

CHỈ ĐỊNH PHƯƠNG THỨC TẠO NHỊP



Phương Thức Trị Liệu

- Chỉ Định
- Một Buồng
- Hai Buồng
- Bộ phận cảm biến

Chỉ Định Phương Thức Tạo Nhịp

- Loại I
 - ◆ chỉ định đã được thống nhất
- Loại II
 - ◆ chỉ định còn gây bàn tán
- Loại III
 - ◆ chống chỉ định đã được thống nhất

Áp Dụng Phương Thức Tạo Nhịp Một Buồng

AAI

VVI

AAI

Loại I

- Suy nút xoang có triệu chứng
- Không có triệu chứng
 - ◆ bệnh nút NT
 - ◆ bệnh HIS Purkinje

AAI

Loại II

- Gia tăng lượng máu bằng cách thay đổi nhịp

AAI

Loại III

- Suy dẫn truyền NT có bằng chứng
- Phức bộ trong nhĩ không đủ mạnh

AAIR

- Tương tự như AAI
 - ◆ nhịp tim không thay đổi để đáp ứng nhu cầu tâm mạch (chronotropy incompetence)
 - ◆ đời sống hoạt động

VVI

Loại I

- Triệu chứng nhịp chậm với
 - ◆ đóng góp của tâm nhĩ không đáng kể trong tuần hoàn của máu
 - ◆ không có hội chứng máy tạo nhịp

VVI

Loại II

- Triệu chứng nhịp chậm
 - ◆ cần để sống
 - ◆ bệnh ở giai đoạn cuối cùng
 - ◆ nhà xa
 - ◆ không có dẫn truyền ngược dòng

VVI

Loại III

- Có triệu chứng máy tạo nhịp
- Cần sự đóng góp của tâm nhĩ:
 - ◆ suy tim
 - ◆ cần nhịp thích ứng

VVIR

- Như VVI
 - ◆ nhịp tim không thay đổi thích ứng
 - ◆ đời sống hoạt động
- Chống chỉ định khi có:
 - ◆ dẫn truyền ngược
 - ◆ nhịp nhanh sẽ làm tăng đau thắt ngực
 - ◆ suy tim

Áp Dụng Phương Thức Tạo Nhịp Hai Buồng

VDD

DVI

DDI

DDD

VDD

Loại I

- Nhịp nhĩ và các phức bộ ổ nhĩ đầy đủ
- Blocc NT khi:
 - ◆ cần phần đóng góp tâm nhĩ
 - ◆ triệu chứng máy tạo nhịp có hay nghi sẽ có

VDD

Loại II

- Bệnh nhân cần kích thích thất từng lúc.

VDD

Loại III

- Loạn nhịp trên thất trường diễn.
 - ◆ rung nhĩ
 - ◆ cường động nhĩ
- Phức bộ trong nhĩ không đầy đủ
- Nút NT còn nguyên

DVI

Loại I

- Cần có tuần tự ở nhĩ và thất
- Có hội chứng máy tạo nhịp

DVI

Loại II

- Loạn nhịp trên thất thường xuyên
 - ◆ Điều trị bằng thuốc và kích thích
- Hội chứng nhịp nhanh chậm
 - ◆ triệt các giai đoạn nhịp nhanh trên thất
 - ◆ ngưng các giai đoạn nhịp nhanh trên thất

DVI

Loại III

- Nhịp nhanh trên thất thường xuyên
 - ◆ rung nhĩ
 - ◆ cường độ nhĩ

DVIR

- Như DVI
- Cần thay đổi nhịp tâm nhĩ

DDI

- Cần tạo nhịp ở hai buồng
 - ◆ Thỉnh thoảng loạn nhịp trên thất
- Dùng thay cho phương thức dự bị khác

DDIR

- Cần tạo nhịp hai buồng từng cơn
- Loạn nhịp nhĩ thường xuyên

DDD

Loại I

- Bệnh nhân cần
 - ◆ đồng bộ nhĩ thất
 - nhu cầu tâm mạch
 - có triệu chứng máy tạo nhịp

DDD

Loại II

- Blocc tim hoàn toàn
- Triệu chứng suy nút xoang
- Để cấy nhịp nhanh

DDD

Loại III

- Thường xuyên hay kinh niên
 - ◆ nhịp nhanh trên thất
 - ◆ rung nhĩ
 - ◆ cường động nhĩ
- Phức bộ ở nhĩ không đầy đủ
- Đau thắt ngực do nhịp tăng

DDDR

- Nhịp tim không thay đổi một cách thích ứng
 - ◆ nhịp nhĩ không đều

BỘ PHẬN NHẬN CẢM CHO MÁY TẠO NHỊP THÍCH ỨNG

Bộ Phận Nhận Cảm Cho Nhịp Thích Ứng

Hiện tượng vật lý
Hóa cơ
Triệu chứng điện

Yếu Tố Cần Nghiên Cứu

- Dẫn truyền bất thường
- Sức khỏe tổng quát
- Bệnh tim
- Chức năng thất trái
- Thuốc bệnh nhân đang dùng
- Phương tiện y tế
- Kinh nghiệm bác sĩ
- Phí tổn

Nhận Cảm Vật Lý

- Di chuyển
 - ◆ rung động
 - ◆ gia tốc
- Nhiệt độ
 - ◆ máu trong nhĩ phải
- dP/dt
 - ◆ áp xuất thất phải

Nhận Cảm Hóa Học

- dung lượng oxy trong máu ở tĩnh mạch
- pH

Hiện Tượng Điện

- Thay đổi điện trở
 - ◆ nhịp thở
 - ◆ lượng thông khí
 - ◆ khối lượng bơm thất phải
 - ◆ Thời gian trước khi bơm ra
 - ◆ Độ co tim

Hiện Tượng Điện

- Điện thế trong tim
 - ◆ Thời gian QT
 - ◆ Điện thế phản ứng (Evoked Potentials)

Bộ Phận Nhận Cảm

- Hiện nay chỉ có bốn loại nhận cảm được thông dụng:
 - ◆ gia tốc (acceleration)
 - ◆ rung động (vibration)
 - ◆ thông khí phút (minute ventilation)
 - ◆ độ co tim (contractility)

HẾT PHẦN IV

