1.5.2. Thiếu máu cơ tim:

Còn gọi là bệnh tim do động mạch vành. Tổn thương cơ tim do thiếu ôxy vì giảm lưu lượng mạch vành. Bệnh gặp nhiều ở các nước Âu Mỹ. Tuy nhiên, cùng với sự phát triển của xã hội tỷ lệ này đang có xu hướng tăng lên, Việt nam nói riêng và các nước Châu á nói chung. Bệnh hay gặp ở lứa tuổi 40-60 tỷ lệ nam lớn hơn nữ. Nhưng ở thời kỳ tiền mãn kinh tỷ lệ nữ/nam bằng 1.

- Nguyên nhân bệnh sinh: 90% do sơ vữa động mạch; 10% do viêm động mạch vành do tăng axit uric trong máu, nghẽn tắc di dạng, chấn thương động mạch vành.

- Những yếu tố tác động làm cho bệnh dễ phát sinh và phát triển:

+ Tăng cholesterol và lipit máu.

+ Tăng huyết áp động mạch.

+ Nghiện thuốc lá.

+ Giảm hoạt động cơ thể.

- Giải phẫu bệnh: thương tổn chủ yếu xảy ra ở 1 hay cả 3 lớp thành và lòng động mạch vành. Mảng vữa xơ, xơ và vôi hoá (hẹp lòng mạch) tắc hoàn toàn hoặc 1 phần động mạch vành. Vùng cơ tim được nuôi dưỡng tương ứng bị thiếu máu, hoại tử, xơ và vôi hoá. Trong trường hợp này, động mạch vành giãn tạo cơ chế bù trừ tự nhiên.

Theo y học cổ truyền: do công năng của phế giảm, ô xy do phổi cung cấp cho hồng cầu thiếu về số lượng và kém về chất lượng, cho nên nhu cầu vận chuyển máu cung cấp cho cơ tim tăng nhất là khi làm việc gắng sức. Vì vậy để đáp ứng với sự thiếu hụt ô xy đó lượng máu cung cấp cho cơ tim phải tăng thêm bằng cách tim tăng cường co bóp hoặc phái đập nhanh lên, lâu dần tim to ra, mạch vành giãn ra (cơ chế bù trừ tự nhiên).

Bản quyền thuộc www.dokinhlac.com.vn