

**BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP**

**Bệnh Tăng huyết áp là gì?**

Tăng huyết áp là một bệnh lý mạn tính, được xác định khi huyết áp tâm thu và/hoặc huyết áp tâm trương tương ứng lớn hơn hoặc bằng 140 hoặc 90 mmHg

**Những yếu tố nguy cơ của bệnh**

Thói quen ăn mặn (nhiều muối), hút thuốc lá, uống rượu bia nhiều, thừa cân hoặc béo phì, ít vận động thể lực, có nhiều căng thẳng, áp lực trong cuộc sống

**Biểu hiện thường gặp của bệnh**

- Đau đầu, hoa mắt, ù tai, mắt thẳng bằng.
- Chảy máu mũi.
- Đau ngực, khó thở, tim đập nhanh.
- Chóng mặt.
- Mất nhìn mờ.
- Mỏi gáy
- Chóng mặt
- Nóng phồng mặt

**Biến chứng**

- Tai biến mạch máu não
- Nhồi máu cơ tim
- Đột quỵ
- Phình tách thành động mạch chủ
- Suy tim
- Suy thận

**Các xét nghiệm cần làm**

Na<sup>+</sup>, K<sup>+</sup>, creatinine, mức lọc cầu thận, xét nghiệm nước tiểu, bilan lipid, đường máu lúc đói và điện tim 12 chuyển đạo và tiêu chuẩn tối ưu với các xét nghiệm bổ sung cần cân nhắc (sinh hóa, chẩn đoán hình ảnh tim/ thận/ não/ mạch máu, soi đáy mắt...)

**Hướng điều trị**

Dùng thuốc hạ huyết áp

**BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP**

**Chế độ theo dõi và  
phòng ngừa**

- Chế độ ăn uống lành mạnh: Trái cây, rau, ngũ cốc nguyên hạt, các sản phẩm từ sữa ít béo đã giảm hàm lượng chất béo bão hoà và tổng lượng chất béo (thông tin về số lượng dùng còn hạn chế)
- Giảm cân: Mục tiêu tối ưu là giảm được trọng lượng cơ thể lý tưởng như mong muốn. Kỳ vọng giảm 1kg cân nặng giúp giảm 1 mmHg HATT
- Giảm lượng Natri trong khẩu phần ăn : Mục tiêu tối ưu là lượng Natri trong khẩu phần ăn hằng ngày
- Tăng lượng Kali trong khẩu phần ăn: Mục tiêu tối ưu là 3500-5000 mg/ngày. Nghiên cứu cho thấy mức giảm HA nhiều hơn ở những người có sử dụng nhiều Kali hơn. Tương quan giữa liều lượng-đáp ứng là dạng chữ U. Mức độ bằng chứng thấp hơn so với việc giảm Natri
- Tập gắng sức như đi bộ nhanh, 5-7 lần/tuần (30-60 phút/buổi), ít nhất là 150 phút/tuần. Khởi động dần dần và làm ấm khi bắt đầu, làm mát cuối cùng mỗi lần tập
- Giảm sử dụng đồ uống có cồn