

Bệnh Nguy cơ Thận Hồi phục

Bệnh thận đái tháo đường (DKD) chiếm > 40% các trường hợp bệnh thận mãn tính (CKD) trên toàn cầu. Tăng huyết áp là một yếu tố nguy cơ chính cho sự tiến triển của DKD và tăng nguy cơ mắc các bệnh tim mạch và vong cao huyết áp nguy hiểm này. Do đó, kiểm soát tăng huyết áp là rất quan trọng để làm chậm sự tiến triển của DKD và giảm nguy cơ tim mạch. Bệnh có thể nghiêm trọng hơn có đặc trưng khác nhau về mức tiêu huyệt áp(HA) và bệnh đái tháo đường(ĐTD) típ 1 và típ 2 và các giai đoạn DKD khác nhau. Thuốc cản cholestrol hưng renin-angiotensin làm giảm sự tiến triển của DKD và các bệnh tim mạch ở cả ĐTD típ 1 và típ 2. Có thể có một vai trò của kênh sodium glucose cotransporter 2, chất điều hòa mineralocorticoid không steroid, và chất điều hòa endothelin-A trong việc làm chậm sự tiến triển và giảm các bệnh tim mạch trong DKD.

Nhưng nguy cơ mắc ĐTD và CKD có nguy cơ mắc bệnh và vong trắc khi điều trị so với những người không mắc các bệnh này; Cholesterol liên quan đến các bệnh tim mạch, cholesterol cao có thể làm tăng huyết áp, suy tim và đột quỵ. Bệnh thận giai đoạn cuối là một biến chứng tiến triển, mặc dù do tăng huyết áp, làm giảm chức năng của các sụng, như lợn nhophilin và gán nồng cho các hưng thần cảm giác như khát.

Vì sự gia tăng tỷ lệ mắc ĐTD típ 2 trên toàn thế giới, DKD đã nổi lên như một yếu tố góp phần đáng kể vào gánh nặng bệnh tật toàn cầu. Điều này đã thu hút nghiên cứu về các nhóm thuốc mới như chất điều hòa cholestrol đặc biệt chitosin natri glucose 2 và chất điều hòa mineralo-corticoid không steroid trong thời gian gần đây. Nhưng nhóm thuốc mới này đã đặc biệt tìm thấy ở người bệnh đái tháo đường.

Kiểm soát huyết áp trên bệnh nhân bệnh thận đái tháo đường

Vị trí bệnh viện Biên phòng

Thứ hai, 01 Tháng 8 2022 22:20 - Lần cấp nhât cuối Thứ hai, 01 Tháng 8 2022 22:26



[Xem tiếp tại đây](#)