

Bs Ngô Thọ Vy -

Rối loạn tăng huyết áp trong thai kỳ bao gồm các triệu chứng gây ra những biến chứng 10% trong số thai kỳ trên toàn thế giới và là một trong những nguyên nhân phổ biến nhất gây biến chứng và tử vong cho thai nhi. Tỷ lệ tử vong mẹ liên quan đến tăng huyết áp (THA) trong thai kỳ nói chung và triệu chứng tăng lên đến 14%. Tình trạng THA kéo dài có thể gây nên biến chứng cho cả bà mẹ (hội chứng HELLP, suy thận cấp, sảy thai, phù phổi cấp, băng huyết sau sinh, nhau bong non) và cho thai (sinh non, thai chậm tăng trưởng). Vì vậy, cần khám phát hiện sớm và điều trị kịp thời HA của các bà mẹ.

Bảng 1: Phân loại thuốc chống tăng huyết áp trong thai kỳ		
Thuốc	Cơ chế tác dụng	Ảnh hưởng
Alpha methyl dopa	Ức chế thụ thể Alpha trung ương	Cung lượng tim không thay đổi, lưu lượng máu tới thận không thay đổi Sốt, mẹ lơ mơ, viêm gan, thiếu máu tán huyết
Hydralazin	Giãn mạch ngoại vi trực tiếp	Cung lượng tim tăng, lưu lượng máu tới thận không thay đổi hoặc tăng, mẹ đỏ bừng, đau đầu, nhịp tim nhanh, hội chứng giống Lupus.
Propranolol	Ức chế thụ thể Beta	Giảm cung lượng tim, giảm lưu lượng máu tới thận Tăng cơn co tử cung, có thể làm giảm tưới máu nhau thai Suy hô hấp sơ sinh
Labetalol	Ức chế thụ thể Alpha, Beta	Cung lượng tim không thay đổi, lưu lượng máu tới thận không thay đổi Mẹ run cơ, đỏ bừng, đau đầu. Chống chỉ định ở thai phụ có hen suyễn và suy tim Suy hô hấp sơ sinh
Nifedipine Nicardipine	Ức chế kênh calcium	Cung lượng tim không đổi, lưu lượng máu tới thận không thay đổi, hạ huyết áp tư thế ở mẹ, đau đầu. Tác dụng ở sơ sinh chưa được ghi nhận đầy đủ.

Thuộc chủ đề tăng huyết áp thai kỳ

Viết bởi Biên tập viên

Thứ bảy, 20 Tháng 8 2022 14:32 - Lần cập nhật cuối Thứ bảy, 20 Tháng 8 2022 20:28

[Xem tiếp tại đây](#)