Ca 1

 Khi bệnh nhân quay lại phòng khám, HA của bệnh nhân không hạ được chút nào và bác sỹ đã trao đổi với bệnh nhân về việc cần dùng thuốc điều trị THA. Sau đó, bệnh nhân đến cửa hàng trang thiết bị y tế tự mua một chiếc máy đo HA tự động cánh tay để đo ở nhà. Bệnh nhân đo nhiều lần, ở những thời gian khác nhau, nhưng kết quả HA của tất cả các lần đo đều dưới 130/70mmHg.

***Câu hỏi***

Liệu bệnh nhân đã cần dùng thuốc điều trị THA chưa?

**Ca 2**

Bệnh nhân nữ 55 tuổi, được phát hiện THA một vài tuần nay. HA của bệnh nhân được theo dõi liên tục hàng ngày, dao động **từ 140- 155/90-95mmHg**. Bệnh nhân **nặng 60kg, cao 1m55.** Bệnh nhân bị **đái tháo đường typ 2** đã một năm nay, đang được điều trị bằng metformin. Chức năng thận cũng như các xét nghiệm sinh hóa máu và nước tiểu của bệnh nhân không cho thấy có dấu hiệu bất thường.

***Câu hỏi:***

1. Đã nên bắt đầu sử dụng thuốc điều trị THA cho bệnh này hay chưa?
2. Nếu quyết định điều trị THA bằng thuốc, nhóm thuốc nên chọn cho BN?

**Ca 3**

 Ông S., 58 tuổi đang đang được điều trị bởi thuốc Lodoz (**bisoprolol**+ **hydrochlorothiazide**) 10/6.25 mg – 1 viên mỗi sáng từ 3 năm nay. Thời gian gần đây, ông nhận thấy huyết áp của mình không ổn định. Do đó, cách đây 15 ngày, bác sĩ của ông đã kê thêm thuốc Amlor 5mg (**amlodipine**) 1 viên/ngày dùng trong 1 tháng. Hôm nay, ông S. ghé quầy thuốc để mua thêm thuốc **ibuprofen** để trị đau đầu bất thường và mặt đỏ.

**Câu hỏi:**

1. Việc dùng ibuprofen có hợp lý?
2. Nếu không hợp lý thì nên xử trí thế nào?

**CA 4:**

1. **Thông tin bệnh nhân:**

Tên: Nguyễn Văn A

Giới: Nam

Tuổi: 48 tuổi

1. **Lý do tới gặp dược sĩ/bác sĩ:**

Bệnh nhân tái khám theo yêu cầu của bác sĩ

1. **Diễn biến bệnh:**

Bệnh nhân được chẩn đoán tăng huyết áp (THA) cách đây 3 tháng trong một lần khám sức khỏe định kỳ tại cơ quan, huyết áp của bệnh nhân lúc đó là 150/90 mmHg.

Khi mới phát hiện bệnh, bệnh nhân đã được dùng các biện pháp điều trị không dùng thuốc và hẹn kiểm tra lại sau 3 tháng. Do đó, đến hẹn bệnh nhân tái khám theo yêu cầu.

1. **Tiền sử bệnh**

Bệnh nhân có tiền sử viêm khớp đã nhiều năm

1. **Tiền sử gia đình**

Gia đình không có ai mắc các bệnh tim mạch

1. **Lối sống**

Bệnh nhân là giám đốc doanh nghiệp

Bệnh nhân nghiện thuốc lá, hút khoảng 10 điếu thuốc mỗi ngày

Bệnh nhân hay phải uống rượu do tiếp khách của công ty, thường 2-3 bữa tối/tuần, lượng rượu uống không chính xác, nhưng vào khoảng 200-300ml rượu mạnh mỗi bữa.

1. **Tiền sử dị ứng**

Không ghi nhận tiền sử dị ứng.

1. **Tiền sử dùng thuốc**

Bệnh nhân tự dùng ibuprofen 400mg x 3 lần mỗi ngày khi đau do viêm khớp, theo một đơn thuốc được kê cách đây nhiều năm để điều trị một đợt viêm khớp cấp của bệnh nhân

**9. Khám bệnh**

+ Cân nặng: 65 kg

+ Chiều cao: 1m68

+ Nhiệt độ 37oC

+ Mạch đều 80 lần/phút

+ Huyết áp: bệnh nhân được đo huyết áp 2 lần, các nhau 30 phút, kết quả lần lượt là 158/95 mmHg, 157/92 mmHg

**Kết quả cận lâm sàng**

- Bệnh nhân được làm các xét nghiệm sinh hóa và huyết học, một số kết quả như sau:

Ure 6.7 mmol/L (2,5-7,5 mmol/L)

Creatinin 95 micromol/L (53–100 micromol/L)

HDL 1.49 mmol/L ( ≥1.68 mmol/L)

LDL 3.2 mmol/L (≤ 3.4 mmol/L)

Cholesterol toàn phần 5.1 mmol/L (3.9 – 5.2 mmol/L)

Triglyceride 2.54 mmol/L (0.46 – 1.88 mmol/L)

RBC 4.5 T (4.3 – 5.8 T)

HGB 150 g/L (140 – 160 g/L)

HCT 0.4 L/L (0.38 – 0.5 L/L)

Cách đây 3 tháng, trong lần khám bệnh trước, xét nghiệm sinh hóa của bệnh nhân có cholesterol toàn phần 5.2 mmol/L, LDL 3.3 mmol/L, HDL 1.5 mmol/L các xét nghiệm khác cho kết quả nằm trong giới hạn bình thường

**Chẩn đoán hiện tại:** Tăng huyết áp

**Thuốc sử dụng trên bênh nhân:** Bênh nhân được kê đơn sử dụng ramipril

1. Hãy nhận xét két quả xét nghiệm?
2. Mục tiêu kiểm soát huyết áp ở bệnh nhân?
3. Điều trị không dùng thuốc cho bệnh nhân
4. Cho biết bệnh nhân được kê đơn ramipril có hợp lý ko?