



HƯỚNG DẪN BỆNH NHÂN





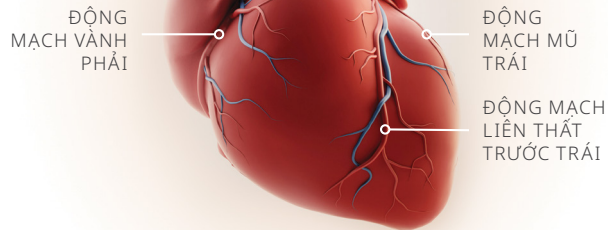
MỤC LỤC

Tim & Động Mạch Vành	2
Bệnh Động Mạch Vành là gì?.....	3
Các Biện Pháp Điều Trị Sẵn Có	5
Hệ Thống Bộ Điều Hợp Sinh Học DynamX.....	7
Những Điều Dự Kiến Về Thủ Thuật.....	9
Các Câu Hỏi Thường Gặp	11
Kiểm Soát Bệnh Động Mạch Vành Hàng Ngày.....	13

Thông tin trong tập sách này không được dùng để thay thế cho việc trao đổi với bác sĩ. Luôn thảo luận về thông tin chẩn đoán và điều trị với chuyên gia y tế.

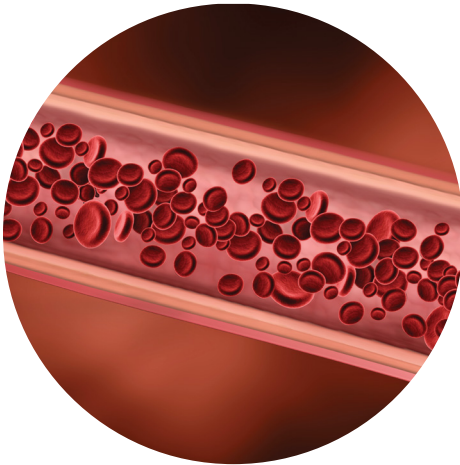
TÌM

Hệ tuần hoàn mang oxy, nước, chất dinh dưỡng và hormone thiết yếu đi khắp cơ thể chúng ta. Tim là một cơ giữ cho hệ thống này hoạt động và vận hành giống như một máy bơm để vận chuyển máu đi khắp cơ thể. Bản thân tim cũng cần được cung cấp máu chứa oxy liên tục để hoạt động bình thường. Động mạch vành là những mạch máu chính cung cấp máu, oxy và chất dinh dưỡng cho tim.

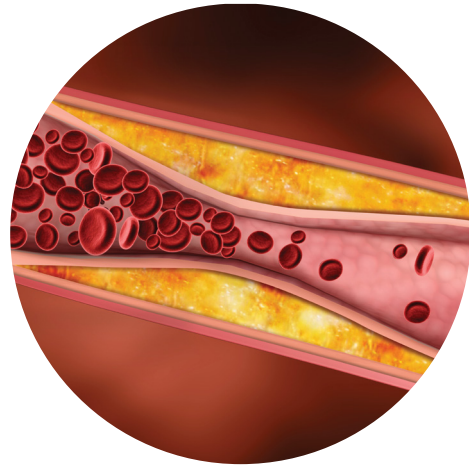


BỆNH ĐỘNG MẠCH VÀNH LÀ GÌ?

Bệnh động mạch vành (CAD) là một bệnh tim phổ biến và xảy ra khi các động mạch đến tim bị thu hẹp hoặc tắc nghẽn do tích tụ chất béo và các chất khác, còn được gọi là mảng bám. Sự thu hẹp này của động mạch, còn được gọi là chứng hẹp hay sang thương, sẽ làm hạn chế lưu lượng máu, làm cơ tim bị thiếu oxy và chất dinh dưỡng cần thiết.



Động mạch vành bình thường với lưu lượng máu bình thường.



Động mạch vành bị thu hẹp bởi mảng bám. Sự tích tụ của mảng bám làm hạn chế lưu lượng máu giàu oxy đi qua động mạch.

TRIỆU CHỨNG

Bệnh động mạch vành có thể phát triển theo thời gian và các triệu chứng có thể không được chú ý cho đến khi sự tắc nghẽn trở nặng và đe dọa tính mạng.

Các triệu chứng điển hình bao gồm:

- » Khó chịu hoặc đau ngực, còn gọi là đau thắt ngực
- » Khó thở
- » Cực kỳ mệt mỏi khi gắng sức
- »Ợ nóng
- » Buồn nôn hoặc nôn
- » Đổ mồ hôi nhiều
- » Sưng bàn chân
- » Đau ở hàm hoặc cổ
- » Đau ở vai hoặc cánh tay

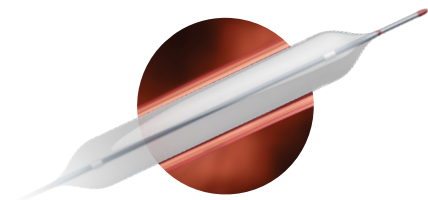
Nữ giới có thể bị đau ngực bất thường, có thể thoáng qua hoặc đau nhói, và thấy đau ở bụng, lưng hoặc cánh tay. Nữ giới cũng có nhiều khả năng buồn nôn, đau lưng hoặc hàm thường xuyên hơn.

CÁC BIỆN PHÁP ĐIỀU TRỊ SẴN CÓ

Có một số phương pháp mà bác sĩ có thể điều trị bệnh động mạch vành, bao gồm thay đổi lối sống, dùng thuốc và các thủ thuật xâm lấn hoặc phẫu thuật tối thiểu. Đối với một số bệnh nhân, bệnh động mạch vành có thể được điều trị bằng một thủ thuật xâm lấn tối thiểu được gọi là can thiệp mạch vành qua da (percutaneous coronary intervention, PCI). Thủ thuật này có thể được sử dụng để mở các động mạch bị nghẽn và khôi phục đủ lưu lượng máu. Thủ thuật được bác sĩ chuyên khoa tim mạch và đội ngũ y tá và kỹ thuật viên tim mạch thực hiện qua một ống thông xuyên qua một vết đâm nhỏ ở cổ tay hoặc bẹn trong tình trạng gây tê cục bộ tại phòng phẫu thuật thông tim. Một số bệnh nhân sẽ cần phẫu thuật bắc cầu động mạch vành (coronary artery bypass graft, CABG), bao gồm việc cấy ghép một đoạn mạch khỏe mạnh (lấy từ một phần khác của cơ thể) từ động mạch chủ đến động mạch vành vượt qua vị trí tắc nghẽn, mở một đường mới để máu lưu thông vòng qua động mạch bị tắc nghẽn.

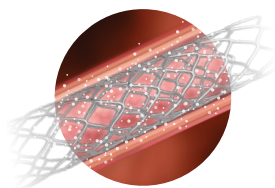
Có một số loại thiết bị có thể được sử dụng trong PCI, bao gồm:





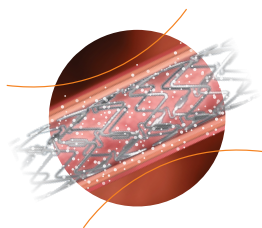
Nong Mạch Bằng Bóng:

Một ống thông chuyên dụng với một quả bóng nhỏ được dẫn qua một dây dẫn đến vị trí của động mạch bị hẹp. Khi vào đúng vị trí, bóng được bơm căng để nén các mảng bám vào thành động mạch, mở rộng động mạch và tăng lưu lượng máu đến tim. Sau đó, bóng được làm xẹp và lấy ra khỏi động mạch. Đôi khi động mạch có thể đóng lại một lần nữa, hiện tượng này gọi là co giãn đàn hồi, đòi hỏi phải thực hiện lại thủ thuật.



Ống Stent Phủ Thuốc (Drug-Eluting Stents, DES):

Ống stent phủ thuốc là ống lưới kim loại nhỏ, có thể giãn nở được gắn trên một ống thông bóng và đưa qua một dây dẫn vào động mạch vành bị hẹp. Khi vào đúng vị trí, bóng được bơm căng để giãn rộng DES đến bằng kích thước của động mạch. Cấu trúc cứng này nén mảng bám vào thành động mạch và khôi phục lưu lượng máu đến tim. Sau đó, bóng sẽ được làm xẹp và lấy ra trong khi DES nằm lại vị trí đó vĩnh viễn. Trong vài tuần, động mạch sẽ lành lại xung quanh ống stent. Một lớp thuốc phủ trên DES được giải phóng (rửa giải) từ từ trong giai đoạn lành lại để giúp ngăn ngừa sự tăng trưởng quá mức của mô trên thành động mạch. Việc này giúp động mạch vẫn rộng mở và duy trì tốt lưu lượng máu.



Bộ Điều Hợp Sinh Học:

Không giống như DES cứng đặt vĩnh viễn, các bộ điều hợp sinh học cho phép động mạch chuyển động tự nhiên hơn và lấy lại chức năng bình thường sau khi động mạch lành lại. Cải tiến mới nhất trong PCI, thiết kế của bộ điều hợp sinh học cho phép động mạch đập, mở rộng và duy trì kích thước mở rộng một cách tự nhiên theo thời gian, dẫn đến cải thiện lưu lượng máu. Bộ điều hợp sinh học được cấy ghép bằng một thủ thuật tương tự như DES và cũng có một lớp thuốc phủ để ngăn ngừa sự tăng trưởng quá mức của mô trong thời gian lành lại.



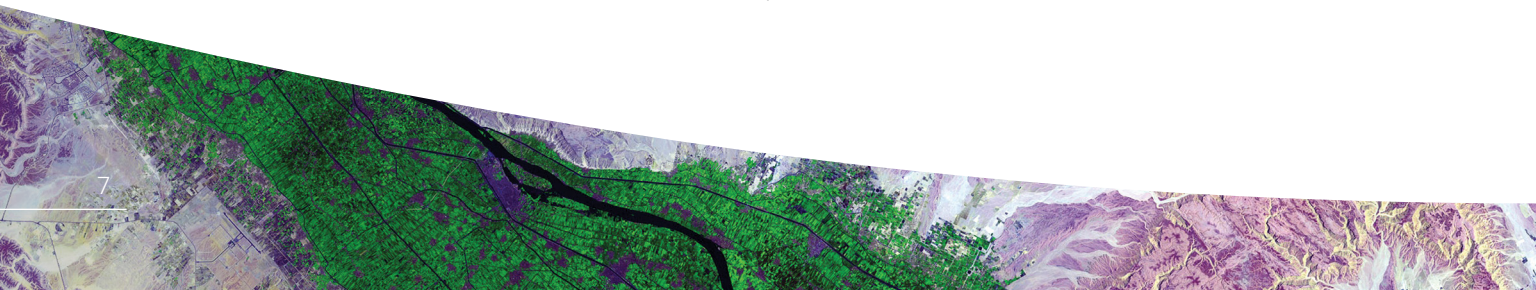
BỘ ĐIỀU HỢP SINH HỌC DYNAMX *MỘT BƯỚC ĐỘT PHÁ TRONG CÁN THIỆP MẠCH VÀNH*

Bộ điều hợp sinh học Dynamic X được thiết kế để điều trị các động mạch vành bị nghẽn và giảm nguy cơ bị một cơn đau tim khác, cần phải đặt thêm stent và thậm chí tử vong.

Bộ điều hợp sinh học này mở động mạch và phục hồi lưu lượng máu trong khi động mạch vành lành lại.

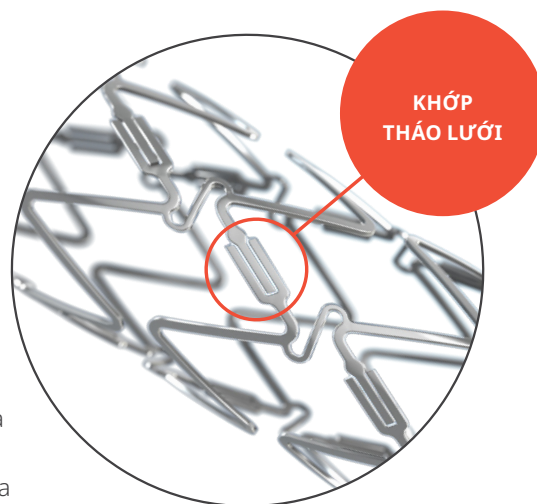
Trong sáu tháng, một lớp phủ có thể tái hấp thụ sinh học (tương tự như chỉ khâu tự tiêu) trên bộ điều hợp sinh học DynamX sẽ tái hấp thụ. Điều này cho phép bộ điều hợp sinh học mở khóa và chuyển động theo chuyển động đập tự nhiên của thành động mạch để đáp ứng nhu cầu cung cấp oxy nhiều hơn và tăng lưu lượng máu cho tim (chẳng hạn như trong khi tập thể dục) và dần dần mở rộng khi động mạch tích tụ bất kỳ mảng bám mới nào, duy trì đường kính của vùng được điều trị để máu lưu thông tốt theo thời gian.


Việc cho phép động mạch vành dịch chuyển và hoạt động tự nhiên hơn ở những bệnh nhân dùng thuốc hạ lipid cũng đã được chứng minh là làm ổn định và thậm chí làm giảm thể tích mảng bám trong phần điều trị của động mạch.



Ống stent phủ thuốc cứng và ngăn cản động mạch dịch chuyển cũng như hoạt động bình thường. Độ cứng của ống stent cũng ngăn không cho động mạch mở rộng theo thời gian, khiến lưu lượng máu giảm khi mạch tái hẹp. Việc cản trở chuyển động và chức năng động mạch tự nhiên có thể có vai trò trong sự tiến triển của mảng bám quan sát thấy ở vùng đặt stent mặc dù có dùng thuốc hạ lipid.^{1,2}

Khác với stent, bộ điều hợp sinh học DynamX được thiết kế với các tính năng bổ sung để khắc phục những hạn chế này một cách an toàn. Các hàng của các thành phần mở lồng sẽ mở khóa như một chiếc khóa kéo, cho phép bộ điều hợp sinh học trở nên linh hoạt hơn và chuyển động cùng với chuyển động tự nhiên của động mạch trong khi ngăn ngừa động mạch tái hẹp.



TÍNH NĂNG THIẾT BỊ	BỘ ĐIỀU HỢP SINH HỌC DYNAMX	ỐNG STENT PHỦ THUỐC
 Mở rộng các mạch bị hẹp một cách an toàn và hiệu quả	✓	✓
 Tháo lưới động mạch để cho phép mạch tăng trưởng, duy trì lưu thông máu tốt theo thời gian	✓	—
 Khôi phục chức năng động mạch, cho phép động mạch đáp ứng bình thường với nhu cầu tăng lưu lượng máu của tim	✓	—
 Cho phép động mạch quay trở lại vị trí và độ cong tự nhiên của động mạch	✓	—
 Có khả năng giảm các biến cố bất lợi nhờ thích ứng với chức năng tự nhiên của mạch	✓	—
 Ổn định và làm giảm thể tích mảng bám ở các đoạn động mạch đã điều trị	✓	—

1. Garcia-Garcia HM, et al. Differential impact of five coronary devices on plaque size - Insights from the ABSORB and SPIRIT trials. IJC 2014.
 2. Saito S, et al. BIOADAPTOR RCT 12-month clinical and imaging data. eClinicalMedicine Lancet 2023

NHỮNG ĐIỀU DỰ *KIẾN VỀ THỦ THUẬT*

Trước Thủ Thuật

Bác sĩ sẽ hướng dẫn quý vị cách chuẩn bị cho thủ thuật cấy ghép bộ điều hợp sinh học trước khi quý vị nhập viện. Bác sĩ có thể yêu cầu quý vị dùng aspirin và các loại thuốc được kê toa khác trong vài ngày trước khi làm thủ thuật. Quý vị có thể được dùng thuốc để thư giãn trước khi làm thủ thuật.

Trong Thủ Thuật

Trong quá trình làm thủ thuật, quý vị sẽ phải nằm ngửa và vẫn tỉnh táo, để quý vị có thể làm theo hướng dẫn của bác sĩ chuyên khoa tim (ví dụ: “hít thở sâu”). Các thiết bị sẽ theo dõi nhịp tim và huyết áp của quý vị.

- » Bác sĩ sẽ gây tê cục bộ tại vị trí đặt ống thông.
- » Một ống nhựa mỏng được gọi là vỏ bọc sẽ được đưa vào động mạch, từ bên trong đùi trên hoặc bên trong cẳng tay và được dẫn qua một dây dẫn đến các động mạch xung quanh tim.

- » Một lượng nhỏ chất cản quang được tiêm qua ống thông để cho phép chụp hình khi chất cản quang di chuyển cùng với máu qua các buồng tim, van và các động mạch vành, để bác sĩ có thể nhìn thấy chính xác vị trí tắc nghẽn.
- » Bác sĩ sẽ định vị bộ điều hợp sinh học tại vị trí điều trị, bơm bóng trong vài giây và triển khai thiết bị. Bóng sẽ được lấy ra và lưu lượng máu trở lại bình thường, để lại bộ điều hợp sinh học DynamX tại chỗ để hỗ trợ động mạch mở rộng trở lại.
- » Toàn bộ thủ thuật thường kéo dài 1,5 – 2 giờ.

Phục Hồi và Sau Thủ Thuật

Khoảng thời gian quý vị ở lại bệnh viện có thể thay đổi tùy thuộc vào sức khỏe và việc quý vị có bất kỳ biến chứng nào phát sinh trong quá trình thực hiện thủ thuật hay không cũng như tình trạng lành vết thương ở chỗ đặt ống thông. Một số người có thể xuất viện trong ngày và một số người có thể ở lại qua đêm và trở về nhà vào ngày hôm sau.

Sau khi xuất viện, quý vị sẽ được hướng dẫn dùng thuốc, bao gồm những loại thuốc để giảm nguy cơ hình thành cục máu đông trong tương lai. Điều quan trọng là phải dùng thuốc thường xuyên theo chỉ định và thông báo cho bác sĩ nếu có bất kỳ tác dụng phụ nào hoặc có lo ngại gì.

Lưu ý: Không được ngừng dùng thuốc trừ khi quý vị được bác sĩ chuyên khoa tim yêu cầu dùng thuốc.

Tiếp tục tuân theo hướng dẫn của bác sĩ khi quý vị trở về nhà, luôn mang theo thẻ cấy ghép và cho bác sĩ biết về bất kỳ thay đổi nào trong lối sống mà quý vị thực hiện trong thời gian phục hồi.

Lưu ý: Liên hệ ngay với bác sĩ hoặc bệnh viện nếu quý vị bị đau, chảy máu, khó chịu hoặc gặp những thay đổi như mức độ nặng hoặc tần suất của các triệu chứng đau thắt ngực (đau ngực).

Nguy Cơ và Biến Chứng Tiềm Ẩn

Sử dụng bộ điều hợp sinh học DynamX có những nguy cơ tương tự như những nguy cơ liên quan đến thủ thuật đặt ống stent phủ thuốc. Trao đổi với bác sĩ chuyên khoa tim về những nguy cơ và biến chứng tiềm ẩn có thể xảy ra trong hoặc sau thủ thuật đặt bộ điều hợp sinh học



CÁC CÂU HỎI THƯỜNG GẶP

Bộ điều hợp sinh học có an toàn không?

Bộ điều hợp sinh học đã được chứng minh trong các thử nghiệm lâm sàng là an toàn và hiệu quả trong điều trị bệnh động mạch vành.

Tôi nên làm gì để chuẩn bị cho thủ thuật của mình?

Trước khi làm thủ thuật, hãy tiếp tục dùng thuốc đã được kê toa. Cho bác sĩ biết nếu quý vị đang dùng bất kỳ loại thuốc nào khác, nếu quý vị không thể dùng aspirin và/hoặc các loại thuốc làm loãng máu khác (chẳng hạn như Plavix®) vì bất kỳ lý do gì và nếu quý vị có bất kỳ dị ứng gì. Tuân thủ tất cả các hướng dẫn do nhân viên y tế cung cấp.

Bộ điều hợp sinh học sẽ tồn tại trong cơ thể tôi bao lâu?

Bộ điều hợp sinh học được thiết kế để tồn tại vĩnh viễn trong cơ thể. Tuy nhiên, nó được thiết kế để thích ứng với động mạch và giúp các chuyển động và chức năng trở lại bình thường hơn. Liệu tôi có thể cảm nhận được bộ điều hợp sinh học

bên trong cơ thể tôi không?

Không, quý vị sẽ không thể cảm nhận được bộ điều hợp sinh học sau khi thiết bị được cấy vào.

Khi nào tôi có thể tiếp tục các hoạt động bình thường sau khi làm thủ thuật?

Bệnh nhân có thể trở lại làm việc và sinh hoạt bình thường ngay sau khi làm thủ thuật; tuân theo hướng dẫn và chỉ định của bác sĩ.

Có bất kỳ hạn chế nào sau khi làm thủ thuật không?

Không được chụp cộng hưởng từ (MRI) cho đến khi vị trí điều trị lành lại. Tham khảo ý kiến bác sĩ hoặc kỹ thuật viên MRI trước khi chụp MRI và xuất trình thẻ bệnh nhân cấy ghép bộ điều hợp sinh học của quý vị.

Nếu quý vị được yêu cầu chụp MRI, hãy thông báo cho bác sĩ hoặc kỹ thuật viên MRI rằng quý vị có một thiết bị mạch vành bằng kim loại được cấy ghép.

Bộ điều hợp sinh học có dịch chuyển hay bị rỉ không?

Sau khi bộ điều hợp sinh học được cấy vào động mạch một cách chắc chắn, thiết bị sẽ nằm ở vị trí đó vĩnh viễn và không dịch chuyển. Bộ điều hợp sinh học sẽ không bị rỉ vì thiết bị được làm bằng vật liệu chống rỉ.

Tôi có thể đi qua máy dò kim loại hoặc cổng an ninh với bộ điều hợp sinh học không?

Có, quý vị có thể đi qua máy dò kim loại hoặc cổng an ninh với bộ điều hợp sinh học mà không sợ làm hư hỏng thiết bị.

Nếu tôi vẫn đau thì sao?

Nếu quý vị thấy đau, hãy thông báo ngay cho bác sĩ hoặc trung tâm nơi thực hiện thủ thuật.

Tôi có cần thay đổi chế độ ăn không?

Bác sĩ có thể chỉ định cho quý vị chế độ ăn ít chất béo, ít cholesterol để giúp giảm hàm lượng chất béo trong máu nhằm giảm nguy cơ cho mạch vành. Hỏi bác sĩ nếu quý vị có thắc mắc về chế độ ăn của mình.

Khi nào tôi có thể ngừng dùng thuốc?

Quý vị phải tham khảo ý kiến bác sĩ chuyên khoa tim về thuốc của mình.

Không được ngừng dùng thuốc trừ khi quý vị được bác sĩ chuyên khoa tim yêu cầu dừng thuốc.

Lớp phủ có thể tái hấp thụ sinh học sẽ đi đâu sau khi được tái hấp thu?

Lớp phủ có thể tái hấp thụ sinh học được loại bỏ khỏi cơ thể dưới dạng carbon dioxide và nước thông qua các quá trình chuyển hóa tự nhiên.

Hỏi bác sĩ để biết thêm
thông tin và truy cập:

www.elixirmedical.com

KIỂM SOÁT BỆNH *ĐỘNG MẠCH VÀNH HÀNG NGÀY*

Sau thủ thuật can thiệp của quý vị, bác sĩ có thể thảo luận về các cách kiểm soát CAD trong cuộc sống hàng ngày của quý vị. Vui lòng tham khảo ý kiến bác sĩ về cách kiểm soát thích hợp.

Các yếu tố nguy cơ thường gặp đối với CAD:

- » Hút thuốc và sử dụng các sản phẩm thuốc lá
- » Cholesterol cao
- » Cao huyết áp
- » Trọng lượng cơ thể không lành mạnh
- » Lối sống ít vận động





Elixir Medical là một công ty có trụ sở tại Hoa Kỳ cam kết chuyển đổi cách chăm sóc chuẩn trong can thiệp mạch vành qua da (PCI) với Hệ Thống Bộ Điều Hợp Sinh Học Mạch Vành DynamX đột phá.

Trụ Sở Công Ty Elixir Medical
920 N. McCarthy Blvd
Milpitas, CA 95035 USA
+1.408.636.2000
info@elixirmedical.com
www.elixirmedical.com

Elixir và DynamX là thương hiệu đã đăng ký ở Hoa Kỳ và quốc tế của Tập Đoàn Elixir Medical.

Hệ Thống Bộ Điều Hợp Sinh Học Mạch Vành DynamX được phê duyệt Dấu CE.

©2023 Elixir Medical. Mọi quyền được bảo lưu.



PMN 514-VI Rev B