

## Tăng Huyết Áp

### Mục Tiêu

Nêu được định nghĩa và những yếu tố dịch tễ học của bệnh tăng huyết áp.

Trình bày được nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh tăng huyết áp theo lý luận y học cổ truyền.

Chẩn đoán được 3 thể lâm sàng tăng huyết áp theo y học cổ truyền.

Trình bày được những nguyên tắc điều trị tăng huyết áp theo y học hiện đại và y học cổ truyền.

Trình bày được phương pháp điều trị tăng huyết áp (dùng thuốc và không dùng thuốc của y học cổ truyền).

Giải thích được cơ sở lý luận của việc điều trị tăng huyết áp bằng y học cổ truyền.

### Đại Cương

#### Định nghĩa

Tăng huyết áp là một hội chứng lâm sàng do nhiều nguyên nhân khác nhau gây nên, nói lên tình trạng gia tăng áp lực máu trong các động mạch của đại tuần hoàn.

Theo OMS, ở người lớn có huyết áp (HA) bình thường, nếu huyết áp động mạch tối đa < 140 mmHg (18,7 kpa) và huyết áp động mạch tối thiểu < 90 mmHg (12 kpa). Tăng huyết áp khi huyết áp động mạch tối đa  $\geq$  160 mmHg (21,3 kpa) và huyết áp động mạch tối thiểu  $\geq$  95 mmHg (12 kpa). Huyết áp động mạch tối đa còn gọi là huyết áp tâm thu, huyết áp động mạch tối thiểu còn gọi là huyết áp tâm trương.

#### Phân loại

##### Dựa theo định nghĩa

Tăng huyết áp giới hạn khi trị số huyết áp trong khoảng  $140/90 < PA < 160/95$  mmHg

Tăng huyết áp tâm thu khi huyết áp động mạch tối đa (PAs) lớn hơn 160 mmHg và huyết áp động mạch tối thiểu (PAd) nhỏ hơn 90 mmHg.

Tăng huyết áp tâm trương khi huyết áp động mạch tối đa (PAs) thấp hơn 140 mmHg và huyết áp động mạch tối thiểu (PAd) cao hơn 95 mmHg.

##### Dựa vào tình trạng biến thiên của trị số huyết áp

Tăng huyết áp thường xuyên, có thể phân thành tăng huyết áp ác tính và tăng huyết áp lành tính

Tăng huyết áp cơn: trên cơ sở huyết áp bình thường hoặc gần bình thường, bệnh xuất hiện với những cơn cao vọt, những lúc này thường có tai biến.

Tăng huyết áp dao động: con số huyết áp có thể lúc tăng, lúc không tăng (OMS khuyên không nên dùng thuật ngữ này và nên xếp vào loại giới hạn vì tất cả các trường hợp tăng huyết áp đều ít nhiều dao động).

Dựa vào nguyên nhân

Tăng huyết áp nguyên phát (không có nguyên nhân), ở người cao tuổi.

Tăng huyết áp thứ phát (có nguyên nhân), phần lớn ở trẻ em và người trẻ tuổi.

Đặc điểm dịch tễ học

ở châu Âu và Bắc Mỹ tỷ lệ người lớn mắc bệnh từ 15 - 20%. Theo một công trình của Tcherdakoff thì tỷ lệ này là 10-20%. ở Việt Nam tỷ lệ người lớn mắc bệnh tăng huyết áp là 6 - 12%.

Bệnh tăng huyết áp nguyên phát là bệnh của “thời đại văn minh”. Có lẽ tăng huyết áp nguyên phát chỉ gặp ở loài người.

Bệnh này có liên quan đến:

+ Tuổi: tuổi càng cao thì càng nhiều người bệnh huyết áp cao. Nếu ở lứa tuổi trẻ số người có bệnh huyết áp cao chiếm tỷ lệ 1-2% thì ở người cao tuổi tỷ lệ mắc bệnh tăng đến 18,2-38% (thậm chí đến 50,2%). Trên 40 tuổi số người huyết áp cao gấp 10 lần so với khi dưới 40 tuổi.

+ Sự phát triển công nghiệp: ở đô thị và nơi có nhịp sống căng thẳng, tỷ lệ mắc bệnh tăng huyết áp cao hơn. Tương tự, ở các nước phát triển có mức sống cao và ở thành thị tỷ lệ mắc bệnh tăng huyết áp nhiều hơn ở nông thôn.

Tăng huyết áp là bệnh gây nhiều tai biến:

+ Trong độ tuổi từ 50-60 tuổi: với huyết áp tâm trương 85mmHg, tỷ lệ tử vong là 6,3%. Với huyết áp tâm trương lớn hơn 104 mmHg, tỷ lệ tử vong là 15,3%.

+ ở Pháp, nguyên cứu của F.Forette (1968-1978) cho thấy tỷ lệ tai biến mạch não ở người huyết áp cao gấp đôi (20,6%) người có huyết áp bình thường (9,8%). Tỷ lệ nhồi máu cơ tim là 27,8% (so với người bình thường 7,8%) nhiều gấp 3 lần.

+ ở Mỹ, công trình nghiên cứu do Q.B. Kannel chỉ đạo, tiến hành trên 5209 đối tượng, và theo dõi liên tục trong 18 năm đã chứng minh: ở người huyết áp cao nguy cơ tai biến mạch não cao gấp 7 lần so với người huyết áp bình thường, tuổi càng cao nguy cơ càng lớn. Trị số HA tối đa tăng thêm 10 mmHg thì nguy cơ tai biến mạch não tăng thêm 30%.

+ ở Nhật Bản, nghiên cứu của K. Isomura trong 10 năm (1970-1980) cho thấy: 79-88% những người tai biến mạch não là những người có bệnh tăng huyết áp.