



Trang chủ

[ASEAN Congress of Cardiology](#) **new**

[Diễn tin y học](#) **new**

[Tin thời sự](#)

[Tiêu điểm - Bình luận](#)

[Chuyên đề - Tổng quan](#)

[Nghiên cứu](#)

[Ca lâm sàng](#)

[Dành cho người bệnh](#)

[Trao đổi - Hỏi đáp](#)

[Hỗ trợ](#)

[Đại hội Tim mạch 2006](#)

[Liên kết](#)

[Tạp chí mới](#)



No. 44 - Apr 2006

Các số khác

Tin vắn

SỰ KIỆN

Tần suất bệnh tăng huyết áp (THA) ở người trưởng thành tại các tỉnh miền Bắc Việt nam chiếm tỷ lệ 16,3%, trong số đó THA mức độ nhẹ chiếm 62,6 %, số bệnh nhân THA được điều trị chỉ chiếm có 11,5% và được điều trị tốt chỉ đạt con số 2,2%. Các yếu tố làm tăng nguy cơ mắc bệnh tăng huyết áp bao gồm: tuổi cao, giới nam, sống ở vùng thành thị, chỉ số BMI tăng, béo bụng, chỉ số vòng bụng /vòng hông tăng, rối loạn đường máu, rối loạn lipid máu.

[Chuyên đề](#)



Khuyến cáo của Hội Tim mạch

Diễn tin y học

Cập nhật lúc: 25/02/2007

Chất lượng sống và tâm lý ở bệnh nhân được cấy máy phá rung

Đăng ngày: 11/11/2006

Cấy máy chuyển nhịp/phá rung tim vào cơ thể (ICD) là phương pháp điều trị giúp làm giảm tỷ lệ tử vong ở bệnh nhân có nguy cơ chết đột tử cao và ở bệnh nhân suy tim.



Tuy nhiên những bệnh nhân được làm ICD lại thường có những rối loạn tâm lý và bị giảm chất lượng cuộc sống. Chính điều đó có thể làm tăng tình trạng bệnh lý và làm tăng nguy cơ chết đột tử. Vì vậy, sau khi được làm ICD bệnh nhân cần duy trì tâm lý và chất lượng cuộc sống tốt thì phương pháp này mới được coi là đạt hiệu quả tối ưu.

Mục tiêu của nghiên cứu này là đánh giá tình trạng tâm lý và chất lượng cuộc sống của bệnh nhân được làm ICD, đồng thời đề xuất các chăm sóc can thiệp nhằm cải thiện sức khoẻ cho bệnh nhân.

Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp tìm kiếm trên PubMed các bài báo nghiên cứu về tình trạng trầm cảm, lo lắng và về chất lượng cuộc sống ở những bệnh nhân được làm ICD.

Kết quả nghiên cứu cho thấy những bệnh nhân sau khi được làm ICD thường có tâm lý lo lắng thậm chí trầm cảm, từ đó làm giảm chất lượng cuộc sống, nhất là bệnh nhân trẻ tuổi. Những nghiên cứu dọc giúp tìm hiểu kĩ hơn về quá trình thay đổi tâm lý và chất lượng cuộc sống của người bệnh trong suốt thời gian mang máy phá rung. Các phương pháp chăm sóc chuyên sâu hơn có thể cần thiết cho người dễ bị mắc bệnh như: trẻ tuổi, có tiền sử bị shock và đang bị stress.

Qua nghiên cứu cho thấy bệnh nhân được làm ICD có nguy cơ bị trầm cảm và giảm chất lượng cuộc sống. Các chăm sóc chuyên sâu giúp cải thiện tình trạng căng thẳng tâm lý và chất lượng cuộc sống, từ đó làm giảm tỷ lệ mắc bệnh và tỷ lệ tử vong ở những bệnh nhân này. Tuy nhiên, cần có thêm các nghiên cứu bổ sung để đánh giá tính hiệu quả của các phương pháp chăm sóc can thiệp trên.

Giới thiệu

Tại Mỹ, đột tử là một bệnh lý nghiêm trọng gây ra khoảng 300 000 đến 400 000 cái chết hàng năm, phần lớn các trường hợp là do rối loạn nhịp thất và có hơn 95% trường hợp chết trước khi được mang tới bệnh viện. Bệnh nhân chỉ sống sót nếu được điều trị tích cực trong 10 phút đầu ngay sau khi ngừng tim.

Phương pháp ICD có tác dụng làm giảm tỷ lệ tử vong ở những bệnh nhân có nguy cơ chết đột tử cao và ở những bệnh nhân suy tim. Trong thử nghiệm MADIT, người ta trực tiếp so sánh phương pháp ICD với liệu pháp điều trị thuốc theo quy ước mà khởi đầu là amiodarone. Thử nghiệm này tiến hành trên 196 bệnh nhân bị bệnh động mạch vành có cơn nhịp nhanh thất không có triệu chứng. Kết quả cho thấy so với nhóm dùng thuốc, tỷ lệ tử vong của nhóm bệnh nhân được làm ICD giảm 54%. Thử nghiệm MADIT –II tiến hành trên 1232 bệnh nhân sau nhồi máu cơ tim có giảm chức năng thất trái mà không có loạn nhịp tim với mục đích đánh giá hiệu quả phòng bệnh giữa phương pháp làm ICD với liệu pháp điều trị thuốc quy ước. Kết quả là tỷ lệ chết đột tử ở nhóm bệnh nhân được làm ICD giảm 31%.

Kết quả thử nghiệm AVID trên 1116 bệnh nhân sau rung thất hoặc có triệu chứng nhịp nhanh thất và rối loạn huyết động cho thấy: tỷ lệ tử vong của nhóm bệnh nhân điều trị thuốc (amiodarone hoặc sotalolol) giảm 31% trong 3 năm đầu so với những bệnh nhân được làm ICD, còn tỷ lệ sống sót trong 3 năm ở bệnh nhân được làm ICD là 84% và ở những bệnh nhân dùng thuốc chống loạn nhịp là 76%. Sự khác biệt này là do sự khác nhau về số trường hợp chết do rối loạn nhịp tim.

Gần đây, các thử nghiệm đánh giá hiệu quả làm ICD ở nhóm bệnh nhân có nguy cơ đột tử cao do suy tim cho thấy tỷ lệ chết của nhóm bệnh nhân được làm ICD là 25% ít hơn nhóm điều trị thuốc quy ước và amiodazone hoặc điều trị thuốc quy ước và giả được.

Tin nổi bật

[16th ASEAN Congress of Cardiology - Bali, April 18-21, 2007](#)



KHẢO SÁT- THĂM DÒ

Hỏi về bệnh tăng huyết áp

- Bạn biết số đo huyết áp của mình**
- Bạn không biết số đo huyết áp của mình**

Xem

Bình chọn

hoc Việt nam 2006

Các chuyên đề

Quảng cáo

Như vậy với những lợi ích đã được khẳng định qua các thử nghiệm lâm sàng, những cải tiến kỹ thuật và tính thực hành đơn giản mà ICD ngày càng được áp dụng phổ biến. Tuy nhiên những ảnh hưởng của phương pháp này đến tâm lý và chất lượng cuộc sống của người bệnh còn phải được nghiên cứu thêm. Bởi lẽ các rối loạn tâm lý và giảm chất lượng cuộc sống sẽ làm tăng nguy cơ đột tử ở bệnh nhân được làm ICD và chỉ khi loại bỏ được những ảnh hưởng không tốt này thì hiệu quả điều trị của ICD mới đạt được mức tối ưu. Các biện pháp chăm sóc chuyên sâu sẽ giúp cải thiện tình trạng tâm lý và chất lượng cuộc sống của bệnh nhân được làm ICD.

Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp tìm kiếm trên PubMed những bài báo nghiên cứu về tình trạng tâm lý, trầm cảm hoặc chất lượng cuộc sống ở những bệnh nhân được làm ICD, từ năm 1966 đến năm 2005, bằng cách sử dụng các thuật ngữ tìm kiếm như: “ cấy máy phá rung/tạo nhịp vào cơ thể ” và “ tâm lý”, “trầm cảm” hoặc “ chất lượng cuộc sống”.

Kết quả

Qua tìm kiếm có tổng số 16 nghiên cứu đánh giá mối liên hệ giữa chất lượng cuộc sống và phương pháp ICD. Mỗi nghiên cứu đều có những tiêu chí đánh giá riêng về chất lượng cuộc sống. Cả 16 nghiên cứu này đều có những mô tả về nhân khẩu học và các đặc điểm bệnh lý của mẫu nghiên cứu, trong đó: 13 nghiên cứu có ít nhất 50 bệnh nhân được làm ICD, 8 nghiên cứu có cả nhóm bệnh và nhóm chứng, 9 nghiên cứu dọc. Tất cả các nghiên cứu đều tính đến các con số xấp xỉ để kiểm tra giả thuyết của nghiên cứu.

Chất lượng cuộc sống

Kết quả nghiên cứu cho thấy, ở những bệnh nhân được làm ICD, chất lượng cuộc sống giảm hơn nhiều lần so với người bình thường. Nguyên nhân có thể là do bệnh lý nền hoặc do tác động không mong muốn của máy phá rung. Có tổng số 14 nghiên cứu đề cập đến ảnh hưởng lâu dài của máy phá rung đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Trong đó có 7 nghiên cứu không có nhóm so sánh cho kết luận như sau:

- 2 nghiên cứu cho kết luận: ICD đem lại cuộc sống như mong muốn.
 - 2 nghiên cứu cho kết luận: ICD không cải thiện chất lượng cuộc sống.
 - 1 nghiên cứu cho kết luận: ICD làm giảm chất lượng cuộc sống.
 - 2 nghiên cứu cho kết luận: chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân được làm ICD tùy thuộc vào giai đoạn NYHA hoặc tuổi. Chỉ với nhóm bệnh nhân có NYHA ở giai đoạn III,IV chất lượng cuộc sống mới được cải thiện rõ rệt
- Còn trong 7 nghiên cứu có nhóm so sánh là những bệnh nhân được điều trị bằng phương pháp khác như: dùng thuốc, đặt máy tạo nhịp..cho thấy:
- 6 nghiên cứu cho kết luận: chất lượng cuộc sống ở 2 nhóm là như nhau
 - 1 nghiên cứu cho kết luận : chất lượng cuộc sống ở nhóm được làm ICD tốt hơn .

Tuy nhiên, ở nhóm bệnh nhân có phẫu thuật bắc cầu nối động mạch vành được làm ICD thì chất lượng cuộc sống lại kém hơn nhóm được điều trị bằng các phương pháp khác.

Sự căng thẳng tâm lý

Có 3 nghiên cứu đề cập đến tình trạng căng thẳng tâm lý ở bệnh nhân được làm ICD như: lo lắng, sợ hãi quá mức và trầm cảm nặng. Nhưng chưa tìm thấy mối liên hệ giữa rối loạn nhịp thất và ICD với những rối loạn tâm lý ở những bệnh nhân này.

Tình trạng tâm lý căng thẳng và chất lượng cuộc sống

Có 3 nghiên cứu cho rằng sự căng thẳng tâm lý làm giảm sút chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân làm ICD và tình trạng căng thẳng càng cao cùng với sự giúp đỡ của cộng đồng càng thấp thì chất lượng cuộc sống càng thấp..

Số lần shock và chất lượng cuộc sống

Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự khác biệt về chất lượng cuộc sống giữa 2 nhóm bệnh nhân được làm ICD shock và ICD không shock. Nghiên cứu trên 156 bệnh nhân, người ta thấy rằng chất lượng cuộc sống được cải thiện trong năm đầu ở những bệnh nhân nhận ít hơn 5 lần shock nhưng không cải thiện ở những bệnh nhân nhận nhiều hơn 5 lần shock. Ngược lại, trong 262 bệnh nhân được làm ICD 6 tháng sau phẫu thuật làm cầu nối mạch vành, chất lượng cuộc sống ở những bệnh nhân nhận 5 lần shock không khác so với những bệnh nhân không có lần shock nào. Như vậy, sự khác biệt về chất lượng cuộc sống ở những bệnh nhân này dường như có liên quan đến thời gian làm ICD và số lần shock.

Số lần shock và tình trạng tâm lý

Số lần shock cũng liên quan đến sự lo lắng và trầm cảm ở bệnh nhân là ICD .Một số nghiên cứu cho rằng những bệnh nhân có shock hay tức giận, trầm cảm và bị stress hơn là nhóm bệnh nhân không có shock và số lần shock càng nhiều thì rối loạn tâm lý càng nặng nề. Tuy nhiên nghiên cứu của Chevalier và cộng sự lại cho rằng không có sự khác biệt về tình trạng lo lắng hay trầm cảm giữa nhóm bệnh nhân có shock hay không có shock.

Sự thay đổi về tình trạng lo lắng và trầm cảm theo thời gian cũng khác nhau giữa những bệnh nhân có shock và không có shock.. So với những bệnh nhân không có shock, những bệnh nhân có shock thường hay biểu hiện lo lắng và trầm cảm nhất tại thời điểm ra viện và từ từ tăng lên trong 6 đến 12

© 2004-2006 Vietnam National Heart Association. All rights reserved. - Bản quyền thuộc Hội Tim mạch học Việt Nam.

© Ghi rõ nguồn VNHA khi bạn phát hành lại thông tin từ website này. Thiết kế và xây dựng bởi [Web Nhà Minh](#).

Lượt truy cập: **15478**

tháng tiếp theo.

Kết luận

Như vậy, qua các nghiên cứu so sánh về tình trạng tâm lý và chất lượng cuộc sống ở những bệnh nhân được làm ICD và không làm ICD cho thấy phương pháp ICD có làm ảnh hưởng đến tâm lý và chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Các nghiên cứu ngang chỉ ra rằng thời gian mang máy càng dài thì mức độ trầm cảm càng nặng. Tuy nhiên, cần tiến hành thêm các nghiên cứu dọc để đánh giá kỹ hơn về ảnh hưởng giữa các yếu tố bệnh lý nền, tuổi, thời gian mang máy phá rung và việc tháo bỏ đến tâm lý và chất lượng cuộc sống của những bệnh nhân được làm ICD trong một thời gian dài.

Hạn chế của các nghiên cứu này là chỉ tiến hành trên những bệnh nhân được làm ICD với mục đích dự phòng những rối loạn nhịp tim nguy hiểm thứ phát. Khi phương pháp ICD ngày càng được áp dụng nhiều hơn trong phòng bệnh tiên phát thì vấn đề quan trọng là phải tìm hiểu xem sự ảnh hưởng đến tâm lý và chất lượng cuộc sống của ICD lên nhóm có biểu hiện triệu chứng rối loạn nhịp nghiêm trọng với nhóm không có biểu hiện rối loạn nhịp nghiêm trọng có sự khác biệt hay không.

Một chương trình nâng cao năng lực cho y tá điều dưỡng có thể làm giảm tình trạng trầm cảm và cải thiện chất lượng cuộc sống ở những bệnh nhân được làm ICD. Những bệnh nhân được làm ICD thường có nhu cầu trao đổi những băn khoăn của mình với những người cùng cảnh ngộ. Nhất là những bệnh nhân được làm ICD shock thường dễ bị rối loạn tâm thần và giảm chất lượng cuộc sống hơn và cần được giúp đỡ nhiều hơn những bệnh nhân được làm ICD không shock. Sự giúp đỡ của cộng đồng bằng cách cung cấp thông tin, động viên và chia sẻ sẽ giúp làm giảm stress và nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh.

Nguyễn Thị Duyên

- **Am J Crit Care. 2006;15(4):389-398.**

Các tin khác

- [Nồng độ Cholesterol, LDL-C cao có liên quan với đột quỵ ngay cả ở những phụ nữ khoẻ mạnh](#)
- [N-acetylcysteine phối hợp natri bicarbonate là cách tốt nhất để phòng ngừa bệnh lý cầu thận do thuốc cản quang: kết quả từ nghiên cứu REMEDIAL](#)
- [Chế độ ăn như thế nào có tác dụng để phòng bệnh tim mạch tốt nhất ?](#)
- [Cơn Migraine có aura có liên quan tới việc gia tăng nguy cơ bệnh lý tim mạch.](#)
- [Thuốc lợi tiểu Thiazides làm tăng tỷ lệ mắc bệnh đái tháo đường, nhưng không làm tăng các biến cố lâm sàng.](#)
- [Phương pháp can thiệp qua da trên bệnh nhân tắc hoàn toàn mạn tính động mạch vành sau nhồi máu cơ tim liệu có thực sự đem lại lợi ích?](#)
- [Liệu pháp tế bào gốc trong bệnh nhồi máu cơ tim cấp](#)
- [Đau ngực dai dẳng ở phụ nữ - Dấu hiệu cảnh báo](#)
- [Có nên dùng thuốc chống đông cho bệnh nhân suy tim mạn tính?](#)
- [Cảnh báo mới của Warfarin](#)
- [Hội chứng mệt mỏi mạn tính](#)