



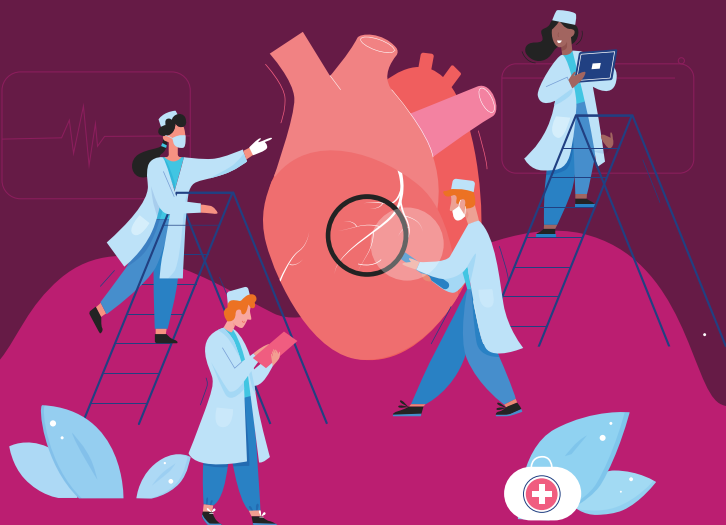
HỘI TIM MẠCH HỌC VIỆT NAM

CAREME

- Yêu lấy mình -

## Phần 1

# BẠN ĐÃ BIẾT GÌ VỀ NGUY CƠ TIM MẠCH CỦA MÌNH?



1

AstraZeneca 

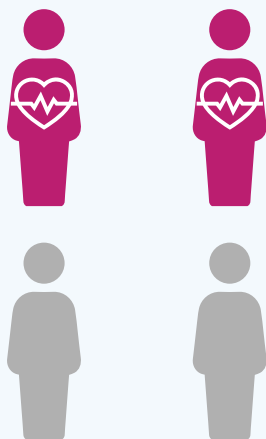
Được tài trợ in ấn bởi AstraZeneca cho  
mục đích giáo dục Y khoa



# Bệnh tim mạch là gì?

Bệnh tim mạch là các bệnh trên tim hoặc mạch máu như đau thắt ngực, nhồi máu cơ tim, đột quỵ, suy tim, rối loạn nhịp tim, bệnh động mạch ngoại biên,....

Bệnh tim mạch là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong trên toàn cầu nhưng 90% có thể ngăn ngừa bằng việc phát hiện sớm và kiểm soát các yếu tố nguy cơ tim mạch.



Tại Việt Nam, cứ **4 người lớn** thì có ít nhất **1-2 người** đã mang các yếu tố nguy cơ bệnh tim mạch.

Tài liệu tham khảo:

1. Tài liệu chuyên môn "Dự phòng tiên phát bệnh tim mạch – Bộ Y tế, tháng 12/2020.
2. Kết quả điều tra quốc gia yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm ở Việt Nam, 2015

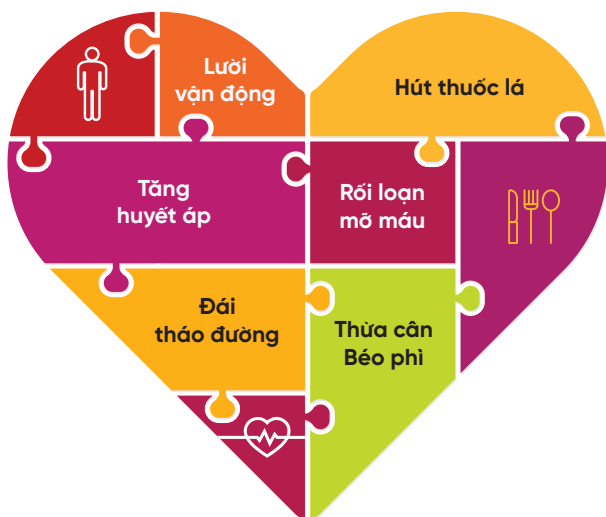


# ! Yếu tố nguy cơ tim mạch là gì?

Là yếu tố liên quan tới sự gia tăng khả năng bị mắc bệnh tim mạch.

**Mang một hoặc nhiều yếu tố nguy cơ = Gia tăng khả năng mắc bệnh ≠ Chắc chắn bị bệnh.**

Các yếu tố nguy cơ đi kèm, thúc đẩy nhau phát triển và làm nguy cơ bị bệnh tăng theo cấp số nhân.



# ! Các yếu tố nguy cơ thường gặp của bệnh tim mạch:



## Yếu tố KHÔNG thay đổi được



Tuổi



Giới tính



Di truyền

(gia đình có người bị bệnh tim mạch sớm)



## Yếu tố thay đổi được



Tăng huyết áp



Thừa cân, Béo phì



Rối loạn lipid (mỡ) máu



Giảm dung nạp đường/  
Đái tháo đường



Hút thuốc lá

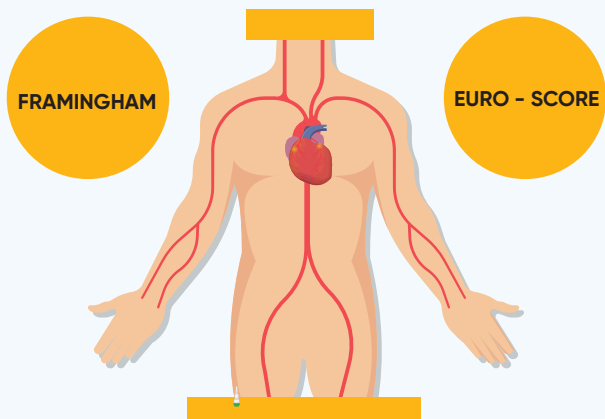


Lười vận động



## Làm gì để ước lượng yếu tố nguy cơ?

Trên thế giới, hai thang điểm thường dùng để ước tính nguy cơ xảy ra biến cố tim mạch trong 10 năm tới là **Framingham** hoặc **EURO – SCORE**. Dựa trên thông số: **tuổi, giới, số huyết áp, chỉ số cholesterol máu, đái tháo đường, hút thuốc lá...**



**Ví dụ:** Nam giới 45 tuổi, đang hút thuốc lá, huyết áp 140 mmHg, cholesterol toàn phần là 170 mg/dL, HDL-C là 70 mg/dL:

Nguy cơ bị một biến cố tim mạch trong **10 năm tới là 6%** theo thang điểm Framingham.

Đánh giá nguy cơ tim mạch của bạn bằng thang điểm CAREME (do Hội tim mạch học Việt Nam xây dựng dựa trên thang điểm Framingham)

**CAREME**

Bác sĩ: \_\_\_\_\_  
Bệnh viện/ Phòng khám: \_\_\_\_\_  
Ngày: \_\_\_\_\_

### Đánh giá yếu tố nguy cơ Tim mạch - Thận

#### Thông tin chung

Giới tính  Nam  Nữ  
Tuổi \_\_\_\_\_  
Hút thuốc lá  Có  Không  
Đái tháo đường  Có  Không  Không biết  
Mắc Đái tháo đường trên 10 năm  Có  Không  Không biết  
Tăng huyết áp  Có  Không  Không biết  
Rối loạn mỡ máu  Có  Không  Không biết

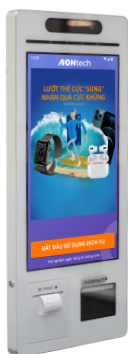
ĐTB +1

ĐTB +3

#### Có bệnh lý tim mạch do xơ vữa?

Đột quỵ  Có  Không   
Nhồi máu cơ tim  Có  Không  Không biết

### Sử dụng thang điểm bản giấy



Hoặc nhập  
thông tin tại quầy  
"Đánh giá yếu tố  
nguy cơ tim mạch"



SCAN NOW



hoặc quét QR code để sử dụng ứng dụng  
"Đánh giá yếu tố nguy cơ tim mạch"



HỘI TIM MẠCH HỌC VIỆT NAM

CAREME

- Yêu lấy mình -

## Phần 2

# Các yếu tố NGUY CƠ TIM MẠCH thường gặp



1

AstraZeneca 

Được tài trợ in ấn bởi AstraZeneca cho  
mục đích giáo dục Y khoa

# CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ KHÔNG THỂ THAY ĐỔI ĐƯỢC

## 1. Tuổi



**Tuổi càng cao, nguy cơ biến cố tim mạch càng tăng.**

Hơn 50% số người bị đột quỵ tim mạch và 4/5 số người bị chết vì đột quỵ có **tuổi cao hơn 65**.



Để làm chậm lại quá trình thoái hóa do tuổi tác, hãy ăn uống điều độ và sinh hoạt hợp lý.

Tài liệu tham khảo:

2

Benjamin et al. Heart Disease and Stroke Statistics'2017 Update: A Report from the American Heart Association

# CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ KHÔNG THỂ THAY ĐỔI ĐƯỢC

## 2. Giới

Nhìn chung, nữ giới có nguy cơ mắc bệnh mạch vành, đột quỵ và các bệnh tim mạch khác thấp hơn nam giới

Sau mãn kinh, nữ giới có nguy cơ mắc bệnh tim mạch tăng rõ rệt hơn so với trước đó.

- Hiện nay, bệnh tim mạch ở nữ giới là vấn đề đáng báo động.



## 3. Yếu tố di truyền

Người có yếu tố di truyền – gia đình có người bị bệnh tim mạch hoặc đột quỵ (nam trước 55 tuổi và nữ trước 65) – có nguy cơ bị bệnh tim mạch cao hơn những người khác.

Yếu tố di truyền còn bao gồm cả vấn đề chủng tộc (VD: người Mỹ gốc Phi thường bị mắc bệnh tiểu đường và tăng huyết áp cao hơn người Mỹ da trắng).

Tài liệu tham khảo:

1. Kannel WB, Hjortland MC, McNamara PM, et al. Menopause and risk of cardiovascular disease: the Framingham study.

2. Scheuner MT. Genetic evaluation for coronary artery disease. *Genet Med.* 2003;5:269–85

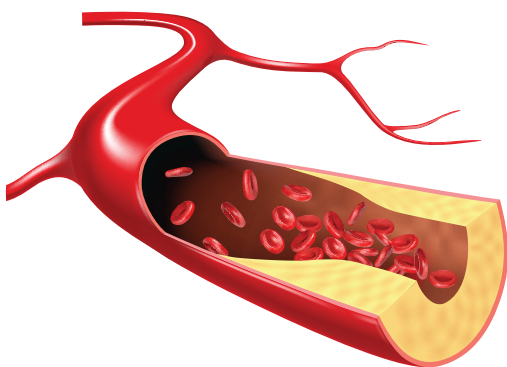
# CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ THAY ĐỔI ĐƯỢC



## 1. Tăng cholesterol trong máu và các rối loạn lipid liên quan

Tăng hàm lượng lipid (mỡ) trong máu là một trong những yếu tố nguy cơ có thể thay đổi được và quan trọng bậc nhất của bệnh tim mạch.

Cholesterol toàn phần bao gồm nhiều dạng cholesterol, trong đó, hai thành phần quan trọng nhất là **HDL-C** và **LDL-C**. Khi nồng độ LDL-C tăng là yếu tố nguy cơ của bệnh tim mạch. Ngược lại, HDL-C được xem là có vai trò bảo vệ bạn, và khi hàm lượng HDL-C trong máu càng thấp thì nguy cơ bị bệnh tim mạch càng cao. Tăng triglycerid, một thành phần mỡ máu khác, cũng có thể làm tăng nguy cơ mắc bệnh tim mạch.



Tài liệu tham khảo:

1. Cholesterol: Is It a Lipid? Healthline Web site.
2. What Is hyperlipidaemia? WebMD Web site.

# CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ THAY ĐỔI ĐƯỢC



## 2. Tăng huyết áp

- Là kẻ giết người thầm lặng
- Thường không có triệu chứng gì và gây ra một loạt các biến chứng nguy hiểm đến tim mạch.
- Thường kết hợp với các yếu tố nguy cơ như béo phì, tăng hàm lượng cholesterol, triglycerid trong máu và đái tháo đường.
- Điều trị tốt tăng huyết áp làm giảm đáng kể các yếu tố nguy cơ khác.
- Điều trị tăng huyết áp không chỉ phụ thuộc vào việc dùng thuốc mà cả điều chỉnh lối sống: giảm cân, hạn chế muối, tập luyện đều đặn,...



## 3. Hút thuốc lá

Hút thuốc lá/thuốc lào dù chủ động hay thụ động đều làm tăng nguy cơ mắc bệnh động mạch vành, đột quỵ, bệnh mạch máu ngoại vi, ung thư phổi,...

# CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ THAY ĐỔI ĐƯỢC



## 4. Đái tháo đường và đề kháng insulin

- Những người mắc bệnh đái tháo đường, đặc biệt là đái tháo đường type II, có tỉ lệ mắc bệnh mạch vành, tim mạch và đột quỵ cao hơn người bình thường.
- Đái tháo đường và đề kháng Insulin làm tăng nguy cơ tăng huyết áp, rối loạn lipid máu, lắng đọng cholesterol vào mảng xơ động mạch, thúc đẩy quá trình xơ vữa và các biến chứng.



- Giảm cân nặng và tập luyện giúp ngăn ngừa hoặc làm chậm lại bệnh đái tháo đường. Kiểm soát đường huyết tích cực từ sớm giúp giảm đáng kể nguy cơ bệnh tim mạch do đái tháo đường.



HỘI TIM MẠCH HỌC VIỆT NAM

CAREME

- Yêu lấy mình -

## Phần 3

Cần làm gì  
để thay đổi

# NGUY CƠ TIM MẠCH

của bạn?



1

AstraZeneca 

Được tài trợ in ấn bởi AstraZeneca cho  
mục đích giáo dục Y khoa

# Hãy nắm rõ chỉ số cơ thể mình.

Con số	Mức cần đạt
BMI (chỉ số khối cơ thể) BMI = (cân nặng tính bằng kg)/(chiều cao tính bằng mét) <sup>2</sup>	18,5-22,9
Vòng bụng	< 90 cm (nam) < 75 cm (nữ)
Huyết áp	< 140/90 mmHg
Đường huyết	< 6,7 mmol/L (121,8 mg/dL)
Cholesterol	< 5,2 mmol/L (201,1 mg/dL)
LDL-Cholesterol	< 2,6 mmol/L (100 mg/dL)
HDL-Cholesterol	> 1,0 mmol/L (40 mg/dL)
Triglycerid	< 1,7 mmol/L (150,6 mg/dL)

# Thay đổi lối sống

## Chế độ ăn

- ▶ Kiểm soát lượng mỡ nạp vào
- ▶ Ăn nhiều rau xanh, quả tươi. Ưu tiên các loại hạt thô, dầu thực vật nhiều axit béo không no
- ▶ Lượng muối ăn vào mỗi ngày <5g



## Thể dục

- ▶ Ít nhất 5 ngày/tuần, duy trì 30-60 phút tập luyện cường độ vừa phải



Tài liệu tham khảo:

1. How to Lower Your Cholesterol: Rx, Lifestyle Changes, and More. Healthline Web site.
2. Grundy SM, Arai H, Barter P, et al. An International Atherosclerosis Society Position Paper: global recommendations for the management of dyslipidemia-full report. J Clin Lipidol. 2014;8(1):29-60.

# Thay đổi lối sống

## Kiểm soát cân nặng

- ▶ Duy trì BMI < 22,9 kg/m<sup>2</sup>
- ▶ Người thừa cân, béo phì cần giảm 10% trọng lượng cơ thể



## Kiểm soát yếu tố nguy cơ

- ▶ Bỏ hút thuốc
- ▶ Hạn chế đồ uống có cồn



Tài liệu tham khảo:

1. American Heart Association recommendations for physical activity in adults and kids. Heart.org Web site.
2. Mach F, Baigent C, Catapano AL, et al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. Eur Heart J. 2020;41(1):111-188.
4. Aim for a healthy weight. NIH Web site.

# Thay đổi chế độ ăn



Tránh thức ăn nhanh hoặc chiên rán



Hạn chế thực phẩm đã qua chế biến



Hạn chế đồ ăn, thức uống có lượng đường cao



Ưu tiên ngũ cốc nguyên hạt



Ăn nhiều rau củ quả



Tài liệu tham khảo:

1. Grundy SM, Arai H, Barter P, et al. An International Atherosclerosis Society Position Paper: global recommendations for the management of dyslipidemia—full report. *J Clin Lipidol.* 2014;8(1):29–60.

# Sức khỏe tốt là nền tảng kiểm soát bệnh tật



Bỏ hút thuốc và hạn chế rượu bia



Kiểm soát chế độ ăn và lượng calories nạp vào



Tập thể dục cường độ trung bình và kiểm soát cân nặng



Giữ tinh thần vui vẻ

Tài liệu tham khảo:

1. Mach F, Baigent C, Catapano AL, et al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. *Eur Heart J.* 2020;41(1):111-188.
2. Grundy SM, Arai H, Barter P, et al. An International Atherosclerosis Society Position Paper: global recommendations for the management of dyslipidemia-full report. *J Clin Lipidol.* 2014;8(1):29-60.

# GIÁ NHƯ

Chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe, nhằm nâng cao nhận thức của bệnh nhân và cộng đồng về các bệnh không lây nhiễm. Trong chương trình, các chuyên gia sẽ giải đáp các thắc mắc của khán giả về bệnh lý, chẩn đoán, cách phòng ngừa và điều trị các bệnh lý:



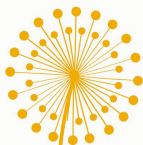
Tim mạch



Tiêu hóa



Thận



GIÁ NHƯ

Hiệu sớm, Hiệu đúng, Sống khỏe



Hô hấp



Chuyển hóa



Ung thư



Thần kinh

Để tham gia hỏi đáp trực tuyến với bác sĩ vào 9h00-10h00 sáng thứ bảy hàng tuần trên trang Fanpage **Giá Như – Hiệu sớm, Hiệu đúng, Sống khỏe**, mời quý vị truy cập [tại đây](#).

Để xem lại các chương trình đã phát sóng, mời quý vị truy cập [tại đây](#).

**Bản tóm tắt 10 phút:** Phát trên kênh Truyền hình thông tấn vào 19h40 tối Chủ nhật hàng tuần.