phẫu thuật. Vì vậy cần quan tâm đến việc bạn ăn những gì. Sau khi phẫu thuật van tim, bạn nên hạn chế ăn muối và các thực phẩm chứa nhiều muối (dưa, cà muối, cá khô, các loại đồ hộp, đồ ăn nhanh,...). Bạn cũng nên chú ý đến các loại rau xanh trong bữa ăn của mình, bởi những loại rau có màu xanh thẫm cũng có thể ảnh hưởng đến tác dụng của thuốc chống đông mà bạn đang dùng. Tốt nhất, hãy cố gắng xây dựng một thực đơn với tỷ lệ cân đối các loại thịt, cá, rau xanh, rau củ cho mỗi bữa ăn. Nếu cần, bạn có thể đến gặp các chuyên gia tư vấn dinh dưỡng để biết thêm những thông tin về chế độ ăn phù hợp với cơ thể bạn.

Hoạt động thể lực

Chế độ hoạt động thể lực phù hợp sẽ giúp bạn hồi phục sức khỏe. Từ khi bạn đang còn nằm viện, bạn nên thường xuyên vận động như đi bộ trong phòng hay ngoài hành lang. Hoạt động luyện tập

của bạn cần chú ý để đảm bảo rằng, không bắt tim bạn phải làm việc quá sức. Bằng việc hoạt động thể lực tăng dần từ từ qua mỗi ngày, chỉ vài tuần sau phẫu thuật, phần lớn mọi người có thể đi bộ 3- 4 km mỗi ngày.

Làm việc trở lại

Trung bình, bạn mất khoảng 4 - 6 tuần để sức khoẻ trở về bình thường. Sau đó, xương ức của bạn đã liền hoàn toàn. Một số người có thể trở lại làm những công việc bàn giấy khoảng 4 tuần sau phẫu thuật. Còn với những người lao động với cường độ cao hơn thì cần nghỉ ngơi ít nhất 6 tuần trước khi họ bắt tay vào làm việc trở lại. Bác sĩ của bạn sẽ cho bạn biết khi nào sức khoẻ của bạn đã hồi phục hoàn toàn.

Một vài trường hợp vẫn còn suy tim đáng kể sau phẫu thuật, họ không thể trở lại làm công việc trước đây. Những người này cần được tư vấn hướng nghiệp để tìm ra công việc phù hợp với sức khoẻ hiện tại của mình.

Hoạt động tình dục

Bạn có thể bắt đầu các sinh hoạt tình dục khi bạn đã sẵn sàng. Nhưng bạn cần tránh các tác động mạnh lên ngực trong thời gian xương ức của bạn đang liền. Bạn có thể tham khảo thêm về vấn đề này trong cuốn “Bệnh tim và hoạt động tình dục” được xuất bản cùng loạt sách này.

Thuốc

Bạn chỉ nên uống thuốc mà bác sĩ kê đơn cho bạn. Bạn không nên tự dùng thêm bất cứ một loại thuốc nào, trừ khi bác sĩ chỉ định cho bạn. Hãy nhớ, không được sử dụng các thuốc như aspirin mà không hỏi ý kiến bác sĩ.

Thuốc chống đông

Sau mổ, bạn cần dùng thuốc chống đông đều đặn để phòng huyết khối do van tim nhân tạo.

Những thuốc này có tác dụng kéo dài thời gian đông máu. Các thuốc chống đông (coumarin/ wafarin) cần được theo dõi đều đặn bằng xét nghiệm thời gian prothrombin (thường viết tắt bằng PT và chỉ số chuẩn INR). Bác sĩ sẽ chỉ định

liều thuốc hay điều chỉnh liều cho bạn để duy trì giá trị này trong giới hạn cho phép.

Bạn cần tuân thủ những chỉ dẫn về việc sử dụng thuốc một cách cẩn thận, hãy uống thuốc đúng theo đơn. Thuốc cần uống đều đặn hàng ngày và vào cùng một thời điểm. Nếu bạn quên uống thuốc, hãy gọi cho bác sĩ của bạn để được hướng dẫn. Bạn không được tự tăng gấp đôi liều vào ngày hôm sau. Vì tác dụng chống đông máu của thuốc bị ảnh hưởng rất nhiều bởi chế độ ăn và các thuốc kèm theo nên việc xét nghiệm kiểm tra thời gian prothrombin định kỳ cũng rất quan trọng.

Thuốc kháng sinh

Trước khi được làm các thủ thuật răng miệng (nhổ răng, lấy cao răng, ...) hoặc các thăm dò hay thủ thuật khác có thể gây chảy máu, bạn cần phải được dùng kháng sinh dự phòng nhiễm khuẩn. Trong quá trình thực hiện các thủ thuật này, vi khuẩn có thể xâm nhập vào máu đến bám vào các cấu trúc trong tim, đặc biệt là ở van tim có tổn thương hay van nhân tạo. Khi đó hậu quả sẽ gây ra một tình trạng nhiễm trùng rất nặng ở tim, gọi là viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn. Việc sử dụng kháng sinh nhằm mục đích phòng tình trạng nhiễm khuẩn này.

Ngoài ra, bác sĩ thực hiện thủ thuật hay nha sĩ của bạn cũng cần biết bạn đang dùng thuốc chống đông máu. Nếu bạn cần được làm thủ thuật hay phẫu thuật ngay, điều đó có nghĩa là bạn phải tạm thời dùng thuốc chống đông trong quá trình này hoặc trong khoảng thời gian bác sĩ yêu cầu để phòng tình trạng chảy máu do giảm khả năng đông cầm máu.

Lợi ích của phẫu thuật van tim

Bệnh van tim có thể dẫn đến suy tim nặng, ảnh hưởng sâu sắc đến chất lượng cuộc sống, khả năng làm việc thậm chí cả tuổi thọ của bạn. Phẫu thuật van tim hứa hẹn cải thiện chất lượng cuộc sống cho người bệnh. Sau phẫu thuật phần lớn bệnh nhân có sự tiến triển theo chiều hướng tốt, có thể làm được những công việc mà trước phẫu

thuật họ không đủ sức làm được. Tình trạng sức khỏe của bạn có thể được cải thiện tốt lên mỗi ngày trong khoảng từ 3 đến 6 tháng, một số trường hợp có thể cần tới tới 1 năm. Sự phục hồi của bạn phụ thuộc nhiều vào chế độ tập luyện hoạt động thể lực và sự tuân thủ điều trị của bạn.

Những việc có thể làm và những điều cần tránh

Trong vòng 6 đến 8 tuần sau phẫu thuật, bạn không nên mang vác hay dùng sức kéo bất kỳ một vật nặng nào có trọng lượng hơn 50 kg. Điều đó sẽ giúp bạn tránh gây áp lực lên vết mổ đang liền sẹo và đảm bảo cho xương ức có đủ thời gian để hồi phục.

Bạn chỉ nên làm những công việc nhẹ trong nhà, gặp gỡ bạn bè, đi xem phim, đến nhà hàng hay đi lễ. Những người được phẫu thuật tim trong một vài tuần đầu sau phẫu thuật thường dễ mệt mỏi, do đó không nên làm công việc gì gây mệt mỏi kéo dài. Sau 3 đến 6 tuần, sức khỏe của bạn sẽ khá hơn và khi đó, bạn sẽ vận động dễ dàng và nhanh nhẹn hơn.

Những dấu hiệu cảnh báo cần chú ý và xử trí ngay

Phẫu thuật sửa chữa và thay van tim là một phẫu thuật có độ chính xác cao và phần lớn bệnh nhân có sự cải thiện rõ rệt sau phẫu thuật. Nhưng cũng như các thủ thuật và phẫu thuật khác, các biến chứng liên quan đến trước, sau mổ hay trong quá trình dùng thuốc sau đó cũng có thể xảy ra nhưng với một tỷ lệ nhỏ. Dưới đây là một số dấu hiệu cảnh báo quan trọng mà mỗi người bệnh đều cần biết. Tuy nhiên, không phải tất cả các triệu chứng được liệt kê ở dưới đây đều xảy ra trong nhồi máu cơ tim hay đột quỵ. Bạn hay người thân của bạn thấy một vài dấu hiệu nào đó bắt đầu xảy ra, hãy đừng quá lo lắng mà cần gọi cấp cứu ngay.

Những dấu hiệu cảnh báo cơn đau thắt ngực

Một vài cơn đau thắt ngực xuất hiện một cách đột ngột và dữ dội mà không có dấu hiệu

báo trước. Nhưng phần lớn các cơn đau thắt ngực bắt đầu từ từ bằng cảm giác đau âm ỉ kéo dài hay những khó chịu vùng ngực trái. Thường thì người bệnh lại không chắc chắn chuyện gì đang xảy ra và trì hoãn quá lâu trước khi kêu gọi sự giúp đỡ. Sau đây là những dấu hiệu báo trước của cơn đau thắt ngực:

- Cảm giác khó chịu vùng ngực: Hầu hết các cơn đau thắt ngực hay biểu hiện bằng cảm giác không thoải mái ở vùng giữa ngực, tức nặng, đè ép, bóp nghẹt hay đau kéo dài trong vài phút, lặp đi lặp lại và tăng lên nếu tiếp tục vận động.
- Cảm giác này có thể xuất hiện ở vùng ngực trái hoặc giữa ngực, lan lên 1 hoặc 2 tay, ra sau lưng, lên cổ, hàm hay xuống dạ dày.
- Khó thở: Có thể xảy ra kèm theo hay không kèm theo cảm giác khó chịu ở ngực.
- Các dấu hiệu khác như: vã mồ hôi lạnh, buồn nôn, hoa mắt chóng mặt...

Nếu bạn hoặc một ai đó có các dấu hiệu trên, hãy gọi ngay cho đội cấp cứu để được đưa ngay đến bệnh viện. Nếu không gọi được cấp cứu, hãy nhờ một ai đó lái xe đưa bạn tới bệnh viện. Không nên tự lái xe một mình trừ khi bạn không còn cách lựa chọn nào khác.

Các dấu hiệu cảnh báo đột quỵ

- Đột ngột xuất hiện tê và yếu mặt, tay hoặc

chân, đặc biệt là một nửa người (bên phải hoặc bên trái).

- Đột ngột bất tỉnh hoặc lơ đãng, thờ ơ, không hiểu hay không trả lời đúng các câu hỏi.
- Đột ngột xuất hiện các rối loạn về khả năng nhìn ở 1 hoặc 2 mắt.
- Đột ngột xuất hiện hoa mắt chóng mặt, mất thăng bằng hay phối hợp các động tác.
- Đau đầu dữ dội đột ngột mà không rõ lý do.

Các dấu hiệu cần chú ý khác

- Các triệu chứng khác cũng cần phải cảnh giác như:
 - Sốt
 - Đột nhiên xuất hiện khó thở dữ dội không liên quan đến gắng sức.
 - Tăng cân nhanh một cách bất thường, phù mắt cá chân.
 - Mệt, đặc biệt kèm theo sốt trong vài ngày.
 - Chảy máu bất thường.
 - Bất tỉnh (mất ý thức) dù cho bạn có thể tỉnh lại ngay sau đó.
 - Đột ngột nhịp tim không đập đều theo nhịp như bình thường.
 - Đột ngột thay đổi nhịp và tần số tim.

Nếu bạn có một trong những dấu hiệu trên, hãy đến gặp bác sĩ của bạn để được khám lại ngay.