

ỦY BAN DÂN SỐ
GIA ĐÌNH VÀ TRẺ EM

ĐẠI HỌC Y DƯỢC
TP.HỒ CHÍ MINH

**NGHIÊN CỨU TĂNG HUYẾT ÁP
VÀ BỆNH MẠCH VÀNH
Ở PHỤ NỮ TUỔI MÃN KINH
TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**

GS. TS Đăng Văn Phước và cộng sự

HÀ NỘI - 2004

5093

03/02/2005

Hà Nội, ngày 15 tháng 10 năm 2004

BIÊN BẢN NGHIỆM THU ĐỀ TÀI CẤP BỘ

Đề tài: "Nghiên cứu tăng huyết áp và bệnh mạch vành tim ở phụ nữ tuổi mãn kinh tại thành phố Hồ Chí Minh" đã được Hội đồng nghiệm thu cấp Bộ (theo Quyết định số 411/QĐ-DSGDTE, ngày 23/7/2004 của Bộ trưởng, Chủ nhiệm Uỷ ban Dân số, Gia đình và Trẻ em) xem xét ngày tháng năm 2004, tại Uỷ ban Dân số, Gia đình và Trẻ em tại 35 Trần Phú, Hà Nội.

Thành phần dự họp gồm:

- Thành viên Hội đồng nghiệm thu (theo Quyết định). Trong đó:
Có mặt: 06 người. Vắng mặt: 01: TS. Phạm Bá Nhất (Có lý do)

- Khách mời:

+ Viện Khoa học DSGDTE: ThS. Trần Xuân Lương
+ Quản lý Khoa học: CN. Vũ Thắng

+ Ban Chủ nhiệm đề tài: GS.TS. Đặng Vạn Phước, Phó Hiệu trưởng Trường Đại học Y Dược-Thành phố Hồ Chí Minh, Trưởng khoa Y, Chủ nhiệm Bộ môn, Chủ nhiệm đề tài; ThS. Nguyễn Văn Trí, Thư ký đề tài và cộng sự.

Chủ trì: GS.TS. Phạm Minh Đức, Chủ tịch Hội đồng nghiệm thu.

Thư ký: BS. Đào Thị Mùi, Thư ký Hội đồng nghiệm thu.

Chương trình: (Xem chương trình kèm theo)

Những tài liệu sử dụng:

1. Báo cáo tổng hợp: 81 trang,
2. Báo cáo tóm tắt: 24 trang,
3. Phụ lục số liệu: 123 trang,
4. Hồ sơ gốc đề tài,

5. Hồ sơ nghiên thu cấp cơ sở.

Phản trình bày của Ban Chủ nhiệm đề tài: GS.TS. Đặng Vạn Phước thay mặt nhóm nghiên cứu trình bày tóm tắt kết quả của đề tài về: Mục tiêu, nội dung, phương pháp; tiến độ thực hiện; kinh phí, kiến nghị...

Các ý kiến phát biểu:

1. GS.TS. Phạm Gia Khải (Phản biện 1): Đây là một công trình dịch tễ học về THA và bệnh ĐMV ở phụ nữ lứa tuổi mãn kinh. THA ở lứa tuổi mãn kinh là một thực tế và kèm theo đó là các yếu tố nguy cơ liên quan đến vữa xơ động mạch. Về chọn mẫu, biến số nghiên cứu hợp lý; Các bước tiến hành: Dùng HA kế điện tử có thể tin được về độ chính xác nếu dùng thống nhất cho các đối tượng và trước đó có chuẩn hóa kết quả đo. Mẫu câu hỏi thống nhất để xác định tiền căn TMCBCT, triệu chứng TMCBCT và xét nghiệm điện tim là không thể thiếu được; Về THA không khác nhau ở nội và ngoại thành. THA ở lứa tuổi 50, 65 cao hơn ở lứa tuổi 40 đến 49 ở cả nội và ngoại thành. Nghề nghiệp, trình độ văn hóa, tình trạng hôn nhân, quan hệ gia đình, thói quen thể dục, hút thuốc lá không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ THA; Có sự khác biệt về rối loạn lipid máu ở phụ nữ chưa mãn kinh so với mãn kinh. Có liên quan giữa các đặc điểm về nhân trắc với tỷ lệ cao hơn của THA: BMI, vòng eo, vòng eo/vòng mông. Tiền sử gia đình có cha mẹ mắc bệnh tim mạch, thói quen ăn mặn, CT cao, LDL-C lớn hơn hoặc bằng 30mg/dl, đặc biệt ở lứa tuổi 50-65: có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ cao hơn THA; Về bệnh mạch vành: 2,4% có chẩn đoán mắc bệnh mạch vành ở lứa tuổi quanh mãn kinh. Ở nhóm THA 8,5% có suy vành trong khi nhóm không có THA 1,3% có suy vành với hệ số chênh OR = 6,6. Chứng tỏ THA là một yếu tố nguy cơ của bệnh mạch vành. Đây là một công trình có thể nói là đầu tiên liên quan tới THA, suy vành và các yếu tố nguy cơ ở phụ nữ tuổi mãn kinh. Xét nghiệm cận lâm sàng đôi khi người làm lâm sàng ít để ý. Do vậy nhóm nghiên cứu xem lại quy trình nghiên cứu này để xem lại. Đề nghị Hội đồng nghiệm thu.
2. GS.TS. Trần Đức Thọ (Phản biện 2): Đây là một công trình tiến hành rất công phu, tốn kém nhưng các kết quả đưa lại rất có giá trị thực tiễn, có thể giúp cho các nhà hoạch định chính sách chăm sóc sức khoẻ cho phụ nữ tuổi mãn kinh. Các kết quả rất đáng tin cậy; Phương pháp nghiên cứu chặt chẽ và nghiêm túc (bao gồm cả vấn đề y đức). Cần sửa lại tiêu chuẩn xác định bệnh đái tháo đường và chỉnh lại số bệnh nhân đái tháo đường trong phần kết quả. Trong phương pháp nghiên cứu, tác giả không xác định lượng muối ăn thế nào là mặn, do đó phần bàn luận mối liên quan giữa tăng huyết áp và ăn mặn chỉ là cảm tính, dựa vào ý thích của bệnh nhân nên không thật chính xác.

Phân mục tiêu cụ thể (đặc hiệu), trong mục tiêu 3, tác giả xác định tác động các yếu tố sinh học, thực chất chỉ có lipid máu là các yếu tố sinh học, còn BMI là phân trắc nghiệm vì thế mục tiêu này phải viết lại. Xác định ảnh hưởng của các yếu tố: BMI, lipid máu lên các bệnh lý tim mạch ở phụ nữ quanh tuổi mãn kinh. Đây là một đề tài có ý nghĩa thực tế lớn, thiết kế nghiên cứu rất chuẩn, phương pháp nghiên cứu chặt chẽ, các kết quả nghiên cứu đáng tin cậy. Tôi đề nghị Hội đồng nghiệm thu đề tài ở mức xuất sắc.

3. PGS.TS. Nguyễn Văn Tường: Đây là công trình nghiên cứu có ý nghĩa. Kết quả rất tốt phục vụ chiến lược chăm sóc phụ nữ tuổi mãn kinh. Góp ý để hoàn thiện báo cáo nộp quản lý: Bản báo cáo tổng kết cần sửa lại mục tiêu 3 như trong bản đề cương; Số 2500 đối tượng chưa được chia nhóm: Tiền, mãn, hậu, không thấy đề cập loại trừ bệnh tim mạch ở tuổi khác cũng có. Gộp tất cả vào xung quanh mãn kinh làm giảm kết quả của đề tài. Đánh giá cao kết quả nghiên cứu đề nghị Hội đồng nghiệm thu.
4. TS. Nguyễn Ngọc Tước: Thiết kế mẫu khoa học. Tuy nhiên máy điện tử rất không chính xác. Kết quả và nhận xét đáng tin cậy. Có thể công bố một số số liệu về tim mạch ở phụ nữ tuổi quanh mãn kinh. Định nghĩa về tăng huyết áp là chưa chính xác.
5. GS.TS. Phạm Minh Đức: Nhìn chung thiết kế nghiên cứu chặt chẽ, kết quả nghiên cứu đáng tin cậy và có giá trị thực tiễn. Một số điểm cần xem xét, sửa chữa: Có loại trừ những phụ nữ dùng hormon hay không? Nếu không làm ECG (Điện tâm đồ) thì sẽ bỏ sót người mắc bệnh mạch vành mà không có biểu hiện. Tuy nhiên với kinh phí 70 triệu đồng thì không thể làm được ECG cho 2500 người, do vậy khi bàn luận nên nói thêm rằng thực tế chắc tỷ lệ bệnh mạch vành còn hơn 2,4 %; Thành phố Hồ Chí Minh nhiều dân vãng lai nên quy định thế nào là dân thành phố Hồ Chí Minh? Hầu như các số liệu trong các bảng đều tính không chính xác mặc dù sai số không nhiều, cần tính lại. Mục tiêu thứ 3 cần tính thêm mối liên quan giữa tăng HA với ĐTD, với nồng độ lipid, giữa nhóm đã mãn kinh và chưa mãn kinh (tính tỷ lệ THA ở nhóm có ĐTD và không ĐTD, nhóm tăng lipid và không tăng lipid, nhóm đã mãn kinh và chưa mãn kinh). Bổ sung thêm kết luận theo mục tiêu 3 có trong đề cương.
6. BS. Đào Thị Mùi: Đây là một nghiên cứu tác nghiệp phục vụ quản lý, khá chuyên sâu về y. Trình bày và bổ sung vào báo cáo tổng hợp về cách thu thập mẫu: tìm đối tượng ở đâu, cách tổ chức. Về phần kiến nghị xin bổ sung thêm các kiến nghị đồng bộ, tầm vĩ mô đối với hoạch định chính sách, đối với thực hành chuyên môn, đối với cộng đồng. Nếu có thêm những kiến nghị như vậy sẽ nâng tầm của một nghiên cứu tác nghiệp cấp Bộ quản lý.

7. ThS. Hoàng Xuân Lương: Yếu tố ảnh hưởng của thuốc ngừa thai không được nhóm nghiên cứu đề cập.
8. GS.TS. Đặng Vạn Phước: Thay mặt nhóm nghiên cứu trả lời các câu hỏi của Hội đồng và giải thích 1 số thắc mắc của các thành viên hội đồng. Về Tiểu đường sẽ xin lịnh hội ý kiến giáo sư Thọ. Về kinh phí: 70 triệu là quá hạn hẹp; GS. Phương đã phải dùng nguồn tiền khác để hỗ trợ. Xin sửa lại số liệu trong báo cáo.

Kết luận của Chủ tịch Hội đồng nghiêm thu: Công trình nghiên cứu công phu; Cố mẫu đại diện, khá lớn. Kết quả đáng tin cậy. Đưa ra 1 số yếu tố nguy cơ: Tuổi đời, béo phì, đái tháo đường, ăn mặn. Kết quả trả lời các mục tiêu đề ra trong đề cương. Tên: Phụ nữ tuổi mãn kinh “bệnh mạch vành”. Mục tiêu viết đúng như Đề cương. Viết thêm về phương pháp, cách chọn đối tượng, xem lại và tính lại số liệu và sửa các biểu bảng sai. Để hoàn thành mục tiêu 2 nên đưa thêm một số yếu tố như ĐTD, nồng độ lipid, mãn kinh và chưa mãn kinh ảnh hưởng đến THA. Đề nghị Hội đồng cho nghiêm thu. Nhóm tác giả sửa và hoàn thiện báo cáo theo ý kiến của Hội đồng trước khi nộp.

Kết quả bỏ phiếu kín đánh giá: 6/6 phiếu khá

Kết luận chung: Đề tài đại loại khá

Cuộc họp nghiêm thu kết thúc vào lúc 16 giờ 10 ngày 15 tháng 10 năm 2004.

Tài liệu kèm theo:

Hai bản nhận xét của 2 phản biện, báo cáo toàn văn và báo cáo tóm tắt, biên bản kiểm phiếu.

THƯ KÝ



BS. Đào Thị Mùi

CHỦ TRÌ



GS.TS. Phạm Minh Đức

MỤC LỤC

Trang

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

DANH MỤC CÁC BẢNG BIỂU ĐỒ VÀ HÌNH

ĐẶT VẤN ĐỀ.....	1
CHƯƠNG 1 : TỔNG QUAN TÀI LIỆU NGHIÊN CỨU.....	4
CHƯƠNG 2 : PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.....	25
CHƯƠNG 3 : KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.....	33
CHƯƠNG 4 : BÀN LUẬN	57
KẾT LUẬN.....	73
TÀI LIỆU THAM KHẢO	76
PHỤ LỤC	

Cơ quan chủ quản : ỦY BAN DÂN SỐ GIA ĐÌNH VÀ TRẺ EM

Cơ quan chủ trì đề tài: ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH

Chủ nhiệm đề tài : GS.TS. ĐẶNG VẠN PHƯỚC

Thư ký đề tài : TS.BS. NGUYỄN VĂN TRÍ

Những người tham gia:

	Họ và Tên	Học hàm, Học vị chuyên môn	Cơ quan
1	GS. TS Đặng Vạn Phuốc	Giáo sư Tiến sĩ Y học Bác sĩ	Phó Hiệu trưởng Đại Học Y Dược TP Hồ Chí Minh Khoa Trưởng Khoa Y Đại Học Y Dược TP Hồ Chí Minh Phó Giám đốc Bệnh viện Chợ Rẫy
2	PGS. Lê Thé Thự	Phó Giáo Sư Tiến sĩ Y học Bác sĩ	Hiệu trưởng trường Đại Học Y Dược Cần Thơ Đại Học Y Dược TP Hồ Chí Minh
3	BS Nguyễn thị Ngọc Phượng	Bác sĩ	Giám đốc Bệnh viện Từ Dũ Chủ nhiệm Bộ môn Phụ Sản Đại Học Y Dược TP Hồ Chí Minh
4	TS. Trần Thị Lợi	Phó Giáo Sư Tiến sĩ Y học Bác sĩ	Phó chủ nhiệm Bộ môn Phụ Sản Đại Học Y Dược TP Hồ Chí Minh
5	TS. Nguyễn Ngọc Thoa	Phó Giáo Sư Tiến sĩ Y học Bác sĩ	Giảng viên Bộ môn Phụ Sản Đại Học Y Dược TP Hồ Chí Minh
6	TS. Nguyễn Văn Trí	Tiến sĩ Y học Bác sĩ	Giảng viên bộ môn Nội tổng quát Đại Học Y Dược TP Hồ Chí Minh
7	TS. Đỗ Văn Dũng	Tiến sĩ Y học Bác sĩ	Trưởng bộ môn Thống kê Y học và tin học Đại học Y Dược Tp Hồ Chí Minh

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

BMI	: Body Mass Index
Bn	: Bệnh nhân
CHEC	: Chương trình phòng khám đánh giá THA cộng đồng
CT	: Cholesterol
ĐMV	: Động mạch vành
ĐTD	: Đái tháo đường
HA	: Huyết Áp
HATT	: Huyết Áp Tâm Thu
HATTr	: Huyết Áp Tâm Trương
HDFP	: Chương trình phát hiện và theo dõi THA
HDL	: High Density Lipoprotein
LDL	: Low Density Lipoprotein
LP	: Lipoprotein
NHANES	: The National Health And Nutrition Examination Survey
NMCT	: Nhồi Máu Cơ Tim
NYHA	: New York Heart Association (Hội Tim mạch New York)
± SD	: Std Deviation (độ lệch chuẩn)
THA	: Tăng huyết áp
TG	: Triglyceride
TCYTTG	: Tổ Chức Y Tế Thế Giới
TP. HCM	: Thành phố Hồ Chí Minh

VE/VM : Vòng Eo / Vòng Mông

YTNC : Yếu Tố Nguy Cơ

NHỮNG CHỮ VIẾT TẮT

BMI	: Body Mass Index
THA	: Tăng Huyết Áp
BMV	: Bệnh Mạch Vành
JNC	: Joint National Committee
CT	: Cholesterol
HDL-C	: High Density Lipoprotein – Cholesterol
LDL-C	: Low Density Lipoprotein – Cholesterol
TG	: Triglyceride
LP	: Lipoprotein