

ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC

NGUYỄN THỊ NHƯ HOA

**DỰ BÁO NGUY CƠ BỆNH ĐỘNG MẠCH VÀNH TRONG 10
NĂM THEO THANG ĐIỂM FRAMINGHAM Ở BỆNH NHÂN
TĂNG HUYẾT ÁP ĐƯỢC QUẢN LÝ TẠI BỆNH VIỆN
TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN**

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC

THÁI NGUYÊN - 2016

**ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC**

NGUYỄN THỊ NHƯ HOA

**DỰ BÁO NGUY CƠ BỆNH ĐỘNG MẠCH VÀNH TRONG 10
NĂM THEO THANG ĐIỂM FRAMINGHAM Ở BỆNH NHÂN
TĂNG HUYẾT ÁP ĐƯỢC QUẢN LÝ TẠI BỆNH VIỆN
TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN**

Chuyên ngành: NỘI KHOA

Mã số: 60.72.01.40

LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC

**HƯỚNG DẪN KHOA HỌC:
PGS.TS NGUYỄN TRỌNG HIẾU**

THÁI NGUYÊN - 2016

LỜI CẢM ƠN

Sau một thời gian học tập và làm việc nghiêm túc, tôi đã hoàn thành luận văn thạc sỹ của mình. Để có được kết quả này, tôi đã nhận được sự ủng hộ giúp đỡ nhiệt tình của cơ quan, nhà trường, thầy cô, bạn bè và gia đình.

Tôi xin trân trọng cảm ơn Ban Giám hiệu, Phòng đào tạo Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, đặc biệt là các thầy cô giáo Bộ môn Nội và các Bộ môn của Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên đã tạo mọi điều kiện cho tôi học tập và nghiên cứu.

Tôi xin trân trọng cảm ơn Ban Giám hiệu Trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên cùng các đồng nghiệp đã giúp đỡ tôi trong suốt quá trình học tập và công tác.

Tôi xin bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc tới PGS.TS Nguyễn Trọng Hiếu - Phó trưởng Bộ môn Nội - Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, người thầy đã tận tình giảng dạy, cung cấp cho tôi những kiến thức, phương pháp luận quý báu và trực tiếp hướng dẫn tôi trong suốt quá trình học tập và hoàn thành luận văn.

Tôi xin trân trọng cảm ơn Ban Giám Đốc, Khoa Khám bệnh cùng tập thể cán bộ công chức Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên đã tạo điều kiện giúp đỡ tôi trong quá trình học tập và hoàn thành luận văn.

Tôi xin cảm ơn các nhà khoa học trong hội đồng đề cương, hội đồng đánh giá luận văn đã có những ý kiến đóng góp quý báu cho tôi để hoàn thành luận văn.

Cuối cùng tôi xin chân thành cảm ơn sự quan tâm động viên giúp đỡ của bạn bè và những người thân trong gia đình đã bên tôi trong lúc khó khăn vất vả nhất để có được kết quả ngày hôm nay !

Học viên

Nguyễn Thị Như Hoa

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu của riêng tôi. Các số liệu, kết quả trình bày trong luận văn là hoàn toàn trung thực, chưa từng được công bố trong bất cứ một báo cáo khoa học nào khác.

Học viên

Nguyễn Thị Như Hoa

KÝ HIỆU VIẾT TẮT

ATP III	: Adult Treatment Panel III
BMI	: Chỉ số khối cơ thể
BMV	: Bệnh mạch vành
CĐTN	: Cơn đau thắt ngực
Cho – TP	: Cholesterol toàn phần
CRP	: C-Reactive Protein (Protein phản ứng C)
ĐM	: Động mạch
ĐMV	: Động mạch vành
ĐTĐ	: Đái tháo đường
FRS	: Nguy cơ bệnh mạch vành trong 10 năm theo thang điểm Framingham
HA	: Huyết áp
HATT	: Huyết áp tâm thu
HATTr	: Huyết áp tâm trương
HDL - C	: High Density Lipoprotein (Lipoprotein có tỷ trọng cao)
JNC - VI	: Sixth Report of the point National Committee (Ủy ban phòng chống tăng huyết áp Hoa Kỳ)
LDL – C	: Lipoprotein có tỷ trọng thấp (Low Density Lipoprotein)
NMCT	: Nhồi máu cơ tim
RLLP	: Rối loạn lipid
TB	: Trung bình
TG	: Triglycerid
THA	: Tăng huyết áp
WHO	: World Health Organization – WHO (Tổ chức Y tế Thế giới)
YTNC	: Yếu tố nguy cơ

MỤC LỤC

ĐẶT VẤN ĐỀ.....	1
Chương 1: TỔNG QUAN.....	3
1.1. Tổng quan về tăng huyết áp.....	3
1.2. Tổng quan về các yếu tố nguy cơ bệnh mạch vành.....	10
1.3. Dự báo nguy cơ tim mạch trong 10 năm bằng thang điểm Framingham.....	17
1.3.1. Lịch sử về nghiên cứu thang điểm Framingham.....	17
1.3.2. Ý nghĩa về nghiên cứu thang điểm Framingham.....	17
1.4. Cách tính thang điểm Framingham.....	19
1.5. Các nghiên cứu sử dụng thang điểm Framingham trên thế giới và Việt Nam	22
1.5.1. Trên thế giới.....	22
1.5.2. Tại Việt Nam.....	23
Chương 2: ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.....	27
2.1. Đối tượng nghiên cứu.....	27
2.1.1. Tiêu chuẩn chọn đối tượng.....	27
2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ.....	27
2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu.....	28
2.3. Phương pháp nghiên cứu.....	28
2.4. Chỉ tiêu nghiên cứu.....	28
2.4.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân nghiên cứu.....	28
2.4.2. Các chỉ tiêu để mô tả YTNC và dự báo FRS.....	29
2.4.3. Các chỉ tiêu để phân tích mối liên quan giữa FRS với các đặc điểm ở bệnh nhân THA.....	29
2.5. Phương pháp thu thập số liệu.....	30
2.5.1. Hỏi bệnh và thăm khám lâm sàng.....	30
2.5.2. Một số tiêu chuẩn chẩn đoán.....	31

2.6. Vật liệu nghiên cứu.....	39
2.7. Xử lý số liệu.....	39
2.8. Đạo đức của nghiên cứu.....	39
Chương 3: KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.....	41
3.1. Mô tả đặc điểm chung của các bệnh nhân nghiên cứu.....	41
3.2. Mô tả đặc điểm các yếu tố nguy cơ tim mạch và ước tính FRS.....	44
3.3. Phân tích mối liên quan giữa FRS với các đặc điểm ở bệnh nhân THA.....	47
Chương 4: BÀN LUẬN.....	55
4.1. Đặc điểm các yếu tố nguy cơ tim mạch và FRS.....	55
4.2. Mối liên quan giữa FRS với các đặc điểm ở bệnh nhân tăng huyết áp.....	64
KẾT LUẬN.....	72
KHUYẾN NGHỊ.....	74
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	75

DANH MỤC BẢNG

Bảng	Tên bảng	Trang
Bảng 1.1	Phân loại tăng huyết áp theo JNC VI	4
Bảng 1.2	Phân loại mức HA theo WHO/ISH 1999	4
Bảng 1.3	Phân độ tăng huyết áp theo JNC 7	5
Bảng 1.4	Phân độ tăng huyết áp theo ESH/ESC	5
Bảng 1.5	Biểu hiện tổn thương cơ quan đích của tăng huyết áp	9
Bảng 1.6	Phân loại các YTNC của bệnh ĐMV do xơ vữa động mạch	11
Bảng 1.7	Mức độ nguy cơ	18
Bảng 1.8	Điểm Framingham theo tuổi	20
Bảng 1.9	Điểm Framingham theo Cho - TP và tuổi	20
Bảng 1.10	Điểm Framingham theo HDL - C	20
Bảng 1.11	Điểm Framingham theo HA tâm thu	20
Bảng 1.12	Điểm Framingham theo tình trạng hút thuốc lá	21
Bảng 1.13	Nguy cơ 10 năm bị bệnh mạch vành theo Framingham	21
Bảng 1.14	Phân loại FRS	21
Bảng 2.1	Phân loại thể trạng theo BMI	31
Bảng 2.2	Phân loại tăng huyết áp theo JNC VI	32
Bảng 2.3	Tiêu chuẩn giới hạn bệnh lý thành phần lipid máu theo WHO năm 1998	35

Bảng 2.4	Bước 1 - Tính điểm theo tuổi	36
Bảng 2.5	Bước 2 - Tính điểm theo tình trạng hút thuốc lá ứng với tuổi	36
Bảng 2.6	Bước 3 - Tính điểm theo nồng độ Cholesterol ứng với tuổi	36
Bảng 2.7	Bước 4 - Tính điểm theo nồng độ HDL - C	37
Bảng 2.8	Bước 5 - Tính điểm theo trị số HATT tương ứng với việc có điều trị THA hay không	37
Bảng 2.9	Bước 6 - Tổng cộng các điểm từ bước 1 đến bước 5	37
Bảng 2.10	Bước 7 - Tính phần trăm nguy cơ theo tổng điểm trên	38
Bảng 3.1	Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tuổi	41
Bảng 3.2	Đặc điểm nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu	41
Bảng 3.3	Các triệu chứng lâm sàng ở bệnh nhân THA tại thời điểm nghiên cứu	42
Bảng 3.4	Phân bố tỷ lệ bệnh nhân tăng huyết áp theo thời gian phát hiện bệnh	42
Bảng 3.5	Đặc điểm HA của nhóm nghiên cứu	43
Bảng 3.6	Tỷ lệ đạt HA mục tiêu ở bệnh nhân tăng huyết áp	43
Bảng 3.7	Tỷ lệ dày thất trái ở bệnh nhân tăng huyết áp	43
Bảng 3.8	Tỷ lệ bệnh thận ở bệnh nhân tăng huyết áp	44
Bảng 3.9	Đặc điểm ure, creatinin, SGOT, SGPT	44
Bảng 3.10	Phân loại đối tượng nghiên cứu theo chỉ số khối cơ thể	44
Bảng 3.11	Phân loại đối tượng nghiên cứu theo chỉ số eo/hông	45

Bảng 3.12	Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có chỉ số lipid ở giới hạn bệnh lý	45
Bảng 3.13	Tỷ lệ hút thuốc lá ở bệnh nhân tăng huyết áp	46
Bảng 3.14	Tỷ lệ tiền sử gia đình có người mắc bệnh ĐMV ở bệnh nhân THA	46
Bảng 3.15	Phân tầng FRS với nhóm tuổi	48
Bảng 3.16	Phân tầng FRS với tăng hay không tăng Triglycerid	48
Bảng 3.17	Phân tầng FRS với tăng hay không tăng Cho - TP	49
Bảng 3.18	Phân tầng FRS với tăng hay không tăng HDL - C	49
Bảng 3.19	Phân tầng FRS với tăng hay không tăng LDL - C	50
Bảng 3.20	Phân tầng FRS với hút thuốc lá	50
Bảng 3.21	Phân tầng FRS với độ tăng huyết áp	51
Bảng 3.22	Phân tầng FRS với BMI	51
Bảng 3.23	Phân tầng FRS với dày thất trái	52
Bảng 3.24	Phân tầng FRS với tiền sử gia đình có người mắc bệnh ĐMV	52
Bảng 3.25	Phân tầng FRS với mức độ đạt HA mục tiêu	53
Bảng 3.26	Phân tầng FRS với có bệnh thận	53
Bảng 3.27	Phân tầng FRS với ure máu	54
Bảng 3.28	Phân tầng FRS với creatinin máu	54