

**NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN
TĂNG HUYẾT ÁP Ở NGƯỜI CAO TUỔI TẠI HUYỆN MỸ TÚ
TỈNH SÓC TRĂNG NĂM 2020-2021**

Dương Minh Trí^{1*}, Trần Viết An²

1. Trung tâm Y tế huyện Mỹ Tú

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: duongminhtri2@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh tăng huyết áp là bệnh phổ biến trên thế giới cũng như ở Việt Nam, là mối đe dọa rất lớn đối với sức khỏe của con người, là nguyên nhân gây tàn phế và tử vong hàng đầu ở người cao tuổi. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỉ lệ hiện mắc, mức độ tăng huyết áp và tìm hiểu một số yếu tố liên quan tăng huyết áp ở người cao tuổi tại huyện Mỹ Tú, tỉnh Sóc Trăng năm 2020-2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Phương pháp cắt ngang mô tả, cỡ mẫu điều tra là 800 người cao tuổi. **Kết quả:** Tỷ lệ tăng huyết áp ở người cao tuổi là 41,1%; tăng huyết áp độ 1 là 76,9%; tăng huyết áp độ 2 là 19,8%; tăng huyết áp độ 3 là 3,3%; nam tăng huyết áp là 42,3%; nữ tăng huyết áp là 40,4%; nhóm tuổi từ 60-69 tăng huyết áp là 37,8%; nhóm tuổi từ 70-79 tăng huyết áp là 44,8%; nhóm tuổi ≥ 80 tuổi tăng huyết áp là 48,7%; hút thuốc lá tăng huyết áp là 47%; ăn

mặn tăng huyết áp là 48,2%; tập thể dục tăng huyết áp là 36,7% và không tập thể dục tăng huyết áp là 49,7%; uống rượu bia tăng huyết áp là 46,6% và không uống rượu bia tăng huyết áp là 38,7%. **Kết luận:** Tăng huyết áp người cao tuổi ở cộng đồng còn khá phổ biến nên cần tăng cường công tác truyền thông để cung cấp kiến thức cho người dân biết cách chăm sóc và theo dõi bệnh tăng huyết áp được tốt hơn để giảm gánh nặng bệnh tật.

Từ khóa: Tăng huyết áp, người cao tuổi.

ABSTRACT

STUDY ON THE SITUATION AND SOME RELATED FACTORS TO HYPERTENSION IN THE ELDERLY IN MY TU DISTRICT SOC TRANG PROVINCE, 2020-2021

Duong Minh Tri ^{1*}, Tran Viet An ²

1. My Tu District Medical Center

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Hypertension is a common disease in the world as well as in Vietnam, great threat to human health, leading cause of disability and death in the elderly. **Objectives:** To determine the prevalence and degree of hypertension and find out some related factors to hypertension in the elderly in My Tu district, Soc Trang province in 2020-2021. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 800 elderly people. **Results:** The rate of hypertension in the elderly was 41.1%; grade 1 hypertension was 76.9%; grade 2 hypertension was 19.8%; grade 3 hypertension was 3.3%; male hypertension was 42.3%; female hypertension was 40.4%; age group from 60-69 high blood pressure was 37.8%; age group from 70-79 high blood pressure was 44.8%; age group ≥ 80 years old hypertension was 48.7%; smoking increased blood pressure was 47%; salt intake increased blood pressure was 48.2%; exercise increased blood pressure was 36.7% and no exercise raised blood pressure was 49.7%; Drinking alcohol increased blood pressure by 46.6% and not drinking alcohol increased blood pressure by 38.7%. **Conclusion:** Hypertension in the elderly is still quite common in the community, so it is necessary to strengthen communication to provide knowledge for people to know how to better care and monitor hypertension to reduce the burden of disease.

Keywords: Hypertension, Elderly.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tăng huyết áp là bệnh phổ biến trên thế giới cũng như ở Việt Nam, là mối đe dọa rất lớn đối với sức khỏe của con người, là nguyên nhân gây tàn phế và tử vong hàng đầu ở người cao tuổi. Mặc dù những thay đổi trong lối sống như giảm cân, giảm muối và tập thể dục đem lại nhiều lợi ích, nhưng trong thực tế thay đổi lối sống không phải lúc nào cũng được thực hiện một cách đều đặn và nhất quán để cho phép bệnh nhân lớn tuổi đạt được lợi ích tối đa [1], [2], [3]. Chính vì lý do đó mà chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “Nghiên cứu tình hình và một số yếu tố liên quan đến tăng huyết áp ở người cao tuổi tại huyện Mỹ Tú, tỉnh Sóc Trăng năm 2020-2021” nhằm mục tiêu sau:

1. Xác định tỉ lệ hiện mắc, mức độ tăng huyết áp ở người cao tuổi tại huyện Mỹ Tú, tỉnh Sóc Trăng năm 2020-2021.

2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tăng huyết áp ở người cao tuổi tại huyện Mỹ Tú, tỉnh Sóc Trăng năm 2020-2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Phương pháp điều tra cắt ngang mô tả

Cỡ mẫu với một nghiên cứu mô tả cắt ngang, kích thước mẫu trong nghiên cứu được sử dụng công thức tính cỡ mẫu là ước lượng một tỷ lệ:

Theo kết quả nghiên cứu của Nguyễn Minh Thắng thì tỷ lệ tăng huyết áp người cao tuổi là 45% nên chọn $p = 0,45$ [4]. Thay vào công thức ta có:

$$n = 1,96^2 \frac{0,45(1-0,45)}{0,05^2} = 381$$

Từ công thức trên tính được là 381 người cao tuổi

Cỡ mẫu hiệu chỉnh với hiệu lực thiết kế là 2

Cỡ mẫu hiệu chỉnh là $n \times 2 = 381 \times 2 = 762$, trừ hao hụt 5% làm tròn 800

Vậy mẫu nghiên cứu chúng tôi là 800 người cao tuổi.

2.2. Phương pháp chọn mẫu: Áp dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên

- Nội dung nghiên cứu:

+ Tỷ lệ hiện mắc, mức độ tăng huyết áp ở người cao tuổi.

+ Một số yếu tố liên quan đến tăng huyết áp ở người cao tuổi.

Giới tính (nam; nữ); nhóm tuổi (60 - 69; 70 - 79; ≥ 80), hút thuốc lá (có; không), ăn mặn (có; không), tập thể dục ≥ 30 phút/ngày (có; không), uống rượu bia (có; không), tăng huyết áp (có; không), tăng huyết áp độ 1, tăng huyết áp độ 2, tăng huyết áp độ 3.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Dùng phương pháp phỏng vấn tại hộ gia đình.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Kiểm tra tính hoàn tất của bộ câu hỏi ngay sau khi phỏng vấn và các số liệu thu thập được sẽ xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Giới tính và nhóm tuổi của đối tượng nghiên cứu

Giới tính	Số lượng		Tỷ lệ (%)
	Nam	312	39,0
	Nữ	488	61,0
Nhóm tuổi	60-69	487	60,9
	70-79	194	24,3
	≥ 80	119	14,9

Nhận xét: Giới tính của đối tượng là nữ chiếm nhiều với tỷ lệ là 61%, nhóm tuổi của đối tượng từ 60-69 chiếm nhiều nhất với tỷ lệ là 60,9%.

Bảng 2. Đối tượng hút thuốc lá, ăn mặn, tập thể dục, uống rượu bia

Hút thuốc lá	Số lượng		Tỷ lệ (%)
	Có	251	31,4
	Không	549	68,6
Ăn mặn	Có	284	35,5
	Không	516	64,5
Tập thể dục ≥ 30 phút	Có	343	42,9
	Không	457	57,1
Uống rượu bia	Có	249	31,1
	Không	551	68,9

Nhận xét: Đối tượng có hút thuốc là 31,4%, có ăn mặn 35,5%, tập thể dục 42,9%, uống rượu bia 31,1%.

3.2. Tăng huyết áp chung của người cao tuổi

Bảng 3. Tăng huyết áp và phân độ tăng huyết áp của đối tượng

Huyết áp	Số lượng		Tỷ lệ (%)
	Tăng huyết áp		
	Tăng huyết áp	329	41,1
	Không tăng huyết	471	58,9
Mức độ tăng huyết áp	Tăng huyết áp độ 1	253	76,9
	Tăng huyết áp độ 2	65	19,8
	Tăng huyết áp độ 3	11	3,3

Nhận xét: Đối tượng có tăng huyết áp là 41,1%, mức độ tăng huyết áp của đối tượng là tăng huyết áp độ 1 nhiều nhất chiếm 76,9%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến tăng huyết áp ở người cao tuổi

Bảng 4. Tăng huyết áp với giới tính

Giới tính	Tăng huyết áp		Tổng
	Có n%	Không n%	
Nam	132 (42,3)	180 (57,7)	312 (100)
Nữ	197 (40,4)	291 (59,6)	488 (100)
Tổng	329 (41,1)	471 (58,9)	800 (100)
$\chi^2 = 0,29$; OR = 1,08; KTC 95% = 0,81-1,44; p = 0,58			

Nhận xét: Nam và nữ có tỷ lệ tăng huyết chưa có ý nghĩa thống kê.

Bảng 5. Tăng huyết áp với nhóm tuổi

Nhóm tuổi	Tăng huyết áp		Tổng
	Có n (%)	Không n (%)	
60-69	184 (37,8)	303 (62,2)	487 (100)
70-79	87 (44,8)	107 (55,2)	194 (100)
≥ 80	58 (48,7)	61 (51,3)	119 (100)
Tổng	329 (41,1)	471 (58,9)	800 (100)
$\chi^2 = 6,2$; p = 0,045			

Nhận xét: Tăng huyết áp có tăng theo từng nhóm tuổi có ý nghĩa thống kê.

Bảng 6. Tăng huyết áp với hút thuốc lá và với ăn mặn

Hiện tại có hút thuốc lá	Tăng huyết áp		Tổng
	Có n (%)	Không n (%)	
Có	118 (47)	133 (53)	251 (100)
Không	211 (38,4)	338 (61,6)	549 (100)
Tổng	329 (41,1)	471 (58,9)	800 (100)
$\chi^2 = 5,23$; OR = 1,42; KTC 95% = 1,05 – 1,92; p = 0,022			
Ăn mặn	Tăng huyết áp		Tổng
	Có n (%)	Không n (%)	
Có	137 (48,2)	147 (51,8)	284 (100)
Không	192 (37,2)	324 (62,8)	516 (100)
Tổng	329 (41,1)	471 (58,9)	800 (100)
$\chi^2 = 9,20$; OR = 1,57; KTC 95% = 1,17 – 2,10; p = 0,002			

Nhận xét: Đối tượng hút thuốc và không hút thuốc tăng huyết áp có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, có ăn mặn và không ăn mặn tăng huyết áp có sự khác biệt ý nghĩa thống kê.

Bảng 7. Tăng huyết áp với có tập thể dục ≥ 30 phút/ngày và với uống rượu bia

Tập thể dục ≥ 30 phút/ngày	Tăng huyết áp		Tổng
	Có n (%)	Không n (%)	
Có	61 (36,7)	105 (63,3)	166 (100)
Không	88 (49,7)	89 (50,3)	177 (100)
Tổng	149 (43,4)	194 (56,6)	343 (1000)
$\chi^2 = 5,86$; OR = 1,70; KTC 95% = 1,10- 2,62; p = 0,015			
Uống rượu bia	Tăng huyết áp		Tổng
	Có n (%)	Không n (%)	
Có	116 (46,6)	133 (53,4)	249 (100)
Không	213 (38,7)	338 (61,3)	551 (100)
Tổng	329 (41,1)	471 (58,9)	800 (100)
$\chi^2 = 4,45$; OR = 1,38; KTC 95% = 1,02 – 1,87; p = 0,035			

Nhận xét: Đối tượng có tập thể dục và không tập thể dục tăng huyết áp có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, đối tượng có uống rượu bia và không uống rượu bia thì tăng huyết áp có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thông tin chung của đối tượng

Nghiên cứu của chúng tôi nữ là 61%; nam là 39%. Theo nghiên cứu của Trần Văn Sang nam là 42,3%; nữ là 57,7% tương đương với nhau về tỷ lệ nam và nữ, nghiên cứu của Dương Tấn Thọ đối với nam là 37,7%; nữ là 62,3 tương đương với nhau về tỷ lệ nam và nữ [6], [7].

Nhóm tuổi là 60-69; 70-79; ≥ 80 tuổi trong nghiên cứu của chúng tôi lần lượt là 60,9%; 24,3%; 14,9%, theo nghiên cứu của Lê Văn Lèo thì nhóm tuổi lần lượt là 48,7%; 29,5%; 21,8% thì nhóm tuổi 60-69 của chúng tôi cao hơn, theo nghiên cứu của Trần Văn Sang nhóm tuổi lần lượt là 52,4%; 29,1%; 18,5% thì nghiên cứu của chúng tôi cao hơn, nghiên cứu của Dương Tấn Thọ nhóm tuổi lần là 47,3%; 37,8%, 14,9% thấp hơn của chúng tôi [5], [6], [7].

Có hút thuốc lá của nghiên cứu chúng tôi là 31,4%, theo nghiên cứu của Dương Tấn Thọ là 12,8% đối tượng có ăn mặn thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi [7].

Có tập thể dục của nghiên cứu chúng tôi là 42,9%, theo nghiên cứu của Trần Văn Sang có tập thể dục là 33,5% và cũng tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thom có tập thể dục là 41,6% [5], [8].

Có ăn mặn của nghiên cứu chúng tôi là 35,5%, theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Hiền có ăn mặn là 19,4% thấp hơn là do cỡ mẫu nghiên cứu là 175 ít hơn của chúng tôi nên tỷ lệ ăn mặn chưa đại diện được, theo nghiên cứu của Dương Tấn Thọ là 52% đối tượng có ăn mặn cao hơn nghiên cứu của chúng tôi [4], [7].

Có uống rượu bia nghiên cứu của chúng tôi là 31,1%, theo nghiên cứu của Lê Văn Lèo có uống rượu bia là 21,8% thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi [5].

Nghiên cứu của chúng tôi thì đối tượng có tăng huyết áp là 41,1%, theo nghiên cứu của Lê Văn Lèo 40% tương đương nhau về tỷ lệ tăng huyết áp và nghiên cứu Trần Văn Sang tỷ lệ tăng huyết áp là 49,1% cao hơn của chúng tôi và mức độ tăng huyết áp của chúng tôi tăng huyết áp độ 1 là 76,9%; độ 2 là 19,8% theo nghiên cứu của Lê Văn Lèo thì tăng huyết áp độ 1 là 29%; độ 11% thì huyết áp độ 1 và độ đều thấp hơn của chúng tôi; nghiên cứu của Dương Tấn Thọ thì tỷ lệ tăng huyết là 54,4% [5], [6], [7].

4.2. Một số yếu tố liên quan đến tăng huyết áp ở người cao tuổi

Nghiên cứu của chúng tôi nghiên cứu là nam tăng huyết áp là 42,3%; nữ là 40,4% theo nghiên cứu của Lê Văn Lèo là nam 43%; nữ 38,3% tương đương nhau về tỷ lệ tăng huyết áp [5].

Nhóm tuổi từ 60-69; 70-79; ≥ 80 tuổi của chúng tôi nghiên cứu là tăng huyết áp lần lượt là 37,8%; 44,8%; 48,7% theo nghiên cứu của Trần Văn Sang, tỷ lệ tăng huyết áp theo nhóm tuổi lần lượt là 45,8%; 51,9%; 54,1% thì tỷ lệ tăng huyết áp theo tuổi cao hơn của chúng tôi, theo nghiên cứu của Dương Tấn Thọ, tỷ lệ tăng huyết áp theo nhóm tuổi lần lượt là 56,2%; 54%; 49,6% cũng cao hơn nghiên cứu của chúng tôi [6], [7].

Có hút thuốc lá dẫn đến tăng huyết của chúng tôi nghiên cứu là 47%, theo nghiên cứu của Trần Văn Sang là 61,7% cao hơn của chúng tôi và của Dương Tấn Thọ là 65,8% cũng cao hơn nghiên cứu của chúng tôi [6], [7].

Ăn mặn có tăng huyết áp của chúng tôi nghiên cứu là 48,2%, theo nghiên cứu của Lê Văn Lèo là 45,7% thấp hơn của chúng tôi, theo nghiên cứu của Văn Sang là 58% cao hơn của chúng tôi [5], [6].

Có tập thể dục tăng huyết áp của chúng tôi nghiên cứu là 36,7% và của Lê Văn Lèo có tập thể dục tăng huyết áp là 31,2% thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi [5].

Uống rượu có tăng huyết áp của chúng tôi là 46,6%, theo nghiên cứu của Lê Văn Lèo có uống rượu bia tăng huyết áp là 47,2% tương đương với nghiên cứu của chúng tôi, theo nghiên cứu của Dương Tấn Thọ có uống rượu bia tăng huyết áp là 67,4% cao hơn của chúng tôi [5], [7].

V. KẾT LUẬN

Đối tượng có tăng huyết áp là 41,1%, tăng huyết áp độ 1 là 76,9%, tăng huyết áp độ 2 là 19,8%, tăng huyết áp độ 3 là 3,3%, hút thuốc lá tăng huyết áp là 47%, ăn mặn tăng huyết áp là 48,2%, tập thể dục tăng huyết áp là 36,7% và không tập thể dục tăng huyết áp là 49,7%, uống rượu bia tăng huyết áp là 46,6% và không uống rượu bia tăng huyết áp là 38,7%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Bạch Mai (2003), Cập nhật tăng huyết áp theo JNC VII
2. Bộ y tế (2016), *Dự án phòng chống THA. Hỏi - đáp về THA*, NXB y học năm 2016, tr 50-54.
3. Nguyễn Huy Dung (2015), *Bài giảng chọn lọc Nội khoa Tim mạch*, NXB Y học, tr 81-88.
4. Nguyễn Thị Minh Hiền (2019), *Nghiên cứu các yếu tố nguy cơ và đánh giá kết quả kiểm soát các yếu tố nguy cơ tăng huyết áp khám chữa bệnh ngoại trú tại bệnh viện đa khoa Đồng Nai năm 2018-2019*, Luận văn chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, tr 43.
5. Lê Văn Lèo (2013), *Nghiên cứu tình hình tăng huyết áp ở người cao tuổi và một số yếu tố liên quan tại huyện Phong Điền Thành phố Cần thơ năm 2013*, Luận văn thạc sỹ, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, tr 32-41.
6. Trần Văn Sang (2014), *Nghiên cứu tình hình, các yếu tố liên quan và sự tuân thủ điều trị tăng huyết áp ở người cao tuổi tại huyện An Phú, tỉnh An Giang năm 2014*, Luận văn chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, tr 40-53.
7. Dương Tấn Thọ (2019), *Nghiên cứu tình hình và đánh giá kết quả can thiệp tăng huyết áp ở người cao tuổi Thành Phố Biên Hòa, tỉnh Đồng Nai năm 2018-2019*, Luận văn chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, tr 39-47.
8. Nguyễn Thị Thơm và cộng sự (2017), *Thực trạng tuân thủ điều trị tăng huyết áp của người bệnh điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh năm 2017*, *Tạp chí khoa học Điều Dưỡng tập 01, số 03*, tr.38.

(Ngày nhận bài: 28/07/2021 – Ngày duyệt đăng: 25/08/2021)