

**ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN**  
**TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC**

**MAI ĐÌNH TÂM**

**THỰC TRẠNG TĂNG HUYẾT ÁP VÀ MỘT SỐ  
YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI TRƯỞNG  
THÀNH TẠI THÀNH PHỐ TUYÊN QUANG**

**Chuyên ngành: Y học dự phòng**  
**Mã số: 60 72 01 63**

**LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC**

**NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC:**  
**TS NGUYỄN THỊ TỐ UYÊN**

**THÁI NGUYÊN – NĂM 2016**

**LỜI CAM ĐOAN**

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu của riêng tôi. Các số liệu, kết quả nêu trong luận án là hoàn toàn trung thực và chưa từng được ai công bố trong bất kỳ công trình nghiên cứu nào.

**Tác giả luận văn**

**Mai Đình Tâm**

## LỜI CẢM ƠN

Để hoàn thành tốt luận văn này, cũng như toàn khóa học, tôi xin trân trọng cảm ơn Ban Giám hiệu trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, các thầy cô giáo đã tận tình giảng dạy và giúp đỡ tôi trong quá trình học.

Đặc biệt tôi xin gửi lời cảm ơn sâu sắc đến Tiến sĩ. Nguyễn Thị Tố Uyên, người đã trực tiếp hướng dẫn tôi thực hiện Luận văn. Cô đã truyền đạt cho tôi nhiều kinh nghiệm quý báu và các kỹ năng cần thiết phục vụ quá trình học tập và nghiên cứu tại trường.

Tôi xin chân thành cảm ơn bạn bè, đồng nghiệp của Tôi đang công tác tại Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, Trung tâm Y tế thành phố, cán bộ Y tế đang làm việc tại Trạm Y tế phường Hưng Thành, Trạm Y tế phường Nông Tiên, Trạm Y tế xã An Tường, Trạm Y tế xã Tràng Đà và gia đình đã động viên, khích lệ, tạo điều kiện và giúp đỡ Tôi trong suốt quá trình thực hiện và hoàn thành luận văn này.

Xin trân trọng cảm ơn và kính chúc tất cả mọi người sức khỏe, thành công trong cuộc sống./.

*Thái Nguyên, ngày 10 tháng 8 năm 2016*

## MỤC LỤC

Lời cam đoan.....	<b>i</b>
Lời cảm ơn.....	<b>ii</b>
Mục lục.....	<b>iii</b>
Danh mục chữ viết tắt .....	<b>v</b>
Danh mục bảng, biểu.....	<b>vi</b>
<b>NỘI DUNG</b>	
<b>ĐẶT VẤN ĐỀ .....</b>	<b>1</b>
<b>Chương 1. TỔNG QUAN.....</b>	<b>3</b>
1.1. Định nghĩa, phân loại và chẩn đoán THA.....	3
1.2. Tình hình bệnh THA trên thế giới và tại Việt Nam.....	8
1.3. Các yếu tố liên quan đến tăng huyết áp .....	14
<b>Chương 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.....</b>	<b>21</b>
2.1. Đối tượng nghiên cứu.....	21
2.2. Địa điểm nghiên cứu.....	21
2.3. Thời gian nghiên cứu.....	21
2.4. Phương pháp nghiên cứu.....	21
2.5. Các chỉ số đánh giá.....	23
2.6. Kỹ thuật thu thập và xử lý thông tin.....	24
2.7. Phương pháp phân tích và xử lý thông tin.....	29
2.8. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu.....	30
<b>Chương 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU .....</b>	<b>31</b>
3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu .....	31

3.2. Thực trạng THA tại Thành phố Tuyên Quang .....	33
3.3. Các yếu tố liên quan đến tăng huyết áp .....	37
<b>Chương 4. BÀN LUẬN</b> .....	<b>47</b>
<b>KẾT LUẬN</b> .....	<b>61</b>
<b>KHUYẾN NGHỊ</b> .....	<b>62</b>
<b>TÀI LIỆU THAM KHẢO</b> .....	<b>63</b>
<b>PHỤ LỤC</b> .....	<b>71</b>

**DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT**

<b>CC,VC</b>	Công chức, viên chức
<b>BYT</b>	Bộ Y tế
<b>BMI</b>	Body Mass Index - Chỉ số khối cơ thể
<b>BVĐK</b>	Bệnh viện đa khoa
<b>ĐTĐ</b>	Đái tháo đường
<b>HA</b>	Huyết áp
<b>HATT</b>	Huyết áp tâm thu
<b>HATTr</b>	Huyết áp tâm trương
<b>KAP</b>	Knowledge, Attitude and Practice - Kiến thức, thái độ và thực hành
<b>KTHA</b>	Không tăng huyết áp
<b>NHANES</b>	National Health and Nutrition Examination Survey - Trung tâm quốc gia đánh giá sức khỏe Hoa Kỳ
<b>ISH</b>	International Society of Hypertension – Hiệp hội tăng huyết áp quốc tế
<b>JNC</b>	Joint National Committee - Ủy ban phòng chống THA Hoa Kỳ
<b>SL</b>	Số lượng
<b>THA</b>	Tăng huyết áp
<b>THCS</b>	Trung học cơ sở
<b>THPT</b>	Trung học phổ thông
<b>TTYTDP</b>	Trung tâm Y tế dự phòng
<b>TYT</b>	Trạm Y tế
<b>WHO</b>	World Health Organization - Tổ chức Y tế thế giới
<b>WHR</b>	Waist/Hip Ratio - Tỷ lệ vòng eo/mông

## DANH MỤC BẢNG

<b>Bảng</b>	<b>Nội dung</b>	<b>Trang</b>
Bảng 1.1	Xác định huyết áp tiêu chuẩn theo Bộ Y tế	3
Bảng 1.2	Phương pháp đo huyết áp	4
Bảng 1.3	Xử trí sau khi đo huyết áp lần đầu	5
Bảng 1.4	Bảng can thiệp thay đổi lối sống làm giảm huyết áp	6
Bảng 1.5	Tỷ lệ hiện mắc THA ở độ tuổi 35-64 xếp theo quốc gia	9
Bảng 1.6	Tăng huyết áp được điều trị và kiểm soát ở Châu Âu	10
Bảng 2.1	Tỷ số vòng eo/vòng hông và sức khỏe	28
Bảng 2.2	Phân loại thừa cân và béo phì theo WHO	28
Bảng 3.1	Đặc điểm trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu	31
Bảng 3.2	Đặc điểm nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu	32
Bảng 3.3	Đặc điểm tình trạng hôn nhân của đối tượng nghiên cứu	32
Bảng 3.4	Đặc điểm về kinh tế của đối tượng nghiên cứu	33
Bảng 3.5	Phân bố độ tăng huyết áp theo nhóm tuổi	34
Bảng 3.6	Phân bố tỷ lệ tăng huyết áp theo giới tính	35
Bảng 3.7	Phân bố độ tăng huyết áp theo giới tính	35
Bảng 3.8	Phân bố tỷ lệ tăng huyết áp theo khu vực sinh sống	35
Bảng 3.9	Phân bố tỷ lệ tăng huyết áp theo trình độ học vấn	36
Bảng 3.10	Phân bố tỷ lệ tăng huyết áp theo nghề nghiệp	36
Bảng 3.11	Phân bố tỷ lệ tăng huyết áp theo tình trạng BMI	37
Bảng 3.12	Mối liên quan giữa giới và tăng huyết áp	37
Bảng 3.13	Mối liên quan giữa tiền sử gia đình và tăng huyết áp	38
Bảng 3.14	Mối liên quan giữa thu nhập và tăng huyết áp	38
Bảng 3.15	Mối liên quan giữa nhóm tuổi và độ tăng huyết áp	39
Bảng 3.16	Mối liên quan giữa tình trạng hôn nhân và tăng huyết áp	39

Bảng 3.17	Mối liên quan giữa chế độ ăn mặn và tăng huyết áp	40
Bảng 3.18	Mối liên quan giữa chế độ thích ăn mỡ và tăng huyết áp	40
Bảng 3.19	Mối liên quan giữa tình trạng hút thuốc lá và THA	41
Bảng 3.20	Mối liên quan giữa tập thể dục và tăng huyết áp	41
Bảng 3.21	Mối liên quan giữa tần suất tập thể dục và THA	42
Bảng 3.22	Mối liên quan giữa uống rượu/bia và THA	42
Bảng 3.23	Mối liên quan giữa tần suất sử dụng rượu bia và THA	43
Bảng 3.24	Mối liên quan giữa stress (lo âu, căng thẳng) và THA	43
Bảng 3.25	Mối liên quan giữa tần suất stress và THA	44
Bảng 3.26	Mối liên quan giữa thừa cân/béo phì và THA	44
Bảng 3.27	Mối liên quan giữa béo bụng và THA ở nam và nữ	45
Bảng 3.28	Mối liên quan giữa tỷ số vòng eo/mông và THA ở nam/nữ	46



**DANH MỤC BIỂU ĐỒ**

<b>Biểu đồ</b>	<b>Nội dung</b>	<b>Trang</b>
Biểu đồ 3.1	Đặc điểm đối tượng nghiên cứu theo giới tính	31
Biểu đồ 3.2	Tỷ lệ tăng huyết áp tại 4 xã/phường nghiên cứu	33
Biểu đồ 3.3	Tỷ lệ tăng huyết áp phân theo nhóm tuổi	34

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng huyết áp (THA) là một bệnh lý tim mạch thường gặp trong cộng đồng. Tăng huyết áp có thể gây nên nhiều biến chứng nguy hiểm như nhồi máu cơ tim, nhồi máu não, xuất huyết não, suy tim, phình tách thành động mạch chủ, suy thận, mù lòa. Tăng huyết áp là căn bệnh diễn tiến âm thầm, ít có dấu hiệu cảnh báo. Những dấu hiệu của THA thường không đặc hiệu và người bệnh thường không thấy có gì khác biệt với người bình thường, do đó THA được coi là “kẻ giết người thầm lặng” [2]. Tăng huyết áp là gánh nặng bệnh tật hàng đầu ở các nước đã phát triển và cả các nước đang phát triển, là nguyên nhân tử vong của 6% người trưởng thành trên toàn thế giới [2]. Theo tài liệu của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), THA là một trong sáu yếu tố nguy cơ chính ảnh hưởng tới phân bố gánh nặng bệnh tật toàn cầu. Hàng năm trên thế giới có khoảng 7,1 triệu người tử vong do THA và ước tính có khoảng 1,56 tỷ người mắc huyết áp vào năm 2025 [54].

Sự phát triển về kinh tế - xã hội, dân số, và thay đổi về lối sống, chế độ dinh dưỡng người dân Việt Nam trong những năm gần đây làm cho mô hình bệnh tật có những thay đổi rõ rệt. Các bệnh không lây truyền, đặc biệt là bệnh liên quan đến THA đang có chiều hướng tăng nhanh. Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng THA liên quan đến tuổi, giới, chế độ ăn, tình trạng béo phì và các yếu tố kinh tế-xã hội khác tác động. Trong những năm 1960 tỷ lệ tăng huyết áp khoảng 1% ở miền Bắc, điều tra tăng huyết áp toàn quốc do Trần Đỗ Trinh và các cộng sự, năm 1992 là 11,2%, năm 2002 là 16,3%, năm 2005 là 18,3%, đến năm 2008 theo khảo sát của Viện tim mạch quốc gia tại 8 tỉnh/thành phố ở độ tuổi  $\geq 25$  tỉ lệ này là 25,1% [53], [54]. Bệnh THA ngày càng phổ biến nhưng số người chẩn đoán sớm còn thấp, số bệnh nhân được điều trị còn ít so với số được phát hiện. Dự báo đến năm 2025, có khoảng 10 triệu người Việt Nam bị THA, khoảng 34.000 trường hợp tai biến mạch máu não, khoảng