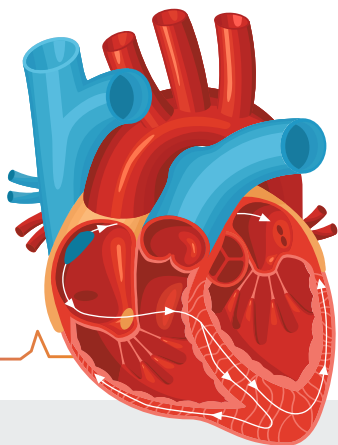


Rung nhĩ (AFib: Atrial Fibrillation) là gì?

Rung nhĩ (hay còn gọi là Rung tâm nhĩ / AFib: Atrial Fibrillation) xảy ra khi các buồng trên của tim, hoặc tâm nhĩ, đập bất thường và không kiểm soát được.¹

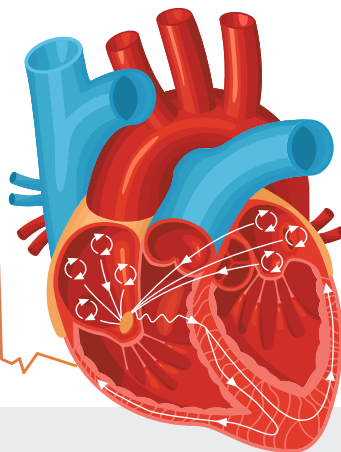
Nhịp tim Bình thường

Dòng tín hiệu điện trong trường hợp nhịp tim bình thường.



Nhịp tim Rung nhĩ

Rung nhĩ với các tín hiệu bất thường bắt nguồn từ tâm nhĩ.



Cứ **1 trong số 4** người lớn trên 40 tuổi có nguy cơ bị Rung nhĩ

5X

Rung nhĩ liên quan **gấp 5 lần** đến nguy cơ đột quỵ và suy tim



Các triệu chứng bao gồm mệt mỏi, chóng mặt, lo lắng và giảm khả năng vận động

Điều trị

Thuốc thường là phương pháp trị liệu đầu tiên để kiểm soát Rung nhĩ.



50%

Khoảng 50% bệnh nhân Rung nhĩ kháng thuốc hoặc không chịu được thuốc.³

Phương pháp Triệt đốt (Catheter Ablation)



Phương pháp Triệt đốt là kỹ thuật xâm lấn tối thiểu ngăn chặn tín hiệu điện bị lỗi và phục hồi nhịp tim bình thường.¹

Kỹ thuật này được khuyến nghị bởi Đại học Tim mạch Hoa Kỳ và Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ dành cho bệnh nhân trong trường hợp điều trị thuốc không thành công.²

Nếu điều trị thuốc không có tác dụng hoặc gây ra phản ứng phụ có hại cho bạn, hãy hỏi bác sĩ của bạn về phương pháp triệt đốt.

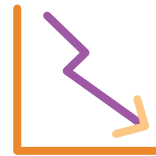
Triệt đốt là thủ thuật ngoại trú, xâm lấn tối thiểu nhất và có thể:



Cải thiện chất lượng cuộc sống



Mang đến liệu pháp giảm đau



Giảm nguy cơ đột quỵ

Bệnh nhân được điều trị bằng phương pháp triệt đốt được chứng minh đến **73% khả năng không có triệu chứng** sau 4 năm so với bệnh nhân được điều trị bằng thuốc.

Trở lại Cuộc sống Khỏe mạnh Bình thường

Hãy hỏi bác sĩ liệu phương pháp triệt đốt là lựa chọn điều trị thích hợp cho bạn.



1. Phòng khám Mayo Clinic. Phương pháp Triệt đốt (Cardiac Ablation) <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/cardiac-ablation/about/pac-20384993?p=1>. Truy cập ngày 6, Tháng Mười Hai, 2022.
2. Hugh Calkins, Gerhard Hindricks, Ricardo Cappato, et al. 2017 HRS/EHRA/ECAS/APHRS/ SOLAECE tuyên bố đồng thuận của chuyên gia về phương pháp triệt đốt và phẫu thuật cắt bỏ rung nhĩ. Heart Rhythm 2017.
3. Calkins H, Reynolds R, Spector P et al. Điều trị Rung nhĩ bằng Thuốc chống loạn nhịp tim hoặc Kỹ thuật Triệt đốt RF. Circ Arrhythm and Electrophysiol. 2009.

Cũng giống như bất kỳ điều trị y tế nào, kết quả của từng cá nhân có thể khác nhau. Chỉ có bác sĩ tim mạch hoặc nhà điện sinh lý học tim mạch mới có thể xác định liệu phương pháp triệt đốt có phải là liệu pháp điều trị thích hợp hay không. Có những rủi ro tiềm ẩn bao gồm chảy máu, sưng hoặc bầm tím tại vị trí đặt ống thông và nhiễm trùng. Các biến chứng nghiêm trọng hơn rất hiếm gặp, có thể bao gồm tổn thương tim hoặc mạch máu; cục máu đông (có thể dẫn đến đột quỵ); đau tim, hoặc tử vong. Những rủi ro này cần được thảo luận với bác sĩ của bạn và việc phục hồi cũng cần thời gian. Sự thành công của liệu pháp này phụ thuộc vào nhiều yếu tố, bao gồm tình trạng thể chất và khả năng chịu đựng quy trình của cơ thể bạn. Hãy thận trọng trong việc lựa chọn bác sĩ và bệnh viện, dựa trên kỹ năng và kinh nghiệm của họ.

THERMOCOOL SMARTTOUCH® SF Catheter được chỉ định để điều trị triệu chứng rung nhĩ (AF) bộc phát tái phát kháng thuốc, và đối với triệu chứng Rung nhĩ dai dẳng tái phát kháng thuốc (Rung nhĩ liên tục > 7 ngày nhưng < 1 năm), kháng thuốc hoặc không dung nạp ít nhất 1 Class I hoặc III AAD, khi được sử dụng với Hệ thống CARTO® 3.

Thông tin quan trọng: Trước khi sử dụng, hãy tham khảo hướng dẫn sử dụng đi kèm với thiết bị này để biết các chỉ định, chống chỉ định, tác dụng phụ, các cảnh báo và biện pháp phòng ngừa.

Thận trọng: Luật pháp Hoa Kỳ hạn chế thiết bị này được bán bởi hoặc theo yêu cầu của bác sĩ.