

NGHIỆM PHÁP GẮNG SỨC Ở BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP

TS. Tạ Mạnh Cường
Viện Tim Mạch Việt Nam

- Tiến hành nghiệm pháp gắng sức đối với bệnh nhân THA phải do thầy thuốc chuyên khoa tim mạch chỉ định. Phân tích kết quả gắng sức của bệnh nhân đôi khi gặp nhiều khó khăn.

MỤC ĐÍCH CHỈ ĐỊNH NGHIỆM PHÁP GẮNG SỨC ĐỐI VỚI BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP

Chỉ định nghiệm pháp gắng sức (NPGS) đối với bệnh nhân tăng huyết áp (THA) nhằm hai mục đích cơ bản:

- Phát hiện bệnh lý mạch vành;
- Nghiên cứu biến đổi của huyết áp (HA) khi gắng sức.

LỢI ÍCH TIẾN HÀNH NPGS

Kỹ thuật tiến hành

Bệnh nhân được thực hiện gắng sức bằng xe đạp kế hoặc thảm chạy. Với xe đạp lực kế, đo HA sẽ dễ dàng hơn.

Trước khi tiến hành NPGS, người thầy thuốc cần hỏi bệnh tử mĩ để phát hiện:

- Những triệu chứng suy mạch vành (nhất là đau thắt ngực khi gắng sức);
- Những chống chỉ định của NPGS: đau ngực không ổn định, nhồi máu cơ tim mới, hẹp khít van ĐMC, suy tim mất bù, bệnh cơ tim tắc nghẽn nặng, không đủ sức khoẻ để thực hiện gắng sức.

Người bệnh cần được đo HA và làm điện tâm đồ (ĐTĐ) trước khi làm NPGS. Cần lưu ý rằng hình ảnh block nhánh hoàn toàn trên ĐTĐ sẽ là một khó khăn không nhỏ khi phân tích kết quả ĐTĐ gắng sức.

Khả năng gắng sức chức năng của bệnh nhân được nâng lên dần dần theo từng bậc. Mỗi một bậc gắng sức kéo dài 2-3 phút. Nếu thực hiện gắng sức trên thảm chạy thì tốc độ và độ dốc tăng dần cứ 3 phút/bậc. Nếu thực hiện gắng sức bằng xe đạp, mức gắng sức tăng 30W đối với nam và 20W đối với nữ cứ mỗi 3 phút. Đo HA và ghi ĐTĐ cho từng bậc gắng sức nói trên. Thời gian gắng sức toàn bộ từ 10-15 phút.

Tiêu chuẩn dừng gắng sức:

- Đạt tần số tối đa tính theo lý thuyết (220 – tuổi);
- Xuất hiện các dấu hiệu gợi ý suy vành: đau thắt ngực, đoạn ST chênh xuống dưới 1,5 mm, đoạn ST chênh lên (trên 1,5 mm);
- Các dấu hiệu hạn chế thể lực không thể tiếp tục gắng sức: khó thở, mệt mỏi;
- Nhịp nhanh thất;
- HA tăng quá cao (thường xảy ra ở những bệnh nhân không được điều trị);
- HA tụt ;
- Nhịp tim chậm lại.

Kết quả NPGS

– *Phát hiện những dấu hiệu suy mạch vành*

Ở bệnh nhân THA, chẩn đoán suy mạch vành bằng NPGS có thể không đạt độ chính xác cao do nhiều nguyên nhân:

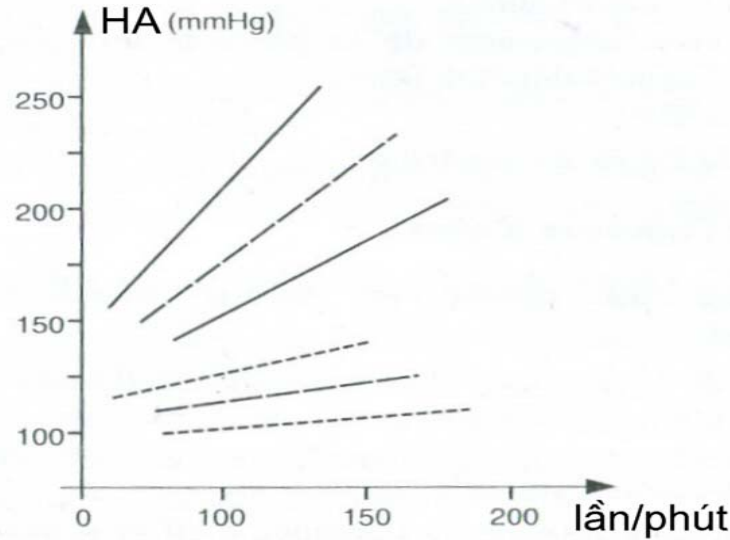
- Các rối loạn tái cực nói chung thường phân tích khó khăn nếu có phì đại thất trái (PĐTT) đi kèm;
- NPGS có thể dương tính ở bệnh nhân mạch vành không hẹp (dương tính giả);
- HA tăng quá cao khiến NPGS phải kết thúc sớm, khi tần số tim chưa đạt mức cần thiết để có thể phân tích được (tối thiểu tần số tim phải được 85% so với tần số lý thuyết).

Chính vì vậy, NPGS dương tính ở bệnh nhân THA thường được khẳng định lại bằng xạ hình tưới máu cơ tim (scintigraphie) trước khi quyết định chụp động mạch vành xét can thiệp.

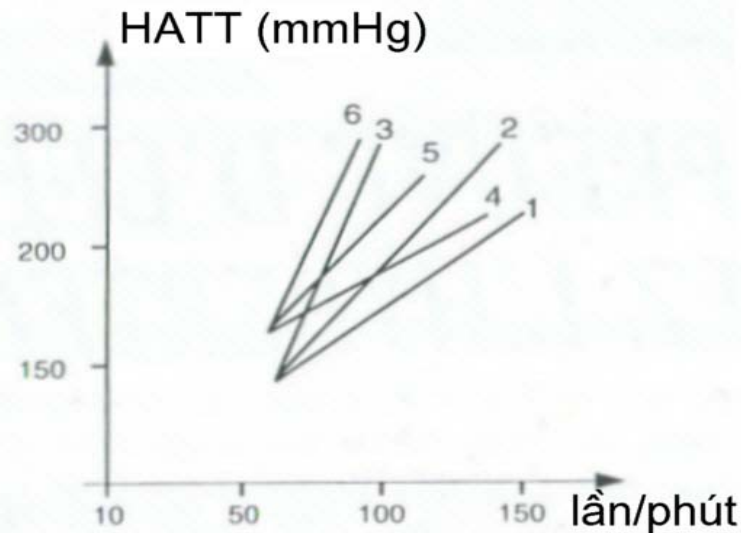
– **Đánh giá huyết áp khi gắng sức**

Người ta đã thiết lập sự tương quan giữa HA tâm thu và tần số tim khi gắng sức. Đây là một đường thẳng tuyến tính. Đặc điểm của THA có thể được thể hiện trên đường thẳng này (đồ thị 1 và 2).

- Đối với những bệnh nhân THA giới hạn, HA tăng lúc nghỉ và trở lại bình thường khi gắng sức (đốc thấp);
- Với những bệnh nhân THA thường xuyên, HA tăng cao lúc nghỉ và tăng tối đa khi gắng sức (đốc đứng);
- Các giá trị bình thường đối với độ dốc của đường biểu diễn HA-tần số tim khác nhau giữa nam và nữ.



Sơ đồ 1: Đánh giá HA tâm thu, HA tâm trương theo tần số tim ở người bình thường khi tiến hành nghiệm pháp gắng sức.



Sơ đồ 2: Phân biệt HA tâm thu (HATT) khi gắng sức giữa bình thường và không bình thường

- Đường thẳng 1: HATT bình thường và bình thường cao khi gắng sức.
- Đường thẳng 2: HATT bình thường khi nghỉ và khi gắng sức.
- Đường thẳng 3: HATT bình thường khi nghỉ và bất thường khi gắng sức.
- Đường thẳng 4: HATT bất thường khi nghỉ và bình thường khi gắng sức.
- Đường thẳng 5: HATT bất thường khi nghỉ và khi gắng sức.
- Đường thẳng 6: HATT bất thường khi nghỉ và quá bất thường khi gắng sức.

KHI NÀO BỆNH NHÂN THA CẦN LÀM NPGS

Nghỉ ngơi bệnh nhân bị suy mạch vành

Gợi ý suy mạch vành nếu bệnh nhân có:

- Cơn đau thắt ngực;
- Rối loạn tái cực trên ĐTĐ lúc nghỉ và không PĐTT trên ĐTĐ;
- Nhiều yếu tố nguy cơ tim mạch phối hợp.

Tìm hiểu đặc điểm của HA khi gắng sức

Đánh giá HA khi gắng sức có thể có lợi đối với những bệnh nhân THA muốn hoạt động thể thao.