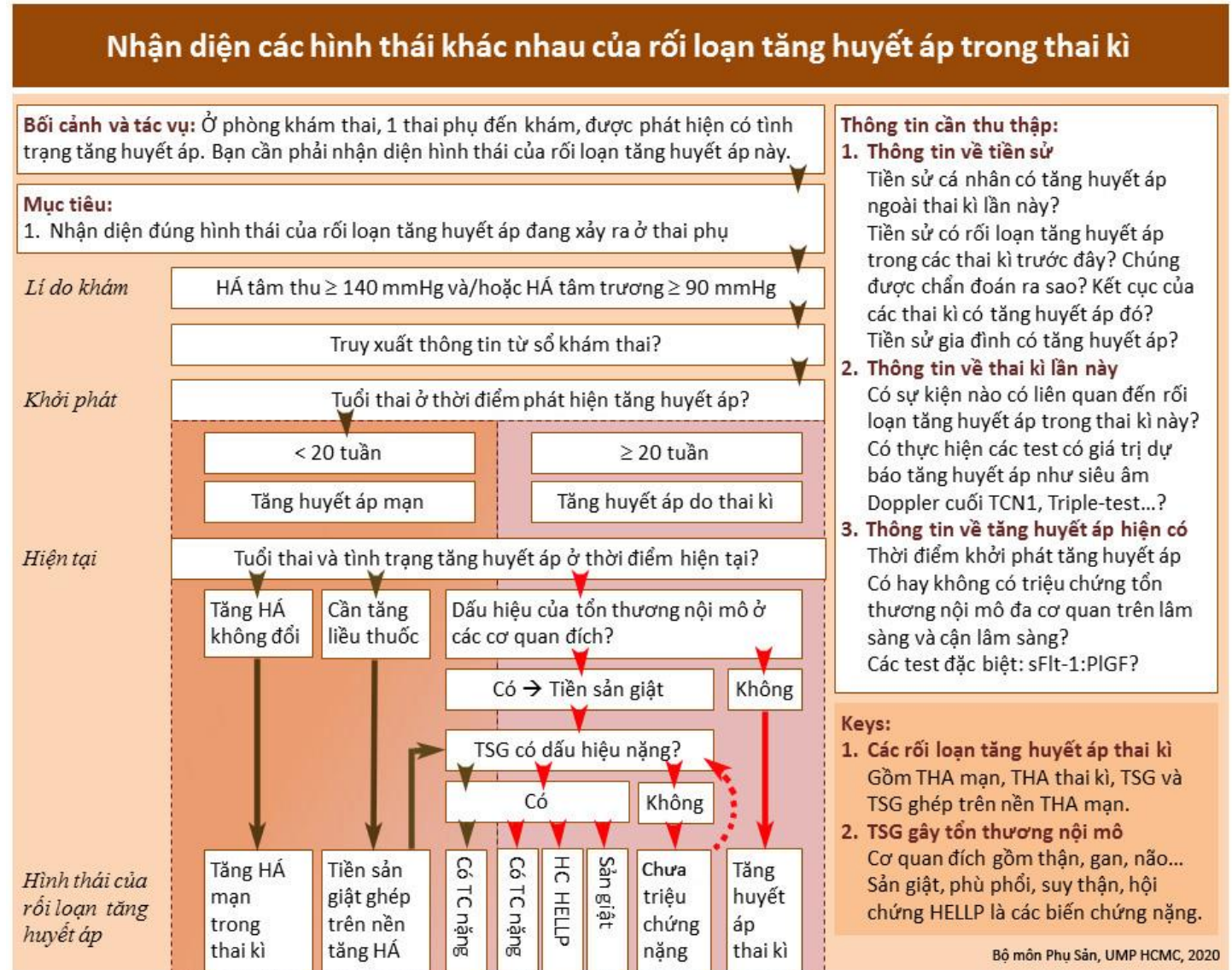


NHẬN DIỆN CÁC RỐI LOẠN TĂNG HUYẾT ÁP TRONG THAI KÌ

Nguyễn Vũ Hà Phúc

Mục tiêu học tập:

1. Nhận biết được hình thái của một rối loạn tăng huyết áp xảy ra trong thai kỳ.



Sơ đồ: Nhận diện các hình thái rối loạn tăng huyết áp trong thai kỳ.

Tiếp cận một thai phụ có rối loạn tăng huyết áp trong thai kỳ đòi hỏi phải biết thời điểm khởi phát của triệu chứng tăng huyết áp. Tăng huyết áp khởi phát trước tuần thứ 20 thường là tăng huyết áp mạn. Tăng huyết áp mạn có thể giữ nguyên trong thai kỳ, nhưng thường thì sẽ có xu hướng trở thành tiền sản giật. Tăng huyết áp khởi phát sau tuần thứ 20 thường là do thai kỳ. Tăng huyết áp do thai không tổn thương cơ quan đích là các tăng huyết áp thai kỳ không biến chứng. Tăng huyết áp do thai kèm tổn thương cơ quan đích là các tiền sản giật. Tiền sản giật có thể có dấu hiệu nặng (HÁ tâm thu ≥ 160 mmHg và/hoặc HÁ tâm trương ≥ 110 mmHg, tiểu cầu $< 100,000/\text{mm}^3$, tăng men gan ≥ 2 lần giá trị bình thường, đau hạ sườn phải/đau thượng vị không đáp ứng với thuốc và không do nguyên nhân khác, suy giảm chức năng thận, phù phổi cấp, nhức đầu, nhìn mờ hoặc rối loạn tri giác...) hay không có dấu hiệu nặng. Các biểu hiện nặng nhất của tiền sản giật là hội chứng HELLP và sản giật. Tiền sản giật ghép trên nền tăng huyết áp mạn cũng thường có các dấu hiệu nặng kèm theo.

Nguồn: Bộ môn Phụ Sản ĐHYD TP.HCM. 2020

TÀI LIỆU ĐỌC THÊM

1. Nguyễn Vũ Hà Phúc, Nguyễn Hữu Trung, Lê Hồng Cẩm. *Nhận biết và đánh giá các bệnh lý tăng huyết áp thai kỳ*. Bài giảng Sản khoa. Bộ môn Phụ Sản Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh. 1st Ed. Nhà xuất bản Y học, 2020, pp 253-257.