

NHẬN XÉT KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ NHẠY CẢM NGÀ RĂNG SAU LẤY CAO RĂNG BẰNG KEM CHẢI RĂNG SENSODYNE RAPID RELIEF

NGUYỄN THÙY LINH¹

TỔNG MINH SƠN², NGUYỄN THỊ THU HƯƠNG²

¹Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội

²Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng nhạy cảm ngà răng sau lấy cao răng và nhận xét kết quả điều trị nhạy cảm ngà răng sau lấy cao răng bằng kem chải răng Sensodyne Rapid Relief. **Phương pháp:** Nghiên cứu can thiệp lâm sàng không đối chứng trên 30 bệnh nhân được chọn ngẫu nhiên. Đánh giá tình trạng nhạy cảm ngà bằng nghiệm pháp chà xát và nghiệm pháp kích thích hơi. **Kết quả:** Tỷ lệ nhạy cảm ngà ở nữ giới trong nghiên cứu là 70%, vị trí răng hay gặp nhạy cảm ngà sau lấy cao răng là răng cửa với tỷ lệ là 42,55%. Sau 4 tuần điều trị, tỷ lệ răng hết nhạy cảm đối với triệu chứng cơ năng là 75,99%, đối với kích thích hơi là 69,23%. Những răng bị nhạy cảm mức độ nhẹ và trung bình hiệu quả giảm nhạy cảm ngà sau 1 tuần khám lại và tồn tại suốt thời gian nghiên cứu, không phụ thuộc vào loại kích thích.

Từ khóa: Nhạy cảm ngà, Sensodyne rapid relief.

SUMMARY

Background: To describe clinical feature of dentinal hypersensitivity following planing and root scaling and the result of treating dentinal hypersensitivity with Sensodyne Rapid Relief tooth paste. **Method:** Quasi experiment on 30 randomized patients. Pure air and sounds techniques was used for dentin hypersensitivity diagnosis. **Result:** 70% females anticipated in the research are due to dentin hypersensitivity, incisor is the most sensitivity tooth following planing and root scaling (42.55%). After four weeks of treatment, the percent reduction of the teeth free of hypersensitivity symptom is 75.99% and 69.23% with pure air technique. The low and average hypersensitivity teeth were completely symptom-free when re-examined after one week and throughout research time, regardless of stimuli.

Keywords: Dentinal hypersensitivity, Sensodyne rapid relief.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Lấy cao răng là một thủ thuật để điều trị các bệnh quanh răng cũng như dự phòng các bệnh quanh răng mà bất cứ bệnh nhân nào cũng nên thực hiện. Nhưng tình trạng nhạy cảm ngà răng có thể xuất hiện sau lấy cao răng đặc biệt là ở người bị viêm quanh răng. Nếu không được xử lý kịp thời, dùng cách trị viêm cảm ngà có thể gây ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống.

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Thu Hương

Địa chỉ: Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt

Email: ngocdaigt3@gmail.com

Ngày nhận: 28/7/2016

Ngày phân biệt: 23/8/2016

Ngày duyệt bài: 06/9/2016

Ngày xuất bản: 20/9/2016

Một số phương pháp điều trị nhạy cảm ngà được áp dụng tại Việt Nam như: dùng kem đánh răng chống ê buốt, bôi gel fluor, seal and protect.... đem lại hiệu quả ở các mức độ khác nhau. Trong đó việc sử dụng kem đánh răng là có thể tác dụng lên nhiều răng, quen thuộc, dễ thích nghi và tập thành thói quen nơi bệnh nhân nhất. Mặc dù vậy, chưa có một nghiên cứu nào về điều trị nhạy cảm ngà sau khi lấy cao răng bằng kem đánh răng. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu: "Nhận xét kết quả điều trị nhạy cảm ngà răng sau lấy cao răng bằng kem chải răng Sensodyne Rapid Relief" trên 30 bệnh nhân với hai mục tiêu:

1. Mô tả đặc điểm lâm sàng nhạy cảm ngà răng sau lấy cao răng.
2. Nhận xét kết quả điều trị nhạy cảm ngà răng sau lấy cao răng bằng kem chải răng Sensodyne Rapid Relief.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ 01/2015 đến 04/2015 tại Khoa Răng Hàm Mặt Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

2. Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân bị nhạy cảm ngà răng sau lấy cao răng 1 tuần còn nhạy cảm ngà, tuổi từ 18-30, hiện tại không tiến hành phương pháp nào nhằm điều trị nhạy cảm ngà, không sử dụng các thuốc gây ảnh hưởng tới sự đáp ứng của tủy như thuốc giảm đau, chống viêm hay thuốc an thần, và bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

3. Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân bị nhạy cảm ngà do tẩy trắng răng, răng bị viêm tủy, bị nứt hoặc bị vỡ, sâu, viêm quanh răng mạn tính có chỉ định nhổ, những trường hợp đang được điều trị nhạy cảm ngà răng bằng phương pháp khác, bệnh nhân đang sử dụng các thuốc chống viêm, giảm đau, phụ nữ có thai và cho con bú và bệnh nhân không đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

4. Thiết kế nghiên cứu, cỡ mẫu, cách chọn mẫu: Nghiên cứu can thiệp lâm sàng không đối chứng

5. Các biến số trong nghiên cứu: Các thông tin về tuổi, giới được ghi nhận theo mẫu phiếu phỏng vấn. Giá trị khám lâm sàng được ghi theo mẫu phiếu.

6. Kỹ thuật thu thập thông tin: Đối tượng tham gia nghiên cứu thực hiện bảng câu hỏi trước khi khám sau đó thực hiện khám nhạy cảm ngà bằng 2 phương pháp

+ **Nghiệm pháp chà xát:**

Sử dụng cây thăm chấm nha khoa sau đó đánh giá mức độ ê buốt. Không ê buốt mã là 0 và ê buốt mã là 1. Sau khi thực hiện xong nghiệm pháp chà xát, bệnh nhân được nghỉ 20 phút sau đó tiếp tục thực hiện nghiệm pháp kích thích hơi như sau:

*** Nghiệm pháp kích thích hơi:**

Sử dụng đầu xi hơi của ghế máy nha khoa: Xi hơi với áp lực 4-4,5kg/cm² (60psi), nhiệt độ của hơi từ 18-24 độ C. Cách ly vùng ngà răng bị lộ bằng cách che 2 răng kế cận bằng ngón tay có đeo găng của nha sĩ hoặc bằng bông gòn, thổi hơi vuông góc và cách mặt răng 1cm trong thời gian 1 giây, ghi lại đáp ứng đau với kích thích thông qua thang điểm VAS.

Kiểm tra đánh giá lại sau 1, 2, 3 và 4 tuần thực hiện phương pháp điều trị.

7. Hạn chế sai số trong nghiên cứu: Tập huấn khám kĩ, giải thích rõ ràng để bệnh nhân có sự hợp tác tốt, kiểm tra kết quả nhiều lần.

8. Xử lý số liệu: Số liệu thu thập được, được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0, kiểm định bằng các Test χ^2 , T- test, ANOVA test.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm nhạy cảm ngà sau lấy cao răng

Trong tổng số 30 bệnh nhân tham gia nghiên cứu có tỷ lệ nữ (70%) cao hơn tỷ lệ nam (30%). 90% bệnh nhân gặp nhạy cảm với kích thích lạnh, răng cửa hàm dưới hay gặp nhạy cảm nhất với 24,85%. Trong nhóm răng cửa, tỉ lệ nhạy cảm ngà của hàm trên cao hơn so với hàm dưới và sự khác biệt này là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Nhạy cảm ngà mức độ nhẹ chiếm tỉ lệ cao nhất với 54,56%, tiếp theo là mức độ trung bình với 34,84% và có 5,66% ở mức độ nặng.

Kết quả điều trị nhạy cảm ngà răng sau lấy cao răng bằng kem chải răng Sensodyne Rapid Relief Bảng 2. Kết quả điều trị nhạy cảm ngà theo mặt răng được đánh giá theo triệu chứng cơ năng tại các thời điểm

Thời gian	Kết quả	Tốt (hết nhạy cảm)		Trung bình (giảm nhạy cảm)		Kém (không giảm nhạy cảm)	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Sau 1 tuần		86	20,05	190	44,29	153	35,66
Sau 2 tuần		191	45,52	168	39,17	70	16,32
Sau 3 tuần		253	58,97	143	33,33	33	7,69
Sau 4 tuần		326	75,99	88	20,51	15	3,50

Nhận xét: Về kết quả điều trị nhạy cảm ngà được đánh giá bằng triệu chứng cơ năng, tỷ lệ hết nhạy cảm là 75,99% sau tuần thứ 4. Số răng điều trị có hiệu quả sau 2 tuần tăng so với trước điều trị là 45,52%. Sự khác biệt này là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Kết quả đánh giá bằng kích thích cơ xát

Thời gian	Kết quả	Không kết quả (Còn cảm giác)		Kết quả (Hết cảm giác)	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Trước điều trị		85	19,23	0	0
Sau điều trị 1 tuần		52	11,76	33	7,47
Sau điều trị 4 tuần		11	2,49	74	16,74

Nhận xét: sau 1 tuần điều trị, số răng còn cảm giác với kích thích cơ xát giảm còn 11,76% và sau 4 tuần giảm còn 2,49%.

Bảng 4. Kết quả điều trị nhạy cảm ngà theo mặt răng được đánh giá bằng kích thích hơi

Thời gian	Kết quả	Tốt (Hết nhạy cảm)		Trung bình (Giảm nhạy cảm)		Kém (Không giảm nhạy cảm)	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Sau 1 tuần		79	17,87	182	41,18	168	38,00
Sau 2 tuần		177	40,05	166	37,56	86	19,46
Sau 4 tuần		308	69,23	105	23,76	18	4,07

Nhận xét: Sau 1 tuần điều trị mức độ giảm nhạy cảm chủ yếu ở mức trung bình với 41,18%, chỉ 17,87% là hết nhạy cảm. Tuy nhiên sau khi điều trị 2 tuần số răng hết nhạy cảm tăng rõ rệt lên đến 40,05% và sau 4 tuần là 69,23%. Số răng điều trị có hiệu quả tăng rõ rệt sau 4 tuần so với sau 1 tuần và sự khác biệt này là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Biểu đồ 1. Kết quả điều trị theo mức độ nhạy cảm ngà tại các thời điểm dựa vào điểm trung bình nhạy cảm, tính theo thang điểm VAS khi kích thích bằng thổi hơi

Nhận xét: Trong nhóm bệnh nhân có mức độ nhạy cảm ngà nhẹ, điểm nhạy cảm trung bình giảm từ 2,03 xuống 0,28 sau 4 tuần điều trị. Tương tự trong nhóm bệnh nhân có mức độ trung bình và nặng, điểm mức độ nhạy cảm giảm dần theo thứ tự từ 4,51 xuống 0,87 và 7,57 xuống 3,28. Với những bệnh nhân có mức độ nhạy cảm nhẹ và trung bình thì điểm trung bình mức độ nhạy cảm sau điều trị 1 tuần giảm so với trước điều trị và sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Biểu đồ 2. Kết quả điều trị mức độ nhạy cảm ngà chung của bệnh nhân tại các thời điểm dựa vào điểm trung bình nhạy cảm, tính theo thang điểm VAS khi kích thích bằng chất hơi

Nhận xét: Điểm mức độ nhạy cảm ngà răng giảm dần qua quá trình điều trị. Điểm mức độ nhạy cảm ngà răng giảm từ 3,25 trước điều trị xuống 2,18 sau 1 tuần điều trị và tiếp tục giảm xuống còn 0,67 sau 4 tuần điều trị. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi có sự chênh lệch giữa tỷ lệ nam và nữ. Tương đương với kết quả nghiên cứu của Diane Cummins vào năm 2010: tỷ lệ nhạy cảm ngà gặp ở nữ giới nhiều hơn nam. Nghiên cứu của AndreV và cộng sự (2006) trên nhóm 19 bệnh nhân chỉ có 1 bệnh nhân nam và nữ 18 bệnh nhân nữ. Kết quả kích thích lạnh gây nhạy cảm ngà chủ yếu cũng giống nhiều nghiên cứu trước đây. Như nghiên cứu của Tống Minh Sơn (2011) trên nhóm nhạy cảm ngà của công ty Bảo Hiểm Nhân Thọ Hà Nội bệnh nhân cũng bị nhạy cảm mạnh nhất với kích thích lạnh với tỷ lệ 58,11%; kết quả nghiên cứu của Irwin CR rằng bị nhạy cảm ngà phản ứng với kích thích lạnh là 89,3%, kích thích nóng 37,9%, kích thích ngọt 25%. Việc răng cửa chiếm tỉ lệ cao nhất có thể được giải thích là do sự bám của cao răng trên răng cửa chiếm tỉ lệ nhiều nhất.

Trước khi tiến hành điều trị chúng tôi đánh giá mức độ nhạy cảm ngà của 442 bệnh nhân bị nhạy cảm ngà khi lấy cao răng 1 tuần bằng kích thích hơi theo thang điểm VAS và bằng kích thích cơ xúc. Kết quả này tương ứng với nghiên cứu năm 2000 với răng nhạy cảm ở kích thích nhẹ chiếm đa số với 40%, kích thích trung bình là 28%. Tuy nhiên khi đánh giá bằng kích thích cơ xúc thì chỉ có 85 mặt răng nhạy cảm với kích thích cơ xúc - tương đương với 19,23% còn lại thì 357 mặt răng không có đáp ứng với kích thích cơ xúc. Sau từng tuần điều trị, chúng tôi đều để bệnh nhân đánh giá lại đáp ứng nhạy cảm đối với các kích thích thông thường nóng, lạnh, chua, ngọt và chải răng. Kết quả sau 1 tuần điều trị chưa có sự thay đổi nào tuy nhiên hiệu quả đã có từ tuần thứ 2 tới tuần thứ 4. Tiêu biểu ở kích thích lạnh, ở tuần thứ 3 sau điều trị còn 23 bệnh nhân - tương đương với 76,7% còn nhạy cảm khi tiếp xúc với kích thích lạnh và sau 4 tuần điều trị chỉ còn 60%.

Khi đánh giá hiệu quả điều trị nhạy cảm ngà theo triệu chứng cơ năng thấy mức độ nhạy cảm ngà đáp ứng tốt (hết nhạy cảm) có tỷ lệ 20,05% sau 1 tuần điều trị lên tới 75,99% sau 4 tuần điều trị. Mức độ nhạy cảm ngà đáp ứng trung bình (giảm nhạy cảm) có tỷ lệ 44,29% sau 1 tuần điều trị và còn 20,51% sau 4 tuần (bảng 3.12). Chúng tôi coi những răng hết nhạy cảm và những răng giảm nhạy cảm là những răng đáp ứng với điều trị hay điều trị là có hiệu quả với những răng

này. Sau 1 tuần đã có 276 răng đáp ứng với điều trị và sau 2 tuần lên tới 359 răng hết hoặc giảm nhạy cảm. Khi đánh giá hiệu quả điều trị nhạy cảm ngà bằng kích thích cơ xúc chúng tôi thấy ban đầu từ 19,23% mặt răng bị nhạy cảm sau 4 tuần sử dụng kem chải răng hiệu quả giảm nhạy cảm ngà đã có ở 7,47% sau điều trị 1 tuần lên 11,76% sau 2 tuần điều trị, 15,38% sau 3 tuần điều trị và lên 16,74% sau 4 tuần điều trị. Khi đánh giá hiệu quả điều trị nhạy cảm ngà bằng kích thích thổi hơi thấy mức độ nhạy cảm ngà đáp ứng tốt (hết nhạy cảm) có tỷ lệ 17,87% sau điều trị 1 tuần lên tỷ lệ 69,23% sau 4 tuần. Mức độ nhạy cảm ngà đáp ứng trung bình (giảm nhạy cảm) có tỷ lệ 41,18% sau điều trị 1 tuần và còn 23,76% sau 4 tuần. Chúng tôi nhận thấy sự khác nhau giữa mức độ nhạy cảm trước khi điều trị và sau điều trị 1 tuần dựa vào điểm trung bình nhạy cảm... Đối với những bệnh nhân có mức độ nhạy cảm nhẹ và trung bình thì thì điểm trung bình nhạy cảm sau điều trị 1 tuần đều giảm so với trước điều trị, kết quả này cũng chứng tỏ rằng kem chải răng Sensodyne Rapid Relief có tác dụng giảm nhạy cảm sau 1 tuần điều trị. Kết quả này cũng tương tự nghiên cứu của tác giả Mason S và cộng sự (2010) cho thấy mức độ giảm nhạy cảm ngà của toàn bộ nhóm nghiên cứu 79 bệnh nhân ngay sau khi sử dụng kem chải răng có chứa 8% strontium acetate và 1040 ppm florua khi sử dụng thang đo VAS có $p < 0,05$. Kết quả điều trị chung được thể hiện qua biểu đồ cho thấy điểm nhạy cảm trung bình của ngà răng giảm dần qua quá trình điều trị. Điểm trung bình nhạy cảm ngà răng giảm sau 4 tuần điều trị. Sự sụt giảm liên tục của thang điểm VAS theo thời gian trên cho thấy sản phẩm sử dụng trong nghiên cứu này có tác dụng giảm nhạy cảm, ít nhất là trong khoảng thời gian nghiên cứu.

KẾT LUẬN

- Loại kích thích gây nhạy cảm nhiều nhất là kích thích lạnh 90%.
- Vị trí răng hay gặp nhạy cảm ngà sau lấy cao răng: răng cửa 42,55%.
- Nhạy cảm ngà theo kích thích thổi hơi gặp nhiều nhất mức độ nhẹ 54,56%.
- Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy Sensodyne Rapid Relief có tác dụng trong việc làm giảm nhạy cảm ngà răng sau lấy cao răng và hiệu quả này tồn tại trong suốt nghiên cứu, không phụ thuộc vào kích thích.
- Đánh giá theo triệu chứng cơ năng sau 4 tuần điều trị:
 - + Tỷ lệ răng hết nhạy cảm là 75,99%.
 - + Tỷ lệ bệnh nhân còn nhạy cảm với kích thích

lạnh là 60%, chua là 30%.

- Đánh giá theo kích thích cọ xát, tỷ lệ răng còn nhạy cảm chỉ còn 2,49%.

- Đánh giá theo kích thích hơi:

+ Tỷ lệ răng hết nhạy cảm là 69,23%.

+ Điểm trung bình của bệnh nhân giảm còn 0,67 sau 4 tuần điều trị.

- Ở những răng bị nhạy cảm mức độ nhẹ và trung bình hiệu quả giảm nhạy cảm ngay sau 1 tuần khám lại và tồn tại suốt thời gian nghiên cứu, không phụ thuộc vào loại kích thích.

- Có sự khác biệt rõ rệt về hiệu quả điều trị giữa 3 nhóm nhẹ, trung bình và nặng.

+ Ở nhóm nhẹ: điểm trung bình giảm 86,21%.

+ Ở nhóm trung bình: điểm trung bình giảm 80,71%.

+ Ở nhóm nặng: điểm trung bình giảm 56,38%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. James.R. (2003) Consensus-Based Recommendations for the Diagnosis and Management of Dentin Hypersensitivity. *Journal of Canadian Dental Association*; 69:221-6.

2. Martin Addy. (2002) Dentine Hypersensitivity: New perspectives on an old problem. *International Dental Journal*. 2002; 52:367-375.

3. Tống Minh Sơn.(2013) Tình trạng nhạy cảm ngà răng của nhân viên công ty Bảo hiểm Nhân thọ tại Hà Nội. *Nghiên cứu Y học* 2013, số 5 tr.31-38.

ĐÁNH GIÁ TỶ LỆ TĂNG HUYẾT ÁP CỦA NGƯỜI DÂN TỪ 30 TUỔI TRỞ LÊN TẠI PHƯỜNG PHƯƠNG CANH, QUẬN NAM TỪ LIÊM, HÀ NỘI NĂM 2015

TÓM TẮT

Nghiên cứu 400 người dân từ 30 tuổi trở lên tại phường Phương Canh, Quận Nam Từ Liêm, Hà Nội năm 2015 chúng tôi thu được kết quả như sau: Tỷ lệ hiện mắc THA là 29,3%; Tỷ lệ THA mới phát hiện trong lúc khảo sát là 5,5%; Tỷ lệ tăng huyết áp giữa nam giới 29,1% thấp hơn ở nữ giới 29,4%. Tỷ lệ THA có xu hướng giảm dần theo trình độ học vấn.

Từ khóa: Tỷ lệ tăng huyết áp.

SUMMARY

EVALUATION OF HYPERTENSION RATE FROM PEOPLE IN 30 YEARS OR OLDER IN PHUONG CANH, NAM TU LIEM, HANOI IN 2015

Studied 400 people from 30 years and over in Phuong Canh, Nam Tu Liem, Hanoi in 2015 we obtained the following results: The prevalence of hypertension was 29.3%; Proportion of new hypertension detected during the survey was 5.5%; The rate of hypertension between men 29.1%, lower than 29.4% in women. The rate of hypertension tend decreases with education level.

Keyword: Prevalence of hypertension.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo thống kê của tổ chức Y tế thế giới năm 2012, ước tính trong 57 triệu ca tử vong trên toàn cầu trong năm 2008 có 36 triệu ca tử vong (63%) là do bệnh không lây. Tỷ trọng lớn nhất của bệnh không lây tương hợp tử vong là do các bệnh tim mạch (48%) [7].

TRẦN TRỌNG DƯƠNG¹,

PHẠM HÙNG TIẾN², TRẦN QUANG TRUNG³

¹Cục Y tế, Tổng cục Hậu cần-Kỹ thuật, Bộ Công an

²Trường Đại học Y tế công cộng

³Học viện Quân Y

Trong đó tăng huyết áp là một trong những yếu tố nguy cơ hàng vi và sinh lý hàng đầu. Tăng huyết áp ảnh hưởng đến sức khỏe của hơn 1 tỷ người trên toàn thế giới và là yếu tố nguy cơ tim mạch quan trọng nhất liên quan đến bệnh mạch vành, suy tim, bệnh mạch máu não và bệnh thận mạn tính. 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 [6]. Và tăng huyết áp được báo cáo là thứ tư đóng góp đến tử vong ở các nước phát triển và thứ bảy ở các nước đang phát triển.

Phường Phương Canh, Quận Nam Từ Liêm, Hà Nội là một phường mới được thành lập và tách ra từ một xã của huyện Từ Liêm cũ, có dân số khá đông, trong thời gian gần đây theo nhiều báo cáo cho thấy tình hình tăng huyết áp đang diễn biến phức tạp. Song lại chưa có nghiên cứu nào được thực hiện để khảo sát tình hình tăng huyết áp tại địa phương. Với mục đích đánh giá thực trạng tỷ lệ bệnh tăng huyết áp, nghiên cứu sẽ cung cấp các thông tin, bằng chứng để cải thiện dịch vụ y tế cũng như xây dựng chiến lược phòng và điều trị tăng huyết áp có hiệu quả hơn. Do đó, chúng tôi thực hiện đề tài này với mục tiêu xác định tỷ lệ tăng huyết áp ở người dân từ 30 tuổi trở lên tại Phường Phương Canh, Quận Nam Từ Liêm, Hà Nội năm 2015.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu: Người dân sinh sống tại Phường Phương Canh, Quận Nam Từ Liêm từ 6 tháng trở lên kể từ thời điểm điều tra.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: Người dân từ 30 tuổi trở lên có hộ khẩu thường trú hoặc tạm trú tại Phường Phương Canh, Quận Nam Từ Liêm từ 6 tháng trở lên

Chịu trách nhiệm: Trần Trọng Dương
Địa chỉ: Cục Y tế, Tổng cục IV, Bộ Công an

Email: bsduongretechco@gmail.com

Ngày nhận: 21/7/2016

Ngày phân biệt: 06/8/2016

Ngày duyệt bài: 24/8/2016

Ngày xuất bản: 20/9/2016