

HOÀNG THÚY
(Biên soạn)

CẨM NANG
CHO NGƯỜI BỆNH

Bệnh

CAO HUYẾT ÁP

& CÁCH
ĐIỀU TRỊ



NHÀ XUẤT BẢN DÂN TRÍ

Bệnh cao huyết áp và cách điều trị

BỆNH CAO HUYẾT ÁP VÀ CÁCH ĐIỀU TRỊ

HOÀNG THUY
(Biên soạn)

NHÀ XUẤT BẢN DÂN TRÍ

LỜI NÓI ĐẦU

Cao huyết áp là một loại bệnh tổng hợp và ngày càng trở nên phổ biến. Mặc dù, có khá nhiều người cho rằng đây chỉ là một dạng bệnh nhẹ, nhưng nếu như không có sự chữa trị kịp thời thì nó có thể dẫn đến nhiều vấn đề nghiêm trọng đối với sức khỏe.

Trên thực tế, càng có được nhiều thông tin và càng hiểu biết rõ về căn nguyên cũng như hậu quả của bệnh cao huyết áp thì bệnh nhân càng có thái độ hợp tác và có thêm nhiều cơ hội để chữa trị bệnh tật bằng chính nỗ lực của họ.

Cao huyết áp khi ở giai đoạn nặng có thể gây xuất huyết ở nhiều bộ phận như xuất huyết võng mạc, gây mờ mắt hoặc mù loà. Đặc biệt là xuất huyết mạch máu não, gây liệt nửa người, nó để lại những di chứng không thể hồi phục được, ảnh hưởng đến sức khỏe và cuộc sống; trong trường hợp nặng có thể nguy hiểm đến tính mạng.

Trong những năm gần đây, ước tính tỷ lệ mắc bệnh cao huyết áp ở Việt Nam vào khoảng 16% và ngày càng có hướng gia tăng nhanh chóng. Tỷ lệ mắc bệnh cao huyết áp ở các nước phương Tây là 20-25%. Cao huyết áp khi huyết áp vượt quá giới hạn bình thường ($\geq 140/90$ mmHg). Nếu không điều trị đầy đủ sẽ gây biến chứng trầm trọng như suy tim, liệt nửa người, suy thận... Chính vì vậy, ngành y tế trên toàn thế giới rất quan tâm đến bệnh lý này. Và, nó là lý do có "Ngày quốc tế về cao huyết áp - 17/5" nhằm mục đích phòng chống bệnh cao huyết áp.

Cuốn sách nhỏ này được biên soạn nhằm mục đích giới

thiếu tất cả các kiến thức liên quan cần thiết dành cho người bị cao huyết áp: nguyên nhân, hậu quả và cách chữa trị bệnh bằng sự trình bày mạch lạc, cô đọng và dễ hiểu.

Trong đó, bạn sẽ được hỗ trợ những thông tin cần thiết khi tìm hiểu về bệnh cao huyết áp. Ngoài ra, cuốn sách còn cung cấp những lời khuyên chân thành, kinh nghiệm quý báu và các bài thuốc phòng, chữa bệnh hiệu quả để người bệnh cũng như người thân trong gia đình biết cách chữa bệnh và dự phòng những tai biến.

Chúng tôi hy vọng cuốn sách sẽ giúp ích được cho bạn đọc và cũng mong muốn có được sự đóng góp ý kiến của độc giả bốn phương.

NGƯỜI BIÊN SOẠN

Phần I

TỔNG QUAN

VỀ BỆNH CAO HUYẾT ÁP

I. TÌM HIỂU VỀ CAO HUYẾT ÁP

1. Huyết áp là gì?

Chứng cao máu có tên y khoa là Cao huyết áp (Hypertension). Cao huyết áp là từ để chỉ trạng thái tăng áp lực của máu trong động mạch.

Huyết áp mà người ta thường gọi là áp lực máu trong động mạch, thường hay được đo ở động mạch cánh tay. Khi cần thiết, thầy thuốc có thể đo huyết áp cả ở động mạch đùi, động mạch khoeo...

Áp lực của máu lên thành động mạch do hai yếu tố quyết định: Sức đẩy của cơ tim và sự co bóp đàn hồi của thành mạch.

Bình thường khi tim co bóp tổng máu từ tâm thất trái vào động mạch chủ, nhờ sự co bóp đàn hồi của lớp cơ trong thành động mạch, máu lưu thông chạy theo hệ động mạch tới các tế bào để cung cấp oxy và các chất dinh dưỡng cho nhu cầu của toàn cơ thể. Khi tim co bóp, áp lực máu trong động mạch lớn nhất, gọi là *huyết áp tâm thu* hay huyết áp tối đa. Khi tim nghỉ, các cơ tim giãn ra tạo nên áp lực âm tính trong vách buồng tim để hút máu về. Lúc này áp lực trong động mạch máu xuống thấp nhất, ta đo được *huyết áp tâm trương* hay

huyết áp tối thiểu.

2. Như thế nào gọi là bệnh Cao huyết áp?

Ở người khoẻ mạnh, có huyết áp tối đa (huyết áp tâm thu) là 120mmHg và huyết áp tối thiểu (huyết áp tâm trương) là 80mmHg và thường biểu thị bằng chỉ số 120/80mmHg. Nếu huyết áp tối đa là 140mmHg và huyết áp tối thiểu là 90mmHg được coi là cao huyết áp. Nếu huyết áp tối đa nằm trong khoảng 140 - 160mmHg, và huyết áp tối thiểu nằm trong khoảng 90- 95mmHg, được coi là tăng huyết áp giới hạn. Tuy nhiên, huyết áp còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố khác nhau nữa.

Ví dụ vào giới tính, ở nam huyết áp thường cao hơn nữ. Vào lứa tuổi người già thường có huyết áp cao hơn người trẻ thường từ 10-20mmHg. Vào vị trí trong cơ thể; huyết áp tối đa ở chân thường cao hơn ở tay 20mmHg còn huyết áp tối thiểu thì không chênh lệch. Người ta thường chia bệnh cao huyết áp ra làm 2 loại: Loại cao huyết áp thường xuyên có thể lành tính và có thể ác tính; loại tăng huyết áp cơn trên cơ sở huyết áp bình thường, có những cơn cao vọt, những lúc này thường gây tai biến.

Ở người lớn bình thường khoẻ mạnh, huyết áp đo được thường khoảng 120/80mmHg. Mức huyết áp lý tưởng nên thấp hơn 140/85mmHg và nếu huyết áp cứ thường xuyên cao hơn mức này và thậm chí có lúc lên cao hơn 160/90mmHg, thì cần phải được điều trị thích hợp.

Mặc dù vậy ở mỗi quốc gia, dựa vào điều kiện cụ thể, có các quy định riêng về chỉ số huyết áp. Ở Trung Quốc có lúc dựa vào độ tuổi để xác định tình trạng cao

huyết áp:

Độ tuổi	Huyết áp tối đa	Kết luận
<39	>140	Cao huyết áp
<40-49	>150	Cao huyết áp
<50-59	>160	Cao huyết áp
>60	>170	Cao huyết áp

Ở Hoa Kỳ theo quy định của Viện Sức khỏe JNC thì tình trạng huyết áp được quy định thành 4 giai đoạn:

Huyết áp tối đa (mmHg)	Huyết áp tối thiểu (mmHg)	Tình trạng huyết áp
<130	<85	Bình thường
130-139	85-89	Bình thường cao
140-159	90-99	Cao huyết áp nhẹ - giai đoạn 1
160-179	100-109	Cao huyết áp vừa - giai đoạn 2
180-209	110-119	Cao huyết áp nặng - giai đoạn 3
>220	>120	Cao huyết áp rất nặng - giai đoạn 4

Viện Dinh dưỡng Việt Nam dựa trên cơ sở mức phân loại của Ủy ban Liên kết Quốc gia về tăng Huyết áp của Hoa Kỳ (1993) phân độ nặng của huyết áp cao thành 4 giai đoạn:

Giai đoạn	Huyết áp tối đa (mmHg)	Huyết áp tối thiểu (mmHg)
1	140-159	90-99
2	160-179	100-109
3	180-209	110-119
4	>210	>120

Theo con số điều tra của Viện Tim mạch Việt Nam

thì huyết áp bình thường của người Việt Nam là 120/75mmHg. Ở nam giới thường là 122/76mmHg và ở nữ giới 119/75mmHg.

Tuy nhiên đối với người bị cao huyết áp, cũng có thể chỉ tăng huyết áp tối đa còn huyết áp tối thiểu vẫn bình thường; cũng có thể chỉ tăng huyết áp tối thiểu còn huyết áp tối đa vẫn bình thường; hoặc có thể tăng cả huyết áp tối đa và huyết áp tối thiểu khi hiệu số của huyết áp tối đa và huyết áp tối thiểu nhỏ, khoảng 15-20mmHg. Huyết áp tối thiểu >100, lúc này cơ thể rất mệt mỏi và khó chịu.

3. Huyết áp được điều hoà như thế nào?

Huyết áp được điều hoà bởi cả não bộ và thận. Vùng não kiểm soát vòng tuần hoàn của máu nhận được tín hiệu về mực huyết áp từ các dây thần kinh cảm thụ huyết áp trong động mạch. Nó đáp ứng các tín hiệu này bằng cách ra lệnh cho các mạch máu nhỏ hơn, gọi là các tiểu động mạch, giãn ra hay co lại khi cần. Điều này gây nên sức ép lên các động mạch.

Huyết áp còn được điều hoà cục bộ bởi một số hormone có tên là *rennin*, do thận tiết ra. Sự sản xuất rennin lại gây ra việc phóng thích một chất khác có trong máu là *angiotensin*, chất này làm co hẹp các tiểu động mạch và làm huyết áp tăng cao. Angiotensin cũng có thể khiến tuyến thượng thận phóng thích ra một loại hormone làm cho thận tích trữ muối nhiều hơn. Muối làm tăng lượng máu đổ đến trong vòng tuần hoàn, khiến cho huyết áp tăng cao.

Cao huyết áp kéo dài sẽ gây nên sức ép nặng nề cho các động mạch. Nếu để lâu không chữa trị khiến cho động

mạch bị chai cứng và co hẹp lại. Huyết áp có thể bị tăng cao mà ta không hề hay biết. Người thường xuyên có huyết áp tăng cao cần phải được điều trị thích hợp.

II. PHÂN LOẠI CAO HUYẾT ÁP

1. Phân loại theo Y học hiện đại

Theo y học hiện đại bệnh cao huyết áp được chia làm 2 loại:

- *Nguyên phát*: Loại cao huyết áp không rõ nguyên nhân; có thể do bẩm sinh, thể loại này chiếm tỷ lệ cao tới 85-90% trong tổng số người bị cao huyết áp.

Thứ phát: Loại cao huyết áp có sau một chứng bệnh nào đó. Ví dụ: Viêm cầu thận, viêm bể thận, u thận, lao thận, bệnh nội tiết, phì đại thượng thận bẩm sinh, hẹp động mạch chủ, nhiễm độc thai nghén, hoặc tinh thần căng thẳng...

2. Phân loại theo Y học cổ truyền

Y học cổ truyền coi bệnh cao huyết áp là bệnh thuộc chứng huyên vựng, đầu thống, can dương thượng cường. Căn cứ vào chứng trạng bệnh, người ta chia làm một số loại hình như sau:

a. Can nhiệt (can dương thượng cương):

Các triệu chứng thường gặp: Đau đầu, căng đầu, hoa mắt, mắt đỏ, ù tai, môi miệng khô, đắng, chân tay hay bị co rút, tê bì, đầu lưỡi đỏ, rêu trắng hoặc hơi vàng, mất ngủ, lòng bàn tay chân nóng, mạch huyền.

b. Đàm hoả nội thịnh (đàm thấp):

Thể hiện mắt mờ, đầu căng, đau đầu, ngực sườn đầy

tức, mắt đỏ, miệng khô đắng, đờm dính quánh, râu lưỡi vàng dày, đầu lưỡi đỏ hay lợm giọng buồn thường gặp ở những người có thể trạng béo, có hàm lượng *cholesterol* cao (mỡ trong máu cao).

c. Âm hư dương thịnh:

Nguyên nhân do phần âm trong cơ thể bị suy yếu, phần âm không đủ để ức chế hoả; hoả vượng lên mà gây ra bệnh.

Biểu hiện: Hoa mắt, chóng mặt, đầu nặng chân bước không thật, tai ù, phiền não dễ cáu gắt, chân tay tê bì, chất lưỡi đỏ, râu trắng, mỏng, mạch huyền.

d. Can thận âm hư:

Các triệu chứng thường gặp là nhức đầu hoa mắt, ù tai, hay hoảng hốt, dễ sợ hãi, mắt hay bị đỏ, miệng khô, chất lưỡi đỏ, ít râu. Lưng đau, gối mỏi, di tinh; khi ngủ hay bị mê; mạch huyền, tế, sác. Thể này thường gặp ở những người già mà động mạch bị xơ cứng.

đ. Thể tâm tỳ hư:

Thường xảy ra ở người cao tuổi, có kèm theo các chứng viêm loét dạ dày tá tràng biểu hiện hoa mắt, đau đầu, da khô, kém ăn, kém ngủ, phân nát. Rêu lưỡi mỏng. Mạch huyền, tế.

e. Thể âm dương lưỡng hư:

Biểu hiện chóng mặt, đau đầu; sắc mặt trắng bệch. Chân tay lạnh, mềm yếu cơ thể, cơ teo nhẽo, tiểu đêm nhiều lần, liệt dương hoạt tinh. Người luôn có cảm giác sợ lạnh, gió lạnh, nước lạnh. Người luôn có tâm trạng phiền muộn, miệng khô, lưỡi bóng hơi hồng. Mạch trầm, tế.

3. Phân loại cao huyết áp theo giai đoạn bệnh

Việc phân loại cao huyết áp theo con số huyết áp đo được có nhiều hạn chế. Số đo huyết áp luôn luôn dao động, có khi huyết áp đã hạ xuống ở mức bình thường nhưng bệnh cao huyết áp lại đang ở giai đoạn nặng vì những biến chứng của nó.

Việc phân loại bệnh cao huyết áp cũng không đơn giản, nó được tranh luận từ nhiều năm ở các nước Âu, Mỹ nhưng đến nay vẫn còn chưa thống nhất.

Trước đây, cách phân loại của Miasnhicop trong những năm 1940 ở Viện Tim học lâm sàng Moscova làm quá chi tiết nên việc áp dụng trên lâm sàng nhiều khi rất khó khăn.

Năm 1978, trong Báo cáo kỹ thuật số 682 Tổ chức Y tế Thế giới đã công bố một cách phân loại cao huyết áp theo mức độ nặng nhẹ của các tổn thương hay biến chứng do cao huyết áp gây ra. Có 3 giai đoạn:

Cao huyết áp giai đoạn 1: Không có một dấu hiệu tổn thương thực thể nào, chỉ khi đo có huyết áp cao mà thôi.

Cao huyết áp giai đoạn 2: Bệnh nhân có ít nhất một trong các dấu hiệu tổn thương thực thể sau đây:

Dày tâm thất trái thấy được trên X-quang, điện tim, siêu âm.

Hẹp lan rộng hay khu trú các động mạch võng mạc mắt.

Protein niệu và Creatinin huyết tương tăng nhẹ.

Cao huyết áp giai đoạn 3: Bệnh nhân đã có tổn thương ở các cơ quan:

Tim: Có suy thất trái.

Não: Có xuất huyết não, tiểu não hay thân não, bệnh não do tăng huyết áp (Encéphalopathie Hypertensive).

Mắt: Có xuất huyết hay xuất tiết võng mạc, có thể có phù gai thị, các dấu hiệu này đặc trưng cho giai đoạn

ác tính.

Ngoài ra còn có thể có: Cơ đau thắt ngực, nhồi máu cơ tim.

Huyết khối động mạch trong sọ gây nhũn não.

Phình tắc động mạch.

Suy thận.

Cách phân loại giai đoạn tăng huyết áp dựa vào tổn thương do nó gây ra có nhiều ưu điểm:

Hợp lý về mặt tổn thương.

Phân loại rành mạch, rõ ràng.

Dễ áp dụng: Không nhầm lẫn khi phân loại.

Vì vậy được áp dụng rộng rãi trên thế giới và ở nước ta.

Những nhược điểm của cách phân loại này là: Không hề tính đến con số huyết áp, mà con số huyết áp là một chỉ dẫn quan trọng cho việc sử dụng thuốc, điều chỉnh liều lượng thuốc cho phù hợp với từng bệnh nhân.

Hơn nữa, đánh giá được chính xác các tổn thương đã nói ở trên đòi hỏi phải có phương tiện máy móc xét nghiệm X-quang, siêu âm, điện tim v.v... mà ở nhiều cơ sở y tế nước ta hiện nay chưa có, nên ở các cơ sở điều trị đó thì khó có thể phân loại tăng huyết áp theo giai đoạn bệnh một cách chính xác được.

III. MỨC ĐỘ NGUY HIỂM CỦA CAO HUYẾT ÁP

Một số bác sĩ gọi cao huyết áp là “sát thủ giấu mặt” bởi vì nó dần gây tổn thương lên tim, mạch, thận và các cơ quan khác mà không có, hoặc có rất ít triệu chứng báo hiệu. Thực tế là chỉ có phân nửa số người bị cao huyết áp nhận biết về nó rõ ràng và đầy đủ. Chỉ thỉnh

thoảng những đợt cao huyết áp bất thường mới làm cho người bệnh bị nhức đầu, chóng mặt, hoa mắt.

Đối với người bị cao huyết áp, bác sĩ tìm kiếm những dấu hiệu của các cơ quan bị tổn thương - như thăm dò xem trong đáy mắt có các mạch máu bị co xẹp hay bị dày lên không, trong mắt có hiện tượng xuất huyết nhẹ hay không; nghe nhịp tim để dò tìm những biểu hiện bất thường; kiểm tra sự lưu chuyển dòng máu trong các động mạch và khám bụng để tìm các dấu hiệu cho thấy thận bị lớn.

Những khu vực nguy hiểm ở người mắc bệnh cao huyết áp:

Mắt: Cao huyết áp không gây tổn hại nghiêm trọng cho tầm nhìn, cho đến khi nó quá cao. Tuy nhiên, những bất thường nơi các mạch máu nhỏ trong võng mạc có thể thấy được rất rõ, ngay cả khi huyết áp mới chỉ lên chút đỉnh. Đó là chỉ báo cho thấy huyết áp đã có lúc tăng cao.

Tim: Cao huyết áp gây ra sức ép rất lớn lên tim. Điều này chỉ là cục bộ vì lượng máu về tim bị giảm và cũng bởi vì nó khiến tim phải làm việc nặng nề hơn để bơm máu đi khắp cơ thể. Thời gian trôi qua, tim sẽ dần bị lớn và yếu đi, các chức năng bị suy giảm.

Thận: Cao huyết áp làm tổn thương các mô và các tiểu động mạch trong thận, khiến nó hoạt động kém hiệu quả.

Mạch máu: Cao huyết áp không được điều trị sẽ làm cho các mạch máu bị hẹp và chai cứng dần, dẫn đến chứng xơ vữa động mạch - là tình trạng dày lên của các mạch máu, vốn có liên quan đến các bệnh tim mạch.

Cao huyết áp kéo dài không được điều trị sẽ gây ra

hiều tổn thương cho các cơ quan khác nhau. Việc điều trị kịp thời làm giảm được các nguy cơ phát triển các chứng bệnh nguy hiểm.

IV. NGUYÊN NHÂN GÂY RA BỆNH CAO HUYẾT ÁP

1. Nguyên nhân bên trong

Viêm thận:

Viêm thận cấp tính hoặc mạn tính đều có nguy cơ dẫn đến cao huyết áp. Thường có những biểu hiện ban đầu là phù; thường bắt đầu từ mắt, mắt (mí mắt trên).

Thời kỳ đầu huyết áp tăng cao và dao động lớn, thời kỳ sau dẫn đến huyết áp tối thiểu tăng; có những biểu hiện đau lưng, sợ lạnh, chân tay mõi, cơ thể mềm nhược. Tiểu ít, nước tiểu thường vàng thẫm; đôi khi đục như nước gạo hoặc có máu. Kém ăn, kém ngủ và mệt mõi.

Viêm đài thận mạn tính:

Biểu hiện thời kỳ đầu, thân nhiệt thường hạ với thời gian kéo dài, đau lưng đi tiểu nhiều lần, không nín tiểu được, khi đi thường đau buốt, đầu thường đau căng, tim đập nhanh.

Huyết áp tăng cao, thể trạng suy nhược thiếu máu, phù thũng. Trong nước tiểu có thể có máu mủ và vi khuẩn.

Lao thận:

Biểu hiện thân nhiệt thấp, tự ra nhiều mồ hôi. Đi tiểu nhiều lần, lượng nhiều, thường nước tiểu có máu. Có thể biểu hiện các chức năng thận bị giảm kèm theo cao huyết áp.

Nang thận:

Biểu hiện đau lưng đôi khi đau bụng có thể đi tiểu ra máu. Khi các nang phát triển huyết áp thường tăng, đồng thời với sự xơ cứng các động mạch.

Có u ở tuyến thượng thận:

Biểu hiện tim đập nhanh, hồi hộp, đau đầu, buồn nôn, thị lực giảm; ra mồ hôi nhiều, chân tay lạnh và tê bì. Đau vùng ngực và bụng. Kém ngủ, tinh thần căng thẳng, kèm theo huyết áp tăng.

Động mạch bị xơ cứng:

Do thành mạch bị biến đổi, dày lên và xơ cứng, tính đàn hồi bị giảm đi, lòng mạch bị nhỏ lại. Trường hợp này thường dẫn đến sự tăng huyết áp tối đa; còn huyết áp tối thiểu bình thường hoặc hơi hạ. Thường gặp ở lứa tuổi trung niên. Triệu chứng lâm sàng thường biểu hiện tim đập nhanh, hồi hộp, động mạch vành bị biến dạng dẫn đến đau thắt ngực, cơ tim bị cứng hoá.

Do hẹp miệng của động mạch chủ thường do bẩm sinh (tim tiên thiên). Đa phần thấy ở nam giới. Tính chất nặng hay nhẹ là do mức độ hẹp của miệng động mạch chủ. Có người khi tuổi trưởng thành mới phát hiện thấy. Cơ thể thường biểu hiện mệt mỏi, đau vùng tim, tim đập nhanh. Huyết áp ở tay cao, huyết áp ở chân lại thấp hơn. Thời gian đầu huyết áp thường biến hiện cao ở mức độ vừa kèm theo đau đầu, chóng mặt, tiểu nhiều, tiểu đêm phiền toái, chân tay vô lực tê bì, co quắp. Với các xét nghiệm máu thấy hàm lượng kali giảm và natri tăng. Ngoài ra hẹp động mạch chủ cũng là nguyên nhân gây cao huyết áp.

Cường năng tuyến giáp:

Do hormone tuyến giáp phân tiết quá nhiều dẫn

đến tim đập nhanh, tinh thần căng thẳng, nhiều mồ hôi; sợ nóng, mắt bị lồi; phù tuyến giáp, thường ăn nhiều mà trọng lượng cơ thể lại giảm, do chuyển hoá cơ bản tăng kèm theo là tăng huyết áp tối đa; huyết áp tối đa; huyết áp tối thiểu thấp.

- Do nhiễm độc khi thai nghén:

Phụ nữ mang thai, nhất là ba tháng cuối có thể có cơn cao huyết áp, biểu hiện bằng những cơn co giật, mà người ta gọi là sản giật. Một số thuốc như Corticoid, thuốc phòng ngừa thai, thuốc cam thảo dùng lâu ngày... đều có thể gây cao huyết áp tạm thời.

Do tăng hàm lượng Cholesterol trong máu:

Vượt quá giới hạn cho phép (5,68mmol/l) sẽ ảnh hưởng đến thành mạch.

2. Nguyên nhân bên ngoài

- *Do ăn uống*: ăn nhiều các chất cay nóng, kích thích trong thời gian kéo dài như rượu, cà phê, thuốc lá hoặc chế độ ăn uống quá nhiều mỡ động vật, ăn mặn.

- *Do căng thẳng thần kinh* (do làm việc nghỉ ngơi không điều độ dẫn đến lo nghĩ, sợ hãi).

- *Do các yếu tố môi trường* như quá nhiều tiếng động mạnh, tiếng ồn ào...

- *Uống thuốc tránh thai*, thuốc corticoid cũng là nguyên nhân tăng huyết áp.

Theo Sở Nghiên cứu Nội khoa Viện Nghiên cứu Trung y Thượng Hải:

Nguyên nhân chủ yếu gây nên cao huyết áp là “thất tình” (7 loại tình chí như: vui, buồn, giận...).

Từ nguyên nhân “thất tình” dẫn đến một số yếu tố gây bệnh khác mà Y học cổ truyền thường hay đề cập đến là Phong, Hoả, Đờm, Hư.

Cụ thể là:

- Lo buồn suy nghĩ, tinh thần căng thẳng đều có thể làm cho khí bị mất. Khí mất lâu sẽ hóa hoả. Giận dữ (nộ) làm hại Can (*Nội kinh*: “Nộ thương Can”), Can hoả vượng lên gây ra nội phong.

- Lo buồn, suy nghĩ làm hại Tỳ (*Nội Kinh*: “Tư thương Tỳ”), Tỳ hư khí suy không chế ngự được Thận sẽ sinh ra đờm thấp. Đờm thấp có thể sinh ra nhiệt và nhiệt có thể sinh ra nội phong.

- Tỳ hư ảnh hưởng đến việc dinh dưỡng kém sút, làm cho tinh hậu thiên của các tạng suy kém gây ra Hư, nhất là đối với Thận âm.

- Thận âm hư làm cho Can huyết hư không nuôi dưỡng được Can, nhẹ thì gây ra chứng Âm hư Can vượng, nặng thì sinh ra Can mộc nội phong.

Các yếu tố này tuy bao gồm Phong, Hoả, Đờm, Hư nhưng chủ yếu là do Nội Phong và Hoả vượng.

Như vậy, có rất nhiều nguyên nhân có thể dẫn đến bệnh cao huyết áp. Tuy nhiên người ta vẫn thấy rằng chủ yếu là do nguyên nhân bên trong dẫn đến bệnh này. Mặc dù vậy, các nguyên nhân bên ngoài cũng không kém phần quan trọng dẫn đến bệnh cao huyết áp. Do đó để phòng trị bệnh cao huyết áp có hiệu quả cần phải kết hợp, vừa điều trị các nguyên nhân bên trong đồng thời khắc phục những yếu tố ngoại lai ảnh hưởng đến bệnh cao huyết áp.

V. CƠ CHẾ SINH BỆNH CAO HUYẾT ÁP

1. Theo Y học hiện đại

Theo các tác giả của Liên Xô, có 3 cơ quan góp

phần vào cơ chế sinh ra bệnh cao huyết áp:

- *Rối loạn thần kinh thể dịch*: được nêu ra từ năm 1942. Theo đó, trong vỏ bán cầu đại não thường xuyên có kích thích, ở đó phát xung động xuống trung tâm điều hòa vận mạch làm mạch máu co lại và khi mạch máu bị co thắt sẽ làm huyết áp tăng lên. Khi huyết áp tăng lên lại gây rối loạn huyết, gây ra thiếu máu ở một số cơ quan, nhất là não, rồi lại trở lại vòng lẩn quẩn giữa não và mạch máu.

- *Tuyến Yên*: Tuyến yên kích thích thượng thận sản xuất ra corticoid, muối và nước bị ứ lại, mạch máu bị co lại làm cho huyết áp tăng lên.

- *Thận*: Chủ yếu là men prostaglandine ở nhu mô thận có tác dụng kìm hãm renin do ống lượn điều tiết ra. Nếu bị thiếu máu thì men prostaglandin bị ức chế không làm được nhiệm vụ kìm hãm renin, renin tăng trong máu làm cho huyết áp tăng lên.

2. Theo Y học cổ truyền

Theo Y học cổ truyền, cơ chế sinh bệnh cao huyết áp chủ yếu dựa vào thuyết “Thượng thực hạ hư”.

- *Thượng thực* nghĩa là Can hoá bốc lên trên, Can dương cũng bùng lên hợp với phong đờm làm rối loạn ở phần trên (thượng). Can dương bốc lên làm cho khí huyết bị kéo lên theo gây ra đầu váng, mắt hoa, đầu nặng, chân nhẹ, đầu đau, mắt đỏ, mặt đỏ, ngực bứt rứt...

- *Hạ hư* nghĩa là Thận Thủy không đủ, không nuôi được Can Mộc. Can âm kém không chế ngự được Can dương làm cho Can dương bốc lên. Mộc sinh Hoả, Can dương vượng tức là hoả vượng, hoả vượng quá sinh phong gây ra rối loạn ở phần trên (thượng).

- Âm hư sinh nội nhiệt, hư hoá cũng bốc lên hợp với nội phong gây ra các chứng chân nhẹ đầu nặng, lưng đau mỏi, đầu đau, tim đập nhanh, ngực bứt rứt...

- Bệnh chủ yếu ở tạng Can nhất là Can hoá, Can dương nhưng tạng Thận và Tâm cũng giữ vai trò quan trọng, vì vậy, trong các triệu chứng của bệnh cao huyết áp có triệu chứng của:

+ Can: đầu đau, mắt hoa...

+ Tâm: tim đập nhanh, bồn chồn không yên...

+ Thận: lưng đau, tai ù...

So sánh với cơ chế sinh bệnh, có thể thấy rõ là Y học hiện đại và Y học cổ truyền đều có 1 quan điểm thống nhất là quan hệ giữa trên và dưới:

- Quan hệ trên dưới của Y học hiện đại là quan hệ giữa vỏ não và nội tạng. Công năng của vỏ não bị rối loạn gây ra trương lực mạch máu tăng, động mạch xơ cứng, thận bị thiếu máu (nội tạng - bên dưới). Nội tạng bên dưới tác động ngược lại làm cho công năng của vỏ não bị rối loạn... Và cứ trong vòng lẩn quẩn đó bệnh tiếp tục phát triển làm tổn thương đến các cơ quan: tim, thận, não...

- Quan hệ trên dưới của Y học cổ truyền dựa vào *Thượng thực hạ hư*. Thượng thực ở đây là Can dương, Can hoá bốc lên trên. Hạ hư ở đây là Thận thủy ở dưới bị suy kém. Can hoá càng thịnh càng làm hao tổn Thận thủy ở dưới. Thận thủy càng suy kém càng không nuôi dưỡng được Can mộc làm cho Can mộc vượng lên và cứ như vậy bệnh tiếp tục phát triển làm tổn thương đến các tạng Can, Thận, Tâm.

Giữa 2 quan điểm trên có thể nhận thấy:

- Can dương hoá bốc lên. Vỏ não bị rối loạn;

- Hoả vượng bốc lên trên. Rối loạn do căng thẳng

gây nên;

- Thận thủy suy. Trương lực mạch máu tăng cao, động mạch nhỏ bị xơ cứng, thận thiếu máu.

(Vì Thận thủy thuộc âm, âm là vật thể (hữu hình) tương đương với mạch máu, thận... Còn suy kém ở đây tương đương với việc trương lực cao, xơ cứng của động mạch và thiếu máu của thận.

Cơ chế dẫn tới cao huyết áp còn bao gồm: Cung lượng tim và vai trò hệ thần kinh giao cảm.

Cung lượng tim là khối lượng máu được tim đẩy vào động mạch đi nuôi cơ thể trong một phút.

Như vậy, cung lượng tim là tích số của khối lượng máu đẩy vào động mạch của một nhát bóp tim nhân với số lần bóp trong một phút (tần số tim).

Mặc dù chưa tìm ra được nguyên nhân của bệnh cao huyết áp, người ta đã nghiên cứu rất sâu về các cơ chế gây tăng huyết áp và thấy rõ cung lượng tim ảnh hưởng rất lớn đến huyết áp.

Huyết áp phụ thuộc vào hai yếu tố: Cung lượng tim và sức cản ngoại vi.

Theo định luật Poisenille:

$$P = Q \times R$$

Trong đó:

P: Huyết áp.

Q: Cung lượng tim.

R: Sức cản ngoại vi.

Nghĩa là: Huyết áp tỷ lệ thuận với cung lượng tim và sức cản ngoại vi. Cung lượng tim càng tăng, huyết áp sẽ càng tăng. Sức cản ngoại vi tăng, huyết áp sẽ tăng. Sức cản đó do nhiều yếu tố như lòng mạch, độ nhớt của

máu và độ dài của mạch (độ dài của mạch nói chung không thay đổi tuy vậy nếu có các chấn thương sẽ sinh ra tuần hoàn bàng hệ, thì độ dài đó có thể thay đổi và đó cũng là nguyên nhân làm tăng sức cản ngoại vi).

Sức cản đó còn phụ thuộc trực tiếp vào khí hậu nóng lạnh, vào độ ẩm hoá của da, bền vững của thành mạch (tính đàn hồi) (khí hậu nóng các mạch ngoại vi giãn nở, lòng mạch rộng ra khí hậu lạnh các mạch ngoại vi co lại, lòng mạch hẹp lại).

Cung lượng tim lại có liên quan với nhu cầu chuyển hoá oxy. Có nghĩa là: Khi mức tiêu thụ oxy ở tổ chức càng lớn thì cung lượng tim càng tăng. Vì có như vậy mới đưa máu tới tổ chức để cung cấp oxy và chất dinh dưỡng theo yêu cầu cơ thể.

Khi nồng độ oxy trong động mạch càng tăng, hiệu số ($CaO_2 - CvO_2$) càng lớn thì cung lượng tim càng lớn.

Khi nồng độ oxy trong tĩnh mạch càng tăng, hiệu số ($CaO_2 - CvO_2$) càng nhỏ thì cung lượng tim càng lớn.

Khối lượng máu đẩy vào động mạch của một lần co bóp phụ thuộc vào sức co bóp của tim và số máu có sẵn trong thất trái.

Số máu có sẵn trong thất trái sau một lần thất giãn người ta gọi là thể tích máu cuối thì tâm trương thất trái.

Sức co bóp của tim chịu ảnh hưởng của một bộ phận chuyên biệt mà người ta gọi là cảm thụ Beta Adrenergic hay còn gọi là *Beta giao cảm*.

Khi cảm thụ này bị kích thích sẽ làm tăng sức co bóp của tim. Ngược lại, khi cảm thụ này bị ức chế sẽ làm giảm sức co bóp đó. Chất lượng của sự co bóp tổng máu của thất trái được thể hiện ở phân số tổng máu.

Phân số tổng máu là tỷ lệ giữa thể tích tổng máu

tâm thu và thể tích máu cuối tâm trương.

Thể tích máu cuối tâm trương thất trái phụ thuộc vào lượng máu trở về tim mà lượng máu trở về tim lại phụ thuộc thể tích máu toàn bộ hoạt động của hệ tim mạch và cả sức hút của tim.

Thể tích máu toàn bộ cơ thể lại phụ thuộc vào thể tích huyết tương và thể tích các huyết cầu.

Thể tích huyết tương lại do lượng protein trong máu và lượng ion Natri quyết định.

Hoạt động của hệ tĩnh mạch ngoại biên phụ thuộc vào các cảm thụ Anpha Adrenergic hay còn gọi là *Anpha giao cảm*.

Khi các cảm thụ này bị kích thích gây ra co mạch, khi các cảm thụ này bị ức chế gây ra giãn mạch.

Tần số tim chịu ảnh hưởng của các cảm thụ Beta Adrenergic. Khi cảm thụ này bị kích thích tần số tim tăng lên, khi bị ức chế, tần số tim giảm. Hệ thần kinh phế bị kích thích cũng làm tần số tim giảm.

Như vậy, ta thấy cung lượng tim bị ảnh hưởng từ sâu xa bởi các cảm thụ Beta Adrenergic và Anpha Adrenergic, nồng độ protein máu, nồng độ ion Natri máu.

Tên cơ sở những yếu tố ảnh hưởng đến huyết áp kể trên, ta có thể khai thác những yếu tố có lợi, đồng thời hạn chế tối đa các yếu tố bất lợi giúp cho việc phòng, trị huyết áp tốt hơn.

VI. TRIỆU CHỨNG CỦA BỆNH CAO HUYẾT ÁP

1. Theo Y học hiện đại

Tổ chức Y tế Thế giới phân bệnh cao huyết áp làm

3 giai đoạn:

Giai đoạn I: Người bệnh ở trạng thái dễ bị kích thích, thường hay kêu đầu đau, đau về buổi sáng và sau khi làm việc căng thẳng, đau từng cơn, cơn ngắn vài giờ hoặc cả ngày, có thể có cơn đau vùng tim (30%), có triệu chứng này chứng tỏ có dấu hiệu co thắt của động mạch vành. Người bệnh mệt mỏi, hồi hộp, mặt đỏ hoặc tái do co thắt mạch máu (huyết áp tăng lên có người mặt đỏ có người mặt tái không nhất định). Sờ mạch tay quay thấy đập căng, mòm tim đập mạnh, có tiếng thổi tâm thu cơ năng, huyết áp dao động, trường hợp này nên làm các nghiệm pháp xem huyết áp có cao không:

1- Nghiệm pháp ngưng thở: gây hiện tượng thiếu oxy, gây co mạch, huyết áp sẽ cao (ngưng chừng một phút sẽ đỡ).

2- Ngâm chân vào nước lạnh 4°C chừng 2 - 3 phút, gặp lạnh mạch máu sẽ co lại, huyết áp sẽ tăng lên (nếu đúng thì huyết áp sẽ cao lên).

Giai đoạn 2: Cao huyết áp thường xuyên có cơn cao kịch phát, đầu đau dữ dội, thở khó, phù phổi cấp do thất trái suy cấp. Huyết áp tối đa có khi lên đến 220/100mmHg, có thể bị xuất huyết não, hôn mê.

- *Dấu hiệu rối loạn tuần hoàn não:* chóng mặt, tai ù, muốn ói, đầu nhức dữ dội, có khi phát âm không rõ, có khi có hơi thoáng liệt, có khi ngất lịm...

- *Đối với võng mạc:* thị lực giảm, có dấu hiệu ruồi bay hoặc sương mù, soi đáy mắt thấy mao mạch ngoằn ngoèo, phù nề hoặc xuất huyết.

- *Đối với tim:* có tiếng thổi tâm thu, nghe được tiếng thứ 2 do động mạch xơ cứng. Có cơn đau thắt ngực,

loạn dưỡng cơ tim, nhồi máu cơ tim.

- *Đối với thận*: bị thiếu máu nhẹ ở thận gây rối loạn chức năng thận, nước tiểu có hồng cầu hình trụ.

Giai đoạn 3: Triệu chứng lâm sàng giống giai đoạn II nhưng nặng hơn. Huyết áp cao cố định, nếu tụt xuống là nguy vì đã suy tuần hoàn nặng rồi. Người bệnh thấy đầu đau, mắt ngủ, trí nhớ giảm, mất khả năng lao động.

Cơn đau thắt tim tăng lên nhiều, suy tim độ 3, 4, đe dọa nhồi máu cơ tim, xuất hiện phù nề, gan to, cổ trướng, tổn thương tuần hoàn não, muồn nôn, co giật, bán hôn mê, xuất huyết não, không có đe dọa phù phổi cấp vì tuần hoàn đã giảm nhiều rồi.

- *Mắt*: Tổn thương mắt nặng, có thể bị mù.

- *Thận*: Tổn thương và thận viêm rõ, urê huyết cao. Ở giai đoạn này (III) xuất huyết não và lượng đàm trong máu cao, người bệnh thường bị chết do nhồi máu cơ tim.

2. Theo Y học cổ truyền

Sách 'Nội khoa học' của Trung y Thượng Hải và Thành Đô đều nêu ra 4 thể loại cao huyết áp như sau:

1- Cao huyết áp thể Can Dương Thượng Can

a. *Chứng*: Chóng mặt, đầu đau mỗi khi căng thẳng, khi tức giận thì đau tăng, ngủ ít, hay mơ, dễ tức giận, miệng đắng, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch huyền.

b. *Triệu chứng*:

- Chóng mặt, tai ù, đầu đau do Can dương bốc lên.

- Mặt đỏ, dễ tức giận, ngủ ít, hay mơ, miệng đắng, lưỡi đỏ là biểu hiện của dương vượng.

- Mạch huyền là biểu tượng của Can.

c. *Nguyên nhân*: Giận dữ làm hại Can, Can uất hóa

Hoả, Can âm bị tổn thương, hao tổn, làm cho Can dương bùng lên gây ra bệnh.

2- Cao huyết ảo thể Đờm Trọc Trung Trở

a. *Chứng*: Đầu choáng váng và nặng nề, hông bụng buồn đầy, muốn ói, ăn ít, ngủ li bì, lưỡi trắng, mạch Nhu hoạt (Thượng Hải), Huyền hoạt (Thành Đô).

b. *Triệu chứng*:

- Đầu choáng, nặng nề: do đờm trọc ngăn trở thanh khí không đưa được lên đầu.

- Bụng đầy, muốn ói, ăn ít, ngủ li bì: do đờm trọc ngăn trở trung tiêu gây ra.

- Mạch nhu biểu hiện của thấp, mạch hoạt biểu hiện của đờm.

c. *Nguyên nhân*: Do ăn nhiều các thức béo, bổ làm cho Tỳ Vị bị tổn thương khiến cho thanh dương không hóa thành tân dịch mà biến thành đờm thấp, khiến cho thanh dương không thăng lên được và trọc âm không giáng xuống được gây ra bệnh.

3- Cao huyết áp thể Thận tinh bất túc

a. *Chứng*: Chóng mặt, mệt mỏi, hay quên, lưng gối đau yếu, tai ù, mắt ngủ, di tinh, chân tay lạnh, lưỡi nhạt, rêu lưỡi trắng, mạch trầm, tế (Dương hư).

- Nếu thiên về âm hư: lòng bàn tay, chân và ngực nóng và bứt rứt (ngũ tâm phiền nhiệt), lưỡi đỏ, mạch huyền, tế (Thượng Hải) hoặc huyền tế sắc (Thành Đô).

b. *Triệu chứng*:

- Thận tàng tinh, sinh tủy, thận hư yếu gây ra di tinh, thận hư tủy không thông được lên não gây ra chóng mặt, hay quên.

- Lưng đau: dấu hiệu thận hư (Nội Kinh: Lưng là

phủ của thận).

- Thận chủ xương, thận hư làm cho xương đau.
- Thận khai khiếu ra tai, thận hư sinh ra tai ù.
- Chân tay lạnh: dấu hiệu thiên về dương hư (dương hư sinh ngoại hàn).

- Mạch trầm, tế: Thận dương hư.

- Lòng bàn tay, chân và ngực nóng, lưỡi đỏ, mạch tế, sắc là dấu hiệu thiên về âm hư (âm hư sinh nội nhiệt).

c. *Nguyên nhân*: Do tiên thiên suy yếu hoặc lao lực khó nhọc làm cho thận tinh khô, thận suy không sinh được tủy, tủy không thông được lên não gây ra bệnh.

4- Cao huyết áp thể Can thận Âm hư (Hiện đại Nội khoa Trung y học)

a. *Chứng*: Hoa mắt, chóng mặt, tai ù, đau nóng trong đầu, mặt đỏ, ngực tức, bứt rứt hoặc chân tay tê dại, ngũ tâm phiền nhiệt, lưng đau, lưỡi thon đỏ, rêu mỏng, mạch Huyền, Tế, Sắc.

Thường gặp trong trường hợp thể chất vốn có sẵn âm hư hoặc bị huyết áp cao thời gian dài, dương thịnh làm tổn thương chân âm.

b. *Triệu chứng*:

- Thận tàng tinh, sinh tủy, thận hư tủy không thông được lên não gây ra chóng mặt, hay quên.

- Lưng đau: dấu hiệu thận hư (Nội Kinh: Lưng là phủ của thận).

- Thận khai khiếu ra tai, thận hư sinh ra tai ù.

- Lòng bàn tay, chân và ngực nóng, lưỡi đỏ, mạch tế, sắc là dấu hiệu thiên về âm hư (âm hư sinh nội nhiệt).

5- Cao huyết áp thể Khí huyết đều hư (Thượng Hải), Tâm Tỳ lưỡng hư (Thành Đô)

a. *Chứng*: Chóng mặt, hoa mắt, sắc mặt nhạt, hồi hộp, mất ngủ, mệt mỏi, biếng ăn, lưỡi nhạt, mạch tế, nhược.

b. *Triệu chứng*:

- Chóng mặt, hoa mắt, sắc mặt nhạt, lưỡi nhạt là do khí huyết hư.

- Hồi hộp, mất ngủ do tâm huyết suy.

- Mệt mỏi, biếng ăn do Tỳ khí suy.

- Mạch tế, nhược biểu hiện khí huyết suy.

c. *Nguyên nhân*: Do bệnh lâu ngày không khỏi, khí huyết bị tổn hao hoặc sau khi mất máu, bệnh chưa hồi phục hoặc do Tỳ Vị hư yếu, không vận hóa được thức ăn để sinh ra khí huyết dẫn đến khí huyết bị hư. Khí hư thì dương bị suy, huyết hư thì não bị bệnh không nuôi dưỡng được, gây ra bệnh.

Triệu chứng chính để chẩn đoán cao huyết áp là đo thấy huyết áp tăng. Biến chứng chính của cao huyết áp là sự xơ vữa các động mạch ngoại vi và các cơ quan, từ đó gây ra nhiều tổn thương khác nhau biểu hiện chủ yếu ở các cơ quan như: mắt, tim, não, thận...

Tim

Trong cao huyết áp sức cản ngoại vi tăng làm cho tim phải làm việc nhiều để thắng sức cản đó. Do đó lâu ngày tâm thất trái bị dày lên, về lâu dài giãn ra, khả năng co bóp đàn hồi của tim giảm, thất trái giãn ra, dẫn đến suy tim trái. Đặc biệt là sau những cơn tăng huyết áp kịch phát dễ gây suy tim trái cấp tính.

Động mạch vành cũng dần dần bị xơ vữa do tăng huyết áp thúc đẩy, gây ra thiếu máu cơ tim cục bộ làm xuất hiện những cơn đau thắt ngực, mức độ nặng có thể gây nhồi máu cơ tim. Bệnh cao huyết áp được coi là yếu

tổ đe dọa quan trọng trong bệnh mạch vành.

Theo kết quả nghiên cứu của Hội Nghiên cứu tim ở Los Angeles tỷ lệ mắc bệnh mạch vành trên 1.000 người như sau:

- Người huyết áp bình thường: Tỷ lệ bệnh mạch vành 9,2%;

- Người cao huyết áp không có tim to: Tỷ lệ bệnh mạch vành 16,3%;

- Người cao huyết áp có tim to: Tỷ lệ bệnh mạch vành 21,7%.

Khám tim trên lâm sàng có những triệu chứng như sau:

Diện đục của tim to ra.

Nghe thấy tiếng T1 đập mạnh ở đáy.

Có thể có tiếng thổi tâm thu ở mỏm tim, tiếng thổi tâm trương do hở động mạch chủ.

X-quang thấy tim trái to bè ra.

Điện tim thấy dấu hiệu dày thất trái, có rối loạn tái cực, sóng T dẹt hoặc âm. ST chệch xuống.

Có thể có cơn đau thắt ngực.

Siêu âm: Dày giãn thất trái.

Động mạch

Áp lực tăng thường xuyên của dòng máu khi đi qua động mạch làm thay đổi cấu trúc của thành động mạch, có tình trạng phì đại các tế bào nội mạc và các tế bào cơ trơn, xâm nhập xơ trong và phát triển collagen trong lớp trung mạc và nội mạc của thành mạch, màng ngăn trong dày lên, gây tăng trương lực cơ đơn thuần, áp lực trong lòng mạch tăng lên.

Sau đó xâm nhập xơ trong ở các khoảng liên bào

làm cho các tế bào cơ trơn bị bóp nghẹt và có thể bị hoại tử. Giai đoạn này tổn thương phổ biến là xơ các tiểu mạch, làm hẹp lòng các động mạch, làm tăng sức cản ngoại vi, gây tăng huyết áp. Nếu có thêm xơ vữa các động mạch lớn thì hai bệnh này sẽ càng thúc đẩy nhau phát triển.

Trên lâm sàng có các triệu chứng sau:

Mạch nhanh: Nhiều hay ít do tăng tần số tim.

Mạch căng: Sờ vào mạch có khi như sờ vào xe điều.

Mạch căng do hai lý do, một là do xơ cứng thành động mạch, hai là do áp lực trong lòng mạch tăng.

Khám đáy mắt: soi đáy mắt thấy được tình trạng động mạch. Theo Keith, Wegener và Barker, có bốn độ:

Độ 1: Các động mạch hẹp long dáng cứng;

Độ 2: Động mạch bất chéo tĩnh (dấu hiệu Gunn);

Độ 3: Xuất tiết và xuất huyết võng mạc;

Độ 4: Phù gai thị.

X-quang tìm thấy quai động mạch chủ vòng cao, giãn rộng và to hơn bình thường.

Thận

Cao huyết áp gây tổn thương thận. Tổn thương này diễn ra từ từ trong một thời gian dài. Thường ở giai đoạn đầu thận bù trừ tốt nên không có triệu chứng gì. Động mạch thận dần dần bị xơ hoá (Nephro-Angiosclerose), lâu ngày sẽ xơ teo dần hai thận.

Trong cao huyết áp do xơ hoá động mạch thận nên cung lượng thận giảm, còn có độ lọc của cầu thận vẫn bù trừ tốt, nhưng lâu dài gây tổn thương (hyalinose) từng giai đoạn ở cầu thận.

Vừa xơ động mạch thận có thể xảy ra trên những

bệnh nhân không có cao huyết áp, nhưng cao huyết áp đã làm bệnh xuất hiện nhanh hơn, nhiều hơn.

Triệu chứng lâm sàng của thận trong cao huyết áp rất kín đáo, kéo dài mãi cho đến khi có những tổn thương thực thể mới xuất hiện suy thận, nhưng tiến triển vẫn từ từ kéo dài.

Hoại tử dạng xơ huyết các tiểu động mạch thận gây tăng huyết áp cấp tính. Số đo huyết áp rất cao tiến triển nhanh kèm theo tăng nhanh urê máu, xuất huyết tiết võng mạc, phù gai mắt, thiếu máu cục bộ thận sẽ dẫn đến cao Renin máu và Angiotensin II trong huyết tương.

Trường hợp có tăng huyết áp ác tính gây tổn thương nặng và nhanh chóng ở thận. Quá trình viêm nội mạc tăng sinh hoặc quá trình hoại tử lan rộng làm cho suy thận xảy ra nhanh chóng và rất dễ tử vong.

Trong các tử vong do tăng huyết áp thì biến chứng thận chiếm tỷ lệ 5,9% theo Sokolow, 9,9% theo Breslin và 20,2% theo Smit.

Não

Cao huyết áp lâu ngày làm cho động mạch não mất độ đàn hồi, biến dạng, dễ hình thành những túi phồng nhỏ, rất dễ vỡ khi có cơn tăng huyết áp kịch phát. Tăng huyết áp cũng thúc đẩy quá trình xơ vữa động mạch não, giảm lưu lượng máu đến nuôi tổ chức não gây ra tình trạng thiếu máu não. Đôi khi tắc mạch não gây ra hiện tượng nhũn não, còn gọi là nhồi máu não.

Cao huyết áp là yếu tố nguy hại nhất đối với xơ vữa động mạch não.

Cao huyết áp gây ra bệnh não hay còn gọi là bệnh não do cao huyết áp (Hypertensive encephalopathy). Nó

có thể xảy ra hai cách (theo E. Goldberger):

- Cao huyết áp gây co thắt (Vaso spasm) hoặc co hẹp (Vaso constriction) mạch dữ dội, điều này làm giảm lượng máu đến não và gây ra những thay đổi bệnh lý như xuất huyết dạng chấm.

- Khi huyết áp tăng vượt mức độ nhất định, vai trò điều hoà (Antoregulation) của mạch máu não bị pha vỡ làm tăng đột ngột lượng máu đáng kể đến não. Điều này làm áp lực mao mạch tăng lên dẫn đến phù não hoặc những thay đổi bệnh hoặc tương tự như trên.

Trên lâm sàng có các biểu hiện như sau:

Đau đầu: Đau khu trú vùng trán, chẩm, thái dương, có khi đau nửa đầu, có khi vị trí đau không cố định rõ rệt, thường đau về đêm. Sáng sớm đau tăng khi có tiếng động ồn ào, có những cơn đau rất dữ dội, bệnh nhân ôm chặt đầu, chảy nước mắt, chúng tôi đã gặp rất nhiều bệnh nhân đau dữ dội đến mức húc đầu vào tường.

Chóng mặt, loạng choạng, ù tai hoa mắt, đi lại không chính xác, không tự chủ.

Hay quên, trí nhớ giảm đến mức có thể quên cả tên người thân, khả năng tập trung trí tuệ giảm.

Hay xúc động, có cơn bốc hỏa thấy nóng ran ở mặt hay nóng bừng người, dễ khóc.

Rối loạn vận mạch đầu chi, tê các đầu chi, đôi khi mất cảm giác rõ rệt, run đầu chi.

Trường hợp rất nặng do tăng huyết áp quá cao có thể gây đau đầu dữ dội, lảo đảo, nôn, co giật, hôn mê.

Xuất huyết não liệt nửa người, liệt nửa mặt (do thần kinh số 7). Có thể liệt mặt và người cùng bên, hoặc khác bên.

Trường hợp này máu tràn vào các buồng não, gây

lục não thất. Bệnh nhân đi vào hôn mê rất nhanh và sớm tử vong.

Vị trí chảy máu có thể là ở não màng não hoặc chỉ ở màng não.

Các nghiên cứu ở Framingham cho thấy các đợt tăng huyết áp kịch phát huyết áp tối đa là nguy cơ chính gây tai biến mạch máu não.

Hội nghị quốc tế về tuần hoàn não lần thứ tư ở Toulouse năm 1985 cho rằng bệnh tăng huyết áp gây nguy cơ xuất huyết não tăng gấp nhiều lần ở người không cao huyết áp. Nguy cơ này tăng dần theo tuổi, và liên quan nhiều đến huyết áp tối đa.

Tỷ lệ tử vong do tai biến mạch máu não do cao huyết áp theo Hood là 45%, trong khi tỷ lệ đó là 26,1% ở người cao huyết áp có tổn thương đáy mắt đoạn I và II chưa có tai biến mạch máu não.

6. Một vài triệu chứng của các thể bệnh cao huyết áp cấp cứu, cao huyết áp ác tính

Cao huyết áp ác tính là một thể rất nặng của tăng huyết áp, xảy ra ở người trẻ tuổi và rất dễ dẫn tới tử vong.

Cao huyết áp ác tính có những đặc điểm sau:

Số huyết áp cao: Tối đa từ 220mmHg trở lên.

Nhiều biến chứng xảy ra dồn dập.

- Mắt: Xuất tiết, xuất huyết võng mạc.

- Tim: To ra nhanh, suy tim (phù, gan to, khó thở).

- Thận: Suy thận nặng (Urê máu tăng, Protein niệu nhiều, có hồng cầu bạch cầu, trụ hạt trong nước tiểu).

- Toàn thân: Xanh nhợt, nhức đầu dữ dội, có thể xuất huyết dưới da niêm mạc.

Cao huyết áp ác tính ít khi là tiên phát.

Tổn thương chủ yếu trong cao huyết áp ác tính là: Viêm hoại tử tiểu động mạch thận (Renal - necrotizing arterriolitis) tăng urê máu và tử vong trong vòng một năm nếu không điều trị.

Cao huyết áp kịch phát tiến triển nhanh, xảy ra ở bất kỳ loại cao huyết áp nào, do bất kỳ nguyên nhân nào, cao huyết áp ác tính là giai đoạn cuối của cao huyết áp ban đầu lành tính, là giai đoạn sau của suy thận do viêm hoại tử động mạch thận. Đôi khi là do kết hợp với u tuỷ thượng thận (Pheochromocytoma) hoặc với cường aldosteron tiên phát (Primary hyperaldosteronism).

Theo Goldberger: Cơn cao huyết áp ác tính ở bệnh nhân có huyết áp bình thường trước đó thường là do:

- Viêm vi cầu thận cấp.

- Phản ứng thuốc đối với chất ức chế men Môn Amine Oxydase (MAO)

- Nhiễm độc thai nghén.

Cơn cao huyết áp ác tính xảy ra ở bệnh nhân đã có cao huyết áp mãn tính nguyên nhân thường gặp nhất là:

- Viêm cầu thận.

- Viêm bể thận.

- Bệnh mạch máu.

Cao huyết áp do mạch máu thận, tuỷ thượng thận, có thể gây tình trạng tăng cấp tính hoặc mãn tính.

Khi ngừng thuốc clonidin (catapres) đột ngột sau một thời gian sử dụng, huyết áp có thể tăng vọt lên. Sau khi ngừng đột ngột Methylopa, propranolol cũng có thể gây tình trạng tương tự.

- Các tình trạng cấp cứu về cao huyết áp có thể là:

- + Bệnh não cao huyết áp.

- + Phóng thích đột ngột Catecholamin gây cao

huyết áp.

- + Cao huyết áp đi kèm với xuất huyết nội sọ.
- + Cao huyết áp đi kèm với bệnh thận (thường là viêm cầu thận cấp).
- + Phình bóc tách cấp tính động mạch chủ.
- + Sản giật, tiền sản giật.

VII. NHỮNG ĐỐI TƯỢNG THƯỜNG MẮC CAO HUYẾT ÁP

Tuy còn chưa biết rõ nguyên nhân tại sao có một số người trong chúng ta lại dễ bị cao huyết áp hơn những người khác, nhưng có một số yếu tố làm gia tăng nguy cơ bị chứng bệnh này đã được biết đến như sau:

Chủng tộc:

Những người Phi da đen, người Caribe gốc Phi sống ở châu Âu và người Mỹ gốc Phi thường có nguy cơ bị cao huyết áp. Điều này có thể liên quan phần nào tới cách cơ thể giữ muối.

Tuổi tác:

Trong khoảng độ tuổi từ 20 đến 40, huyết áp của chúng ta chỉ tăng nhẹ, sau đó nó mới tăng nhanh.

Bệnh cao huyết áp hiếm thấy trước tuổi 25, thường thấy ở tuổi trung niên trở đi, tuổi càng cao thì tỷ lệ mắc bệnh càng nhiều, nữ mắc ít hơn nam cho đến tuổi mãn kinh. Điều tra của chúng tôi năm 1980 trên 2000 người lớn tuổi cho thấy lứa tuổi bắt đầu mắc bệnh hay gặp là từ 43 đến 55, tuổi thấp nhất là 29 tuổi, cao nhất là 68 tuổi.

Giới tính:

Phụ nữ trong độ tuổi 20 đến ngoài 30 thường có

huyết áp thấp hơn nam giới, nhưng huyết áp của họ sẽ bị tăng cao vào những giai đoạn hormone trong cơ thể bị thay đổi, như khi có thai, hoặc ở những phụ nữ lớn tuổi có sử dụng liệu pháp hormone thay thế lúc mãn kinh (HRT).

Tiền sử gia đình:

Ở người có một trong hai song thân, hoặc cả hai người đều bị cao huyết áp sẽ có nguy cơ bị gấp hai lần mắc bệnh cao huyết áp.

Dư cân quá mức:

Béo phì là một yếu tố nguy cơ đáng kể đối với chứng bệnh này. Việc thừa cân gây sức ép nặng nề lên tim. Cố gắng giữ cho cân nặng luôn phù hợp với chiều cao.

Chế độ dinh dưỡng:

Chế độ ăn quá giàu muối và chất béo, thiếu calci, manhê và phốtpho có liên quan đến chứng cao huyết áp. Hãy tránh xa thực phẩm chế biến sẵn, dùng nhiều rau xanh và thức ăn tươi.

Stress:

Vai trò của những đợt lo âu, căng thẳng vì các vấn đề của cuộc sống trong việc gây ra chứng cao huyết áp vẫn chưa được hiểu rõ. Tuy nhiên, những người có huyết áp tăng vọt trong tình trạng căng thẳng thần kinh (được gọi là những người “có phản ứng nóng nảy” thường dễ phát triển chứng cao huyết áp.

Có một số yếu tố ảnh hưởng đến huyết áp lại nằm ngoài tầm kiểm soát của chúng ta. Chúng có thể do người khác tác động tới và gây nên sự căng thẳng đến bệnh nhân.

Hút thuốc lá:

Những người hút thuốc dễ bị cao huyết áp hơn người không hút thuốc vì chất nicotin làm co thắt các mạch máu.

Mắc một chứng bệnh nào đó:

Có một số bệnh - trong đó đa phần là có rối loạn nội tiết - thường dẫn đến cao huyết áp.

Người bị tiểu đường chịu nguy cơ rất cao bị đột quỵ và các vấn đề về tim và thận. Nguy cơ của các biến chứng này là tăng cao một khi huyết áp có vấn đề.

1. Tỷ lệ mắc bệnh của người cao huyết áp

Tỷ lệ mắc bệnh trên thế giới căn cứ vào quy định về mức cao huyết áp cũ năm 1978 ($>160/95$ mmHg) thì vào khoảng 10-15% dân số các nước phát triển; nếu tính theo quy định mới ($>140/90$ mmHg) thì tỷ lệ mắc bệnh còn cao hơn nhiều, người ta ước tính ở Hoa Kỳ có khoảng 50 triệu người, ở Pháp khoảng 8 triệu người mắc bệnh này.

Ở nước ta, cuộc điều tra lớn nhất trong cả nước do Viện Tim mạch tiến hành trong các năm 1989 -1992 cho thấy tỷ lệ mắc bệnh cao huyết áp trong nhân dân ở lứa tuổi từ 16 trở lên đã tăng từ 1-2% trong thập kỷ 60 lên tới 5,1% ở đầu thập kỷ 90 và có tới 6,6% có mức huyết áp từ $>140/90$ đến $<160/95$ mmHg mà trước đây gọi là “cao huyết áp giới hạn”. Nếu theo quy định về mức cao huyết áp mới thì tỷ lệ mắc bệnh lên tới 11,7%. Đây là một con số rất đáng lo ngại.

Cũng theo kết quả cuộc điều tra trên của Viện Tim mạch, tỷ lệ mắc bệnh tăng nhanh theo tuổi: tỷ lệ đó là 6% ở lứa tuổi 16 - 39; tăng lên 10,5% ở lứa tuổi 40 - 49;

21,5% ở lứa tuổi 50 - 59; 30,6% ở lứa tuổi 60 -69 và 47,5% ở lứa tuổi từ 70 trở lên. Cuộc điều tra gần đây (1999) cũng của Viện Tim mạch tiến hành tại nội, ngoại thành Hà Nội cho thấy tỷ lệ mắc bệnh lại còn cao hơn, là 22,9% ở lứa tuổi 45 - 54; 38,2% ở lứa tuổi 55; 64,47% ở lứa tuổi 65 - 74 và 65,5% ở lứa tuổi từ 75 trở lên.

2. Các yếu tố ảnh hưởng đến huyết áp

Để phòng và chữa trị bệnh cao huyết áp cần phải nắm vững được các yếu tố có ảnh hưởng đến huyết áp. Huyết áp tỷ lệ thuận với lưu lượng và độ nhớt của máu; tỷ lệ với bán kính lòng mạch. Có nghĩa là lưu lượng máu ở động mạch càng lớn huyết áp càng cao; độ nhớt của máu càng cao huyết áp càng lớn; lòng mạch càng rộng huyết áp càng nhỏ.

Lưu lượng của máu phụ thuộc chủ yếu vào sức đập của tim. Tim đập càng nhanh bao nhiêu lưu lượng máu càng lớn bấy nhiêu.

Độ nhớt của máu phụ thuộc chủ yếu vào các thành phần trong huyết tương; trong số đó ảnh hưởng đáng kể là các chất mỡ (cholesterol),... các chất triglyceride, các muối mật...

Lòng mạch do co thắt cơ học làm nghẽn lại hoặc do các yếu tố hoá học như chất (nicotin) do hút thuốc lá gây co mạch, hoặc lòng mạch bị xơ hoá, bị biến đổi do thiếu vitamin P, C, do trong máu có nhiều mỡ (cholesterol, triglycerid).

Huyết áp tỷ lệ thuận với sức cản ngoại vi.

Sức cản đó còn phụ thuộc trực tiếp vào khí hậu nóng lạnh, vào độ sừng hoá của da, bền vững của thành mạch (tính đàn hồi), (khí hậu nóng các mạch ngoại vi

giãn nở, lòng mạch rộng ra; khí hậu lạnh các mạch ngoại vi co lại, lòng mạch hẹp lại).

Trên cơ sở những yếu tố ảnh hưởng đến huyết áp kể trên, ta có thể khai thác những yếu tố có lợi, đồng thời hạn chế tối đa các yếu tố bất lợi giúp cho việc phòng, trị huyết áp tốt hơn.

VIII. CÁCH ĐO HUYẾT ÁP

1. Máy đo huyết áp



Để đo huyết áp người ta dùng huyết áp kế. Có nhiều loại huyết áp kế: Huyết áp kế thủy ngân, huyết áp kế đồng hồ, huyết áp kế điện tử đo tự động.

Huyết áp kế thủy ngân cho kết quả chính xác nhất; áp lực máu trong động mạch được tính bằng milimet trên cột thủy ngân.

Huyết áp kế đồng hồ gọn nhẹ, tiện mang theo người.

Máy đo huyết áp cổ tay

Huyết áp kế điện tử số khi sử dụng phải tuân theo sự chỉ dẫn, nếu không rất dễ sai số.

Trong những trường hợp đặc biệt, người ta đo huyết áp trong lòng động mạch bằng một dụng cụ chuyên khoa. Người ta dùng huyết áp kế để đo huyết áp.



Huyết áp kế: Đo huyết áp chính xác phải dùng huyết áp kế thủy ngân và áp lực trong động mạch được tính bằng chiều cao của cột thủy ngân

đã được khắc chia độ tính theo milimet (mmHg). Loại máy này có nhược điểm là công kênh, mang theo không thuận tiện nên có xu hướng chung là hay dùng các loại huyết áp kế kiểu lò xo, có đồng hồ, tuy nhiên độ chính xác kém hơn.

Băng quấn phải có chiều rộng 12,5cm, đủ dài để quấn quanh cánh tay. Trong băng quấn có một túi cao su, túi này có một dây nối với một bộ phận bơm hơi và một dây nối với cột thủy ngân hay đồng hồ đo áp lực.

Hiện nay, trên thị trường lại có loại huyết áp kế điện tử hiện số, loại huyết áp kế này không đòi hỏi phải dùng ống nghe và ngày càng được sử dụng rộng rãi trong từng gia đình nhờ vào tính tiện dụng của thiết bị. Tuy nhiên, để đảm bảo có kết quả đo chính xác cần lưu ý tuân theo đúng tư thế đo đối với từng loại máy và theo sự chỉ dẫn của nhà sản xuất, phải đảm bảo sao cho vị trí quấn vòng bít phải đặt ngang mức với tim.

Với loại máy này, có bộ nhớ lưu kết quả đo và ngày giờ đo, rất tiện cho việc theo dõi huyết áp và nhịp tim của người được đo. Với huyết áp kế điện tử, việc dùng pin không đảm bảo chất lượng, để pin chày sẽ dễ gây ra hỏng máy. Do vậy, khi không sử dụng máy trong thời gian lâu, nên tháo pin ra hoặc có thể chọn loại có thể dùng điện với bộ đổi điện (adapter) như của hãng OMRON.

Một số trung tâm nghiên cứu có loại huyết áp kế tự động đo huyết áp liên tục trong 24 giờ, cứ 15 hoặc 30 phút một lần, với loại máy này ta có được đường biểu diễn của huyết áp liên tục trong cả ngày, biết được những lúc huyết áp tăng, giảm.

Ưu khuyết điểm của máy đo bằng tay:

Máy đo bằng tay thường dành cho bác sĩ, một bộ

thiết bị bao gồm một bóng cao su để bơm hơi, một đồng hồ kim đo với các đơn vị mmHg, một băng quấn quang bắp tay có một ống dây cao su nối với bóng cao su, một ống khác nối với đồng hồ. Đi kèm với các thiết bị trên là một ống nghe. Máy đo bằng tay thường bền hơn máy đo điện tử (tự động), giá cả cũng thường rẻ hơn.

Tuy nhiên để sử dụng nó, bạn phải được học cách xác định chỉ số huyết áp khi nghe bằng ống nghe. Đối với những người lãng tai thì không thể tự sử dụng máy đo huyết áp loại này.

Ưu khuyết điểm của máy đo điện tử:

Do nó tự động hoàn toàn nên thường được sử dụng hơn. Bạn chỉ cần quấn bản đai quanh bắp tay và nhấn nút (hoặc bóp bóng cao su đến quá số 200) và máy tự động làm tất cả mọi việc.

Kết quả các chỉ số huyết áp và cả nhịp tim hiện ra trên màn hình điện tử, bạn không cần thiết phải tập trung nghe huyết áp như máy đo bằng tay.

Tuy nhiên, giá cả có vẻ mắc hơn so với máy đo huyết áp bằng tay và độ bền cũng kém hơn đôi chút.

Máy đo huyết áp tự động mất tính chính xác ở các bệnh nhân có nhịp tim không đều.

Ngoài ra, máy tự động hoạt động nhờ pin - do đó bạn cần phải thay pin khi cần. Khi chọn mua máy tự động, phải để ý xem nó được sử dụng ở cả hai tay hay không. Một số loại máy chỉ thiết kế cho tay trái mà thôi.

Bạn có thể sử dụng máy đo huyết áp ở cổ tay hay ở ngón tay. Loại này rất chính xác, tuy nhiên giá thành rất cao.

2. Cách đo huyết áp

Cách xác định huyết áp bằng máy đo bằng tay:

Đặt ống nghe vào tai với hai còng ống nghe hướng ra trước. Đặt màng loa ống nghe vào dưới dải băng ngay khuỷu tay rồi khóa van xả hơi ở gần bóng cao su.

Bóp bóng cao su để làm phồng dải băng và quan sát đồng hồ. Ngừng bơm thêm khi kim ở số 200 (hay cao hơn 30-40 mmHg chỉ số đo bình thường của huyết áp tâm thu) rồi từ từ xả hơi qua van đã đóng khi này (kim tụt xuống 2-3 mmHg mỗi giây).

Từ khi bắt đầu xả hơi qua van, tập trung lắng nghe nhịp đập trong khi mắt quan sát đồng hồ huyết áp. Nhịp đập đầu tiên xuất hiện tương ứng với chỉ số ở kim đồng hồ là huyết áp tâm thu.

Tiếp tục xả và lắng nghe cho đến khi không còn nghe được nhịp đập nào cả. Nhịp cuối cùng tương ứng với chỉ số ở kim đồng hồ là huyết áp tâm trương.

Cách viết trên giấy: Viết chỉ số huyết áp tâm thu trước, rồi huyết áp tâm trương sau, cách nhau bằng dấu “/”. Ví dụ: 130/85.

Nếu bạn muốn đo lại, hãy chờ khoảng 2-3 phút sau khi xả hết khí trong dải băng quấn.

Cách đo huyết áp bằng máy đo tự động:

Quấn dải băng quanh bắp tay rồi nhấn nút bật công tắc máy đo (hoặc nhấn nút “Start”). Máy tự động bơm khí vào dải băng quấn đến một chỉ số nhất định nào đó rồi tự động xả khí từ từ.

Sau đó, kết quả huyết áp được hiển thị trên màn hình của máy đo. Ta nhấn nút xả khí để máy tự động thoát hết khí ra ngoài và tháo băng quấn ra.

Trong trường hợp muốn đo lại, hãy chờ khoảng 2-3 phút sau khi xả hết khí trong dải băng quấn.

Với người được đo huyết áp: Trước khi đó, người được đo cần được ngồi nghỉ thoải mái, ít nhất trong 5 phút, không nên có sự gắng sức nào trước đó 30 phút. Đồng thời, không hút thuốc, không uống cà phê trước khi vào phòng đo. Giải thích để người được đo yên tâm, không lo lắng, băn khoăn. Phòng đo phải được thoáng mát, không nóng quá hoặc lạnh quá.

Thông thường, người ta đo huyết áp ở động mạch cánh tay, có thể đo ở mọi tư thế nằm, ngồi hoặc đứng; ở nước ta các thầy thuốc đo ở tư thế nằm là phổ biến. Để tránh cánh tay dùng đo huyết áp, chú ý đặt ngang vị trí của quả tim, chỗ để cánh tay phải êm, quấn bao huyết áp kế quanh 2/3 dưới của cánh tay, trên nếp khuỷu 2cm, đầu dưới cột thủy ngân cũng phải đặt ngang mức với tim bệnh nhân và huyết áp kế đặt trên mặt phẳng. Sở động mạch cánh tay ở vị trí chỗ gấp khuỷu tay rồi đặt ống nghe lên trên đường đi của động mạch ngay sát bờ dưới bao huyết áp kế, không ấn quá mạnh. Sau đó, bơm hơi cho túi cao su phồng lên, bơm nhanh tới con số cao hơn dự kiến 30 mmHg trên mức áp lực đủ làm mất mạch quay, tai không nghe thấy tiếng đập thì xả hơi từ từ.

Huyết áp tâm thu là con số trên cột thủy ngân hoặc của vạch kim trên đồng hồ mà khi nghe thấy tiếng đập động mạch đầu tiên, huyết áp tâm trương là con số hoặc vạch kim khi tiếng đập động mạch đó mất đi. Khi đo xong, xả cho hết hơi trong băng quấn và lại đo thêm 2 lần nữa để kiểm tra. Nên lấy kết quả của lần đo sau vì trạng thái thần kinh của người được đo huyết áp đã ổn định hơn. Đối với những người được đo huyết áp lần đầu nên đo ở cả 2 cánh tay xem có bị chênh lệch không.

Với trẻ em, vì cánh tay nhỏ hơn nhiều, nên dùng loại

huyết áp kể với dải băng quấn chế tạo riêng cho các cháu.

Khi đo huyết áp nên mặc áo không tay, hoặc vai rộng để có thể xắn tay áo lên được dễ dàng. Nhớ thả lỏng cánh tay và điều hoà hơi thở trước khi được quấn băng bơm đo huyết áp quanh cánh tay.

3. Đọc hiểu các số đo huyết áp

Số đo huyết áp gồm hai con số, chẳng hạn 120/80, đọc là “120 trên 80” (hoặc cũng có người quen gọi là “mười hai - tám”). Số đứng trước đo được khi trái tim co bóp, gọi là huyết áp tâm thu. Số đứng sau đo được khi trái tim giãn nở, gọi là huyết áp tâm trương.

Con số đứng sau (huyết áp tâm trương) cho thấy sức ép lên các động mạch khi trái tim đang nghỉ. Nếu số này cao thì điều này có nghĩa là các mạch máu đang bị tổn hại. Con số đứng trước (huyết áp tâm thu) phản ánh cường độ vận hành của trái tim.

Đối với người trên 40 tuổi, nó có thể giúp tiên lượng các chứng bệnh về tim. Số đo huyết áp “bình thường” nằm trong khoảng giữa 120/80 và 140/85. Huyết áp cao sẽ cho số đo huyết áp lớn, do sức ép của máu lên thành mạch máu mạnh. Huyết áp thấp là có sức ép máu thấp hơn “bình thường”.

Chứng cao huyết áp được chuẩn đoán bằng cách nhìn vào hai con số huyết áp tâm thu và huyết áp tâm trương. Thường thì nếu huyết áp tâm thu cao thì huyết áp tâm trương cũng cao và ngược lại.

Trước kia, người ta thường cho rằng huyết áp tâm trương tăng cao thì đáng ngại (quan trọng) hơn khi huyết áp tâm thu tăng cao, bởi vì nó là dấu hiệu cho thấy các động mạch cỡ vừa và nhỏ đang bắt đầu cứng và

hẹp lại. Tuy nhiên, nghiên cứu gần đây cho thấy rằng một người trên 40 tuổi mà có huyết áp tâm thu tăng cao - dấu hiệu cho thấy tim đang phải hoạt động khó nhọc - cũng rất cần được quan tâm. Đặc biệt là nếu có tiền lượng sẽ có thể phát triển các chứng bệnh về tim.

Không hề có một số đo huyết áp nào được xác định là chuẩn để đánh giá là cao huyết áp cần phải điều trị. Ta chỉ có thể khoanh vùng cao huyết áp là ở mức 160/90 và việc điều trị còn phụ thuộc vào các chứng bệnh khác có thể mắc phải.

4. Tự theo dõi huyết áp tại nhà

Có khi bác sĩ sẽ đề nghị người bệnh tự trang bị lấy một thiết bị đo huyết áp tại nhà để theo dõi xem họ đã đáp ứng với được phẩm điều trị như thế nào, nhất là đối với những trường hợp bệnh mới được chẩn đoán lần đầu.

Điều này còn giúp bác sĩ xác định được việc huyết áp tăng có phải là nguyên nhân của một số triệu chứng khác như nhức đầu,... hay không. Việc tự theo dõi huyết áp còn đặc biệt hữu ích trong trường hợp cần phải đo huyết áp thường xuyên nhiều lần trong ngày hoặc là cần có số đo trong một khoảng thời gian dài.

Chuẩn bị các thiết bị tự đo huyết áp:

Ta có thể đo huyết áp tại nhà bằng thiết bị điện tử động, không chứa thủy ngân hoặc thiết bị bán tự động. Một số có hình thức giống với chiếc mạch áp kế của bác sĩ ở bệnh viện, để đo huyết áp bằng cách theo dõi cánh tay. Một số khác đo huyết áp bằng cách theo dõi nhịp đập nơi cổ tay (mặc dù vị trí đo này thường được cho là không chính xác) hoặc ngón tay. Không phải tất cả các thiết bị đo huyết áp được bày bán trên thị trường đều đáng tin

cây, hãy hỏi ý kiến bác sĩ trước khi mua.

Sử dụng thiết bị đo huyết áp tại nhà:

Nếu đã quyết định cần phải tự theo dõi huyết áp tại nhà thì hãy đọc kỹ phần hướng dẫn sử dụng đính kèm theo sản phẩm và hãy hỏi bác sĩ hay y tá nếu cảm thấy có điều gì chưa rõ ràng. Sau cùng hãy nhớ rằng chỉ một lần đo được con số huyết áp tăng cao thì chưa có gì là quan trọng, mà chỉ đáng ngại khi cứ thường xuyên đo thấy huyết áp cao trong một khoảng thời gian nào đó.

Để có được bức tranh chính xác lâu dài về huyết áp của mình, hãy nhớ đo đều đặn hàng ngày vào cùng một thời điểm và trong cùng những điều kiện như nhau. Nên chọn lúc cơ thể hoàn toàn thư giãn, và nhớ nghỉ năm phút trước khi bắt đầu đo.

Để đạt được kết quả tốt nhất, hãy thực hiện theo các hướng dẫn sau:

Chọn một giờ cố định để đo huyết áp (như sáng hoặc chiều).

Nếu vừa uống cà phê, trà hay vừa hút thuốc xong thì phải chờ trong ít nhất nửa giờ vì chất cafein và nicotin có thể gây cao huyết áp tạm thời.

Chọn chỗ ngồi thoải mái, hít thở đều đặn trong vài phút.

Khi đọc các số đo, phải để cánh tay hay ngón tay được quần trong dải băng bơm hay đeo thiết bị đo huyết áp ngang mực với tim.

Không hề có mức chuẩn nào để khẳng định tình trạng cao huyết áp. Nó tùy thuộc vào tuổi tác, lối sống và sự tồn tại của những chứng bệnh nào đó. Có nhiều người cần phải duy trì đều đặn việc kiểm tra huyết áp của mình.

Điều quan trọng là phải tuân thủ các lời khuyên của bác sĩ về việc khi nào thì đo huyết áp và nếu đo thì đo như thế nào, để cho đừng trở nên lo lắng quá nhiều và hãy chắc chắn rằng mình biết sử dụng đúng cách một thiết bị tự theo dõi huyết áp.

5. Tự giúp bằng cách đi khám bệnh

Vì chứng cao huyết áp thường không có triệu chứng gì rõ rệt, cho nên cách duy nhất để biết được huyết áp của mình có bình thường hay không là phải định kỳ kiểm tra huyết áp. Tuổi càng lớn, huyết áp càng có khuynh hướng tăng cao.

Việc kiểm tra huyết áp thường xuyên phụ thuộc nhiều vào tình trạng sức khoẻ của người bệnh và quan điểm của bác sĩ điều trị. Phụ nữ có thai, người bệnh tiểu đường... đều là những trường hợp đặc biệt cần quan tâm đến huyết áp. Đối với người có nguy cơ cao huyết phát triển chứng cao huyết áp do tiền sử gia đình, do lối sống hay do những nguyên nhân khác, bác sĩ cũng sẽ đề nghị phải theo dõi huyết áp thường xuyên.

Người bị chứng cao huyết áp do tâm lý sợ bác sĩ nên tự theo dõi huyết áp của mình tại nhà. Lo lắng có thể làm cho huyết áp tăng cao, vì thế điều quan trọng là phải cố thư giãn tối đa trước khi đo huyết áp. Có một số người, vừa trông thấy bác sĩ là huyết áp đã tăng cao. Trường hợp này được gọi là hội chứng cao huyết áp do sợ bác sĩ đến nay vẫn chưa được hiểu đích xác. Người ta đã ghi nhận thấy có những người cứ trở nên lo lắng thái quá khi đến bác sĩ, chỉ vì sợ phải nghe chẩn đoán là mình mắc phải một chứng bệnh nào đó và tự bản thân nỗi lo lắng này đã làm cho huyết áp của họ tăng cao bất thường.

Điều kỳ lạ là nhiều nghiên cứu đã phát hiện thấy những người mắc phải chứng cao huyết áp do nỗi lo này thường bị tim lớn hơn bình thường và cần phải được điều trị cao huyết áp.

Khi không biết huyết áp của mình bạn nên đi khám bác sĩ. Việc chẩn đoán chỉ chính xác sau ba hay bốn lần đo riêng biệt trong một khoảng thời gian nào đó. Việc kiểm tra huyết áp thường xuyên rất cần thiết, vì chứng cao huyết áp thường không có triệu chứng gì cụ thể.

IX. NHỮNG TÁC HẠI CỦA CAO HUYẾT ÁP

Bệnh cao huyết áp tiến triển lâu ngày sẽ gây nên nhiều ảnh hưởng xấu đến nhiều cơ quan trong cơ thể được gọi là các cơ quan đích, đáng chú ý là:

Động mạch:

Áp lực tăng thường xuyên của dòng máu khi qua các động mạch sẽ làm thay đổi cấu trúc các thành mạch, lớp cơ của thành mạch sẽ dày lên, các tổ chức liên kết phát triển nhằm làm cho thành mạch chắc hơn đủ sức chịu đựng áp lực tăng cao của dòng máu. Tuy vậy, sự thích nghi đó cũng dẫn đến những hậu quả xấu là làm hẹp lòng và làm giảm tính đàn hồi, mạch máu bị xơ cứng nhất là đối với các tiểu động mạch cản trở máu đến các tổ chức, ngoài ra lại làm tăng sức cản ngoại vi và càng làm tăng thêm huyết áp.

Áp lực tăng của dòng máu còn gây ra tổn thương cho lớp nội mạc thành mạch, các tế bào dễ bị hư hỏng hoặc giảm chức năng bảo vệ thành mạch, dễ bị vữa xơ động mạch ở các động mạch lớn và vừa. Ở động mạch

chủ nếu có mảng vữa xơ bị loét, dòng máu có áp lực cao do bệnh cao huyết áp có thể làm cho máu lọt vào giữa các lớp của thành mạch, tách dọc các lớp đó ra gây nên biến chứng phồng tách động mạch rất nguy hiểm đến tính mạng của bệnh nhân.

Với bệnh nhân cao huyết áp, khám mạch quay và các mạch khác thấy căng cứng, lặn dưới tay ngoằn ngoèo. Khám đáy mắt, có thể thấy tổn thương động mạch như động mạch nhỏ và dãn cứng, đờ lên tĩnh mạch, có những tổn thương nặng hơn như xuất tiết, xuất huyết võng mạc.

Kiểm tra X-quang động mạch chủ, thấy quai động mạch chủ vòng nhô cao, dài rộng và to hơn so với những người bình thường.

Tim:

Cao huyết áp làm cho tim, nhất là thất trái phải làm việc trong điều kiện có áp lực máu cao ở trong các động mạch lớn nên buộc phải tăng co bóp để thắng lực cản nhằm đưa được máu qua động mạch chủ, nghĩa là phải tăng công cơ của tim để duy trì tuần hoàn; nếu huyết áp tăng liên tục như trong bệnh tăng huyết áp thì sẽ gây quá tải liên tục cho tim. Để đảm bảo cho việc tăng công đó, tim mà trước hết là thất trái buộc phải thích ứng, nghĩa là phải dày, to ra dần; trên phim chụp X-quang, trên siêu âm cũng như trên điện tim, dấu hiệu này ngày càng rõ. Tuy nhiên, thất trái to cũng chỉ đến một giới hạn nhất định, nếu không điều trị thì chức năng co bóp sẽ bị tổn thương, thất dần dần sẽ bị giãn, giảm khả năng tống máu đi và sẽ xuất hiện suy tim. Trong suy tim, máu tống đi trong thì tâm thu không hết nên ứ lại trong thất trái rồi phía trên

thất như trong nhĩ trái rồi trong tĩnh mạch phổi, mao mạch phổi, từ đó thấm vào tổ chức kẽ xung quanh các phế nang và vào cả phế nang, cản trở việc trao đổi oxy và thoát khí, làm cho bệnh nhân khó thở.

Suy tim lúc đầu chỉ tiềm tàng và khu trú bên tim trái, bệnh nhân thường không để ý vì chỉ có khó thở nhẹ khi gắng sức, sau tăng dần làm giảm khả năng hoạt động thể lực, bị khó thở khi gắng sức vừa và khó thở cả khi nghỉ ngơi. Trong cơn cao huyết áp kịch phát có thể xảy ra cơn hen tim, nặng hơn nữa là cơn phù phổi cấp tính đe dọa trực tiếp đến tính mạng của bệnh nhân. Suy tim trái cũng có thể tiến triển thành suy tim toàn bộ khi tim phải cũng bị ảnh hưởng, lúc đó sẽ thấy tĩnh mạch cổ nổi to, gan to, phù hai chi dưới...

Tim to còn đòi hỏi máu qua động mạch vành là động mạch nuôi cơ tim đến nhiều hơn nhưng về lâu dài khả năng này dễ bị hạn chế vì động mạch đã bị hẹp và xơ cứng do bản thân bệnh nhân cao huyết áp gây nên, lại càng bị hạn chế nếu động mạch vành bị thêm vữa xơ động mạch, hậu quả là cơ tim càng dễ bị thiếu máu, dễ xảy ra rối loạn chuyển hoá trong cơ tim có khi nghiêm trọng, là nguồn gốc của rối loạn nhịp tim phức tạp như ngoại tâm thu... và làm sức co bóp cơ tim càng bị giảm.

Tai biến mạch vành như cơn đau thắt ngực sẽ xuất hiện khi một khu vực của cơ tim bị thiếu máu nặng, một chỗ của động mạch vành bị hẹp >75% lòng mạch không bảo đảm cung cấp đủ máu đến các tế bào. Ngay cơ bị nhồi máu cơ tim cũng xảy ra khi có thêm biến chứng đông máu làm tắc mạch đó đột ngột. Cao huyết áp đã được coi là một trong những yếu tố nguy cơ quan trọng trong bệnh thiếu máu cơ tim do vữa xơ động

mạch, người ta đã thấy nguy cơ tai biến mạch vành tăng song song với mức huyết áp, nghiên cứu ở Framingham (Hoa Kỳ) đã cho thấy nguy cơ đó tăng lên đến bốn lần nếu huyết áp tâm thu từ 120 lên 180 mmHg.

Nhiều nghiên cứu ở các nước trong những năm qua cũng khẳng định chỉ riêng thất trái to do bệnh tăng huyết áp cũng làm tăng tỷ lệ tai biến tim và tăng tỷ lệ tử vong do nguyên nhân tim mạch.

Não:

Các động mạch trong hộp sọ nhất là các động mạch trong não cũng rất dễ bị tổn thương do bệnh tăng huyết áp, các động mạch đó dày ra, mất độ đàn hồi, biến dạng và dễ làm hình thành các túi phồng nhỏ, cả động mạch lẫn túi phồng nhỏ đều có nguy cơ bị vỡ khi xảy ra cơn cao huyết áp kịch phát hoặc khi huyết áp tăng rất cao và kéo dài.

Cơn cao huyết áp kịch phát quá cao còn có thể gây phù não và các tổn thương vi thể khác làm ảnh hưởng ít nhiều đến hoạt động của não.

Cao huyết áp còn là yếu tố nguy cơ quan trọng của bệnh vữa xơ động mạch não, trên những người bệnh này, các động mạch não thường có những mảng vữa xơ nặng làm cản trở nhiều dòng máu đến nuôi tổ chức não và có thể gây nhồi máu não (nhũn não).

Thống kê của các tác giả trên thế giới đã cho thấy tần suất tai biến mạch máu não tăng rất rõ ở những bệnh nhân cao huyết áp, tần suất đó là 17% ở nam, 8% ở nữ, tăng lên 51% (nam) và 35% (nữ) nếu là bệnh nhân cao huyết áp theo nghiên cứu của Kannel và cộng sự. Hội nghị quốc tế về tuần hoàn não lần thứ 4 họp ở Toulouse (Pháp) năm 1985 còn cho là bệnh cao huyết

áp làm tăng nguy cơ tai biến mạch máu não lên bảy lần so với người không có bệnh đó, nguy cơ này tăng dần theo tuổi và mức huyết áp cao nhất.

Về lâm sàng, ở những người bị cao huyết áp lâu ngày có thể thấy đau đầu, nhất là về cuối đêm và sáng sớm, ở vùng chẩm, trán, thái dương, có khi đau tản mạn, hoặc đau nửa đầu, chóng mặt, chũech choáng, hoa mắt, ù tai, giảm khả năng hoạt động trí óc, dễ quên. Nặng hơn có thể có hội chứng não do cao huyết áp với những dấu hiệu tâm thần kinh phức tạp như đau đầu nhiều, buồn nôn, nôn mửa, ngủ gà, lẫn lộn, có thể có co giật, hôn mê...

Chảy máu não dễ xảy ra khi có cơn huyết áp tăng kịch phát, nhẹ thì bại nửa người, nặng hơn thì bị liệt, nếu có chảy máu lớn, máu tràn vào nhanh chóng. Bại hoặc liệt nửa người có thể phục hồi được nhưng cũng có thể để lại di chứng lâu dài.

Thận:

Các tổn thương thận xuất hiện chậm hơn và cũng kín đáo hơn, thường chỉ bộc lộ ở giai đoạn cuối của bệnh. Ngay trong giai đoạn đầu người ta đã thấy giảm cung lượng thận, nhưng độ lọc cầu thận vẫn giữ được do có cơ chế bù trừ. Về lâu dài, khi tổn thương xơ các mạch thận phát triển, thận bị teo nhỏ thì suy thận mới thấy rõ.

Trên lâm sàng, từ giai đoạn hai của bệnh, có thể thấy protein trong nước tiểu, creatinin máu có thể tăng nhẹ, sang giai đoạn hai thì có thể thấy suy thận rõ hơn, urê và creatinin trong máu tăng cao, có phù...

Phần II

CHỮA TRỊ CAO HUYẾT ÁP

I. ĐIỀU TRỊ KHÔNG DÙNG THUỐC

Các biện pháp điều trị không dùng thuốc đã được chứng minh là có hiệu quả tốt và không độc hại gì cho bệnh nhân, lại rẻ tiền.

Việc điều trị này nên được áp dụng ngay từ đầu.

Việc xác định giới hạn áp dụng các biện pháp không dùng thuốc đến đâu là thích hợp cho mỗi bệnh nhân, việc đánh giá lại kết quả điều trị của biện pháp này nhiều khi rất khó chính xác.

Đây được coi như là một biện pháp bổ sung.

Hạn chế ăn muối

Vấn đề quan trọng hàng đầu trong các biện pháp điều trị không dùng thuốc là giảm muối ăn tức là giảm Natri.

Từ lâu, người ta đã chứng minh: ăn giảm muối có tác dụng làm hạ huyết áp ở người đã có cao huyết áp. Người ta cũng biết khi Natri tăng cao trong các sợi cơ trơn thành mạch máu sẽ tăng sự nhạy cảm của thành mạch với chất gây co mạch, do đó làm tăng huyết áp.

Yêu cầu mỗi ngày của một người là 4 g muối, nhưng

thực tế ta thường ăn tới 10 g hoặc hơn nữa. Muối nhiều trong các thức ăn mặn như cà, nước mắm, mắm tôm...

Ăn mặn hay nhạt thường là do thói quen, tất nhiên khi ăn mặn nhiều thì Natri thải ra cũng nhiều.

Một số thức ăn khác cũng có nhiều Natri như: Mì chính (bột ngọt) là Natri glutamate.

Nếu giảm muối xuống 0,4 g mỗi ngày thì huyết áp hạ xuống rõ rệt. Tuy nhiên, có nhiều người bệnh cảm thấy rất khó chịu khi phải ăn nhạt kéo dài.

Vai trò của ăn giảm muối trong bệnh cao huyết áp đã được chứng minh, nhưng hiện nay vẫn còn đang tiếp tục nghiên cứu.

Ăn để giảm trọng lượng cơ thể

Mặc dầu không phải tất cả người cao huyết áp đều béo, nhưng nhiều người béo có bệnh cao huyết áp, cho nên việc giảm trọng lượng là rất cần thiết, riêng việc giảm ăn cũng có thể đã làm hạ huyết áp ở người cao huyết áp.

Giảm trọng lượng đơn thuần áp dụng cho người bị cao huyết áp nhẹ.

Còn cao huyết áp trung bình và nặng thì phải kết hợp giảm trọng lượng cơ thể và điều trị bằng thuốc.

Có hai cách giảm trọng lượng: giảm ăn và tăng hoạt động.

Ăn giảm mỡ động vật, tăng dầu thực vật và vitamin.

Giảm ăn mỡ động vật, nên thay mỡ động vật bằng dầu thực vật. Dầu thực vật chứa nhiều vitamin F là những axit béo không bão hoà, có vai trò quan trọng trong việc điều hoà cholesterol máu.

Dầu thực vật hay dùng như dầu hướng dương, dầu đậu tương, dầu đậu phộng có nhiều vitamin F.

Giảm thức ăn có nhiều cholesterol như lòng đỏ trứng, tim, thận, não.

Vitamin E cũng được chú ý vì là chất chống oxy hoá mạnh, có vai trò trong chống vữa xơ động mạch, bảo vệ sức khoẻ người có tuổi. Vitamin E có nhiều trong giá đỗ, cà chua chín, dầu lạc, dầu đậu tương.

Chú ý về Kali

Vì trong điều trị cao huyết áp hay dùng thuốc lợi tiểu thải Natri đồng thời thải Kali, vì vậy dễ gây chuột rút, nên chú ý bồi phụ Kali cho đủ, vì Kali là chất điện giải cần cho hoạt động cơ tim. Kali có nhiều trong đậu, chuối, rau cải, cà chua.

Chế độ ăn nói trên thường phải kết hợp với điều trị thuốc. Nếu bệnh nhân không chịu chấp hành hoặc chưa quen chế độ ăn giảm trọng lượng và giảm muối thì cứ điều trị thuốc, không thể chờ bệnh nhân thực hiện chế độ ăn trước rồi mới dùng thuốc sau.

Hàm lượng Natri, Kali trong một số thực phẩm:

100 g thực phẩm	Natri (mg)	Kali (mg)
Chuối	1	420
Bưởi	2	198
Dưa hấu	12	230
Cam	0,3	170
Đậu tương khô	4	1900
Đậu trắng	2	1310
Cải bắp	13	227
Súp lơ	16	400
Cà rốt	50	310
Ngô tươi	0,4	300
Khoai tây	3	410

Bí ngô	1	457
Cà chua	3	268
Bánh mì	385	132
Thịt bò	51	340
Thịt gà	83	359
Thịt lợn	62	326
Cá chép	51	285
Cá thu	144	358
Tôm	140	250

Tập thể dục

Tập đều đặn có thể có lợi cho người cao huyết áp nhẹ, tuy chưa có thí nghiệm và chứng minh cho sự thay đổi rõ ràng của huyết áp. Qua theo dõi một số bệnh nhân cao huyết áp ở Câu lạc bộ sức khỏe tuổi già, việc tập thể dục các bài khí công có tác dụng tốt, làm cho bệnh nhân thoải mái, sáng khoái tinh thần và cao huyết áp có xu hướng hạ.

Hiện nay người ta cho rằng, tập thể dục, dưỡng sinh có thể dự phòng được xơ vữa động mạch do nó làm tăng HDL - cholesterol. Những bệnh nhân cao huyết áp vừa và nặng thì cần lưu ý hơn, không được tập quá sức, không tham gia các môn đấu đòi hỏi nhiều về sự cố gắng thể lực. Vì khi luyện tập nhiều, nhu cầu oxy cho các hoạt động đòi hỏi tim đập nhanh hơn, mạnh hơn để đảm bảo đưa máu tới được nhiều, trong khi tim đã phải chịu gánh nặng thường xuyên do cao huyết áp, các tổn thương tim sẽ ngày càng nặng lên nhanh chóng, dẫn tới suy tim.

Chế độ sinh hoạt, làm việc

Chế độ làm việc phải khoa học, điều độ, có thời gian nghỉ ngơi tích cực phù hợp, đảm bảo ngủ đủ, tránh

stress tâm thần kinh, sống thoải mái, sáng khoái, vui vẻ.

Bỏ thuốc lá, giảm rượu, bia

Hút thuốc lá mới đầu không phải là nguyên nhân cao huyết áp nhưng là yếu tố đe dọa quan trọng của bệnh. Người không hút thuốc lá ít nguy cơ bệnh mạch vành hơn người hút thuốc lá.

Cần phải bỏ hẳn việc hút thuốc đối với người đã có bệnh cao huyết áp.

Mối liên hệ giữa rượu và cao huyết áp còn đang tiếp tục nghiên cứu. Có người cho nếu uống rượu ít, có tính chất khai vị, có thể lợi cho huyết áp, vì nó tăng HDL - cholesterol và giảm xơ vữa. Nhưng nếu cao huyết áp trung bình trở lên, nhiều người khuyên không nên uống rượu.

Giáo dục bệnh nhân

Trong điều trị cao huyết áp, việc giáo dục cho bệnh nhân để thầy thuốc và bệnh nhân cùng hợp tác với nhau cho ý nghĩa quan trọng. Bệnh nhân cần phải biết rõ về bệnh và mục đích của các phương pháp điều trị như thế nào.

Đặc biệt đối với những bệnh nhân bị cao huyết áp nhưng không hề có triệu chứng gì làm cho bệnh nhân để ý đến bệnh, bề ngoài vẫn khoẻ mạnh bình thường. Những bệnh nhân này dễ lười uống thuốc, càng ít chịu các phương pháp điều trị không dùng thuốc.

Cần vận động gia đình và người xung quanh góp thêm vào cho bệnh nhân, tạo điều kiện cho bệnh nhân điều trị được thuận lợi.

Thầy thuốc làm cho bệnh nhân hiểu rõ nhiều điều nhưng không được đe dọa, không được nói để làm bệnh

nhân lo lắng thêm quá mức cần thiết.

Cách nói và giải thích tùy thuộc trình độ học vấn, phong tục tập quán, làm sao cho bệnh nhân có thể hiểu được.

Nếu bắt đầu uống thuốc phải giải thích tác dụng của thuốc, nhất là các tác dụng phụ.

Những lời khuyên về thực hiện chế độ ăn giảm trọng lượng, chế độ ăn muối và sự rèn luyện lối sống của bệnh nhân... nhiều khi khó thực hiện. Cần phải kiên trì giải thích cho bệnh nhân, đưa ra những lời khuyên sát thực tế, dễ hiểu, dễ thực hiện.

Chương trình phòng chống bệnh cao huyết áp quốc gia đã giới thiệu một lối sống 5 điểm để loại trừ căng thẳng, bảo vệ cơ thể và tâm thần.

a. Nghiêm túc với mình, độ lượng với người nhằm đoàn kết, tránh gây căng thẳng.

b. Lối sống giản dị, thanh đạm, chi tiêu tiết kiệm để không bị cuốn vào các tệ nạn xã hội gây căng thẳng thần kinh, tránh những âm mưu xấu.

c. Yêu việc mình đang làm, yêu mặt tốt của người khác. Như vậy sẽ lạc quan yêu đời, ít bị sang chấn tâm thần.

d. Tăng thêm những phút vui cười, giảm đi những phút buồn bực. Vui tươi làm tinh thần sảng khoái, cơ thể hoạt động điều hoà, sức khỏe được tăng lên. Buồn bực dễ sinh bệnh.

đ. Luôn luôn làm chủ cơ thể, tâm thần và hoàn cảnh, không quá lo bệnh tật, biết thư giãn, biết cách giải quyết các căng thẳng có thể xảy ra, biết thoả mãn với những gì mình đã có.

1. Mục đích điều trị bằng thuốc

Mục đích quan trọng nhất của việc dùng thuốc hạ huyết áp là giảm được tỷ lệ xảy ra các biến chứng về tim, não, thận, nhưng vẫn bảo tồn duy trì được những phản ứng của hệ tim mạch đối với những kích thích khác nhau và bảo tồn hằng định nội môi tuần hoàn. Hiện nay, thuốc trên thị trường rất nhiều loại, nhưng tai biến do thuốc, do thầy thuốc không nắm vững phương pháp điều trị gây ra cũng không ít.

Dùng thuốc để điều trị cao huyết áp là thiết yếu, đặc biệt trong cao huyết áp nguyên phát, nếu khi chưa loại trừ được nguyên nhân gây tăng huyết áp một cách có hiệu quả thì cũng phải dùng thuốc để khống chế huyết áp.

2. Nguyên tắc khi điều trị bằng thuốc

Có những vấn đề quan trọng phải được trả lời nên hạ huyết áp xuống bao nhiêu là vừa, có nên hạ về mức bình thường không, tốc độ hạ huyết áp nên nhanh hay nên hạ từ từ. Dùng thuốc hạ huyết áp có tai biến gì không...

Có vài nguyên tắc như sau:

Trường hợp tăng huyết áp kịch phát

Cấp cứu có nguy cơ xảy ra tai biến nhất là tai biến mạch máu não thì cần dùng thuốc ngay, trong vòng 24 giờ phải hạ được huyết áp tới mức cần thiết. Trường hợp tối khẩn cấp thì phải hạ huyết áp ngay tức thì.

Trường hợp tăng huyết áp rất nặng

Mức huyết áp rất cao nhưng không phải cấp cứu hoặc ác tính thì phải cho huyết áp hạ xuống từ từ và phải theo dõi sát. Bởi vì những bệnh nhân này bị cao huyết áp từ lâu ngày, cơ thể đã tự điều chỉnh để thích nghi, ví dụ phản xạ của cơ quan cảm áp trung gian đã sắp đặt lại; não đã quen với áp lực tưới máu cao rồi, nếu

huyết áp hạ nhanh, đột ngột gây giảm áp lực tưới máu ở não, gây thiếu máu não, bệnh nhân bị chóng mặt, choáng váng, mờ mắt, không đi lại được.

Đối với huyết áp tâm trương, nếu hạ quá mức đạt yêu cầu, có thể làm cho tình trạng thiếu máu cơ tim nặng lên.

Thời gian để hạ huyết áp

Có thể một vài ngày, một vài tuần hoặc hàng tháng mới trở lại mức yêu cầu: Làm như vậy bệnh nhân cảm thấy dễ chịu hơn, đặc biệt các bệnh nhân cao tuổi.

Sử dụng thuốc ban đầu

Với liều thấp, sau tăng dần có sự theo dõi sát, không thể quá liều gây tác hại, nếu tăng liều đến mức cao rồi mà không đạt kết quả hạ huyết áp theo mong muốn thì nên phối hợp hai thuốc, rồi ba thuốc, phối hợp theo bậc thang điều trị.

Điều trị cao huyết áp phải kiên trì, liên tục suốt đời

Để giữ huyết áp ở mức đạt yêu cầu nếu ngừng thuốc, huyết áp có thể lại tăng lên. Không nên thay đổi phác đồ nếu không thật cần thiết. Không ngừng thuốc đột ngột.

Để giữ huyết áp ở mức đạt yêu cầu

Chỉ cần dùng càng ít loại thuốc hạ huyết áp và liều mỗi loại càng thấp thì càng tốt. Nên sử dụng những thuốc đã quen dùng mà có hiệu quả.

II. CÁC LOẠI THUỐC TÂY Y CHỐNG CAO HUYẾT ÁP

Hiện nay có rất nhiều loại thuốc chống cao huyết áp và số loại thuốc sẽ còn tiếp tục tăng lên do sự hiểu biết về cơ chế cao huyết áp ngày càng sâu. Mặt khác, do thử thách lâm sàng có loại đang bị loại bỏ dần và có loại

ngày càng được ưa chuộng. Một quyển sách mới đây đã liệt kê 135 tên thuốc chống cao huyết áp.

Có loại thuốc độc vị gồm một hoạt chất, có loại thuốc kết hợp nhiều vị gồm nhiều hoạt chất.

Cùng một loại hoạt chất, nhưng lại có nhiều biệt dược khác nhau do các hãng sản xuất khác nhau làm ra.

Có thể phân nhóm các loại thuốc chống cao huyết áp dựa theo phương thức tác động của chúng: tác động vào những khâu khác nhau của các cơ chế cao huyết áp.

Có các nhóm chính sau:

Các thuốc lợi tiểu:

Các thuốc này làm tăng bài tiết Natri và nước ở thận, làm giảm khối lượng máu ở tuần hoàn và giảm sức cản ngoại vi, làm hạ huyết áp.

HYDRO CHLORO THIAZZIT hoặc các Thiazit khác.

Biệt dược: Hypothiazit, Hypothiazil, Chlotalidon.

Tác dụng: ức chế tái hấp thụ Natri ở các ống lượn xa ở thận, làm tăng nước tiểu, hạ huyết áp, nó được áp dụng rất phổ biến có thể nói là thuốc hàng đầu trong điều trị cao huyết áp.

Bất lợi của thuốc lợi tiểu nhóm này là:

- Hạ kali máu;
- Rối loạn nhịp tim (ngoại tâm thu) cũng có thể do hạ kali gây ra;
- Tăng acid uric máu;
- Tăng đường máu;
- Tăng cholesterol máu;
- Giảm tình dục (liệt dương ở nam giới).

FUROSENIĐ, TROFURIĐ, LASIX và các thuốc khác.

Tác dụng: ức chế tái hấp thụ Natri ở nhánh lên của

Quai Henlé và các ống lượn xa ở thận (nên còn gọi là lợi tiểu quai) làm lợi tiểu mạnh. Bất lợi là: Lợi tiểu mạnh, giảm khối lượng tuần hoàn, tăng hematocrit, giảm kali máu.

SPIRONOLACTON, TRIAMTEREN.

Tác dụng: Đối kháng với Aldosteron, chống lại sự tái hấp thụ nước nên gây lợi tiểu, bài tiết natri, giữ kali.

Bất lợi là có thể gây ứ kali máu, phải thận trọng trong suy thận, gan, tăng nitơ máu.

INDAPAMIT.

Tác dụng: Là loại thuốc mới được coi là thuốc lợi tiểu tốt nhất hiện nay, không làm mất kali và không gây rối loạn chuyển hoá lipid. Ở nước ta đã có nhiều công trình nghiên cứu chứng minh tác dụng tốt của thuốc này (Trần Đỗ Trinh, Viện Nghiên cứu Tim mạch trung ương; Nguyễn Thị Trúc, Trường Đại học Y dược TP. Hồ Chí Minh, Midthor - Nauy).

Trong các thuốc lợi tiểu hiện có, các thuốc tác dụng ở quay Henlé (như Furosemit, Bumetanide hoặc etacrynic...) không thích hợp để điều trị cao huyết áp trừ trường hợp có suy thận vì tác dụng lợi tiểu của nó vừa nhanh lại vừa mạnh.

Các thuốc Hypothiazit và tương tự dùng thích hợp hơn vì tác dụng của nó nhẹ hơn, kéo dài hơn.

Liều trung bình là: Hypothiazit 0,025g - 1 viên mỗi ngày, không nên uống vào buổi tối. Nếu tăng lên 2 - 3 viên mỗi ngày thì tác dụng hạ huyết áp không tăng lên đáng kể mà lại xuất hiện nhiều tác dụng phụ như mất kali.

Việc sử dụng kết hợp 2 thuốc lợi tiểu với nhau có thể coi như là đơn liệu pháp rất có lợi, ví dụ dùng một

thuốc thải kali như Hypothiazit với một thuốc giữ kali như Spironolacton.

Hoặc kết hợp Hypothiazit với kali clorua 1 - 2g trong ngày.

Các thuốc chặn giao cảm Beta:

PROPRANOLOL

(INDERAL) viên 40mg - 10mg

ACEBUTOLOL (SECTRAL) viên 20mg

PINDOLOL (VISKEN) viên 150mg

BOPINDOLOL (SANDOR) viên 1mg.

Hiện nay có hàng chục loại thuốc cùng nhóm với Propranolol, tác dụng chung là chặn giao cảm beta 1 và beta 2, không lựa chọn tim, không có hoạt tính giao cảm nội tại, làm giảm cung lượng tim, giảm mạch làm hạ huyết áp.

Tác dụng phụ bất lợi chung cho cả nhóm là: làm cơn hen phế quản nặng thêm, gây block tim cấp 2 hoặc cấp 3, đái đường, chậm nhịp tim và bệnh động mạch ngoại biên.

ATENOLOL, METOPROLOL và thuốc cùng nhóm

Tác dụng chọn lọc trên tim: Chọn lọc chặn beta 1 hơn là beta 2.

Tác dụng phụ giống propranolol.

Các thuốc chặn giao cảm Beta và Alpha:

LABETALOL (TRAN DAT)

Tác dụng: Chặn cả beta 1, beta 1 và alpha. Tỷ lệ chặn alpha/ beta = #.

Tác dụng phụ như propranolol.

Thuốc chặn giao cảm Alpha:

PRAZOSIN, MINIPRESS, PHEMTOLAMIN, TERAZOLIN

Tác dụng: Chặn alpha 1 hơn là alpha 2. Tác dụng phụ tụt huyết áp khi đứng, nhất là khi dùng thuốc lần đầu.

Đối với tất cả các thuốc chặn giao cảm beta và alpha đều làm hạ huyết áp nhưng cần phải chọn thuốc cho thích hợp với từng bệnh nhân. Khi sử dụng cần chú ý các chống chỉ định của thuốc.

Các thuốc ức chế giao cảm ở khâu ngoại vi:

REZERPIN: Là thuốc được dùng từ lâu nhất trong điều trị bệnh cao huyết áp.

Tác dụng: Làm huỷ dự trữ Noadreanlin ở các tế bào giao cảm, giảm trương lực giao cảm, làm giãn mạch hạ huyết áp.

Tác dụng phụ: Gây mệt mỏi, buồn nôn, trầm cảm, giảm khả năng tình dục, gây ưu thế trội phó giao cảm, không nên dùng cho người loét dạ dày hành tá tràng, có thai.

Các thuốc ức chế giao cảm ở khâu trung ương:

METHYLDOPA, DOPEGYT, ALDOMET viên 0,25mg, 1 - 2 viên mỗi ngày.

CLONIDIN, CATAPRESSAN và các thuốc cùng nhóm

Tác dụng: Kích thích các thụ thể giao cảm anpha trung ương và trung tâm điều hoà ở hành não làm hạ huyết áp. Không gây rối loạn chuyển hoá lipid, làm giảm hoạt tính Renin ở huyết tương làm hạ huyết áp.

Tác dụng phụ: Gây mệt mỏi, buồn ngủ, giảm khả năng tình dục, tổn thương gan, nhịp chậm, hạ huyết áp khi đứng. Không dùng cho người đang lái tàu xe, hoặc đang đứng máy, người suy gan.

GUANETHIDIN và các loại thuốc cùng nhóm

Tác dụng: ức chế sự giải phóng Adrenalin, giảm

nồng độ adrenalin ở tế bào thần kinh giao cảm do ức chế sự tái thu nhận noadrenalin, làm giãn mạch hạ huyết áp mạnh, ít gây rối loạn chuyển hoá lipid.

Tác dụng phụ: Gây hạ huyết áp tư thế đứng, ỉa chảy, xuất tinh muộn.

Các thuốc tác động trực tiếp lên các tế bào cơ trơn của các tiểu động mạch:

HYDRALAZIN

Tác dụng: Giảm trực tiếp cơ trơn tiểu động mạch, gây giãn cơ, hạ huyết áp.

Tác dụng phụ: Gây cơn nóng bừng, do rối loạn vận mạch, đau đầu.

DIHYDRALAZIN

Tác dụng: Như Hyralazin.

Tác dụng phụ: Gây nôn, buồn nôn, tim nhanh, đau thắt ngực.

MINOXIDIL

Tác dụng: Gây nhịp nhanh ứ dịch và muối.

DIAZOXIDE

Tác dụng phụ: Gây nhịp nhanh, đái đường, tụt huyết áp nặng. Chú ý bệnh nhân mạch vành.

NITROPRUSSIDE (tiêm tĩnh mạch)

Tác dụng nhanh, mạnh, chỉ dùng trong cấp cứu.

Các thuốc chặn dòng Calci:

Các thuốc này ức chế dòng Calci vào trong cơ trơn, chống lại sự co mạch làm giảm huyết áp.

VERAPAMIL: Tác dụng phụ có thể gây nhịp chậm. Block thất, táo bón.

NIFEDIPINE (Adalat) viên 10mg. Tác dụng phụ có thể gây nhịp nhanh, đau đầu, cơn nóng bừng mặt, hạ

kali máu, có loại nang ngậm gây tụt huyết áp rất nhanh, vì vậy khi điều trị thông thường nên dùng loại viên, không dùng loại nang.

ISRADIPIN, ICAZ viên 2,5mg

NICARDIPIN, LOXEN viên 20mg

Những thuốc này ít ảnh hưởng đến co bóp cơ tim.

Các loại thuốc chặn dòng Calci có thể dùng đơn độc hoặc kết hợp. Ví dụ Nifedipine kết hợp với một chặn giao cảm Beta có thể tốt vì nó ức chế tim nhanh phản xạ.

Không kết hợp Verapamil và một chặn Beta vì cả hai đều làm giảm dẫn truyền nhĩ thất.

Cả Verapamil và Nifedipine đều có thời gian tác dụng ngắn nên người ta đã chế ra loại chế phẩm giải phóng chậm để tiện dùng 1 - 2 lần trong ngày.

Trong cao huyết áp kịch phát nên cắn vỡ một viên nang Adalat, ngậm dịch tan ra thấm vào mạch máu làm hạ huyết áp nhanh sau 2 - 3 phút và thời gian tác dụng kéo dài 5 - 6 giờ. Cần đề phòng huyết áp hạ nhanh và nhiều khi gây choáng váng, có trường hợp lại phải dùng thuốc nâng huyết áp lên.

Các thuốc ức chế hệ Renin - Angiotensin:

Nếu như những thập kỷ qua, thuốc chặn giao cảm Beta ra đời và nhanh chóng chiếm vị trí quan trọng trong điều trị cao huyết áp, một số bệnh tim và được coi là thuốc bảo vệ tim thì ngày nay nhận thức đã thay đổi bởi những tác dụng phụ của nó cũng như nguy cơ rối loạn chuyển hoá lipid, bệnh mạch vành và tác dụng phụ khác.

Một sự phát triển đầy hứa hẹn trong điều trị cao huyết áp là việc phát hiện ra chất ức chế men chuyển Angiotensin I - 10 peptit (không hoạt động) thành

Angiotensin II - 8 peptit có tác dụng co mạch mạnh.

- APTPRIL, Lopril viên 20 - 50 mg.
- ENALAPRIL, Renitec viên 5 - 20mg.
- PRIDOPRIL, Conversyl viên 4mg.

Các loại thuốc đã được thử thách nhiều trong thực tế và tỏ ra có kết quả rất tốt, đặc biệt là khi kết hợp với lợi tiểu. Những thuốc này ít gây ra tác dụng phụ, ít gây rối loạn chuyển hoá lipid. Tuy nhiên, không nên dùng cho bệnh nhân có bị động mạch thận hai bên.

Liều an toàn và có hiệu quả là: Cho đến 150mg Captopril mỗi ngày, chia làm hai lần và 20 - 40mg enalapril mỗi ngày, chia 1 - 2 lần.

III. NHỮNG HIỂU BIẾT VỀ SỬ DỤNG THUỐC CHO BỆNH CAO HUYẾT ÁP

Các cách dùng thuốc

Kinh nghiệm cho thấy dùng thuốc phải theo mức huyết áp chứ không theo giai đoạn bệnh. Không nhất thiết khi bệnh đã ở giai đoạn ba thì phải dùng nhiều thuốc hơn ở giai đoạn một. Nhiều người bệnh sau tai biến mạch máu não thì huyết áp không còn quá cao nữa và để đưa được huyết áp xuống < 140/90 mmHg không cần phải dùng nhiều thuốc.

Các thuốc nên chọn dùng đầu tiên: năm 1978, Tổ chức Y tế thế giới đề nghị hai nhóm thuốc lợi tiểu và thuốc ức chế cảm thụ giao cảm beta nên được chọn dùng đầu tiên. Năm 1988, JNC-IV đề nghị thêm nhóm thuốc ức chế calci và nhóm ức chế men chuyển. Năm 1992, JNC-V lại đề nghị đưa thêm nhóm ức chế cảm thụ

giao cảm alpha. Năm 1993, tổ chức Y tế thế giới và Hội Cao huyết áp thế giới cũng thống nhất danh sách năm thuốc đó nhưng xếp trước hết là thuốc lợi tiểu rồi đến thuốc ức chế cảm thụ giao cảm beta vì hai nhóm thuốc này đã được chứng minh rõ lợi ích trong dự phòng tai biến và tử vong tim mạch ở người bệnh cao huyết áp.

Năm 1997, JNC-VI lại đề nghị đưa thêm nhóm thuốc đối kháng các thụ thể của angiotensin và nhóm thuốc ức chế cả các thụ thể beta và alpha. Danh sách 7 thuốc này cũng đã được Tổ chức Y tế thế giới và Hội Cao huyết áp thế giới chấp nhận năm 1999. Hai tổ chức này cũng nêu vẫn có thể dùng một số thuốc khác như methyldopa, reserpin... như một số nơi trên thế giới; với reserpin, thuốc này rẻ tiền phù hợp với tình hình kinh tế của nhiều nước phát triển mà tác dụng vẫn tốt, chỉ cần lưu ý đến những trường hợp có chống chỉ định không dùng được ví dụ như khi đang có bệnh viêm loét dạ dày, tá tràng...

Thầy thuốc sẽ quyết định chọn thuốc thích hợp cho từng người bệnh cụ thể, tùy thuộc mức nguy cơ, các bệnh tim mạch và các bệnh khác kèm theo..., tương đối ít tác dụng phụ nhất và phù hợp với khả năng kinh tế vì phải dùng thuốc lâu dài.

Không nên quan niệm chỉ dùng thuốc mới, đắt tiền mới có hiệu quả. Chưa có nghiên cứu nào trên thế giới khẳng định nhóm thuốc này có hiệu lực hơn hẳn các nhóm thuốc kia. Thuốc nào cũng có những tác dụng phụ ít nhiều ảnh hưởng đến người bệnh mà các hãng sản xuất thuốc đều phải công bố khi bán thuốc.

Nên bắt đầu bằng liều thấp. Sau khi uống thuốc phải theo dõi các tác dụng phụ như đau bụng, buồn nôn, nôn

mửa, nổi bần, hạ huyết áp khi đứng, mạch chậm... để phản ánh kịp thời cho thầy thuốc quyết định việc tiếp tục dùng thuốc hay phải thay thuốc khác. Nếu không có tác dụng phụ đáng kể, căn cứ vào diễn biến của huyết áp, thầy thuốc sẽ tăng liều dần hay phối hợp thuốc theo như các phác đồ và kinh nghiệm thực tế trên lâm sàng.

Không nên làm giảm huyết áp quá nhanh, chỉ nên hạ thấp dần dần xuống giới hạn bình thường sau một vài ngày, một vài tuần, thậm chí một vài tháng với những người bệnh đã có bệnh lâu ngày vì chưa được điều trị hay điều trị chưa đúng, với cách này người bệnh thấy dễ chịu hơn và huyết áp khi xuống giới hạn bình thường thì giữ được bền hơn.

Tránh không ngưng thuốc đang dùng một cách đột ngột, làm như vậy thì huyết áp đang bị khống chế đột nhiên tăng vọt lên rất nguy hiểm. Khi đã thấy liều thuốc dùng có hiệu lực thì phải duy trì liều đó trong một thời gian 3 - 4 tuần rồi mới từ từ giảm dần liều mà vẫn đảm bảo được mức huyết áp ổn định, liều này vào khoảng 1/3 liều tấn công.

Những phản ứng phụ của thuốc

Bất cứ thuốc nào cũng đều có tác dụng phụ bên cạnh các lợi ích của nó. Chẳng hạn như khi dùng thuốc lợi tiểu ta sẽ có cảm giác mắc tiểu nhiều hơn bình thường, nhất là khi mới sử dụng lần đầu.

Khi cầm một toa thuốc trên tay, nên hỏi kỹ về tác dụng phụ để có thể theo dõi, ghi nhận và tường thuật chúng lại cho bác sĩ biết. Thật may mắn là, cùng với đà tiến bộ của công nghiệp dược phẩm, các tác dụng phụ của thuốc càng ngày càng giảm dần đi.

Nên cân nhắc lợi ích:

Nếu có ý nghĩ rằng thứ thuốc mình đang uống đã gây ra những tác dụng phụ quá khó chịu, thì điều quan trọng là không được tự ý ngưng sử dụng thuốc, mà phải quay lại gặp bác sĩ ngay, càng sớm càng tốt. Bác sĩ sẽ cân nhắc giữa lợi ích do thuốc mang lại với những bất tiện của nó để quyết định giảm liều hay đổi thuốc.

Hãy nhẫn nại vì chắc chắn là cần phải mất một ít lâu mới có thể tìm ra được loại thuốc hay liều lượng phù hợp với bạn.

Tìm cách đối phó:

Có một số tác dụng phụ thực ra chỉ gây khó chịu chứ không hề nguy hiểm, và bạn có thể tìm cách xoay xở để vượt qua nó. Thí dụ như thuốc gây mệt mỏi thì hãy chú ý nhiều hơn đến chế độ ăn và tăng cường chơi thể thao để giúp tinh thần hưng phấn hơn.

Một số tác dụng phụ khác lại chỉ xảy ra trong một thời gian ngắn, vì thế ta chỉ cần đơn giản là chịu đựng cho đến lúc nó qua đi. Bác sĩ có thể sẽ cho bạn biết khoảng thời gian chịu ảnh hưởng của tác dụng phụ này, để nếu nó có kéo dài hơn thì khi cần thiết họ sẽ đổi thuốc khác cho bạn. Còn nếu không, cũng nên chấp nhận chịu đựng một vài khó chịu nho nhỏ với ý nghĩ để về lâu dài sức khoẻ của bệnh nhân sẽ được khá hơn nhờ huyết áp đã được kiểm soát tốt.

Một số tác dụng phụ chỉ hơi gây khó chịu đôi chút, một số khác có thể phiền toái hơn. Khi báo về tác dụng phụ của thuốc cho bác sĩ, không phải lúc nào cũng được đổi thuốc khác.

Nên nhớ báo cho bác sĩ biết mọi trải nghiệm về tác

dụng phụ của thuốc. Ghi lại kỹ lưỡng mọi tác dụng phụ khi nào xảy ra và mức độ nghiêm trọng.

Kết hợp sử dụng thuốc

Hai hay nhiều loại thuốc chống cao huyết áp được sử dụng kết hợp thì nên để riêng từng loại thuốc để uống, hay kết hợp chúng vào nhau thành một biệt dược là vấn đề còn được tranh luận.

Nếu để riêng từng thứ thì có lợi là dễ điều chỉnh cho một thứ, đánh giá tác dụng thuốc được rõ ràng hơn.

Nếu kết hợp nó theo một tỷ lệ cố định vào trong một biệt dược thì tiện sử dụng cho bệnh nhân nhưng bất tiện là không thể điều chỉnh liều của mỗi thứ được.

Vấn đề là nghiên cứu xác định tỷ lệ kết hợp cho có hiệu quả nhất.

Cũng có những loại thuốc không được phép kết hợp với nhau. Xem bảng sau:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Chặn Beta	+								
Prazozin	+	+							
Reserpin	+								
Methyldopa	+	+	+						
Clonidin	+								
Hydralazin	+	+	+	+	+	+			
Minoxisin	++	++	?	+	+				
Guanethidin	+	+			+	?	+	+	?
Captopril	+	+	+	+	+	?	+	+	?

Hàng trên: 1: Lợi tiểu; 2: Chặn beta; 3: Prazozin; 4: Reserpin; 5: Methyl-dopa; 6: Cloni-din; 7: Hydralazin; 8: Minoxisin; 9: Guanethidin;

Trong đó: “+” là: Được; “-” là: Cấm; “++” là: Bắt buộc.

IV. THUỐC MỚI TRỊ CAO HUYẾT ÁP

Không cần phải uống thuốc liên tục suốt đời nữa... Chỉ cần tiêm một đợt thuốc gồm 3 liều, tác dụng từ 6 - 12 tháng để kiểm soát bệnh cao huyết áp. Thêm một thành tựu mới nữa của ngành công nghiệp dược trên thế giới.

Các nhà khoa học Anh vừa cho ra đời một loại vắc-xin điều trị huyết áp cao. Vắc-xin này có rất ít tác dụng phụ so với thuốc viên và bệnh nhân chỉ cần tiêm 6 tháng 1 lần sau đợt tiêm đầu tiên.

Công ty Dược phẩm Protherics ở Cheshire, Tây Bắc Anh, đã thử nghiệm thành công loại vắc-xin này trên con người và đang có kế hoạch thử nghiệm rộng rãi hơn với công thức mới được cải tiến để nâng cao hiệu quả điều trị.

Nhóm nghiên cứu cho biết thuốc tiêm này sử dụng một loại protein có trong con sao sao (một loài động vật có vỏ), có tác dụng ức chế chất angiotensin, một chất nội tiết do gan sản xuất. Khi hoạt động quá mạnh, chất này sẽ làm hẹp các động mạch và đẩy huyết áp tăng lên.

Khi được tiêm vào cơ thể, vắc-xin này sẽ huy động hệ miễn dịch chống lại chất nội tiết nói trên và giúp cơ thể bệnh nhân kiểm soát huyết áp một cách dễ dàng hơn.

Khi mới bắt đầu được điều trị bằng vắc-xin này, bệnh nhân sẽ được tiêm đợt đầu tiên gồm 3 lần, mỗi lần cách nhau 1 tuần hoặc nửa tháng. Và cứ mỗi 6 tháng sau đó, thậm chí 1 năm, mới phải tiêm bổ sung.

Kết quả thử nghiệm cho thấy vắc-xin này mang lại

hiệu quả cao và có rất ít tác dụng phụ, với khoảng 10% bệnh nhân có các triệu chứng thoáng qua giống như bị cúm nhẹ và không kéo dài.

Theo các chuyên gia, huyết áp cao làm tăng gấp đôi nguy cơ tử vong vì các bệnh tim và đột quy, và là nguyên nhân gây tử vong cho khoảng 60.000 người ở Anh mỗi năm.

Từ trước đến nay, những người bị huyết áp cao phải lệ thuộc vào các loại thuốc viên thường gây ra những phản ứng phụ. Chẳng hạn như thuốc “Beta blockers” (thuốc chẹn thụ thể beta) có thể làm cho bệnh nhân mệt mỏi, lạnh tay chân, tiêu chảy, và bất lực (ở nam giới). Những triệu chứng này có liên quan đến việc tăng nguy cơ đột quy.

Ông Andrew Heath, một chuyên gia của Protherics, phát biểu: “Sự ra đời của vắc-xin này sẽ giúp bệnh nhân tuân thủ tốt hơn kế hoạch điều trị, và hơn nữa, góp phần quan trọng vào việc tránh những biến chứng đe dọa sinh mạng như đột quy hay nhồi máu cơ tim.

V. CÁC LOẠI THUỐC NAM ĐIỀU TRỊ CAO HUYẾT ÁP

- Cá diếc tươi, rửa sạch, không mổ, không đánh vẩy, cho vào nước có pha ít muối chừng 20 phút cho cá quấy và nhả dãi nhớt ra. Đem nấu sôi cho chín, gỡ lấy thịt nạc, bỏ ruột đi. Cho lá dâu vào nấu thành canh, ăn cả nước lẫn cái (Tạp chí *Đông Y Việt Nam* số 11/1967).

- Dùng con trai sống (tiên Bạng), đem nướng cho cháy nước ra, hứng lấy nước đó. Pha chung với sữa đậu nành và uống.

Tác dụng: Bình can tiềm dương, hạ huyết áp rõ, các chứng đầu đau, mắt mờ giảm nhanh (*Tiên Dược liệu trị*).

- Địa long (sống) 6 con, thiên ma 6g, câu đằng, cúc hoa, đinh địa đều 12g, thạch quyết minh (rang) 20g, sắc và uống. Cứ 15 ngày là một liệu trình.

Đã được điều trị qua 34 trường hợp, sau khi uống 2 liệu trình thuốc, kết quả: huyết áp hạ xuống là 28 trường hợp, không kết quả 6 trường hợp (*Tiên Dược liệu trị*).

- Rau cần tươi 500g, vỏ dưa hấu 500g. Giã nát, vắt lấy nước, mỗi lần uống 30ml, ngày 3 lần.

Đã điều trị 8 trường hợp, sau 5 ngày, có 6 trường hợp thấy triệu chứng giảm nhẹ, lượng nước tiểu tăng nhiều, huyết áp hạ xuống. 2 trường hợp không có kết quả (*Tiên Dược liệu trị*).

- Trà Sơn tra: Mỗi ngày dùng 20g Sơn tra nấu uống thay trà. Mới uống 2 - 3 ngày đầu, huyết áp có thể xuống nhanh, ngày thứ tư trở đi tốc độ xuống sẽ giảm dần. Khi huyết áp trở lại bình thường thì ngưng uống (*Tân Tân hữu vị đàm*).

- Trư yêu đồ trọng thang: Đồ trọng 24g, thận heo 2 cái. Nấu nhừ, ăn còn nước thì uống (*Tân Tân hữu vị đàm*).

- Hoa hồng 15g, sắc uống hàng ngày.

Tại Bắc Kinh người ta thử dùng trà Hoa hồng trị cho 62 trường hợp cao huyết áp, kèm cholesterol cao. Mỗi ngày cho uống 15g trà Hoa hồng, sau 6 tháng, hiện tượng tê mỏi chân tay do cao huyết áp và lượng cholesterol trong máu dần dần hết. Chỉ cá biệt có người bị khô miệng (*Ấm thực liệu pháp*).

- Cúc hoa 24g, Kim ngân hoa 24g. Trộn đều, chia làm 4 phần, mỗi lần lấy 1 phần, đổ nước sôi vào hãm uống, ngày 2 lần. Báo cáo của bệnh viện Long Hoa (Thượng Hải) cho thấy dùng bài thuốc này trị 46 người cao huyết áp thể Can dương thượng cang, uống liên tục

1 tuần. Kết quả 35 người huyết áp trở lại bình thường, 9 trường hợp có chuyển biến tốt.

- Củ cải sống 1/2 kg, nghiền nát, ép lấy nước cốt, thêm 2 thìa cà phê Mật ong, khuấy đều uống (*Trung Hoa Âm thực liệu pháp*).

- Tỏi, cắt thành từng miếng, ngâm vào dấm, thêm ít đường hoặc mật ong trong 5 - 7 ngày. Mỗi ngày ăn 2 lần, mỗi lần 2 - 4g, ngày 2 lần. Liên tục 10 - 15 ngày, huyết áp hạ và giữ được độ ổn định (*Trung Hoa Âm thực liệu pháp*).

- Bẹ thân cây chuối hoặc quả chuối xanh (còn non) 50g, nấu lấy nước uống hàng ngày (*Trung Quốc Dân gian bách thảo lương phương*).

2. Châm cứu trị huyết áp cao

Bình Can, tiềm dương là chính.

Huyết chính: Phong trì, Khúc trì, Túc tam lý, Thái xung.

Can dương vượng: thêm Hành gian, Dương lăng tuyền, Thái dương, Ế phong.

Đờm thấp ủng thịnh: thêm Nội quan, Phong long, Âm lăng tuyền.

Thận hư, Âm suy: thêm Thái Khê, Tam âm giao, Thần môn, An miên 2.

Giải thích: Phong trì là huyết Hội của mạch Dương duy và kinh túc Thiếu dương Đờm có tác dụng làm cho dương không bốc lên.

Khúc trì và Túc tam lý đều thuộc kinh dương minh là đường kinh nhiều huyết, nhiều khí, dùng để tiết dương tà.

Thái xung thuộc kinh túc quyết âm Can để bình Can tức phong.

Thái dương và Ế phong trị phong dương quá nhiều.
Hành gian và Dương lăng tuyền để thanh Can, Đờm.
Nội quan và Phong long để hóa đờm, hòa trung.

Âm lăng tuyền để kiện Tỳ, giáng trọc; Thái khê để
bổ gốc Thận; Tam âm giao để bổ tam âm; Thần môn và
An miên 2 để an thần.

Thận dương hư cứu Khí hải, Quan nguyên để bổ
khí dương (*Châm cứu học Thượng Hải*).

Huyệt chính: Đầu duy, Suất cốc, Phong trì, Bá hội,
Ấn đường, Thái dương.

Can dương vượng: thêm Hành gian.

Âm dương đều hư: thêm Can du, Thận du, Túc tam
lý, Khí hải, Thần môn, Tam âm giao (*Châm cứu học
Việt Nam*).

Trung quản, Khúc trì, Nhân nghinh, Túc tam lý,
Thái xung, Ấn đường, Tiền hậu ấn châu, Huyệt áp
điểm, Lạc linh ngũ (*Châm cứu học Hong Kong*).

Khúc trì, Nhân nghinh, Túc tam lý (*Khoái túc Châm
thích liệu pháp*).

Túc tam lý, Khúc trì, Nội quan, Tam âm giao
(*Châm cứu học giản biên*).

Huyệt chính: Phong trì, Khúc trì, Túc tam lý,
Thái xung.

Can hoà thịnh: thêm Hành gian, Thái dương.

Âm hư hoà vượng: thêm Thái khê, Tam âm giao,
Thần môn.

Đờm thấp ngăn trở: thêm Nội quan, Phong long.

Âm dương đều hư: thêm Khí hải, Quan nguyên
(cứu) (*Tân biên Trung Quốc Châm cứu học*).

Túc tam lý, Nội quan, Tam âm giao, Bá hội, Hiệp
cốc, Hành gian (*Trung y tạp chí 1986: 44*).

Huyệt chính: Thái xung, Khâu khư.

Huyệt phụ: Hành gian, Phong trì (*Hồ Bắc Trung y tạp chí* số 44/1986).

Phong trì, Thái xung. Thêm Thái dương (nếu đầu đau, mắt sưng đỏ); thêm Hợp cốc (nếu có sốt cao, mặt đỏ) (*Thiên Tân Trung y tạp chí*).

Can hoá bốc lên: Khúc trì, Phong trì. Đầu đau thêm Bá hội, Thái dương.

Đờm hoá nội thịnh: Phong long, Khúc trì. Chóng mặt thêm Bá hội.

Âm dương vượng: Thận du, Phong trì. Thêm Bá hội, Thượng tinh.

Âm dương đều hư: Can du, Thận du. Thêm Thần môn, An miên 2 (*Thượng Hải Châm cứu tạp chí* số 4/1986).

Tạp chí *Đông y Việt Nam* số 11/1967 giới thiệu 2 phác đồ:

1. Can du, Phong trì đều châm tả, Tâm du, Phục lưu đều châm bổ.

2. Bá hội, Phong trì, Thần môn, Khúc trì, Hiệp cốc, Nội quan, Túc tam lý, Tam âm giao, Hiệp Khê.

Châm huyệt Đầu duy, cán kim hướng ra phía trước, mũi kim xiên góc 30 độ, mũi kim ở giữa khoảng da và màng sọ, hướng ra phía sau đâm sâu 2 - 3 thốn. Vê kim liên tục 3 - 5 phút, lưu kim rồi ngừng vê kim. Khi huyết áp hạ xuống, lưu kim thêm 20 - 30 phút (*Trung Hoa bí thuật Châm cứu trị liệu*).

Châm cách du, lưu kim trong da, băng cố định lại, để 3 - 7 ngày (*Trung Hoa bí thuật Châm cứu trị liệu*).

Châm huyệt Khúc trì xuyên đến Thiếu hải. Khi đắc khí, dùng thủ pháp vê, xoay, đề tháp để dẫn cảm giác

lan lên vai và xuống cổ tay. Khi thấy cảm giác tê mởi là được. Lưu kim 1 giờ. Cứ 10 phút lại kích thích một lần (*Trung Hoa bí thuật Châm cứu trị liệu*).

Dùng kim tam lăng châm vào tĩnh mạch ở Rãnh hạ áp sau tai cho ra ít máu. Cách một ngày làm một lần, 3 lần là một liệu trình (*Trung Hoa bí thuật Châm cứu trị liệu*).

Nhĩ châm

Dưới vỏ não, Rãnh hạ áp, Thần môn, Tâm, Giao cảm. Châm, lưu kim 1 - 2 giờ (*Châm cứu học Thượng Hải*).

Rãnh hạ áp, Thượng Thận, Dưới vỏ não, Can, Thận, Giao cảm. Mỗi lần châm vài huyết, kích thích vừa rồi rút kim ngay. Bệnh giảm thì có thể cách ngày châm 1 lần (*Châm cứu học Việt Nam*).

Rãnh hạ áp, Giao cảm, Thần môn, Tâm (*Châm cứu học Hong Kong*).

Thượng Thận, Rãnh hạ áp, Luân tai, Thần môn, Nội tiết, Trán, Thái dương, Can, Thận (*Nhĩ châm liệu pháp tuyến biên*).

VI. NHỮNG VỊ THUỐC CỔ TRUYỀN DÙNG TRONG PHÒNG TRỊ BỆNH CAO HUYẾT ÁP

Bả Dột: Họ Cúc - Asteraceae

Đặc điểm thực vật: Cây thuộc thảo cao tới 50cm thân màu tím nhạt, có đốt. Lá mọc đối, phiến nguyên, mép hơi gợn sóng. Lá dài 5 - 10cm có 3 gân nổi rõ. Hoa dạng đầu hợp thành ngù. Hoa trắng hay phớt hồng.

Bộ phận dùng: Bộ phận trên mặt đất *Herba Eupatorii*: cắt nhỏ, phơi khô, sao qua cho thơm.

Thành phần hoá học: Vị thuốc chứa coumarin:

Ayapanin, ayapin, tinh dầu, thành phần chủ yếu là thymolquinon dimethylether ngoài ra còn có methyl-thymylether thymonquinon.

Tác dụng sinh học: Hạ huyết áp, giãn mạch.

Công dụng: Nhân dân dùng cây thuốc này để trị bệnh cao huyết áp, ngày 6 - 12g dưới dạng thuốc sắc; có thể phối hợp với hoa hòe, cúc hoa, ngư tấu. Còn dùng để bảo quản cau khô.

Chú ý: Cần phân biệt với cây mần tưới Eupatorium Staechadosmun dosmum Hance cùng họ cúc, cũng chứa coumarin là ayapin. Tuy nhiên, nhân dân dùng mần tưới làm gia vị và làm thuốc chữa mụn nhọt, lở ngứa, bế kinh và phụ nữ dễ bị ứ huyết, cũng dùng để bảo quản cau khô.

Ba gạc: Họ Trúc đào - Apocynaceae

Đặc điểm thực vật: Cây ba gạc thuộc loài cây nhỏ cao độ 1m - 1,5m, vỏ thân có những lỗ sần. Lá nhỏ dài 5 - 7cm thường mọc đối hoặc mọc vòng 3 - 4 lá.

Hoa hình ống, màu trắng. Quả hình trứng khi chín màu đỏ tươi. Cây thường mọc hoang ở rừng núi phía Bắc nước ta như Hà Bắc, Lào Cai, Cao Bằng, Lạng Sơn.

Bộ phận dùng: Rễ Radix Rawplfae.

Thành phần hoá học: Rễ chứa alkaloid khoảng 1,5 - 3% chủ yếu là reserpin, secpentin, rescinnamin, raubasin, ajmalin, ajmalicin.

Tác dụng sinh học: Nước sắc rễ ba gạc có tác dụng hạ huyết áp rõ rệt trên động vật thí nghiệm. Tác dụng hạ áp nào được xác định do chất reserpin và rescinnamin. Tác dụng hạ áp chậm và duy trì lâu; đồng thời làm mất tác dụng của noradrenalin; ngoài ra còn làm tim đập chậm

lại. Người ta đã xác định tác dụng hạ áp của ba gạc theo cơ chế thần kinh trung ương. Còn có tác dụng an thần.

Công dụng: Rễ ba gạc được dùng để chữa cao huyết áp dưới dạng cao lỏng 1:1, với liều 30 giọt 1 ngày. Tùy theo từng điều kiện cụ thể có thể tăng số giọt lên gấp rưỡi hoặc gấp đôi. Một liệu trình thường 10 đến 15 ngày.

Chú ý: Khi dùng ba gạc để trị cao huyết áp cần tôn trọng nghiêm ngặt về liều lượng.

Ở nước ta có nhiều loại ba gạc như ba gạc Ấn Độ (*R. serpentina*), ba gạc Cu Ba... cũng chứa các hợp chất alkaloid, có tác dụng hạ huyết áp. Người ta thường khai thác rễ làm nguyên liệu chiết xuất các hoạt chất để chế thuốc dưới dạng viên, uống theo liều lượng quy định.

Ba Kích (Ruột gà): Họ Cà phê - Rubiaceae

Đặc điểm thực vật: Cây thảo sống lâu năm, thân leo, lá mọc đối. Lá dài 6 - 14cm, hoa có màu trắng lúc đầu sau pha màu vàng. Quả hình cầu khi chín có màu đỏ. Ba kích là cây mọc hoang ở một số tỉnh như Bắc Ninh, Bắc Giang, Yên Bái, Quảng Ninh. Ở Quảng Ninh đã có thời trồng thử dưới tán lá cây rừng.

Bộ phận dùng: Rễ *Radix Morindae*.

Thành phần hoá học: Trong rễ có anthraglucozit, tinh dầu, đường, vitamin C, nhựa. Gần đây người ta phát hiện trong rễ ba kích có các hợp chất monotecpen. Các hợp chất Iridoid: morindolid, asperulosid, morofficinalosid acid asperulosic monotropein, acid desacetyl asperulosidic. Các hợp chất tritecpen: acid rotungenic methylether, lucidin, sterol: oxsitosterol.

Tác dụng sinh học: Nước sắc ba kích có tác dụng hạ huyết áp và tăng nhu động ruột của động vật thí nghiệm.

Tác dụng chống trầm uất của ba kích cho 5 hợp chất: acid succinic, nystose, 1F-fructo-furano ylnystose, hexasaccarid và heptasaccarid.

Công dụng: Dùng ba kích để trị bệnh cao huyết áp, đặc biệt tốt cho phụ nữ bị cao huyết áp thời kỳ kinh nguyệt. Ba kích là vị thuốc bổ thận dương, mạnh gân cốt nên thường dùng trị các bệnh yếu sinh dục nam dẫn đến các chứng liệt dương, di tinh, tiết tinh sớm; phụ nữ hay đau bụng dưới, vô sinh. Các trường hợp đau lưng mỏi gối do thận dương kém đều có thể sử dụng.

Chú ý: Khi dùng người ta thường chích với muối ăn, với lượng cứ 1kg ba kích bỏ lõi dùng 150ml dung dịch muối ăn 5%, tắm, ừ rồi sao vàng. Có thể phối hợp với các vị thuốc chữa cao huyết áp khác như đỗ trọng, ngũ tât...

Bạch Đằng Tử (Mò Trắng): Họ Cỏ roi ngựa - Verbenaceae

Đặc điểm thực vật: Cây bụi cao 1m- 1,5m. Lá hình trứng rộng, dài 10-20cm, rộng 8-18cm, mép lá có răng cưa. Mặt trên lá có lông ngắn. Cuống lá dài. Hoa màu trắng hoặc hồng nhạt hình mâm xôi, nhiều tán. Ra hoa tháng 7- 8.

Quả hạch chín vào tháng 9-10.

Bộ phận dùng: Lá và rễ Folium et radix Clerodendri.

Thành phần hóa học: Trong lá có các hợp chất flavonoid như quercitrin, quercetin. Từ một loài *C.trichotomum* thumb còn có alkaloid orixindin, iso-orixin, kokudagin, tinh dầu và muối calci.

Tác dụng sinh học: Hạ huyết áp trên động vật, chống oxy hoá, kháng khuẩn tốt với các chủng: *Klebsiella*

pneumoniae, Proteus mirabilis, Staphylococcus aureus, ATCC 29213 Bacillus subtilis, Shigella sonnei, Shigella flexneri; các nấm Candida albicans, Candida stellatoidea.

Công dụng: Dùng lá chữa cao huyết áp mỗi lần 10-15g, ngày uống 3-4 lần; có thể phối hợp với ích mẫu thảo, dưới dạng hãm hoặc sắc, còn dùng chữa khí hư bạch đới, dùng 15-20g lá hoặc 16-20g rễ sao vàng sắc uống. Có thể dùng lá tươi giã nát đắp mụn nhọt hoặc dùng nấu nước tắm sát khuẩn khi bị ghẻ lở ngứa chày nước vàng.

Chú ý: Ngoài cây bạch đồng tử nói trên còn dùng cây cùng chi Cledendron với công dụng tương tự, cây thấp hơn bạch đồng tử, chiều cao 0,6-0,7m. Hoa hình mâm xôi, màu trắng thường mọc hoang ở ven đê sông Hồng; dùng lá làm thuốc chữa cao huyết áp và điều kinh; phối hợp với hương thụ, ích mẫu, ngải diệp.

Bạch hạc (Kiến cỏ, Cánh cỏ, Nam uy linh tiên):
Họ Ô rô - Acanthaceae

Đặc điểm thực vật: Cây bụi, mọc hoang hoặc trồng làm cảnh ở nhiều nơi. Cây thường cao từ 1 đến 2m, có nhiều cành, lá đơn, mọc đối; phiến lá hình trứng, thuôn dài, đầu lá nhọn, mặt trên nhẵn, mặt dưới hơi có lông. Hoa nhỏ, mọc thành kim ở kẽ lá. Hoa lưỡng tính, màu trắng hoặc hoa cà điểm hồng, có hình dáng như con cò đang bay. Do đó, cây mang tên là cánh cò. Quả nang dài.

Bộ phận dùng: Lá và rễ.

Thành phần hoá học: Lá chứa saponin tritecpenic với hàm lượng 2,59%, ngoài ra còn chứa antraquinon. Rễ chủ yếu chứa antraquinon.

Tác dụng sinh học: Dịch chiết lá bạch hạc có tác dụng hạ huyết áp rõ rệt trên chó và mèo. Khi dùng

đường tiêu tĩnh mạch ở liều 0,1g/kg thể trọng (độ hạ huyết áp tối đa tới 40% ở mèo và 70% ở chó; bằng đường uống sau 15 phút huyết áp bắt đầu hạ, thời gian hạ kéo dài 120 phút). Mức hạ trung bình 18- 21% so với huyết áp ban đầu nhưng biên độ và nhịp tim không thay đổi.

Dịch chiết bạch hạc làm giảm nhu động ruột thỏ cô lập; làm giảm tác dụng của adrenalin trên tim ếch cô lập.

Dịch chiết lá bạch hạc có tác dụng làm tăng thải nước tiểu, kéo dài đến sáu giờ sau khi uống; đồng thời với sự tăng thải trừ các ion natri, kali, clo.

Công dụng: Có thể dùng lá bạch hạc tươi hoặc khô để chữa bệnh cao huyết áp. Người ta có thể ngắt ba đến mười lá rửa sạch, nhai sống nuốt lấy nước khi huyết áp tăng cao. Hoặc có thể dùng lá khô dưới dạng hãm nước chè; có thể dùng riêng hoặc phối hợp với hoa hòe, hoa cúc, thảo quyết minh sao đen. Rễ bạch hạc dùng để chữa bệnh hắc lào, ngứa, tổ đũa. Lấy rễ, rửa sạch, thái phiến, phơi khô, tán thành bột khô, ngâm với rượu 40 độ vài tuần. Lấy dịch rượu này bôi vào chỗ bị ghẻ lở, hắc lào, tổ đũa, đều có hiệu quả.

Ngoài ra, rễ bạch hạc còn dùng để chữa đau nhức xương khớp, do tác dụng này mà vị thuốc còn có tên Uy linh tiên nam.

Chú ý: Khi thu hái có thể ngắt lá và cành non, vị thuốc không độc, dùng thuận tiện.

Có thể trồng trọt bằng cách giâm cành để có nhiều nguyên liệu, phục vụ cho việc chữa bệnh.

Bạch tật lê (Thích tật lê): Họ Tật lê - Zygophyllaceae

Đặc điểm thực vật: Thích tật lê là loại cỏ mọc bò lan trên mặt đất, nhiều cành dài. Lá kép lông chim lẻ, mọc

đôi; có 5- 6 đôi lá chét đều phủ lông trắng mịn ở mặt dưới. Hoa màu vàng, cuống ngắn, mọc đơn lẻ ở kẽ lá. Quả nhỏ khô, gồm năm vỏ cứng trên có gai hình ba cạnh.

Cây mọc nhiều ở các tỉnh phía Bắc Trung Quốc; ở nước ta mọc hoang ở ven biển Quảng Bình, Quảng Trị, Thừa Thiên.

Bộ phận dùng: Quả - Fructus Tribuli.

Thành phần hoá học: Trong quả chứa saponin: Diosgenin, gitogenin, clorogenin, tribunnozid, astragalin.

Tác dụng sinh học: Dịch chiết cồn của bạch tật lê có tác dụng giãn cơ trơn, hạ huyết áp trên mèo đã gây mê.

Làm tiểu lợi, hoặc chỉ ho, hoá đờm, bình suyễn.

Công dụng: Bạch tật lê được dùng trong các trường hợp can khí uất kết dẫn đến đau đầu hoa mắt, chóng mặt. Trường hợp cao huyết áp có thể phối hợp với câu đằng, cúc hoa. Còn dùng trị đau mắt đỏ, nhiều nước mắt, đau nhức vùng mắt. Ngoài ra còn dùng trị chứng đau lưng sinh dục kém, tinh dịch không đủ.

Chú ý: Khi dùng thường sao cháy gai vị thuốc có màu hơi vàng.

Cát căn (Vị thuốc chế từ rễ sắn dây): Họ Đậu - Fabaceae

Đặc điểm thực vật: Sắn dây là loại dây leo, rễ phát triển thành củ, thân có lông. Lá kép gồm ba lá chét, phát lá hình trứng dài 5 - 15cm, hai mặt lá có lông mịn. Hoa màu xanh lục, mọc thành chùm ở kẽ lá. Quả giáp dài 10cm màu vàng nhạt. Sắn dây được trồng làm thực phẩm và làm thuốc ở mọi nơi trên nước ta.

Bộ phận dùng: Rễ - Radix Puerariae; đã được qua chế biến bằng cách xông diêm sinh để vị thuốc có màu

trắng và không bị nấm mốc.

Thành phần hoá học: Trong cát căn chứa các hợp chất isoflavonoid như daidzein. Daizin, daidzein- 4, 7- diglucosi purarin, puerarin- 7- xyloside. 4', 6'- 0- diacetylpuerarin, tinh bột.

Tác dụng sinh học: Làm hạ huyết áp. Cải thiện lưu lượng huyết não tới 134% do các isoflavonoid dẫn đến.

Giãn mạch vành tim. Làm giảm trở lực huyết quản 50%. Hạ nhiệt (thí nghiệm trên thỏ).

Công dụng: Dùng cát căn trị bệnh cao huyết áp cho hiệu quả tốt nên phối hợp với gừng tât, thảo quyết minh. Cát căn là thuốc giải biểu nhiệt nên thường dùng để trị các bệnh cảm nhiệt, phối hợp với cúc hoa, bạc hà, tang diệp hoặc dùng trong cảm mạo đau đầu nhiều. Với tác dụng chữa đau đầu, cát căn có ưu thế chữa đau đầu phần chẩm, phần gáy.

Ngoài ra, có thể dùng cát căn để trị các chứng đau đầu thất ngực (do các hợp chất isoflavonoid làm giãn mạch vành), trường hợp này tốt nhất nên phối hợp với bạch chỉ (vì bạch chỉ cũng có hợp chất coumarin Byak engelicod có tác dụng tương tự) với địa liền. Cát căn còn được dùng trị các bệnh đường ruột như ly lâu ngày không khỏi.

Chú ý: Rễ sẵn dây tươi có thể dùng chữa bệnh trúng thừ, lấy dịch tươi cho uống.

Chi tử (Dành dành): Họ Cà phê - Rubiaceae

Đặc điểm thực vật: Thuộc loại cây nhỏ cao khoảng 1,2m đến 2m, thân nhẵn. Lá mọc đối có lá kèm; mặt trên sẫm bóng. Hoa màu trắng. Quả dài 5 - 7cm hình cái chén có 6 - 9 góc; khi chín có màu vàng đỏ trong chứa

hạt mỏng dẹt hơi vênh màu vàng, đường kính 3- 5mm.

Bộ phận dùng: Lá - Folium Gardeniae; quả -Fructus Gardeniae.

Thành phần hoá học: Trong chi tử (hạt) có chứa các hợp chất Iridod như gardosid. Ngoài ra còn có tamin, tinh dầu pectin và croxetin acid ursolic (với quả).

Tác dụng sinh học: Chi tử có tác dụng hạ huyết áp, tác dụng an thần, hạ nhiệt, chống co giật hiệp đồng với hyosiamin; lợi mật, hạ bilirubin máu, ức chế vi khuẩn gây bệnh huyết áp trùng. Tác dụng hạ nhiệt khi sốt cao được xác định do chất acid ursolic.

Công dụng: Chi tử được sử dụng khi sốt cao phát cuồng mê sảng, thường phối hợp với các vị thuốc hoàng liên, hoàng bá, hoàng cầm (*Hoàng liên giải độc thang*), hoặc phối hợp với đậu xị.

Các bệnh viêm gan mật, vàng da, vàng mắt do tác dụng lợi mật của vị thuốc, phối hợp với hoàng bá. Cũng do hai tác dụng hạ nhiệt và lợi mật nói trên mà chi tử đã được nghiên cứu sử dụng như một vị thuốc hạ huyết áp. Do lợi mật, chi tử giúp cho tiêu hoá tốt, thường phối hợp với nhân trần.

Chú ý: Cần tránh nhầm lẫn với hạt Ớt hoặc hạt cà độc dược (hạt cà độc dược rất độc).

Trên thị trường đôi khi người ta bán chi tử đã được chiết mất chất màu (để làm màu thực phẩm) thì chất lượng kém, cần quan sát kỹ.

Ngoài ra, khi dùng với tính chất cầm máu (ví dụ chảy máu cam, trĩ xuất huyết, chi tử cần được sao cháy).

Lá và cành non dành dành cũng được dùng làm thuốc chữa sốt, chữa viêm gan, chữa đau mắt, đặc biệt để chữa viêm kết mạc mắt, mắt sung huyết đỏ, lấy lá

non dành dành rửa sạch, giã vắt đắp lên mắt; thỉnh thoảng lại lật miếng gạc. Làm một số lần sung huyết mắt sẽ có hướng thuyên giảm.

Cỏ mần trâu: Họ Lúa - Poaceae

Đặc điểm thực vật: Cỏ mần trâu thuộc loại thân thảo, mọc thành cụm, thân mọc thẳng hoặc mọc bò dài ở gốc, cao 50-90cm. Lá mềm mọc so le hình dải, bẹ lá có lông. Cụm hoa mọc thành bông xẻ gồm 5 đến 7 nhánh dài mọc ở ngọn. Quả thuôn dài gần như 3 cạnh. Cỏ mần trâu mọc hoang khắp nước ta.

Bộ phận dùng: Dùng toàn cây: *Herba Eleusinis indicae*.

Công dụng: Cỏ mần trâu được sử dụng từ lâu ở nước ta, được dùng trong toa căn bản, trong thời kỳ chống Pháp ở miền Nam.

Nhân dân thường dùng vị thuốc này để chữa cao huyết áp có hiệu quả vì nó có tác dụng mát gan, lợi mật, lợi tiểu; còn dùng để chữa ho, lao phổi, chữa sốt nhất là sốt âm ỉ về chiều; phụ nữ có thai bị táo bón, buồn bực, hoặc động thai. Ngoài ra còn dùng khi cơ thể bị nhiệt, phát mụn nhọt.

Chú ý: Để chữa cao huyết áp có thể dùng cỏ mần trâu dưới dạng tươi; rửa sạch cắt nhỏ, giã nát thêm nước sôi để nguội vắt lấy dịch cho uống.

Có thể dùng làm thuốc xông cảm, hoặc nước để gội đầu cho đẹp tóc.

Cóc mần (Nga bắt thực thảo): Họ Cúc - Asteraceae

Đặc điểm thực vật: Là loại cỏ nhỏ mềm, mọc lan sát mặt đất phân nhiều cành màu xanh mềm, ở ngọn có lông mịn trắng. Lá mọc so le trông giống hình ba cạnh;

mép lá có hai răng cưa. Hoa hình đầu mọc ở nách lá. Quả bế bốn cạnh. Cóc mẩn thường mọc ở nơi đất ẩm ướt các bờ ruộng hoặc các ruộng màu ở các tỉnh Nam Định, Thái Bình, Hải Dương...

Bộ phận dùng: Dùng toàn cây: Herba Centipidae.

Thành phần hoá học: Toàn cây chứa saponin tritecpenic, sterol, coumarin, tinh dầu, chất màu myriogynic.

Tác dụng sinh học: Cóc mẩn có tác dụng giảm ho rõ rệt; trong đó các hợp chất saponin có tác dụng giảm ho tốt hơn; còn tác dụng trừ đờm (trên chuột).

Cóc mẩn có tác dụng ức chế *Bacillus subtilis*, *B. puvillus*, *Sarcina lutea*, *Staphylococcus aureus*, *Salmonella typhi*, *Shigella flexneri*, *Pseudomonas pyocanica*, *Escherichia coli*.

Công dụng: Cóc mẩn được dùng để chữa ho nhiều đờm. Hoặc ho gà, ho lâu ngày do viêm họng, viêm phế quản; đặc biệt tốt với trẻ con. Ngoài ra còn dùng chữa cao huyết áp phối hợp với ích mẫu, hạ khô thảo, chữa đau mắt do viêm giác mạc. Có thể dùng ngoài để chữa rắn cắn hoặc bệnh ngoài da, chốc lở.

Côn bố: Thuộc họ Côn bố - Laminariaeae

Đặc điểm thực vật: Là loại tảo det, màu nâu có những móc để bám vào tảng đá. Bộ phận giống như lá của côn bố dài 60cm, rộng 5- 6cm. Phần giữa dày, mép mỏng thành hình lượn sóng. Côn bố thường có ở biển và được thu hoạch vào mùa hạ và mùa thu.

Bộ phận dùng: Toàn bộ cây - Herba Laminariae.

Thành phần hoá học: Hợp chất hydratcarbon khoảng 60% keo algin đường manitol 11,13%, galactan, B1, B2,

C, P, hàm lượng iod cao 0,34%, kali 4,36%; còn có calci, sắt, muối vô cơ acid amin, laminin laminarin, laminariose, acid alginic 32%, acid manuronic, acid glucoronic.

Tác dụng sinh học: Hạ huyết áp, tác dụng này được chứng minh bởi Laminin.

Hạ mỡ trong máu do laminarin, laminariose. Tác dụng hút các chất thâm tích ra từ tổ chức của cơ thể bị viêm nhiễm.

Công dụng: Dùng trị bệnh cao huyết áp.

Dùng phòng trị bệnh cường năng tuyến giáp gây ra bướu cổ. Ngoài ra còn dùng chữa lao hạch lâm ba, ngày dùng 4g, ngày uống 2 lần. Mỗi liệu trình điều trị là 40 ngày; sau đó nghỉ 20 ngày. Côn bố dùng trị tuyến giáp sưng đơn thuần cho hiệu quả tích cực. Ngoài ra còn dùng côn bố chữa bệnh phù, phối hợp với sa tiền, đại phúc bì. Chữa tinh hoàn bị sưng, phối hợp với tiểu hồi, lê chi hạch, thanh bì. Côn bố do có tính chất nhuận kiên nên còn dùng để trị lao hạch tràng nhạc, phối hợp với hạ khô thảo. Ngoài ra còn dùng để hoá đờm chữa ho và chữa táo bón.

Chú ý: Do sống ở biển, côn bố có rất nhiều muối ăn bám vào, do đó cần phải ngâm, thay nước nhiều lần, đặc biệt mùa hè, nếu không sẽ bị thối.

Cốt khí muông (Vọng giang nam): Họ Vang - Caesalponiaceae

Đặc điểm thực vật: Cốt khí muông là cây thuộc thảo, cao độ 0,8m, thân nhẵn. Lá mọc so le kép lông chim chẵn có 4 - 5 đốt lá chét. Hoa mọc thành chùm ở kẽ lá hoặc ở đầu cành; hoa màu vàng. Quả loại đậu dài 6 -

15cm. Hạt dẹt dài 4 - 6mm. Cây mọc hoang ở nhiều nơi trong nước ta.

Bộ phận dùng: Toàn cây hoặc lá, hạt: Herba cassiae, Folium cassiae, Semen Cassiae.

Thành phần hoá học: Trong hạt có emodin, phusion, 1 - 8- dehydroxy - 2methyl anthraquinon, chất nhầy, N-methyl morpholin, tamin glucose, pectin, gôm, chất nhầy.

Trong rễ cũng có emodin, physion islandicin, helminthosporin, phytosterol casiolin, xanthorin, chrysophanol.

Trong lá có dianthronic heterozid.

Công dụng: Dùng hạt sao vàng chữa cao huyết áp. Còn dùng hạt sao vàng làm thuốc nhuận tràng dùng khi bị đau bụng táo bón đi lỵ, tiểu tiện bí, ho. Ngoài ra còn dùng chữa đau mắt, mờ mắt.

Câu đằng: Họ Cà phê - Rubiaceae

Đặc điểm thực vật: Là thứ dây leo thân vuông thường mọc dưới tán các cây khác. Lá mọc đôi, có cuống hình trứng, đầu lá nhọn; mặt dưới hơi trắng. Ở các kẽ lá có gai mọc cong xuống như cái móc câu, có khi một, có khi hai móc ở cùng một kẽ. Hoa nhỏ màu vàng trắng hình cầu. Câu đằng mọc hoang ở rừng núi nhiều tỉnh phía Bắc nước ta như Bắc Giang, Hoà Bình, Lào Cai, Yên Bái...

Bộ phận dùng: Cành có móc câu: Ramulus cum uncus Uncariae.

Thành phần hoá học: Chủ yếu là alcalchophylin, isorhynchophylin.

Tác dụng sinh học: Hạ huyết áp (dịch chiết và alcaloidrhynchophylin). Tác dụng ức chế trung khu vận động huyết quản làm giãn mạch ngoại vi. Tác dụng làm

trần tĩnh.

Công dụng: Dùng câu đằng trị cao huyết áp cho hiệu quả tốt; có thể phối hợp với nhiều thứ: thiên ma, ích mẫu, hoa hòe, ngư tấu. Còn dùng trong các bệnh kinh phong, điên giản, động kinh; hoặc đau đầu chóng mặt; phối hợp với cúc hoa, mạn kinh tử.

Chú ý: Ở nước ta có nhiều loại câu đằng, đều có thể khai thác dùng làm thuốc hạ huyết áp được. Khi chế thuốc cần lưu ý, alkaloid trong câu đằng dễ bị phân hủy, nếu thời gian sắc thuốc kéo dài quá hai mươi phút; do đó nếu trong đơn thuốc có vị thuốc này thì cần phải chú ý.

Cúc hoa vàng (Cam cúc hoa): Họ Cúc - Asteraceae

Đặc điểm thực vật: Cây sống nhiều năm, thân thẳng đứng cao 0,5m - 1m, thân có lông trắng. Lá mọc so le, cuống dài, phiến lá hình trứng chia nhiều thùy, mép có răng cưa; mặt dưới lá có lông trắng mọc. Cụm hoa hình đầu, màu vàng cúc hoa được trồng ở nhiều nơi như Nghĩa Trai (Hưng Yên), Nhật Tân (Hà Nội), Hà Tây...

Bộ phận dùng: Hoa - Flos Chrysanthemi indicis.

Thành phần hoá học: Cúc hoa có chứa tinh dầu, ademin, cholin, stachydrin, chrysanthemin.

Tác dụng sinh học: Hạ huyết áp. Cúc hoa ức chế nhiều loại vi khuẩn như tụ cầu, liên cầu, trực khuẩn đại tràng, bạch hầu và virus cúm.

Công dụng: Là thuốc tân lương giải biểu, có tác dụng trị cảm mạo phong nhiệt đau đầu, hoặc bệnh cao huyết áp, phối hợp với hoa hòe, thảo quyết minh, hoặc cúc hoa, hoa đại... Có trong thành phần bài thuốc Tang cúc ẩm tang diệp, cúc hoa, liên kiều, bạc hà, cát cánh, để trị cảm mạo phong nhiệt có ho. Ngoài ra còn dùng để

trị đau mắt đỏ, mờ mắt hoặc da tê bì, mũi ngạt tắc, viêm xoang. Phối hợp với phòng phong, khương hoạt, bạc hà, kinh giới...

Chú ý: Có thể dùng cả cúc hoa vàng và cúc hoa trắng để làm thuốc, công dụng tương tự; đặc biệt dùng trị cao huyết áp rất tốt. Ngoài ra còn dùng chữa mờ mắt vầng dầu hoa mắt.

Đối với cúc hoa vàng thường được trồng với số lượng lớn, do đó khi thu hái phải chế biến ngay bằng cách xông hơi lưu huỳnh cho chín rồi ép bỏ chất nhựa sau lại phơi khô cho vàng; cánh hoa phải chụm mới bảo quản được lâu.

Để chữa cao huyết áp người ta có thể chế dưới dạng chè thuốc, hãm uống hàng ngày cho tiện.

Dừa cạn (Trường xuân hoa): Họ Trúc đào - Apocynaceae

Đặc điểm thực vật: Là loại thảo cao 40 - 80 cm mọc thành bụi. Lá mọc đối phiến dài, đầu hơi nhọn, phía cuống hẹp. Hoa trắng hoặc hơi hồng. Quả gồm hai đài trong chứa hạt nhỏ màu nâu nhạt. Dừa cạn mọc hoang ở nhiều nơi trong nước, ngoài ra còn trồng làm cảnh và trồng lấy nguyên liệu làm thuốc.

Bộ phận dùng: Lá, rễ - folium et radix catharanthi.

Thành phần hoá học: Alcaloid toàn phần trong lá trung bình 1%, trung bình ở rễ 1,51% bao gồm các alkaloid perivin, pevirilin, leucocristin, vinblastin, vincristin... có tới trên 70 alkaloid. Tuy nhiên hiện nay vẫn cứ chỉ tập trung nghiên cứu một số alkaloid chính như vinlastin, ajmalicin, vincristin.

Tác dụng sinh học: Hạ huyết áp, hạ đường huyết, an

thần và chống ung thư (bạch huyết) do hai chất vinblastin và vincristin.

Công dụng: Rễ và lá được dùng để chữa cao huyết áp liều 8 - 12g/ngày. Để chữa cao huyết áp người ta còn dùng alkaloid toàn phần dưới dạng viên nén, với liều 3mg alkaloid toàn phần tương đương với 2 đến 3 viên, uống 2 lần trong ngày. Dừa cạn còn được dùng để chữa bệnh ly, bế kinh và tiêu hoá kém. Ngoài ra dừa cạn còn được trồng để làm nguyên liệu chiết xuất các alkaloid quan trọng như ajmalicin, vinblastin để làm thuốc.

Đại hoàng: Họ Rau răm - Polygonaceae

Đặc điểm thực vật: Đại hoàng là cây thuộc thảo, sống nhiều năm, thân rễ có thể cao tới 2m. Lá có cuống dài, phiến lá xẻ thành nhiều thùy, mép thùy hơi có răng cưa. Cụm hoa mọc thành chùm, khi mới ra có màu tím đỏ.

Đại hoàng có nguồn gốc từ Trung Quốc. Hiện nay trên thị trường Việt Nam có nhiều.

Bộ phận dùng: Thân rễ - Rhizoma Rhei.

Thành phần hoá học: Hoạt chất trong đại hoàng là các hợp chất reoantraglucozit: Rhein, emodin, cryzophanol, emodinmonometyl etc. Ngoài ra còn có các hợp chất tannin.

Tác dụng sinh học: Hạ cholesterol máu.

Tăng tiết mật và bài trừ sỏi mật. Tác dụng tẩy mạnh mà chủ yếu là các hợp chất ở dạng kết hợp; vì tới đại tràng được men phân giải thành dạng aglycon, kích thích đại tràng mà gây tả.

Tác dụng kháng khuẩn: Nước sắc ức chế nhiều loài vi khuẩn tụ cầu liên cầu khuẩn tan máu, trực khuẩn ly, trực khuẩn đại tràng, thương hàn, dịch hạch và vi

khuẩn *Helicobacter pylori*.

Công dụng: Đại hoàng được dùng làm thuốc chữa táo bón; đặc biệt những người tỳ vị nhiệt, táo kết. Nếu táo bón mà ra máu cần đem lại đại hoàng sao cháy. Đối với những người tăng cholesterol máu, dùng đại hoàng rất tốt (ta biết rằng một trong những nguyên nhân cao huyết áp là do tăng cholesterol máu).

Đảng sâm (Phòng đảng sâm): Họ Hoa chuông - Campanulaceae

Đặc điểm thực vật: Thân mọc bò hay leo, phía ngọn nhẵn, phía gốc hơi có lông; lá mọc đối hoặc so le hoặc gần như vòng; phiến lá hình tim hoặc hình trứng, mép lá nguyên hoặc hơi lượn sóng. Mặt trên lá xanh nhạt, mặt dưới trắng. Quả nang mọc ở kẽ lá, hình chuông màu vàng nhạt. Đảng sâm mọc hoang ở nhiều tỉnh phía Bắc như Lào Cai, Yên Bái, Nghĩa Lộ, Lạng Sơn. Đảng sâm còn được trồng bằng hạt.

Thành phần hoá học: Sơ bộ thấy có đường; chưa có nhiều tài liệu nghiên cứu.

Tác dụng sinh học: Hạ huyết áp trên động vật thí nghiệm. Làm tăng đường huyết và tăng huyết sắc tố, tăng hồng cầu.

Công dụng: Đảng sâm là thuốc bổ khí, được dùng cho những người khí hư mệt mỏi, mới ốm dậy, những người cao huyết áp mà mệt mỏi ốm yếu hoặc người thiếu máu xanh xao. Ngoài ra còn được dùng trong bệnh viêm thận, nước tiểu có albumin, đau dạ dày, ho đờm.

Chú ý: Khi dùng đảng sâm cần được chế biến bằng cách chích với gừng; hoặc đem thái phiến sao vàng, hoặc chích với mật ong hay đường đỏ, cũng có thể chích

với rượu.

Trên thị trường có nhiều loại đảng sâm có nguồn gốc từ Trung Quốc (condonopsis) rễ nhỏ dài mảnh, mềm; cũng được dùng với các công dụng như trên, cách chế biến tương tự.

Đinh lăng: Họ Ngũ gia bì - Araliaceae

Đặc điểm thực vật: Là loại cây nhỏ, thân nhẵn, cao đến 1 - 2m. Lá kép 3 lần xẻ lông chim; lá chét có cuống; phiến lá chét có răng cưa không đều. Cụm hoa hình chùy ngắn, gồm nhiều tán, mang nhiều hoa nhỏ. Quả dẹt dài 3 - 4mm.

Bộ phận dùng: Rễ thân lá - Radix caulis et folium Polyciatis.

Thành phần hoá học: Từ rễ đinh lăng thấy có saponin, flavonoid tamin, alkaloid, glycozid, vitamin B1, acid amin: Lyzin, cystein, methyonin.

Tác dụng sinh học: Làm huyết áp hạ mang tính nhất thời. Làm tăng sức dẻo dai của động vật thí nghiệm (chuột), làm giảm hoạt động của chuột nhắt trắng.

Công dụng: Rễ đinh lăng có tác dụng bồi bổ cơ thể, có thể làm dưới dạng bột hoặc ngâm rượu uống; sức đề kháng tăng; tăng khả năng chịu đựng trong điều kiện gắng sức, do đó làm cho người khoẻ mạnh, tránh được các mệt mỏi. Ngoài ra còn có tác dụng làm thông tia sữa. Dùng lá làm thuốc lợi sữa và kích thích ngon cơm hoặc đắp vết thương.

Đỗ trọng: Họ Đỗ trọng - Eucommiaceae

Đặc điểm thực vật: Đỗ trọng là cây cao, có khi tới 20m. Lá mọc so le hình trứng rộng dài 6 - 18cm đầu lá

nhọn, gốc lá tròn, mép lá có răng cưa; lá khi đứt ra có tơ. Hoa đơn tính, hoa đực hoa cái khác gốc, không có bao hoa. Quả có cánh dẹt hình thoi dài 3cm, đầu quả xẻ làm đôi. Cây có di thực vào nước ta; trồng ở Lào Cai, Văn Điển.

Bộ phận dùng: Vỏ thân - Cortex Eucommiae

Vỏ có lớp bên màu xám, khi cắt có tơ dai.

Thành phần hoá học: Trong vỏ có 70% nhựa, 22,5% chất kéo gutta pecka ngoài ra còn có chất béo, tinh dầu, muối vô cơ chất màu và albumin.

Tác dụng sinh học: Với 5 -8g/kg (chó) nước sắc có tác dụng hạ huyết áp tốt; dịch chiết cồn với liều 1- 2g/kg thể trọng cũng có tác dụng hạ huyết áp. Với thỏ cũng tác dụng hạ huyết áp. Tác dụng hạ áp của đỗ trọng được chứng minh do tác dụng trên trung tâm vận mạch ở hành tuỷ.

Làm tăng cường độ co bóp của cơ tim, lợi tiểu.

Công dụng: Đỗ trọng được dùng để chữa bệnh cao huyết áp; phối hợp với ba kích, thiên ma, đỗ trọng được dùng để trị các bệnh đau lưng, đau xương khớp; đặc biệt đau lưng do thận; có thể phối hợp với cầu tích cốt toái bồ, khương hoạt.

Đỗ trọng dùng để chữa động thai, phối hợp với tục đoạn.

Chú ý: Khi đỗ trọng thường được chế bằng cách lau rửa sạch rồi thái dăm; sao với dung dịch muối (1kg đỗ trọng dùng trong 159ml dung dịch muối 5%) sao cho đứt tơ. Đỗ trọng sao tác dụng mạnh hơn đỗ trọng sống. Đỗ trọng sắc với nước tác dụng mạnh hơn dạng cồn.

Những trường hợp cao huyết áp do nguyên nhân thận, sẽ thu hiệu quả cao.

Đu đủ (Phạm mộc qua): Họ Đu đủ - Papayaceae

Đặc điểm thực vật: thân cây đứng thẳng để lại nhiều sẹo lá, cao từ 3 - 8m. Lá có cuống rộng dài tới 70cm; phiến lá to rộng, chia thành nhiều thùy. Hoa trắng nhạt, hay xanh nhạt, khác gốc. Hoa đực mọc ở kẽ lá thành chùm có cuống dài; hoa cái có tràng dài hơn tràng hoa đực. Quả thịt hình trứng, có khi dài đến 35cm, đường kính 20cm, thịt quả dày. Khi quả xanh vỏ có nhiều nhựa. Đu đủ là cây được trồng khắp nơi trong nước ta vừa để làm thực phẩm vừa làm thuốc.

Bộ phận dùng: Quả - Fructus; lá - Folium; hoa - Flos.

Thành phần hoá học: trong quả chứa nhiều vitamin nhóm B, B1, B2, vitamin C, - carotene (một chất sau khi hấp thu vào cơ thể sẽ tạo ra vitamin A) ngoài ra còn có các chất đường chủ yếu là glucose, protein, chất béo, muối vô cơ, acid oxalic, kryptoxantin. Trong nhựa quả có chất glycoside glucotropaeolin, benzyliisothicyanat, chất kiềm tên là carpain, carpasemin. Ngoài ra còn có các loại men papain các acid amin.

Tác dụng sinh học: Men papain giúp tiêu hoá các chất protid, ức chế sự phát triển của tụ cầu vàng, trực khuẩn thương hàn.

Chất kiềm carpain có tác dụng hạ huyết áp trên động vật thí nghiệm, trong thời gian ngắn. Ngoài ra carpain còn có tác dụng làm tim đập chậm lại. Carpain có tác dụng ức chế ung thư bạch huyết trên chuột.

Công dụng: Quả đu đủ là nguồn thực phẩm cung cấp sinh tố cho cơ thể một cách khá tốt chưa kể đến các nguồn dinh dưỡng khác. Có thể dùng đu đủ cho phụ nữ sau khi sinh ít sữa, dùng chín hoặc quả xanh nấu với

móng giò lợn hoặc làm thức ăn cho những người cao huyết áp.

Hoa đu đủ được chữa ho cho trẻ em nhất là trẻ sơ sinh vài cái hoa cùng với một ít đường phèn hoặc mật ong, cho vào cái chén nhỏ, hấp trên mặt nồi cơm, rồi dùng dịch đó cho uống. Rễ đu đủ sắc uống để cầm máu trong bệnh đa kinh băng huyết.

Đương quy: Họ Hoa tán - Apicaceae

Đặc điểm thực vật: Đương quy có thân mềm, màu tím có rãnh dọc, cao tới 80cm. Lá có cuống dài mọc so le, 2 - 3 lần xẻ lông chim, thông thường ở mỗi lá như vậy có 3 đôi lá chét; trong đó đôi lá chét ở phía đỉnh thì không có cuống. Hoa nhỏ màu trắng thường từ 12 đến 40 hoa hợp thành cụm hình tán kép. Quả bế có rìa màu tím nhạt. Đương quy được di thực vào Việt Nam và đã trồng ở một số nơi như Đông Mỹ (Hà Nội), Sapa (Lào Cai). Ở Sapa có khí hậu và thổ nhưỡng thích hợp với đương quy.

Bộ phận dùng: Rễ - radix angelicae.

Thành phần hoá học: Chủ yếu là tinh dầu (0,2%); trong tinh dầu có một số thành phần như n-butylidenphtalit, Sesquitecpen, safrola, becgapten...

Ngoài ra còn có vitamin B12.

Tác dụng sinh học: Nước sắc và dạng chiết còn có tác dụng hạ huyết áp đối với chó đã gây mê (phần tinh dầu hạ áp tốt).

Tác dụng với tế cung: phần tinh dầu gây ức chế, phần tan trong nước gây hưng phấn.

Nước sắc đương quy ức chế trực khuẩn dịch hạch thương hàn, cung khuẩn hoặc loạn.

Công dụng: Đương quy được dùng làm thuốc bổ huyết; tuy nhiên cũng cần biết rằng, trong Đông y, người ta cho rằng phần đầu của đương quy tác dụng chủ yếu là chỉ huyết (cầm máu), phần giữa (quy thân) mới có tác dụng bổ huyết, còn phần đuôi (quy vĩ) có tác dụng hoạt huyết. Đối với những người có huyết áp giao động khi tăng khi giảm, cơ thể gầy yếu, dùng đương quy thích hợp. Do tính chất vừa bổ vừa hoạt huyết nên đương quy còn dùng tốt cho phụ nữ kinh nguyệt bế, vô sinh rất tốt.

Giun đất (Địa long): Họ Cự dãn - Megascolecidae

Đặc điểm vị thuốc: trong Y học cổ truyền thường dùng con giun đất loại to, dài độ 15-35cm, đường kính 5-15mm lớp da xám bóng, cổ có một vòng trắng, thân có nhiều đốt, ở mặt bụng và ở 2 bên thân có 4 đốt lông ngắn, giúp giun di chuyển được.

Bộ phận dùng: Toàn bộ con giun đã được chế biến bằng cách rửa sạch đất cát, chất nhớt, rồi mổ dọc để rửa sạch đất trong bụng bằng nước ấm. Phơi khô hoặc sấy khô, khi dùng phải sao vàng cho thơm.

Thành phần hoá học: Trong giun đất chứa chất lumbricitin, lumbrifebrin, chất béo, cholesterin cholin, adenine, guanine.

Tác dụng sinh học: Làm giảm nhu động ruột; kháng histamine; giãn khí quản và hạ sốt.

Công dụng: Giun đất được dùng để trị các bệnh cao huyết áp, đau đầu, hoặc các bệnh giòn mạch máu.

Dùng giun đất trong các bệnh động kinh, bệnh bán thân bất toại, bệnh hen suyễn khó thở. Ngoài ra còn dùng để trị bệnh sốt rét, bệnh quai bị. Với bệnh quai bị

người ta có thể lấy giun đất tươi, rửa sạch đất cát sau khi mổ, thêm đường trắng vào giun để một lúc rồi lấy dung dịch đó bôi vào chỗ quai bị.

Chú ý: Người ta có thể bắt giun bằng cách bắt giun ở vùng nước bị ngập, giun sẽ bò lên rất nhiều ở vị trí cao hơn. Hoặc bắt khi đào xới vườn tược, có thể dùng nước hoa quả gừng trâu, nước chè, nước bồ kết, nước vôi, nước xà phòng, đổ vào tổ giun vào buổi tối. Sau một thời gian giun sẽ bị ngạt và bò lên.

Sau khi có giun cần chế biến ngay. Khi sấy cần nâng nhiệt độ lên ngay từ đầu ít nhất là 70 độ C để tránh bị ôi. Sau đó để nguội và cho vào túi polyetylen, hàn kín, đặt vào thùng gỗ hay sắt tây có vôi bột hoặc silicagel hút ẩm; để nơi thoáng mát; để phòng mốc mọt.

Hạ khô thảo: Họ Hoa môi - Laminaceae

Đặc điểm thực vật: Hạ khô thảo là cây sống dai, thân vuông hơi tím đỏ. Lá mọc đối hình trứng hay hình mũi mác, mép nguyên hoặc có răng cưa. Cụm hoa mọc ở đầu cành giống như bông là do nhiều hoa có cuống ngắn mọc vòng, mỗi vòng có 5 - 6 hoa; cánh hoa màu tím nhạt. Quả nhỏ cứng. Hạ khô thảo mọc nhiều ở các đồi núi Lào Cai như Sapa, Hà Giang.

Hiện nay trên thị trường có bán nhiều hạ khô thảo có nguồn gốc từ Trung Quốc.

Bộ phận dùng: Hoa tự và quả - Flos et fructus brunellae.

Thành phần hoá học: Trong vị thuốc chứa tới 3,5% là muối vô cơ trong số đó có tới 68% là muối kali clorid; ngoài ra còn có acid ursolic.

Tác dụng sinh học: Làm hạ huyết áp đối với thỏ thực

nghiệm, lợi tiểu.

Công dụng: Hạ khô thảo được dùng để chữa cao huyết áp có thể phối hợp với một số vị thuốc khác để tăng tác dụng điều trị như phối hợp với tang ký sinh, ngư tấu, cúc hoa. Còn được dùng để chữa bệnh tràng nhạc (lao hạch) phối hợp với mẫu lệ, tạo giác thích. Ngoài ra còn dùng trị bệnh nhức mắt, viêm tuyến lệ, nước mắt chảy giàn giụa, chữa đau đầu, thiếu năng tuần hoàn, chóng mặt buồn nôn, phối hợp với cát căn, mạn kinh tử. Ngoài ra với tính chất giải độc dùng hạ khô thảo trị bệnh mụn nhọt lở ngứa, phối hợp với liên kiều, thương nhĩ tử, hoặc dùng chữa xích bạch đới phối hợp với hoàng bá.

Chú ý: khi dùng chỉ cần sao qua.

Cần phân biệt hạ khô thảo với cây cải trời mọc hoang ở các bờ ruộng - *Blumea subcapitata* DC, họ Cúc - *asteraceae* chỉ dùng để chữa cảm mạo phong hàn và một số bệnh ngoài da.

Hoa đại: Họ Trúc đào - Apocynaceae

Đặc điểm thực vật: Là loại cây nhỡ cao độ 7m, cành mềm to. Lá mọc so le sát nhau, thường tập trung ở đầu cành; lá dài độ 15- 35cm, có cuống; lá dày mép nguyên, nhọn ở đầu lá; mặt lá nhẵn gân giữa nổi rõ. Hoa màu trắng, mặt trong ở dưới màu vàng. Quả đại dài hình trụ. Cây được trồng làm cảnh và làm thuốc ở các công viên, đền chùa trên khắp cả nước.

Bộ phận dùng: Hoa, vỏ thân, vỏ rễ - flos, cortex et cortex radices plimeriae.

Thành phần hoá học: Vỏ thân chứa glucozid, agoniadin, acid plumeric, funvoplumierin, chất đắng

plumierid.

Trong hoa có chứa tinh dầu.

Tác dụng sinh học: Hoa đại có tác dụng hạ huyết áp trên thỏ và chó thí nghiệm; hoa khô tốt hơn hoa tươi. Tác dụng hạ huyết áp nhanh và bền.

Tác dụng ức chế vi khuẩn *Mycobacterium tuberculosis* (do funvoplumierin).

Công dụng: Dùng hoa đại làm chè hạ huyết áp, phối hợp với cúc hoa, hoa hòe, dễ dùng và cho hiệu quả. Ngoài ra còn dùng hoa để chữa ho.

Chú ý: vỏ thân, vỏ rễ có tác dụng tẩy mạnh, thường được dùng trong các trường hợp phù thũng. Lá dùng chữa mụn nhọt hoặc đắp vào nơi sai khớp, bong gân.

Hoa hòe (Hoè mễ): Họ Đậu - Fabceae

Đặc điểm thực vật: Cây hòe là loại cây gỗ, cao tới 6 - 8m. Lá kép lông chim lẻ, mọc so le, mỗi lá có từ 7-17 lá chét. Hoa mọc thành bông cánh bướm màu vàng trắng. Quả giáp dài bị thắt bởi các hạt.

Mùa thu hoạch từ tháng 7 đến tháng 9.

Cây hòe được trồng ở nhiều địa phương trong nước ta, có nhiều ở Thái Bình, để lấy nụ hoa làm thuốc và làm nguyên liệu xuất khẩu.

Bộ phận dùng: Nụ hoa, quả - Flos et fructus sophorae.

Thành phần hoá học: Flavonoid, rutin là thành phần chủ yếu trong hòe, hàm lượng có thể đến 28- 30%, ở lá rutin 4,7%. Ngoài ra còn có các hợp chất sophoradiol là dẫn chất của olean, còn có các hợp chất isoflavonoid, sophoricosid, sophorabiosid.

Tác dụng sinh học: Làm hạ huyết áp (kể cả khi lọc bỏ rutin ở nước sắc hoa hòe) trên chó đã gây mê.

Tác dụng làm giảm tính thấm của mao mạch, tác sự bền vững của hồng cầu, giảm thấp trương lực cơ trơn chống co thắt, chống xơ vữa động mạch.

Công dụng: Dùng hoa hòe trong bệnh cao huyết áp dùng riêng hoặc có thể phối hợp với các vị thuốc khác như hoàng cầm, cúc hoa, hoa đại, thảo quyết minh... Dùng trị các bệnh xuất huyết như chảy máu cam, xuất huyết dưới da, trĩ xuất huyết, chảy máu chân răng...

Ngoài ra còn dùng để trị viêm thanh đới dẫn đến khản tiếng, mất tiếng; dùng hoa hòe 12g sắc uống. Còn dùng hoa hòe để phòng và trị các bệnh ngoài da bị tổn thương do bức xạ.

Hoè giác cũng là thuốc lương huyết, chỉ huyết; dùng trong các trường hợp xuất huyết. Ngoài ra còn có công năng thanh can sáng mắt.

Chú ý: Hoa hòe được thu hái vào các ngày đẹp trời khi nó còn ở dạng nụ. Sau khi thu hái cần được phơi ngay; tốt nhất là đem sao nhanh ở nhiệt độ 60 - 70 độ C để diệt men rutinase, men gây thủy phân rutin làm hàm lượng của nó bị giảm đi.

Khi dùng với tính chất cầm máu, người ta thường sao cháy hoa hòe. Trên thực nghiệm đã chứng minh, hoa hòe sao cháy có tác dụng cầm máu tốt hơn hoa hòe để sống.

Hoàng bá (Hoàng nguyệt): Họ Cam - Rutaceae

Đặc điểm thực vật: Cây cao tới 25m, đường kính có thể tới 70cm. Bên ngoài có lớp bần màu xám, bên trong màu vàng đậm. Lá mọc đối kép gồm 5 - 13 lá chét hình trứng, mép nguyên. Hoa nhỏ khác gốc màu vàng xanh. Quả chín màu tím đen; có 2 - 5 hạt. Ra hoa vào mùa hạ.

Bộ phận dùng: Vỏ cây - cortex phellodendri amurensis.

Thành phần hoá học: Trong vỏ cây chứa alkaloid berberin khoảng 1,6% magnoflorin; jatrorizin và palmatin, candixin, menisperin.

Tác dụng sinh học: Với liều 2g/kg thể trọng (mèo đã gây mê) có tác dụng hạ huyết áp mà không ảnh hưởng đến tim.

Hoàng bá có tác dụng ức chế trực khuẩn bạch hầu, ly, lao, đại tràng, trực khuẩn than, liên cầu khuẩn, tụ cầu vàng và cung khuẩn hoắc loạn, nấm gây ngứa ngoài da.

Công dụng: Hoàng bá dùng chữa bệnh đường tiêu hoá rất tốt như bệnh viêm ruột, bệnh ly, các bệnh do nhiệt gây ra như lở lưỡi, niêm mạc miệng hoắc ngứa lở...

Hoàng bá có tác dụng ưu tiên ở các bộ phận ở hạ tiêu như viêm thận, viêm đường tiết niệu, viêm bàng quang; đặc biệt viêm thận mà gây ra cao huyết áp thì hoàng bá có nhiều ưu thế hoắc các trường hợp viêm gan mật dẫn đến huyết áp tăng. Do tác dụng tư âm giáng hoả nên khi có sốt, đau âm ỉ trong xương, ra mồ hôi trộm, di tinh do thận hoả đều có hiệu quả.

Chú ý: Khi dùng chỉ cần cạo bỏ vỏ ngoài thái vát chéo sao qua. Có thể dùng uống trong hoắc nấu nước để tắm rửa khi bị bệnh ngoài da.

Cần phân biệt với vị nam hoàng bá là vỏ cây núc nác cũng có tác dụng chữa bệnh ỉa chảy, ly và dị ứng; đặc biệt bệnh hắc lao, có thể lấy vỏ tươi núc nác xát vào chỗ bị bệnh nhiều lần.

Hoàng cầm: Họ Hoa môi

Đặc điểm thực vật: Hoàng cầm là loại cây nhỏ, độ cao 60cm, sống dai, thân vuông, phân nhiều nhánh,

nhẵn hoặc có lông ngắn. Lá mọc đối, cuống ngắn hoặc không cuống, mặt trên màu xanh sẫm, dưới xanh nhạt. Hoa mọc thành bông ở đầu cành, màu lam tím. Cây đã được trồng di thực ở nước ta, mọc tốt.

Bộ phận dùng: Rễ - radix scutellariae, hiện có bán nhiều trên thị trường Việt Nam.

Thành phần hóa học: Trong hoàng cầm chứa các hợp chất flavonoid như baicalin, scutellarin, tanin, tinh dầu.

Tác dụng sinh học: Làm hạ huyết áp rất rõ trên động vật (chó) thí nghiệm, tần số tim đập mạch giảm chậm lại.

Giãn mạch tai thỏ cô lập, giảm mạch máu của thận thỏ.

Hạ nhiệt, lợi niệu, cầm máu.

Nước sắc ức chế trực khuẩn bạch cầu, tụ cầu, song cầu khuẩn viêm não, song cầu khuẩn viêm phổi, liên cầu khuẩn tam huyết, trực khuẩn thương hàn, ho gà, lỵ, lao dịch tả. Đáng chú ý tác dụng này là do phần genly của các flavonoid trong hoàng cầm.

Công dụng: Hoàng cầm là vị thuốc thanh nhiệt táo thấp được ưu tiên tác dụng ở thượng tiêu (phổi) nhất là trường hợp viêm phổi, áp xe phổi, còn dùng hoàng cầm để trị bệnh cao huyết áp có hiệu quả, chữa ho, chữa lỵ, ỉa chảy, các trường hợp chảy máu, chảy máu cam, chảy máu chân răng phối hợp với trắc bạch diệp than, hoa hòe than. Động thai chảy máu phối hợp với chử ma căn, tô ngạnh. Ngoài ra còn dùng chữa mụn nhọt mẩn ngứa dị ứng.

Chú ý: Hoàng cầm bị ảm dễ bị mốc trong ruột và màu vàng thường giảm đi rõ rệt; thậm chí xuất hiện màu xanh gỉ đồng. Khi đó tác dụng của hoàng cầm bị giảm đi rất nhiều.

Cần bảo quản hoàng cầm ở nơi khô ráo thoáng gió.

Rễ hoàng cầm rất cứng, khi thái thường dùng phương pháp đồ nhanh cho mềm rồi mới thái. Sau đó phơi se cần tiến hành sao vàng ngay. Bảo quản hoàng cầm phiến ở nơi thoáng khô.

Hoàng kỳ (Hoàng kỳ Mông Cổ A): Họ Đậu

Đặc điểm thực vật: Cây sống lâu năm cao 50 - 80cm; thân mọc thẳng đứng. Lá mọc so le kép; lá có 6 - 13 đôi lá chét, hình trứng. Có nhiều cành nhỏ, cụm hoa mọc thành chùm ở kẽ lá, hoa màu vàng tươi. Quả giáp mỏng, dẹt; ở phần đầu dài ra thành hình gai nhọn. Quả có hạt hình thận. Cây phân bố ở một số tỉnh Trung Quốc.

Bộ phận dùng: Rễ - radix astragali.

Thành phần hoá học: Trong rễ hoàng kỳ có acid amin, cholin, betain, saccharose, chất nhầy, gôm, tinh bột.

Tác dụng sinh học: Tác dụng hạ huyết áp (do giãn mạch), lợi tiểu.

Tác dụng kháng sinh, ức chế vi khuẩn ly trực khuẩn mù xanh thương hàn. Làm tăng khả năng đáp ứng của interferon đối với nhiễm khuẩn do virus tác dụng hiệp đồng với interferon, tăng khả năng trực bào, tăng kháng thể.

Công dụng: Hoàng kỳ được dùng để làm thuốc bổ khí, đặc biệt là khí trung tiêu bị hư, gây ra các triệu chứng sa giáng các phủ tạng như sa ruột, sa trực tràng, lòi dom, trĩ, thoát vị bẹn, thường phối hợp với đẳng sâm, bạch truật, thăng ma, sài hồ. Ngoài ra còn dùng hoàng kỳ trị bệnh bàng (bệnh viêm phù phúc mạc gây trương bụng).

Hoàng kỳ còn được dùng để trị bệnh ra mồ hôi, bệnh tiêu khát, bệnh viêm gan mãn tính và bệnh cao huyết áp.

Chú ý: Cần tránh nhầm lẫn vị thuốc hoàng kỳ nói trên với rễ của cây vú bò, có mọc nhiều ở rừng Bắc Giang, Bắc Ninh, Thái Nguyên, Bắc Kạn: hiện nay nhân dân khai thác dùng với tên Kỳ Nam. Kỳ Nam họ Dâu tằm Moraceae rễ dài màu vàng có hình dáng giống hoàng kỳ, mùi thơm vị ngọt, được dùng giống như hoàng kỳ.

Khi dùng hoàng kỳ làm thuốc bổ người ta thường chích hoàng kỳ với mật ong hoặc đường đỏ, khi dùng chữa bệnh cổ trướng người ta tẩm hoàng kỳ với gà đen còn khi dùng trị bệnh tiêu khát, bệnh cao huyết áp, người ra chỉ thái phiến sao vàng.

Hoàng Liên (Hoàng liên chân gà): Họ Mao lương

Đặc điểm thực vật: Hoàng liên là loại cây thảo sống lâu năm, cao chừng 20 - 35cm, thân mọc thẳng, lá mọc so le, cuống dài; phiến lá có từ 3 đến 5 lá chét, mỗi lá chét lại chia thành nhiều thùy nhỏ, mép có răng cưa. Hoa màu trắng, quả đại có cuống thời kỳ ra hoa từ tháng 2 - 4 và ra quả từ tháng 3 đến tháng 6. Hoàng liên thường mọc ở vùng núi cao của Lào Cai hoặc được trồng thành nông trường ở Trung Quốc.

Bộ phận dùng: Thân rễ.

Thành phần hoá học: Trong thân rễ hoàng liên chứa nhiều hoạt chất alkaloid, chủ yếu là berberin dẫn đến tác dụng hạ sốt, lợi mật, hưng phấn tim, tử cung, khí quản, dạ dày, ruột.

Ngoài ra berberin còn có tác dụng tăng cường công năng của bạch cầu, có tác dụng ức chế đối với nhiều loại vi khuẩn như trực khuẩn thương hàn, đại tràng, bạch hầu, ho gà, mù xanh, lao; tụ cầu khuẩn, liên cầu khuẩn

song cầu khuẩn viêm não, song cầu khuẩn viêm phổi, ức chế virus cúm và ức chế một số nấm ngoài da.

Công dụng: Do có phối kháng khuẩn khá rộng nên hoàng liên được dùng nhiều trong các trường hợp sốt cao đau đầu, căng đầu cao huyết áp, đôi khi phát cuồng mê sảng, thường phối hợp với hoàng bá, hoàng cầm và chi tử.

Ngoài ra dùng phổ biến để trị bệnh về đường ruột, viêm đại tràng, lỵ (kể cả lỵ trực trùng và lỵ amíp) đều tốt. Còn dùng trong các trường hợp thổ huyết, máu cam, viêm gan, viêm túi mật hoặc tiêu độc khi có mụn nhọt sang lở.

Chú ý: Để chữa các bệnh viêm nhiễm phía trên cơ thể như viêm miệng, lưỡi, mắt: Y học cổ truyền thường chích hoàng liên với rượu.

Hoàng liên có vị rất đắng nên cũng không nên dùng liều cao với thời gian quá dài sẽ ảnh hưởng đến việc ăn uống, kém cảm giác ngon cơm.

Hoàng liên ba gai: Họ Hoàng liên

Đặc điểm thực vật: Là loại cây bụi, cành nhỏ, lá đơn, mép có gai thể chất dai, thường dài 1 - 1,5cm rộng 5 - 6mm. Lá thường mọc thành chùm 3 - 4 lá, có khi tới 8 lá ở một đốt; dưới các chùm lá thường có ba gai nhọn. Hoa màu vàng mọc thành chùm, quả mọng hình trái xoan, trong chứa 3 - 4 hạt. Cây mọc nhiều ở Lào Cai nhất là ở Sapa, Mường Khương.

Bộ phận dùng: Thân và rễ cây. Đào lấy rễ và chặt thân cây, thái nhỏ, phơi khô.

Thành phần hoá học: Trong thân và rễ hoàng liên 3 gai đều chứa alkaloid berberin hàm lượng cao 3 - 4%; rễ có thể tới 5,5%. Ngoài ra còn có palmatin jatrorrinnin,

columbamin, magnoflorin berbamin, oxycanthin, isotetrandrin.

Tác dụng sinh học: Gần giống tác dụng của vị hoàng liên chân gà.

Làm hạ huyết áp. Dịch chiết hoàng liên 3 gai có tác dụng hạ huyết áp trên mèo đã gây mê.

Tác dụng lợi mật được xác định bởi hợp chất berberin. Nâng cao tác dụng thực bào của bạch cầu. Điều này đã được chứng minh trên lâm sàng trong các trường hợp bạch cầu giảm.

Hoàng liên ba gai có tác dụng ức chế tụ cầu vàng.

Công dụng: Dùng trong các bệnh cao huyết áp dẫn đến đau đầu, hoa mắt chóng mặt. Ngoài ra còn dùng để trị bệnh lý có thể dùng riêng sắc uống hoặc phối hợp với cỏ sữa hoặc vỏ dọt (Nam mộc hương) uống hàng ngày; cũng có thể dùng chữa đau mắt đỏ, chữa đau răng.

Chú ý: Với tên gọi hoàng liên 3 gai, có một số loài như *Berberis wallichiana* DC *B.Poiretii* Schneid; *B. Vernae*; *B. Polyantha* Hemsl; *B. Virgetorum* Schneid.

Các loài này đều chứa alkaloid chính là berberin và đều dùng làm thuốc chữa cao huyết áp.

Khi dùng chữa cao huyết áp, người ta có thể hãm uống hoặc ngâm rượu nhẹ độ để uống.

Ngoài cây hoàng liên ba gai nói trên, cũng cần quan tâm đến một số loại thảo hoàng liên khác có mọc ở nước ta; đó là cây thảo hoàng liên hay mã vĩ liên - *Thalictrum glandulosissimum*, *Th.cultratum* Wall, *Th.foliolosum* DC. Họ mao lương. Trong thân rễ của chúng cũng có chứa alkaloid berberin, hernandizin.

Cũng giống như berberin, hernandizin có tác dụng

ức chế vi khuẩn ly. Gần đây người ta còn phát hiện mã vĩ liên có tác dụng chống ung thư. Ngoài ra, dùng chữa mụn nhọt, ngứa, đau mắt.

Hoàng tinh: Họ Hành

Đặc điểm thực vật: Hoàng tinh thuộc loại thân thảo, sống nhiều năm thân rễ phân nhiều nhánh, mọc ngang. Thân mọc đứng nhẵn bóng. Lá không cuống, mọc vòng từ 4 - 5 lá một; phiến lá hình mác dài, đầu lá nhọn và quăn. Hoa có cuống dài, mọc từ kẽ lá, mỗi cuống lá mang hai hoa hình ống. Hoa màu tím đỏ. Quả mọng hình cầu. Hoàng tinh mọc hoang ở ven các bờ suối, trong rừng phía Bắc nước ta như Sapa, Lào Cai, Mường Khương, Hà Bắc, Thái Nguyên.

Bộ phận dùng: Thân rễ.

Thành phần hoá học: Trong thân rễ có alcaloid, chất nhầy, chất gây ngứa, tinh bột và đường.

Tác dụng sinh học: Làm hạ huyết áp trên động vật thí nghiệm đã gây mê và có tác dụng ức chế một số chủng vi khuẩn.

Công dụng: Hoàng tinh là thuốc bổ âm, được dùng khi âm hư, huyết dịch hao tổn, da xanh, gầy. Còn được dùng khi phế hư gây ho, ho lâu ngày, ho lao, ho ra máu. Các chứng âm hư gây nội nhiệt, hoả thịnh bốc lên đau đầu, căng đầu, hoa mắt, huyết áp tăng.

Chú ý: Trước khi sử dụng hoàng tinh cần được chế biến, bằng cách nấu kỹ nhiều lần, đổ các nước đầu đi để loại trừ các chất ngứa. Sau đó có thể đun hoặc chưng nhiều lần rồi phơi sấy để hoàng tinh có màu đen giống như thực địa.

Cần chú ý còn có một vị mang tên hoàng tinh:

Ngọc trúc. Cây này cũng mọc ở miền núi nước ta, lá thường mọc về một phía và hoa mọc về phía đối diện với mỗi lá. Thân rễ nhỏ, đường kính 1cm, màu vàng, cũng có công dụng gần giống hoàng tinh. Ngoài ra ở nước ta cũng còn một loại mang tên hoàng tinh, song lá mọc cách, thân rễ giống với thân rễ của hoàng tinh. Cách chế và công dụng tương tự.

Học ký sinh (Bắc ký sinh): Họ Tang ký sinh

Đặc điểm thực vật: Là những bụi cây ký sinh, cao 40 - 60cm cành tròn màu xanh hoặc vàng, có đốt; ở mỗi đốt lại chia ra 2 - 3 cành nhỏ; chỗ giao thoa thường phình to ra. Lá mọc đối, màu vàng lục, đầu lá nhọn, lá không cuống, thể chất dai, bóng sáng, dài 3 - 8cm, rộng 1 - 5cm, trên lá có 3 hoặc 5 gân.

Hoa đơn tính dị châu, sinh ra ở đỉnh hoặc nơi cành giao thoa. Hoa màu vàng lục, không cuống. Quả hình cầu màu vàng nhạt đến vàng chanh.

Mùa hoa tháng 4 - 5, mùa quả tháng 9.

Bộ phận dùng: Cành hoặc lá hoa.

Thành phần hoá học: Vị thuốc có chứa flavonoid là flavoyadorinin A, B, Homoflavoyadorinin B, acid oleanolic, amyrin acetate, mesoinositol.

Tác dụng sinh học: Dịch chiết cồn của vị thuốc sau khi bay hơi cồn, chế cao lỏng 1:1; cũng có tác dụng hạ huyết áp trên thỏ và chó đã được gây mê. Tác dụng hạ áp sau 1 giờ.

Công dụng: Vị thuốc có tác dụng trị cao huyết áp đầu đầu chóng mặt dùng 40 - 80g sắc uống hoặc phối hợp với đỗ trọng, hạ khô thảo.

Trị phong thấp đau nhức xương cốt phối hợp với

độc hoạt, đương quy, bạch chì.

Chữa động thai phối hợp với tía tô ngải diệp, chử ma căn.

Hồng: Họ Thị

Đặc điểm thực vật: Cây nhỡ cao chừng 5 - 6m, nhiều cành lá nguyên, cuống ngắn, mọc so le hình trứng. Hoa màu vàng hoặc trắng nhạt. Cây đực, cây cái riêng biệt; cũng có khi có cả hoa đực hoa cái trên cùng một cây. Hoa đực mọc 2 - 3 cái thành hình tán, hoa cái mọc đơn độc. Quả khi chín có màu vàng hoặc đỏ thẫm, trong chứa hạt mảnh có vỏ trơn bóng.

Cây hồng được trồng nhiều nơi ở nước ta để lấy quả ăn và làm thuốc.

Bộ phận dùng: Quả, tai hồng (thị đế).

Thành phần hoá học: Trong thị đế chứa tanin, do đó cho ta vị chát, ngoài ra còn có các acid ursolic, oleanolic, betulinic. Quả khi còn xanh chứa tannin, khi chín chủ yếu là đường glucose, sacharose, fructose.

Công dụng: Chữa cao huyết áp. Lấy quả hồng còn non, giã vắt lấy dịch; thêm nước vào uống.

Tai hồng do có công năng giáng vị khí nghịch, nên được dùng trong các trường hợp bị nấc, nôn lợm; đặc biệt nấc trở của trẻ sơ sinh, lấy vài cái tai hồng sao vàng, bẻ nhỏ cho vào cái chén con, thêm nước sôi hãm rồi hấp trên mặt nồi cơm, có khi thay nước bằng sữa mẹ, cho uống vài lần là khỏi; hoặc dùng cho phụ nữ có thai bị nôn; hoặc các trường hợp nôn do lạnh thì thêm gừng, hoặc đinh hương.

Hồng hoa: Họ Cúc

Đặc điểm thực vật: Cây nhỏ thuộc thảo độ cao 1m, thân trắng có vạch dọc, lá mọc so le, không cuống, mép có răng cưa nhọn. Hoa có màu đỏ cam, gồm những đầu hợp lại. Quả bé. Cây đã được di thực vào Việt Nam có trồng ở Văn Điển, Hà Giang. Trên thị trường hiện nay nguồn dược liệu hồng hoa, chủ yếu mua từ Trung Quốc.

Bộ phận dùng: Hoa - Flos Carthami.

Thành phần hoá học: Thành phần gồm sắc tố carthamin và isocarthamin.

Tác dụng sinh học: Nước sắc hồng hoa có tác dụng hạ huyết áp trên động vật thí nghiệm (chó, mèo) làm tăng co bóp của cơ tim, co cơ trơn phế quản.

Kích thích tử cung của các động vật thí nghiệm (chuột, chó, mèo) với thời gian kéo dài, kể cả tử cung cô lập hay chỉnh thể tử cung có thai hay không đều bị kích thích.

Công dụng: Hồng hoa được dùng chủ yếu trong các bệnh ứ huyết, gây đau đớn, ví dụ ứ huyết trong tạng phủ (gan, ruột...) hoặc bế kinh, đau bụng kinh... Phối hợp với gừng tất, đào nhân, xuyên khung, ích mẫu... Ngoài ra còn dùng làm thuốc nhuận hạ trong các trường hợp táo bón, có lợi cho những người bị huyết áp tăng khi bị ứ huyết, đau đớn.

Chú ý: Không dùng cho phụ nữ có thai.

Huyền sâm: Họ Hoa mồm sói

Đặc điểm thực vật: Huyền sâm là loại cây nhỏ, được di thực vào nước ta. Cây cao tới 2m, thân vuông, 4 góc hơi phồng. Lá mọc đối, hình trứng, có cuống ngắn, đầu lá nhọn, mép có răng cưa nhỏ. Hoa mọc thành chùm có cuống ngắn, trông như bông ở đầu ngọn hoặc ở đầu

cành. Hoa hình ống, màu trắng hoặc vàng nhạt. Huyền sâm mọc tốt ở nước ta, được trồng ở nhiều nơi như Hải Dương, Hưng Yên, Nam Định, Hà Nội.

Bộ phận dùng: Rễ.

Thành phần hoá học: Trong huyền sâm có alkaloid, phytosterol, tinh dầu, acid béo, scrophularin, saporagin.

Tác dụng sinh học: Làm hạ huyết áp trên động vật thí nghiệm (nếu dùng liều nhỏ thì huyết áp hơi tăng sau hạ xuống).

Tác dụng hạ đường huyết; ngoài ra còn tác dụng ức chế nhiều loại vi khuẩn.

Công dụng: Huyền sâm còn được dùng để chữa sốt cao, đặc biệt sốt do viêm họng, viêm phổi, hoặc sốt cao mê sảng, huyết áp tăng cao, đau đầu chóng mặt. Ngoài ra còn dùng để chữa ho, ho lâu ngày, miệng nhiệt lở loét, táo bón, tiểu đường.

Ích mẫu: Họ Hoa môi

Đặc điểm thực vật: Cây thuộc thảo, cao trung bình 0,8 - 1,2m. Thân rỗng, 4 mặt lõm thẳng, màu xanh. Lá mọc đối, lá ở gốc có cuống dài, phiến lá thường xẻ sâu thành 3 thùy, trên mỗi thùy lại có răng cưa thưa. Lá trên cùng phần lớn không phân thùy và hầu như không có cuống.

Hoa mọc vòng ở kẽ lá; tràng hoa màu hồng hay tím hồng xẻ thành 2 môi gần đến nhau. Quả nhỏ 3 cạnh vỏ màu xám nâu. Ích mẫu mọc hoang ở khắp nơi trong nước ta; có nhiều ở Cao Bằng. Nhiều nơi đã trồng với diện tích lớn như Hải Dương.

Bộ phận dùng: Bộ phận trên mặt đất và hạt (sung úy tử).

Thành phần hoá học: Trong thân lá có alcaloid

leonurin, trong đó có stachydrin trong leonurus sibiricus có leonurin A và leonurin B.

Ở hạt có chứa 26% dầu, có vitamin A 0,04% các alcaloid leonurin và stachydrin.

Tác dụng sinh học: Dịch chiết cồn hoặc nước sắc của hạt ích mẫu có tác dụng hạ huyết áp còn nước sắc thân và lá ích mẫu tuy không tác dụng trực tiếp hạ huyết áp; song lại có tác dụng gián tiếp bằng cách làm giảm tác dụng của adrenalin trên mạch máu.

Cao ích mẫu (cả thân lá và hạt) có tác dụng hạ huyết áp, tốt trên tim mạch. Ích mẫu có tác dụng kích thích tử cung cô lập kể cả có thai. Nó tác dụng ức chế với một số vi khuẩn gây bệnh ngoài da.

Công dụng: Dùng ích mẫu liều 30g, để điều trị bệnh cao huyết áp, các bệnh yếu cơ tim, thần kinh tim, hẹp van tim, có thể phối hợp với câu đằng, ngư tử.

Dùng để làm thuốc điều kinh có hiệu quả, nhất là những trường hợp bế kinh, kinh thâm đen, đau bụng kinh, nên phối hợp với mẫu đơn bì, hương phụ, hồng hoa. Có thể dùng ngoài dưới dạng tươi, giã vắt lấy dịch cốt hoặc nước sắc rửa khi lở ngứa...

Chú ý: Ở nước ta loài ích mẫu sibiricuss có rất ít, cây thấp lá nhỏ; tràng hoa dài tới 20mm, môi dưới ngắn hơn môi trên, cũng dùng làm thuốc tương tự như loài Heterophyllus.

Không dùng ích mẫu cho phụ nữ có thai. Khi dùng cao ích mẫu để điều kinh, có thể có tác dụng không mong muốn như buồn nôn, chóng mặt khi đó cần giảm liều và không uống vào lúc đói.

Kỳ tử: Họ Cà

Đặc điểm thực vật: Là loại cây nhỏ cao độ 0,5m - 1m2, phân nhiều cành, có gai ngắn ở kẽ lá. Lá mọc so le hoặc vòng, cuống ngắn, mép lá nguyên. Hoa nhỏ mọc ở kẽ lá; hoặc có một số hoa mọc tụ lại. Cánh hoa màu tím đỏ. Quả mọng hình trứng, khi chín có màu đỏ sẫm hoặc vàng đỏ. Nhiều hạt nhỏ, hình thận, màu vàng nhạt, cây mọc hoang hoặc được trồng để làm thuốc.

Bộ phận dùng: Quả, vỏ rễ.

Thành phần hoá học: Trong quả chứa betain, physalein, lyxin, cholin, carotene, vitamin B1, B2, C, protein, chất béo, acid nicotinic, acid asparagic, asparagin, zeaxanthin, obtusifoliol, gramisteriol, cycloartenol, tritecpen...

Còn có các nguyên tố Ca, P, Fe, sắc tố màu đỏ.

Tác dụng sinh học: Với thỏ đã gây mê, tĩnh mạch chế phẩm khởi tử có tác dụng hạ huyết áp. Với thỏ, có tác dụng hạ đường huyết.

Công dụng: Khởi tử là vị thuốc bổ âm, được dùng khi âm hư gây đau đầu, hoa mắt; đặc biệt khi cao huyết áp do can thận âm hư có thể dùng kỳ tử phối hợp với cúc hoa và lục vị hoàn (kỳ cúc địa hoàng hoàn).

Y học cổ truyền dùng kỳ tử để chữa các bệnh phế hư ho lâu ngày, ho lao, các bệnh tiêu khát, bệnh tiểu đường, các bệnh về di tinh hoạt mọng tinh (phối hợp với ba kích, nhục thung dung...)

Chú ý: Lá non của cây khởi tử dùng chữa ho.

Vỏ rễ địa cốt bì là thuốc thanh nhiệt lương huyết; dùng trị bệnh cốt chưng, đau nóng nhức xương khớp, ra nhiều mồ hôi.

Lá dâu (Tang diệp): Họ Dâu tằm

Đặc điểm thực vật: Lá cây nhỏ, có thể cao tới 12m; do hàng năm thường đốn cây nên thường chỉ thấy cây cao trung bình 3 - 4m. Lá mọc so le hình bầu dục, lá nguyên hoặc phân thùy, đầu lá nhọn phần cuống hơi tròn, khác gốc. Quả bế, quả kép khi chín có màu đỏ thẫm gọi là tang thẫm. Cây dâu được trồng nhiều ở nhiều tỉnh trong nước ta để lấy lá nuôi tằm như ở ven bãi sông Hồng, Thái Bình.

Bộ phận dùng: Lá. Dùng lá bánh tẻ, tước bỏ cuống và gân, thái chỉ, dùng tươi hoặc khô.

Thành phần hoá học: Trong lá có flavonoid mulberin, mullberochromen, cyclomulberin, cyclomulberochomen, cholin, adenine, acid betulinic, vitamin C, đường.

Tác dụng sinh học: Hạ huyết áp, hạ đường huyết và ức chế trực khuẩn thương hàn tụ cầu khuẩn.

Công dụng: Tang điệp được dùng để trị bệnh cảm nhiệt sốt và đau đầu, có ho thường phối hợp với bạc hà cúc hoa, liên kiều, hạnh nhân phối hợp với cát căn, cúc hoa, hoa hòe để chữa cao huyết áp.

Có thể kết hợp giữa việc uống lá dâu với việc ngâm nước sắc của cành dâu (tang chi) trong chữa cao huyết áp. Dùng cành dâu non, thái nhỏ, sắc lấy nước mỗi tối. Trước khi đi ngủ ngâm ngập hai bàn chân vào nước đó 30 phút, nước phải có độ nóng 37 độ C. Sau ngâm phải lau chân khô ngay để tránh bị cảm.

Lá dâu còn được dùng để chữa chứng ra nhiều mồ hôi ở chân tay, sắc uống riêng hoặc phối hợp với tang ký sinh, kim anh, khiếm thực. Với trẻ nhỏ ra mồ hôi trộm, dùng lá dâu non nấu với tôm chà, dùng nước canh này cho ăn.

Linh chi

Đặc điểm thực vật: Là loại nấm hoá gỗ, có cuống dài, mũ nấm có dạng không ổn định có khi hình thận, có khi hình tròn hoặc hình quạt. Cuống hình trụ tròn hoặc dẹt cắm lệch lên phần mũ. Màu sắc của nấm cũng thay đổi tùy theo loại; có loài nâu, đỏ vàng, đỏ cam, phần lớn là màu nâu.

Nấm linh chi mọc hoang dại ở các vùng núi cao, có khí hậu lạnh. Phân bố nhiều ở Trung Quốc; ở Việt Nam cũng đã trồng nấm linh chi ở Đà Lạt để phục vụ cho nhu cầu trong nước và xuất khẩu.

Bộ phận dùng: Cán nấm và mũ nấm. Sau khi thu hoạch phơi khô bảo quản chỗ thông thoáng. Nấm dễ bị mọt phá hỏng.

Thành phần hóa học: Trong nấm linh chi có các hợp chất có nitơ hợp chất phenol, steroid, chất béo cellulose, ergosterol.

Công dụng: Nấm linh chi được sử dụng trong các trường hợp huyết áp không ổn định; đặc biệt huyết áp tăng; vì nó có khả năng hạ thấp cholesterol trong máu. Nấm linh chi còn được dùng để trị các bệnh đau thắt cơ tim, bệnh xơ vữa động mạch vành tim. Do tác dụng nhuận gan, lợi mật, linh chi còn được dùng trị bệnh viêm gan mãn tính, bệnh viêm phế quản, bệnh đường tiêu hoá hoặc thấp khớp.

Long đờm thảo: Họ Long đờm

Đặc điểm thực vật: Là loại cỏ sống lâu năm cao chừng 25 - 60cm, thân mọc thẳng đứng, có ít cành. Lá mọc đối, không cuống, đầu lá nhọn, mép nguyên; trên mỗi lá có 3 gân nổi rõ. Hoa hình chuông màu lam nhạt, mọc ở đầu cành hay kẽ lá phía trên. Cây phân bố ở Trung Quốc; vị

thuốc long đờm được sử dụng nhiều ở Việt Nam.

Bộ phận dùng: Rễ cây.

Thành phần hoá học: Glycozid đắng gentiopicrin và đường gentianose.

Tác dụng sinh học: Với liều nhỏ (0,1g/kg) có thể xúc tiến sự phân tiết lượng acid trong dịch vị. Liều lớn kích thích dạ dày gây nôn (thực nghiệm trên chó).

Hạ thấp men chuyển hoá amin.

Nước sắc tác dụng ức chế trực khuẩn mủ xanh, trực khuẩn lỵ, tụ cầu vàng.

Công dụng: Long đờm được dùng để trị bệnh cao huyết áp thể Can dương thượng cương (cường can dương) dẫn đến huyết áp tăng, đau đầu, hoa mắt, chóng mặt, thường phối hợp với hoàng cầm, mộc thông, trạch tả, sài hồ... Trong bài *Long đờm tả can thang* cũng có thể phối hợp với câu đằng, thảo quyết minh. Còn dùng trong bệnh thương hàn, bệnh giun đũa.

Chú ý: Không dùng cho những người tiêu hoá kém, bụng đầy, sốt, phân nát, uống liều cao, thời gian dài dễ ảnh hưởng không tốt cho tiêu hoá.

Mã đề: Họ Mã đề

Đặc điểm thực vật: Là loại thân thảo, lá mọc thành cụm ở gốc cuống dài, phiến lá hình thìa có gân dọc theo sống lá, và tụ lại ở ngọn và gốc lá. Hoa mọc thành bông có cánh dài, xuất phát từ kẽ lá. Hoa đều, lưỡng tính, màu cam. Quả hộp chứa nhiều hạt màu đen. Mã đề mọc hoang và được trồng làm thuốc từ lâu và ở nhiều nơi trên nước ta.

Bộ phận dùng: Toàn cây bỏ rễ, hạt.

Thành phần hoá học: Toàn cây chứa các hợp chất iridoid: Aucubine, katanpol, carotene, vitamin C, K...

Tác dụng sinh học: Mã đề có tác dụng hạ huyết áp. Hạt mã đề tác dụng tăng cường bài tiết nước tiểu, tăng bài tiết acid uric.

Hạt có tác dụng chống ho, trừ đờm do ức chế trung khu hô hấp, long đờm (do chất glycoside).

Công dụng: Toàn cây kể cả hạt đều có tác dụng lợi tiểu dùng trong các trường hợp tiểu tiện bí đứ, tiểu buốt, viêm tiết niệu, viêm thận; hoặc cao huyết áp do thận, gây phù nề. Đặc biệt hạt mã đề chữa cao huyết áp có hiệu quả. Mã đề còn được dùng để chữa ho do phế nhiệt, chữa đau mắt đỏ, chữa quai bị, chữa đau dạ dày.

Mẫu đơn bì: Họ Mao lương

Đặc điểm thực vật: Cây cao 1 - 1,5m. Lá mọc so le thường chia thành 3 lá chét; lá chét giữa chia 3 thùy; cuống dài. Hoa mọc đơn độc ở đầu cành, hoa to, đường kính 15 - 20cm, màu đỏ, tím hoặc trắng mùi thơm.

Bộ phận dùng: Vỏ rễ.

Thành phần hoá học: Trong rễ có glycoside gọi là paeonlid, chất này bị men thuỷ phân tạo ra một phenol gọi là paeonol; còn có paeoniforin, tinh dầu 0,15 - 0,4%, hợp chất sterol, glucose, arabiose, alkaloid và saponin.

Tác dụng sinh học: Mẫu đơn bì có tác dụng hạ áp trên động vật thí nghiệm. Tác dụng này do chất paeonol gây ra. Có thể tiêm tĩnh mạch với liều 80mg - 120mg/kg thể trọng chó; hoặc cho uống với liều 0,15 - 1g/kg thể trọng, duy trì liều 3 tuần; có tác dụng hạ huyết áp. Ngoài ra mẫu đơn bì còn có tác dụng gây sung huyết tử cung; từ đó đưa lại công năng điều kinh cho vị thuốc.

Mẫu đơn bì có tác dụng ức chế nhiều loại vi khuẩn: trực khuẩn mủ xanh, đại tràng, tụ cầu vàng, trực khuẩn

thương hàn, phó thương hàn và một số nấm.

Công dụng: Mẫ đơn bì được dùng để trị bệnh cao huyết áp đặc biệt cao huyết áp do gan; bệnh xơ cứng động mạch đáy mắt; tăng nhãn áp. Mẫ đơn bì còn được dùng để chữa các bệnh chảy máu như chảy máu cam, trĩ huyết nôn ra máu. Do công năng hoạt huyết nên được dùng để điều hoà kinh nguyệt, các bệnh bế kinh tích huyết, đau xương cốt mà mồ hôi không thoát ra được.

Chú ý: Cần phân biệt vị mẫ đơn bì với rễ cây hoa mẫ đơn thường trồng ở các chùa chiền, lấy hoa thờ cúng.

Ngải tượng (Bình vôi): Họ Tiết dê

Đặc điểm thực vật: Là dây leo màu xanh. Lá hình khiên, mọc so le; đôi khi tròn hay bầu dục. Hoa nhỏ mọc thành tán. Hoa đực cái khác gốc. Quả hình cầu; khi chín có màu đỏ, trong có 1 hạt. Bình vôi có củ rất to, vỏ thường màu nâu, xù xì. Cây bình vôi thường mọc ở vùng núi đá vôi, đôi khi mọc ở cả dưới đất phổ biến là ở Hoà Bình, Hà Giang, Tuyên Quang.

Bộ phận dùng: Thân củ.

Thành phần hoá học: Trong củ có chứa các hợp chất ancaloid chính như L.tetrahydropalmatin, roemerin. Ngoài ra một số loài bình vôi khác có chứa các hợp chất cepharanthin. Corytuberin, dicentrin, sinomenin, sinoacutin...

Tác dụng sinh học: Ngải tượng có tác dụng hạ huyết áp, an thần, kéo dài giấc ngủ của chuột khi dùng kèm với thuốc ngủ loại bacbituric.

Roemerin một thành phần trong ngải tượng có tác dụng gây tê niêm mạc, an thần, gây ngủ, giãn mạch và hạ huyết áp.

Công dụng: Ngải tượng có tác dụng an thần, dùng cho người mất ngủ, nếu mất ngủ lâu ngày dùng kèm với lạc tiên, tâm liên. Với người cao huyết áp, có thể hãm ngải tượng uống hàng ngày hoặc phối hợp với câu đằng, thiên ma, cúc hoa. Ngoài ra còn dùng trị bệnh động kinh điên giản, ho hen, sốt, đau bụng, ...

Chú ý: Do nhu cầu dùng ngải tượng ngày càng nhiều nên việc khai thác gần đây rất tùy tiện. Đặc biệt người dân tự khai thác để bán ra nước ngoài; do đó cần phải có kế hoạch bảo vệ và tái sinh cho cây thuốc này.

Khi dùng cần gọt bỏ vỏ ngoài, thái lát mỏng, phơi khô; hoặc sấy khô (ở nhiệt độ 70°C) khi dùng cần sao qua.

Ngoài ra bình vôi còn được dùng làm nguyên liệu chiết xuất rotundin làm thuốc an thần "Rotunda".

Nghể (rã nước, lạt liệu, thủy liễu): Họ Rau răm

Đặc điểm thực vật: Nghể thuộc loại thân thảo, sống hàng năm; thường tàn lụi vào mùa đông, cây cao khoảng 50cm - 1m phân nhiều cành. Lá hình mác có cuống ngắn; bẹ chia mỏng. Hoa đỏ mọc thành bông ở đầu cành hay kẽ lá. Cây mọc hoang ở bãi hoang ven suối, bờ ruộng khắp nơi trong nước ta.

Bộ phận dùng: Dùng toàn cây. Có thể dùng tươi hoặc phơi khô.

Thành phần hoá học: Các chất flavonoid: rutin, rhamnazin hyperin, querectin, persicarin, isorhamnetin. Ngoài ra còn có các chất acid polygonic, oxymethylanthraquinon, polygopiperin, vitamin K...

Tác dụng sinh học: Rau nghể có tác dụng hạ huyết áp, thông tiểu, nhuận tràng và tăng co bóp tử cung do chất polygopiperin.

Giảm tính thấm, tăng sức chịu đựng của thành mạch do các hợp chất flavonoid như rutin, quercetin, vitamin K.

Công dụng: Dùng nghề làm thuốc săn da, cầm máu dùng để trị bệnh băng huyết, có thể dùng cao lỏng 1:1 rồi uống theo giọt 30 - 40giọt/ngày. Ngoài ra còn dùng làm thuốc hạ huyết áp, nhuận tràng, thông tiểu, chữa rần cắn; lấy lá tươi rửa sạch giã uống nước cốt, bã đắp vào nơi rần cắn. Còn dùng làm thuốc chữa giun.

Cần phân biệt với loại là nghề ông (nghề trâu) lá to hơn, có lông bạc, không được dùng với công dụng của cây thủy liễu nói trên.

Ngưu tất: Họ Rau giền

Đặc điểm thực vật: Cây thuộc thảo, thân mảnh, hơi vuông. Lá mọc đối, dài 5 - 12cm, rộng 2 - 4cm phiến lá nguyên. Hoa mọc thành bông ở đầu cành, hoặc kẽ lá; hoa mọc hướng lên phía trên, nhưng khi thành quả hướng quay xuống dưới. Quả nang, lá bắc còn sót lại tạo thành các mũi nhọn. Ngưu tất được trồng ở nhiều nơi để làm thuốc.

Bộ phận dùng: Rễ.

Thành phần hoá học: Trong rễ ngưu tất có sapanin tritecpenin, phần genin là acid oleanolic. Ngoài ra còn có ecdyteron, inokosteron, các chất đường galactose, rhamnose, glucose và muối kali.

Tác dụng sinh học: Ngưu tất có tác dụng hạ huyết áp với động vật đã gây mê. Hạ cholesterol trong máu.

Tác dụng lợi tiểu, làm giảm sức co bóp của tim ếch cô lập, ức chế co bóp của tá tràng.

Có ảnh hưởng đến sức co bóp của tử cung một số

động vật thí nghiệm, song không ổn định.

Công dụng: Dùng gừng tất để chữa bệnh cao huyết áp phối hợp với tang ký sinh, hoa hòe, câu đằng thiên ma. Gừng tất còn được dùng để hạ cholesterol máu trên lâm sàng; trên 65% số bệnh nhân có cholesterol máu cao đều có tác dụng giảm tốt.

Gừng tất còn có tác dụng làm giảm tỷ lệ beta/anpha lipoprotein máu ở 82% số bệnh nhân có tỷ lệ beta/anpha lipoprotein máu cao. Gừng tất còn được dùng để trị các bệnh đau khớp các khớp lớn bị viêm như khớp gối, khớp khuỷu tay và các khớp khác đều có hiệu quả.

Chú ý: Cần phân biệt gừng tất với cây cỏ xước hay còn gọi là gừng tất nam, cây này mọc hoang ở nhiều nơi, có hình dáng giống gừng tất, song rễ nhỏ hơn, nhân dân cũng dùng rễ cây này, đôi khi cả cây để chữa phong thấp đau nhức xương cốt; có thể dùng rễ cây này để chữa bệnh bạch hầu bằng cách lấy rễ ngâm vào rượu; dùng rượu này nhỏ trực tiếp vào những màng giả tạo ra khi bệnh bạch hầu ở họng.

Nhài: Họ Cà phê

Đặc điểm thực vật: Cây nhài thuộc loại cây nhỡ cao độ 5 - 9m thân nhẵn, mọc hoang nơi ẩm thấp, cành to. Lá mọc đối hình bầu dục rộng có mũi nhọn ngắn dài 12 - 30cm, rộng 6 - 15cm bóng loáng.

Hoa trắng hợp thành đầu, đường kính 2 - 4cm. Quả nạc, gồm nhiều quả mọng nhỏ màu vàng nhạt bóng. Ruột quả có một lớp cơm mềm, chính giữa có một nhân cứng. Cây mọc nhiều ở miền Nam nước ta.

Bộ phận dùng: Rễ, quả, lá và vỏ cây.

Thành phần hoá học: Rễ chứa anthraquinon, một

glycoside gọi là morindin. Hỗn hợp anthraglycosid như 1-methoxyrubiazin, moridon, 1-oxy - 2 - 3 - dimetoxyan - thraquinon, lá chứa moridin.

Tác dụng sinh học: Hạ huyết áp, nhuận tràng nhẹ và bền, làm dịu thần kinh giao cảm và lợi tiểu.

Công dụng: Rễ được dùng làm thuốc chữa cao huyết áp. Đào lấy rễ rửa sạch, thái phiến, phơi hoặc sấy khô, sao vàng sắc hoặc hãm uống dưới dạng chè để chữa cao huyết áp.

Liều dùng hàng ngày 30 - 40g. Mỗi liệu trình tầm 2 tuần, sau nghỉ 1 tuần lại tiếp tục vài ba liệu trình nữa. Nên theo dõi thường xuyên huyết áp khi điều trị.

Ngoài ra dùng quả ăn để nhuận tràng, trị ho hen, bệnh bạch đới của phụ nữ, gần đây còn dùng chữa đái đường.

Lá nhàu làm thuốc chữa lỵ, ỉa chảy, cam sốt, hoặc giã nát đắp vết thương cho nhanh lên da non. Vỏ cây dùng nấu nước làm thuốc bổ cho phụ nữ sau khi đẻ. Người ta còn dùng rễ nhàu làm thuốc chữa phong thấp, đau nhức gân xương.

Nhân sâm: Họ Ngũ gia bì

Đặc điểm thực vật: Cây nhân sâm là cây thảo, sống nhiều năm cao chừng 0,6m. Lá mọc vòng, cuống dài lá kép gồm nhiều lá chét mọc thành hình chân vịt, khi cây mới được một tuổi thì chỉ có 1 lá với 3 lá chét, cây 2 tuổi cũng vẫn chỉ có 1 lá nhưng có 5 lá chét, khi cây có 5 tuổi trở lên thì có 4 - 5 lá kép và số lá chét sẽ là 5 lá hoặc 6 lá. Như vậy, có thể căn cứ vào số lá trên cây có thể biết tuổi của nhân sâm. Củ của nhân sâm (tức là rễ nhân sâm) thường có hình người, do vậy mà nó mang tên nhân sâm.

Sâm mọc hoang ở vùng núi phía Bắc của Triều Tiên,

vùng núi giáp ranh với Nam Triều Tiên. Nhân sâm mọc hoang có tên khoa học *Panax ginseng* C.A.Mey, forma *sylvestre* Chao et Shih. Ở Việt Nam, trên núi Ngọc Linh (khu 5) cũng có mọc một loài sâm với tên khoa học *Panax Vietnamese* Hà et Grushv.

Ở nhiều nước trên thế giới có trồng sâm như Triều Tiên; đặc biệt ở Nam Triều Tiên (Hàn Quốc), Trung Quốc.

Hoa của nhân sâm có màu xanh nhạt. Hoa được đính trên một cụm hình tán mọc ở đầu cành. Quả mọng hơi dẹt, khi chín có màu đỏ, trong chứa 2 hạt.

Bộ phận dùng: Rễ.

Thành phần hoá học: Thành phần quan trọng và có giá trị nhất trong nhân sâm là các hợp chất saponin triterpenoid: Protopanaxadiol và protopanaxatriol.

Các hợp chất vitamin nhóm B, B1, B2, các phytosterol.

Tác dụng sinh học: Nhân sâm tác dụng hạ huyết áp (liều cao) trên động vật thí nghiệm. Tuy nhiên ở liều thấp có xu hướng cao huyết áp. Trên thực tế có hai giai đoạn nâng và hạ huyết áp.

Hạ đường huyết nhưng không thay thế được insulin. Xúc tiến tổng hợp acid nucleic.

Giảm cholesterol của huyết thanh chuột thí nghiệm. Tác dụng chống stress và tăng khả năng nhận biết, trí nhớ của chuột thí nghiệm.

Tăng bài niệu và kèm thải urê. Tác dụng hạ sốt giảm đau; tăng tác dụng kích dục và kích thích miễn dịch.

Công dụng: Nhân sâm là thuốc bổ khí đầu vị, được dùng khi người mệt mỏi yếu ớt, da xanh xao, kém ăn, kém ngủ, đối với người huyết áp tăng ở mức độ vừa

phải mà cơ thể gầy yếu mệt mỏi vẫn có thể dùng sâm tốt. Song ở những người huyết áp quá tăng thì không nên dùng.

Chú ý: Đối với người bị ỉa chảy không dùng. Người thể hàn, nên chích với nước gừng.

Rau má (Tích huyết thảo): Họ Hoa tán

Đặc điểm thực vật: Là loài thân thảo mọc bò lan trên mặt đất, thân có mấu, từ đó có các rễ. Lá nhỏ tròn, có răng cưa, có cuống dài; trên có gân xuất phát từ gốc lá. Hoa mọc ở kẽ lá gồm 1 đến 5 hoa nhỏ. Quả dẹt, rau má mọc hoang ở mọi nơi trong nước ta; có thể thu hái để làm thuốc và làm rau ăn.

Bộ phận dùng: Toàn cây.

Thành phần hoá học: Trong rau má có các hợp chất saponid, asiaticosid, các hợp chất vitamin C, sterol madecassoid, acid asiatic branmosid, thankunisid, isothankunisid, thankunicacid, acid brahmic, acid isobrahmic.

Tác dụng sinh học: Làm hạ huyết áp trên chó đã gây mê với liều 10 - 100mg/kg thể trọng.

Nước sắc làm giảm nhu động ruột thỏ và chuột cống cô lập với nồng độ đối kháng với acetylcholine. ức chế trực khuẩn mủ xanh, trực khuẩn biến hình, tụ cầu vàng.

Công dụng: Dùng nước ép tươi hoặc nước sắc chữa cao huyết áp, đau đầu hoa mắt chóng mặt. Nó còn dùng để chữa ho lao, ho do phế nhiệt, ho khan, ho lâu ngày, ho gà, chữa viêm họng, viêm amidan, đau mắt đỏ, viêm gan hoàng đản (viêm gan có thể phối hợp với nhân trần).

Ngoài ra còn dùng rau má chữa tiểu đò phù nề, lở

ngứa ngoài da, phụ nữ đau bụng kinh.

Chú ý: Cần phân biệt với cây rau má lông về hình dạng giống cây rau má, song trên mặt lá có lông mịn; có tinh dầu, cho mùi thơm, mọc ở Tam Đảo, dùng chủ yếu để chữa cảm, chữa ho. Cây rau má mỡ, lá nhỏ bóng mượt, nhân dân dùng toàn cây này để chữa bệnh gan hoặc cây rau má lá rau muống dùng để chữa mụn nhọt, chữa ho, hoặc chữa đau mắt, hoặc cây rau má ngọc thuộc họ rau răm để chữa rắn cắn hoặc chữa mụn nhọt.

Sen: Họ Sen

Đặc điểm thực vật: Sen là cây mọc dưới nước. Lá có cuống dài, có gai; phiến lá hình khiên, đường kính 50 - 80cm có gân. Hoa màu hồng hoặc trắng, lưỡng tính; nhiều nhị; nhiều lá noãn rời nhau đứng trong một đế hoa loe ra gọi là gương sen hay liên phòng.

Quả chứa một hạt. Cây sen được trồng hầu hết ở các địa phương trong nước ta để làm thuốc và thực phẩm.

Bộ phận dùng: Hà diệp (lá sen), tâm sen, liên nhục và liên ngẫu.

Thành phần hoá học: Trong lá sen alcaoid toàn phần khoảng 0,77 - 0,84% bao gồm: Nuciferin, nor-nuciferin, roemerin, anonain, O-norciferin, arnepavin, N-noramepavin, metyl-corlaurin dehydro-roemerin, vitamin C, acid oxalic, acid succinic.

Trong liên tâm chứa nhiều alkaloid như liensimin, isoliensimin, neferin, lotusin.

Tác dụng sinh học: Alcaloid toàn phần của lá sen có tác dụng an thần hạ áp.

Hiệp đồng với thuốc ngủ pentobarbital trên chuột. ức chế tử cung cô lập của chuột (kể cả chuột có thai).

Công dụng: Dùng alkaloid toàn phần làm thuốc hạ áp. Lá sen tươi có tác dụng giải thử, chữa cảm nắng. Sao cháy có tác dụng cầm máu, dùng trong các trường hợp trĩ xuất huyết, máu cam... với tác dụng này còn dùng cả gương sen (sao cháy) tua sen (chỉ nhị), liên ngẫu. Riêng liên ngẫu (ngó sen) còn dùng nấu với móng giò lợn.

Liên tâm có tác dụng an thần nên dùng cho các trường hợp mất ngủ có thể phối hợp với lạc tiên, ngải tượng. Liên nhục tác dụng an thần, cố tinh, chữa di tinh, mộng tinh, mất ngủ.

Sòi: Họ Thầu dầu

Đặc điểm thực vật: Cây sòi mọc hoang ở nhiều địa phương trong nước ta. Cây cao từ 6 - 15m. Lá so le hình quả trám. Hoa đơn tính màu trắng vàng hay vàng. Hoa cái ở gốc, hoa đực ở trên. Mùa hoa từ tháng 6 - 8. Quả hạch hình cầu có 3 hạt.

Bộ phận dùng: Vỏ rễ, vỏ thân và lá.

Thành phần hoá học: Vỏ rễ chứa chất xanthoxilin và acid tanic.

Công dụng: Lợi tiểu, tiêu phù, trị cao huyết áp. Thông qua lợi tiểu để hạ áp. Có thể dùng 15g rễ sắc uống.

Cách chế như sau: Lấy rễ tươi hoặc khô, cạo bỏ lớp vỏ thô bên ngoài, sao khô. Với tác dụng hạ áp, còn có thể dùng lá tươi, giã vắt lấy nước cho uống.

Chữa phù thũng do bệnh cổ trướng, bang bĩ, đại tiện không thông, dùng rễ sòi sắc uống như trên.

Ngoài ra còn dùng lá sòi để chữa bệnh sán máng, dùng 8 - 30g lá sòi sắc uống liền 20 - 30 ngày; hoặc dùng để giải độc, vắt lấy dịch lá tươi sống.

Sơn tra (Táo Mè): Họ Hoa hồng

Đặc điểm thực vật: Là loại cây gỗ cao 5 - 6m; cây non cành có gai. Lá đa dạng; ở cây non, lá mọc so le xẻ 3 - 5 thùy; mép có răng cưa không đều. Ở thời kỳ trưởng thành lá lại có hình bầu dục mép nguyên hoặc chỉ hơi có răng cưa.

Hoa màu trắng. Quả hình cầu thuôn đường kính 2cm - 3cm khi chín có màu vàng lục. Thường mọc hoang hoặc trồng ở Lào Cai, Yên Bái, Lai Châu.

Bộ phận dùng: Quả.

Thành phần hoá học: Trong quả có các acid hữu cơ, vitamin C, tamin, đường.

Công dụng: Sơn tra được dùng làm thuốc trị cao huyết áp và bệnh tim mạch co thắt động mạch vành, tim đập nhanh dùng dưới dạng cao lỏng hoặc dạng cồn thuốc hoặc dạng thuốc sắc với liều 4-8g trong ngày. Sơn tra còn được dùng làm thuốc tiêu đạo, kích thích tiêu hoá, ăn ngon cơm. Tăng sức đề kháng của cơ thể. Ngoài ra còn dùng trong bệnh bế kinh lâu ngày, lỵ ra máu mủ.

Chú ý: Khi quả chín, hái về bỏ ra phơi khô. Hoa sơn tra cũng có thể dùng trị bệnh cao huyết áp và tim mạch.

Tang bạch bì (Vỏ rễ dâu)

Đặc điểm thực vật: Là vỏ rễ của cây dâu. Sau khi đào lấy rễ cắt bỏ rễ con, rửa sạch; cạo bỏ lớp bản màu vàng bên ngoài để lộ lớp vỏ lụa trắng (bạch) bên trong dùng để làm thuốc.

Thành phần hoá học: Trong rễ có các hợp chất flavonoid: Mulberin, mulberrochromen, cyclomulberin, cyclomulberrochromen, acid betulinic.

Tác dụng sinh học: Tác dụng hạ áp rõ rệt, với liều

3 - 10mg/kg thỏ đã gây mê và tiêm thuốc vào tĩnh mạch.

Tác dụng ức chế tim ếch cô lập, giãn mạch tai thỏ và hưng phân ruột, tử cung thỏ cô lập.

Công dụng: Dùng tang bạch bì để chữa ho do phế nhiệt, phối hợp với địa cốt bì, cam thảo. Dùng tốt cho những người thể tạng cao huyết áp bị ho; hoặc cao huyết áp do thận. Ngoài ra còn dùng tang bạch bì cho người bị tiểu tiện ít đỏ, phối hợp với đậu đỏ, kim tiền thảo, sa tiền thảo, hoặc dùng cho người tiểu đường cũng đạt hiệu quả nhất định.

Chú ý: Khi dùng trị ho, người ta thường chích tang bạch bì với mật ong hoặc đường đỏ.

Không dùng cho những người bị ho ở thể hàn (ho do lạnh, ho có đờm trắng loãng).

Tang ký sinh (Tầm gửi cây dâu): Họ Loranthaceae

Đặc điểm thực vật: Là những bụi cây bám ký dinh trên cây dâu tầm thâm có nhiều lỗ bì màu trắng. Lá mọc đối hoặc so le; phiến lá hình bầu dục dài 3 - 8cm, rộng 2,5 - 5cm; đầu lá tròn tù; lá có gân phụ mảnh, lá có cuống hoa màu hồng tím, tụ thành tán ở nách lá, mỗi nhóm có 3 hoặc 2 hoa. Quả mọng dài 8mm, có một hạt, ra hoa vào tháng 1 - 3.

Bộ phận dùng: Là những đoạn thân cành có lá.

Thành phần hoá học: Từ tang ký sinh thấy có các hợp chất flavonoid; trong đó có avicularin ngoài ra còn có tamin, antraglycosid, acid hữu cơ và glycoside tim. Tuy nhiên việc nghiên cứu hoá học ở tang ký sinh cho đến nay chưa có nhiều tài liệu nói tới.

Tác dụng sinh học: Với liều 2g cao lỏng 1:1 cho 1kg thể trạng chó đã gây mê bằng thiopental, cho tác dụng

hạ áp sau 15 phút (giảm 17% và kéo dài 4 giờ liền với độ giảm 20%) thời điểm hạ mạnh nhất là từ phút thứ 30 đến phút 60 giảm đến 29%, so với đối chứng. Tuy nhiên không làm ảnh hưởng đến tần số và biên độ của tim.

Dịch chiết tang ký sinh còn làm giãn mạch tai thỏ và làm giảm cơ trơn của ruột thỏ cô lập.

Kéo dài giấc ngủ của chuột thí nghiệm khi phối hợp với hexobarbital. Qua thực nghiệm thấy rằng tang ký sinh hoàn toàn không độc.

Công dụng: Tang ký sinh được dùng để trị cao huyết áp. Thu lấy tang ký sinh, chặt thành khúc nhỏ phơi khô; khi dùng hãm hoặc sắc uống hàng ngày, có thể phối hợp với câu đằng, ngưư tất, hoa hòe.

Ngoài ra còn dùng trị bệnh tê phong thấp, nhức xương cốt, đau dây thần kinh ngoại biên, dây thần kinh toạ... phối hợp với độc hoạt, phòng phong, bạch chỉ... còn dùng để thúc sữa sau đẻ hoặc chữa động thai, tang ký sinh phối hợp với ngải diệp sao vàng với cao ban long, sắc uống.

Chú ý: Hiện nay tang ký sinh khá hiếm vì người ta trồng dâu thường hái bỏ đi; do đó có thể thu hái ở các loại tầm gửi ở một số cây chủ khác như cây bưởi, cây chanh, cam, hồng, mít có gạo. Qua nghiên cứu sơ bộ thấy thành phần hóa học, các hợp chất flavonoid của chúng tương tự nhau; do đó có thể dùng chúng như dùng tang ký sinh.

Tuy nhiên không nên dùng tầm gửi trên các cây chủ độc như thông thiên, trúc đào... vì chưa có những tài liệu nghiên cứu sâu về các loại này.

Hiện nay vị tang ký sinh có bán trên thị trường được các phòng chẩn trị y học cổ truyền vẫn dùng gồm các loại tầm gửi trên các cây chủ khác nhau.

Táo ta: Họ Táo ta

Đặc điểm thực vật: Cây táo thuộc loại cây nhỏ, có gai. Lá hình bầu dục, mặt trên xanh lục, nhẵn, mặt dưới có lông, mép có răng cưa nông; có 3 gân dọc theo chiều lá. Hoa trắng mọc thành xim ở kẽ lá. Quả hạch, vỏ ngoài nhẵn, màu vàng xanh; vỏ quả giữa dày. Hạch cứng, bên trong chứa một nhân. Cây táo được trồng ở khắp mọi nơi để lấy quả ăn và làm nguyên liệu thuốc.

Bộ phận dùng: Quả, nhân, lá táo.

Thành phần hoá học: Quả táo chứa nhiều acid hữu cơ. Acid oxalic, citric, malic, succinic với hàm lượng cao 0,54 - 3,4%; hàm lượng protid cao, nhiều acid amin như cystin, vitamin P, C, các nguyên tố kim loại như magiê, calci, photpho, sắt, mangan, các chất đường glucose fructose, rhamnose 34 -45%.

Trong lá chứa rutin, quecetin, berberin. Trong táo nhân có phytosterol, saponin jujubosid A, B, acid betulinic, betulin.

Tác dụng sinh học: Tác dụng hạ huyết áp, được giải thích bằng sự phối hợp theo tỷ lệ nhất định giữa vitamin P và C có trong quả táo.

Quả có tác dụng lợi tiểu, lá có tác dụng kháng sinh.

Công dụng: Quả táo được sử dụng để điều hoà và hạ huyết áp tốt. Vitamin F có trong quả giúp cho mau lành bệnh hết mệt mỏi, nhức đầu và ngủ ngon.

Còn dùng cho những người mắc chứng tim mạch trong thời kỳ bị phù. Dịch nước sắc 10 - 20% của quả dùng trị chứng đẻ non; điều trị nhiễm độc 3 tháng cuối của thời kỳ thai nghén làm giảm lượng protein trong nước tiểu; hoặc dùng để an thai khi đe dọa đẻ non...

Ngoài ra do có nhiều nguyên tố vi lượng, coban trong quả, tạo khả năng ứng dụng điều trị bệnh thiếu máu. Lá táo có tác dụng long đờm, trị ho hen và có tác dụng hút mỡ trong các nhọt độc.

Táo nhân sao đen có tác dụng an thần gây ngủ, được dùng nhiều trong các bệnh mất ngủ, bệnh thần kinh.

Chú ý: Cần phân biệt với cây táo rừng, mọc hoang - *Rhamnus crenatus* Sieb, dùng vỏ rễ khô ngâm rượu chữa hắc Lào, chữa lang ben, ngứa lở.

Tắc kè: Họ Tắc kè

Đặc điểm vị thuốc: Tắc kè là động vật thuộc loài bò sát, có chiều dài thân 17 - 20cm đuôi dài 12 - 15cm. Đầu bẹp 3 cạnh, mắt có con ngươi thẳng đứng; có 4 chân, mỗi chân có 5 ngón, có màng nối các ngón chân.

Đầu, lưng và đuôi có các vẩy nhỏ hình hạt tròn hoặc nhiều cạnh có nhiều màu sắc: xanh, đen, xanh nhạt, đỏ... Màu sắc này giúp tắc kè có thể phù hợp với màu sắc của môi trường xung quanh. Tắc kè đẻ trứng vào tháng 5 - 10. Tắc kè phân bố nhiều ở các tỉnh Hà Bắc, Yên Bái, Lào Cai, Cao Bằng...

Bộ phận dùng: Toàn con, bỏ phủ tạng, bỏ phần đầu mắt và các bàn chân.

Thành phần hoá học: Tắc kè có chứa nhiều chất béo, nhiều acid amin: leuxin, systeïn, treonin, alanin, valin, prolin, iso leuxin, phenylalanine, histidin, acid glutamic aidaspartic, acginin, lysin, serin.

Tác dụng sinh học: Tác dụng hạ huyết áp trên chó đã gây mê. Kích thích tăng trương lực, tăng biên độ ruột thỏ cô lập và làm tăng hồng cầu, huyết sắc tố.

Công dụng: tác kè là vị thuốc bổ thận dương giúp cho hoạt động sinh dục nam. Tác kè dùng tốt trong trường hợp thận hư mà huyết áp tăng; ngoài ra còn dùng tốt cho các trường hợp viêm phế quản mãn tính; hen phế quản, hô hấp khó khăn.

Chú ý: Cần chú ý nhiệt độ phơi sấy thích hợp để tránh bị ôi thối. Đuôi tác kè chứa nhiều acid amin, có vị ngon và ngọt, sâu một dễ phá huỷ cần bảo quản kỹ.

Đối với người thận hư, cao huyết áp nên chế dưới dạng bột, ngày dùng 4 - 8g.

Tề thái (Cải tề thái hoa): Họ Cải

Đặc điểm thực vật: Cây thảo cao 15 - 40cm, có thể sống 1 - 2 năm; thân chia ra cành nhỏ. Lá có cuống. Lá ở gốc thường xẻ sâu; phần ngọn lá hơi nhọn, dài 1 - 2cm, rộng 2mm. Hoa tự ở nách lá hoặc ở ngọn; hoa nhỏ 4 cánh hoa, màu trắng. Quả giác dẹt, 3 gach hoặc hình tim ngược. Ra hoa vào tháng 3 - 4; thời kỳ ra quả tháng 5 - 6.

Bộ phận dùng: Toàn cây.

Thành phần hoá học: Có acid fumaric, acid oxalic, malic có đường malose, lactose, acid amin, glucosamin, sorbitol; có flavonoid, rutin, hesperidin, diosmin, glycosid, sinigrin.

Tác dụng sinh học: Toàn cây có tác dụng hạ áp, tác dụng co bóp tử cung trên động vật thí nghiệm.

Công dụng: Dùng để điều trị các bệnh chảy máu, nôn ra máu, đại tiểu tiện ra máu, chảy máu sau đẻ, kinh nguyệt quá nhiều, viêm thận phù nề, tiểu buốt có máu có thể phối hợp với mã đề; còn dùng chữa viêm ruột, lỵ. Ngoài ra còn dùng để phòng sỏi đậu bằng cách sắc nước

tễ thái cho uống 1 tuần liền, mỗi ngày 100ml.

Chú ý: Tễ thái có thể dùng tươi hoặc khô.

Thanh tương tử (Hạt Mào gà trắng): Họ Rau dền

Đặc điểm thực vật: Là cây thuộc thảo sống lâu năm, cao tới 1,2m, thân không lông, có nhiều cành màu xanh hoặc hồng tím. Lá mọc cách, dài 5 - 9cm rộng 1 - 3cm, mép nguyên. Hoa mọc ở ngọn hoặc nách lá, dài 3 - 10cm, màu trắng.

Bộ phận dùng: Hạt.

Thành phần hoá học: Chất béo 15%, tinh bột 30,8%.

Tác dụng sinh học: Có tác dụng hạ huyết áp trên động vật thí nghiệm. Ưc chế trực khuẩn mủ xanh.

Công dụng: Trên lâm sàng dùng chữa cao huyết áp. Dùng điều trị các vết thương đã nhiễm khuẩn, chữa thoát giang (lòe dom), trĩ xuất huyết hoặc dùng trị các trường hợp chảy máu, đại tiện ra máu, kinh nguyệt dài, ly, đau dạ dày.

Chú ý: Có thể dùng cả hạt mào gà đỏ, hoa có màu đỏ để chữa cao huyết áp và công dụng tương tự. Cả hai loại còn dùng để trị rắn cắn. Khi dùng có thể sao hơi vàng, hạt hơi phồng lên.

Thảo quyết minh (Hạt muồng ngủ): Họ Vang

Đặc điểm thực vật: Thảo quyết minh là cây nhỏ cao độ 1m. Lá mọc so le, kép lông chim chẵn gồm từ 2 đến 4 đôi lá chét, lá chét dài 3 - 5cm, rộng 15 - 20mm. Hoa màu vàng mọc ở kẽ lá. Quả loại giáp, hình trụ, trong chứa hạt hình trụ hai đầu vát chéo màu nâu bóng. Thảo quyết minh mọc hoang ở nhiều nơi trong nước ta như Thái Bình, Hà Bắc, Hải Dương...

Bộ phận dùng: Hạt.

Thành phần hoá học: Trong hạt chứa chrysophanol, physion, obtusin aurantio-obtusin, chrysoobtusin, rubrofusarin nor-rubo-fusarin, rubrofusarin- 6- 3-gentiobiosid, aloemnodin, rhein, emodin, toralacton, chrysophanol- 1- 3- gentio- bisid, chrysophanic acid- 9-anthron.

Tác dụng sinh học: Dịch nước sắc và cồn có tác dụng hạ huyết áp với chó mèo đã gây mê.

An thần, lợi mật và ức chế tụ cầu vàng, nồng độ 1:20 ức chế một số bào tử khuẩn.

Công dụng: Dùng trị cao huyết áp phối hợp với hoa hòe, cúc hoa. Còn dùng trị đau mắt đỏ, mờ mắt phối hợp với hoàng liên, hạ khô thảo. Chữa táo bón mãn tính. Dùng thảo quyết minh sao vàng hoặc sao cháy hãm uống hàng ngày. Ngoài ra còn dùng để làm thuốc thanh nhiệt an thần, phối hợp với nhân trần, thổ phục linh.

Chú ý: Thảo quyết minh nếu không sao hoặc vi sao sau khi sắc có mùi nồng rất khó chịu, mùi vị buồn nôn. Do vậy khi dùng với tính chất tẩy trong những trường hợp hợp táo bón nhiều, cần sao vàng; tức là sao đến khi hạt nổ hết thì dừng lại.

Thảo quyết minh sao cháy: sau khi đạt đến mức sao vàng, còn duy trì một thời gian nữa, trên mặt dụng cụ sao sẽ bốc lên một làn khói màu vàng cam (do các hợp chất anthranoid thăng hoa) sau đó vỏ hạt đen dần đi, đến khi có mùi thơm cháy, cần hạt ra bên trong có màu nâu. Dùng loại sao cháy để chữa các trường hợp mất ngủ, táo bón mãn tính...

Thiên kim đằng (Sơn mã quy): Họ Tiết dê

Đặc điểm thực vật: Ta biết rằng trong chi *Stephania* có tới 45 loài, thiên kim đằng là một trong số đó.

Thiên kim đằng là loài có thân dây cứng, không lông, lá mọc cách, hình trứng rộng, mỏng dài 6 - 15cm, đầu nhọn. Hoa đơn tính dị châu, tập trung thành tán. Quả hình cầu nhẵn bóng, đường kính 6mm. Hoa ra tháng 5 - 6. Quả tháng 8 - 9.

Bộ phận dùng: Thân củ.

Thành phần hoá học: Trong củ thiên kim đằng chứa các alkaloid chính như stephanin, protoste-phanin, epistephanin, lypoepistephanin, isularrin, steponin, homostephanolin.

Tác dụng sinh học: Thiên kim đằng có tác dụng hạ huyết áp do chất stephonin gây ra.

Công dụng: Dùng thiên kim đằng trị bệnh cao huyết áp. Ngoài ra còn dùng trị viêm họng sưng đau; còn dùng dạng tươi giã nát đắp mụn nhọt.

Thăng ma: Họ Mao lương

Đặc điểm thực vật: Là cây sống lâu năm cao khoảng 1m - 2m, trên thân có lông mềm. Lá kép nhiều lần lông chim. Hoa tự hình chùy lưỡng tính màu trắng. Quả kép, trên mặt có lông. Cây có ở Trung Quốc; hiện nay vị thuốc bán nhiều trên thị trường Việt Nam.

Bộ phận dùng: Thân, rễ.

Thành phần hoá học: Trong thân rễ có acid isoferulic, acid ferulic, cimigelol, cimigemol xylosid, dahurinol, chất đắng cimitin. Ngoài ra còn có alkaloid.

Tác dụng sinh học: Dạng chiết cồn của thăng ma có tác dụng trấn tĩnh và hạ huyết áp; chống lại sự co quắp do strychnine gây ra tác dụng này là acid ferulic. Còn có

tác dụng ức chế trực khuẩn lao, một số nấm ngoài da.

Công dụng: Dùng thăng ma làm thuốc chữa cảm mạo phong nhiệt gây sốt cao, đau đầu, hoặc đau đầu do cao huyết áp. Còn dùng để giải độc, trừ ôn dịch, đau họng ngứa.

Phối hợp với huyền sâm cát cánh thăng ma còn đóng vai trò thăng dương khí. Do tác dụng đó, thăng ma được dùng với sài hồ trong phương thuốc bổ trung ích khí (hoàng kỳ, đảng sâm, hoài sơn, đương quy...) để chữa các bệnh chứng sa giáng, sa dạ dày, tử cung, lòi dom trĩ.

Chú ý: Vị thăng ma rất cứng, nên khi dùng cần ngâm mềm, thái phiến, phơi khô, sao khô là dùng được.

Trên thị trường vị thăng ma bắc được bán với nhiều loài khác nhau như: thiên thăng ma, bắc thăng ma.

Quảng đông thăng ma lại thuộc họ cúc, cần chú ý phân biệt. Tuy nhiên, về mặt công dụng chúng đều có tác dụng tương tự. Cũng cần phân biệt với cây thăng ma Nam là rễ cây quả nổ họ Ô rô, có mọc ở Việt Nam, nhiều nơi dùng thay thăng ma.

Thường sơn: Họ Thường sơn

Đặc điểm thực vật: Thường sơn là loại cây bụi cao chừng 1,5m đến 2m. Thân giòn, rỗng, màu tím. Lá mọc đối, hình mác, có cuống; phần cuống và mặt dưới lá có màu tím, mép lá có răng cưa. Hoa mọc thành chùm có màu xanh lam hay hồng, mọc ở nách lá hay ở đầu các cành. Quả mọng, khi chín có màu lam. Thường sơn mọc hoang ở các tỉnh phía Bắc như Hoà Bình, Hà Bắc, Bắc Kạn, Thái Nguyên...

Bộ phận dùng: Lá và rễ.

Thành phần hoá học: Alcaloid A, alcaloid B. Các chất alcaloid khác như: dichroin, febrifugin, isofebrifugin. Ngoài ra còn có các chất este nội như umbeliferon, dichrin A, dichrin B.

Tác dụng sinh học: Alcaloid toàn phần của thường sơn có tác dụng hạ huyết áp trên động vật (chó).

Các alcaloid của thường sơn có tác dụng chống sốt rét (thí nghiệm trên gà) có hiệu lực tương tự quinine và gấp 26 lần so với quinine, chất alcaloid A tác dụng mạnh hơn quinine từ 98 - 152 lần.

Alcaloid A của thường sơn ức chế ly amip. Dịch sắc của thường sơn ức chế virus cúm PR3. Ngoài ra alcaloid toàn phần còn ức chế các khối u ở chuột nhắt.

Công dụng: Thường sơn được dùng chủ yếu để chữa bệnh sốt rét, có thể phối hợp với thảo quả, binh lang, hậu phác. Dùng tốt trong các trường hợp sốt rét, đầu đau căng làm huyết áp tăng. Ngoài ra còn dùng khi lồng ngực bí kích do nhiều đờm ngưng đọng.

Chú ý: Không dùng cho phụ nữ có thai.

Tỏi: Họ Hành

Đặc điểm thực vật: Cây thảo sống nhiều năm, thân thực hình trụ, phía dưới mang nhiều rễ phụ, phía trên mang nhiều lá. Lá cứng hình dải có rãnh khía. Ở mỗi nách lá, phía gốc có một chồi nhỏ sau phát triển thành tép tỏi. Các tép này nằm chung trong một cái bao, sau phát triển thành củ (giò). Hoa xếp thành tán ở ngọn thân trên một cán hoa dài, bao hoa trắng hay hồng. Ra hoa vào tháng 5 - 7.

Bộ phận dùng: Giò của cây tỏi.

Thành phần hoá học: Chủ yếu là tinh dầu (0,2%)

trong đó chủ yếu là aliin, một thứ acid amin khi tác dụng bởi men alinase, có ngay trong tỏi mới tạo ra chất alixin; chất cho mùi của tỏi. Ngoài ra tỏi còn chứa iod, vitamin A, B1, B2, C, allycetoin I và II, acid nicotinic...

Tác dụng sinh học: Chất alixin có tác dụng ức chế mạnh với vi khuẩn staphylococcus, trực khuẩn thương hàn, tả, lỵ, bạch hầu, với lỵ tác dụng cả trực khuẩn lỵ và lỵ amip.

Công dụng: Tỏi được sử dụng để chữa cao huyết áp, hạ lipid máu; có thể dùng tỏi ngâm vào cồn 60 độ, cứ 100g tỏi sau khi bóc vỏ ngoài, thái mỏng ngâm với 500ml cồn; độ vài tuần là có thể sử dụng. Ngày uống 20 - 50 giọt, chia làm 2 - 3 lần.

Còn dùng tỏi để chữa lỵ có thể uống 6g/ngày chia 3 lần, đồng thời thụt vào hậu môn dung dịch 5 - 10% tỏi (dùng nước sôi để nguội ngâm với tỏi già nát lọc lấy nước). Ngoài ra còn dùng để chữa các trường hợp bụng đầy trướng khí, nhiều đờm.

Chú ý: Gần đây tỏi được nhiều nước quan tâm sử dụng; có nhiều chế phẩm có thành phần từ tỏi, do tính chất hạ cholesterol và hạ huyết áp của nó. Tuy nhiên khi sử dụng điều trị huyết áp tăng người ra phải chú ý đến liều lượng. Nếu dùng quá liều huyết áp có xu hướng tăng lên.

Trạch tả: Họ Trạch tả

Đặc điểm thực vật: Trạch tả là cây thuộc thảo, cây cao 40 - 50cm. Lá có cuống dài, phiến lá hình trái xoan, mũi mác hoặc lõm ở gốc, dài 15 - 20cm. Cụm hoa chùy to. Quả bé.

Bộ phận dùng: Thân rễ.

Thành phần hoá học: Trạch tả chứa các hợp chất saponin triterpen như alisol A, B, C, D, alisol A - monoacetat, alisol B - monoacetat... Ngoài ra còn chứa tinh dầu, protit, phytosterol, iod, mangan.

Tác dụng sinh học: Tác dụng hạ huyết áp, hạ cholesterol trong máu. Hạ thấp urê huyết, lợi niệu và hạ đường huyết.

Công dụng: Trạch tả được dùng để điều trị các bệnh do âm hư hoả vượng, đau đầu hoa mắt, cao huyết áp, trong trường hợp này người ta thường phối hợp với mẫu đơn bì, hoài sơn, thục địa, sơn thù du, bạch linh.

Dùng chữa tiểu tiện khó khăn, tiểu đục, tiểu buốt, dất, tiểu ra máu, phối hợp với hoa hòe (sao đen); hoặc trắc bách diệp (sao đen) hoặc phối hợp với ý dĩ tỳ giải.

Trạch tả còn được dùng để chữa các bệnh đường tiêu hoá như bụng đầy trướng, ỉa chảy, kiết lỵ, phối hợp với thương thuật, hoài sơn. Ngoài ra còn dùng để chữa các bệnh thận tinh bất túc dẫn đến đau lưng, di tinh.

Trạch tả còn được dùng trong bệnh đái đường, bệnh urê huyết cao, bệnh gút.

Chú ý: Hạt trạch tả cũng có tác dụng lợi tiểu. Lá trạch tả dùng ngoài, chữa bệnh ngoài da. Khi dùng trạch tả (củ) người ta thường chế biến bằng cách thái phiến sao vàng, hoặc chích với rượu. Ngoài ra còn chích với dung dịch 5% của muối ăn. Cách làm như sau: từ 1kg trạch tả phiến, lấy 150ml dung dịch muối ăn 5%; tẩm đều và ủ trong 30 phút; sao tới bề mặt phiến có màu vàng.

Trong các bệnh kiêng dùng muối như bệnh phù thận (viêm thận) thì dùng trạch tả không chích muối.

Trinh nữ (Xấu hổ, Mắc cỡ): Họ Đậu

Đặc điểm thực vật: Cây bụi, sống lâu năm, phân nhiều nhánh, thân cành có gai hình móc sắc. Lá kép lông chim chẵn hai lần, cuống phụ xếp như hình chân vịt, mỗi lá có 15 đến 20 lá chét. Hoa màu tím đỏ, tập hợp thành hình đầu, có cuống dài, cụm quả thành ngôi sao, quả có nhiều lông cứng thắt lại giữa các hạt.

Trinh nữ mọc hoang ở nhiều nơi trong nước ta; được khai thác làm thuốc.

Bộ phận dùng: Toàn cây.

Thành phần hoá học: Trinh nữ chứa alcaloid minosin, hợp chất selen, flavonoid, acid amin, acid hữu cơ.

Tác dụng sinh học: An thần gây ngủ, kéo dài giấc ngủ của chuột khi dùng với thuốc ngủ hexobarbital. Tác dụng chấn kinh, giảm đau và giải độc acid asenơ.

Công dụng: Dùng trinh nữ điều trị bệnh cao huyết áp cho hiệu quả; có thể dùng 15 - 25g dưới dạng thuốc sắc hoặc phối hợp với tang ký sinh, câu đằng, đỗ trọng. Còn dùng để chữa mất ngủ, sỏi niệu quản, viêm gan, viêm phế quản, thấp khớp.

Chú ý: Không dùng cho người có thai. Có thể dùng rễ để chữa sốt rét, hen suyễn. Dùng cành, lá, rễ sắc hoặc ngâm rượu để chữa phong thấp, phối hợp với cỏ xước, lá lốt.

Uy linh tiên (Dây ông lão, Mộc thông): Họ Mao lương

Có nhiều loài Clematis khác nhau như: Clematis manshrica, C. uncinata.

Đặc điểm thực vật: Thân là dây leo, nhiều cành, hơi

hoá gỗ, lá kép, thường có 5 lá chét, cuống dài, lá nhẵn hình trứng. Hoa tự mọc ở kẽ lá, có lá bắc phát triển. Quả bế hình trứng dẹt, nhiều lông. Cây mọc nhiều ở một số tỉnh miền Bắc nước ta như Hà Bắc, Yên Bái, Lào Cai...

Bộ phận dùng: Rễ.

Thành phần hóa học: Trong rễ *Clematis uncinata* có saponin tritecpenic mà phần genyl có 3 - 0 - acetyloleanolic. Trong rễ *clematis hexpetala* có saponin hederagenin, sterol, anemonin, ranuculin. Ngoài ra, ở bộ phận rễ còn có protoanemonin.

Tác dụng sinh học: Nước sắc uy linh tiên có tác dụng hạ huyết áp trên chó đã được gây mê. Tác dụng kháng khuẩn; ức chế tụ cầu vàng, ly trực khuẩn.

Công dụng: Rễ uy linh tiên được dùng để trị các bệnh đau nhức xương khớp, chân tay tê dại, đau đầu (thiên đầu thống). Ngoài ra còn dùng chữa viêm gan hoàng đản, viêm họng, viêm amidan. Rễ tươi chữa bệnh giun chỉ, liều 80g dưới dạng thuốc sắc uống liền 5 ngày. Ngoài ra còn được dùng trị bệnh viêm thận phù nề và bệnh cao huyết áp do gan thận.

Chú ý: Cần phân biệt với cây bạch hạc cũng có tên là uy linh tiên nam. Điểm khác nhau cơ bản là rễ uy linh tiên tạo thành một chùm đen giống như bộ râu ông lão; do đó mà vị thuốc có tên "râu ông lão". Khi dùng chỉ cần rửa sạch đất cát nằm sâu trong gốc, cắt đoạn, phơi khô, sao khô là dùng được.

Vàng đắng: Họ Tiết dê

Đặc điểm thực vật: Là loại dây leo có thân nhánh, mọc bò trên đất hoặc leo lên cây khác; thân non màu trắng bạc, già màu ngà xù xì có vết tích của lá rụng. Lá

mọc so le, mặt trên xanh, mặt dưới màu trắng nhạt dài 15 - 30cm, rộng 10 - 20cm có 5 gân. Mặt dưới lá có lông tơ. Hoa màu trắng phớt tím. Cây mọc nhiều ở các rừng núi Đông Nam Bộ, Trung Bộ nước ta.

Bộ phận dùng: Thân và rễ.

Thành phần hoá học: Trong thân rễ chứa chủ yếu alcaloid berberin 1,5 - 3% ngoài ra còn có palmatin.

Tác dụng sinh học: Vị thuốc có tác dụng hạ huyết áp.

Công dụng: Chữa sốt, sốt rét; đặc biệt khi sốt cao, đau đầu, cao huyết áp. Ngoài ra còn dùng chữa các bệnh đường ruột như lỵ, ỉa chảy, các bệnh viêm đại tràng mãn tính, viêm gan, hoàng đản, viêm kết mạc mắt, đau mắt đỏ.

Làm nguyên liệu để chiết xuất berberin.

Chú ý: Cần phân biệt với cây hoàng đằng, cùng họ tiết dê. Cây này hoạt chất chủ yếu là palmatin; cũng được dùng để chữa lỵ amip hoặc lỵ trực trùng hoặc chữa đau mắt.

Vông nem (Hải đồng bì, Thích đồng bì): Họ Đậu

Đặc điểm thực vật: Cây gỗ cao 7 - 12m, thân và cành có gai ngắn. Lá mọc so le gồm 3 lá chét hình tam giác; hai lá chét hai bên có chiều rộng lớn hơn chiều dài. Hoa màu đỏ tươi mọc thành chùm từ 1 đến 3 hoa. Quả giáp đen, dài trong có 5 - 8 hạt. Hạt hình thận màu nâu hay hơi đỏ.

Cây mọc hoang và được trồng để làm đậu, làm cảnh và làm thuốc ở hầu hết các địa phương trong nước ta, song cây ưa mọc ở các vùng ven biển.

Bộ phận dùng: Lá, vỏ thân.

Thành phần hoá học: Lá và vỏ thân đều chứa

alcaloid: Erythanranin, erythrinin, erythralin, erysotrin, erysonin, erysopin, erysovin, erysodin.

Ngoài ra còn có flavonoid, saponin, tamin...

Tác dụng sinh học: Hạ huyết áp, an thần gây ngủ, hiệp đồng với thuốc ngủ hexobacbitol (trên chuột thí nghiệm).

Tác dụng co cứng cơ chân ếch, co cơ hoành của chuột... Alcaloid toàn phần có tác dụng ức chế một số vi khuẩn Staphyococcus aureus, bacillus puminus, B.cereuss, E.coli.

Công dụng: Dùng lá vông uống trong các trường hợp mắt ngủ, tinh thần bất an, hoặc cơ thể bồn chồn, đau đầu, cao huyết áp, phối hợp với lạc tiên, câu đằng, tang ký sinh. Còn dùng chữa trĩ, uống thuốc sắc lá; đồng thời lấy lá vông bánh tẻ, hơ nóng vừa, áp vào các múi trĩ. Ngoài ra còn được dùng để đắp vào vết thương để chóng lên da non. Vỏ cây có thể dùng để chữa bệnh phong thấp đau xương khớp lưng gối, có thể phối hợp với uy linh tiên, cầu tích, ngư tât... Còn dùng vỏ để chữa bệnh ngoài da, ngứa hắc lào.

Chú ý: Đối với lá chỉ nên lấy lá bánh tẻ; phơi âm can, bỏ cuống và tước gân lá; cắt đoạn. Nếu dùng nấu canh ăn thì dùng lá non; cũng đưa lại giấc ngủ ngon. Chất erythrin có tác dụng độc cho nên đối với người bị viêm loét dạ dày, đại tràng, dùng vông nem phải thận trọng.

Xích hồng am (Xích hồng, Mò đỏ): Họ Cỏ roi ngựa

Đặc điểm thực vật: Cây bụi cao 1,5 - 2m cành vuông, có rãnh, có lông mịn. Lá hình tim, mép có răng cưa, cuống lá dài 5 - 20cm. Hoa mọc thành chùm ở ngọn, cao 40 - 45cm, màu đỏ, ra hoa vào tháng 6 và 7. Quả hạch cứng.

Bộ phận dùng: Hoa rễ và lá.

Công dụng: Do có tác dụng thanh nhiệt trừ thấp lợi tiểu nên được dùng chữa các bệnh cao huyết áp, bệnh khí hư, viêm tử cung, viêm âm đạo, đau nhức xương khớp.

Giải độc tiêu viêm, dùng khi mụn lở ngứa ngoài da. Nhiều địa phương ở đảo Cát Bà hoặc ở Thái Bình... Dùng lá xích đồng nam nấu nước tắm chữa cho trẻ con và người lớn bị mụn ngứa lở loét. Có thể uống trong với liều lượng 15g đến 20g lá. Các nhọt ở nách (ổ gà), thường dùng lá tươi giã nát thêm chút muối, hoặc luyện với mật ong đắp vào.

Tác dụng trị chỉ huyết, dùng hoa hoặc rễ, trị ho ra máu, trĩ, xuất huyết.

Xuyên khung: Họ Hoa tán

Đặc điểm thực vật: Là cây thuộc thảo, sống nhiều năm, thân rỗng, phía ngoài có các đường gân. Lá có cuống dài kép 3 lần lông chim, cuống phía dưới, phình ra giống như cái bẹ, ôm lấy cây. Lá mọc so le; các lá chét đều có cuống, có từ 3 đến 5 đôi, phiến lá rách sâu. Hoa nhỏ màu trắng hợp thành tán. Quả bế hình trứng. Xuyên khung được di thực và trồng tốt ở Sapa. Hiện nay trên thị trường chủ yếu là xuyên khung Trung Quốc.

Bộ phận dùng: Thân rễ.

Thành phần hoá học: Tinh dầu 1%, acid ferulic, alcaloid dễ bay hơi, ngoài ra còn có chất phenol và một chất laston.

Tác dụng sinh học: Tác dụng hạ huyết áp (tinh dầu làm giãn mạch ngoại vi) ức chế hoạt động của thần kinh trung ương, nhưng hưng phấn với trung khu hô hấp, trung khu vận mạch và trung khu phản xạ ở tuỷ sống.

Công dụng: Xuyên khung là thuốc hoạt huyết nên

được dùng trong các trường hợp huyết ứ do bế kinh hoặc do sang chấn sưng tấy, phối hợp với ngư tấu, ích mẫu. Đối với cảm mạo, đặc biệt cảm hàn, sốt cao đau đầu, căng đầu, do huyết áp cao lên, dùng xuyên khung rất tốt. Nó còn trị các bệnh phong thấp đau nhức xương khớp.

Chú ý: Không dùng cho phụ nữ có thai và không dùng khi bị sốt xuất huyết.

Phần III

NHỮNG PHƯƠNG THUỐC CỔ TRUYỀN PHÒNG TRỊ BỆNH | CAO HUYẾT ÁP

1. Long đờm tả can thang

Long đờm thảo	12g
Đương quy	4g
Hoàng cầm	12g
Sài hồ	12g
Chi tử	12g
Sinh địa	12g
Trạch tả	12g
Sa tiền tử	8g
Mộc thông	12g
Cam thảo	4g

Chú ý: Dùng tốt cho bệnh cao huyết áp thể can nhiệt.

- Hoàng cầm cần thái mỏng, sao vàng, nếu trên phiến hoàng cầm xuất hiện màu xanh gỉ đồng là hiệu lực giảm.
- Chi tử (hạt dành dành), cần sao qua cho hết mùi hăng.
- Trạch tả, cần thái phiến dày 2mm, sao hơi vàng.
- Sài hồ có thể dùng sài hồ Bắc, hoặc sài hồ Nam, là rễ cúc tần.

2. Hạ khô thảo

Hạ khô thảo	10g
Lá tre	20g

Tang ký sinh	20g
Lô căn	8g
Hạt muồng	16g
Ngưu tất	12g
Rau má	30g
Cỏ nhọ nồi	16g
Hoa hòe	10g
Cỏ gianh	20g

Chú ý: Dùng tốt cho bệnh cao huyết áp thể can nhiệt.

- Tang ký sinh là tâm gửi cây dâu; hiện nay nguyên liệu này hiếm, có thể thay thế bằng tâm gửi cây bưởi, cam, mít...

- Hạt muồng tức hạt muồng ngủ hay thảo quyết minh có thể sao vàng đậm hoặc sao đen, toàn bộ bên ngoài hạt đen; nếu sao chưa tới sẽ bị đi ngoài.

- Rau má có thể dùng tươi hoặc khô; song nếu khô thì sau khi rửa sạch, cần cắt đoạn, sao vàng.

- Hoa hòe cần sao vàng.

- Lô căn (rễ cây lau), chặt nhỏ, sao qua.

- Cỏ gianh, lấy rễ cỏ gianh, rửa sạch, cắt đoạn sao qua.

3. Thiên ma câu đằng ẩm

Thiên ma	12g
Chi tử	12g
Câu đằng	12g
Hoàng cầm	12g
Dạ giao đằng	20g
Ngưu tất	16g
Thảo quyết minh	32g
Đỗ trọng	12g
Ích mẫu thảo	16g
Tang ký sinh	32g

Bạch linh 20g

Chú ý: Dùng tốt cho thể can nhiệt và thể âm hư dương cương gây cao huyết áp.

Thiên ma là rễ cây thiên ma, phải ngâm mềm, thái mỏng 1 - 2mm, sao khô.

Dạ giao đằng là cây hà thủ ô đỏ. Cắt thành đoạn phơi khô, sao khô.

4.

Cỏ nhọ nồi	10g
Lá bạc hà	100g
Cỏ xước	10g
Nước vo gạo	300ml
Măng vòi	9 cái

Chú ý: Dùng tốt cho thể can nhiệt. Các vị thuốc ở đây đều dùng tươi.

Trước hết đem rửa sạch; giã nát, rồi thêm nước vo gạo (nước vừa vo xong), khuấy đều, lọc lấy 100ml. Mỗi ngày dùng một lần như vậy, dùng liền 3 ngày.

5.

Tang ký sinh	16g
Xuyên khung	8g
Chi tử	12g
Trạch tả	8g
Câu đằng	12g
Ý dĩ	12g
Ngưu tất	12g
Sa diên	12g

Chú ý: Dùng tốt cho thể can nhiệt mà huyết áp bị tăng.

Các alcaloid, thành phần tác dụng hạ huyết áp của

câu đăng rất dễ bị phá huỷ bởi nhiệt độ. Do đó khi dùng phương thuốc này cần lưu ý đun nước thứ nhất gần được mới bỏ câu đăng vào.

6.

Hà thủ ô	16g
Tang ký sinh	12g
Hoàng bá	12g
Mẫu lệ	20g
Sinh địa	12g
Ngưu tất	12g
Tang thầm	12g
Trạch tả	8g

Chú ý: Dùng tốt cho thể can thận hư âm.

Hà thủ ô đỏ, cần được nấu với đậu đen tới khi nước đậu ngấm kỹ tới ruột. Hà thủ ô thái phiến, tẩm hết dịch đậu đen, phơi khô.

Tang thầm là quả dâu chín.

Mẫu lệ vỏ sò biển, cần được nung ở nhiệt độ cao (800 - 900 độ C) để thành bột mịn.

7. Lục vị quy thực thang

Thục địa	10g
Trạch tả	8g
Bạch linh	8g
Bạch thực	10g
Hoài sơn	12g
Đan bì	8g
Sơn thù du	8g
Đương quy	8g

Chú ý: Dùng tốt cho thể can thận âm hư và thận âm

hư gây cao huyết áp.

8.

Bạch truật	12g
Đan sâm	4g
Đẳng sâm	12g
Xương bồ	8g
Liên nhục	12g
Thảo quyết minh	12g
Ý dĩ	16g
Ngưu tất	12g
Liên tâm	8g
Hoài sơn	16g

Chú ý: Dùng tốt cho thể tâm tỳ gây cao huyết áp.

Xương bồ có thể dùng thân rễ của nó hoặc thủy xương bồ, thái mỏng và sao với cám. Ở đây dùng thủy xương bồ thì tốt hơn.

Hoài sơn, ngâm mềm, thái phiến sao vàng.

Bạch truật thái phiến sao cách cám, hoặc tẩm hoàng thổ sao.

Đẳng sâm, thái phiến lát, chích nước gừng với tỷ lệ 1kg đẳng sâm dùng 100g gừng tươi giã vắt lấy nước cốt, pha thêm nước để có 150ml dịch. Tẩm dịch này, ủ 30 phút rồi sao khô.

9. Kỳ cúc địa hoàng thang

Thục địa	16g
Trạch tả	8g
Sơn thù	8g
Đan bì	8g
Hoài sơn	8g

Kỳ tử	12g
Phục linh	8g
Cúc hoa	12g

Chú ý: Phương dùng tốt cho thể can thận âm hư mà huyết áp tăng.

10.

Bán hạ chế	8g
Hạ khô thảo	12g
Trần bì	6g
Tỳ giải	12g
Tinh tre	8g
Hoa hoè	12g
Thảo quyết minh	12g
Rễ cỏ tranh	12g
Ngưu tất	12g

Chú ý: Dùng tốt cho bệnh cao huyết áp thể đàm thấp.

- Tinh tre, lấy dóng tre tươi cạo bỏ lớp vỏ xanh bên ngoài, dùng dao chẻ lấy lớp vỏ tiếp theo không lấy tới lớp sát ruột ống tre.

- Tỳ giải nam là thân rễ cây kim cang, phải phiến mỏng màu trắng, cần sao khô.

11.

Bán hạ chế	6g
Trần bì	6g
Phục linh	8g
Cam thảo	6g
Bạch truật	12g
Thiên ma	16g
Câu đằng	16g
Ngưu tất	16g

Tang ký sinh	16g
Ý dĩ	16g
Hoa hòe	16g

Chú ý: Dùng tốt cho cao huyết áp thể đàm thấp.

12. Quy tỳ thang gia vị

Bạch truật	12g
Đảng sâm	6g
Hoàng kỳ	12g
Phục thần	12g
Mộc hương	6g
Viễn chí	4g
Đương quy	4g
Hắc táo nhân	12g
Cam thảo	4g
Hoa hòe	8g
Long nhãn	12g
Hoàng cầm	12g

Chú ý: Dùng tốt cho thể tâm tỳ hư mà cao huyết áp.

Mộc hương là rễ cây vân mộc hương, thái phiến lát dày 1 - 2mm, chỉ cần sao qua, hoặc phơi khô để tránh thất thoát hương vị.

13.

Trúc nhự	12g
Trần bì	6g
Chỉ thị	8g
Cam thảo	6g
Phục linh	8g
Long đờm thảo	12g
Hoa hòe	16g
Hoàng cầm	12g

Bán hạ chế	8g
Tang ký sinh	16g

Chú ý: Dùng tốt cho bệnh cao huyết áp thể đàm thấp (thể nhiệt đàm).

Chỉ thực, quả loại cam quýt khi còn nhỏ, có thể tự rụng hoặc thu hái, có đường kính trung bình 1cm, phơi khô, thái mỏng, sao vàng xém cạnh.

14. Kim quy thận khí hoàn hợp nhị tiên thang

Tiên linh tỳ	12g
Sơn thù du	20g
Tang ký sinh	20g
Thục địa	12g
Tiên mao	12g
Quy bản	24g
Nhục quế	32g
Đỗ trọng	16g
Phụ tử chế	6g

Chú ý: Dùng tốt cho bệnh cao huyết áp thể âm dương lưỡng hư.

15. Linh dương câu đằng thang

Bạch thược	12g
Trúc nhu	20g
Linh dương giác	4g
Câu đằng	20g
Cam thảo	4g
Bối mẫu	8g
Phục thần	12g
Cúc hoa	12g
Tang diệp	8g

Chú ý: Dùng tốt cho thể âm dương lưỡng hư mà cao

huyết áp.

Linh dương giác, sừng con sơn dương (con dê núi),
cưa đoạn 3 - 5cm, chẻ mỏng.

Tang diệp: Lá dâu bánh tẻ, tước bỏ cuống và gân,
phơi khô hoặc thái chỉ, phơi khô.

16. Thiên ma câu đằng ẩm gia giảm

Thiên ma	6g
Hy thiêm	12g
Câu đằng	16g
Bạch đồng nữ	16g
Bạch tật lê	16g
Địa long	6g
Cúc hoa	12g
Sinh mẫu lệ	40g
Trân châu mẫu	40g

Chú ý: Dùng tốt cho bệnh cao huyết áp thể can nhiệt.

- Có thể gia thêm bột linh dương giác 1g. Bạch đồng
nữ, dùng lá rễ của cây mò trắng. Rễ cây rửa sạch thái
mỏng, phơi khô, sao hơi vàng, lá mò phơi khô, sao qua.

- Sinh mẫu lệ (vỏ sò biển) không nung.

17. Hoàng liên ôn đờm thang gia giảm

Hoàng liên	4g
Hoàng cầm	12g
Hạ khô thảo	6g
Trần bì	6g
Phục linh	12g
Thảo quyết minh	16g
Trúc lịch bán hạ	12g
Trần đờm tinh	4g
Trúc nhự	8g

Chú ý: Dùng tốt cho bệnh cao huyết áp thể đàm thấp.

Thảo quyết minh sao tồn tính.

Trần đờm tinh là thiên nam tinh sau khi chế biến làm bột và trộn với mật lợn hoặc mật bò, để lâu (trần).

Phương này gia thêm long đờm thảo 4g, mẫu đơn bì 8g, chi tử 12g, khổ đĩnh trà 8g, sinh mẫu lệ 40g để chữa cao huyết áp thể can nhiệt.

Nếu mắt ngủ gia thêm 4g liên tâm.

18. Thạch quyết minh thang

Thạch quyết minh	40g
Thanh tương tử	20g
Sơn chi tử	20g
Đại hoàng	20g
Kinh giới	8g
Thảo quyết minh	40g
Mộc tặc	20g
Xích thược	20g
Khương hoạt	4g

Chú ý: Dùng tốt cho bệnh cao huyết áp thể can hoá vượng.

Thanh tương tử là hạt của cây hoa mào gà, cần sao qua.

Kinh giới dùng bộ phận trên mặt đất, kể cả ngọn mang hoa (kinh giới tuệ), phơi khô cắt thành đoạn, sao khô.

19. Lục vị gia giảm

Thục địa	30g
Hoài sơn	30g
Sơn thù	25g
Trạch tả	20g
Bạch linh	20g
Đan bì	20g

Sơn tra	20g
Đỗ trọng	20g

Phương này dùng tốt cho thể huyền vượng (âm hư hoả vượng do thận hư). Hai ngày một thang uống liền 7 thang trong 14 ngày. Có chuyển biến tốt.

20.

Trắc bách diệp	40g
Lá bạch đồng nữ	40g
Tang bạch bì	40g

Chú ý: Dùng tốt cho thể đàm thấp, đặc biệt nhiều đờm ở phế mà cao huyết áp.

21.

Cúc hoa	12g
Hạ khô thảo	20g
Mã đề	20g

Chú ý: Dùng tốt cho thể viêm thận, phù nề mà cao huyết áp.

Dùng toàn cây mã đề tươi hoặc khô.

Cây tươi có thể dùng 40g sắc uống.

22.

Tiểu kế (cả cây)	40g
Mã đề	40g
Hy thiêm thảo	20g

Sắc uống dùng tốt cho trường hợp thận kém, đau nhức xương cốt mà cao huyết áp.

23. Rau cần tây 2 kg cắt nhỏ

Thêm nước vào đun, có thể thêm đường, uống ngày 1 lần, mỗi lần 1 bát. Để phòng trị cao huyết áp.

24. Quả thù du khô 40g

Nghiền bột mịn, thêm ít giấm, trộn đều, làm thành bột nhão, bôi vào hai lòng bàn chân. Có tác dụng hạ huyết áp.

25. Canh dâu bánh tẻ (tang chi)

Thái phiến lát, sắc lấy nước, giữ cho nước ở nhiệt độ 37 độ C, ngâm ngập hai bàn chân vào mỗi buổi tối trước khi đi ngủ. Sau khi ngâm cần lau chân thật khô để tránh cảm lạnh. Có tác dụng để chữa cao huyết áp và làm dễ ngủ.

26.

Trinh nữ	6g
Tang ký sinh	8g
Hà thù ô đỏ	8g
Trắc bách diệp	6g
Thảo quyết minh	6g
Hoa đại	6g
Câu đằng	6g
Đỗ trạng	6g
Vong nem	6g
Giun đất	4g

Trị cao huyết áp, hoa mắt, đau đầu chóng mặt.

27. Minh mục địa hoàng hoàn

Thục địa	16g
Sơn thù du	8g
Hoài sơn	8g
Phục linh	8g
Kỳ tử	10g
Thạch quyết minh	8g
Trạch tả	8g
Đan bì	8g
Đương quy	10g

Bạch thược	10g
Cúc hoa	6g
Bạch tật lê	6g

Trị cao huyết áp do can thận âm hư, quáng gà.

28. Râu ngô 50g sắc uống

Trị cao huyết áp do nước bị giữ lại trong cơ thể (viêm thận bàng quang).

29.

Hạt ích mẫu (sung úy tử)	9g
Hải táo (côn bố)	9g
Lá đại thanh (lá bạch đồng ngữ)	4,5g
Chi tử	4,5g

Sắc uống để trị cao huyết áp

30.

Tang diệp (lá dâu)	500g
Vừng đen	500g
Mẫu đơn bì	400g
Chi tử	400g

Nghiền thành bột mịn thêm mật ong làm hoàn, uống mỗi buổi sáng, tối với liều tương đương 8 - 12g, diệp và vừng đen mỗi thứ 500g, nghiền bột mịn, thêm đường mỗi lần uống 12 - 20g.

Dùng trị cao huyết áp, chóng mặt, táo bón.

31. Thảo quyết minh

Sao vàng và tán bột khô hãm uống (có thể thêm chút đường), mỗi lần 4g ngày 3 lần.

32. Thanh mộc lương

Nghiền bột uống ngày 3 lần; lần đầu 0,4 - 0,8g và

những lần sau tăng dần 1 - 2g.

Uống sau khi ăn. Uống liền trong 3 tháng. Sau 45 ngày bệnh đã thuyên giảm tốt. Những người cao huyết áp mà mạch bị xơ cứng thời gian nên dùng dài hơn.

33. Cùng phương thanh mộc hương

Thêm mã đậu linh 12g sắc uống trị bệnh cao huyết áp.

34.

Mã đậu linh 40g

Tri mẫu 16g

Sắc uống trị bệnh cao huyết áp.

35.

Mã đậu linh 40g

Hạ khô thảo 20g

Ngưu tất 12g

Chú ý: Sắc uống trị bệnh cao huyết áp tốt.

36. Rễ bạch đồng nữ

Thái phiến sao vàng, ngày 3 lần, mỗi lần 8g, sắc hoặc hãm uống có tác dụng hạ huyết áp.

37.

Hạ khô thảo 18g

Suy úy tử 18g

Thảo quyết minh 30g (sao vàng)

Thạch cao sống 60g

Hoàng cầm 15g

Tang diệp 15g

Hoè giác (quả hoè) 15g

Đun, bỏ bã, lấy nước thêm mật ong, ngày uống 3 lần; trị cao huyết áp, đau đầu, hoa mắt, xuất huyết dưới da.

38. Trắc bách diệp (khô) mỗi lần 8g

Hãm với nước sôi, uống phòng trị cao huyết áp, có ho.

39. Địa cốt bì 40g

Sắc uống, mỗi ngày một lần. Uống liền 1-2 tuần.

40. Mẫu đơn bì 8g dưới dạng bột

Hãm với nước sôi dùng chữa cao huyết áp. Đặc biệt tốt cho trường hợp nhãn áp tăng. Không dùng cho phụ nữ có thai.

41.

Thiên ma 9g

Câu đằng 9g

Sắc uống, kể cả cao huyết áp và đau đầu, chân tay co quắp, tê dại đều dùng được.

42.

Thanh mộc hương 25g

Cúc hoa 25g

Sắc uống.

43.

Hạ khô thảo 15g

Cúc hoa 15g

Hoàng cầm 15g

Trị cao huyết áp, đau đầu, miệng đắng.

44.

Râu ngô 15g

Vỏ dưa hấu 15g

Hạt tiêu 4g

Sắc uống.

45. Linh chi

1,5g - 3g

Nghiền bột uống hoặc ngâm rượu. Trị cao huyết áp, tăng mỡ trong máu. Đau thắt mạch vành, nhịp tim rối loạn, viêm gan.

46.

Mạn kinh tử 15g

Bạc hà 10g

Cúc hoa 15g

Xuyên khung 10g

Câu đằng 20g

Sắc uống.

47.

Linh chi 6g

Cam thảo 4g

Sắc uống ngày 2 lần cứ 10 ngày một liệu trình. Có thể tiếp tục uống một thời gian.

48.

Hy thiêm thảo 400g

Hạ khô thảo 400g

Long đờm thảo 60g

Nghiền bột mịn hoà với mật ong, mỗi lần uống 12g, ngày 2 - 3 lần.

49.

Thiên thảo 12g

Khổ đĩnh trà 12g

Hãm uống.

50.

Ngưu tất	20g
Tật lê	20g
Câu đằng	12g

Sắc uống sáng, tối.

51. Đại thanh diệp (lá bạch đồng nữ)

Chi tử	6g
--------	----

Sắc uống sáng, tối.

52. Đẳng long thảo (cỏ thòm bốp-lu lu đực)

Không kể liều lượng, sắc uống.

53. Sơn tra tươi 10 quả

Dem sơn tra giã nát thêm 40g đường. Sắc uống.

54. Cao ích mẫu (cao lỏng)

Ngày uống 2 - 3 lần, mỗi lần 1 thìa cà phê.

55. Rễ ba gác

Làm bột khô, hãm nước sôi thay chè, liều 8g.

56.

Hoa hòe (sao vàng)	12g
Hạ khô thảo	8g
Đỗ trọng	20g

Sắc uống phòng trị cao huyết áp, đau đầu, đau lưng.

57.

Hạ khô thảo	80g
Đỗ trọng	20g

- Hạ khô thảo đem sắc lấy nước.

- Đỗ trọng làm bột mịn. Quấy vào uống.

58.

Hạ khô thảo	80g
-------------	-----

Đỗ trọng 20g

Tang ký sinh 20g

Sắc uống liền 20 ngày khi cao huyết áp kèm đau xương cốt.

59.

Đỗ trọng 20g

Hạ khô thảo 80g

Hoàng cầm 8g

Ích mẫu 8g

Long đờm thảo 6g

Chế thành cao lỏng; thêm nước sắc của 8g cúc hoa trộn đều uống trị cao huyết áp do can đờm thấp nhiệt.

60.

Đỗ trọng 20g

Huyền sâm 20g

Sắc uống.

61.

Đỗ trọng 20g

Sinh địa 20g

Sắc uống.

62.

Đỗ trọng 20g

Tân bì 20g

Sắc uống trước khi đi ngủ.

63.

Phèn chua sống 2g

Bột đậu xanh 10g

Nghiền bột mịn, trộn đều hoặc làm hoàn uống vào

các buổi sáng và tối.

64. Hoàng kỳ nam, dùng tươi hoặc khô

Rửa sạch cạo vỏ ngoài, thái phiến. Ngày uống 24 - 30g sắc lấy nước uống.

65. Tang ký sinh, mỗi lần 160g

Sắc, có thể thêm đường uống cùng.

66. Lá bạch đồng nữ

Ngày 40g, sắc uống.

67.

Hoa hoè 12g

Hy thiêm 40g

Sắc uống.

68.

Hoa mào gà 4 bông

Hoa hồng 10 cái

Sắc uống.

69.

Sinh chi tử 20g

Mộc thông 8g

Sắc uống.

70.

Sa tiền thảo 30g

Ngư tinh thảo 30g

Sắc uống.

71. Tầm sa (phân tầm) 12g

Rang vàng tán mịn, chia 4 lần uống trong ngày.

Người ỉa lỏng không dùng.

72. Bột đỗ trọng (bắc) 40g

Thêm nước sôi 100ml; ngâm 30 phút; thêm chất bảo quản. Ngày uống 3 lần 30ml. Nếu không có chất bảo quản có thể lấy bột đỗ trọng hãm với nước sôi mỗi lần 4g.

73. Đỗ trọng 10g, ngâm với 100ml cồn 70 độ.

Sau 7 ngày có thể dùng được. Mỗi lần 30 giọt; 3 lần trong ngày.

74. Cẩn tây 0,5kg

Giã vắt lấy nước thêm chút đường uống; 3 ngày một lần.

75. Giấm ăn 1lít, đường 0,5 kg

Quấy cho tan đường, uống vào mỗi buổi sáng và tối mỗi lần 5 - 15ml.

76. Sa tiền thảo tươi

120 g, giã nát, thêm nước, vắt lấy nước uống.

77. Tang chi, tang diệp, sung úy tử

Mỗi thứ 15g, thêm 1 lít nước. Sắc còn 500ml, ngâm chân 30 phút, trước khi đi ngủ.

78.

Từ thạch 20g (nung rồi tán nhỏ)

Cúc hoa 15g

Kỳ tử 15g

Can địa hoàng 15g

Sắc uống, trị cao huyết áp, đau đầu, ù tai.

79. Hạt tiêu ngày 3 - 5 hạt

Ăn thường xuyên để phòng trị cao huyết áp khi

cholesterol cao.

80. Cúc hoa 25g

Sắc uống hoặc hãm dưới dạng chè, uống hàng ngày khi cao huyết áp.

81.

Đan sâm 15g

Thuyền thoái 15g

Uất kim 4g

Sắc uống.

82. Thanh đại, bạch phàn, đồng lượng 2 - 4g

Tác dụng hạ cholesterol và hạ huyết áp.

83.

Cúc hoa 8g

Hoa hòe 6g

Hoa đại 4g

Hãm uống dưới dạng chè thuốc, hàng ngày để phòng trị bệnh cao huyết áp, đau đầu, xuất huyết dưới da.

84. Cúc hoa, bạc hà

Thạch cao và hương phụ đồng lượng. Các vị tán nhỏ rồi uống, tác dụng hạ huyết áp, giải cảm sốt chữa đau đầu.

85. Câu đằng, xuyên khung, quế chi, cò ngọt

Các vị tán bột hoặc sắc uống khi cao huyết áp.

86. Hoa hòe, thảo quyết minh (sao vàng) xuyên khung hồng hoa.

Đồng lượng. Tán bột mỗi lần uống 1 thìa con, trị

cao huyết áp, mắt mờ.

87. Ăn tỏi chữa cao huyết áp

Mỗi buổi sáng lúc đói ăn đường với giấm và 1 - 2 nhánh tỏi; ăn luôn 10 - 15 ngày để chữa cao huyết áp tốt.

88. Rượu tỏi

Tỏi sạch	40g
Rượu 40 độ	100ml

Ngâm tỏi trong rượu, hàng ngày lắc đều ngâm 10 ngày sau uống được, mỗi ngày uống 1 thìa.

89. Lá bạch hạc tươi

Dùng 5 - 10 lá (còn gọi là lá kiến cò) khi bị cao huyết áp, ngắt lá rửa sạch, nhai với nước; hoặc giã nát, thêm nước sôi để nguội, vắt lấy nước cho uống.

90.

Câu đằng	12g
Tang ký sinh	10g
Ngưu tất	12g
Lạc tiên	10g
Lá bạch hạc	8g
Ích mẫu	12g
Hoa hòe	4g
Sa tiền thảo	8g

Bài thuốc có thể dùng dưới dạng nước sắc, hoặc tán nhỏ làm chè, hãm uống hàng ngày.

Phần IV

CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG

I. THỰC ĐƠN CHO NGƯỜI BỊ CAO HUYẾT ÁP

Khi bị cao huyết áp, ngoài thuốc ra, việc lựa chọn và duy trì một chế độ ăn khôn ngoan, thích hợp có ý nghĩa đặc biệt quan trọng. Tuy nhiên, bên cạnh vấn đề tuân thủ những nguyên tắc chung như ăn nhạt, hạn chế mỡ động vật, kiêng các chất kích thích, người bệnh nhiều khi tỏ ra lúng túng khi chọn dùng các đồ ăn thức uống cụ thể trong sinh hoạt thường nhật.

Một số thực phẩm thích hợp và có lợi cho việc phòng chống cao huyết áp để độc giả tham khảo và vận dụng:

Cần tây: Có tên khoa học là *Apium graveolens* L., dùng thứ càng tươi càng tốt, rửa thật sạch, giã nát rồi ép lấy nước (nếu có máy ép thì càng tốt), chế thêm một chút mật ong, mỗi ngày uống 3 lần, mỗi lần 40ml. Nghiên cứu hiện đại cho thấy, nước ép cần tây có tác dụng làm giãn mạch, lợi tiểu và hạ huyết áp. Cần chú ý tránh nhầm lẫn với loại cần ta thường dùng làm rau ăn hàng ngày, có tên khoa học là *Oenanthe stolinefera* Wall.

Cải cúc: Là loại rau thông dụng, có hương thơm đặc biệt, chứa nhiều acid amin và tinh dầu, có tác dụng làm thanh sáng đầu óc và giáng áp. Nên dùng làm rau ăn hàng ngày hoặc ép lấy nước cốt uống, mỗi ngày chừng 50ml, chia 2 lần sáng, chiều. Đặc biệt thích hợp với những người

bị cao huyết áp có kèm theo đau và nặng đầu.

Rau muống: Còn gọi là ung thái, không tâm thái, đàng đàng thái..., chứa nhiều calci, rất có lợi cho việc duy trì áp lực thẩm thấu của thành mạch và huyết áp trong giới hạn bình thường, là thứ rau đặc biệt thích hợp cho những người bị cao huyết áp có kèm theo triệu chứng đau đầu.

Măng lau: Có công dụng hoạt huyết, thông tràng vị, khai hưng cách (làm thoải mái lồng ngực) và chống phiền khát. Nghiên cứu hiện đại cho thấy, măng lau có khả năng tiêu trừ mệt mỏi, tăng cường thể lực, làm giãn mạch, cường tim, lợi niệu, giảm áp và phòng chống ung thư, là thức ăn rất thích hợp cho người bị cao huyết áp và xơ vữa động mạch.

Cà chua: Có công dụng thanh nhiệt giải độc, lương huyết bình can và giảm áp. Là thực phẩm rất giàu vitamin C và P, nếu ăn thường xuyên mỗi ngày 1 - 2 quả cà chua sống sẽ có khả năng phòng chống cao huyết áp rất tốt, đặc biệt là khi có biến chứng xuất huyết đáy mắt.

Cà: Đặc biệt cà tím là thực phẩm rất giàu vitamin P, giúp cho thành mạch máu được mềm mại, dự phòng tích cực tình trạng rối loạn vi tuần hoàn hay gặp ở những người bị cao huyết áp và các bệnh lý tim mạch khác.

Cà rốt: Có tác dụng làm mềm thành mạch, điều chỉnh rối loạn lipid máu và ổn định huyết áp. Nên dùng dạng tươi, rửa sạch, ép lấy nước uống mỗi ngày 2 lần, mỗi lần chừng 50ml. Đây là thứ nước giải khát đặc biệt tốt cho những người bị cao huyết áp có kèm theo tình trạng đau đầu, chóng mặt.

Hành tây: Trong thành phần không chứa chất béo, có khả năng làm giảm sức cản ngoại vi, đối kháng với tác dụng làm tăng huyết áp của Catecholamine, duy trì

sự ổn định của quá trình bài tiết muối Natri trong cơ thể nên làm giảm huyết áp. Ngoài ra, vỏ hành tây còn chứa nhiều Rutin rất có lợi cho việc làm vững bền thành mạch, dự phòng tai biến xuất huyết não.

Nấm hương và nấm rơm: Là những thực phẩm giàu chất dinh dưỡng nhưng lại có khả năng phòng chống xơ vữa động mạch và hạ huyết áp, rất thích hợp cho những người bị cao huyết áp vào mùa hè thu.

Mộc nhĩ: Mộc nhĩ đen hay mộc nhĩ trắng đều là những thực phẩm rất có lợi cho người bị cao huyết áp. Hàng ngày có thể dùng mộc nhĩ trắng 10g hoặc mộc nhĩ đen 6g, đem nấu nhừ rồi chế thêm 10g đường phèn ăn trong ngày. Khi có biến chứng xuất huyết đáy mắt thì đây là loại thức ăn lý tưởng.

Tỏi: Có công dụng hạ mỡ máu và hạ huyết áp. Hàng ngày nếu kiên trì ăn đều đặn 2 tép tỏi sống hoặc đã ngâm giấm, hay uống 5ml giấm ngâm tỏi thì có thể duy trì huyết áp ổn định ở mức bình thường.

Lạc: Có công dụng hạ mỡ máu và giáng áp. Kinh nghiệm dân gian Trung Quốc dùng lạc ngâm với giấm ăn, sau chừng 5 ngày thì dùng được, mỗi ngày ăn 2 lần, mỗi lần 10 hạt.

Hải tảo, hải đới và tảo đỏ: Đều là những thực phẩm ở biển. Có công dụng phòng chống xơ vữa động mạch và hạ huyết áp. Có thể dùng phối hợp cả ba thứ cùng một lúc hoặc thay thế nhau.

Đậu Hà Lan và đậu xanh: Là hai loại thực phẩm rất có lợi cho người bị cao huyết áp. Hàng ngày nên dùng giá đậu Hà Lan 1 nắm rửa sạch rồi ép lấy nước uống hoặc dùng làm rau ăn thường xuyên. Kinh nghiệm dân gian thường dùng đậu xanh hầm với hải đới ăn hoặc đậu xanh

và vùng đen sao thơm, tán bột ăn mỗi ngày 2 lần, mỗi lần 50g để phòng chống cao huyết áp.

Sữa đậu nành: Là đồ uống lý tưởng cho người bị cao huyết áp, có công dụng phòng chống xơ động mạch, điều chỉnh rối loạn lipid máu và giảm áp. Mỗi ngày nên dùng 1000ml sữa đậu nành pha với 100g đường trắng, chia uống vài lần trong ngày.

Táo: Là loại táo to nhập từ Trung Quốc và các nước châu Âu, chứa nhiều Kali có thể kết hợp với lượng Natri dư thừa để đào thải ra bên ngoài, giúp cho cơ thể duy trì huyết áp ở mức bình thường. Mỗi ngày nên ăn 3 quả hoặc ép lấy nước uống 3 lần, mỗi lần chừng 50ml.

Lê: Là thứ quả có công dụng thanh nhiệt, trấn tĩnh và giảm áp, rất có lợi cho những người bị cao huyết áp có kèm theo các triệu chứng như đau đầu, chóng mặt, ù tai, hay hồi hộp trống ngực. Mỗi ngày nên ăn đều đặn từ 1- 2 quả hoặc ép lấy nước cốt uống.

Chuối tiêu: Có công dụng thanh nhiệt, lợi niệu, thông tiện và giảm áp. Mỗi ngày nên ăn từ 1-2 quả, hoặc dùng vỏ quả chuối tiêu tươi 30-60g sắc uống thay trà.

Dưa hấu: Rất thích hợp cho người bị cao huyết áp vào mùa hè vì có tác dụng thanh nhiệt và lợi niệu khá tốt, từ đó giúp cho huyết áp được ổn định. Người ta còn dùng vỏ dưa hấu 12g và thảo quyết minh 12g sắc uống thay trà hàng ngày, hoặc ăn hạt dưa hấu mỗi ngày từ 9-15g để làm Hạ huyết áp.

Dưa chuột: Chứa nhiều muối Kali, có tác dụng thanh nhiệt, giải thử, lợi niệu và giảm áp, rất thích hợp cho người bị cao huyết áp về mùa hè. Nên dùng dưới dạng ăn sống hoặc chế thành dưa góp nhưng chú ý không cho quá nhiều muối.

Nho: Rất tốt cho người bị cao huyết áp, kể cả Nho tươi hoặc nho khô, vì trong thành phần có chứa nhiều muối Kali nên có công dụng giảm áp, lợi niệu và bồi phụ lượng Kali mất đi do dùng các thuốc lợi tiểu Tây y.

Mã thầy: Mỗi ngày dùng 60-120g rửa sạch, ép lấy nước, chia uống 3 lần trong ngày hoặc dùng 120g sắc cùng với hải đới 60g và hải tảo 60g uống thay trà trong ngày.

Ngoài ra, người bị cao huyết áp còn nên trọng dụng một số thực phẩm khác như ngô (đặc biệt là trà râu ngô), vừng, hạt sen, ngô sen, củ cải, đậu tương, cải xanh, bắp cải, dầu thực vật, trà tâm sen, trà hoa hòe, trà thảo quyết minh, trà cúc hoa, trà bạch cúc, trà kỷ tử, mật ong...

Không hoặc hạn chế dùng một số thực phẩm như lòng đỏ trứng, não động vật, gan dê, thịt chim sẻ, thịt dê, thịt chó, thận lợn, mỡ động vật, rượu trắng, dưa hoặc cà muối mặn, thuốc lá, cà phê, trà đặc, hạt tiêu, ớt, gừng...

II. DINH DƯỠNG CHO NGƯỜI MẮC CAO HUYẾT ÁP

Chế độ ăn uống của bệnh nhân cao huyết áp có ảnh hưởng trực tiếp tới tình trạng của bệnh. Theo các chuyên gia nghiên cứu tại Đại học Harvard, chế độ ăn uống khoa học, phù hợp chính là “liều thuốc quý” giúp nhanh chóng cải thiện chứng cao huyết áp.

Một cuộc khảo sát với 456 bệnh nhân mắc chứng huyết áp cao (160/90mmHg). Họ đã được áp dụng những chế độ ăn uống rất khoa học trong vòng 3 tuần với các tiêu chí như sau:

- Dần dần thay đổi thói quen ăn uống
- + Chú trọng đến bữa ăn có nhiều cacbonhydrat như ngũ cốc, đậu.

+ Ăn nhiều rau xanh và trái cây.

+ Xem thịt như một phần hay thực phẩm “phụ” của bữa ăn.

+ Cắt giảm chất béo.

- Một kết quả đáng mừng đã cho thấy huyết áp của họ đã giảm hơn so với thường lệ nhờ vào chế độ ăn uống khoa học (giảm từ 2,8 - 5,5mmg).

Sau đây là những loại thực phẩm bạn nên và không nên thu nạp khi bị mắc chứng tăng huyết áp:

- Tránh những loại thực phẩm có chứa hàm lượng Natri lớn.

Natri làm co mạch khiến cho các mạch máu trở nên hẹp hơn so với bình thường. Chính vì thế, sẽ cản trở quá trình lưu thông máu, ảnh hưởng tới quá trình vận chuyển máu đến tim, gây nên chứng cao huyết áp.

Những loại thực phẩm có chứa nhiều natri như muối, thịt hộp, snack mặn, bơ và các loại thực phẩm đóng hộp khác.

- Nên ăn những loại thực phẩm có chứa nhiều kali.

Các loại thực phẩm có chứa nhiều kali như chuối, khoai tây, bơ, nước ép cà chua, nước bưởi. Những loại thực phẩm đã kể trên đặc biệt rất tốt cho bệnh nhân cao huyết áp, giúp bạn có thể duy trì huyết áp ở mức ổn định.

- Hạn chế thêm muối vào các loại thực phẩm (nhất là rau).

Bạn thường có thói quen nêm muối vào các món ăn trong quá trình sơ chế và nấu, tuy nhiên điều này lại có những ảnh hưởng tiêu cực đến những bệnh nhân cao huyết áp. Bởi vậy bạn nên dần từ bỏ thói quen nêm muối vào các món ăn.

- Thay thế muối.

Hãy thay thế việc thu nạp muối hay các loại thực phẩm có chứa nhiều natri vào cơ thể bằng những loại thực phẩm có chứa nhiều calci và kẽm để giúp hạ thấp áp lực của máu.

Những loại thực phẩm có chứa nhiều calci như sữa ít béo, đậu xanh, cá hồi cả xương, súp lơ, rau bina và đậu phụ. Loại thực phẩm chứa nhiều kẽm như các loại đậu và hạt như hướng dương, hạt vừng, lạc.

- Hạn chế “nạp” những chất béo no.

Chất béo no hay còn gọi là chất béo bão hoà chính là thủ phạm làm tăng thêm chất lipoproteins (LDL) gây ảnh hưởng xấu đến động mạch vành, chứng cao huyết áp, dễ dẫn đến chứng xơ vữa động mạch.

Ngoài ra, bệnh huyết áp cao cũng có thể điều trị bằng việc dùng thuốc. Để biết rõ hơn về vấn đề này, bạn hãy tham khảo thêm ý kiến các bác sĩ chuyên khoa.

- Cắt giảm chất béo.

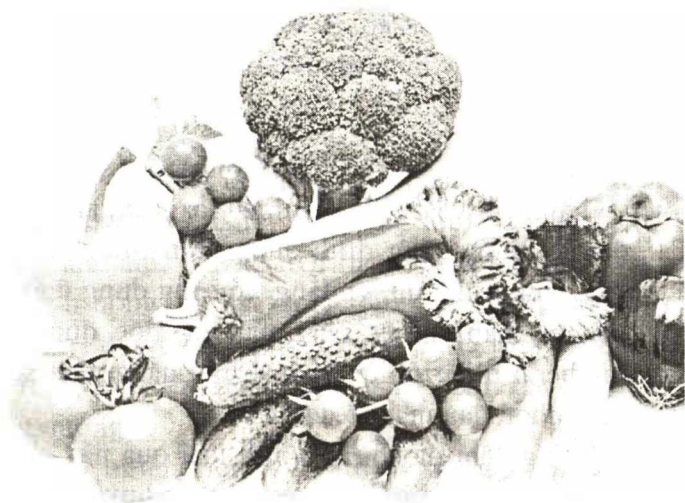
Một kết quả đáng mừng đã cho thấy huyết áp của họ đã giảm hơn so với thường lệ nhờ vào chế độ ăn uống khoa học.

Sau đây xin đưa ra một thực đơn khoa học mà các chuyên gia khuyến cáo bạn nên tuân theo:

Cơ thể bạn mỗi ngày cần nạp khoảng 2000calo từ những nhóm thực phẩm sau:

- | | |
|--------------------------------------|-----------|
| - Ngũ cốc: | 8 phần |
| - Rau: | 4 phần |
| - Trái cây: | 5 phần |
| - Các sản phẩm từ bơ sữa đã gạn kem: | 3 phần. |
| - Thịt, các loại thịt gia cầm, cá: | 2 phần |
| - Các loại hạt, vừng, lạc: | 1 phần |
| - Chất béo và dầu: | 2,5 phần. |

III. CÁC LOẠI SINH TỐ DÙNG ĐỂ PHÒNG VÀ TRỊ BỆNH CAO HUYẾT ÁP



Sinh tố không những giúp chúng ta giải khát. Mà ngoài ra một số loại sinh tố còn có ích cho bệnh nhân tiểu đường và cao huyết áp:

1. Táo:

Có hàm lượng đường fructose cao nhất trong các loại trái cây. Ngoài ra, nó còn có acid malic, acid tannic, chất xơ, calci, phospho, sắt, pectin, kali, lipid, protid và nhiều loại vitamin rất tốt cho cơ thể. Theo Đông y, táo tính mát, vị ngọt chua, có công hiệu kiện tỳ, ích vị, trị các chứng buồn nôn, chán ăn, bổ dưỡng tâm khí, dùng trong chứng tinh thần uể oải. Nó còn có tác dụng sinh tân, nhuận táo, chỉ khát, dùng trị ho, tâm phiền, miệng khát do nhiệt.

Táo còn có tác dụng hấp thu vi khuẩn và độc tố, trị

tiêu chảy. Bên cạnh đó, chất xơ, acid hữu cơ lại kích thích đường ruột, làm mềm phân nên giúp đại tiện thông. Táo chứa chất kali có lợi cho việc bài tiết natri, tốt cho người cao huyết áp. Acid hữu cơ trong táo còn kích thích bài tiết dịch vị, trợ giúp tiêu hóa.

2. Mướp đắng:

Chứa nhiều chất xơ thô, calci, phospho, sắt, beta-caroten, vitamin B1, B2, PP, C, nhiều loại acid amin, 5-HT..., đều là những chất dinh dưỡng cần thiết cho cơ thể. Mướp đắng tính hàn, vị đắng, có công dụng dưỡng huyết, bổ gan, thanh nhiệt, sáng mắt, giải độc, dùng trị các chứng bệnh nhiệt phiền khát, trúng nắng phát sốt, kết lỵ, ung nhọt, đau mắt đỏ do nhiệt...

Các thử nghiệm đã chứng minh loại quả này chứa một chất tựa như insulin, làm giảm đường huyết rõ rệt, có thể dùng làm thuốc trị bệnh tiểu đường.

3. Cần tây Đà Lạt:

Chứa calci, sắt, phospho, giàu protid - gấp đôi so với các loại rau khác. Cần tây còn chứa nhiều acid amin tự do, tinh dầu, mannitol, inositol, nhiều loại vitamin, giúp tăng cảm giác thèm ăn, xúc tiến tuần hoàn máu và bổ não. Cần tây tính mát, vị ngọt, tác dụng thanh nhiệt, lợi thủy, trị đàm nhiều đầy ngực, lao hạch...

Thử nghiệm đã chứng minh rau cần có tác dụng giảm áp rõ rệt, thời gian duy trì tùy theo liều lượng.

4. Dưa leo (Dưa chuột):

Chứa calci, phospho, sắt, nhiều muối kali, chất nhầy, các acid amin, chất thơm, vitamin A, B1, B2, PP và C. Dưa leo tính mát, vị ngọt, tác dụng thanh nhiệt,

tiêu viêm, lợi tiểu, trừ thấp, tiêu sưng.

5. Ớt xanh Đà Lạt:

Chứa khá nhiều protid, đường, calci, phospho, sắt, beta-caroten, vitamin B1, B2, PP. Nó là loại rau quả chứa nhiều vitamin C nhất. Các chất trong loại quả này có tác dụng kích thích tuyến dịch vị, gia tăng sự bài tiết, vì thế tăng cường tác dụng tiêu hóa. Ngoài ra, còn kích thích tim đập nhanh, làm tăng tốc tuần hoàn, có tác dụng làm ấm, ức chế tích tụ mỡ, phòng ngừa béo phì. Ớt tính nóng, vị cay, có tác dụng tán hàn, kiện vị, tiêu thực, trị đau bụng do lạnh, nôn ói, tả lỵ. Các món sinh tố trên đều có thể giúp phòng trị bệnh cao huyết áp và tiểu đường.

Tuy nhiên, nên cách 3 ngày dùng 1 lần vì hầu hết các loại trái cây đều mang tính mát (trừ ớt xanh). Việc dùng quá nhiều sẽ gây mất cân bằng hàn - nhiệt của cơ thể. Nên dùng cả phần vỏ của các loại trái cây trên để giữ được đầy đủ các hoạt chất.

IV. CÁC LOẠI HOA QUẢ CHỮA CAO HUYẾT ÁP

Nếu bị cao huyết áp, bạn có thể lấy 1 quả chanh và 10 củ mã thầy ăn sống (chanh ăn cả vỏ). Nhiều loại quả khác cũng giúp làm giảm huyết áp như chuối, dâu, sơn trà, táo...

Bài 1: Chuối tiêu 3 quả, đường phèn 100g, gạo nếp 100g, nước sạch 1 lít. Gạo nếp đun cùng nước sạch, chuối tiêu thái miếng nhỏ cũng cho vào nồi cùng đường phèn hầm thành cháo, ăn trong ngày. Chủ trị bệnh cao huyết áp, xơ vữa động mạch, bệnh trĩ ra máu, đái tháo đường.

Bài 2: Mã thầy 100g, gạo nếp 100g, đường trắng 100g, nước hoa quế 10g, nước sạch 1 lít. Mã thầy gọt bỏ vỏ rửa sạch, thái mỏng hình quân cờ, cho vào nấu cháo cùng gạo nếp, sau thêm đường trắng và nước hoa quế vào là được. Ăn hết trong ngày. Chủ trị cao huyết áp, ho có đờm, vàng da, vàng mắt, táo bón, chướng bụng.

Bài 3: Mỗi ngày ăn 5 quả chuối tiêu trở lên cho đến khi có tác dụng hạ áp chắc chắn.

Bài 4: Lấy vỏ lụa hạt lạc tươi 12g, sắc lấy nước 2 lần, trộn đều, chia làm 3 phần (mỗi phần bằng một cốc trà), mỗi lần uống một cốc, ngày uống 3 lần, nên uống thường xuyên, giúp chữa cao huyết áp và bệnh đau mạch vành tim.

Bài 5: Dùng nhân sen (tức mầm phôi hạt sen) 2-3g, hãm với nước sôi lấy nước uống thay trà trong ngày, giúp giảm huyết áp.

Bài 6: Sơn tra tươi 30g, táo 30g, rau cần tươi 3 cây, đường phèn 10g. Thái nhỏ sơn tra, táo, rau cần, đun cách thủy 30 phút thì bỏ đường phèn vào là được. Ăn cả nước lẫn cái, ngày ăn một thang.

Dùng chữa cao huyết áp và mỡ cao trong máu.

Bài 7: Đài hoa hướng dương 1 cái, táo đỏ 20 quả. Đổ 3 bát nước sắc lấy 1 bát, uống nước ăn cái. Ngày một thang, chia 2 lần, giúp giảm huyết áp.

Bài 8: Củ ấu 30g, rau cần cạn 30g. Sắc uống ngày 3 lần vào trước bữa ăn, giúp chữa cao huyết áp.

Bài 9: Nhụy sen, quả dâu, hạt cây rau răm, cỏ sen cạn mỗi thứ 12g, sơn dược 15g, ngưi đấng 15g, mai rùa 30g (sắc trước). Sắc uống ngày một thang, chia 2 lần. Dùng cho người bị cao huyết áp do âm hư dương thịnh gây nên.

Bài 10: Quả sơn tra tươi 1kg, đào nhân 100g, mật ong 25g. Lấy dao tách quả sơn tra cho vào nồi đất hoặc vại sành cùng đào nhân, đổ ngập nước lạnh ngâm khoảng 1 giờ. Sau đó đun vừa lửa đến sôi, hạ lửa nhỏ riu riu để lâu chừng 30 phút đến 1 giờ, khi nước cô đặc còn khoảng 1 bát, rót ra bỏ cặn. Đổ nước thuốc vào 2 bình sứ, cho thêm mật ong, đậy nắp đun cách thủy 1 tiếng rồi tắt lửa, để nguội, đổ vào lọ nắp chặt. Mỗi ngày uống 2 lần, mỗi lần 1 thìa canh, uống ngay sau khi ăn cơm với nước uống.

Công dụng: Hoạt huyết, bổ dạ dày, giúp tiêu hóa tốt, làm giảm huyết áp, mỡ máu, khai thông huyết mạch, bổ dưỡng cơ tim; dùng lâu rất có lợi cho người bệnh huyết quản.



Quả sơn tra

Phần V

NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT ĐỐI VỚI NGƯỜI MẮC CAO HUYẾT ÁP

I. NHỮNG THÓI QUEN GIÚP GIẢM CAO HUYẾT ÁP

Bạn là người mắc hoặc có nguy cơ mắc bệnh cao huyết áp? Bên cạnh việc sử dụng thuốc trị cao huyết áp do bác sĩ chỉ định, bạn cần tuân thủ 7 thói quen có lợi sau đây:

1. Hạn chế thức ăn béo và mặn

- Tránh ăn thức ăn chiên, xào; hạn chế ăn mỡ động vật; tăng cường sử dụng thực phẩm hấp, luộc.

- Hạn chế ăn muối, các loại nước chấm mặn và các thực phẩm giàu natri như: tôm khô, trứng vịt muối, chanh muối, thịt chà bông...

2. Ăn cá thay thịt

Trong các nguồn cung cấp protein, bạn cần ưu tiên cá, sau đó đến thịt gia cầm, cuối cùng mới đến thịt bò, heo, cừu.

Chất béo trong cá ở dạng chưa bão hòa (acid gras poly-insaturés), rất hữu ích trong việc đảm bảo trạng thái hoạt động tốt của các màng tế bào và giúp làm giảm nồng độ cholesterol xấu (LDL-cholesterol) trong máu và giữ lại cholesterol tốt (HDL-cholesterol).

Ngoài ra, cá còn cung cấp DHA (acid docohexanoic) và EPA (acid écosapentaenoic) hay còn gọi là omega-3

có tác dụng làm lỏng máu tạo nên tình trạng hoạt động tốt cho các mạch máu. Cần ăn cá béo 2-3 lần/tuần.

3. Tăng cường ăn rau, quả tươi

Thực phẩm chứa polyphénol từ rau quả giúp chống lại sự tạo lập cholesterol xấu, nguồn gốc gây xơ vữa thành mạch, như sắc tố Lycopene trong cà chua có tác dụng chống sự hình thành các cục máu đông trong thành mạch.

Một số loại thực phẩm có đặc tính làm giảm huyết áp hoặc làm giảm cholesterol xấu trong máu: đậu nành và các chế phẩm từ đậu nành, táo, mướp đắng, rau cần tây, dưa leo, rau muống, cải cúc, cà chua, cà tím, cà rốt, hành tây, măng lau, nấm hương, nấm rơm, tỏi, đậu Hà Lan, đậu xanh, lê, chuối tiêu, dưa hấu, nho, hạt sen, ngó sen...

4. Ngưng hút thuốc

Ngưng hút thuốc có lẽ là biện pháp hữu hiệu nhất để phòng ngừa không chỉ bệnh cao huyết áp mà cả các bệnh tim mạch, bệnh về hô hấp.

5. Giảm cân

Giảm cân dù chỉ 5kg cũng làm giảm huyết áp ở đa số các bệnh nhân thừa 10% cân nặng. Ngoài ra còn giảm nguy cơ mắc bệnh tiểu đường, tăng lipid máu và phì đại tâm thất trái.

6. Hạn chế uống rượu

Nhiều bằng chứng cho thấy có mối tương quan chặt chẽ giữa việc uống rượu và bệnh cao huyết áp. Ngoài ra, rượu còn làm giảm tác dụng của thuốc hạ huyết áp đồng thời gia tăng nguy cơ bị tai biến mạch máu não.

7. Tăng cường hoạt động thể lực

Cần tập thể dục đều đặn ở mức vừa phải như đi bộ

hoặc bơi lội trong vòng 30-45 phút, 3-4 lần/tuần. Các hoạt động thể dục này có thể làm giảm huyết áp tâm thu từ 4-8mmHg. Việc tập luyện nặng như tập cử tạ có tác dụng làm tăng huyết áp, vì thế nên tránh.

II. CÁC MỆO HAY TRỊ CAO HUYẾT ÁP

Thực phẩm và tinh thần không chỉ giúp cải thiện tình trạng huyết áp cao đáng kể mà còn giúp những người có nguy cơ huyết áp cao phòng ngừa được chứng bệnh quái ác này.

Ăn sôcôla mỗi ngày

Các hạt cacao có chứa chất chống oxy hóa flavanol làm tăng nitric oxide trong máu và kích thích tuần hoàn mạch máu. Những người ăn 1/3 thanh sôcôla mỗi ngày có thể giảm áp huyết và giảm nguy cơ tử vong tới 50% so với những người không ăn. Đây là thông tin mới mẻ cho những người nghiện kẹo sôcôla.

Họ cũng nhận thấy rằng, những người ăn nhiều sản phẩm làm từ cacao không hề to béo hơn những người ít ăn.

Còn phụ nữ thì sao? “Hiệu quả đối với nam giới và nữ giới là như nhau, kể cả người già hay còn trẻ”, ông Brian Buijsse, chuyên gia dinh dưỡng của Trường Đại học Wageningen của Hà Lan, người cùng tham gia nghiên cứu khẳng định.

Lạc quan hay cười

Kết quả điều tra trên 25.000 người có độ tuổi từ 65 trở lên cho thấy, những người càng lạc quan thì nguy cơ mắc bệnh huyết áp ở họ càng giảm đi bởi tâm trạng lạc

quan có thể tạo sự cân bằng giữa phản ứng của hệ thần kinh cũng như phản ứng hóa học, đồng thời giúp bạn giảm căng thẳng.

Để có thể chứng minh được tâm trạng vui vẻ có liên quan tới huyết áp, các nhà nghiên cứu đã tiến hành điều tra trên 2.654 người Mỹ gốc Mehicô, độ tuổi trung bình là 72,5. Tuy nhiên, tâm trạng lạc quan vẫn phát huy tác dụng đối với những người đang dùng được phẩm chống tăng huyết áp.

Thường xuyên ăn khoai tây

Kết quả nghiên cứu mới đây của Viện Nghiên cứu thực phẩm (Anh) thực hiện cho thấy ăn khoai tây rất có lợi cho những người có huyết áp quá cao.

Theo các nhà khoa học, chất kukoamine có trong khoai tây có thể cải thiện sức khỏe, giúp ngủ ngon hơn và giúp hạ huyết áp. Cũng theo kết quả nghiên cứu, khoai tây luộc tốt cho sức khỏe hơn so với khoai tây chiên.

Ngủ đủ giấc

Những người ở độ tuổi trung niên chỉ ngủ 5 tiếng/ngày dễ có nguy cơ bị chứng huyết áp cao. Các nhà khoa học thuộc Đại học Columbia (Mỹ) đã khẳng định điều này sau khi nghiên cứu trên 4.810 người ở độ tuổi 32-86. Theo các chuyên gia, giấc ngủ giúp tim đập chậm lại và huyết áp giảm xuống.

Uống sữa ít béo

Nghiên cứu của TS. Luc Djousse, Bệnh viện Brigham (Boston, Mỹ), với 4.797 người tham gia đã cho thấy mối liên quan giữa việc ăn các sản phẩm từ sữa (phô mai, sữa chua và sữa) với huyết áp. Đó là chỉ số áp suất máu tâm thu trung bình của nhóm người dùng

nhiều sữa nhất là 2,6mmHg, thấp hơn so với nhóm người dùng lượng sữa ít nhất.

Nghiên cứu cũng phát hiện những người tiêu thụ nhiều sữa ít chất béo nhất ít có nguy cơ bị cao huyết áp (đến 54%) so với nhóm còn lại.

Các sản phẩm từ đậu nành

Dùng protein phụ chất đậu nành có thể giúp giảm huyết áp cao, đó là kết quả nghiên cứu của các nhà khoa học thuộc Trường Đại học Tulane ở New Orleans (Mỹ).

Sau khi chọn 302 người lớn tuổi bị cao huyết áp và cho họ dùng phụ chất đậu nành hoặc carbon hydrat khử hoạt tính trong vòng 12 tuần, các nhà khoa học nhận thấy huyết áp giảm ở những ai dùng đậu nành và sự thay đổi rõ nhất là ở những người có huyết áp ít nhất là 140/90.

Theo các thí nghiệm tại Đại học Illinois, việc ăn mỗi ngày 4 cọng cần tây (celery) có thể giảm hơn 12% số đo áp huyết.

III. VITAMIN GIẢM CAO HUYẾT ÁP

1. Vitamin C

Vitamin C bảo vệ các mạch máu, giảm nguy cơ mắc bệnh tim mạch và huyết áp cao, đồng thời ngăn ngừa ảnh hưởng của các gốc tự do có hại cho thành mạch, làm lành vùng thành mạch bị tổn thương, ngừa việc tạo mảng bám tại những nơi có vết thương và tăng lượng cholesterol tốt HDL.

Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng vitamin C giúp giảm đáng kể bệnh huyết áp cao. Với những người bị cao

huyết áp, lượng vitamin C tối thiểu nên dùng là 2.500 miligrams vitamin C mỗi ngày.

2. Vitamin E

Vitamin E là chất chống oxy hoá tích cực nhất trong việc ngăn ngừa các tế bào mỡ trong cơ thể giúp giảm nguy cơ mắc bệnh tim mạch và cao huyết áp, bảo vệ các động mạch khỏi ảnh hưởng của cholesterol LDL bị oxy hoá.

Nghiên cứu đã chỉ ra rằng nam giới dùng hơn 30 đơn vị vitamin E giảm 37% nguy cơ bệnh tim mạch. Liều khuyên dùng với những người bị huyết áp cao là 800 đơn vị vitamin E tự nhiên mỗi ngày.

3. Vitamin A

Vitamin A có tác động tích cực đến các tế bào mỡ, giúp hoà tan chất béo và ngừa cholesterol xấu LDL.

Chú ý: Dùng vitamin A với liều lượng cao rất nguy hiểm. Những người bị huyết áp cao nên dùng 5.000 đơn vị vitamin A mỗi ngày để giảm nguy cơ mắc bệnh tim mạch.

Những người bị cao huyết áp, cholesterol cao, ít bổ sung vitamin A và vitamin E, nguy cơ mắc bệnh tim mạch lên đến 87%.

IV. ĐỜI SỐNG SINH LÝ CỦA NGƯỜI BỊ CAO HUYẾT ÁP

Huyết áp có những biến đổi sinh lý như sau:

Theo tuổi: Người già có huyết áp cao hơn so với người trẻ, thường từ 10 đến 20mmHg. Tuy nhiên ở tuổi quá cao, khi thành động mạch bị lão hoá nhiều, giảm tính đàn hồi, động mạch trở nên cứng hơn thì có thể làm cho huyết áp tâm thu tăng cao hơn và gây nên

chứng cao huyết áp tâm thu đơn thuần.

Theo giới: Thường thì nam giới cao hơn nữ giới khoảng 3- 5mmHg.

Theo tư thế: Chuyển từ nằm sang đứng, huyết áp tăng nhẹ 10 - 20mmHg để đảm bảo cung cấp máu tốt hơn cho các bộ phận trong cơ thể.

Theo chế độ ăn: Trên thế giới, người ta đã nghiên cứu sâu vấn đề này và từ lâu đã khẳng định là chế độ ăn mặn làm huyết áp tăng cao, thậm chí gây bệnh cao huyết áp.

Theo mức vận động thể lực và cả mức lao động trí óc: Khi cố gắng sức thì huyết áp tăng cao, gắng sức rất lớn thì huyết áp sẽ tăng rất cao. Hết gắng sức thì huyết áp nhanh chóng trở về mức cũ.

Theo trạng thái tâm thần kinh: Căng thẳng thần kinh, stress dễ dàng làm cho tăng hoạt động của hệ thần kinh giao cảm giải phóng nhiều adrenalin và nor-adrenalin làm tim đập nhanh và tăng huyết áp.

Sự có mặt của thầy thuốc khi đến khám bệnh cũng có thể làm tăng huyết áp cho một số người được khám, nhất là đối với phụ nữ, thanh niên dễ bị xúc động: Huyết áp tăng nhanh trong một đến bốn phút đầu, kéo dài trung bình mười phút, huyết áp tâm thu có thể tăng tới 27mmHg (ít nhất là 4mmHg, có người tăng tới 75mmHg), huyết áp tâm trương có thể tăng tới 15mmHg (có người tăng tới 36mmHg). Một nghiên cứu trong nước cho thấy 25% số người bình thường có biểu hiện này, nữ nhiều hơn nam, người trẻ nhiều hơn người già.

Theo môi trường sinh sống: Môi trường có nhiều tiếng ồn và không yên tĩnh, không an toàn, dễ gây căng thẳng thần kinh và làm tăng huyết áp.

Theo thời tiết: Thay đổi thời tiết dễ có ảnh hưởng đến huyết áp, lạnh nhiều thì các mạch máu ở ngoại vi co lại làm huyết áp tăng, nóng nhiều thì các mạch ngoại vi giãn ra làm giảm huyết áp.

Theo hoạt động trong ngày: Theo dõi huyết áp liên tục 24 giờ bằng máy ghi tự động cho thấy:

Ban đêm cả huyết áp tâm thu và huyết áp tâm trương đều giảm khoảng 20% so với ban ngày, thấp nhất vào khoảng 2 -3 giờ sáng. Thức giấc tạm thời thì huyết áp lại tăng nhẹ, đến khi ngủ lại thì huyết áp lại giảm. Lúc này hoạt động của thần kinh giao cảm là thấp nhất.

Gần sáng, huyết áp tăng dần, bắt đầu từ 4 - 5 giờ sáng, cho đến khi tỉnh dậy thì tăng nhanh hơn.

Trong ngày huyết áp dao động nhẹ, tăng theo mức vận động, có khi khá cao (gắng sức nhiều, xúc cảm, suy nghĩ căng thẳng), giảm khi nghỉ ngơi. Chiều từ khoảng 17 giờ, huyết áp lại tăng lên nhẹ.

Tuy vậy, những dao động của huyết áp nói chung vẫn ở trong giới hạn sinh lý bình thường, thường chỉ khi có lao động thể lực quá nặng thì huyết áp mới tăng cao hơn mức quy định nhưng sau đó lại nhanh chóng trở lại mức cũ. Sinh hoạt phòng the cũng cần chú ý làm ảnh hưởng đến bệnh cao huyết áp.

Trong 4 giai đoạn của cuộc mây mưa (kích thích, bình nguyên, cực điểm và thư giãn), giai đoạn cực điểm là nguy hiểm nhất, dễ gây tai biến nhất đối với người bệnh cao huyết áp. Làm thế nào để bảo đảm chất lượng cuộc sống, hạn chế tai biến, nhất là với những người bị cao huyết áp khi đang ở độ chín của cuộc đời?

Giai đoạn kích thích ở nam giới bắt đầu bằng sự cương cứng dương vật; ở nữ là sự tiết chất nhầy để làm

trơn âm đạo, âm đạo giãn ra để chuẩn bị cho quá trình tiếp sau. Ngay ở thời điểm này, nhịp tim và huyết áp của cả hai bắt đầu tăng lên.

Đến giai đoạn bình nguyên, các tuyến ở cơ quan sinh dục của cả hai tiết ra nhiều chất dịch màu trắng trong. Dịch tiết này ở nam có thể chứa tinh trùng và có khả năng thụ thai. Động tác về giao hợp trong giai đoạn này làm nhịp tim tăng nhanh và huyết áp cũng tăng cao. Thông thường, huyết áp ở nam giới tăng cao hơn nữ do nam phải hoạt động gắng sức hơn. Đây cũng là giai đoạn báo động nguy hiểm với người bị cao huyết áp.

Giai đoạn cực điểm, cảm giác cực khoái có thể đến với cả hai giới, tuy nhiên sẽ đến sớm với phía đóng vai trò chủ động. Về phía nam giới, giai đoạn cực điểm xảy ra cùng lúc với hiện tượng xuất tinh; còn nữ giới là cảm giác ấm nóng lan toả ở vùng sinh dục đồng thời với sự co âm đạo. Trong một lần giao hợp, nam giới chỉ đạt cực khoái một lần, nhưng nữ có thể đạt nhiều lần cực khoái. Về mặt y học, cực khoái là thời điểm nguy hiểm nhất vì huyết áp và nhịp tim tăng đột ngột. Ở thời điểm này, tai biến đột quy não hoặc nhồi máu cơ tim cũng thường dễ xảy ra.

Khoảng 5-10 phút sau giai đoạn cực điểm, cả hai sẽ chuyển sang giai đoạn thư giãn. Nhịp tim dần dần trở về mức bình thường, huyết áp cũng giảm theo.

Thực ra sinh hoạt tình dục không phải là hoạt động gắng sức cao, vì vậy tỷ lệ tai biến không nhiều. Tuy nhiên để bảo đảm sự an toàn, ngăn ngừa khả năng xấu có thể xảy ra khi sinh hoạt tình dục, ngoài việc phải kiểm soát huyết áp và điều trị tốt, trong lúc sinh hoạt tình dục, bệnh nhân cần tránh những tư thế bất lợi.

Tránh bị cuốn theo cảm hứng một cách quá đà dẫn đến phải gắng sức đột ngột làm huyết áp tăng vọt.

Bên cạnh đó, cần lưu ý một số trục trặc hay xảy ra đối với bệnh nhân tăng huyết áp: Nam giới đang điều trị bằng thuốc có thể bị rối loạn phóng tinh, rối loạn cương hoặc giảm ham muốn tình dục. Ở nữ giới, quá trình bôi trơn âm đạo bị giảm do thuốc nên sẽ có cảm giác đau khi giao hợp, thậm chí thay đổi cảm giác lúc đạt cực khoái so với thời gian trước khi có bệnh. Đây là tác dụng không mong muốn của hầu hết các thuốc điều trị tăng huyết áp. Khi không dùng thuốc, các triệu chứng này sẽ hết. Tuy nhiên, mỗi người đáp ứng với thuốc một cách khác nhau nên trong thực tế, hơn nửa số người bệnh vẫn có cuộc sống tình dục bình thường.

Để bảo đảm chất lượng cuộc sống, bảo đảm an toàn cho người tăng huyết áp, trước hết cần sự cảm thông chia sẻ của bạn tình. Về lâu dài, cần kiểm soát huyết áp thật tốt. Ưu tiên hàng đầu là chế độ ăn uống hợp lý; thường xuyên luyện tập thể dục thể thao vừa sức để tăng sức bền, tăng thể lực. Bỏ hẳn các thói quen có hại cho sức khỏe như uống rượu, bia, hút thuốc lá; thiết lập một chế độ làm việc, sinh hoạt và rèn luyện thể lực phù hợp, loại bỏ stress...

Cần lưu ý, chế độ ăn giảm muối của người cao huyết áp không có nghĩa là phải kiêng muối tuyệt đối. Việc thiếu muối kéo dài cũng làm cho cơ thể mệt mỏi, giảm ham muốn tình dục. Thêm nữa, không nên ăn chất đạm có nguồn gốc từ thịt gia súc mà nên ăn đạm có nguồn gốc từ cá và các loài nhuyễn thể; giảm lượng đường và mỡ động vật, tăng lượng rau xanh, trái cây để bảo đảm đủ vitamin, chất khoáng và chất xơ cho cơ thể. Phải

khám sức khỏe định kỳ để phát hiện sớm các biến chứng do cao huyết áp và điều trị cũng như có kế hoạch dự phòng thích hợp.

V. CÔ ĐƠN DỄ BỊ CAO HUYẾT ÁP

Ngoài béo phì và thiếu vận động, cô đơn cũng là một nguyên nhân làm tăng nguy cơ mắc bệnh cao huyết áp. Nghiên cứu do các nhà khoa học tại Trường Đại học Chicago thực hiện trên 229 người cho thấy tình trạng cô đơn có thể làm huyết áp lên cao hơn 30 điểm ở những người trên 50 tuổi.

Cụ thể, chỉ số huyết áp của người già cô đơn cao hơn 30 điểm so với những người khác, ngay cả khi đã loại bỏ các yếu tố khác như buồn bực, stress hay thù hận.

Ngoài làm tăng huyết áp, cô đơn còn làm tăng các nguy cơ bệnh tim mạch và các bệnh tâm lý xã hội khác.

Để giải quyết tình trạng này, các nhà khoa học đưa ra lời khuyên: những người cô đơn cần tăng cường các mối quan hệ hiện có và thiết lập các mối quan hệ mới cũng như tham gia vào nhiều hoạt động xã hội.

VI. CAO HUYẾT ÁP ĐỐI VỚI NHỮNG TRƯỜNG HỢP ĐẶC BIỆT

Phụ nữ có thai

Việc có thai gây ra nhiều thay đổi lớn lên lượng máu lưu chuyển trong cơ thể và đến huyết áp. Điều này một phần là do quả tim phải đập nhanh hơn, một phần khác vì các hormone do cơ thể tiết ra lúc mang thai đã khiến các mạch máu co giãn nở hơn.

Suốt trong hai mươi tuần lễ đầu của thai kỳ, huyết áp luôn bằng hoặc thấp hơn so với trước khi có thai. Sau đó, huyết áp hạ thấp vì mạch máu giãn nở, và vì nhau thai phải bơm máu đến cho thai nhi. Trong những tháng đầu, có thể có hiện tượng mệt mỏi hoặc chóng mặt, hoa mắt do huyết áp thấp.

Nếu huyết áp tăng cao bất thường, đa phần phải nhập viện để được theo dõi các vấn đề như bệnh ở thận, bệnh tiểu đường. Lượng máu chảy trong cơ thể người sản phụ tăng nhiều hơn 2 lít. Lúc mới có thai, huyết áp thấp có thể là nguyên nhân gây mệt mỏi, chóng mặt. Trong suốt thai kỳ, mỗi lần đi khám thai, sản phụ phải được đo huyết áp. Tốt nhất nên đi ngủ sớm để có thể ngủ được ít nhất tám tiếng mỗi đêm.

Điều trị khả thi đối với người mới có thai được phát hiện thấy bị cao huyết áp thường có nghĩa là trước đó đã bị nhưng không biết. Với người mà huyết áp chỉ tăng nhẹ, bác sĩ sẽ khuyên phải nghỉ ngơi và thay đổi một số thói quen không tốt để hỗ trợ cho em bé. Trường hợp này cũng cần phải thăm khám thường xuyên để bác sĩ có thể quyết định xem có cần phải dùng thuốc điều trị cao huyết áp hay không.

Nếu huyết áp tăng lên quá cao, buộc phải nhập viện để tiến hành làm các xét nghiệm khác về thận và bệnh tiểu đường. Việc kiểm tra kỹ càng này là nhằm để xác định xem chứng cao huyết áp có gây ảnh hưởng gì lên thận hay không, cũng như để có thể đoán chắc là thai nhi vẫn đang phát triển khỏe mạnh. Nếu cần có khi phải dùng thuốc hạ huyết áp, mặc dù có một số thuốc không được phù hợp lắm.

Người sản phụ bị cao huyết áp phải hỏi ý kiến bác

sĩ về những gì cần làm. Nói chung, cần cố gắng nghỉ ngơi càng nhiều càng tốt, và tránh những bài tập thể chất hoặc hoạt động nặng và kéo dài. Ăn uống chừng mực, hợp lý với rau quả trái cây tươi, ngũ cốc nguyên hạt, thịt trắng với cá. Tư thế nằm nghiêng có thể giúp cải thiện dòng máu cung cấp cho thai nhi nhờ làm giảm được áp lực đè lên động mạch chính dẫn đến tử cung.

Tiền sản giật: Cứ bốn người mang thai lần đầu thì có một người có khả năng phát triển chứng tiền sản giật, là một hiện tượng đã được xác định là do cao huyết áp. Nó cũng có thể xảy ra ở người sinh con rạ, mặc dù điều này hiếm khi gặp. Các triệu chứng sẽ biến mất sau khi sinh. Sản phụ sẽ được yêu cầu phải nghỉ ngơi nhiều cũng như phải uống thuốc điều trị.

Các triệu chứng tiền sản giật thường gặp ở những người mang thai lần đầu (sinh con so), có mẹ đã từng bị chứng này, sinh đôi, mắc bệnh tiểu đường hoặc dư cân.

Tiền sản giật là một chứng bệnh nguy hiểm có khả năng xảy ra ở phụ nữ có mang. Triệu chứng là khi huyết áp đột ngột tăng cao đến 140/90 hay hơn vào giai đoạn sau tuần lễ thứ 28 của thai kỳ, đi kèm với sưng phù ở mắt cá chân, bàn chân và bàn tay, tăng cân quá nhanh và hàm lượng protein trong nước tiểu tăng cao cũng là dấu hiệu của tiền sản giật.

Cho đến nay, người ta cũng chưa biết được chính xác điều gì đã gây ra chứng bệnh này, nó có lẽ là do một bất thường nào đó trong nhau thai. Nếu không điều trị, tiền sản giật có thể trở thành sản giật, là một chứng bệnh hết sức nguy hiểm, gây nên những cơn co giật có thể ảnh hưởng đến mạng sống của cả thai phụ lẫn thai nhi. Người sản phụ có dấu hiệu tiền sản giật sẽ phải được nhập viện

sức nguy hiểm, gây nên những cơn co giật có thể ảnh hưởng đến mạng sống của cả thai phụ lẫn thai nhi. Người sản phụ có dấu hiệu tiền sản giật sẽ phải được nhập viện để được theo dõi, chăm sóc cho cả mình và thai nhi.

Đa số các sản phụ sau khi sinh, huyết áp sẽ hạ xuống bình thường và sau đó họ sẽ không còn gặp phải vấn đề gì khác nữa (tiền sản giật hiếm khi xảy ra ở người sinh con rạ). Tuy nhiên, có khi huyết áp vẫn còn cao, lúc đó phải chịu khó uống thuốc điều trị thích hợp và theo dõi xét nghiệm nếu cần.

Đã có bằng chứng cho thấy những phụ nữ đã từng bị tiền sản giật về sau sẽ bị cao huyết áp. Vì thế, người đã có lúc bị tiền sản giật nên đến bác sĩ hàng năm để theo dõi huyết áp và cần được biết về các nguy cơ có thể xảy ra trước khi quyết định có con lần nữa.

Người đang sử dụng liệu pháp hormone thay thế

Huyết áp của những người đang uống thuốc ngừa thai hoặc đang dùng liệu pháp hormone thay thế đều có thể bị ảnh hưởng. Trong mỗi trường hợp đều có sự thay đổi lượng kích thích tố nữ và người ta cho rằng đó là nguyên nhân gây ra cao huyết áp.

Người đang uống thuốc ngừa thai nên chú ý:

Những viên thuốc ngừa thai dạng kết hợp, có chứa cả progesteron lẫn oestrogen, có thể khiến huyết áp tăng nhẹ, nhưng không đáng kể. Tuy nhiên, có một ít người (khoảng 5%) có huyết áp tâm trương cao hơn 90mmHg, rất hiếm khi tăng cao hơn mức này. Tình hình nghiêm trọng và thường xảy ra hơn là ở những phụ nữ trên 35 tuổi, bị thừa cân hay hút thuốc và trước đó đã từng bị cao huyết áp.

tiếp tục dùng thuốc ngừa thai, nếu như luôn kiểm tra theo dõi huyết áp. Hãy hỏi ý kiến bác sĩ về điều này.

Người ở tuổi mãn kinh được chỉ định dùng liệu pháp bù kích thích tố (HRT - hormone thay thế) nhằm giảm thiểu các khó chịu gây ra do sự sụt giảm oestrogen, như bốc hỏa, âm đạo khô ngứa, suy giảm ham muốn tình dục. Nó cũng giúp ngăn chặn chứng loãng xương và các bệnh về tim mạch.

Liệu pháp này có chứa oestrogen, nhưng với liều thấp hơn viên thuốc ngừa thai. Liệu pháp này có thể làm trầm trọng thêm chứng cao huyết áp nơi những người trước kia đã từng bị, nhưng lại khá an toàn đối với những người vẫn thường xuyên kiểm tra huyết áp của mình. Thuốc dùng trong liệu pháp bù kích thích tố không gây ảnh hưởng bất lợi cho thuốc điều trị cao huyết áp.

Những người uống thuốc ngừa thai hay có sử dụng liệu pháp hormone thay thế nên định kỳ kiểm tra huyết áp. Một viên thuốc tránh thai có thể khiến huyết áp tăng nhẹ, nếu bị nhức đầu hay chóng mặt hãy đi khám bác sĩ.

VII. KIỂM SOÁT HUYẾT ÁP Ở BỆNH NHÂN ĐẶC BIỆT

Người cao tuổi:

Người cao tuổi có nhiều nguy cơ khác, tổn thương các cơ quan đích và bệnh tim mạch đi kèm mà sự lựa chọn thuốc phải phù hợp với tình trạng đó. Cần phải đo huyết áp ở tư thế ngồi và tư thế đứng để phát hiện hạ huyết áp tư thế và tác dụng phụ của thuốc gây hạ huyết áp khi đứng.

Quan niệm phổ biến trước đây (quan niệm không

đúng) cho rằng cao huyết áp theo tuổi là điều không thể tránh được và vô hại, và cao huyết áp tâm thu đơn thuần không có ý nghĩa về mặt lâm sàng, nhưng thực tế là có nhiều nguy cơ gây ra các biến chứng.

Nói chung, bệnh nhân cao tuổi cũng dùng những thuốc chống cao huyết áp như ở bệnh nhân còn trẻ. Tuy nhiên, nên bắt đầu điều trị với liều thấp hơn. Bệnh nhân lớn tuổi có nguy cơ bị bệnh mạch vành và đột quỵ cao hơn các bệnh nhân còn trẻ. Điều trị hạ huyết áp có thể làm giảm nguy cơ này. Việc lựa chọn thuốc cao huyết áp phải dựa vào khả năng của thuốc có tác dụng: Giảm huyết áp kéo dài 24 giờ. Tác dụng tích cực trên phì đại thất trái.

Người rất cao tuổi (trên 80 tuổi):

Điều trị cao huyết áp ở nhóm tuổi này cũng mang lại những lợi ích rõ ràng và làm giảm một cách có ý nghĩa về nguy cơ bị đột quỵ và suy tim. Cao huyết áp nhẹ và vừa không cần dùng thuốc ngay, cần điều chỉnh lối sống như ăn hạn chế muối, kiểm soát cân nặng và tập thể dục đều. Khi huyết áp tâm thu trên 160mmHg hay huyết áp tâm trương trên 90mmHg thì phải dùng thuốc để hạ huyết áp. Tuy nhiên, nên điều trị kể cả khi bệnh nhân có mức huyết áp thấp hơn nếu có các biến chứng tim mạch hoặc có tổn thương cơ quan đích, mắc bệnh đái tháo đường.

Phì đại thất trái:

Khoảng 1/3 số bệnh nhân cao huyết áp có phì đại thất trái. Đây là một trong những biểu hiện thường gặp nhất của tổn thương cơ quan đích trong cao huyết áp và làm tăng tỷ lệ suy tim, nhồi máu cơ tim và đột quỵ lên 6

lần. Chẩn đoán phì đại thất trái dựa vào diện tâm đồ hay siêu âm tim (bình thường chỉ số khối cơ thất trái dưới $130\text{g}/\text{m}^2$ ở nam giới, dưới $110\text{g}/\text{m}^2$ ở nữ giới).

Đái tháo đường:

Cao huyết áp rất thường gặp ở bệnh nhân đái tháo đường (71% bệnh nhân đái tháo đường tít 2). Sự đồng thời hiện diện của cả cao huyết áp và đái tháo đường làm tăng nguy cơ bị bệnh các mạch máu lớn, bao gồm đột quỵ, bệnh mạch vành, suy tim, bệnh mạch máu ngoại biên và tăng tỷ lệ tử vong. Nên thường xuyên dùng một thuốc ức chế men chuyển hay một thuốc đối kháng angiotensin II.

Bệnh lý mạch máu não kèm theo:

Có nhiều bằng chứng cho thấy lợi ích của điều trị thuốc hạ áp trên bệnh nhân đã bị tai biến mạch não hoặc cơn thiếu máu não thoáng qua. Tuy nhiên, thầy thuốc sẽ quyết định hạ huyết áp đến mức nào và hạ xuống như thế nào.

Bệnh mạch vành và suy tim kèm theo:

25% nguy cơ phát sinh bệnh mạch vành là do cao huyết áp. Cao huyết áp có phì đại thất trái làm tăng nguy cơ suy tim lên từ 4 - 6 lần. Suy tim có thể xảy ra do rối loạn chức năng tâm trương (giảm khả năng giãn ra của thất trái) hoặc rối loạn chức năng tâm thu (giảm khả năng co bóp của thất trái). Kiểm soát tốt huyết áp với các biện pháp dùng thuốc hoặc thay đổi lối sống có thể làm giảm khối cơ thất trái.

Điều trị hạ huyết áp và đặc biệt là bằng thuốc ức chế men chuyển (hay thuốc ức chế thụ thể angiotensin

II khi thuốc ức chế men chuyển có tác dụng phụ) làm giảm nguy cơ tái phát bệnh động mạch vành, phòng ngừa suy tim ứ huyết và kéo dài tuổi thọ của các bệnh nhân sau nhồi máu cơ tim cấp có suy tim.

Bệnh nhân có suy thận:

Bệnh nhân bị cao huyết áp vô căn rất hay gặp có tổn thương thận phối hợp. Bảo vệ thận ở bệnh nhân đái tháo đường bằng cách kiểm soát chặt chẽ huyết áp (dưới 130/80mmHg và thấp hơn nếu đạ m niệu trên 1g/ngày), giảm đạ m niệu bằng thuốc ức chế men chuyển hoặc thuốc ức chế thụ thể angiotensin II nếu không có chống chỉ định. Để đạt huyết áp mục tiêu thường cần điều trị phối hợp thêm thuốc lợi tiểu và thuốc đối kháng kênh calci.

Người có thai:

Cao huyết áp ở người có thai làm tăng nguy cơ tử vong của cả mẹ, thai nhi và trẻ nhũ nhi. Về mặt sinh lý, huyết áp bình thường sẽ hạ xuống khoảng 15mmHg vào 3 tháng giữa của thai kỳ. Vào 3 tháng cuối, huyết áp sẽ trở về như mức bình thường như trước khi có thai hay thậm chí cao hơn. Việc dùng thuốc trong cao huyết áp thai kỳ phải hết sức thận trọng. Không nên ăn hạn chế muối, không ăn chế độ giảm cân vì sẽ làm giảm tăng trưởng của thai nhi. Nuôi con bằng sữa mẹ không làm cao huyết áp. Tuy nhiên, hầu hết các thuốc hạ huyết áp tùy mức độ sẽ được bài tiết qua sữa mẹ, cho nên cần chú ý không cho con bú khi mẹ phải dùng các thuốc có thể gây độc cho nhũ nhi.

VIII. RÈN LUYỆN THỂ LỰC

Đây là một yêu cầu hết sức quan trọng đối với tất cả mọi người bình thường để giữ vững và nâng cao sức khoẻ. Cơ thể có khoẻ mạnh mới giúp cho việc chống đỡ với bệnh tật tốt hơn, hoạt động thể lực và trí lực tốt hơn, có hiệu quả hơn, ăn khoẻ, ngủ ngon, tinh thần sáng khoái.

Luyện tập đều đặn còn làm cho tim thích ứng được với những yêu cầu cao về cung cấp máu khi gắng sức bất thường và làm tăng lipoprotein HDL là loại lipoprotein tốt phòng chống bệnh xơ vữa động mạch. Bình thường khi vận động thể lực nặng thì mạch nhanh và huyết áp tăng (huyết áp tâm thu tăng nhiều hơn huyết áp tâm trương) để đảm bảo cho nhu cầu tăng thêm về máu, mang thêm oxy và các chất dinh dưỡng đến các cơ.

Mức tăng cao của mạch và huyết áp nhiều hay ít phụ thuộc vào cường độ vận động và tình hình có được luyện tập đều hay không, những thay đổi này sẽ nhanh chóng được hồi phục trở lại sau khi ngừng vận động.

Ở người mắc bệnh cao huyết áp, nhiều nghiên cứu đã cho thấy việc rèn luyện thể lực thường xuyên ngoài việc làm tăng lipoprotein HDL còn tham gia vào việc làm cho huyết áp giảm do làm giảm hoạt tính renin huyết tương, giảm tiết adrenalin và nortaurin, prostaglandin PGE₂, là một chất giãn mạch, taurin là một acid amin có tác dụng ức chế adrenalin và noradrenalin. Kiểm tra các cơ ở những người này, người ta cũng thấy các mao mạch phát triển nhiều hơn, máu được giữ nhiều ở các cơ và các phủ tạng nên làm giảm sức cản ngoại vi và làm giảm huyết áp. Tuy nhiên, những tác dụng này chỉ có được với ba điều kiện:

- Tập thể dục phải kéo dài ít nhất 30 phút mỗi ngày.
- Phải tập tương đối thường xuyên, ít nhất 3 lần mỗi tuần và phải tập mãi mãi vì nếu ngừng tập thì những kết quả tốt đó sẽ mất đi ngay.

- Cường độ tập vừa phải, vì tim đã chịu gánh nặng thường xuyên do áp lực máu tăng cao, nay lại phải chịu thêm gánh nặng mới do tập với cường độ cao hoặc quá cao thì mạch sẽ càng nhanh hơn, huyết áp càng tăng cao hơn có thể gây nguy hiểm cho người bệnh vì tai biến vỡ mạch nhất là với mạch não (chảy máu não) hoặc làm cho cơ tim phải làm việc nhiều hơn, tim sẽ càng to ra nhanh hơn với những hậu quả càng phức tạp.

Vì vậy, chỉ nên tập nhẹ nhàng, lấy dai sức làm chính, tập như thế nào để khi tập xong không phải thở gấp, hồng hển, vẫn thở bằng mũi và kín miệng được. Vẫn nói chuyện được thoải mái, mạch và huyết áp phải trở lại mức như trước khi tập sau 5 - 10 phút là cùng.

Tập thể dục tại chỗ kết hợp với đi bộ, cường độ tăng dần hàng tuần để có sự thích nghi của cơ thể nhất là với người có tuổi; nếu huyết áp đã ổn định và xuống dưới 140/90mmHg thì có thể chạy bước nhỏ, chạy chậm nhẹ nhàng từng đoạn ngắn 50 - 100m, từng thời gian ngắn một vài phút, xen kẽ với đi bộ, mức này có thể tăng dần dần hàng tuần.

Người bệnh có thể bơi lội được nhưng chỉ bơi nhẹ nhàng, nước hồ bơi mát, không lạnh để tránh co mạch ngoại vi đột ngột làm tăng huyết áp. Không tắm nắng kéo dài.

Tránh những sự gắng sức thể lực lớn trong luyện tập cũng như trong sinh hoạt, tránh những động tác nặng đòi hỏi phải gắng sức nhiều, nhất là những gắng

sức đột ngột, không chơi thể thao, nhất là thi đấu, dù chỉ là chơi bóng bàn vì khó có thể xác định được cường độ gắng sức khi vào cuộc.

Tập thở tương đối sâu để đưa thêm oxy vào hai phổi, không nên cố thở rất sâu, dễ bị choáng váng; khi hít vào, phải hít từ từ và phình bụng dần. Khi đó hai lá phổi nở được nhiều đồng thời lại vận động được các phủ tạng trong bụng; thở vào đủ thì ngừng một chút rồi bắt đầu thở ra. Thở ra cũng nhẹ nhàng và phải thót bụng lại để tổng hết khí ra ngoài.

Xoa bóp cũng có tác dụng tốt với người bệnh cao huyết áp; xoa bóp toàn thân làm cho các mạch máu có ở dưới da và trong các cơ phát triển, máu được dồn tới các vùng đó nhiều hơn làm cho quá trình trao đổi oxy và các chất dinh dưỡng ở các tế bào tốt hơn, mặt khác giúp cho việc phân bố lại máu ra ngoại vi nhiều hơn. Hậu quả là làm giảm huyết áp ở các mạch máu lớn khi ta đo huyết áp. Người bệnh nên tự học những bài tập xoa bóp để tự mình làm hàng ngày. Đối với những cơn cao huyết áp kịch phát mà huyết áp đột nhiên tăng rất cao, nhiều bệnh viện chỉ dùng xoa bóp toàn thân để làm giảm huyết áp và đã thấy có kết quả, 20 đến 30 phút sau thì huyết áp tâm thu có thể giảm xuống 30- 50mmHg, huyết áp tâm trương có thể giảm xuống 15- 30mmHg.

IX. SINH HOẠT VÀ LÀM VIỆC

Với người bệnh cao huyết áp, chế độ sinh hoạt và làm việc lại càng phải khoa học, điều độ, làm sao cho trí não luôn được thoải mái, giải quyết công việc có hiệu quả mà không gây mệt mỏi thần kinh, tránh phải suy

nghe công việc triển miên liên tục suốt ngày. Trong ngày nên thu xếp có thời gian nghỉ ngơi kể cả lúc tham gia lao động chân tay như các công việc gia đình, chăm sóc cây cối, đảm bảo ngủ đủ, giữ được tâm hồn thanh thản, tránh stress, căng thẳng thần kinh.

Stress làm cho hệ thần kinh giao cảm bị kích thích tiết ra adrenalin và noradrenalin có tác dụng co mạch ngoại vi và làm tăng huyết áp. Ngày chủ nhật, nên thu xếp nghỉ hoàn toàn để trí não cũng được nghỉ ngơi, hàng năm coi trọng những ngày nghỉ phép, sử dụng sao cho việc hồi phục sức khoẻ cả về thể lực lẫn trí lực được tốt góp phần làm huyết áp được ổn định.

Bệnh nhân có thể đi máy bay được nhưng buồng hành khách phải được bảo đảm có điều hoà áp lực. Cũng chỉ nên đi khi huyết áp đã tương đối ổn định với điều trị.

X. VẤN ĐÁP THƯỜNG GẶP ĐỐI VỚI CAO HUYẾT ÁP

1- Câu hỏi thường được nêu ra: “Huyết áp là gì”?

Huyết áp là áp suất của máu lên thành động mạch chính khi máu được tim bơm vào. Áp suất tùy thuộc sức cản của động mạch và số lượng máu, cao khi hai yếu tố này cao và ngược lại.

Huyết áp được ghi nhận bằng milimét thủy ngân (mmHg) và đo bằng huyết áp kế đặt ở động mạch cánh tay là nơi áp suất giống như áp suất khi máu rời trái tim. Áp suất cao nhất khi tâm thất co bóp (huyết áp tâm thu - systolic) đẩy máu ra khỏi tim. Huyết áp thấp nhất khi tâm thất giãn ra (huyết áp tâm trương-diastolic) để tiếp nhận máu.

Huyết áp bình thường thay đổi tùy theo tuổi. Ở một người trưởng thành, khỏe mạnh và trong tình trạng nghỉ ngơi, huyết áp dưới 120/80mmHg được coi là bình thường, lý tưởng là khoảng 117/75. Hoạt động gắng sức, cảm xúc mạnh, căng thẳng tâm thần đều làm tăng huyết áp tâm thu. Ngược lại khi ngủ thì huyết áp này lại thấp nhất. Huyết áp thấp ở trẻ em, tăng dần với tuổi.

Hệ thần kinh giao cảm và vài kích thích tố trong cơ thể điều chỉnh giữ huyết áp ở mức độ bình thường.

2- Thế nào là cao huyết áp?

Khi áp suất trong động mạch lên tới 140/90mmHg là cao huyết áp. Huyết áp 120/ 80 là tiền cao huyết áp và ta đã phải lưu tâm theo dõi rồi. Chỉ cần một con số lên trên bình thường là đã bị bệnh cao huyết áp. Thường thường bệnh được phát hiện khi ta đi bác sĩ khám bệnh hoặc tình cờ nhờ bạn bè đo.

3- Tại sao huyết áp lại lên cao?

Cao huyết áp có thể là do nguyên phát hoặc thứ phát.

Thứ phát là do hậu quả của các bệnh như bệnh thận, bệnh nang thượng thận, bệnh nội tiết, bệnh về động mạch; do uống thuốc viên ngừa thai, thuốc có thể gây nghiện như cocaine, amphetamine.

Có tới 90% đến 95% các trường hợp cao huyết áp là nguyên phát và không biết rõ nguyên nhân. Tuy không biết rõ nguyên nhân nhưng một số rủi ro có thể đưa tới cao huyết áp thứ phát. Đó là:

a- *Gia đình*: Nếu trong gia đình có người bị cao huyết áp hoặc tai biến động mạch não thì ta có thể bị cao huyết áp vào một thời điểm nào đó trong cuộc đời.

b- *Giới tính*: Ở tuổi trẻ và trung niên, nữ giới thường ít bị cao huyết áp hơn nam giới. Nhưng tới tuổi ngoài 60 thì tỷ lệ ngược lại. Khi các bà uống thuốc viên ngừa thai thì nguy cơ cao huyết áp tăng.

c- *Mập phì*: Kết quả của nhiều nghiên cứu cho hay người mập phì thường hay bị cao huyết áp hơn người thường và khi ta lên cân thì huyết áp cũng lên cao. Lý do là khi cơ thể mập thì tế bào cần nhiều máu để có đủ dưỡng khí và chất dinh dưỡng. Tim sẽ phải làm việc nhiều hơn để bơm máu vào động mạch, áp suất động mạch sẽ gia tăng. Ngoài ra tế bào mỡ cũng tiết ra hóa chất làm tổn thương thành động mạch và tim.

d- *Muối sodium và Potassium*: Ở một số người sử dụng nhiều muối Na cũng đưa tới cao huyết áp vì muối giữ nước trong cơ thể. Kali giữ thăng bằng muối Natri ở tế bào. Thiếu Kali tế bào giữ Natri lại và đưa tới cao huyết áp.

e- *Căng thẳng tâm thần*: Nghiên cứu cho hay khi tâm thần luôn luôn căng thẳng thì cũng dễ bị cao huyết áp và bệnh tim hơn là người có tâm thần an lạc. Lý do là stress sẽ khiến nang thượng thận tiết ra nhiều adrenaline, mà hóa chất này làm mạch máu co bóp, tim đập nhanh,

g- *Không vận động cơ thể*: Hậu quả của không vận động là mập phì (xem c-). Từ đó huyết áp lên cao.

h- *Thuốc lá*: Hóa chất của thuốc lá làm tổn thương lớp màng lót thành động mạch, chất béo bám vào đó, tăng sức cản của mạch máu và huyết áp lên cao. Lâu ngày, tình trạng này sẽ đưa tới nguy cơ cơn suy tim và tai biến động mạch não. Nicotine cũng được coi như một rui ro đưa tới huyết áp lên cao bằng cách làm động mạch co hẹp, tăng

sức ép của máu và tăng nhịp tim.

i- Rượu: Chưa có bằng chứng là rượu làm tăng huyết áp, nhưng ghiền rượu kinh niên sẽ đưa tới suy tim.

4- Xin kể những dấu hiệu của cao huyết áp?

Đa số người cao huyết áp không có triệu chứng gì rõ rệt. Một số than phiền bị nhức đầu, chóng mặt, chảy máu mũi. Đây có thể là dấu hiệu báo trước. Nhiều người thấy hay đổ mồ hôi, bấp thịch co rút, yếu mệt, hồi hộp với tim đập nhanh, đi tiểu nhiều.

5- Tôi được bác sĩ cho hay bị cao huyết áp, vậy phải làm gì?

Đây cũng là thắc mắc của nhiều người vì bối rối, lo sợ, không biết phải làm gì; không biết có chữa khỏi được không, đời sống mình sẽ ra sao... Có người cũng nói huyết áp cao mà tôi không thấy dấu hiệu, triệu chứng gì. Vậy thì uống thuốc để:

Trước hết là khi bác sĩ nói huyết áp của tiên sinh trên 140/ 90 sau nhiều lần đo, thì bạn đã bị cao huyết áp rồi. Hãy bình tĩnh nghe hướng dẫn của bác sĩ về cách dùng thuốc, kiêng khem ăn uống, thay đổi nếp sống. Việc điều trị thường kéo dài suốt đời, nên ta cần tích cực và hợp tác với bác sĩ và nhân viên của lang y. Cao huyết áp là bệnh có thể kiểm soát để đưa áp suất về với mức bình thường.

Còn nói rằng không có triệu chứng thì không cần uống thuốc là sai. Vì cao huyết áp đã được coi như tên sát nhân thầm lặng, âm thầm hủy hoại cơ thể, nhất là khi ta không uống thuốc. Bệnh nhân có thể bị tai biến mạch máu não, cơn quy tim, suy thận, lú lẫn, mù lòa. Đời sống của ta sẽ khó khăn, suy yếu dần và có thể sớm mệnh mọt.

6- Xin nói qua về cách điều trị cao huyết áp?

Sau khi khám bệnh, làm một số thử nghiệm, bác sĩ sẽ xác định ta có bị cao huyết áp hay không.

Ngoại trừ khi áp suất lên quá cao, bác sĩ sẽ theo dõi, khuyên ta thay đổi nếp sống, vận động cơ thể, ăn uống kiêng khem, giảm béo phì... Nếu áp suất vẫn cao thì bác sĩ sẽ cho uống thuốc để hạ huyết áp. Hiện nay có nhiều dược phẩm khá công hiệu để hạ huyết áp rất mau. Nhưng vài loại thuốc cũng đắt tiền và gây ra một số tác dụng phụ không mong muốn. Bác sĩ sẽ giải thích cách dùng, các tác dụng không muốn. Ta cần làm theo lời thầy thuốc và báo cho thầy thuốc nếu có khó chịu cũng như hiệu quả của thuốc.

7- Tôi có phải kiêng khem ăn uống gì không?

Tất nhiên. Chúng ta nên giảm tiêu thụ muối vì có tới 40% dân chúng rất mẫn cảm khi ăn nhiều muối thì huyết áp lên cao. Để biết mình có ở trong nhóm này hay không, ta có thể thử bằng cách bớt muối trong hai tuần lễ, xem huyết áp có xuống không. Xin cũng lưu ý rằng, thịt đóng hộp và những thực phẩm làm sẵn ăn ngay là có rất nhiều muối.

Giảm chất béo, nhất là loại bão hòa và giảm cholesterol để tránh đóng mỡ trong lòng động mạch và tránh cơn đột quy tim và đột quy stroke. Ăn nhiều rau và trái cây như cam, chuối, khoai tây vì có nhiều potassium lại ít cholesterol.

8- Có cách nào để chữa cao huyết áp mà không cần dùng thuốc không? Khi nào thì cần dùng thuốc?

Các yếu tố có thể ảnh hưởng đến huyết áp bên cạnh thuốc men.

Một cách ngắn gọn, dễ nhớ, cao huyết áp cần được điều trị bằng sự kết hợp giữa các phương pháp không dùng thuốc với dùng thuốc, giữa bệnh nhân và các bác sĩ.

Thuốc men thường cần thiết khi huyết áp lên đến mức 140 (số trên - huyết áp tâm thu - systolic blood pressure) hoặc 90 (số dưới - huyết áp tâm trương - diastolic blood pressure) ở những người không bị bệnh thận kinh niên, tiểu đường, bị một số bệnh tim (như đã từng bị kích tim - heart attack).

Ở những người đã bị bệnh tiểu đường, bệnh thận kinh niên, một số bệnh tim mạch, theo các khuyến cáo cập nhật nhất, thuốc men thường được bắt đầu khi huyết áp lên đến mức 130 (số trên - huyết áp tâm thu - systolic blood pressure) hoặc 80 (số dưới - huyết áp tâm trương - diastolic blood pressure).

Dù có dùng thuốc hay không thì bao giờ cũng cần kết hợp với các phương pháp không dùng thuốc. Cần chú ý áp dụng một cách nghiêm ngặt các phương pháp không dùng thuốc ngay từ khi ta đã đến giai đoạn tiền cao huyết áp (pre-hypertension). Gọi là tiền cao huyết áp khi mà huyết áp số trên trong mức từ 120 - 139mmHg, số dưới trong mức từ 80 - 89mmHg, ở những người không bị tiểu đường, bệnh thận, hoặc một số bệnh tim mạch.

Ngay cả không bị cao huyết áp hoặc tiền cao huyết áp, thì áp dụng các phương pháp không dùng thuốc dùng để trị cao huyết áp, cũng là cách rất tốt để bảo vệ và nâng cao sức khỏe nói chung, cũng như phòng ngừa cao huyết áp, một căn bệnh rất thường gặp.

Hai phương pháp không dùng thuốc thường được nhấn mạnh và có nhiều nghiên cứu cho thấy có tác dụng rõ ràng trong việc giảm huyết áp, là thay đổi cách

ăn uống và giảm cân. Các phương pháp không dùng thuốc khác là bỏ hút thuốc (lá, ào, xì gà...) giảm căng thẳng (stress), dùng rượu bia một cách giới hạn, và tập thể dục đều đặn. Từng phương pháp kể trên đều có hiệu quả, nhưng kết quả thường cao nhất khi ta kết hợp tất cả các phương pháp kể trên.

Các phương pháp không dùng thuốc có thể giúp tăng cường hiệu quả của các thuốc cao huyết áp nếu cao huyết áp còn nhẹ, được áp dụng chặt chẽ, đầy đủ, đôi khi nó có thể giúp tránh được việc dùng thuốc. (Tuy nhiên khi cần thiết thì cứ dùng thuốc theo hướng dẫn của bác sĩ, không có lý do gì để phải sợ hãi thuốc men trong các trường hợp này, mà ngược lại, như đã trình bày trong các lần trước, hậu quả rất đáng sợ nếu bị cao huyết áp mà không chịu dùng thuốc).

Cần nhớ rằng việc phối hợp chặt chẽ với bác sĩ rất quan trọng để có một kế hoạch toàn diện, hợp lý, thích hợp cho từng hoàn cảnh, tình trạng khác nhau của từng bệnh nhân.

Các phương pháp không dùng thuốc thường không hoặc ít có tác dụng phụ, trong khi có thể rất có hiệu quả trong việc điều trị và phòng ngừa cao huyết áp. Tuy nhiên, điều này đòi hỏi sự thay đổi, điều chỉnh ít hay nhiều các thói quen hằng ngày (mà có người gọi là các “bản năng thứ hai” của con người). Nói dễ nhưng làm không dễ, đôi khi các thay đổi không dùng thuốc này rất khó được khởi đầu và duy trì. Bác sĩ có thể giúp đưa ra các hướng dẫn và theo dõi sự tiến triển. Tuy nhiên, “nhân vật chính” bao giờ cũng chính là bệnh nhân. Chính bệnh nhân là người quan trọng nhất trong việc bảo vệ, duy trì và nâng cao sức khỏe của mình.

Và chiến thắng, làm chủ chính mình (hình như) bao giờ cũng là việc tuy cần thiết nhất, nhưng khó thực hiện nhất, và hay “bị quên” nhất.

9- Bệnh cao huyết áp có di truyền không?

Ở người trưởng thành, nếu đo hai lần trở lên (tại thời điểm khác nhau) huyết áp động mạch ở tay (tư thế nằm hay ngồi gì cũng được), mà huyết áp trên 140/90mmHg thì được coi là cao huyết áp. Trường hợp đo huyết áp nhiều lần thấy huyết áp tâm thu 140 - 150mmHg là có tình trạng cao huyết áp. Có thể là cao huyết áp tâm thu đơn độc nếu huyết áp tâm trương bình thường.

Khi bị bệnh này, ở lứa tuổi nào cũng vậy, nếu không kiểm soát được, không được điều trị hợp lý thì có thể có nguy cơ biến chứng như: dày thất trái tiến tới suy tim, tổn thương ở thận có thể dẫn đến suy thận, tổn thương đáy mắt, tai biến mạch máu não...

Để có biện pháp điều trị dự phòng trước hết cần xác định xem cao huyết áp loại nào. Có trường hợp liên quan đến vấn đề di truyền (bố mẹ, anh chị em ruột có bệnh này). Cần phân biệt cao huyết áp triệu chứng với bệnh cao huyết áp. Nếu tìm thấy nguyên nhân bệnh lý ở hệ tim mạch, bệnh nội tiết, bệnh hệ tiết niệu gây cao huyết áp thì huyết áp sẽ được phục hồi khi giải quyết tốt được nguyên nhân. Nếu không tìm thấy nguyên nhân thì lúc đó được coi là bệnh cao huyết áp, phải chữa trị lâu dài tại chuyên khoa tim mạch.

Để đề phòng biến chứng của bệnh cao huyết áp, cần ăn nhạt, kiêng mỡ (thay mỡ động vật bằng dầu thực vật), hạn chế ăn phủ tạng động vật. Cần kiêng rượu, thuốc lá, tránh căng thẳng thần kinh. Nên tập thể dục

(như đi bách bộ) hằng ngày và dùng thuốc đều đặn theo chỉ dẫn của bác sĩ chuyên khoa.

10- Người bị bệnh tăng huyết áp có nên ăn cá?

“Tôi 66 tuổi, bị tai biến mạch máu não do cao huyết áp. Hiện nay sức khỏe của tôi đã phục hồi tương đối tốt, huyết áp đã trở lại bình thường. Xin hỏi tôi hay ăn cá nước ngọt có nhiều mỡ (cá béo) thì có ảnh hưởng gì không?”

Xin trả lời: Trong các chất dinh dưỡng, chất béo (lipid) là thành phần gây tranh cãi nhiều nhất. Nó được xem là có ích vì giúp điều hòa nhiều quá trình chuyển hóa trong cơ thể, chuyển vận các vitamin tan trong dầu (A, D, E, K), cung cấp các acid béo cần thiết để tạo năng lượng...

Tuy nhiên, nó cũng là nguyên nhân chủ yếu dẫn đến bệnh béo phì, các bệnh lý tim mạch. Bệnh cao huyết áp hay đi cùng với bệnh xơ mỡ động mạch, cả hai bệnh này thúc đẩy sự phát triển của nhau làm nặng thêm bệnh, nên trong chế độ ăn phải lưu ý đến các chất béo. Cần hạn chế chất béo bão hòa (mỡ bò, lợn, cừu...) vì loại này dễ gây xơ mỡ động mạch, tắc động mạch. Còn chất béo chưa bão hòa (với cấu trúc trong chuỗi carbon có một, hoặc nhiều nối đôi) vẫn thường được xem là chất béo có lợi.

Với cá, chất béo được phân bố trong mô cơ. Tùy thuộc vào giống, loài cá, cỡ, tuổi..., hàm lượng chất béo trong cơ thể cá dao động lớn (người ta chia ra cá béo và không béo). Chất béo của cá có đặc điểm là dễ bị oxy hóa, tạo màng khô ở nhiệt độ cao. Trong thành phần chất béo của cá có tới 90% acid béo, còn lại khoảng 10% là glycerol và các hợp chất khác. Acid béo chưa bão hòa chiếm 84% và acid béo bão hòa 16%.

Trong ăn uống hằng ngày, ông không nên ăn mỡ động vật, còn với cá béo nước ngọt thì ăn được không cần kiêng. Đặc biệt nếu ăn cá béo vùng biển sâu (cá ngừ, cá thu, cá mòi, cá hồi...) càng tốt. Vì các loài cá này trong mỡ nó có nhiều acid béo omega 3 (với cấu trúc trong chuỗi carbon chứa một nối đôi duy nhất) còn có tên thông dụng acid oleic. Acid béo chưa bão hòa chứa một nối đôi được xem là tốt cho tim mạch do làm giảm cholesterol xấu trong máu, nhưng không ảnh hưởng đến cholesterol tốt.

XI. NHỮNG HIỂU BIẾT SAI LẦM VỀ BỆNH CAO HUYẾT ÁP

Cao huyết áp là khi huyết áp tối đa bằng hoặc lớn hơn 140mmHg, huyết áp tối thiểu lớn hơn hoặc bằng 90mmHg trở lên. Cao huyết áp có thể là tăng cả huyết áp tối đa và huyết áp tối thiểu, hoặc chỉ tăng một trong hai chỉ số đó.

Nhưng cần chú ý là nếu tăng huyết áp trong trường hợp huyết áp tối thiểu tăng cao là rất nguy hiểm, dễ gây tai biến.

Biểu hiện lâm sàng của bệnh tăng huyết áp rất phức tạp, tùy thể trạng của từng người mà có các dấu hiệu bệnh lý khác nhau. Nếu bệnh nhẹ có các triệu chứng như đau đầu, chóng mặt, ù tai hoa mắt, mất ngủ mức độ nhẹ... Bệnh nặng có các triệu chứng như đau đầu dữ dội, đau vùng tim, thị lực giảm sút. Người bệnh thờ gáp, mặt đỏ bừng hoặc tái xanh, thậm chí có thể nôn hoặc buồn nôn, hốt hoảng...

Bệnh cao huyết áp có thể là nguyên nhân của các bệnh ở động mạch vành, tim, xơ cứng động mạch

thận... Dưới đây là một số hiểu biết sai lầm về bệnh cao huyết áp:

Cao huyết áp cùng với tuổi tác là hiện tượng bình thường?

Huyết áp sẽ tăng tỷ lệ thuận với độ tuổi, đặc biệt là vào giai đoạn lão hóa, huyết áp tối đa tăng rõ rệt nhất. Tuy nhiên, đây cũng không phải là một hiện tượng bình thường, mà rất có hại cho sức khỏe. Người có huyết áp tối đa cao có nguy cơ gặp phải các tai biến nguy hiểm cao hơn từ 3 - 6 lần so với người có huyết áp tối đa bình thường, nếu có biện pháp điều trị sẽ phòng ngừa được các bệnh về tim và mạch máu não đối với họ.

Căng thẳng cao độ sẽ dẫn đến tăng huyết áp?

Có một số người già cho rằng thuật ngữ y học “cao huyết áp” dùng để chỉ những người bị kích thích về tinh thần và bị căng thẳng về thần kinh. Dựa trên quan điểm sai lầm đó mà một số người mắc bệnh cao huyết áp chỉ uống thuốc khi bản thân họ cảm thấy khó chịu, căng thẳng về tinh thần, kiểu uống thuốc này chẳng khác gì uống mấy viên tetracyclin khi cảm thấy nhức đầu. Nhưng nên biết rằng cao huyết áp không chỉ do đơn giản là sự căng thẳng về tinh thần, có rất nhiều người sống trong điều kiện thoải mái nhẹ nhàng mà vẫn bị cao huyết áp. “Cao” ở đây có nghĩa là quá mức, “áp” chỉ là áp lực của dòng máu lưu thông lên trên thành mạch. Đối với áp lực máu lưu thông tăng như vậy, nếu không giảm bớt sẽ làm giảm tuổi thọ của con người.

Đánh giá bệnh nặng, nhẹ bằng cảm giác của mình

Triệu chứng của bệnh cao huyết áp và tình trạng bệnh tật đôi khi không giống nhau. Triệu chứng rất rõ

ràng nhưng đôi khi huyết áp lại không cao. Ngược lại có những người huyết áp rất cao nhưng triệu chứng lâm sàng rất nghèo nàn. Do không nhận biết được chính xác các triệu chứng của bệnh, nên họ sẽ không uống thuốc, dẫn tới các chứng bệnh khác nhau cùng phát sinh như tim phì đại, nhồi máu cơ tim... Còn với người cao huyết áp mà triệu chứng lâm sàng không có cũng cần tiến hành điều trị giảm huyết áp một cách tích cực, điều này phụ thuộc vào tuổi tác, chỉ số huyết áp, tình trạng bị tổn thương của các phủ tạng như tim, não, thận và các nhân tố gây nguy hiểm khác.

Tự chọn biện pháp điều trị giảm huyết áp cho bản thân

Có một số người, khi bác sĩ khuyên người bệnh song song với việc uống thuốc hạ huyết áp hàng ngày, họ cần phải chú ý thay đổi chế độ ăn uống, sinh hoạt như giảm béo, năng tập thể dục thể thao, ăn giảm muối thì họ lại cho rằng không cần uống thuốc mà chỉ cần chọn lấy một trong những cách như trên để thay thế cho phương pháp điều trị mà bác sĩ đã chỉ định. Trên thực tế, tuyệt đại đa số những phương pháp ngoài uống thuốc như vừa nêu trên chỉ là các phương pháp bổ trợ, chứ không thể thay thế được việc điều trị bằng thuốc, cách làm như trên hoàn toàn sai lầm.

Lạc quan thái quá về kết quả điều trị, cho là bệnh sẽ khỏi hoàn toàn, nên tự ý không uống thuốc?

Rất nhiều người bị bệnh cao huyết áp, sau khi uống thuốc đã làm cho huyết áp trở lại mức mà theo bác sĩ trực tiếp điều trị là bình thường, thế là họ tự cho phép mình ngừng không uống thuốc, vì họ cho rằng mình đã

hoàn toàn khỏe mạnh trở lại, không cần đến thuốc nữa. Trên thực tế, số lượng người mắc bệnh cao huyết áp mà điều trị khỏi rất hiếm, vì cao huyết áp là một loại bệnh đặc biệt, cần phải cảnh giác, liên tục kiểm tra điều chỉnh nhằm phòng chống những biến chứng do nó gây ra. Vì vậy phần lớn những người cao huyết áp đều phải uống thuốc chữa cao huyết áp suốt đời.

Qua một số những hiểu biết sai lầm về bệnh cao huyết áp của bệnh nhân, chúng tôi muốn nhắc nhở tới tất cả mọi người, những người chưa, sẽ và đã mắc bệnh cao huyết áp là luôn cảnh giác, thường xuyên kiểm tra sức khỏe, duy trì mức độ huyết áp bình thường là tốt nhất, huyết áp tăng cao sẽ dễ dẫn đến nhiều bệnh khác. Tuy nhiên không phải người có huyết áp 150mmHg thì sẽ an toàn hơn người có huyết áp 200mmHg.

Sự an toàn tính mạng chủ yếu là do ý thức bảo vệ sức khỏe. Người huyết áp cao 200mmHg mà biết cách chú ý giữ gìn, uống thuốc theo đúng chỉ định của bác sĩ, sống điều độ thì sẽ giúp huyết áp ổn định lại. Ngược lại, người huyết áp vốn chỉ ở mức 150mmHg mà không chịu giữ gìn, ăn uống vô tội vạ, không tập luyện thường xuyên thì rất dễ tiến triển thành bệnh nặng. Vì thế không chỉ cần chú ý đến huyết áp cao thấp mà còn cần phải chăm sóc tập luyện giữ gìn sức khỏe thường xuyên.

XII. BÍ QUYẾT GIỮ CHO HUYẾT ÁP CHUẨN

Thói quen ăn uống là nhân tố quan trọng ảnh hưởng tới huyết áp, đặc biệt là người cao huyết áp do di truyền thì chế độ ăn uống càng có ảnh hưởng lớn. Dưới đây là những điều quan trọng liên quan tới thói quen ăn

uống, cũng như các vấn đề then chốt phải tuân theo để giữ gìn sức khỏe lâu dài.

Chế độ ăn uống của người tăng huyết áp:

Caô huyết áp không phải là bệnh mà là một hội chứng do nhiều nguyên nhân gây ra, đặc biệt còn có thể đơn thuần do ăn uống ở một số người quá thừa protein, ăn quá nhiều mỡ động vật, ăn uống các chất quá dư thừa, cơ thể ít vận động, người béo phệ. Nói chung người bị caô huyết áp cần phải tìm và chữa nguyên nhân là chính, nhưng việc ăn uống kiêng khem cũng là điều quan trọng, một số điều cần chú ý:

Đối với chất đạm (protein): Cần hạn chế không ăn nhiều, có thể ăn 0,5-1g/kg trọng lượng cơ thể người bình thường (50kg), tương đương nửa lạng thịt trong ngày để duy trì tình trạng sức khỏe bình thường.

Nên chọn loại thịt trắng (gà, vịt...) tốt hơn là các loại thịt đỏ (trâu, bò...). Không nên ăn các loại thịt tẩm ướp nhiều gia vị như Lạp xường, xúc xích, dăm bông... Hạn chế ăn thịt gia súc, gia cầm non, phủ tạng động vật như gan, óc, bầu dục... vì có nhiều nucleoprotein, khi tiêu hóa sinh ra các chất purin, acid uric có hại cho gan, thận, tim, mạch.

Có thể ăn đậu đỗ để bổ sung nguồn protein thực vật cho cơ thể.

Đối với chất béo (lipid): Không nên ăn quá 30g lipid/ngày, trong đó nên ăn dầu thực vật. Những thức ăn giàu chất béo thường có nhiều cholesterol (mỡ động vật, phủ tạng động vật...), không nên ăn, nhất là những người tăng huyết áp xơ vữa động mạch.

Đối với chất đường (glucid): Nếu ăn nhiều dễ gây

béo phì, không tốt cho người tăng huyết áp, vì vậy cần giảm bớt.

Ngoài ra người bị cao huyết áp không nên dùng các chất kích thích như rượu, cà phê, nước trà đặc, thuốc lá...

Rất tốt nếu ăn nhiều rau xanh: Rau xanh tươi chứa nhiều vitamin, ăn nhiều có lợi cho cơ thể vì nó ổn định huyết áp. Rau xanh chứa nhiều kali, có tác dụng thải loại natri ra ngoài. Vì vậy ăn nhiều rau xanh có tác dụng phòng tăng huyết áp. Rau xanh và các loại hoa quả chứa nhiều chất xơ có tác dụng thúc đẩy quá trình bài tiết ra ngoài nhanh hơn, rất tốt cho cả người huyết áp cao và huyết áp thấp, sẽ phòng ngừa được chứng bí đại tiện mà người tăng huyết áp hay mắc.

Vận động vừa sức: Sáng dậy vận động có 3 cái lợi lớn là có thể phòng bệnh béo phì, rèn luyện cơ thể làm tinh thần thoải mái, và loại trừ các áp lực. Thời gian vận động tốt nhất là 30 phút bằng cách tập thể dục, đi bộ, đi xe đạp, nhảy dây... Người cao huyết áp trước khi vận động mạnh cần kiểm tra tim thật cẩn thận, lựa chọn cách vận động thích hợp để tránh xảy ra sự cố.

Duy trì không khí gia đình vui vẻ

Cả nhà đoàn tụ là “liều thuốc ổn định huyết áp”. Nhịp sống hiện đại luôn căng thẳng bận rộn và nhiều áp lực, đó là một trong những nguyên nhân gây cao huyết áp, nhưng muốn thay đổi những áp lực đó không phải dễ, chỉ có gia đình mới có thể làm giảm và loại trừ những áp lực đó. Rất nhiều trường hợp người bệnh uống thuốc theo đơn bác sĩ mà vẫn không khỏi, nhưng bệnh lại thuyên giảm do có cuộc sống gia đình hòa hợp. Để luôn giữ cho huyết áp ở mức bình thường cần phải

có môi trường gia đình vui vẻ, hòa hợp, ấm áp. Nếu vợ chồng hay cãi cọ nhau hoặc giữa cha con, mẹ con có rạn nứt thì nhất định sẽ làm huyết áp tăng lên.

Không được sống buông thả

Không có gì hại hơn là chơi bời thâu đêm, nhảy nhót, đánh bạc... khiến người mệt mỏi, tinh thần luôn căng thẳng, trạng thái đó luôn thúc đẩy trở thành cao huyết áp, làm cho tim phải chịu gánh nặng hơn.

Cuộc sống tình dục của người cao huyết áp không được quá độ vì hoạt động tình dục tốn rất nhiều sức lực dễ gây hậu quả xấu, nên “sinh hoạt” khi trong người thư thái thoải mái, có nhiều thời gian nghỉ ngơi.

Luôn cảnh giác, tránh lo lắng

Độ tuổi thanh thiếu niên: Ngay từ nhỏ rèn cho trẻ thói quen ăn uống, không cho trẻ ăn quá mặn và quá thừa dinh dưỡng, vì đó là nguyên nhân gây béo phì và xơ cứng động mạch.

Ở độ tuổi 20-30: Thời kỳ này cần tạo thói quen ăn uống hợp lý, sao cho không bị béo phì. Đây là thời kỳ đẹp nhất của đời người, rất dễ vì mục đích phấn đấu vươn lên mà không quan tâm đến sức khỏe, chủ quan cho là mình có thể lực dồi dào, quá coi trọng công việc và vui chơi làm huyết áp tăng lên, kết quả là rất dễ mắc bệnh cao huyết áp.

Ở độ tuổi trên 40 tuổi: Ở độ tuổi này càng cần chú ý tới việc điều tiết ăn uống, vì lúc này lượng vận động giảm nhiều, nếu ăn nhiều sẽ bị phát phì. Đây cũng là thời kỳ huyết áp dễ thay đổi nhất nên hết sức lưu ý kiểm tra thường xuyên. Thời kỳ đầu bị cao huyết áp dễ dẫn tới đau đầu, đau bả vai, huyết áp cũng lên xuống

thất thường. Người trong độ tuổi 40-50 bị xuất huyết não cũng không hiếm, cho nên càng phải chú ý không làm việc quá sức, không vận động quá nhiều làm người mệt mỏi, mọi hoạt động phải hài hòa đúng mực.

Ở độ tuổi trên 50: Định kỳ đo huyết áp là cần thiết dù là người bình thường hay người bị cao huyết áp đều phải biết tình trạng huyết áp của mình để phòng ngừa và chữa trị cho hiệu quả.

Ở độ tuổi trên 60: Cần chú ý tới chất và lượng bữa ăn, không ăn nhiều, ăn quá no. Người cao tuổi vị giác cũng không nhạy cảm nên thường thấy thức ăn nhạt nhẽo, thích ăn thêm nhiều gia vị, như vậy lượng muối ăn cũng nhiều lên, gây ảnh hưởng xấu tới cơ thể, vì vậy người già cần chú ý không ăn nhiều muối, đường.

XIII. ĂN NHIỀU CHÂN GÀ CÓ TỐT CHO BỆNH HUYẾT ÁP?

Chất ức chế men chuyển hóa từ chân gà

Thông tin trên bắt nguồn từ một bản tin trên tờ *The Journal of Agricultural Chemistry and Food*. Theo đó, các nhà khoa học Nhật Bản thuộc Trường Đại học Hiroshima và Trung tâm Nghiên cứu và Phát triển Nippon Meat Packer's, đã phát hiện được 4 loại protein từ những collagen trong chân gà có khả năng kiểm soát huyết áp. Collagen là những protein trong những mô liên kết của nhiều loại động vật. Các nhà nghiên cứu đã cho những con chuột cao huyết áp ăn chất chiết xuất từ chân gà. Những con chuột này đã có dấu hiệu hạ huyết áp sau 4 giờ, sau 8 giờ huyết áp giảm nhiều nhất. Nghiên cứu dài hạn cho thấy huyết áp giảm đáng kể sau

l tuần cho dùng thuốc. Trước kia, người ta cũng tìm thấy trong ức gà cũng có hoạt chất này. Tuy nhiên, hoạt chất tìm thấy trong ức gà quá ít không đủ để có hiệu lực chữa bệnh. Các nhà khoa học cho rằng, những loại protein trong chân gà có tác dụng hạ huyết áp tương tự như tác dụng của các loại thuốc ức chế men chuyển hóa ACE inhibitors.

Ăn nhiều chân gà có thể làm hạ huyết áp

Ở Hoa Kỳ, chân gà thường được xem là phế phẩm. Nhiều nơi người ta dùng chân gà làm nguyên liệu sản xuất nước soup gà. Soup gà là một món ăn bổ dưỡng có thể giúp tăng cường sức đề kháng. Tuy nhiên, TS. Byron Lee, một nhà tim mạch học thuộc Trường Đại học Y California khuyên nên cẩn thận khi ăn nhiều chân gà, soup gà vì lượng muối trong soup gà có thể làm vô hiệu hóa tác dụng có ích của chân gà. Quan trọng hơn, chân gà còn nguyên lớp da ngoài có hàm lượng cao chất béo. Do đó, ăn nhiều chân gà có thể làm trệ tì và tăng những đáp ứng stress, chưa kể việc về lâu dài còn gia tăng lượng lipid máu ở những người cholesterol máu cao. Đây chính là lý do người ta thường khuyên ăn gà nên bỏ da và nội tạng. Mặt khác, theo Y học cổ truyền, thịt gà, nhất là chân gà, là một loại thực dưỡng tính ấm, có tác dụng bổ khí, tăng cường dương khí nên có thể kích hoạt những cơn khí nghịch ở những người âm hư hoặc những người dễ bị động hoả, bao gồm người cao huyết áp.

Nhìn chung, loại protein chiết xuất từ chân gà với tác dụng ức chế men chuyển hóa hoàn toàn khác với chân gà toàn phần, món ăn mà những người có mỡ máu cao hoặc người cao huyết áp không nên ăn nhiều.

Cao huyết áp được xem là một đại dịch của thời đại, một căn bệnh thầm lặng có thể gây ra những biến chứng nguy hiểm như: suy tim, nhồi máu cơ tim, đột quỵ. Hiện nay có khoảng 1 tỉ người trên thế giới đang mắc bệnh áp huyết cao và hơn nửa tỉ người khác đang có nguy cơ tiếp cận với căn bệnh chết người này cho đến năm 2025. Ở Hoa Kỳ, cứ mỗi 3 người trưởng thành có 1 người bị huyết áp cao. Tại nước ta, theo một số liệu mới nhất được phổ biến tại Đại hội Tim mạch Đông Nam Á, 4 người trưởng thành có 1 người mắc phải căn bệnh này. Điều may mắn là bệnh có thể phòng chống hiệu quả, thông qua một lối sống lành mạnh gồm vận động thể lực và chế độ ăn uống ít chất béo động vật, nhiều rau quả và ngũ cốc thô.

Phụ lục

MỘT SỐ BÀI THUỐC THAM KHẢO

• *Nhân sâm dưỡng vinh thang* (Tập chí Đông y Việt Nam số 11/ 1967): Nhân sâm 8g, Hoàng kỳ 16g, Đương quy 16g, Bạch truật 12g, Bạch thược 12g, Ngũ vị tử 4g, Táo nhân 12g, Viễn chí 4g, Mộc hương 4g, Thục địa 20g, Đan sâm 20g, Chích thảo 8g, Nhân nhục 12g, Trần bì 8g, Chi tử 4g, Sài hồ 8g, Phục linh 12g, Táo 12g. Sắc uống.

• *Khô thảo sinh địa thang* (Tập chí Đông y Việt Nam số 11/ 1967): Hạ khô thảo 40g, Tang diệp 20g, Thiên ma 12g, Sinh địa 12g, Đỗ trọng 12g, Cúc hoa 12g, Ngưu tất 12g. Sắc uống.

• *Tiên quyết giáng áp thang* (Y học viện Tô Châu): Tang chi (tẩy rượu hoặc tẩm rượu) 60g, Đương quy 16g, Cương tằm (sao) 16g, Đan sâm 16g, Quế chi 8g, Câu đằng (song) 30g, Ngưu tất 16g. Sắc uống.

Phương thuốc đơn giản

(Nội khoa học Thành Đô)

• Hoàng kỳ 30g, Đương quy 16g. Sắc uống.
• Đảng sâm 16g, Hoàng kỳ 16g, Chích thảo 6g, Nhục quế 6g. Sắc uống.

Một số nghiệm phương trị cao huyết áp

• *Cao huyết áp nghiệm phương*: Khổ sâm 16g, Sung úy tử 16g, Ngũ vị tử 10g, Sơn tra 16g, Quyết minh tử 20g, Ngưu tất 16g, Hòe hoa 20g, Thiên trúc hoàng 16g,

Từ thạch 16g. Sắc uống (*Y viện Liêu Tử*).

• **Huyết bình thang**: Câu đằng 12g, Đỗ trọng 8g, Ngưu tất 6g, Đương quy 12g, Tang ký sinh 8g, Hoàng cầm 8g, Chỉ thực 8g. Sắc uống (*Cổ Phát Trai - Y viện Hình Đài*).

• **Khô thảo thang**: Bạch thược 12g, Hạ khô thảo 20g, Đỗ trọng 20g, Hoàng cầm 8g. Ba vị trên sắc trước khoảng nửa giờ, cho thêm Hoàng cầm vào sắc tiếp khoảng 10 phút. Ngày uống 2 lần (*Thường Nhất Sơn - Sơn Hải Trung Quốc*).

• **Định phong bình can thang**: Thiên ma 6g, Sung úy tử 20g, Hy thiêm thảo 20g, Quyết minh tử 40g, Hoàng cầm 8g, Xuyên khung 4g. Sắc uống (*Trung y Thượng Hải*).

• **Thông u hạ áp cao**: Bồ chính sâm, Hoàng tinh, Ngưu tất, Thạch xương bồ, Hà thủ ô, Nga truật, Thổ phục linh, Bình lang, Đào nhân, Kim ngân hoa, Hồng hoa, Cam thảo, Mạn kinh tử, Tang chi, Sinh địa, Liên kiều, Tỳ giải, Trạch tả, Xích thược. Nấu thành cao. Ngày uống 30 - 60ml (*Trần Chương - Tạp chí Đông y Việt Nam, 1967/11*).

• **Dẫn hoả quy nguyên thang** (Phương bá trà): Địa hoàng 16g, Sơn dược, Trạch tả, Phục linh, Táo bì, Ngưu tất đều 10g, Đơn bì 19g, Quan quế 4g. Sắc uống.

Tác dụng: Ích thận, giáng hoả, trị huyết áp cao thể thận hư (*Hiện đại Nội khoa Trung y học*).

• **Hạ khô thảo thang phức phương**: Hạ khô thảo, Cúc hoa đều 10g, Quyết minh tử, Câu đằng đều 16g. Sắc uống.

Ghi chú: Sau 1 tuần, chỉ dùng Quyết minh tử 30g, sắc, chia làm 2 lần uống trong ngày (*Lưu Kỳ Hiệu - Hiện đại Nội khoa Trung y học*).

• **Ôn dương ích khí thang:** Phụ tử 4g, Phục linh 16g, Hán phòng kỳ 12g, Nhục quế 6g, Hoàng kỳ 20g, Xích tiểu đậu 20g, Quế chi 6g, Ngưu tất 20g, Bạch truật 12g. Sắc uống.

Tác dụng: Ôn dương, ích khí, kiện Tỳ, thẩm thấp, hoạt huyết, thông lạc (Sài Bái Nguyên - *Hiện đại Nội khoa Trung y học*).

• **Tam thảo thang:** Hạ khô thảo 12g, Long đờm thảo 6g, Ích mẫu thảo 10g, Bạch thược 10g, Cam thảo 6g. Sắc uống.

Tác dụng: Thanh nhiệt, bình Can, hạ áp (Lưu Độ Châu - *Hiện đại Nội khoa Trung y học*).

• **Thất diệu thang** (Hà Thiệu Kỳ): Thạch quyết minh 30g, Kim ngân hoa 16g, Hạ khô thảo 12g, Thanh phòng phong 10g, Xích thược 10g, Tang chi 12g, Cam thảo 6g, Hoàng kỳ (sống) 30g, Đương quy 10g. Sắc uống.

Tác dụng: Khu phong, thanh nhiệt, giáng áp. Trị huyết áp cao (*Hiện đại Nội khoa Trung y học*).

• **Thất vị điều đại thang:** Bạch tật lê 16g, Hạnh nhân 16g, Huyền sâm 16g, Xa tiền tử 16g, Bình lang 6g, Hồ phách 1g, Đan sâm 16g. Sắc uống.

Tác dụng: Khu phong, sơ Can, tư âm, giáng hoá, hoạt huyết, an thần, giáng khí, lợi thấp.

Ghi chú: Thường phải uống 5 - 10 thang mới có hiệu quả, nhiều nhất là 15 thang (Trương Trung - *Hiện đại Nội khoa Trung y học*).

• **Tiên dao hạ áp thang:** Đờn bì, Hoàng cầm, Hạ khô thảo, Chi tử 16g, Phục linh 16g, Bạch thược 30g, Sài hồ 16g, Câu đằng 16g, Đương quy 12g, Bạc hà 10g. Sắc uống.

Tác dụng: Thanh can, giải uất, bình Can, hạ áp

(Trương Trung - *Hiện đại Nội khoa Trung y học*).

• **Tiên linh tỳ hạ áp thang:** Dùng phần thân và lá Tiên linh tỳ (phần trên mặt đất) nấu thành cao, dùng đường bọc ngoài làm viên. Ngày uống 30g. Một liệu trình là một tháng (*Sở Nghiên cứu Trung y Triết Giang*).

• **Trạch tả hạ áp thang:** Trạch tả 60g, Thảo quyết minh 12g, Ích mẫu thảo 20g, Câu đằng 16g, Tang ký sinh 12g, Hạ khô thảo 12g, Đơn bì 12g, Xa tiền tử 12g, Sắc uống (Chu Văn Ngọc - *Hiện đại Nội khoa Trung y học*).

• Viễn cúc nhị tiên tán viễn chí (sống) 16g, Thiên ma 16g, Cúc hoa 6g, Thạch xương bồ 10g, Xuyên khung 16g, Sài hồ 10g, Thiên trúc hoàng 12g, Cương tằm 10g. Tán bột, mỗi lần uống 10g, ngày 3 lần, trước bữa ăn 30 phút.

Tác dụng: Bình Can, hóa đờm, an thần, định kinh (*Vương Chí Ưu - Hiện đại Nội khoa Trung y học*).

• Hoàng tinh 2kg, Lá dâu già 3kg, Câu đằng 1,5kg, Cành dâu 2kg, Hạ khô thảo 1kg, Hoa hòe 1,5kg. Nấu thành cao, ngày uống 50ml (*Tạp chí Đông y Việt Nam số 11/1967*).

• Lạc tiên 12g, Thảo quyết minh 12g, Màn kinh 4g, Lá vông 12g, Dâu tằm (lá) 12g, Đỗ trọng 12g, Táo nhân 12g, Hòe hoa 12g, Cúc hoa 12g. Sắc uống (*Tạp chí Đông y Việt Nam số 11/1967*).

• Sơn tra phần 120g, Tiêu thạch phần 24g, Minh thiên ma phần 16g, Linh dương giác phần 4g, Sinh minh phần phần 8g. Tán nhuyễn, trộn đều. Ngày uống 2 lần mỗi lần 4g (*Tân tân hữu vị đàm*).

• Đỗ trọng 12g, Hạ khô thảo 15g, Thổ nưư tất 10g, Dã cúc hoa 9g. Sắc uống liên tục 10~15 ngày (*Trung Quốc dân gian Bách thảo lương phương*).

• Hạ khô thảo 15g, Xa tiền tử 15g, Đại kế 10g, sắc

uống (*Trung Quốc dân gian Bách thảo lương phương*).

• Tang diệp 10g, Hạ khô thảo 15g, Cúc hoa 9g. Sắc uống hàng ngày (*Trung Quốc dân gian Bách thảo lương phương*).

• Hy thiêm thảo 30g, Địa cốt bì 10g. Sắc uống (*Trung Quốc dân gian Bách thảo lương phương*).

• Lá trà 3g, Bạch cúc hoa 10g, Hoa mai khô (hoa Hồng) 7 hoa. Sắc uống (*Trung Quốc dân gian Bách thảo lương phương*).

Thuốc ngoại khoa chữa cao huyết áp

Thuốc gói đầu: (Cát Hòa Phổ, tỉnh Giang Tây): Cúc hoa, Đạm trúc diệp, Đông tang diệp, Thạch cao (sống), Bạch thược, Xuyên khung, Tử thạch, Mạn kinh tử, Mộc hương, Tầm sa. Cho tất cả vào 1 cái gói. Mỗi đêm gói ít nhất 6 giờ.

Thuốc đắp:

• Tỳ ma nhân (nhân hạt Đu đủ tía) 60g, Ngô thù du 20g, Phụ tử 20g. Tán bột. Lấy 200g Gừng sống giã nát, trộn với thuốc bột trên, thêm 10g Băng phiến, làm thành cao. Mỗi tối đắp vào lòng bàn chân (huyệt Dũng tuyền). Mỗi liệu trình là 7 ngày. Dùng liên tục 3-4 liệu trình (Lưu Thành Báo).

• Ngô thù du, tán nhỏ. Mỗi lần dùng 10 - 30g. Tối khi đi ngủ, lấy giấm đun sôi, trộn thuốc bột trên cho sền sệt, đắp vào lòng bàn chân (huyệt Dũng tuyền), dùng vải (băng) quấn lại, để khoảng 12 giờ (*Trung dược lâm sàng*).

• Đào nhân, Hạnh nhân đều 12g, Chi tử 3g, Hồ tiêu 7 hột, Gạo tẻ 14 hột. Giã nát, trộn với 1 lòng trắng trứng gà cho sền sệt đắp vào huyệt Dũng tuyền dưới lòng bàn chân. Mỗi ngày một lần. Mỗi ngày đắp một bên chân,

gà cho sền sệt đắp vào huyết Dũng tuyền dưới lòng bàn chân. Mỗi ngày một lần. Mỗi ngày đắp một bên chân, thay đổi đắp cả hai chân. 6 ngày là một liệu trình (*Trung Quốc dân gian Bách thảo lương phương*).

MỘT VÀI Y ÁN CHỮA BỆNH CAO HUYẾT ÁP

- *Y án huyết áp cao Thể Can, Tỳ, Thận*

(Trích *Tạp chí Đông y Việt Nam* số 11/1967)

“Lê Trung Ch... 65 tuổi, trước đây vẫn khỏe mạnh, năm 1958 bắt đầu thấy đau vùng thận. Khám thấy thận có sỏi và HA cao. Đã điều trị Đông Tây y nhưng bệnh chỉ tạm bớt rồi lại tái phát. Huyết áp dao động không nhất định, có khi 195/120mmHg, có khi 160/100mmHg. Khi huyết áp lên cao thì hoa mắt, tai ù và ói mửa, lưng thường đau. Khi đau nhiều, ngồi xuống đứng lên khó khăn, nước tiểu thường đục, chân bên phải bị tê từ năm 1959.

Khám thấy người gầy, da hơi xanh, mặt có khi bị ửng đỏ, hình thái yếu đuối, mệt mỏi, rêu lưỡi thường, chất lưỡi hơi nhạt, tiếng nói yếu, ngủ kém, mạch 88 lần/phút, 6 bộ mạch đều huyền, hơi sắc.

Chẩn đoán là huyết áp cao liên hệ với Can, thận và tỳ.

Điều trị: Kiện tỳ, trừ thấp, bình can, thận và tỳ.

Xử phương: **Bán hạ bạch truật thiên ma thang** gia giảm: Bán hạ 12g, Khiếm thực 20g, Tang ký sinh 12g, Đổ trọng 12g, Thiên ma 12g, Bạch truật 12g, Mộc qua 12g, Phục linh 12g, Bạch thược 12g, Ngưu tất 12g, Trần bì 8g, Tỳ giải 20g, Cam thảo 4g, Ý dĩ 24g. Sắc uống ngày 1 thang.

Can, minh mục.

Uống thêm 8 thang nữa các chứng đều đỡ dần. Vì trời mưa nhiều nên chân bên phải lại đau. Dùng nguyên phương thêm Độc hoạt 12g, uống thêm 16 thang thì các chứng đều bớt, người thoải mái dễ chịu, huyết áp xuống còn 150/90 mmHg, tiểu bớt đục. Uống thêm 24 thang các chứng đều hết, huyết áp duy trì 150/80 mmHg.”

- Y án huyết áp cao thể Tâm thu - Can Dương vượng
(Trích Tạp chí Đông y Việt Nam số 11/1967)

“Phạm Thiên L. 48 tuổi, huyết áp cao đã 15 năm khi khám tại bệnh viện nhưng các triệu chứng lâm sàng chưa rõ, dần dần xuất hiện các triệu chứng mất ngủ, đầu đau, đã điều trị nhiều nơi nhưng huyết áp chỉ ổn định 1- 2 tháng rồi lại tái lại. Huyết áp thường 220/80mmHg.

Khám thấy đầu đau, mắt hoa, chóng mặt, muồn ói, mất ngủ, trí nhớ kém, thỉnh thoảng bị ngất, huyết áp đo lúc đó là 225/80mmHg, mạch 100 lần /phút.

Ngày 15/05/1966: châm bổ Thận du, Phục lưu, Tâm du, Nội quan. Châm tả Can du, Phong trì, lưu kim 15 phút. Đêm hôm đó người bệnh cảm thấy ngủ ngon.

Ngày 16/05/1966 huyết áp đo được 180/80mmHg. Tiếp tục châm theo phác đồ trên.

Sau 17 ngày châm cứu, các triệu chứng như đầu đau, mất ngủ, muồn ói đều hết.

Ngày 25/6/1966 kiểm tra lại, huyết áp vẫn 120/80 mmHg.

Ngày 15/8/1966 kiểm tra lại, huyết áp vẫn như trên.

Ngày 15/12/1966 kiểm tra lại thấy ổn định.”

- Y án huyết áp cao do Can kinh nhiệt thịnh và

Ngày 15/8/1966 kiểm tra lại, huyết áp vẫn như trên.
Ngày 15/12/1966 kiểm tra lại thấy ổn định.”

- Y án huyết áp cao do Can kinh nhiệt thịnh và Đờm trọc trung trở

(Trích *Thiên gia diệu phương*, Quang Thượng)

Trần X. nam, 53 tuổi, đã phát hiện cao huyết áp từ hơn 5 năm. Đầu váng, tai ù, nhìn mờ, có cảm giác trống rỗng trong tim, chân tay có lúc run rẩy mà không biết, khớp tay bên phải và 2 bên gót chân đau. Vọng chẩn thấy mặt xám, trong mắt có quầng của người cao tuổi, môi hơi tím tái, rêu lưỡi vàng mỏng, lưỡi đỏ, miệng hôi, ăn uống được những sau khi ăn no thì ợ hơi, bụng trên đau âm ỉ, đêm nằm mơ vẫn vợ. Mạch bên trái Trầm Tế mà Sác, bên phải Hồng Đại mà Sác. Huyết áp đo được 200/132 mmHg.

Chẩn đoán: Huyết áp cao do Can kinh nhiệt thịnh, đờm trọc trung trở.

Điều trị: Thanh Can, tức phong, hoạt huyết, tán ứ.

Xử phương: **Bát vị giáng áp thang:** Tử đàn sâm 30g, Phần đơn bì 16g, Thích tật lê 16g, Hoài ngư tât 16g, Mã đầu linh 16g, Đại giả thạch 30g, Hạ khô thảo 30g, Song câu đằng 16g. Sắc uống ngày 1 thang.

Uống 8 thang thì huyết áp hạ xuống còn 180/120mmHg. Bao tử hết bệnh, có cảm giác đói, tuy nhiên mồ hôi trán ra khá nhiều. Như vậy người bệnh thuộc thể hư, lại thêm huyết ứ bế tắc, uất trệ đã lâu, lạc mạch không thông suốt được.

Dùng bài thuốc trên bỏ Đan sâm, Mã đầu linh để tránh khổ (đắng) lạnh (hàn) làm hại sinh khí của Tỳ vị. Dùng tiếp 6 thang, tất cả các triệu chứng đều chuyển biến

(Trích *Thiên gia diệu phương*, Quang Thượng).

“Trương X. nam, 48 tuổi, phát hiện tăng huyết áp đã 2 năm. Thường thấy đầu đau dữ dội, mất ngủ, hoa mắt, tay chân tê dại, có lúc nói khó, phản ứng chậm chạp. Đã từng dùng các loại thuốc hạ áp như Reserpin đều ít hiệu quả. Chất lưỡi đỏ, rêu trắng bản, mạch Huyền hoạt.

Chẩn đoán: Huyết áp cao do phong đờm ngược lên gây ra bệnh.

Điều trị: Trấn Can, tức phong, thanh nhiệt, hóa đàm.

Xử phương: dùng bài *Tức phong giáng áp thang*: Toàn phúc hoa 16g, Thiên ma 16g, Đờm tinh 10g, Trân châu mẫu 24g, Bán hạ 10g, Ngô công 3 con, Thạch quyết minh 40g, Câu đằng 16g, Toàn yết 4g, Đại giả thạch 30g, Qua lâu 16g, Ngưu tất 16g, Ngưu giác ty 20g. Sắc uống ngày 1 thang.

Uống 18 thang các triệu chứng hoàn toàn mất hết, huyết áp hạ xuống còn 140/95mmHg.

Dùng nguyên phương bỏ Thiên ma, Đờm tinh, Ngô công, Toàn yết, thêm Sa sâm 16g, Bách hợp 30g, Đương quy 30g. Uống liền 6 thang nữa, huyết áp hạ xuống còn 138/85mmHg. Hai tháng sau, hỏi lại, tình trạng tốt đẹp, chưa thấy huyết áp lên cao”.

- Y án huyết áp cao do Thận hư

(Trích *Thiên gia diệu phương*, Quang Thượng)

“Dư X... nữ, 51 tuổi, bị tăng huyết áp đã hơn 5 năm, huyết áp thường ở mức 210/110 và 180/100mmHg. Thường chóng mặt, đầu đau, hay cáu gắt, mất ngủ, hay mơ, lưng gối đau, tay chân tê, sắc mặt đỏ hồng, ngũ tâm phiền nhiệt, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng mỏng, mạch Huyền, Tế, Sác.

Chẩn đoán: Huyết áp cao do Can, Thận âm hư.

Thường chóng mặt, đầu đau, hay cáu gắt, mất ngủ, hay mơ, lưng gồi đau, tay chân tê, sắc mặt đỏ hồng, ngũ tâm phiền nhiệt, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng mỏng, mạch Huyền, Tế, Sác.

Chẩn đoán: Huyết áp cao do Can, Thận âm hư.

Điều trị: Tư bổ Can, Thận, giáng áp, tức phong.

Xử phương: dùng bài **Thất tử thang**: Quyết minh tử 24g, Câu kỷ tử 12g, Thỏ ty tử 12g, Nữ trinh tử 16g, Kim anh tử 10g, Tang thầm tử 12g, Sa uyển tử 12g. Thêm Câu đằng 12g, Bạch thược 10g, Tang ký sinh 12g. Ngày uống 1 thang. Uống được 6 thang thì các triệu chứng chuyển biến tốt, huyết áp giảm 1 ít còn 175/95mmHg. Uống tiếp 15 thang nữa, các triệu chứng về cơ bản đã hết. huyết áp ổn định ở 150 - 140/90mmHg. Uống thêm 1 tháng nữa để củng cố. Sau hơn 1 năm chưa thấy huyết áp tăng lại”.

- Y án huyết áp cao do Can - Đờm

(Trích Trung Quốc đương đại danh y Nghiệm phương đại toàn).

“Phan X. nam, 48 tuổi, bị huyết áp cao đã hơn 10 năm, gần đây hơn 1 tháng, đầu bị đau, chóng mặt, chi dưới phù, hoạt động khó khăn, nửa lưng bên phải đau, hồi hộp, lo sợ, phiền táo, mất ngủ, hay mơ, tiểu không thông, huyết áp 226/133mmHg, lưỡi trắng dày, rêu lưỡi vàng nhạt, mạch Huyền hoạt hơi Sác.

Cho dùng bài **Hoàng tinh tứ thảo thang**: Hoàng tinh 20g, Hạ khô thảo 16g, Ích mẫu thảo 16g, Xa tiền thảo 16g, Hy thiêm thảo 16g. Sắc uống. Uống 7 thang chứng chóng mặt giảm nhẹ, chi dưới bớt phù. Điều trị hơn một tháng, chóng mặt và phù tiêu hết, huyết áp bình thường.”

động khó khăn.

Dùng *Tam long thang*: Long cốt 30g, Long đờm thảo 6g, Địa long (khô) 16g, Từ thạch 30g, Tang chi 16g, Tang diệp 10g, Mẫu lệ 30g. Sắc uống ngày 1 thang.

Uống hơn một tháng huyết áp trở lại bình thường, tai hết kêu, ù...”

- Y án huyết áp cao do Can Dương vượng.

(Trích *Trung Quốc đương đại danh y Nghiệm phương đại toàn*).

“Kim X... 59 tuổi, nam, bị huyết áp cao đã hơn 2 năm, nửa đầu đau, căng, chóng mặt, gáy cứng, mắt hoa, đi đứng khó khăn, tâm phiền, hay giận dữ, miệng khô, lòng bàn tay chân và ngực nóng, táo bón, nước tiểu đỏ, mặt đỏ như uống rượu, lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng nhạt, mạch Huyền Tế Sác. Huyết áp 279/159 mmHg.

Cho uống *Hạ ký cầm thược thang*: Hạ khô thảo 30g, Tang ký sinh 20g, Hoàng cầm 16g, Bạch thược 24g, Ngưu tất 36g, Mẫu lệ 50g, Câu đằng 16g. Thêm Thạch quyết minh 20g, Thiên ma 10g, Quy bản 20g, Xuyên luyên tử 10g, Sinh địa 20g, Địa long 16g, Nguyên sâm 16g.

Sắc uống ngày 1 thang. Uống 4 thang, các triệu chứng giảm nhẹ, huyết áp còn 239/141mmHg. Uống thêm 4 thang nữa, các triệu chứng giảm nhiều, huyết áp còn 226/125mmHg. Thêm 4 thang nữa, các triệu chứng đều hết. Huyết áp trở lại bình thường”.

- Y án huyết áp cao

(Trích *Châm cứu lâm chứng thực nghiệm*).

Bệnh nhân Mạnh, nữ, 44 tuổi, giáo viên, nhập điều trị ngoại trú ngày 03/03/ 1979. Bị cao huyết áp đã 3 năm, áp huyết tăng trong khoảng 180/120mmHg, chóng mặt,

khó ngủ, kích động, ngón tay chân tê, cảm giác tức và nặng trên đỉnh đầu, ấn vào thì đỡ.

Thăm khám: Cơ thể gầy yếu, có vẻ đau đơn, áp huyết cao 180/130mmHg. Chẩn đoán tăng huyết áp.

Điều trị: Châm Bách hội và Thượng tinh châm xuyên, sâu 0,5 - 1 thốn, lưu kim khoảng 1 - 2 giờ.

Khám lần thứ hai vào ngày 5/3/1979 thấy áp huyết còn 160/100mmHg, ngủ nhiều hơn, chóng mặt đã giảm. Châm như cũ.

Khám lần thứ ba vào ngày 10/03/1979: Áp huyết 130/80 mmHg. Hết hẳn chóng mặt, đỉnh đầu hết căng tức, những triệu chứng khác cũng đỡ nhiều. Châm các huyết Bách hội (XIII 20), An miên II và Nội quan (IX 6), về và lưu kim 30 phút. 3 ngày châm một lần. Châm như trên tổng cộng 5 lần để củng cố hiệu quả trị liệu.

- Y án huyết áp cao

(Trích *Châm cứu lâm chứng thực nghiệm*).

Gia X, nữ, 45 tuổi, giáo viên. Khám lần đầu ngày 10/06/1979. Bệnh nhân bị chóng mặt, mờ mắt và không thể đứng dậy được. Khám thấy cô ta béo phì, mặt hơi đỏ, tiếng nói chói tai và mạnh, áp huyết 190/130mmHg, mạch Huyền Sác.

Chẩn đoán: Tăng huyết áp.

Điều trị: Châm hai bên cột sống phía sau cổ bằng hai kim, xoay kim không định hướng mỗi 10 phút một lần, lưu kim 30 phút. Bệnh nhân cảm thấy giảm chóng mặt một cách đáng kể ngay sau khi rút kim và áp huyết giảm còn 180/125mmHg.

Sau 5 lần châm áp huyết giảm còn 135/90mmHg và các triệu chứng mất hẳn. Một năm sau bệnh nhân trở

lại để kiểm tra: nhận thấy áp huyết giữ ở mức 130 - 140/90 - 100mmHg.

- Bệnh án huyết áp cao

(Trích *Tiên dược liệu trị*).

Bệnh nhân nam 68 tuổi. Tháng 3-1992, sốt cao, đau đầu, tinh thần mê mệt, nói sáng, thân nhiệt 40,2°C, huyết áp 240/167mmHg. Trong thang thuốc **Bình can tức phong**, cho thêm 50ml nước Trai sống và sữa đậu nành vào uống. Sau khi uống thuốc 3 ngày, thân nhiệt hạ xuống, đau đầu như hết đau, tinh thần tỉnh lại, huyết áp hạ xuống dần, đến ngày thứ 8, huyết áp hạ xuống 200/133mmHg, bệnh giảm, cho xuất viện về nhà tiếp tục điều trị như trên.

- Bệnh án huyết áp cao

(Trích *Tiên dược liệu trị*).

Một bà chủ tiệm trà hơn 50 tuổi bị cao huyết áp, đau đầu, chóng mặt, mắt và miệng co giật. Trung y gọi là Can dương hoá phong và hoả. Mỗi ngày bà lấy 1 bát nước Trai sống (đem con Trai hơ lửa cho nước trong con Trai chảy ra, hứng lấy nước này), nấu với sữa đậu nành uống thay thức ăn. Sau khi uống thuốc vài tháng, các triệu chứng khỏi hẳn, huyết áp trở lại bình thường. Sau mười mấy năm, mỗi ngày bà đều dùng liên tục nước Trai và sữa đậu nành, cơ thể bà khoẻ mạnh.

Nhận xét:

Việc điều trị huyết áp cao là công việc khó, dài ngày.

- Khó vì nguyên nhân gây bệnh phức tạp, phải tìm cho được nguyên nhân gây bệnh mới hy vọng trị cho dứt được.

- Dài ngày vì thường người bệnh tìm đến với y học cổ

Nhận xét:

Việc điều trị huyết áp cao là công việc khó, dài ngày.

- Khó vì nguyên nhân gây bệnh phức tạp, phải tìm cho được nguyên nhân gây bệnh mới hy vọng trị cho dứt được.

- Dài ngày vì thường người bệnh tìm đến với y học cổ truyền sau khi đã dùng nhiều loại thuốc Tây mà không giảm... do đó, cần kiên trì chữa trị mới có kết quả.

Khi điều trị, thường có 2 vấn đề:

1) Hạ cơn (nhất là trong trường hợp cơn huyết áp đang lên cao).

2) Ổn định huyết áp (sau khi đã làm cho huyết áp hạ xuống), duy trì kết quả điều trị.

Để ổn định huyết áp về lâu về dài, dùng thuốc theo biện chứng lý luận của y học cổ truyền là phương pháp hay nhất. Châm và bấm không hiệu quả mấy.

Tuy nhiên, theo kinh nghiệm lâm sàng cho thấy, phương pháp tập luyện dưỡng sinh mới chính là phương pháp điều chỉnh toàn diện và hay nhất (vừa dễ thực hiện vừa không phải lệ thuộc vào thuốc và các biện chứng phụ do thuốc gây ra dù là y học cổ truyền).

MỘT VÀI THUẬT NGỮ CHUYÊN NGÀNH

Trong y văn có đầy rẫy các từ ngữ, thuật ngữ có thể khiến một chứng bệnh như cao huyết áp trở nên rối rắm hơn bản chất của nó. Việc hiểu rõ chúng giúp ta nhìn nhận rõ hơn căn bệnh của mình và dễ dàng trao đổi với bác sĩ khi cần.

ACUTE - cấp tính: để mô tả một căn bệnh khởi

cơ thể, xuất phát từ tim, chạy vòng ra phía sau tim để đi xuống bụng.

ARTERIES - hệ động mạch: bao gồm toàn bộ các động mạch trong cơ thể, chúng mang dòng máu giàu oxy từ tim đến mọi phần còn lại của cơ thể.

ARTERIOLES - tiểu động mạch: là những động mạch nhỏ phân nhánh từ động mạch và chạy đến các mô các cơ quan.

ATHEROSCLEROSIS - chứng xơ vữa động mạch: là chứng bệnh trong đó vách của động mạch bị gai hoá do các mảng bám chất béo (như cholesterol chằng hạn) và các chất thải khác, hoặc các tế bào đang phân huỷ.

ARTERIOCLEROSIS - chứng xơ cứng động mạch: là chứng bệnh trong đó thành vách động mạch bị cứng và dày lên dần, trở nên kém đàn hồi. Thường được gọi là chứng chai hoá động mạch.

CARDIOVASCULAR DISEASE - bệnh tim mạch: là những bệnh có ảnh hưởng đến tim và hệ mạch máu.

CHRONIC - mãn tính: là một chứng bệnh hay triệu chứng bệnh học kéo dài trong một thời gian khá lâu.

CIRCULATORY SYSTEM - hệ tuần hoàn: bao gồm tim và các mạch máu có nhiệm vụ đưa máu lưu chuyển khắp nơi trong cơ thể.

DIASTOLE - tâm trương: thời kỳ giữa hai nhịp đập của tim, khi nó ngưng nghỉ.

HYPERTENSION - cao huyết áp: khi áp suất máu tăng cao.

HYPOTENSION - huyết áp thấp: khi áp suất máu hạ thấp.

ISCHAEMA - thiếu máu cục bộ: là sự cung cấp máu không hiệu quả đến các cơ quan hay các mô, thường do

HYPERTENSION - cao huyết áp: khi áp suất máu tăng cao.

HYPOTENSION - huyết áp thấp: khi áp suất máu hạ thấp.

ISCHAEMA - thiếu máu cục bộ: là sự cung cấp máu không hiệu quả đến các cơ quan hay các mô, thường do động mạch co hẹp hay thuyên tắc.

PRE-ECLAMPSIA - tiền sản giật: một chứng bệnh ở nhau thai khiến huyết áp tăng cao ở giai đoạn cuối thai kỳ.

SPHYGNOMANOETER - mạch áp kế: một dụng cụ để đo huyết áp, gồm một băng bơm, một bộ phận tạo sức ép và một ống thủy tinh có chia vạch và có chứa thủy ngân.

SYSTOLE - tâm thu: là khoảnh khắc khi trái tim co bóp tối đa.

THROMBUS - huyết khối: là một cục máu đông bất thường trong huyết quản.

VASCULAR - huyết quản: thuộc về mạch máu.

VENIS - tĩnh mạch: là dòng huyết quản mang máu đã nhả hết oxy, từ các mô và các cơ quan quay trở về tim.

AROMATHERAPY - hương liệu pháp: là phương pháp trị liệu bổ sung dùng dầu thơm hay tinh dầu chiết suất từ thảo mộc để xoa bóp, giúp phục hồi trạng thái vui sống.

HERBALIM - liệu pháp thảo dược: là liệu pháp bổ sung cây cỏ và chiết xuất từ cỏ để trị bệnh.

HOMEOPATHY - liệu pháp vi lượng đồng căn: là phương pháp chữa bệnh cách cho bệnh nhân dùng loại chất được nghi là đã gây bệnh, với liều tăng dần từng chút một để cơ thể quen dần với nó.

tuy, có chức năng kiểm soát lượng glucose trong máu.

RENIN: một loại hormone được bài tiết bởi thận.

ANGIOTESIN: là một loại hormone hiện diện trong cơ thể tác động lên thành mạch máu và khiến chúng bị hẹp lại.

ANGINA - cơn đau thắt ngực: là sức ép đè lên ngực thật mạnh - do máu không đến được tim. Cũng có thể cảm thấy cơn đau này nơi cánh tay, hay có cảm giác bị nghẹt nơi cổ và họng.

DEMENTIA - sa sút trí tuệ: là sự suy giảm khả năng hoạt động thần kinh, khiến đang trí lẫn lộn và mất thăng bằng. Có thể do tác động mạch trong não bị hẹp hay bị thuyên tắc do máu vón cục. Điều trị cao huyết áp có thể làm bệnh này bớt dần.

GANGRENE - hoại tử: là hiện tượng mô bị chết do đã không được cung cấp đủ máu. Một trong các nguyên nhân có thể là tắc động mạch.

ISCHAEMA - thiếu máu cục bộ: xảy ra khi việc cung cấp máu cho một cơ quan hay một mô nào đó trở nên kém hiệu quả. Chứng thiếu máu cục bộ tức thì (TIA) là khi não bộ bị thiếu máu tạm thời do đã có sự thuyên tắc trong động mạch cung cấp máu cho não. Nó khiến người bệnh hoa mắt và rối loạn thị giác. Chứng thiếu máu cục bộ ở tim là do sự thuyên tắc đã xảy ra trong các động mạch vành của quả tim.

CHOLESTEROL: là một chất tự nhiên dạng sáp do gan tổng hợp, rất cần thiết cho tế bào. Khi nồng độ cholesterol trong máu tăng cao, nó sẽ tạo thành các gai bám, mảng bám trong động mạch, dẫn đến các chứng bệnh về tim và đột quy.

SODIUM CHLORIDE: tên hoá học của muối ăn.

trong các động mạch vành của quả tim.

CHOLESTEROL: là một chất tự nhiên dạng sáp do gan tổng hợp, rất cần thiết cho tế bào. Khi nồng độ cholesterol trong máu tăng cao, nó sẽ tạo thành các gai bám, mảng bám trong động mạch, dẫn đến các chứng bệnh về tim và đột quỵ.

SODIUM CHLORIDE: tên hoá học của muối ăn.

MỤC LỤC

* Lời nói đầu	5
Phần I. TỔNG QUAN VỀ BỆNH CAO HUYẾT ÁP.....	7
I. Tìm hiểu về cao huyết áp.....	7
II. Phân loại cao huyết áp.....	11
III. Mức độ nguy hiểm của cao huyết áp	14
IV. Nguyên nhân gây ra bệnh cao huyết áp.....	16
V. Cơ chế sinh bệnh cao huyết áp.....	19
VI. Triệu chứng của bệnh cao huyết áp	24
VII. Những đối tượng thường mắc cao huyết áp.....	36
VIII. Cách đo huyết áp	40
IX. Những tác hại của cao huyết áp	49
Phần II. CHỮA TRỊ CAO HUYẾT ÁP.....	54
I. Điều trị không dùng thuốc	54
II. Các loại thuốc tây y chống cao huyết áp.....	61
III. Những hiểu biết về sử dụng thuốc cho bệnh cao huyết áp	68
IV. Thuốc mới trị cao huyết áp.....	73
V. Các loại thuốc nam điều trị cao huyết áp	74
VI. Những vị thuốc cổ truyền dùng trong phòng trị bệnh cao huyết áp.....	79
Phần III. NHỮNG PHƯƠNG THUỐC CỔ TRUYỀN PHÒNG TRỊ BỆNH CAO HUYẾT ÁP	150
Phần IV. CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG.....	172
I. Thực đơn cho người bị cao huyết áp.....	172
II. Dinh dưỡng cho người mắc cao huyết áp.....	176

MỤC LỤC

* Lời nói đầu.....	5
Phần I. TỔNG QUAN VỀ BỆNH CAO HUYẾT ÁP.....	7
I. Tìm hiểu về cao huyết áp.....	7
II. Phân loại cao huyết áp.....	11
III. Mức độ nguy hiểm của cao huyết áp.....	14
IV. Nguyên nhân gây ra bệnh cao huyết áp.....	16
V. Cơ chế sinh bệnh cao huyết áp.....	19
VI. Triệu chứng của bệnh cao huyết áp.....	24
VII. Những đối tượng thường mắc cao huyết áp.....	36
VIII. Cách đo huyết áp.....	40
IX. Những tác hại của cao huyết áp.....	49
Phần II. CHỮA TRỊ CAO HUYẾT ÁP.....	54
I. Điều trị không dùng thuốc.....	54
II. Các loại thuốc tây y chống cao huyết áp.....	61
III. Những hiểu biết về sử dụng thuốc cho bệnh cao huyết áp.....	68
IV. Thuốc mới trị cao huyết áp.....	73
V. Các loại thuốc nam điều trị cao huyết áp.....	74
VI. Những vị thuốc cổ truyền dùng trong phòng trị bệnh cao huyết áp.....	79
Phần III. NHỮNG PHƯƠNG PHÒNG TRỊ BỆNH CAO HUYẾT ÁP.....	149
Phần IV. CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG.....	172
I. Thực đơn cho người bị cao huyết áp.....	172
II. Dinh dưỡng cho người mắc cao huyết áp.....	176

Bệnh cao huyết áp và cách điều trị
Hoàng Thúy (Biên soạn)

NHÀ XUẤT BẢN DÂN TRÍ

Số 9 - Ngõ 26 - Phố Hoàng Cầu- Q. Đống Đa – TP Hà Nội
VPGD: Số 45 TT2 KĐT Văn Phú – Q. Hà Đông – TP Hà Nội

ĐT: (04).66860751 - : (04).66860752

Email: nxbdantri@gmail.com

Website: nxbdantri.com.vn

Chịu trách nhiệm xuất bản:

BÙI THỊ HƯƠNG

Chịu trách nhiệm bản thảo:

PHẠM VIỆT LONG

Biên tập:	Vũ Thị Thu Ngân
Vẽ bìa:	Hải Nam
Sửa bản in:	Nguyễn Thảo
Trình bày sách:	Thái Tuấn
Chế bản:	Dương Phong

In 1000 cuốn, khổ 13x20,5cm, tại Công ty CP In Khoa học và Công nghệ. Địa chỉ: 189/89 Hoàng Hoa Thám, Q. Ba Đình, Hà Nội
Số xác nhận đăng ký xuất bản số: 1905-2015/CXBIPH/25 - 67/ĐT

Quyết định xuất bản số 1905-25/QĐXB/NXBĐT

do Nhà xuất bản Dân trí cấp ngày 17/8/2015

Mã số ISBN: 978-604-88-1831-9

In xong, nộp lưu chiểu năm 2015

MỜI CÁC BẠN TÌM ĐỌC TỦ SÁCH BỆNH VÀ CÁCH ĐIỀU TRỊ



CÔNG TY CP SÁCH TRÍ THỨC VIỆT - NHÀ SÁCH ĐỒNG ĐÀ
 Nhà 6/1 Phạm Văn Đồng - Mai Dịch - Cầu Giấy - HN
 ĐT: 04. 37821346 - 0904243231 Email: sachdongda@gmail.com



9 786048 818319

Giá: 52.000đ