## NHẬN DIỆN CÁC RỐI LOẠN TĂNG HUYẾT ÁP TRONG THAI KÌ

Nguyễn Vũ Hà Phúc

Muc tiêu học tập:

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

## Nhận diện các hình thái khác nhau của rối loạn tăng huyết áp trong thai kì Bối cảnh và tác vu: Ở phòng khám thai, 1 thai phu đến khám, được phát hiện có tình Thông tin cần thu thấp: trạng tăng huyết áp. Bạn cần phải nhận diện hình thái của rối loạn tăng huyết áp này. 1. Thông tin về tiền sử Tiền sử cá nhân có tăng huyết áp Muc tiêu: ngoài thai kì lần này? 1. Nhận diện đúng hình thái của rối loạn tăng huyết áp đang xảy ra ở thai phụ Tiền sử có rối loạn tăng huyết áp trong các thai kì trước đây? Chúng được chẩn đoán ra sao? Kết cục của Lí do khám HÁ tâm thu ≥ 140 mmHg và/hoặc HÁ tâm trương ≥ 90 mmHg các thai kì có tăng huyết áp đó? Tiền sử gia đình có tăng huyết áp? Truy xuất thông tin từ sổ khám thai? 2. Thông tin về thai kì lần này Có sự kiện nào có liên quan đến rối Tuổi thai ở thời điểm phát hiện tăng huyết áp? Khởi phát loạn tăng huyết áp trong thai kì này? Có thực hiện các test có giá trị dự < 20 tuần ≥ 20 tuần báo tăng huyết áp như siêu âm Tăng huyết áp mạn Tăng huyết áp do thai kì Doppler cuối TCN1, Triple-test...? 3. Thông tin về tăng huyết áp hiện có Tuổi thai và tình trạng tăng huyết áp ở thời điểm hiện tại? Thời điểm khởi phát tăng huyết áp Hiện tại Có hay không có triệu chứng tổn Tăng HÁ Cần tăng Dấu hiệu của tổn thương nôi mô ở thương nội mô đa cơ quan trên lâm không đổi liều thuốc các cơ quan đích? sàng và cận lâm sàng? Các test đặc biệt: sFlt-1:PIGF? Có > Tiền sản giật Không TSG có dấu hiệu nặng? 1. Các rối loan tăng huyết áp thai kì Gồm THA mạn, THA thai kì, TSG và Không Có TSG ghép trên nền THA mạn. 2. TSG gây tổn thương nội mô Cơ quan đích gồm thận, gan, não... HC Sản Tăng HÁ Tiền sản Có TC nặng Có TC nặng Chưa Tăng Hình thái của Sản giật, phù phổi, suy thận, hội giất ghép HELLP triêu huyết man g. rối loạn tăng chứng HELLP là các biến chứng năng. jê. trong trên nền chứng áp huyết áp nặng thai kì tăng HÁ thai kì Bộ môn Phụ Sản, UMP HCMC, 2020

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

Tiếp cận một thai phụ có rối loạn tăng huyết áp trong thai kì 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 kì, 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 kì. Tăng huyết áp do thai không tổn thương cơ quan đích là các tăng huyết áp thai kì 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 phối cấp, nhức đầu, nhìn mờ hoặc rối loạn trị giác...) hay không có đầu 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 đấu 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 lí tăng huyết áp thai kì*. Bài giảng Sản khoa. Bộ môn Phụ Sản Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh. 1<sup>st</sup> Ed. Nhà xuất bản Y học, 2020, *pp* 253-257.