

BS. Nguy n L ng Quang -

1. Gi i thi u

Thu c ch ng đông đóng vai trò quan tr ng trong phòng ng a và đi u tr huy t kh i tĩnh m ch sâu (DVT), thuyên t c ph i (PE), rung nhĩ, thay van tim và các tình tr ng có nguy c huy t kh i cao. Trong giai đo n chu ph u, vi c duy trì cân b ng gi a nguy c **ch y máu** và **huy t kh i** là thách th c l n, đòi h i bác sĩ ph i đánh giá chính xác nguy c , hi u rõ đ c tính t ng thu c và áp d ng phác đ phù h p.

Qu n lý ch ng đông chu ph u không ch giúp gi m bi n ch ng mà còn c i thi n k t c c b nh nhân, đ c bi t p h u thu t tim m ch, ch nh hình, tiêu hóa, ni u khoa và can thi p ít xâm l n.

2. Phân lo i thu c ch ng đông th ng g p

2.1. Thu c kháng vitamin K (VKA)

KVK là thu c ph bi n nh t. Tác d ng đ a trên c ch t ng h p các y u t đông máu ph thu c vitamin K (II, VII, IX, X).

u đi m: ki m soát b ng INR, có thu c đ o ng c (vitamin K, PCC).

Nh c đi m: th i gian bán h y dài (36–42 gi), nhi u t ng tác thu c-th c ph m.

2.2. Heparin không phân đo n (UFH)

Sử dụng thuốc chống đông chu kỳ u trong thực hành lâm sàng

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ bảy, 28 Tháng 2 2026 09:46 - Lần cập nhật cuối Thứ hai, 02 Tháng 3 2026 09:51

Tác dụng nhanh, thời gian bán hủy ngắn (1–2 giờ), dễ kiểm soát bằng aPTT.

Thích hợp cho bệnh nhân nguy cơ chảy máu cao hoặc cần thủ thuật cấp cứu.

2.3. Heparin trọng lượng phân tử thấp (LMWH)

Ví dụ: Enoxaparin, Dalteparin...

Dùng, dễ đoán được mức độ ngưng huyết.

Không cần theo dõi thường quy trừ bệnh nhân suy thận, béo phì hoặc thai kỳ.

[Xem tiếp tại đây](#)