

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC - ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN

LÊ QUỐC TUẤN

ĐẶC ĐIỂM HỘI CHỨNG CHUYỂN HÓA
Ở BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP TẠI BỆNH VIỆN
ĐA KHOA KHU VỰC TỈNH PHÚ THỌ

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC

THÁI NGUYÊN – 2012

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC - ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN

LÊ QUỐC TUẤN

**ĐẶC ĐIỂM HỘI CHỨNG CHUYỂN HÓA
Ở BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP TẠI BỆNH VIỆN
ĐA KHOA KHU VỰC TỈNH PHÚ THỌ**

CHUYÊN NGÀNH: NỘI KHOA

Mã số: 60 72 01 40

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC

Hướng dẫn khoa học: PGS.TS Trịnh Xuân Tráng

THÁI NGUYÊN – 2012

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu của riêng tôi. Các số liệu, kết quả nghiên cứu nêu trong luận văn là trung thực và chưa từng được ai công bố trong các công trình nghiên cứu khác.

Tác giả luận văn

Lê Quốc Tuấn

LỜI CẢM ƠN

Để hoàn thành luận văn này, tôi xin trân trọng cảm ơn Đảng ủy, Ban Giám hiệu, Phòng Quản lý đào tạo sau đại học, Bộ môn Nội Trường Đại học Y Dược - Đại học Thái Nguyên và các thầy giáo, cô giáo đã tận tình giảng dạy, hướng dẫn tạo mọi điều kiện thuận lợi cho tôi trong quá trình học tập và nghiên cứu.

Xin trân trọng cảm ơn Ban Giám đốc, phòng Kế hoạch tổng hợp, phòng khám, khoa Hồi sức cấp cứu, khoa Nội Bệnh viện Đa khoa khu vực tỉnh Phú Thọ đã tạo điều kiện cho tôi trong quá trình nghiên cứu.

Xin trân trọng cảm ơn Ban Giám đốc, Phòng tổ chức hành chính Trung tâm Y tế huyện Thanh Ba, Bệnh viện Đa khoa huyện Thanh Ba tỉnh Phú Thọ đã tạo điều kiện cho tôi trong quá trình học tập.

Xin trân trọng cảm ơn tập thể Bác sĩ, cán bộ nhân viên các Phòng khám 103 Tỉnh Phú Thọ đã động viên giúp đỡ tôi trong quá trình học tập và nghiên cứu.

Đặc biệt, tôi xin bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc đến PGS.TS Trịnh Xuân Tráng, người thầy đã tận tình hướng dẫn, bổ sung những kiến thức khoa học và phương pháp nghiên cứu góp phần quan trọng để tôi hoàn thành luận văn.

Xin trân trọng cảm ơn bạn bè, đồng nghiệp, người thân và gia đình đã động viên, khuyến khích tôi trong suốt quá trình học tập.

Xin trân trọng cảm ơn.

Thái Nguyên, ngày 6 tháng 12 năm 2012

Tác giả

Lê Quốc Tuấn

MỤC LỤC

Trang

Trang phụ bìa	
Lời cam đoan	
Lời cảm ơn	
Mục lục	
Danh mục các ký hiệu, các từ viết tắt	
Danh mục các bảng	
Danh mục các biểu đồ	
Danh mục các hình	
ĐẶT VẤN ĐỀ	1
Chương 1. TỔNG QUAN	3
1.1. Tăng huyết áp nguyên phát ở người lớn tuổi	3
1.1.1. Các yếu tố nguy cơ tăng huyết áp	3
1.1.2. Chẩn đoán tăng huyết áp	5
1.1.3. Tổn thương cơ quan đích do tăng huyết áp	6
1.2. Hội chứng chuyển hoá	8
1.2.1. Khái niệm về hội chứng chuyển hoá	8
1.2.2. Cơ chế bệnh sinh của hội chứng chuyển hoá	12
1.2.3. Tình hình nghiên cứu hội chứng chuyển hoá trong và ngoài nước ở bệnh nhân tăng huyết áp	19
1.3. Mối liên quan giữa tăng huyết áp, hội chứng chuyển hóa với bệnh tim mạch	20
1.3.1. Tăng huyết áp và bệnh tim mạch	20
1.3.2. Hội chứng chuyển hóa và bệnh tim mạch	21
Chương 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	23
2.1. Đối tượng nghiên cứu	23

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn đối tượng nghiên cứu.....	23
2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ	23
2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu	23
2.3. Phương pháp nghiên cứu.....	23
2.3.1. Thiết kế nghiên cứu:.....	23
2.3.2. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu	23
2.4. Chỉ tiêu nghiên cứu	24
2.4.1. Một số thông số chung.....	24
2.4.2. Chỉ tiêu lâm sàng.....	24
2.4.3. Chỉ tiêu cận lâm sàng	25
2.5. Phương pháp thu thập số liệu.....	25
2.5.1. Đo huyết áp	26
2.5.2. Đo một số chỉ số nhân trắc.....	27
2.5.3. Xét nghiệm sinh hóa:	28
2.5.4. Chẩn đoán HCCH ở bệnh nhân THA:	30
2.5.5. Làm điện tim	30
2.5.6. Tìm tổn thương cơ quan đích ở bệnh nhân THA:.....	31
2.6. Vật liệu nghiên cứu	32
2.7. Xử lý số liệu	32
Chương 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU	33
3.1. Đặc điểm chung ở bệnh nhân tăng huyết áp	33
3.2. Hội chứng chuyển hóa ở bệnh nhân tăng huyết áp.....	38
3.3. Tổn thương cơ quan đích ở bệnh nhân tăng huyết áp có hội chứng chuyển hóa.....	46
Chương 4. BÀN LUẬN.....	52
4.1. Đặc điểm chung ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát	52
4.1.1. Tuổi và giới	52

4.1.2. Các chỉ số nhân trắc ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát	52
4.1.3. Rối loạn glucose máu lúc đói ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát .	53
4.1.4. Rối loạn lipid máu ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát.....	54
4.2. Hội chứng chuyển hóa ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát	54
4.2.1. Tỷ lệ hội chứng chuyển hóa ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát ...	54
4.2.2. Hội chứng chuyển hóa ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát có thừa cân và béo, béo bụng	57
4.2.3. Hội chứng chuyển hóa ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát có rối loạn glucose máu lúc đói	58
4.2.4. Hội chứng chuyển hóa ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát có rối loạn lipid máu	59
4.2.5. Hội chứng chuyển hóa ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát nam có hút thuốc lá	61
4.3. Tổn thương cơ quan đích ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát có hội chứng chuyển hóa	62
4.3.1. Tổn thương cơ quan đích ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát	62
4.3.2. Tổn thương não ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát có hội chứng chuyển hóa.....	64
4.3.3. Tổn thương thận ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát có hội chứng chuyển hóa.....	66
4.3.4. Tổn thương tim ở bệnh nhân tăng huyết áp nguyên phát có hội chứng chuyển hóa.....	67
KẾT LUẬN	71
TÀI LIỆU THAM KHẢO	73
PHỤ LỤC	

CÁC CHỮ VIẾT TẮT

AACE	Hội các nhà nội tiết lâm sàng Hoa Kỳ (<i>American Association of Clinical Endocrinologists</i>).
BMI	Chỉ số khối cơ thể (<i>Body mass index</i>).
BTM	Bệnh tim mạch.
CDC	Trung tâm phòng chống và kiểm soát bệnh tật của Hoa Kỳ (<i>Centers for Disease Control and Prevention</i>).
CRP	C-reactive protein.
CS	Cộng sự.
DMV	Động mạch vành.
ĐQN	Đột quy não.
ĐTĐ	Đái tháo đường.
EGIR	Nhóm nghiên cứu kháng insulin của châu Âu (<i>European Group for Study of Insulin Resistance</i>).
HATT	Huyết áp tâm thu.
HATTr	Huyết áp tâm trương.
HCCH	Hội chứng chuyển hóa (<i>Metabolic syndrome</i>).
HDL-C	Lipoprotein tỉ trọng cao (<i>High Density Lipoprotein cholesterol</i>).
HTL	Hút thuốc lá
IDF	Liên đoàn Đái tháo đường Quốc tế (<i>International Diabetes Federation</i>).
JNC	Ủy ban tăng huyết áp quốc tế của Hoa Kỳ (<i>Joint National Committee</i>).
LDL-C	Lipoprotein tỉ trọng thấp (<i>Low Density Lipoprotein cholesterol</i>).
LNT	Loạn nhịp tim.
NCEP	Chương trình giáo dục quốc gia về cholesterol của Hoa Kỳ (<i>National Cholesterol Education Program</i>).
NMCT	Nhồi máu cơ tim.
OR	Tỉ suất chênh (<i>Odds ratio</i>).
RLGMLĐ	Rối loạn glucose máu lúc đói.
RLLP	Rối loạn lipid.
TC	Cholesterol toàn phần.
TG	Triglyceride.
THA	Tăng huyết áp.
TMCT	Thiếu máu cơ tim.
TNF α	Yếu tố hoại tử u (<i>Tumor necrosis factor alpha</i>).
VB	Vòng bụng.
WHO	Tổ chức Y tế Thế giới (<i>World Health Organization</i>).
WHR	Tỉ lệ vòng bụng/vòng hông (<i>Waist hip ratio</i>).
YTNC	Yếu tố nguy cơ.

DANH MỤC CÁC BẢNG

Tên bảng	Trang
Bảng 1.1. Các tiêu chuẩn chẩn đoán HCCH hiện nay	11
Bảng 3.1. Đặc điểm tuổi và giới của bệnh nhân tăng huyết áp.....	33
Bảng 3.2. Một số yếu tố nguy cơ của tăng huyết áp nguyên phát	34
Bảng 3.3. Các chỉ số nhân trắc ở bệnh nhân tăng huyết áp	34
Bảng 3.4. Mạch, huyết áp tâm thu, huyết áp tâm trương và phân độ tăng huyết áp ở bệnh nhân tăng huyết áp	35
Bảng 3.5. Nồng độ Glucose, Cholesterol toàn phần, HDL-C, LDL-C, Triglyceride và Ure, Creatinin máu ở bệnh nhân tăng huyết áp	36
Bảng 3.6. Tăng nồng độ Cholesterol toàn phần, LDL-C, Triglyceride, giảm HDL-C và rối loạn lipid máu ở bệnh nhân tăng huyết áp	37
Bảng 3.7. Hội chứng chuyển hóa ở nhóm bệnh nhân tăng huyết áp có BMI ≥ 23 và nhóm có BMI < 23	40
Bảng 3.8. Hội chứng chuyển hóa ở nhóm bệnh nhân tăng huyết áp theo phân độ chỉ số BMI	41
Bảng 3.9. Hội chứng chuyển hóa ở nhóm bệnh nhân tăng huyết áp có tăng WHR và không tăng WHR.....	41
Bảng 3.10. Hội chứng chuyển hóa ở nhóm bệnh nhân tăng huyết áp có tăng Cholesterol toàn phần máu	43
Bảng 3.11. Hội chứng chuyển hóa ở nhóm bệnh nhân tăng huyết áp có tăng LDL-C máu	44
Bảng 3.12. Hội chứng chuyển hóa ở nhóm bệnh nhân tăng huyết áp có giảm HDL-C máu	44
Bảng 3.13. Hội chứng chuyển hóa ở nhóm bệnh nhân tăng huyết áp có tăng Triglyceride máu	45
Bảng 3.14. Tổn thương cơ quan đích ở bệnh nhân tăng huyết áp	46

Bảng 3.15. Biến đổi điện tim ở bệnh nhân tăng huyết áp	46
Bảng 3.16. Phân độ nguy cơ 10 năm bệnh động mạch vành theo Framingham ở nhóm bệnh nhân tăng huyết áp có hội chứng chuyển hóa.....	47
Bảng 3.17. Tần suất nguy cơ cao, rất cao 10 năm bệnh động mạch vành theo thang điểm Framingham ở nhóm bệnh nhân tăng huyết áp có hội chứng chuyển hóa.....	51