

LÝ LUẬN VÀ THỰC TIỄN THỂ DỤC THỂ THAO

4. Trương Quốc Uyên

Tư tưởng Hồ Chí Minh về giáo dục thể chất tuổi trẻ học đường

6. Bùi Văn Mạnh; Phạm Trường Nam

Phát triển thể thao gắn liền với công nghệ kỹ thuật số

10. Trần Thủy

Tiềm năng trong phát triển du lịch gắn với các môn thể thao tại tỉnh Quảng Bình

BÀI BÁO KHOA HỌC

13. Nguyễn Văn Phúc

Đề xuất mô hình giảm thiểu rủi ro pháp lý trong hoạt động thể dục thể thao tại Việt Nam

16. Đỗ Hữu Trường; Phạm Kiên Cường

Đánh giá thực trạng hoạt động sự kiện thể thao của vùng Trung du và Miền núi Bắc bộ

19. Đặng Văn Dũng; Phạm Việt Hùng

Một số kinh nghiệm từ mô hình đào tạo nguồn dự bị thể thao thành tích cao của Liên bang Nga

23. Nguyễn Ngọc Bình

Thực trạng phát triển thể chất của học sinh Trung học phổ thông tỉnh Thái Nguyên

27. Trần Trọng Thân; Đoàn Hùng Tráng

Phân tích hiệu quả dạy học môn Khiêu vũ Bbachata cho sinh viên Trường Đại học Kinh tế - Kỹ thuật công nghiệp theo phương pháp lớp học đảo ngược

33. Trần Gia Kiên; Trần Thanh Tùng; Trần Đức Luân; Vũ Thanh Hùng; Nguyễn Minh Quang; Trần Văn Hải

Đề xuất giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động tập luyện thể thao ngoại khóa cho sinh viên Trường Đại học Hà Nội

38. Phạm Tất Thắng

Thực trạng hoạt động tập luyện thể thao ngoại khóa của nữ sinh viên Trường Đại học Hà Nội

42. Bùi Danh Tuyên

Xây dựng tiêu chuẩn kiểm tra- đánh giá kết quả học tập học phần Bóng đá cho sinh viên Trường Đại học Công nghệ Đông Á

47. Nguyễn Hữu Trung

Hiệu quả phát triển thể lực cho nam sinh viên năm thứ nhất Đội tuyển Bóng ném Trường Đại học Thể thao Thanh niên và Du lịch Nga trong chu kỳ huấn luyện năm

52. Bounnuang Kamphengthong

Giải pháp nâng cao chất lượng giáo dục thể dục thể chất cho học sinh Trung học phổ thông Thủ đô Viênng chẵn - Lào

56. Phonesooksin TESO

Thực trạng thể chất và đặc điểm phát triển thể lực của sinh viên Trường Đại học Quốc gia Lào

61. Nguyễn Thị Thu Trang

Lựa chọn và ứng dụng bài tập phát triển thể lực chuyên môn cho nam sinh viên Câu lạc bộ Cầu lông Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam

65. Trần Thị Hồng Việt; Đinh Thị Mai Anh

Thực trạng trình độ thể lực chuyên môn của nam vận động viên Bóng bàn lứa tuổi 14 -15

69. Lê Thị Uyên Phương; Huỳnh Văn Minh; Trần Thị Thùy Linh; Nguyễn Phan Bảo Thành; Nguyễn Thị Diễm Thương

Đánh giá các yếu tố nguy cơ ở người cao tuổi bị tăng huyết áp độ 1 tại thành phố Huế

TIN TỨC - SỰ KIỆN VÀ NHÂN VẬT

74. Minh Đức

Công tác tuyển sinh và những kết quả đạt được trong giai đoạn hình thành và xây dựng Trường Đại học TĐTT Bắc Ninh (1959-1964)

77. Nguyễn Phương Thảo; Phạm Việt Hà

Bài tập giúp cơ thể thon gọn cho nữ

80. Thẻ lệ viết và gửi bài.

THEORY AND PRACTICE OF SPORTS

4. Truong Quoc Uyen

Ho Chi Minh's ideology on physical education of school youth

6. Bui Van Manh; Pham Truong Nam

Sports development is associated with digital technology

10. Tran Thuy

Exploiting the potential in tourism development associated with sports in Quang Binh province

ARTICLES

13. Nguyen Van Phuc

Proposing a model to minimize legal risks in sports activities in Vietnam

16. Do Huu Truong; Pham Kien Cuong

Assessing the current status of sports event activities in the Northern Midlands and Mountains region

19. Dang Van Dung; Pham Viet Hung

Some experiences from the Russian Federation's high-performance sports reserve training model

23. Nguyen Ngoc Binh

Current status of physical development of high school students in Thai Nguyen province

27. Tran Trong Than; Doan Hung Trang

Analyzing the effectiveness of teaching Bachata Dance for students at the University of Economics and Industrial Technology using the flipped classroom method

33. Tran Gia Kien; Tran Thanh Tung; Tran Duc Luan; Vu Thanh Hung; Nguyen Minh Quang; Tran Van Hai

Proposing solutions to improve the effectiveness of extracurricular sports activities for students at Hanoi University

38. Pham Tat Thang

Extracurricular sports activities of female students at Hanoi University

42. Bui Danh Tuyen

Developing testing standards - evaluating the learning outcomes of the Football module for students at Dong A University of Technology

47. Nguyen Huu Trung

Effective physical development for first-year male students of the Handball Team of the Russian University of Youth Sports and Tourism during the training cycle of the year

52. Bounnuang Kamphengthong

Solutions to improve the quality of physical education for high school students in Vientiane Capital - Laos

56. Phonesooksin TESO

Physical status and physical development characteristics of students at the National University of Laos

61. Nguyen Thi Thu Trang

Selecting and applying exercises to develop professional physical fitness for male students of the Badminton Club of Vietnam Academy of Traditional Medicine and Pharmacy

65. Tran Thi Hong Viet; Dinh Thi Mai Anh

Current status of professional physical fitness of 14-year-old male Table Tennis players -15

69. Le Thi Uyen Phuong; Huynh Van Minh; Tran Thi Thuy Linh; Nguyen Phan Bao Thanh; Nguyen Thi Diem Thuong

Evaluate risk factors in Elderly suffered from stage 1 hypertension in Hue city

NEWS - EVENTS AND PEOPLE

74. Minh Duc

Enrollment work and results achieved during the formation and construction phase of Bac Ninh Sports University (1959-1964)

77. Nguyen Phuong Thao; Pham Viet Ha Exercises help women slim their bodies

80. Rules of writing and posting.

ĐÁNH GIÁ CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ Ở NGƯỜI CAO TUỔI BỊ TĂNG HUYẾT ÁP ĐỘ 1 TẠI THÀNH PHỐ HUẾ

Lê Thị Uyên Phương⁽¹⁾; Huỳnh Văn Minh⁽²⁾; Trần Thị Thùy Linh⁽¹⁾
Nguyễn Phan Bảo Thành⁽³⁾; Nguyễn Thị Diễm Thương⁽⁴⁾

Tóm tắt:

Thông qua phỏng vấn gián tiếp, toán học thống kê tiến hành khảo sát trên 381 người cao tuổi (NCT) tại 4 phường ở TP Huế để đánh giá các yếu tố nguy cơ bệnh tăng huyết áp (THA) ở NCT. Kết quả nghiên cứu đã chỉ ra thực trạng và mối quan hệ giữa tình trạng THA độ 1 ở NCT với 05 yếu tố nguy cơ. Đây là cơ sở để xây dựng bài tập Yoga nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống và góp phần làm giảm tỉ lệ NCT bị THA độ 1 tại TP Huế.

Từ khóa: Người cao tuổi, tăng huyết áp, thành phố Huế.

Evaluate risk factors in Elderly suffered from stage 1 hypertension in Hue city

Summary:

Through indirect interviews, statistical mathematics conducted a survey on 381 elderly people in 4 wards in Hue City. to evaluate the factors risk of high blood pressure in elderly people. Research results have shown the current situation and relationship between grade 1 hypertension in the elderly and 05 risk factors. This is the basis for building Yoga exercises to improve quality of life and contribute to reducing the rate of elderly people with grade 1 hypertension in Hue City .

Keywords: Elderly people, hypertension, Hue city.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng huyết áp (THA) đang trở thành vấn đề sức khỏe cộng đồng quan trọng ở Việt Nam do chế độ, thói quen ăn uống và lối sống thay đổi cùng với sự phát triển kinh tế của đất nước. Do tỷ lệ mắc THA ở Việt Nam ngày càng cao, Bộ Y tế đã đưa THA vào chương trình phòng chống các bệnh không lây nhiễm. Các cuộc điều tra dịch tễ học quốc gia được tiến hành trên diện rộng cho thấy số người mắc THA liên tục tăng nhanh và tỷ lệ không kiểm soát được huyết áp ở người có điều trị cũng tăng tương ứng. Bên cạnh đó, tỷ lệ lưu hành các yếu tố nguy cơ tim mạch ở Việt Nam còn khá cao, trong đó NCT có tỷ lệ mắc THA và mức độ THA cũng cao hơn các độ tuổi khác.

Nghiên cứu tình trạng bệnh THA trong mối quan hệ với các yếu tố nguy cơ là việc xác định cơ sở khoa học để lựa chọn và xây dựng biện pháp can thiệp nhằm duy trì, cải thiện và nâng cao tình trạng sức khỏe. Theo khuyến cáo của Bộ Y tế, với THA độ 1 việc điều trị mang lại hiệu quả và được khuyến cáo/ chỉ định cùng với

điều trị bằng thuốc, sự tác động các bài tập thể chất sẽ mang lại hiệu quả cao và bền vững. Với mục đích sử dụng Yoga như một biện pháp can thiệp hỗ trợ điều trị THA độ 1 cho NCT tại TP Huế, chúng tôi tiến hành khảo sát đánh giá các yếu tố nguy cơ làm căn cứ để xây dựng chương trình luyện tập phù hợp.

Khách thể và phương pháp nghiên cứu

Mẫu khách thể khảo sát: 381 NCT từ 60-74 tuổi tại 4 Hội NCT của 4 phường qua hình thức bốc thăm ngẫu nhiên, gồm: 2 phường ở trung tâm thành phố (Phú Hội, Đông Ba); 2 phường ở ven thành phố (An Tây, Võ Dạ).

Phân phối mẫu: 100 mẫu/ phường (50 nam, 50 nữ). Tổng: 400 mẫu.

Số phiếu khảo sát thu vào hợp lệ: nam 189 phiếu, nữ 192 phiếu, n=381.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu sử dụng các phương pháp sau: Phân tích và tổng hợp tài liệu, phương pháp Phỏng vấn (bảng phiếu hỏi); phương pháp Toán thống kê.

⁽¹⁾ThS, Khoa Giáo dục thể chất - Đại học Huế; ⁽²⁾GS.TS, Trường Đại học Y Dược Huế

⁽³⁾ThS, Đại học Huế; ⁽⁴⁾CN, Khoa Giáo dục thể chất - Đại học Huế

Phương pháp phỏng vấn. Nội dung bảng hỏi thu thập tình trạng bệnh THA độ 1 trong mối liên quan với 05 yếu tố nguy cơ được xác định.

Nghiên cứu tiến hành từ tháng 1 năm 2022 đến tháng 1 năm 2023.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

Trên cơ sở tham khảo tài liệu chuyên môn, 06 yếu tố nguy cơ được xác định để khảo sát bao gồm: (1) tiền sử gia đình, (2) thói quen dinh dưỡng, (3) mức độ hoạt động thể lực, (4) thừa cân/ béo phì, béo bụng, (5) Thói quen sử dụng chất kích thích.

Bảng 1. Phân bố tỷ lệ THA độ 1 ở NCT tại TP Huế theo yếu tố tiền sử gia đình mắc bệnh tim mạch sớm

Yếu tố	Kết quả khảo sát			
	NCT (n=381)		CHA độ 1 (n=108)	
	m _i	%	m _i	%
Tiền sử gia đình có người mắc bệnh tim mạch sớm	25	6.56	16	14.81

Bảng 1 cho thấy, trong 381 NCT được khảo sát, có 6,56% NCT có tiền sử gia đình mắc bệnh tim mạch sớm; trong 108 NCT bị THA độ 1 có 14,81% người trong gia đình có người mắc bệnh tim mạch sớm. Như vậy, có thể thấy tỷ lệ người mắc THA độ 1 trong các gia đình có tiền sử mắc bệnh tim mạch sớm là rất cao (16/25 NCT, đạt tới tỷ lệ 64%). Kết quả này góp phần bổ sung dữ liệu cho nhận định có thể có yếu tố di truyền của bệnh lý THA.

2. Thói quen dinh dưỡng và tình trạng THA độ 1 ở NCT tại TP Huế

Thói quen dinh dưỡng bao gồm 3 yếu tố nguy cơ được chúng tôi quan tâm khảo sát là: chế độ ăn nhiều chất béo, nhiều muối, ít rau quả.

Chất béo là thành phần cung cấp năng lượng (đáp ứng khoảng 25%), các vitamin tan trong dầu (A, D, E, K chủ yếu ở mỡ động vật) và các chất béo tốt có nhiều trong dầu thực vật có lợi cho việc phòng chống các bệnh xơ vữa động mạch, THA. Tuy vậy, trong mỡ động vật cũng có nhiều chất béo xấu dễ dẫn đến mắc các bệnh tim mạch. Do vậy cần đáp ứng đủ, cân bằng chất béo (nguồn thực vật nên chiếm 30% tổng số lipid của khẩu phần ăn). Đề tài chia thành 3 mức độ lựa chọn trong phỏng vấn: Nhiều: nếu ăn >35% calo; Trung bình: 10-35%; và Ít: < 10% calo từ chất béo so với tổng năng lượng cần thiết

Khảo sát thực trạng về yếu tố nguy cơ bệnh THA độ 1 ở NCT tại TP Huế được tiến hành song song với điều tra dịch tễ học của bệnh.

1. Tiền sử gia đình có người mắc bệnh tim mạch sớm và tình trạng THA độ 1 ở NCT tại TP Huế

Theo WHO, bệnh tim mạch, trong đó có THA có thể có yếu tố di truyền. Theo Bộ Y tế, tiền sử gia đình mắc bệnh tim mạch sớm được xem là yếu tố nguy cơ khi trong gia đình có người mắc bệnh tim mạch là nam trước 55 tuổi và nữ trước 65 tuổi. Kết quả tại bảng 1.

của khẩu phần ăn/ ngày.

Theo Viện Dinh dưỡng quốc gia, nồng độ muối của ở các dịch thể là ổn định. Ăn nhiều muối làm tăng áp lực thẩm thấu trong máu, cơ thể cần bổ sung nước, làm tăng dung lượng máu và tăng áp lực lên thành mạch. Hiện tượng này kéo dài sẽ làm THA. Bên cạnh đó, ăn mặn sẽ làm tăng cường độ làm việc của hệ thống tim mạch, thận và tiết niệu nên sớm dẫn tới suy giảm chức năng. Đối với người đã mắc bệnh, ăn nhiều muối sẽ làm bệnh tiến triển nhanh hơn. Theo khuyến cáo của WHO, đề tài chia thành 3 mức độ lựa chọn trong phỏng vấn: Nhiều: > 5g muối/ ngày; Trung bình: ăn khoảng 5g muối/ ngày; Ít: < 5g muối/ ngày.

Theo WHO và Viện Dinh dưỡng quốc gia, chế độ ăn ít rau quả là yếu tố nguy cơ của bệnh THA với người ăn < 400g rau quả/ ngày, trong đó có <100g trái cây chín/ ngày. Đề tài chia thành 3 mức độ lựa chọn trong phỏng vấn:

Nhiều: nếu ăn > 400g rau quả/ ngày, trong đó có > 100g trái cây chín/ ngày

Trung bình: nếu ăn khoảng 400g rau quả/ ngày, trong đó có 100g trái cây chín/ ngày

Ít: nếu ăn < 400g rau quả/ ngày, trong đó có <100g trái cây chín/ ngày

Kết quả khảo sát được thể hiện trong bảng 2.

Bảng 2. Phân bố tỷ lệ THA độ 1 ở NCT tại TP Huế theo thói quen dinh dưỡng

TT	Yếu tố	Kết quả khảo sát				
		Mức độ sử dụng	NCT (n=381)		CHA độ 1 (n=108)	
			m _i	%	m _i	%
1	Nhiều chất béo	Nhiều	165	43.31	61	56.48
		Trung bình	129	33.86	31	28.70
		ít	87	22.83	16	14.81
2	Nhiều muối	Nhiều	168	44.09	62	57.41
		Trung bình	130	34.12	32	29.63
		ít	83	21.79	14	12.96
3	ít rau quả	Nhiều	81	21.26	22	20.37
		Trung bình	137	35.96	38	35.19
		ít	163	42.78	48	44.44

Bảng 2 cho thấy: có 43,31% NCT tại TP Huế có chế độ ăn nhiều chất béo hơn mức khuyến nghị và chiếm tỷ lệ cao nhất, 33,86% NCT sử dụng chất béo ở mức trung bình và chỉ 22,83% NCT sử dụng chất béo ít hơn khuyến nghị. Có thể xem đây là một thói quen thiếu khoa học do nhận thức chưa đầy đủ của NCT; Thống kê NCT bị THA độ 1 sử dụng chất béo nhiều hơn khuyến nghị có tỷ lệ cao vượt trội, đạt tới 56,48%. Nhóm sử dụng chất béo ở mức trung bình là 28,7% và ít hơn khuyến nghị cũng có tới 14,81%.

Kết quả khảo sát chế độ ăn nhiều muối ở bảng 3 cho thấy tỷ lệ NCT có chế độ ăn nhiều muối cũng khá cao (44,09%), tỷ lệ NCT có thói quen sử dụng muối ít hơn khuyến cáo chỉ chiếm 21,79%. Điều này phần nào phản ánh khách quan về thói quen ăn mặn của người dân TP Huế nói riêng và tổng thể khu vực miền Trung Việt Nam.

Bảng 2 đã chỉ rõ một thực trạng đáng báo động là thói quen ăn mặn tỷ lệ thuận với tỷ lệ bị mắc THA độ 1 ở NCT. Cụ thể, số NCT ăn nhiều muối bị THA độ 1 chiếm tỷ lệ cao nhất (57,41%) và chỉ có 12,96% NCT bị THA độ 1 có thói quen ăn ít muối hơn khuyến cáo.

Bảng 2 cũng cho thấy, phần lớn NCT và NCT bị THA độ 1 ở TP Huế có thói quen ăn rau quả ít hơn mức khuyến cáo, mức độ ăn rau quả trung bình chỉ chiếm trên 30%. Ở yếu tố nguy cơ này kết quả thống kê có sự chênh lệch không lớn giữa NCT và NCT bị THA độ 1 ở các mức tiêu thụ rau quả khác nhau. Tuy vậy, vẫn có thể nhận thấy số NCT bị THA độ 1 do ăn ít rau quả hơn mức khuyến cáo chiếm tỷ trọng cao nhất (44,44%).

Kết quả khảo sát thói quen dinh dưỡng cho thấy, NCT nói chung và NCT bị THA độ 1 TP Huế có thói quen dinh dưỡng chưa khoa học, không phù hợp với người bệnh THA.

3. Mức độ rèn luyện thể lực và tình trạng THA độ 1 ở NCT tại TP Huế

Theo WHO và Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch, một người được xem là có rèn luyện thể lực thường xuyên khi tham gia tập luyện tối thiểu 3 buổi/ tuần và mỗi buổi từ 30 phút trở lên. Theo đó, chúng tôi phân mức độ rèn luyện thể lực trong khảo sát thành 3 cấp độ: Thường xuyên, thỉnh thoảng và Không bao giờ. Kết quả khảo sát thống kê được trình bày ở bảng 3.

Kết quả ở bảng 3 cho thấy: NCT ở TP Huế có thói quen tập luyện TDTT thường xuyên hoặc thỉnh thoảng đạt tỷ lệ khá cao. Cụ thể, mức độ rèn luyện thể lực thường xuyên có 45,14% NCT lựa chọn và 38,32% lựa chọn ở mức thỉnh thoảng; chỉ có 16,54% NCT không bao giờ rèn luyện thể lực. Tuy nhiên, mức độ rèn luyện thể lực với đối tượng NCT bị THA độ 1 lại có kết quả thấp hơn: chỉ có 32,41% rèn luyện thể lực thường xuyên; 41,67% thỉnh thoảng tập luyện và có tới 25,93% không bao giờ tập luyện.

Kết quả khảo sát là lời cảnh tỉnh đối với nhận thức của NCT về mối quan hệ giữa hoạt động thể lực với bệnh THA, cần có giải pháp tích cực để hạn chế yếu tố nguy cơ này.

4. Thừa cân/ béo phì, béo bụng và tình trạng THA độ 1 ở NCT tại TP Huế

Theo khuyến cáo của WHO, thừa cân, béo phì là yếu tố nguy cơ với bệnh THA nếu BMI ≥ 23 kg/m². Từ kết quả tính BMI thu được, chúng

Bảng 3. Phân bố tỷ lệ THA độ 1 ở NCT tại TP Huế theo mức độ rèn luyện thể lực

TT	Yếu tố	Mức độ rèn luyện	Kết quả khảo sát			
			NCT (n=381)		THA độ 1 (n=108)	
			m _i	%	m _i	%
1	Mức độ rèn luyện thể lực	Thường xuyên	172	45.14	35	32.41
		Thỉnh thoảng	146	38.32	45	41.67
		Không bao giờ	63	16.54	28	25.93

Bảng 4. Phân bố tỷ lệ THA độ 1 ở NCT tại TP Huế theo yếu tố thừa cân/ béo phì, béo bụng

TT	Yếu tố (tiêu chí đánh giá)	Kết quả khảo sát theo yếu tố					
		NCT (n=381)			THA độ 1 (n=108)		
		\bar{x}	$\pm\delta$	C _v	\bar{x}	$\pm\delta$	C _v
1	Thừa cân/ béo phì (BMI)	23.14	2.01	8.67	23.79	1.92	8.08
2	Béo bụng (Số đo vòng eo)	86.02	8.41	9.78	90.34	8.33	9.23
		Kết quả khảo sát theo phân loại yếu tố					
		Phân loại	NCT (n=381)		THA độ 1 (n=108)		
			m _i	% (theo m _i NCT)	m _i	% (theo m _i NCT)	
1	Thừa cân/ béo phì (BMI)	Thấp gầy	6	33.33	2	18.38	
		Bình thường	185	39.52	34	34.38	
		Thừa cân	124	50.00	22	0.00	
		Béo phì độ 1	64	0.00	1	0.00	
		Béo phì độ 2	2	0.00	0	0.00	
		Béo phì độ 3	0	0.00	0	0.00	
2	Béo bụng (vòng eo)	Nam (n=189)	≥ 90cm	107	31.78		
		Nữ (n=192)	≥ 80cm	102	34.31		

tôi áp dụng tiêu chuẩn và cách phân loại BMI dành cho người châu Á (IDI & WPRO) để làm căn cứ đánh giá. Bên cạnh đó, béo bụng (hay béo vùng trung tâm) cũng được xác định là yếu tố nguy cơ bệnh THA khi số đo vòng eo ở nam ≥ 90cm và ở nữ ≥ 80cm. Kết quả khảo sát thống kê trình bày tại bảng 4.

Bảng 5 cho thấy: giá trị BMI và số đo vòng eo trung bình ở NCT và NCT bị THA độ 1 là tập trung với C_v < 10%; BMI trung bình và số đo vòng eo trung bình của NCT và NCT bị THA độ 1 đều nằm trong khoảng thừa cân, chỉ có 6/381 NCT có BMI dạng thấp, gầy.

Xét về tỷ lệ NCT bị THA độ 1 trong từng phân loại BMI khác nhau cho thấy: số NCT bị THA độ 1 chiếm tỷ lệ rất cao ở nhóm có BMI dạng thừa cân và béo phì độ 1; Nhóm NCT bị béo phì độ 2 có tới 50% bị THA độ 1, trong khi ở nhóm dạng thấp gầy, không thuộc nhóm nguy

cơ bệnh THA vẫn có 33,33% bị THA độ 1. Tuy nhiên, do số lượng NCT béo phì độ 2 và nhóm thấp gầy chiếm tỷ lệ thấp trong tổng đối tượng khảo sát, nên đề tài cho rằng, tỷ lệ này có thể không mang tính đại diện cho tổng thể.

Với số đo vòng eo trung bình, có 209/381 NCT có số đo vòng eo vượt quá mức khuyến cáo, chiếm 54,85%. Tỷ lệ NCT bị THA độ 1 có số đo vòng eo vượt quá mức khuyến cáo ở cả nam và nữ có xấp xỉ 35% bị THA độ 1. Tỷ lệ này cao nhưng không vượt trội có thể do trị số BMI của NCT trong mẫu vượt ngưỡng thừa cân không quá lớn.

5. Thói quen sử dụng chất kích thích và tình trạng THA độ 1 ở NCT tại TP Huế

Thói quen sử dụng chất kích thích như hút thuốc lá, rượu, bia...cũng là những yếu tố được xác định là nguy cơ đối với bệnh THA. Trên thực tế, do tỷ lệ nam giới sử dụng chất kích thích

Bảng 5. Phân bố tỷ lệ THA độ 1 ở NCT tại TP Huế theo yếu tố thói quen sử dụng chất kích thích

TT	Yếu tố	Mức độ	Giới tính	Kết quả khảo sát			
				NCT (n=381)		THA độ 1 (n=108)	
				m _i	%	m _i	%(theo m _i NCT)
1	Hút thuốc lá	Thường xuyên	Nam (n=189)	41	21.69	9	21.95
			Nữ (n=192)	2	1.04	2	100
		Thỉnh thoảng	Nam (n=189)	83	43.92	34	40.96
			Nữ (n=192)	5	2.61	3	60.00
		Không bao giờ	Nam (n=189)	65	34.39	12	18.46
			Nữ (n=192)	185	96.35	48	25.95
2	Uống nhiều rượu bia	Nhiều	Nam (n=189)	41	21.69	12	29.27
			Nữ (n=192)	3	1.56	2	66.67
		Trung bình	Nam (n=189)	96	50.8	32	33.33
			Nữ (n=192)	14	7.29	9	64.29
		Ít	Nam (n=189)	52	27.51	11	21.15
			Nữ (n=192)	175	91.15	42	24.00

cao hơn hẳn nữ giới nên đề tài tiến hành thống kê riêng biệt theo giới tính.

Nghiên cứu thống kê mức độ sử dụng theo 3 mức (thường xuyên, thỉnh thoảng và không bao giờ) theo khuyến cáo của Bộ Y tế Việt Nam. Kết quả khảo sát thể hiện ở bảng 5.

Kết quả khảo sát thống kê ở bảng 5 cho thấy:

Ở nam NCT: Tỷ lệ sử dụng thuốc lá ở mức thỉnh thoảng và thường xuyên khá cao, trên 65%, Tỷ lệ sử dụng nhiều rượu bia ở 2 mức này còn cao hơn, tới 72,5%; Với nữ NCT, tỷ lệ này là thấp ở cả 02 yếu tố nguy cơ được khảo sát.

Đáng chú ý ở nhóm NCT bị THA độ 1: tỷ lệ NCT có thói quen hút thuốc lá, uống rượu bia ở mức thỉnh thoảng và thường xuyên ở nam cao hơn hẳn, gần 80% so với dưới 10% ở nữ. Tuy vậy, tỷ lệ mắc THA độ 1 ở nam nhóm sử dụng thường xuyên có cao hơn nhóm không sử dụng song mức chênh lệch lại không quá lớn (đều trong khoảng 20%). Ngược lại, ở nữ, nhóm sử dụng thường xuyên và thỉnh thoảng lại mắc THA độ 1 vượt trội nhóm không sử dụng (từ trên 60% đến 100% so với 24% hoặc 25%). Kết quả này cho thấy có thể có yếu tố giới tính trong hình thành khả năng thích ứng đối với các yếu tố nguy cơ THA khi sử dụng chất kích thích.

Thống kê đã chỉ rõ thói quen sử dụng chất kích thích là những yếu tố nguy cơ cao với bệnh THA, cần được quan tâm, đặc biệt đối với nữ, và cần có biện pháp để hạn chế ảnh hưởng.

KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu là minh chứng khoa học cho thấy cả 06 yếu tố nguy cơ đều có những ảnh hưởng xấu, làm tăng tỷ lệ THA ở NCT tại TP Huế các độ tuổi và ở cả 2 giới tính.

Trên cơ sở kết quả nghiên cứu về mối quan hệ giữa tình trạng THA độ 1 và yếu tố nguy cơ cho thấy việc thay đổi thói quen, lối sống chưa phù hợp là điều rất cần thiết, đặc biệt là thói quen rèn luyện thể lực thường xuyên. Đây là cơ sở khoa học để lựa chọn xây dựng chương trình tập luyện phù hợp cho đối tượng NCT bị THA độ 1, phối hợp với việc hướng dẫn thay đổi thói quen, lối sống chưa phù hợp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế (2010), "Hướng dẫn Chẩn đoán và điều trị tăng huyết áp", Ban hành kèm theo Quyết định số 3192/QĐ-BYT ngày 31 tháng 08 năm 2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- Phạm Văn Cự (1999), *Bệnh tăng huyết áp và các vấn đề liên quan*, Tài liệu tham khảo sau đại học, Học viện Quân y.
- Ngô thị Như Thơ (2020), "Xây dựng chương trình tập luyện Yoga cho người cao tuổi bị cao huyết áp độ 1 tại thành phố Vinh - tỉnh Nghệ An", *Luận án tiến sĩ giáo dục học*, Trường Đại học TDTT Bắc Ninh.
- Nguyễn Lân Việt (2012), *Dịch tễ học tăng huyết áp và các yếu tố nguy cơ tim mạch tại Việt Nam (2001-2009)*, Đại hội tim mạch toàn quốc lần thứ 13.

(Bài nộp ngày 19/5/2024, phản biện ngày 19/7/2024, duyệt in ngày 28/8/2024

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Uyên Phương; Email: lethiuyenphuong.gdte@hueuni.edu.vn)



Tạp chí KHOA HỌC

ĐÀO TẠO VÀ HUẤN LUYỆN THỂ THAO

JOURNAL OF SCIENTIFIC TRAINING AND SPORTS COACHING

Ministry of Culture, Sports and Tourism - Bac Ninh Sport University

Trường Đại học Thể dục Thể thao Bắc Ninh - Bộ Văn hoá, Thể thao và Du lịch

ISSN 1859-4417

Số 4 -2024
(83)

