

Bs Phạm Thị Mỹ Na -

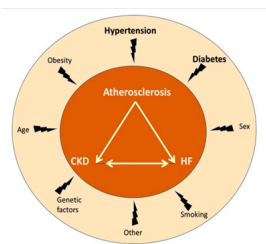
1. Giới thiệu

Bệnh nhân mắc bệnh thận mạn (Chronic kidney disease - CKD) thường gặp suy tim (heart failure - HF). Việc quản lý HF ở bệnh nhân CKD rất khó khăn vì một số loại thuốc điều trị HF thông dụng có thể làm suy giảm thêm chức năng thận hoặc cần phải thay đổi liều lượng. Điều quan trọng là, mức độ nặng của HF cao ở CKD, và đặc biệt là ở giai đoạn tiến triển (giai đoạn 4–5, liều phải thay đổi), bệnh nhân CKD tiến triển bệnh loại trừ hoặc bỏ coi nhẹ trong hầu hết các thử nghiệm ngẫu nhiên lớn về điều trị suy tim.

2. Định nghĩa

2.1. Bệnh thận mạn

Đánh giá CKD bao gồm đo GFR ước tính (eGFR), phân tích nước tiểu và định lượng albumin niệu, eGFR dưới 60 mL/phút/1,73 m² đã là dấu hiệu của CKD, ngay cả khi không có bệnh chuyển vữa thận thông thường thận như albumin niệu. Bệnh nhân có eGFR 60 mL/phút/1,73 m² trở lên, thận thông thường thận được phân ánh qua tình trạng xuất hiện albumin niệu (30 mg albumin/gr creatinine trở lên) phải được ghi lại và theo dõi khi có thể đưa ra chẩn đoán CKD. Giảm eGFR hoặc thận thông thường thận phải kéo dài hơn 3 tháng để chẩn đoán CKD.



Suy tim 2 bệnh nhân mắc bệnh thận mạn

Viết bởi Biên tập viên

Thứ sáu, 17 Tháng 1 2025 09:41 - Lần cập nhật cuối Thứ sáu, 17 Tháng 1 2025 09:47

[Xem tiếp tại đây](#)