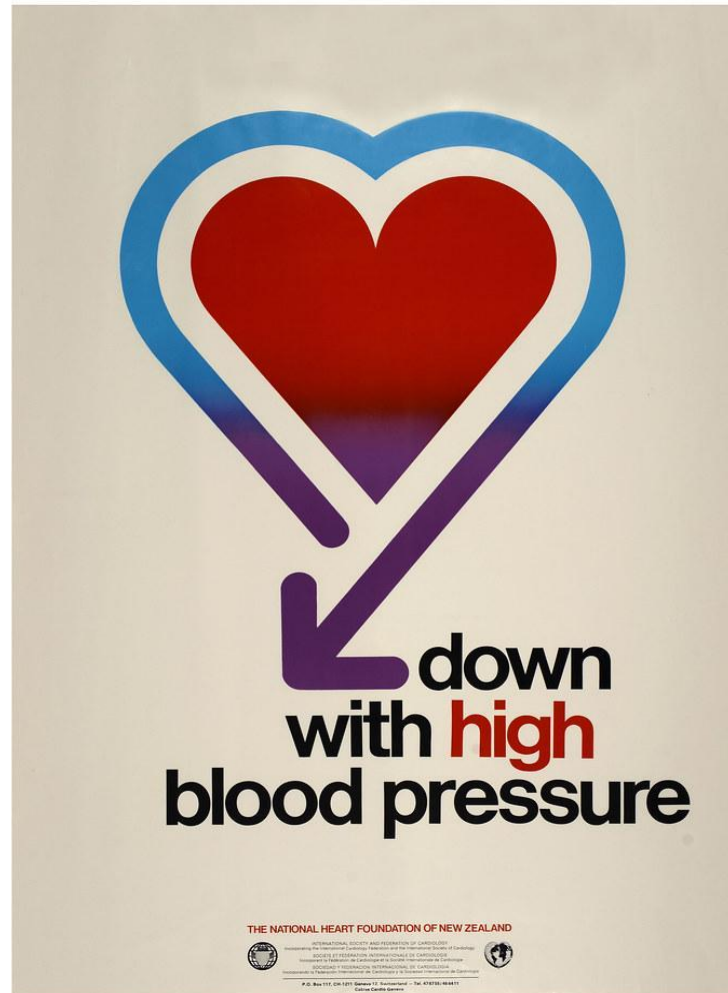


# BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP



# • THÀNH VIÊN



Nguyễn Thùy Dương



Dương Từ Thị  
Ngọc Tuyền



Nguyễn Hữu An



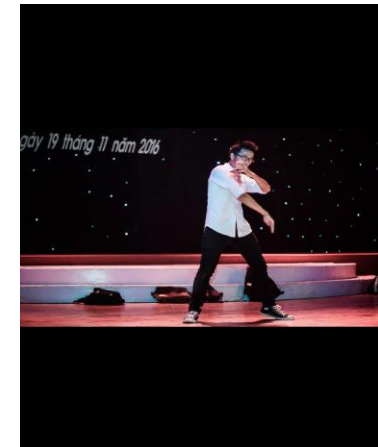
Nguyễn Thị  
Hoàng Uyên



Lâm Bội Kim



Đỗ Quang Khải



Nguyễn Đình Gia Huy

# NỘI DUNG BÀI HỌC

Định nghĩa tăng huyết áp (THA)

Nguyên nhân THA

Yếu tố nguy cơ tim mạch

Chẩn đoán và điều trị THA

Biến chứng và phòng bệnh

# ĐỊNH NGHĨA TĂNG HUYẾT ÁP

Tăng huyết áp là gì ?

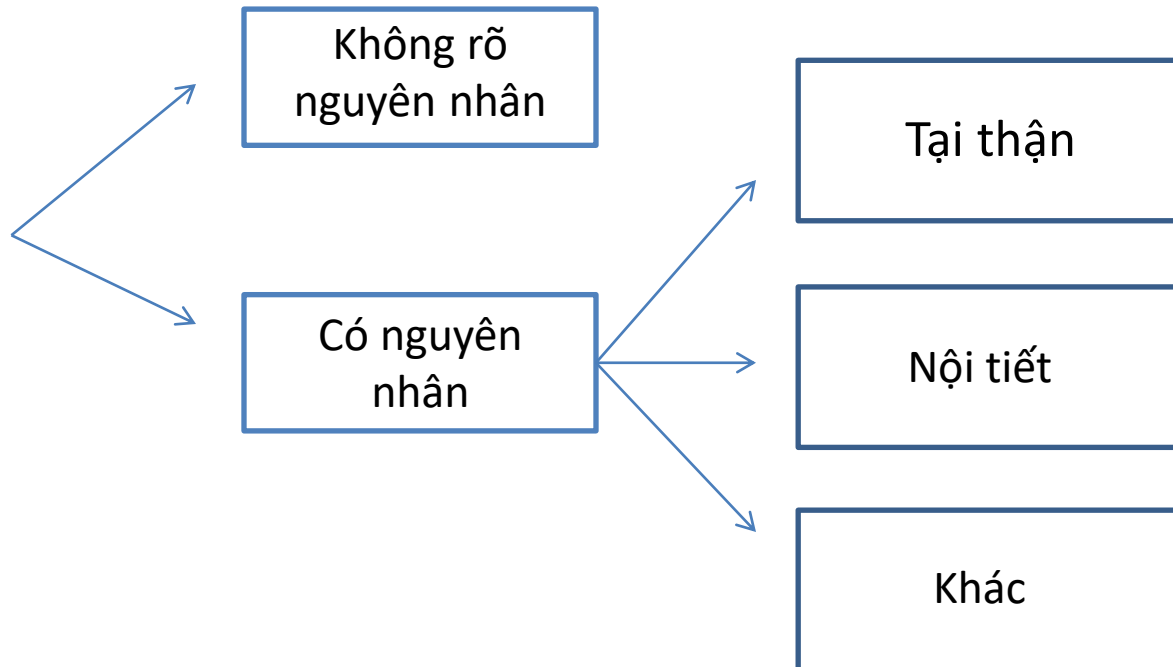


- Tăng huyết áp là khi:
  - + Huyết áp tâm thu  $\geq$  140mmHg
  - + Huyết áp tâm trương  $\geq$  90mmHg

# NHỮNG ĐỐI TƯỢNG NGUY CƠ BỊ TĂNG HUYẾT ÁP

- Tuổi già
- Chế độ dinh dưỡng mất cân bằng, quá nhiều muối
- Giới nam
- Nữ đã mãn kinh
- Thường xuyên uống rượu bia
- Người bị béo phì
- Ít vận động cơ thể

## NGUYÊN NHÂN



# CÓ NGUYÊN NHÂN

```
graph TD; A([CÓ NGUYÊN NHÂN]) --> B[NGUYÊN NHÂN THẬN]; A --> C[NGUYÊN NHÂN NỘI TIẾT]; A --> D[NGUYÊN NHÂN KHÁC];
```

## NGUYÊN NHÂN THẬN

- Bệnh thận cấp hoặc mạn tính
  - + Viêm cầu thận cấp/mạn, viêm thận kẽ
  - + Sỏi thận, thận đa nang, thận ứ nước, suy thận
- Hẹp động mạch thận

## NGUYÊN NHÂN NỘI TIẾT

- U tủy thận (Pheocromocytome)
- Cường Aldosterone tiên phát (Hội chứng Conn)
- Hội chứng Cushing's
- Bệnh lý tuyến giáp/ cận giáp, tuyến yên

## NGUYÊN NHÂN KHÁC

- Do thuốc
- Hẹp eo động mạch chủ
- Bệnh Takayasu
- Nhiễm độc thai nghén
- Ngưng thở khi ngủ
- Yếu tố tâm thần ...

# YẾU TỐ NGUY CƠ TIM MẠCH

```
graph TD; A[YẾU TỐ NGUY CƠ TIM MẠCH] --> B[YẾU TỐ NGUY CƠ TIM MẠCH KHÔNG THAY ĐỔI]; A --> C[YẾU TỐ NGUY CƠ TIM MẠCH THAY ĐỔI];
```

## YẾU TỐ NGUY CƠ TIM MẠCH KHÔNG THAY ĐỔI

- Giới: Nam
- Tuổi (nam > 55 tuổi, nữ > 65 tuổi)
- Tiền sử gia đình mắc bệnh tim mạch sớm (nam trước 55, nữ trước 65)

## YẾU TỐ NGUY CƠ TIM MẠCH THAY ĐỔI

- Tăng huyết áp
- Đái tháo đường
- Thừa cân/ béo phì
- Rối loạn lipid máu
- Stress và căng thẳng tâm lý

# CHẨN ĐOÁN TĂNG HUYẾT ÁP

- Chẩn đoán THA dựa trên số HA của ít nhất 2 lần đo trong 1 lần khám hoặc ít nhất 2 lần khám

	HA Tâm Thu		HA Tâm Trương
Tối ưu	<120	và	<80
Bình thường **	120 – 129	và / hoặc	80 – 84
Bình thường cao **	130 – 139	và/ hoặc	85 - 89
THA độ 1	140 – 159	và/ hoặc	90 – 99
THA độ 2	160 – 179	và/ hoặc	100 – 109
THA độ 3	≥ 180	và/ hoặc	≥ 110
THA Tâm thu đơn độc	≥ 140	và	< 90

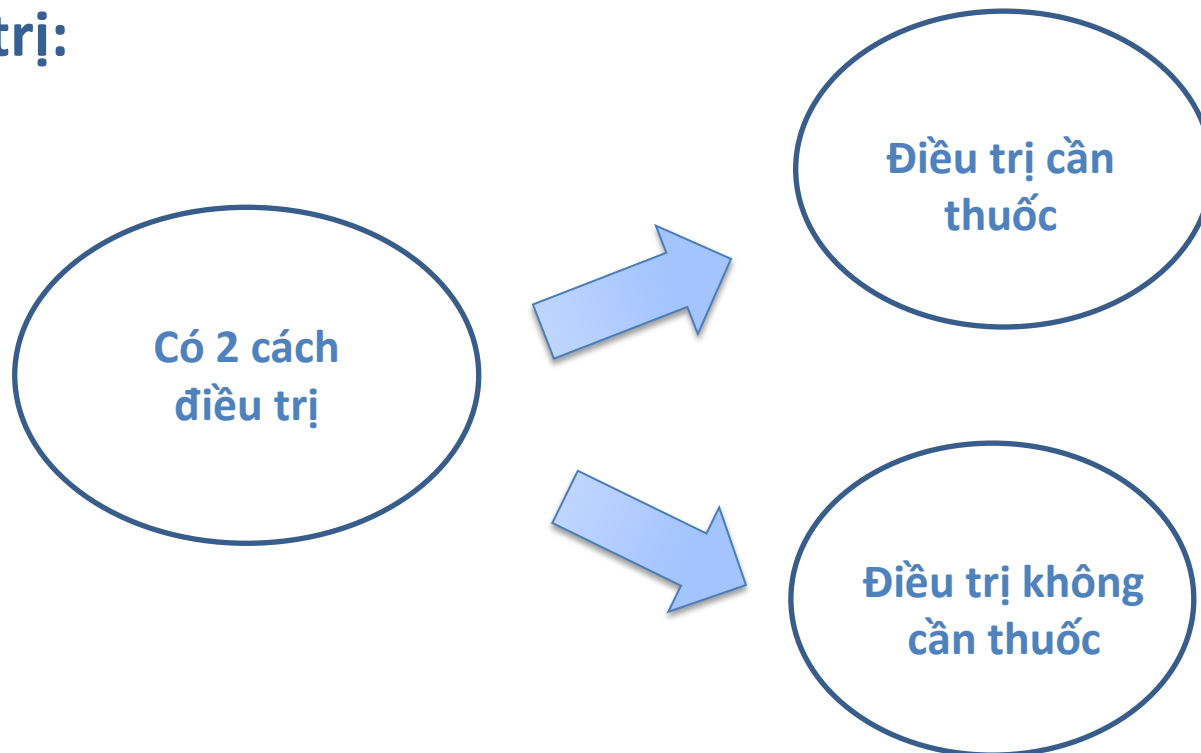
- Nếu HA không cùng mức để phân loại thì chọn mức HA tâm thu hay tâm trương cao nhất. THA tâm thu đơn độc xếp loại theo HA tâm thu
- Tiền THA: khi HA tâm thu > 120 – 139 mmHg và HA tâm trương > 80 – 89 mmHg

# ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP

## 👉 Nguyên tắc điều trị :

- Đạt “Huyết áp mục tiêu” và giảm tối đa nguy cơ tim mạch
- Huyết áp mục tiêu cần là  $< 140/90$  mmHg
- Bệnh nhân có nguy cơ tim mạch huyết áp mục tiêu cần đạt  $< 130/80$  mmHg

## 👉 Điều trị:





## ĐIỀU TRỊ KHÔNG CẦN THUỐC

- Thay đổi lối sống làm giảm HA và nguy cơ tim mạch :
  - + Giảm cân nặng ( duy trì BMI từ 18,5 đến 22,9 kg/m<sup>2</sup> )
  - + Hạn chế ăn mặn
  - + Tăng cường vận động thể lực đều đặn mỗi 30 – 60 phút/ ngày
  - + Ăn nhiều rau quả
  - + Hạn chế uống bia rượu, các chất kích thích
  - + Ngưng hoàn toàn việc hút thuốc lá, thuốc lào
  - + Tránh các TA chứa nhiều cholesterol, acid béo no

# ĐIỀU TRỊ CẦN THUỐC

Lợi tiểu Thiazide

Ức chế  $\beta$  đưa vào liệu trình nếu có chỉ định bắt buộc đối với Ức chế  $\beta$

Ức chế men chuyển hoặc  
CTTA

Chẹn kênh  
 $\text{Ca}^{2+}$

Nếu mục tiêu không đạt trong vòng 1 tháng có thể tăng liều hoặc phối hợp với thuốc khác

HA  $\geq$  140/90 mmHg ở BN > 18 tuổi  
(BN có Bệnh Tim Mạch đặc biệt Bệnh Mạch Vành HA  $\geq$  130/85 mmHg)

**Thay đổi lối sống**

**Điều Trị Thuốc Theo Cá Nhân Hóa**

THA độ I + Nguy cơ Thấp\*

Lợi tiểu, ỨCMC, CTTA, CKCa, CB\*

**Phối hợp 2 thuốc \*\***  
ỨCMC/CTTA + CKCa hoặc lợi tiểu

**Phối hợp 3 thuốc \*\***  
ỨCMC/CTTA + lợi tiểu + CKCa

**THA Kháng Trị: Thêm kháng aldosterone hay lợi tiểu khác, chẹn alpha hoặc chẹn beta**

Tham khảo chuyên gia về THA

Tăng HA độ I + Nguy cơ TB, Cao, Rất Cao Hoặc THA độ II,III\*\*

Tăng HA có chỉ định điều trị bắt buộc

- Bệnh mạch vành: CB + ỨCMC/CTTA, CKCa
- Suy tim: ỨCMC/CTTA + CB + kháng aldosterone, LT quai khi ứ dịch
- Đột quỵ: ỨCMC + lợi tiểu
- Bệnh thận mạn: ỨCMC/CTTA + LT/CKCa
- ĐTĐ: ỨCMC/CTTA + CKCa/LT

- \* Xem xét đơn trị liệu ở THA độ I nguy cơ thấp sau 3 tháng TĐLS không kiểm soát HA, hoặc bn  $\geq$  80 tuổi, hội chứng lão hóa, HATT < 150 mmHg
- \* HA bình thường cao có bệnh tim mạch, đặc biệt bệnh mạch vành có nguy cơ rất cao cần điều trị thuốc ngay.
- \* CB cho ở bất kỳ bước nào như suy tim, đau thắt ngực, sau NMCT, rung nhĩ, kiểm soát tần số nhịp hoặc phụ nữ có thai
- \* Lợi tiểu thiazide-like ưu tiên hơn lợi tiểu thiazides
- \*\* Điều trị thuốc ngay với ưu tiên một viên thuốc cố định liều

# Nhóm chẹn kênh calci



## Amlodipin 5mg

- Hộp 3 vỉ x 10 viên
- Dạng bào chế: viên nang
- Liều lượng: 2,5 – 10 mg /lần/ngày
- Giá có VAT: 17.250 đ
- Danh mục thuốc thiết yếu
- Dùng cho tất cả các tuyến y tế

# Nhóm ức chế men chuyển



## Captopril 25mg

- Hộp 1 vỉ x 10 viên
- Hộp 10 vỉ x 10 viên
- Dạng bào chế : viên nén
- Liều lượng: 50 – 100 mg/chia 2 lần/ ngày
- Giá có VAT: 43.500 đ
- Danh mục thuốc thiết yếu
- Dùng cho tất cả các tuyến y tế

## Perindopril tert – butylamin 4 mg

- Hộp 1 vỉ x 10 viên
- Dạng bào chế: viên nén
- Liều lượng 4 – 10 mg/1 lần/ngày
- Giá có VAT: 96.900đ
- Danh mục thuốc thiết yếu
- Dùng cho tất cả các tuyến y tế



# Nhóm ức chế thụ thể AT1



## Valsartan 80 mg

- Hộp 2 vỉ x 14 viên
- Dạng bào chế viên nén bao phim
- Liều lượng: 40 – 320mg/1 – 2 lần/ ngày
- Giá có VAT: 128.800đ
- Danh mục thuốc chủ yếu
- Bệnh viện hạng đặc biệt I, II, III, IV

## Valsartan 160mg

- Hộp 2 vỉ x 14 viên
- Dạng bào chế: viên nén bao phim
- Liều lượng: 40 -320 mg/1 – 2 lần/ngày
- Giá có VAT: 210.000đ
- Danh mục thuốc chủ yếu
- Bệnh viện hạng đặc biệt: I, II, III, IV





# Nhóm chẹn BETA



## **Bisoprolol fumarat**

- Hộp 2 vỉ x 14 viên
- Dạng bào chế: viên nén bao phim
- Liều lượng: 2,5 – 10 mg/lần/ngày
- Giá có VAT: 56.000đ
- Danh mục thuốc chủ yếu
- Bệnh viện hạng đặc biệt: I, II, III, IV

## **Bisoprolol fumarat**

- Hộp 3 vỉ x 10 viên
- Dạng bào chế: viên nén bao phim
- Liều lượng: 2,5 -10mg/lần/ngày
- Giá có VAT: 66.450đ
- Danh mục thuốc chủ yếu
- Bệnh viện hạng đặc biệt: I, II, III, IV



# Nhóm tác động lên TK giao cảm TW



## Methyldopa

- Hộp 10 vỉ x 10 viên
- Dạng bào chế: viên nén bao phim
- Liều lượng: 250 – 1000 mg/2 lần/ngày
- Giá có VAT: 171.000 đ
- Danh mục thuốc chủ yếu
- Dùng cho tất cả các tuyến y tế



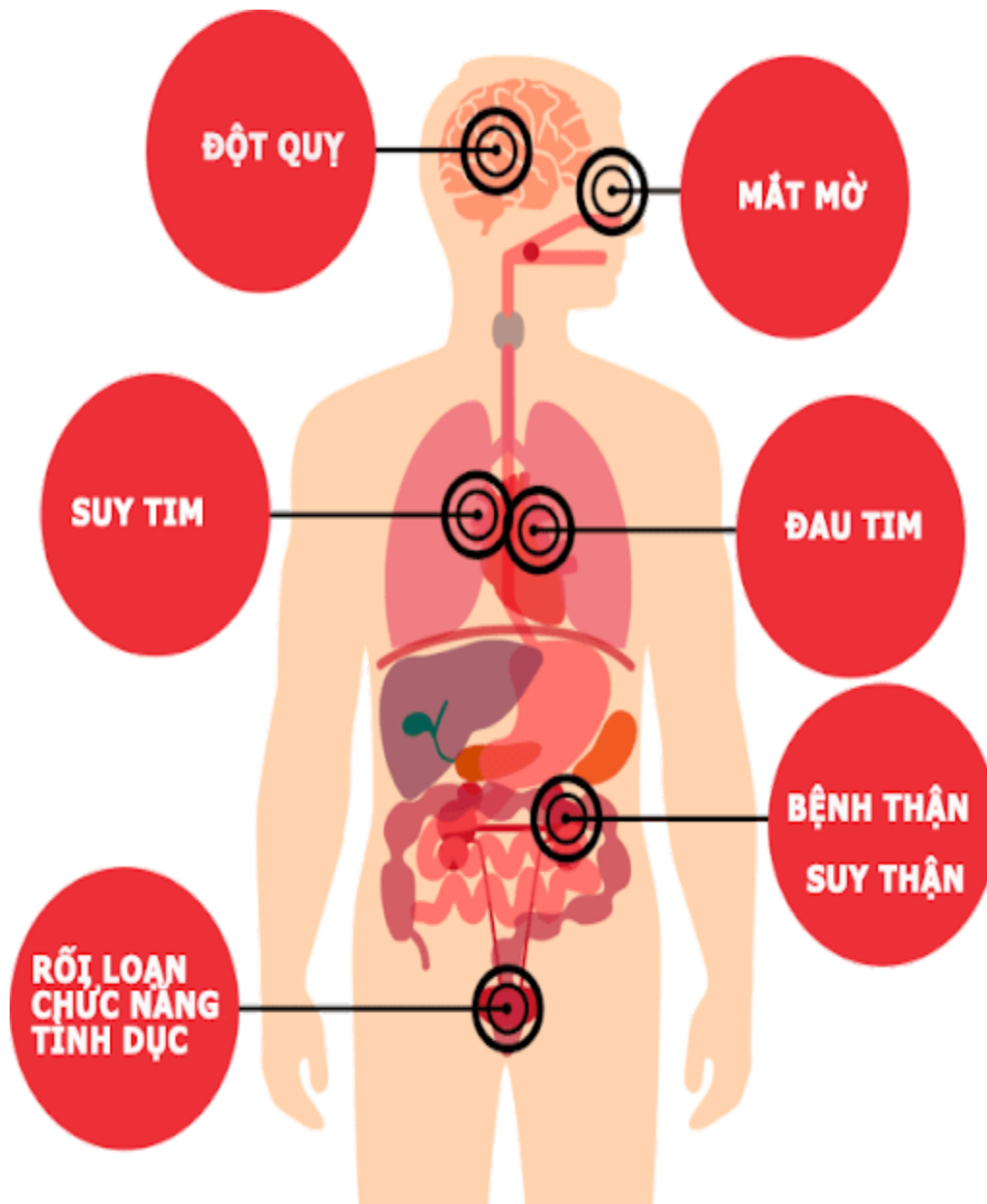
# Thuốc phối hợp ƯCTT + lợi tiểu



**Irbesartan 150mg:**

**Hydrochlorothiazid 12,5 mg**

- Hộp 2 vỉ x 14 viên
- Dạng bào chế: viên nén dài
- Liều lượng: 1 viên/ lần/ ngày
- Giá có VAT: 215.432đ
- Danh mục thuốc chủ yếu
- Bệnh viện hạng đặc biệt: I, II, III, IV



**BIẾN CHỨNG CỦA TĂNG HUYẾT ÁP**



Thank  
you