

DOI: 10.58490/ctump.2024i82.3222

**NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH TĂNG HUYẾT ÁP VÀ MỘT SỐ
YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI DÂN TỪ 18 TUỔI TRỞ LÊN
TẠI HUYỆN CHÂU THÀNH TỈNH HẬU GIANG NĂM 2020-2021**

Lê Văn Lèo^{1}, Nguyễn Hoàng Mến¹, Lê Minh Ngọc², Lê Anh Thu³,
Tống Văn Trung⁴, Lê Văn Tâm⁵, Đặng Vạn Thọ¹,
Nguyễn Phú Hữu⁶, Phạm Thị Nhung¹, Lê Văn Hết Hạng⁷*

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Trung tâm Y tế huyện Dầu Tiếng

3. Trung tâm Y tế huyện Cao Lãnh

4. Trung tâm Y tế huyện Bàu Bàng

5. Trung tâm Y tế xã Vĩnh Bình huyện Vĩnh Thạnh

6. Bệnh viện chỉnh hình và phục hồi chức năng

7. Trung tâm Y tế huyện Cờ Đỏ

*Email: lvleo@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 08/10/2024

Ngày phản biện: 20/12/2024

Ngày duyệt đăng: 25/12/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tăng huyết áp là một trong những bệnh lý tim mạch phổ biến nhất, tỷ lệ tăng huyết áp ngày càng tăng không chỉ ở nước ta mà trên toàn thế giới. Tăng huyết áp là bệnh lý mãn tính, tiến triển nặng dần và nguy hiểm. Theo kết quả điều tra của một số nghiên cứu về dịch tễ tăng huyết áp ở nước ta thì khoảng 50% những người tăng huyết áp còn chưa biết mình đã bị tăng huyết áp, khoảng 40% những người đã biết mình bị tăng huyết áp vẫn chưa được điều trị và khoảng hơn 60% những bệnh nhân tăng huyết áp đã được điều trị nhưng chưa đạt được huyết áp mục tiêu (<140/90 mmHg).

Mục tiêu nghiên cứu: Xác định tỷ lệ tăng huyết áp và một số yếu tố liên quan ở người dân từ 18 tuổi trở lên tại huyện Châu Thành, tỉnh Hậu Giang năm 2020-2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Phương pháp cắt ngang mô tả, cỡ mẫu điều tra là 676 người dân từ 18 tuổi trở lên. **Kết quả nghiên cứu:** Trình độ học vấn cấp 1 chiếm nhiều nhất là 62,6%; nghề nghiệp nông dân chiếm nhiều nhất là 65,5%; có uống rượu bia chiếm 56,8%; tăng huyết áp là 20,1%; mù chữ có tăng huyết áp nhiều nhất là 44,4%; nông dân có tăng huyết áp nhiều nhất là 24,8%; có uống rượu bia tăng huyết áp 25,3%.

Kết luận: Tăng huyết áp ở người từ 18 tuổi trở lên ở cộng đồng còn khá phổ biến nên cần tăng cường công tác truyền thông để cho người dân biết cách phòng chống tăng huyết áp được tốt hơn.

Từ khóa: Huyết áp, người dân từ 18 tuổi trở lên, nông dân.

ABSTRACT

**RESEARCH ON HYPERTENSION AND RELATED FACTORS
IN PEOPLE AGED 18 OVER IN CHAU THANH,
DISTRICT HAU GIANG PROVINCE IN 2020-2021**

Le Van Leo^{1}, Nguyen Hoang Men¹, Le Minh Ngoc², Le Anh Thu³,
Tong Van Trung⁴, Le Van Tam⁵, Dang Van Tho¹,
Nguyen Phu Huu⁶, Pham Thi Nhung¹, Le Van Het Hang⁷*

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

2. Dau Tieng District Medical Center

3. Cao Lanh District Medical center

4. Bau Bang District Medical center

5. Vinh Binh Commune Health Station Vinh Thanh District

6. Ho Chi Minh City Orthopedics and Rehabilitation Hospital

7. Co Do District Medical Center

Background: Hypertension is one of the most common cardiovascular diseases the rate of hypertension is increasing not only in our country but also worldwide. Hypertension is a chronic diseases gradually progressing and becoming more dangerous. According to the results of a number of epidemiological studies on hypertension in our country, about 50% of people with hypertension do not know they have hypertension, about 40% of people who know they have hypertension have not been treated and more than 60% of hypertensive patients have been treated but have not reached the target blood pressure (140/90mmHg). **Objectives:** To determine the rate of hypertension and some related factors in people aged 18 and over in Chau Thanh district, Hau Giang province in 2020-2021. **Materials and methods:** A descriptive cross-sectional method was conducted on 676 people aged 18 and over. **Results:** Primary education level was the highest at 62.6%; farming occupation was the highest at 65.5%; drinking alcohol was the highest at 56.8%; high blood pressure was 20.1%; illiteracy had the highest high blood pressure at 44.4%; farmers had the highest high blood pressure at 24.8%; drinking alcohol had high blood pressure at 25.3%. **Conclusion:** High blood pressure in people aged 18 and over in the community is still quite common, so it is necessary to strengthen communication work to let people know how to better prevent high blood pressure.

Keywords: Hypertension, citizens 18 years and older, farmers.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng huyết áp là một trong những bệnh lý tim mạch phổ biến, thường gặp trên Thế giới cũng như ở Việt Nam. Tăng huyết áp là một trong những bệnh lý tim mạch phổ biến nhất, tỷ lệ tăng huyết áp ngày càng tăng không chỉ ở nước ta mà trên toàn thế giới, tăng huyết áp là một mối đe dọa đến sức khỏe cộng đồng, theo thống kê, tỷ lệ tử vong và tàn phế do tăng huyết áp đứng vào loại hàng đầu trong các nguyên nhân gây tử vong của các loại bệnh tật. Tăng huyết áp là bệnh lý mãn tính, tiến triển nặng dần và nguy hiểm, là bệnh thường gặp ở các nước phát triển cũng như các nước đang phát triển [1], [2], [3], [4]. Ở nước ta, tỷ lệ tăng huyết áp đã và đang có khuynh hướng tăng lên một cách rõ rệt. Tuy nhiên theo kết quả điều tra của một số nghiên cứu về dịch tễ tăng huyết áp ở nước ta thì khoảng 50% những người tăng huyết áp còn chưa biết mình đã bị tăng huyết áp, khoảng 40% những người đã biết mình bị tăng huyết áp vẫn chưa được điều trị và khoảng hơn 60% những bệnh nhân tăng huyết áp đã được điều trị nhưng chưa đạt được huyết áp mục tiêu (<140/90 mmHg). Chính vì lý do đó, nghiên cứu: “Nghiên cứu tình hình tăng huyết áp và một số yếu tố liên

quan ở người dân từ 18 tuổi trở lên tại huyện Châu Thành, tỉnh Hậu Giang năm 2020-2021” được thực hiện nhằm mục tiêu: Xác định tỷ lệ tăng huyết áp và một số yếu tố liên quan ở người dân từ 18 tuổi trở lên tại huyện Châu Thành, tỉnh Hậu Giang năm 2020-2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn chọn mẫu:

+ Những người từ 18 tuổi trở lên, đang sống và có thường trú tại huyện Châu Thành, tỉnh Hậu Giang trong thời gian trong thời điểm nghiên cứu.

+ Đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Đang mắc các bệnh cấp tính, ác tính;

+ Phụ nữ mang thai và giai đoạn hậu sản (6 tuần sau sanh)'

+ Những đối tượng nghe kém và trả lời không chính xác các câu hỏi;

+ Người không thể thu thập được các chỉ số nhân trắc (gù, vẹo...);

+ Những người bỏ địa bàn trong thời gian nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Cắt ngang mô tả có phân tích.

- **Cỡ mẫu:** Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ:

$$n = z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

n: Cỡ mẫu

Z (hệ số tin cậy) với $\alpha=0,05$ suy ra $Z = 1,96$

p: Tỷ lệ tăng huyết áp. Tỷ lệ mắc THA của người trưởng thành từ 18 tuổi ở Việt Nam là 23,2% [5]. Chọn ước lượng $p=0,23$

$$n = 1,96^2 \frac{0,23(1-0,23)}{0,04^2} = 425,21 \approx 426$$

Từ công thức trên tính được là 426 người dân từ 18 tuổi trở lên.

Cỡ mẫu hiệu chỉnh với ảnh hưởng thiết kế là 1,5

Cỡ mẫu hiệu chỉnh là $n \times 1,5 = 426 \times 1,5 = 639$.

Trừ hao 5% mất mẫu do thu thập. Cỡ mẫu thực tế nghiên cứu là 676 người dân từ 18 tuổi trở lên.

- Phương pháp chọn mẫu:

+ Bước 1: Huyện Châu Thành gồm có 6 xã và 02 thị trấn, bằng cách bốc thăm chọn ngẫu nhiên 3 xã và một thị trấn.

+ Bước 2: Ở mỗi xã, một thị trấn liệt kê danh sách những người từ 18 tuổi trở lên của các ấp, khu vực được chọn sao cho đủ tiêu chuẩn.

+ Bước 3: Từ danh sách tổng số chia cho 676 (cỡ mẫu nghiên cứu) ta được hệ số K. Chọn đối tượng đầu tiên theo phương pháp chấm mù, đối tượng tiếp theo bằng số thứ tự của đối tượng đầu tiên cộng với khoảng cách K. Trường hợp đối tượng được chọn từ chối tham gia hoặc vắng mặt sẽ chọn người liền kề cho đến khi đủ cỡ mẫu nghiên cứu.

- Nội dung nghiên cứu:

+ Thông tin chung:

Tuổi: 1. ≤ 24 tuổi 2. 25-34 tuổi 3. 35-44 tuổi 4. 45-54 tuổi 5. 55-69 tuổi 6. ≥ 70 tuổi

Giới tính: 1. Nam 2. Nữ

Trình độ: 1. Mù chữ 2. Cấp 1 3. Cấp 2 3. Từ cấp 3 trở lên
 Nghề nghiệp: 1. Nông dân 2. Công nhân 3. CBCCVC 4. Buôn bán 5.
 Nội trợ 6. Khác

Uống rượu bia: 1. Có uống rượu bia 2. Không uống rượu bia

+ Huyết áp: 1. Có tăng huyết áp 2. Không tăng huyết áp

+ Một số yếu tố liên quan đến huyết áp: Nhóm tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, uống rượu bia.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Dựa theo phân loại HA ở người từ 18 tuổi theo JNC VII.

+ Tăng huyết áp khi HATT từ 140 mmHg trở lên hoặc HATTr từ 90 mmHg trở lên.

+ Huyết áp bình thường khi HATT <140 mmHg và HATTr < 90 mmHg.

Phòng vấn trực tiếp tại hộ gia đình.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Kiểm tra bộ câu hỏi trước khi đưa vào nhập liệu và xử lý số liệu bằng cách làm sạch số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Giới tính và nhóm tuổi

Giới tính	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nam	440	65,1
Nữ	236	34,9
Tổng	676	100,0
Nhóm tuổi	Số lượng	Tỷ lệ (%)
≤ 24 tuổi	54	8,0
25-34	33	4,9
35-44	140	20,7
45-54	125	18,5
55-69	257	38
≥ 70 tuổi	67	9,9
Tổng	676	100,0

Nhận xét: Nam chiếm nhiều nhất với tỷ lệ là 65,1% và nhóm tuổi chiếm nhiều nhất là 55-69 tuổi là 38%.

Bảng 2. Trình độ học vấn và nghề nghiệp

Trình độ học vấn	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Mù chữ	45	6,7
Cấp 1	423	62,6
Cấp 2	126	18,6
Từ cấp 3 trở lên	82	12,1
Tổng	676	100,0
Nghề nghiệp	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nông dân	443	65,5
Công nhân	101	14,9
Cán bộ viên chức, công chức	16	2,4
Buôn bán	36	5,3
Nội trợ	68	10,1
Nghề khác	12	1,8
Tổng	676	100,0

Nhận xét: Chiếm tỷ lệ cao nhất là trình độ cấp 1 với 62,6% và nghề nghiệp là nông dân chiếm nhiều nhất là 65,5%.

Bảng 3. Uống rượu bia

Uống rượu bia	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Có uống rượu bia	384	56,8
Không uống rượu bia	292	43,2
Tổng	676	100,0

Nhận xét: Có uống rượu bia chiếm 56,8%.

3.2. Tình hình tăng huyết áp của đối tượng

Bảng 4. Tình hình tăng huyết áp của đối tượng

Huyết áp	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Có tăng huyết áp	136	20,1
Không tăng huyết áp	540	79,9
Tổng	676	100

Nhận xét: Tỷ lệ tăng huyết áp trong nghiên cứu này là 20,1%.

3.3. Một số yếu tố liên quan tăng huyết áp

Bảng 5. Môi liên quan tăng huyết áp theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi	THA		Không THA		OR (KTC 95%)	p
	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ		
≤ 34	6	6,9	81	93,1	1	-
35-44	12	8,6	128	91,4	1,26 (0,45-3,5)	0,65
45-54	28	22,4	97	77,6	3,89(1,53-9,87)	0,002
55-69	59	23	198	77	4,0(1,67-9,68)	0,001
≥ 70 tuổi	31	46,3	36	53,7	11,62(4,45-30,30)	<0,001
Tổng	136	20,1	540	79,9		

Nhận xét: Độ tuổi càng cao thì tỷ lệ tăng huyết áp càng nhiều.

Bảng 6. Môi liên quan tăng huyết áp theo theo trình độ học vấn

Trình độ	THA		Không THA		OR (KTC 95%)	p
	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ		
Mù chữ	20	44,4	25	55,6	1	-
Cấp 1	94	22,2	329	77,8	0,35(0,19-0,67)	0,001
Cấp 2	18	14,3	108	85,7	0,20 (0,09-0,45)	<0,001
≥ cấp 3	4	4,9	78	95,1	0,06 (0,02-0,20)	<0,001
Tổng	136	20,1	540	79,9		

Nhận xét: Học vấn càng cao, tỉ lệ tăng huyết áp càng giảm. Tỉ lệ cao huyết áp ở người mù chữ là 44,4%, học vấn cấp 1 là 22,2%, cấp 2 là 14,3% và cấp 3 là 4,9% có ý nghĩa thống kê ($p<0,001$). Học vấn cấp 2 và cấp 3 cao huyết áp lần lượt 0,4 lần ($p=0,001$) và 0,2 lần ($p<0,001$) so với học vấn cấp 1.

Bảng 7. Môi liên quan tăng huyết áp theo nghề nghiệp

Nghề nghiệp	THA		Không THA		OR (KTC 95%)	p
	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ		
Nông dân	110	24,8	333	75,2	1	-
Công nhân	4	4	97	96	0,12(0,45-0,34)	<0,001
Khác	22	16,7	110	83,3	0,6(0,36-1,0)	0,050
Tổng	136	20,1	540	79,9		

Nhận xét: Có mối liên quan giữa THA và nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu ($p < 0,001$). Người THA là nông dân chiếm tỷ lệ cao nhất, 24,8%; cao hơn 8,1 lần so với công nhân có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$).

Bảng 8. Mối liên quan tăng huyết áp với việc uống rượu bia

Đã từng uống rượu bia	THA		Không THA		OR (KTC 95%)	P
	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ		
Có	62	16,1	322	83,9	0,57(0,38-0,82)	0,003
Không	74	25,3	218	74,7		
Tổng	136	20,1	540	79,9		

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ mắc THA ở người đã từng uống rượu là 16,1% thấp hơn tỷ lệ người không uống rượu có mắc THA 25,3%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê $p = 0,003$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Về trình độ học vấn chủ yếu là tiểu học chiếm 62,6%. Nghề nghiệp đa số là nông dân với tỷ lệ 65,5%. Theo Trần Thanh Triều (2015) tại huyện Phụng Hiệp, tỉnh Hậu Giang, trình độ học vấn chiếm tỷ lệ cao nhất là cấp I với 42,1%; nghề nghiệp chủ yếu là nông dân chiếm 36,6% tỷ lệ này thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi [6].

Trong nghiên cứu này số người có uống rượu bia là 56,8%. Tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Thị Nhí (2015) có uống rượu bia là 39,8% [7].

4.2. Tình hình tăng huyết áp

Qua nghiên cứu 676 đối tượng là người từ 18 tuổi trở lên cho kết quả tỷ lệ mắc bệnh THA tại huyện Châu Thành tỉnh Hậu Giang là 20,1%.

4.3. Các yếu tố liên quan đến tăng huyết áp

Kết quả nghiên cứu cho thấy có sự khác biệt về tỷ lệ mắc THA giữa các nhóm tuổi và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Kết quả cũng tương tự với nghiên cứu của Trần Thanh Triều, tỷ lệ mắc THA ở người càng lớn tuổi càng cao hơn tỷ lệ mắc THA ở nhóm tuổi nhỏ hơn với $p < 0,001$.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa tỷ lệ mắc THA và trình độ của đối tượng nghiên cứu. Đối tượng là mù chữ thì có tỷ lệ mắc THA 44,4% chiếm tỷ lệ cao nhất và tỷ lệ này giảm dần ở các đối tượng có trình độ học vấn cao hơn. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Mỹ Hạnh (2017) cho thấy tỷ lệ mắc THA ở những người có trình độ học vấn từ THCS trở xuống là 68,2% tỷ lệ này cao hơn tỷ lệ THA ở người THPT trở lên (31,8%) [8]. Trong nghiên cứu của Trần Thanh Triều (2015) cho kết quả tỷ lệ THA ở đối tượng từ cấp I trở xuống chiếm tỷ lệ cao với 20,1%; tỷ lệ THA ở đối tượng từ cấp II trở lên là 16,2% [9].

Nghiên cứu cho thấy có mối liên quan chặt chẽ giữa tỷ lệ mắc THA và nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu. Người mắc THA là nông dân chiếm tỷ lệ cao nhất với 24,8% và có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thơm (2017) ở Quảng Ninh thì cho thấy đa số bệnh nhân mắc THA đã nghỉ hưu chiếm 86,8% và 13,2% là còn đi làm. Tương tự, nghiên cứu của Phạm Thị Trang (2014) ở Hà Nội cho thấy tỷ lệ THA ở đối tượng hưu trí là cao nhất với 42,7%; tỷ lệ THA ở người làm ruộng là 25,6%.

Kết quả này cho thấy đa số người mắc THA là người lớn tuổi, đã đến tuổi nghỉ hưu mới phát hiện và điều trị bệnh [10], [11].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ mắc THA ở người có uống rượu là 25,3% cao hơn tỷ lệ người không uống rượu có mắc THA 16,1% và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê. Kết quả này tương tự so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Hiền (2019) nghiên cứu ở bệnh nhân mắc THA ở bệnh viện Đa khoa Đồng Nai. Kết quả cho thấy bệnh nhân THA có thói quen uống rượu bia có tỷ lệ thấp với 21,1% so với bệnh nhân không uống rượu chiếm 78,9% [12]. Theo nghiên cứu của Phạm Minh Vị (2018) cho thấy những người có thói quen uống rượu có nguy cơ THA cao gấp 1,549 lần so với người không uống rượu với $p < 0,001$. Tỷ lệ đối tượng THA có uống rượu là 50,8% cao hơn nghiên cứu của chúng tôi [13].

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ người tăng huyết áp ở người từ 18 tuổi trở lên là 20,1%, nhóm tuổi ≥ 70 tuổi có tỷ lệ tăng huyết là 46,3%; học vấn liên quan tăng huyết áp có ý nghĩa thống kê $p < 0,001$; học vấn càng cao, tỉ lệ tăng huyết áp càng giảm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phạm Mạnh Hùng. Biểu hiện của một số bệnh tim mạch thường gặp, nhà xuất bản y học. 2013. 63-82.
2. Nguyễn Lâm Việt, Nguyễn Thị Bạch Yến. Sổ tay tăng huyết áp, nhà xuất bản Y học. 2018. 9-88.
3. Nguyễn Thị Bạch Yến. Tăng huyết áp và sức khỏe tim mạch cộng đồng. tài liệu Đại Hội tim mạch toàn quốc lần 16/2018, hội tim mạch học quốc gia Việt Nam. 2018. 3-18.
4. Ayush Giri, Jacklyn N. Hellwege, Jacob M. Keaton, Jihwan Park. Trans-ethnic association study of blood pressure determinants in over 750,000 individuals. *Nat Genet*. 2019. 51(1), 51–62, doi: 10.1038/s41588-018-0303-9.
5. Bộ Y tế. Điều tra quốc gia yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm năm 2015, Hà Nội. 2015. 1 - 3.
6. Trần Thanh Triều. Nghiên cứu tình hình và kiến thức thái độ thực hành phòng chống tăng huyết áp của người dân từ 25 tuổi trở lên tại xã Hiệp Hưng, huyện Phụng Hiệp tỉnh Hậu Giang năm 2014. luận văn, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2015. 34-35.
7. Nguyễn Thị Nhí, Thái Thị Ngọc Thúy. Nghiên cứu tình hình tăng huyết áp và một số yếu tố liên quan của người dân từ 25 tuổi trở lên tại thị trấn Phong Điền, huyện Phong Điền thành phố Cần Thơ năm 2014. luận văn tốt nghiệp YCT (ĐH Y Dược Cần Thơ). 2015. 31-45.
8. Trần Thị Mỹ Hạnh. Đánh giá kết quả can thiệp nâng cao thực hành theo dõi huyết áp trên 50 tuổi tại huyện Tiền Hải, tỉnh Thái Bình. luận văn Trường Đại học Y tế Công Cộng, Hà Nội. 2017. 57-60.
9. Trần Thanh Triều. Nghiên cứu tình hình và kiến thức thái độ thực hành phòng chống tăng huyết áp của người dân từ 25 tuổi trở lên tại xã Hiệp Hưng, huyện Phụng Hiệp tỉnh Hậu Giang năm 2014. luận văn, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2015. 34-35.
10. Nguyễn Thị Thơm, Bùi Văn Cường, Nguyễn Hồng Hạnh, Phạm Thị Thu Hương, Đỗ Minh Sinh. 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. Khoa học điều dưỡng. 2017. tập 1, số 03, 35-42.
11. Phạm Thị Trang, Vũ Quỳnh Nga. Khảo sát sự hiểu biết về bệnh tăng huyết áp của bệnh nhân tăng huyết áp điều trị tại Bệnh viện tim Hà Nội. khảo sát Bệnh viện Tim Hà Nội. 2014. 5-9.
12. Nguyễn Thị Ngọc Hiền, Phạm Thị Tâm. Nghiên cứu các yếu tố nguy cơ tim mạch và đánh giá kết quả kiểm soát các yếu tố nguy cơ tăng huyết áp ở bệnh nhân tăng huyết áp khám chữa bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Nai năm 2018 – 2019. luận văn tốt nghiệp YCT (ĐH Y Dược Cần Thơ). 2019. 37-45.
13. Phạm Minh Vị, Phạm Thị Tâm. Nghiên cứu tình hình tăng huyết áp và kết quả một số giải pháp can thiệp phòng bệnh tăng huyết áp ở người từ 25 tuổi trở lên tại huyện U minh tỉnh Cà Mau năm 2017-2018. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2018. số 22-25, 2019, 659-667.