

# THỰC TRẠNG DỊCH TỄ HỌC BỆNH CAO HUYẾT ÁP ĐỘ 1 Ở NGƯỜI CAO TUỔI TẠI THÀNH PHỐ VINH – TỈNH NGHỆ AN

Ngô Thị Như Thơ\*

## Tóm tắt:

Chúng tôi tiến hành khảo sát dịch tễ học bệnh cao huyết áp (CHA) độ 1 ở người cao tuổi (NCT) tại Thành phố Vinh (TP Vinh) – Tỉnh Nghệ An theo 4 tiêu chí: Mức độ bệnh, giới tính, khu vực sinh sống và nghề nghiệp chủ yếu trước đây. Kết quả cho thấy, tỷ lệ người bị CHA độ 1 chiếm tỷ lệ cao, trong đó nam có tỷ lệ cao hơn nữ; NCT sống ở khu vực trung tâm thành phố có tỷ lệ mắc bệnh cao hơn vùng ven thành phố; NCT có nghề nghiệp chủ yếu trước đây thuộc nhóm nghề nghiệp chịu áp lực cao mắc CHA độ 1 nhiều hơn nhân viên văn phòng, giáo viên và nhóm lao động chân tay có tỷ lệ NCT bị CHA độ 1 thấp nhất.

**Từ khóa:** Dịch tễ học, cao huyết áp độ 1, người cao tuổi, Thành phố Vinh.

## Current epidemiological situation of level-1 hypertension in the elderly in Vinh City - Nghe An Province

### Abstract:

We have conducted an epidemiological survey about level-1 hypertension in the elderly in Vinh City - Nghe An Province, according to 4 criteria: disease severity, gender, living region and previous occupation. The result shows that the ratio of people having level-1 hypertension accounts for a high proportion, and men has a higher rate than women. Older people living in inner city have a higher incidence than the suburban area. Older people having previous high-pressure occupation have higher rate of level-1 hypertension more than office workers, teachers; and manual workers have the lowest rate of level-1 hypertension incidence.

**Keywords:** Epidemiology, level-1 hypertension, the elderly, Vinh City.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Dịch tễ học là khoa học nghiên cứu về tình trạng sức khỏe quần chúng và các yếu tố liên quan ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe đó. Tìm kiếm mối quan hệ giữa tình trạng sức khỏe và yếu tố liên quan là việc xác định cơ sở khoa học để lựa chọn và xây dựng giải pháp can thiệp nhằm duy trì, cải thiện và nâng cao tình trạng sức khỏe. Với mục đích sử dụng Yoga như một giải pháp can thiệp vào việc hỗ trợ điều trị CHA cho NCT tại TP. Vinh được đặt ra trong luận án, chúng tôi tiến hành khảo sát dịch tễ học bệnh CHA nói chung và CHA độ 1 nói riêng ở NCT tại TP. Vinh – tỉnh Nghệ An. Kết quả đánh giá thực trạng là căn cứ thực tiễn để lựa chọn nội dung và xây dựng chương trình luyện tập Yoga phù hợp với đối tượng NCT bị CHA độ 1.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Trong quá trình nghiên cứu chúng tôi đã sử dụng các phương pháp nghiên cứu sau: Phương pháp tổng hợp và phân tích tài liệu; phương

pháp phỏng vấn, phương pháp kiểm tra y học và phương pháp toán học thống kê.

Đối tượng khảo sát: Bốc thăm ngẫu nhiên, NCT tại 4 Chi hội thuộc các phường: Trung Đô, Bến Thủy (ven thành phố), và Hưng Bình, Hưng Phúc (trung tâm thành phố), độ tuổi 60 – 74.

Cỡ mẫu nghiên cứu được tính theo công thức:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}{(P \times \omega)^2} = \frac{1,96^2 (0.5)(0.5)}{(0.5 \times 0.1)} = 384,16$$

Trong đó:  $p = 0,5$ ; Khoảng tin cậy = 95%  $\Rightarrow Z^2_{1-\alpha/2} = 1,96$ ;  $\omega$  là sai số.

Dự kiến có 5% NCT trả lời không đầy đủ, do đó chọn cỡ mẫu 400.

Số phiếu phát ra: 100 phiếu/phường (50 nam, 50 nữ). Tổng: 400 phiếu.

Số phiếu thu vào hợp lệ: Nam 189, nữ 192,  $n=381$ .

Chúng tôi sử dụng cách phân loại CHA theo WHO/ISH năm 2004 và các tiêu chí dịch tễ học

\*ThS, Trường Đại học Vinh

**Bảng 1. Tỷ lệ phân bố cao huyết áp của người cao tuổi tại thành phố Vinh theo giới tính và mức độ bệnh (n=381)**

TT	Độ Giới	Độ 1		Độ 2		Độ 3		CHA	
		m <sub>i</sub>	%	m <sub>i</sub>	%	m <sub>i</sub>	%	m <sub>i</sub>	%
1	Nam (n=189)	55	29.1	10	5.29	7	3.7	72	38.09
2	Nữ (n=192)	53	27.6	11	5.73	6	3.13	70	36.46
3	Chung (n=381)	108	28.35	21	5.51	13	3.41	142	37.27

bệnh CHA của Chương trình Quốc gia phòng chống CHA, gồm: mức độ bệnh, giới tính, khu vực sinh sống và nghề nghiệp chủ yếu trước đây.

**KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN**

**1. Thực trạng phân bố mức độ bệnh theo giới tính**

Kết quả khảo sát tỷ lệ phân bố mức độ CHA ở NCT tại TP. Vinh theo giới tính được thể hiện ở bảng 1.

Kết quả bảng 1 cho thấy, tỷ lệ NCT bị CHA tại TP. Vinh giảm dần theo mức độ tăng nặng của bệnh. Cụ thể, tỷ lệ CHA độ 1 cao nhất (28,35%), tiếp sau đó là CHA độ 2 và độ 3, lần lượt là 5,51% và 3,41%.

Tỷ lệ NCT mắc CHA chung và phân bố mức độ bệnh theo giới tính của NCT bị CHA độ 1 ở nam cao hơn nữ (29,10% so với 27,60%). Tỷ lệ này cũng thu được tương tự ở CHA độ 3, còn nhóm NCT bị CHA độ 2 giữa nam và nữ lại lại có tỷ lệ tương đương nhau (5,29% so với 5,73%).

Xét về tỷ lệ chung kết quả khảo sát cho thấy, tỷ lệ NCT bị CHA là khá cao ở cả nam và nữ với tỷ lệ chung là 37,27%.

**2. Tỷ lệ phân bố cao huyết áp độ 1 của người cao tuổi theo khu vực sinh sống**

Khu vực sinh sống cũng là một yếu tố dịch tễ học, trong đó: Khu vực trung tâm thành phố có điều kiện CSVC phát triển là phường Hưng Bình, Hưng Phúc; khu vực Trung Đô, Bến Thủy là vùng ven thành phố, nơi tập trung đông dân cư là lao động phổ thông. Kết quả khảo sát thể

**Bảng 2. Tỷ lệ phân bố cao huyết áp độ 1 của người cao tuổi tại Thành phố Vinh theo khu vực sinh sống (n=381)**

TT	Khu vực sinh sống	m <sub>i</sub>	%	Bị CHA độ 1	
				m <sub>i</sub>	%
1	Hưng Phúc	93	24.41	28	30.11
2	Hưng Bình	97	25.46	31	31.96
3	Bến Thủy	95	24.93	25	26.32
4	Trung Đô	96	25.20	24	25.00

hiện ở bảng 2.

Kết quả trên bảng 2 cho thấy, với số lượng NCT được khảo sát ở mỗi phường là tương đương, thì tỷ lệ NCT bị CHA độ 1 ở hai phường thuộc trung tâm thành phố cao hơn ở khu vực vùng ven. Số liệu cho thấy, NCT sống ở khu vực trung tâm thành phố có nguy cơ bị CHA độ 1 cao hơn ở khu vực vùng ven thành phố. Điều này có thể đến từ thói quen lao động, sinh hoạt, chế độ dinh dưỡng khác nhau ở người dân khu vực trung tâm và vùng ven của thành phố.

**3. Tỷ lệ phân bố cao huyết áp độ 1 của người cao tuổi tại thành phố Vinh theo nghề nghiệp chính trước đây**

Theo các chuyên gia, nghề nghiệp cũng là một trong những yếu tố liên quan đến tỷ lệ CHA, vì vậy, đề tài đã tiến hành khảo sát tỷ lệ phân bố bệnh CHA độ 1 với yếu tố nghề nghiệp chính trước đây của NCT tại TP.Vinh.

NCT ở TP.Vinh làm nhiều nghề nghiệp khác nhau. Đề khảo sát đề tài đã phân thành 3 nhóm nghề nghiệp có cùng đặc điểm chung.

Nhóm nghề lao động chân tay là những ngành nghề như: Công nhân, nhân viên bán hàng, thợ kỹ thuật, thợ xây, nông dân... Nhóm nghề này có đặc điểm chung là có sự hoạt động nhiều của cơ bắp.

Nhóm nghề nhân viên văn phòng, giáo viên là những ngành nghề như nhân viên bàn giấy, giáo viên các cấp... Đặc điểm chung là hoạt động nhẹ nhàng về cơ bắp nhưng gò bó, ít thay đổi về tư thế, có sự phối hợp với lao động trí óc.

Nhóm nghề nghiệp chịu áp lực cao là những ngành nghề như cảnh sát, công an, phòng cháy chữa cháy, y, bác sĩ... Đặc điểm chung là thường xuyên chịu sự căng thẳng tâm lý do áp lực công việc, đòi hỏi trách nhiệm cao và độc lập, phản ứng nhanh.

Kết quả khảo sát tỷ lệ phân bố CHA độ 1 của NCT tại thành phố Vinh theo yếu tố nghề nghiệp

**Bảng 3. Tỷ lệ phân bố cao huyết áp độ 1 của người cao tuổi tại Thành phố Vinh theo nghề nghiệp chính trước đây (n=381)**

TT	Nghề nghiệp chính trước đây	m <sub>i</sub>	%	Bị CHA độ 1	
				m <sub>i</sub>	%
1	Lao động chân tay	103	27.03	25	24.27
2	Nhân viên văn phòng, giáo viên	166	43.57	46	27.71
3	Nghề nghiệp chịu áp lực cao	112	29.40	37	33.04

chính trước đây được thể hiện ở bảng 3.

Số liệu ở bảng 3 cho thấy, trong 381 đối tượng khảo sát, nhóm nghề nhân viên văn phòng, giáo viên chiếm số lượng lớn, tương ứng 43,57%, hai nhóm nghề còn lại chiếm tỷ lệ gần tương đương nhau. Trong đó, nhóm nghề nghiệp chịu áp lực cao và nhân viên văn phòng, giáo viên có tỷ lệ bị mắc CHA độ 1 chiếm tỷ lệ lớn, tương ứng là 33,04% và 27,71%. Kết quả đã phản ánh, những công việc liên quan nhiều tới hoạt động cơ bắp thì khả năng bị CHA có tỷ lệ thấp hơn những ngành nghề ít có hoạt động thể chất hay ngành nghề chịu áp lực công việc cao.

Chưa có bằng chứng nào cho thấy, stress, căng thẳng tâm lý đơn độc có thể gây ra tăng huyết áp nhưng nhiều công trình nghiên cứu cho thấy stress, căng thẳng tâm lý lại có thể dẫn tới các thói quen có hại khác, bao gồm phản ứng thái quá, rượu bia và mất ngủ. Các hệ quả do stress, căng thẳng tâm lý gây ra như rối loạn lo âu, trầm cảm, lối sống cô lập khỏi cộng đồng ... có thể là nguy cơ dẫn tới tăng huyết áp và các bệnh lý tim mạch khác. Mặt khác, các hormone sản sinh ra mỗi khi gặp stress, căng thẳng tâm lý cũng có thể gây tổn thương hệ thống thành mạch và từ đó gia tăng nguy cơ mắc các bệnh lý tim mạch, trong đó có cao huyết áp. Những cơ chế tác động của stress, căng thẳng tâm lý kéo dài tới huyết áp là một trong những lý giải cho việc tỷ lệ NCT bị CHA độ 1 của mẫu khảo sát ở người có nghề nghiệp chủ yếu trước đây thuộc nhóm nghề nghiệp chịu áp lực cao chiếm tỷ lệ cao hơn hẳn những nhóm nghề còn lại.

Các khảo sát về dịch tễ học bệnh CHA được điều tra phổ biến trên phạm vi toàn Quốc và nhiều địa phương, tuy nhiên, không có công trình nào đưa ra số liệu khảo sát riêng đối với CHA độ 1 và thống kê dành riêng cho đối tượng NCT từ 60 – 74 tuổi. Vì vậy đề tài không có những bàn luận so sánh với kết quả nghiên cứu

khác, tuy nhiên, so sánh với các điều tra Dịch tễ học bệnh CHA ở người trưởng thành (>25 tuổi) tại Việt Nam giai đoạn 2001 – 2009 của Dự án Quốc gia phòng chống tăng huyết áp có thể thấy: Tỷ lệ bị CHA của NCT tại TP. Vinh là 37,27%, cao hơn tỷ lệ trung bình chung ở người trưởng thành (25,1%). Kết quả này phù hợp với qui luật khách quan về dịch tễ học bệnh CHA bởi đối tượng khảo sát của đề tài là NCT, là đối tượng có nguy cơ bị CHA cao hơn các nhóm tuổi khác.

**KẾT LUẬN**

Kết quả khảo sát dịch tễ học bệnh CHA độ 1 ở NCT tại TP. Vinh cho thấy:

Tỷ lệ NCT tại TP. Vinh bị CHA độ 1 chiếm tỷ lệ lớn là 37.27%. Trong đó, chủ yếu NCT bị CHA độ 1 (28,35%); nam bị CHA độ 1 nhiều hơn nữ, lần lượt là 29,10% và 27,60%; Tỷ lệ bị CHA độ 1 ở NCT tại TP. Vinh sống tại vùng trung tâm thành phố cao hơn NCT sống ở vùng ven thành phố. Tỷ lệ NCT bị CHA độ 1 có nghề nghiệp chủ yếu trước đây mang tính chất căng thẳng tâm lý kéo dài, áp lực cao, lao động trí óc cao hơn nhóm NCT làm công việc liên quan nhiều đến lao động chân tay.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Phạm Khuê (2000), *Tăng huyết áp, Bách khoa thư bệnh học, Vol. 1*, Nxb từ điển Bách khoa, Hà Nội.
2. Nguyễn Lâm Việt (2007), “Áp dụng một số giải pháp can thiệp thích hợp để phòng chữa bệnh tăng huyết áp ở cộng đồng”, *Đề tài cấp Bộ*, chủ biên, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
3. Nguyễn Lâm Việt và cs (2008), *"Kết quả điều tra dịch tễ tăng huyết áp tại 8 tỉnh và thành phố của Việt Nam"*.
4. Nguyễn Lâm 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, chủ biên.