

DOI: 10.58490/ctjump.2026i103.4371

TÌNH HÌNH TĂNG HUYẾT ÁP VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TĂNG HUYẾT ÁP CỦA NGƯỜI DÂN TỪ 18 TUỔI TRỞ LÊN TẠI HUYỆN PHONG ĐIỀN THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2025

Lê Văn Lèo, Võ Văn Thanh Tuấn, Lê Phương Thế Bảo, Phạm Văn Khoa, Dương Nguyễn Hoàng Ân, Trương Thanh Triều, Trần Đặng Hồng, Nguyễn Hữu Hiếu, Võ Văn Quang, Tô Văn Loan*

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: lvleo@ctump.edu.vn*

Ngày nhận bài: 23/01/2026

Ngày phản biện: 27/6/2026

Ngày duyệt đăng: 25/9/2026

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh không lây nhiễm đang trở thành gánh nặng lớn tại Việt Nam, đặc biệt là các bệnh tim mạch chiếm tỷ lệ cao nhất (39,5%). Tăng huyết áp là yếu tố nguy cơ chính của bệnh tim mạch, cần được kiểm soát hiệu quả trong cộng đồng. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ tăng huyết áp và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tăng huyết áp ở người dân từ 18 tuổi trở lên tại huyện Phong Điền Thành Phố Cần Thơ năm 2025. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Cắt ngang mô tả, cỡ mẫu là 465 người dân từ 18 tuổi trở lên. **Kết quả:** Tỷ lệ tăng huyết áp chung là 24,3%, tỷ lệ tăng huyết áp tăng theo tuổi, cao nhất ở nhóm trên 70 tuổi (57,1%), với nguy cơ tăng huyết áp ở nhóm tuổi này cao gấp 21,77 lần so với nhóm dưới 25 tuổi. Trình độ học vấn có liên quan nghịch với tăng huyết áp, tỷ lệ mắc cao nhất ở nhóm mù chữ (41,7%), có uống rượu bia tăng huyết áp 31%, có hút thuốc lá tăng huyết áp (36,6%), có ăn mặn tăng huyết áp (30%), những người không ăn hoa quả có tỷ lệ tăng huyết áp là (38,9%) cao hơn các nhóm còn lại, ở người ăn rau dưới 1 đơn vị/ngày có tỷ lệ mắc tăng huyết áp là 38,5% cao hơn các nhóm còn lại, những người béo phì có tỷ lệ tăng huyết áp là (42,4%) cao hơn so với các nhóm còn lại. **Kết luận:** Tỷ lệ tăng huyết áp chung là 24,3%, tăng theo tuổi và liên quan với học vấn thấp, rượu bia, hút thuốc, ăn mặn, ít rau quả và béo phì. Kết quả cho thấy cần tăng cường phòng ngừa và kiểm soát tăng huyết áp, đặc biệt ở nhóm nguy cơ cao.

Từ khóa: Bệnh không lây nhiễm, nghiên cứu cắt ngang, tuổi, trình độ học vấn.

ABSTRACT

PREVALENCE OF HYPERTENSION AND SOME FACTORS ASSOCIATED WITH HYPERTENSION AMONG PEOPLE AGED 18 YEARS AND ABOVE IN PHONG DIEN COMMUNE, CAN THO CITY, IN 2025

Le Van leo, Vo Van Thanh Tuan, Le Phuong The Bao, Phạm Văn Khoa, Dương Nguyễn Hoàng Ân, Trương Thanh Triều, Trần Đặng Hồng, Nguyễn Hữu Hiếu, Vo Van Quang, To Van Loan*

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Non-communicable diseases have become a major burden in Vietnam, with cardiovascular diseases accounting for the highest proportion (39.5%). Hypertension (HTN) is a key risk factor for cardiovascular diseases and requires effective community control measures.

Objectives: To determine the prevalence of hypertension and identify factors associated with hypertension among adults aged 18 years and older in Phong Dien District, Can Tho City, Vietnam, in 2025. **Materials and methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted with a sample

size of 465 adults aged 18 years and older. **Results:** The overall prevalence of hypertension was 24.3%, the prevalence increased significantly with age, reaching 57.1% in those over 70 years old, with this group having a 21.77 times higher risk compared to those under 25. Educational level was inversely related to hypertension prevalence, with the highest rate (41.7%). The prevalence of hypertension (HTN) was 31% among alcohol consumers, 36.6% among smokers, and 30% among those with high salt intake. Notably, individuals who did not consume fruit exhibited a higher HTN rate of 38.9% compared to other groups. Similarly, those consuming less than one serving of vegetables per day showed a higher prevalence of 38.5%. Finally, the HTN rate among obese individuals reached 42.4%, which was significantly higher than that of their counterparts. **Conclusion:** The overall prevalence of hypertension was 24.3%, which increased with age and was associated with low educational attainment, alcohol consumption, smoking, high salt intake, low fruit and vegetable consumption, and obesity. These findings highlight the need to strengthen hypertension prevention and control, particularly among high-risk groups.

Keywords: Non-communicable diseases, cross-sectional study, age, educational level.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tổ chức Y tế Thế giới đã khuyến cáo rằng các bệnh tim mạch hiện nay đang là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu trên toàn thế giới. Trong số các bệnh lý tim mạch, tăng huyết áp được xem là một trong những bệnh phổ biến nhất, với xu hướng gia tăng không chỉ tại Việt Nam mà còn trên phạm vi toàn cầu [1], [2]. Theo ước tính năm 2019, Việt Nam ghi nhận khoảng 556.000 trường hợp tử vong, trong đó các bệnh không lây nhiễm chiếm 81,4%, chủ yếu là các bệnh tim mạch (39,5%), ung thư (15,9%), đái tháo đường (4,7%) và bệnh phổi mạn tính (6,2%) [3], [4]. Xuất phát từ thực trạng trên, nghiên cứu “Tình hình tăng huyết áp và một số yếu tố liên quan đến tăng huyết áp ở người dân từ 18 tuổi trở lên tại huyện Phong Điền, Thành phố Cần Thơ năm 2025” được thực hiện nhằm xác định tỷ lệ tăng huyết áp và một số yếu tố liên quan đến tăng huyết áp của người dân từ 18 tuổi trở lên tại địa phương nghiên cứu.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Người dân từ 18 tuổi trở lên đang sinh sống và có hộ khẩu thường trú hoặc tạm trú liên tục từ 06 tháng trở lên tại huyện Phong Điền, TPCT. Có khả năng trả lời phỏng vấn.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh tâm thần, kích động, yếu liệt, không thể đo huyết áp, đo chiều cao, cân nặng. Không gặp được đối tượng phỏng vấn sau 3 lần đến.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **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. Theo điều tra Quốc gia về các yếu tố nguy cơ bệnh không lây tại Việt Nam (2021), tỷ lệ tăng huyết áp 26,2% [4]. Chọn ước lượng $p=0,262$.

$$n = 1,96^2 \frac{0,262(1-0,262)}{0,04^2} = 464,24 \approx 465$$

Cỡ mẫu cần được thu thập là 465.

- **Phương pháp chọn mẫu:** chọn mẫu nhiều giai đoạn

Bước 1: Huyện Phong Điền gồm: 05 xã và 01 thị trấn (Giai xuân, Tân Thới, Thị trấn Phong Điền, Nhơn Nghĩa, Nhơn Ái, Trường Long), bằng cách bốc thăm chọn 1 xã.

Bước 2: Liệt kê danh sách những người từ 18 tuổi trở lên của các ấp.

Bước 3: Từ danh sách tổng số chia cho 465 ta được hệ số 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.

- **Nội dung nghiên cứu:**

- **Thông tin:**

+ Giới tính: 1. Nam 2. Nữ

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

+ Trình độ học vấn: 1. Mù chữ 2. Cấp 1 3. Cấp 2 4. Từ cấp 3 trở lên

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

- Một số yếu tố liên quan đến huyết áp: Giới tính, nhóm tuổi, trình độ học vấn, uống rượu bia, hút thuốc lá, ăn mặn, ăn rau và ăn trái cây, chỉ số khối cơ thể với huyết áp.

- **Phương pháp thu thập số liệu:**

Dựa theo phân loại HA ở người từ 18 tuổi theo JNC VII.

+ Tiêu chuẩn chẩn đoán tăng huyết áp là người đang dùng thuốc hạ áp được xem là tăng huyết áp

+ 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 số liệu:**

+ Số liệu được nhập, xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 20.0.

+ Tiến hành thống kê mô tả và phân tích so sánh tỷ lệ tăng huyết áp theo các yếu tố liên quan; tính toán tỷ số chênh (OR) kèm theo khoảng tin cậy 95% nhằm đánh giá mối liên quan giữa các yếu tố nguy cơ và tình trạng tăng huyết áp.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Đề tài được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Trường Đại học Y Dược Cần Thơ theo phiếu chấp thuận số 24.058.GV/PCT-HĐĐĐ ngày 16/11/2024.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung

Bảng 1. Giới tính

Giới tính	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nam	211	45,4
Nữ	254	54,6
Tổng	465	100,0

Nhận xét: Nữ chiếm nhiều hơn nam với tỷ lệ là 54,6%.

Bảng 2. Nhóm tuổi

Nhóm tuổi	Số lượng	Tỷ lệ (%)
≤ 24 tuổi	52	11,2
25-34	69	14,8
35-44	102	21,9

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 103/2026

Nhóm tuổi	Số lượng	Tỷ lệ (%)
45-54	108	23,2
55-69	106	22,8
≥ 70 tuổi	28	6,0
Trình độ	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Mù chữ	24	5,2
Cấp 1	128	27,5
Cấp 2	163	35,1
Từ cấp 3 trở lên	150	32,3

Nhận xét: Nhóm tuổi chiếm nhiều nhất 45-54 là 23,2%. Trình độ học văn chủ yếu cấp 2 chiếm 35,1%.

3.2. Tình hình tăng huyết áp

Bảng 3. Tỷ lệ tăng huyết áp của đối tượng

Huyết áp	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Không tăng huyết áp	352	75,7
Tăng huyết áp	113	24,3
Tổng	465	100,0

Nhận xét: Trong tổng số đối tượng nghiên cứu tăng huyết áp là 24,3%.

3.3. Một số yếu tố liên quan tăng huyết áp

Bảng 4. Tăng huyết áp theo giới tính

Giới tính	THA		Không THA		OR (KTC 95%)	p
	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ		
Nam	57	27	154	73	0,76 (0,5-1,68)	0,214
Nữ	56	22	198	78		
Tổng	113	24,3	352	75,7		

Nhận xét: Kết quả cho thấy chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ tăng huyết áp giữa nam và nữ ($p > 0,05$).

Bảng 5. Tăng huyết áp theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi	THA		Không THA		OR (KTC 95%)	p
	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ		
≤ 24 tuổi	3	5,8	49	94,2	1	-
25-34 tuổi	8	11,6	61	88,4	2,41 (0,69-8,4)	0,156
35-44 tuổi	14	13,7	88	86,3	2,59 (0,71-9,48)	0,136
45-54 tuổi	27	25	81	75	5,44 (1,56-18,89)	0,004
55-69 tuổi	45	42,5	61	57,5	12,04 (3,53-41,12)	<0,001
≥ 70 tuổi	16	57,1	12	42,9	21,77 (5,45-87)	<0,001
Tổng	113	24,3	352	75,7		

Nhận xét: Tỷ lệ tăng huyết áp tăng dần theo nhóm tuổi, với tỷ lệ cao nhất ở nhóm ≥70 tuổi (57,1%) và thấp nhất ở nhóm ≤24 tuổi (5,8%).

Bảng 6. Tăng huyết áp theo trình độ học vấn

Trình độ	THA		Không THA		OR (KTC 95%)	p
	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ		
Mù chữ	10	41,7	14	58,3	1	-
Cấp 1	35	27,3	93	72,7	0,52 (0,21-1,29)	0,158
Cấp 2	43	26,4	120	73,6	0,5 (0,2-1,21)	0,121

Trình độ	THA		Không THA		OR (KTC 95%)	p
	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ		
≥ cấp 3	25	16,7	125	83,3	0,28 (0,11-0,7)	0,005
Tổng	113	24,3	352	75,7		

Nhận xét: Tỷ lệ tăng huyết áp giảm dần theo mức độ học vấn.

Bảng 7. Tăng huyết áp theo uống rượu bia, hút thuốc lá, ăn mặn, ăn hoa quả, ăn rau, chỉ số khối cơ thể

Uống rượu bia, hút thuốc lá, ăn mặn, ăn hoa quả, ăn rau, chỉ số BMI	THA		Không THA		OR (KTC 95%)	p
	Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ		
Có uống rượu bia	44	31	98	69	1,65 (1,06-2,57)	0,026
Không uống rượu bia	69	21,4	254	78,6		
Có hút thuốc lá	37	36,6	64	63,4	2,19 (1,35-3,51)	P<0,001
Không hút thuốc lá	76	20,9	288	79,1		
Có ăn mặn	69	30	161	70	1,86 (1,20-2,86)	0,005
Không ăn mặn	44	18,7	191	81,3		
Có ăn rau, trái cây ≥ 5 đơn vị /ngày	57	18,9	244	81,1	2,22 (1,44-3,42)	P<0,001
Không ăn rau, trái cây < 5 đơn vị /ngày	56	34,1	108	65,9		
Gầy	8	14	49	86	1	-
Bình thường	74	23,6	240	76,4	1,88 (0,85-4,16)	0,11
Quá cân	17	27,9	44	72,1	2,36 (0,93-6,02)	0,06
Béo phì	14	42,4	19	57,6	4,51 (1,63-12,48)	0,003

Nhận xét: Tỷ lệ THA ở người uống rượu bia là 31%, tỷ lệ THA là 27,9% người có hút thuốc lá, tỷ lệ THA là 30% ở đối tượng có ăn mặn, những người không rau, trái cây có tỷ lệ THA là 34,1%, những người béo phì có tỷ lệ THA là 42,4% cao hơn so với các nhóm còn lại.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ nam, nữ trong nghiên cứu này tương đương với kết quả tổng điều tra quốc gia năm 2021 là 26,2% [4]. Tỷ lệ này cũng tương đồng với nghiên cứu của Huỳnh Tuấn An và Phạm Thị Tâm (2021) nam là 44,1%, nữ là 55,9% [5]. Theo nghiên cứu của Mostafa Bijani (2020) Tỷ lệ mắc bệnh THA trong cộng đồng của xã Phong Điền là 24,3%. Nghiên cứu của Lucinda Calas và nhóm nghiên cứu (2022) cũng cho thấy tỷ lệ bệnh nhân nam mắc THA nhiều hơn nữ, với tỷ lệ nam giới mắc THA là 38,5%; nữ mắc THA là 38,3% cũng cao hơn nghiên cứu của chúng tôi [6].

4.2. Tình hình tăng huyết áp

Tỷ lệ tăng huyết áp 24,3% trong nghiên cứu này tương đương với tỷ lệ trung bình chung toàn quốc theo báo cáo của Hội Tim mạch học Việt Nam (chương trình MMM) là 30,1% ở người từ 18 tuổi trở lên [7], cũng như công bố của Bộ Y tế ghi nhận tỷ lệ tăng huyết áp ở người trưởng thành Việt Nam dao động trong khoảng 25%-30% [8].

4.3. Một số yếu tố liên quan đến tăng huyết áp

Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ tăng huyết áp (THA) ở nam (27%) cao hơn nữ (22%) nhưng chưa có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$), tương đồng với kết quả của Lê Minh Hữu (2021) dù thấp hơn mặt bằng chung cả nước. Ngược lại, tuổi tác thể hiện mối liên quan mật thiết khi tỷ lệ bệnh tăng rõ rệt theo nhóm tuổi và đạt mức ý nghĩa thống kê cao ($p < 0,001$), phù hợp với quy luật bệnh lý và các quan sát của Ngô Thị Hải Vân (2022). Về học vấn, mặc dù có sự khác biệt về tỷ lệ giữa các nhóm nhưng chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê, cho thấy sự tương đồng với nghiên cứu của Tô Mươi (2020) tại Quảng Nam. Tổng hợp lại, tuổi tác vẫn là yếu tố nguy cơ quan trọng nhất đối với THA trong quần thể nghiên cứu này [7], [8], [9]. Nghiên cứu khẳng định lối sống là tác nhân cốt lõi ảnh hưởng đến tỷ lệ tăng huyết áp (THA), trong đó hút thuốc lá ($p < 0,001$) và thừa cân, béo phì ($OR = 4,51$; $p = 0,003$) là những yếu tố nguy cơ hàng đầu, tương đồng với các công bố của Ngô Thị Hải Vân và Trần Kim Sơn [8], [10]. Mặc dù chỉ số OR của rượu bia (1,65) và ăn mặn (1,86) phản ánh nghịch lý trong nghiên cứu cắt ngang do sự thay đổi hành vi sau khi phát hiện bệnh. Thói quen ăn rau, trái cây < 5 đơn vị/ngày có tỷ lệ THA là 34,1. Theo nghiên cứu Huỳnh Tuấn An và Phạm Thị Tâm (2021), nghiên cứu kết luận người ăn ít rau và trái cây có tỷ lệ mắc THA cao gấp 1,5 lần so với người có ăn rau và trái cây thường xuyên [5]. Theo kết quả của Nguyễn Thị Diệp Anh, Trần Thanh Dương, Hoàng Thu Nga, Phạm Thị Đức Hạnh, Vũ Thị Thu Hiền và Nguyễn Hữu Chính (2024) cũng cho thấy những người có tần suất sử dụng rau ít (≤ 1 lần/ngày) có nguy cơ THA cao với $OR(95\%CI)=3,88 (1,52-9,91)$ so với những người có tần suất tiêu thụ rau > 1 lần/ngày [11]. Ở nghiên cứu của Nguyễn Mỹ Anh (2025) cũng có kết quả ăn rau quả ít sẽ có nguy cơ THA cao [12].

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ tăng huyết áp (THA) là 24,3%, không có sự khác biệt về giới tính nhưng có mối liên quan mật thiết với các yếu tố nhân khẩu học và lối sống. Tuổi tác là yếu tố nguy cơ hàng đầu khi tỷ lệ THA tăng Tỷ lệ thuận với nhóm tuổi (cao nhất 57,1% ở nhóm ≥ 70 tuổi; $p < 0,001$), trong khi trình độ học vấn thấp và tình trạng béo phì ($OR = 4,51$; $p = 0,003$) làm gia tăng đáng kể nguy cơ mắc bệnh. Các hành vi lối sống thiếu lành mạnh như hút thuốc lá ($OR = 2,19$), uống rượu bia và ăn mặn đều cho thấy sự liên quan trực tiếp đến tình trạng tăng huyết áp. Ngược lại, việc duy trì chế độ ăn nhiều rau, trái cây ≥ 5 đơn vị /ngày đóng vai trò là yếu tố bảo vệ quan trọng giúp giảm thiểu khả năng mắc bệnh có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Kết quả này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc kiểm soát cân nặng và điều chỉnh lối sống trong dự phòng THA tại cộng đồng là cần thiết.

TÀI LIỆU THAM THẢO

1. Quách Tuấn Vinh. Tăng huyết áp- Kẻ giết người thầm lặng, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội. 2022. 3-11.
2. Nguyễn Thị Kim Yến và Phạm Thị Tâm. Nghiên cứu tình hình tăng huyết áp và một số yếu tố nguy cơ tim mạch của từ 18 tuổi trở lên tại Thành Phố Bến Tre, tỉnh Bến Tre năm 2021. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2022. 51, 13-20, doi:10.58490/ctump.2022i51.261.
3. Bộ Y tế. Quyết định ban hành tài liệu chuyên môn hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và quản lý một số bệnh không lây nhiễm tại trạm y tế xã. 2019. Hà Nội, 2-7.
4. Bộ Y tế và WHO. Điều tra quốc gia các yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm tại Việt Nam. 2021.

5. Huỳnh Tuấn An. Nghiên cứu tình hình tăng huyết áp, tuân thủ điều trị và các yếu tố liên quan ở người trưởng thành tại huyện Châu Thành tỉnh Hậu Giang năm 2020. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2021. 38, 1-8, <https://tapchi.ctump.edu.vn/index.php/ctump/article/view/1839>.
 6. Lucinda Calas, Marion Subiros, Marc Ruello, Youssouf Hassani, Amelie Gabet, Marion Angue, Odile Pointeau, Valerie Olie, Clemence Grave. Hypertension prevalence, awareness, treatment and control in 2019 in the adult population of Mayotte. *European Journal of Public Health*. 2022. 32(3), 408–414, doi:10.1093/eurpub/ckac015.
 7. Lê Minh Hữu, Trần Nguyễn Du, Lâm Nhật Anh, Trần Thị Hoàng Yến và Nguyễn Lâm Ngung Tường. Tình hình tăng huyết áp và các yếu tố liên quan ở người dân từ 25 tuổi trở lên tại phường Thới An, Quận Ô môn, Thành Phố Cần Thơ 2021. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2021. 37, 138-144.
 8. Ngô Thị Hải Vân, Hoàng Xuân Hạnh, Phạm Thị Thuý Hoa, Trần Tô Châu, Trịnh Thị Thu Hương và Viên Chinh Chiến. Tỷ lệ tăng huyết áp và một số yếu tố liên quan ở người dân tộc Gia Rai từ 40 tuổi trở lên tại xã IA Khuo71, huyện Chư Pa8h, tỉnh Gia Rai năm 2021. *Tạp chí Dinh dưỡng*. 2022. 18(5+6), 42-48, doi 10.56283/1859-0381/380.
 9. Tô Mười. Nghiên cứu tỷ lệ tiền tăng huyết áp và ảnh hưởng lên cơ quan đích ở người trưởng thành tỉnh Quang Nam. Luận án tiến sĩ Y học Trường Đại học Y dược Huế. 2020. 62-82.
 10. Trần Kim Sơn, Ngô Hoàng Toàn, Nguyễn Hoàng Phi và Huỳnh Văn Minh. Nghiên cứu một số yếu tố liên quan đến tăng huyết áp ở người trưởng thành tại quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ năm 2022. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2023. 57, 109-115. 10.58490/ctump.2023i57.418.
 11. Nguyễn Thị Diệp Anh, Trần Thanh Dương, Hoàng Thu Nga, Phạm Thị Đức Hạnh, Vũ Thị Thu Hiền và Nguyễn Hữu Chính. Một số yếu tố nguy cơ tới bệnh Tăng huyết áp ở người 40-69 tuổi tại tỉnh Thái Nguyên năm 2023. *Tạp chí Dinh dưỡng và thực phẩm*. 2024. 20(6), 35-44, <https://doi.org/10.56283/1859-0381/843>.
 12. Nguyễn Mỹ Anh, Lê Minh Hữu, Phạm Thị Nhã Trúc và Nguyễn Xuân Mỹ Ngọc. Tình hình kiểm soát huyết áp và một số yếu tố liên quan ở người Khmer tăng huyết áp tại thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng 2024. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2025. 549(3), 319-323, <https://doi.org/10.51298/vmj.v549i3.14004>.
-