

## Bs Đinh Xuân Hàn -

### Giới thiệu

Rủi ro tăng huyết áp khi mang thai là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở bà mẹ và trẻ sơ sinh trên toàn thế giới. Nghiên cứu tính riêng tỉ lệ sản giật gây biến chứng cho 2-8% sản ca mang thai trên toàn cầu. Ở Mỹ Latinh và Caribe, rủi ro tăng huyết áp gây ra gần 26% sản ca tử vong ở bà mẹ, trong khi ở Châu Phi và Châu Á, chúng gây ra 9% sản ca tử vong. Mặc dù tử vong ở bà mẹ thấp hơn nhiều ở các nước thu nhập cao so với các nước đang phát triển, nhưng 16% sản ca tử vong ở bà mẹ có thể là do rủi ro tăng huyết áp. Tại Hoa Kỳ, tử vong sản giật tăng 25% từ năm 1987 đến năm 2004. Hơn nữa, so với những phụ nữ sinh con vào năm 1980, những người sinh con vào năm 2003 có nguy cơ mắc tỉ lệ sản giật nghiêm trọng cao gấp 6,7 lần. Biến chứng này rất tốn kém: một nghiên cứu đã báo cáo riêng vào năm 2012 tại Hoa Kỳ, chi phí ước tính cho tỉ lệ sản giật trong vòng 12 tháng đầu sau khi sinh là 2,18 triệu đô la (1,03 triệu đô la cho phụ nữ và 1,15 triệu đô la cho trẻ sơ sinh), phần lớn là do sinh non.

Tăng huyết áp khi mang thai không được định nghĩa là huyết áp tâm thu (SBP)  $\geq 160$  mmHg và/hoặc huyết áp tâm trương (DBP)  $\geq 110$  mmHg. Hiệp hội Sản phụ khoa Hoa Kỳ (ACOG) khuyến cáo nên bắt đầu điều trị hạ huyết áp ngay lập tức đối với tăng huyết áp dai dẳng và những người mắc bệnh đái tháo đường lý lâm sàng khuyến cáo dùng hydralazine/labetalol tiêm tĩnh mạch hoặc nifedipine uống để kiểm soát huyết áp khẩn cấp cho bệnh nhân mang thai. Tuy nhiên, do tình trạng thiếu hụt sản xuất, hydralazine không có sẵn ở nhiều quốc gia. Hơn nữa, trong thập kỷ qua, đã có nhiều báo cáo về tác dụng phụ ở bà mẹ và thai nhi liên quan đến hydralazine. Trong những năm gần đây, labetalol và nifedipine đã nổi lên như những lựa chọn thay thế đáng chú ý trong thực hành lâm sàng để kiểm soát tăng huyết áp nghiêm trọng..



Vi⊘ t b⊘ i Biên t⊘ p viên

Th⊘ t⊘ , 30 Tháng 4 2025 07:26 - L⊘ n c⊘ p nh⊘ t cu⊘ i Th⊘ t⊘ , 30 Tháng 4 2025 07:36

---

[Xem ti⊘ p t⊘ i đ⊘ y](#)