ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y- DƯỢC

MÔNG THỊ NĂM

NGHIÊN CỨU MỐI LIÊN QUAN GIỮA RỐI LOẠN LIPID MÁU VỚI MỘT SỐ BIẾN CHỨNG TIM MẠCH Ở BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP NGUYÊN PHÁT TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC LỤC NGẠN TỈNH BẮC GIANG

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC

Thái Nguyên, năm 2012

Số hóa bởi Trung tâm Học liệu – Đại học Thái Nguyên *http://www.lrc-tnu.edu.vn*

ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y- DƯỢC

MÔNG THỊ NĂM

NGHIÊN CỨU MỐI LIÊN QUAN GIỮA RỐI LOẠN LIPID MÁU VỚI MỘT SỐ BIẾN CHỨNG TIM MẠCH Ở BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP NGUYÊN PHÁT TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC LỤC NGẠN TỈNH BẮC GIANG

Chuyên ngành **: NỘI KHOA**
Mã số **: 60.72.01.40**

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC

Hướng dẫn khoa học: **PGS.TS NGUYỄN VĂN TƯ**

Thái Nguyên, năm 2012

Số hóa bởi Trung tâm Học liệu – Đại học Thái Nguyên *http://www.lrc-tnu.edu.vn*

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan luận văn này là công trình nghiên cứu của riêng tôi, tất cả các số liệu trong luận văn là trung thực và chưa có tác giả nào khác công bố. Nếu có điều gì sai tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm.

Thái Nguyên, ngày 01 tháng 12 năm 2012

Tác giả

Mông Thị Năm

Số hóa bởi Trung tâm Học liệu – Đại học Thái Nguyên *http://www.lrc-tnu.edu.vn*

LỜI CẢM ƠN

Với những tình cảm trân trọng nhất, tôi xin chân thành cảm ơn: Ban giám hiệu trường Đại học Y- Dược Thái Nguyên, phòng Quản lý đào tạo sau đại học. Bệnh viện đa khoa khu vực Lục Ngạn đã cho phép và luôn tạo điều kiện thuận lợi giúp đỡ tôi trong quá trình học tập và hoàn thành luận văn này.

Tôi xin được bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc đến PGS.TS Nguyễn Văn Tư, người Thầy đã luôn tận tình giúp đỡ, chỉ bảo tôi trong suốt quá trình học tập và nghiên cứu để hoàn thành bản luận văn thạc sỹ.

Xin chân thành bày tỏ lòng cảm ơn đến Bác Sĩ Trần Đức Sinh cùng toàn thể cán bộ nhân viên khoa nội, khoa chẩn đoán hình ảnh, khoa xét nghiệm Bệnh viện đa khoa khu vực Lục Ngạn luôn tạo điều kiện giúp đỡ tôi hoàn thành luận văn.

Xin cảm ơn thầy cô, anh chị, đồng nghiệp, bạn bè và tôi xin dành tất cả tình cảm, lòng biết ơn đến những người thân trong gia đình đã hết lòng vì tôi trong cuộc sống học tập và nghiên cứu.

Thái Nguyên, tháng 11 năm 2012

Tác giả

Mông Thị Năm

NHỮNG CHỮ VIẾT TẮT TRONG LUẬN VĂN

BN	:	Bệnh nhân
BVĐKKVLN	:	Bệnh viện đa khoa khu vực Lục Ngạn
ĐTN	:	Đau thắt ngực
HATB	:	Huyết áp trung bình
HATT	:	Huyết áp tâm thu
HATTr	:	Huyết áp tâm trương
HAHS	:	Huyết áp hiệu số
HDL – C	:	High Density Lipoprotein Cholesterol (Cholesterol trong lipoprotein có tỷ trọng cao)
LDL-C	:	Low Density Lipoprotein Cholesterol (Cholesterol trong lipoprotein có tỷ trọng thấp)
IDL	:	Là tiền chất của LDL
LDL	:	Lipoprotein (Tỷ trọng thấp)
THA	:	Tăng huyết áp
TBMMN	:	Tai biến mạch máu não
VLDL	:	Lipoprotein (Tỷ trọng rất thấp)

Số hóa bởi Trung tâm Học liệu – Đại học Thái Nguyên *http://www.lrc-tnu.edu.vn*

MỤC LỤC

ĐẶT VẤN ĐỀ 1
Chương 1: TỔNG QUAN 12
1.1 Một số khái niệm về tăng huyết áp 12
1.1.1 Định nghĩa và phân loại tăng huyết áp 12
1.1.2. Tình hình tăng huyết áp trên thế giới và Việt Nam 13
1.1.3. Cơ chế bệnh sinh của bệnh tăng huyết áp 15
1.2. Một số biến chứng tim mạch của bệnh tăng huyết áp nguyên phát 17
1.2.1. Các biến chứng thường gặp của THA 18
1.3. Rối loạn chuyển hóa lipid 24
1.3.1. Các thành phần cấu tạo lipid 24
1.3.2. Phân loại các rối loạn lipid máu 27
1.3.3. Rối loạn chuyển hoá lipid ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát 29
Chương 2: ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU 31
2.1. Đối tượng nghiên cứu 31
2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu 31
2.3. Phương pháp nghiên cứu 31
2.4. Kỹ thuật thu thập số liệu 33
2.5. Vật liệu nghiên cứu 39
2.6. Phương pháp khống chế sai số 40
2.7. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu 40
2.8. Phương pháp xử lý số liệu 40
Chương 3: KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU 41
3.1. Tình trạng rối loạn một số thành phần lipid máu ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát tại Bệnh viện đa khoa khu vực huyện Lục Ngạn, tỉnh Bắc Giang. 41
3.1.1 Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu 41

3.1.2. Kết quả về xét nghiệm các thành phần lipid trong máu 45
3.2. Mối liên quan giữa rối loạn một số thành phần lipid máu với một số biến chứng thường gặp 49
3.2.1 Biến chứng mạch vành 49
3.2.2 Biến chứng suy tim 50
3.2.3 Biến chứng mạch não 52
3.2.4 Biến chứng mắt 53
Chương 4: BÀN LUẬN 55
4.1. Tình trạng rối loạn một số thành phần lipid máu ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát tại Bệnh viện đa khoa khu vực huyện Lục Ngạn, tỉnh Bắc Giang .. 55
4.1.1 Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu 55
4.1.2. Đặc điểm rối loạn chuyển hoá lipid máu ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát 57
4.2 Mối liên quan giữa rối loạn các thành phần lipid máu với một số biến chứng thường gặp ở bệnh nhân tăng huyết áp. 61
KẾT LUẬN 68
KHUYẾN NGHỊ 69
TÀI LIỆU THAM KHẢO

DANH MỤC CÁC BẢNG

Bảng 1.1. Phân loại tăng huyết áp (theo JNC VI) 12
Bảng 1.2. Phân loại mức huyết áp theo WHO/ISH 1999 13
Bảng 1.3. Một số nghiên cứu tăng huyết áp trên thế giới 14
Bảng 1.4. Phân loại lipoprotein theo Fredrickson 28
Bảng 2.1 Tiêu chuẩn của JNC VI 35
Bảng 2.2. Tiêu chuẩn chẩn đoán bệnh béo phì dựa vào BMI và số đo vòng bụng áp dụng cho người trưởng thành Châu Á 36
Bảng 2.3. Giới hạn bệnh lý của các thành phần lipoprotein máu 38
Bảng 3.1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo nhóm tuổi 41
Bảng 3.2. Các chỉ số nhân trắc của đối tượng nghiên cứu 42
Bảng 3.3. Phân độ tăng huyết áp theo nhóm tuổi 43
Bảng 3.4. Phân độ tăng huyết áp theo thời gian mắc bệnh 43
Bảng 3.5. Một số triệu chứng lâm sàng thường gặp của đối tượng nghiên cứu . 44
Bảng 3.6. Một số biến chứng do tăng huyết áp ở nhóm nghiên cứu. 45
Bảng 3.7 Giá trị trung bình các thành phần lipid máu ở đối tượng nghiên cứu .. 45
Bảng 3.8. Nồng độ một số chỉ số lipid máu theo độ tăng huyết áp ở đối tượng nghiên cứu 46
Bảng 3.9 Thay đổi bệnh lý của các thông số lipid theo nhóm tuổi 47
Bảng 3.10. Nồng độ lippid máu tính theo nhóm tuổi (mmol/l) 48
Bảng 3.11. Phân loại rối loạn các thành phần lipid theo giới tính 48
Bảng 3.12 Mối liên quan giữa tăng cholesterol với biến chứng mạch vành 49
Bảng 3.13 Mối liên quan giữa tăng triglycerid với biến chứng mạch vành 49
Bảng 3.14 Mối liên quan giữa giảm HDL– C với biến chứng mạch vành 50
Bảng 3.15 Mối liên quan giữa tăng LDL-C với biến chứng mạch vành 50
Bảng 3.16 Mối liên quan giữa tăng cholesterol với biến chứng suy tim 50

Bảng 3.17 Mối liên quan giữa tăng trigycerid với biến chứng suy tim..... 51
Bảng 3.18 Mối liên quan giữa giảm HDL– C với biến chứng suy tim..... 51
Bảng 3.19 Mối liên quan giữa tăng LDL-C với biến chứng suy tim..... 51
Bảng 3.20. Mối liên quan giữa tăng cholesterol với biến chứng mạch não..... 52
Bảng 3.21 Mối liên quan giữa tăng triglicerid với biến chứng mạch não..... 52
Bảng 3.22 Mối liên quan giữa giảm HDL– C với biến chứng mạch não..... 52
Bảng 3.23 Mối liên quan giữa tăng LDL– C với biến chứng mạch não..... 53
Bảng 3.24 Mối liên quan giữa tăng cholesterol với biến chứng mắt..... 53
Bảng 3.25 Mối liên quan giữa tăng triglycerid với biến chứng mắt..... 53
Bảng 3.26 Mối liên quan giữa giảm HDL – C với biến chứng mắt..... 54
Bảng 3.27 Mối liên quan giữa tăng LDL - C với biến chứng mắt..... 54

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng huyết áp là một bệnh phổ biến trên thế giới, là nguyên nhân gây tàn phế và tử vong hàng đầu đối với những người lớn tuổi ở các nước phát triển, đặc biệt là các nước Âu Mỹ. Ở Việt Nam gần đây bệnh có xu hướng tăng lên rõ rệt, và thực sự trở thành bệnh xã hội rất đáng lo ngại. Bệnh ảnh hưởng trực tiếp đến sức khoẻ, làm giảm sức lao động, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống, tăng gánh nặng cho gia đình và xã hội [1],[22],[33].

Tại Việt Nam, bệnh tăng huyết áp trong 30 năm qua đã tăng nhanh. Theo điều tra dịch tễ học của Viện Tim mạch học Việt Nam, thì năm 1961 tỷ lệ tăng huyết áp là 1%, năm 1989 là 5,2%, năm 1992 tỷ lệ là 11,7% [3],[32],[37]. Đến năm 1999 tỷ lệ tăng huyết áp đã là 16,05% [36], năm 2011 là 25,1% [29] và sẽ tăng đến 29,2% vào năm 2025 [1],[23].

Tăng huyết áp phần lớn không tìm được nguyên nhân. Nó đã trở thành mối đe dọa toàn thể nhân loại ở nhiều khu vực khác nhau trên thế giới, bởi vì tỷ lệ mắc bệnh ngày càng cao, biến chứng nguy hiểm cho tính mạng người bệnh ngày càng nhiều như: Nhồi máu cơ tim, tai biến mạch máu não, suy tim, suy thận mạn... trong đó vữa xơ động mạch vừa là nguyên nhân vừa là hậu quả của tăng huyết áp mà rối loạn chuyển hoá lipid máu là một trong những yếu tố chủ yếu gây vữa xơ động mạch. Do đó việc phát hiện các rối loạn chuyển hoá lipid máu, xác định các yếu tố nguy cơ gây bệnh ở người tăng huyết áp sẽ giúp cho việc điều trị, phòng, chống, sớm các biến chứng do tăng huyết áp gây ra là một việc làm rất cần thiết [38], [39].

Có nhiều công trình nghiên cứu về các rối loạn chuyển hoá lipid máu ở bệnh nhân tăng huyết áp, bệnh nhân tiểu đường, bệnh nhân suy động mạch vành... đã và đang tiến hành trên thế giới và ở Việt Nam nhằm tìm hiểu cơ chế bệnh sinh và các yếu tố nguy cơ đối với biến chứng mạch máu do rối loạn

Số hóa bởi Trung tâm Học liệu – Đại học Thái Nguyên *http://www.lrc-tnu.edu.vn*