

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP TẠI KHOA KHÁM BỆNH, BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NINH BÌNH

VŨ PHONG TÚC - Trường Đại học Y Thái Bình
LÊ CHÍNH CHUYÊN - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình

TÓM TẮT

Nghiên cứu dịch tễ học mô tả được tiến hành tại Khoa khám bệnh, Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình trên 281 bệnh nhân tăng huyết áp (THA). Kết quả cho biết nhóm tuổi 60-69 tuổi có tỷ lệ THA cao nhất là 48,0%, nhóm tuổi 50-59 chiếm 24,6%. Chủ yếu bệnh nhân THA độ II và độ III với tỷ lệ tương ứng là 35,9% và 31,0%; các triệu chứng thường gặp trong THA là chóng mặt và đau đầu với tỷ lệ tương ứng là 73,0% và 98,6%. Bệnh nhân THA có thể trạng tiền béo phì, béo phì độ I và độ II chiếm 30,6%. Trong đó bệnh nhân THA có kèm theo rối loạn lipid máu chiếm 23,8%.

Từ khóa: Tăng huyết áp, Ninh Bình.

SUMMARY

The descriptive epidemiological study was implemented at the ward of Ninhbinh Provincial General Hospital on 281 patients suffering from hypertension. The results showed that: the hypertension patients with age group from 60 to 69 was highest (48.0%) and then the one from 50 to 59 years old was 24.6%. The majority of patients with hypertension level II and level III were 35.9% and 31.0%, respectively. Almost all symptoms of hypertension were dizzy and headache (73.0% and 98.6%, respectively). Hypertension with pre-obesity, the first degree and the second degree obesity were 30.6%. The percentage of hypertension patients with lipid disorder was 23.8%.

Keywords: Hypertension, Ninhbinh.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thông tin thực tế về tỷ lệ hiện mắc tăng huyết áp (THA) tại các khu vực khác nhau trên thế giới là cần thiết để hình thành các chính sách y tế quốc gia và quốc tế để phòng ngừa và kiểm soát tăng huyết áp. Theo nhóm nghiên cứu của Kearney P.M. và cộng sự đã công bố trên tạp chí Lancet năm 2005 thì số người tăng huyết áp chiếm khoảng 26,4% dân số toàn thế giới năm 2000 và dự tính sẽ tăng lên 29,2% vào năm 2025 với số người tăng huyết áp được dự báo từ 1,54 đến 1,58 tỷ người [1,2,3,4].

Ở nước ta, tỷ lệ bệnh nhân không biết bị THA hoặc đã biết bị bệnh THA nhưng không được điều trị hoặc điều trị không đúng vẫn còn chiếm tỷ lệ khá cao. Đại đa số bệnh nhân đến viện trong tình trạng cấp cứu như: cơn tăng huyết áp kịch phát, hen tim, phù phổi cấp, đột quỵ, nhồi máu cơ tim... đề tài nghiên cứu cho biết thông tin mô tả một số đặc điểm của bệnh nhân tăng huyết áp tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Địa điểm, đối tượng và thời gian nghiên cứu

1.1. Địa điểm nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu được chọn là Phòng khám số 41- Khoa Khám bệnh - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình.

1.2. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhân được chẩn đoán là tăng huyết áp được đăng ký điều trị ngoại trú tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình

1.3. Thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện từ ngày 01/07/2010 đến ngày 31/3/2011.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp dịch tễ học mô tả với cuộc điều tra cắt ngang

2.2. Chọn mẫu và cỡ mẫu

- Chọn mẫu: Bệnh nhân sau khi được tiếp nhận điều trị ngoại trú và đủ tiêu chuẩn lựa chọn, sẽ được phỏng vấn điều tra và khám thu thập số liệu từ lần khám đầu tiên và theo dõi trong suốt quá trình quản lý điều trị.

- Cỡ mẫu: áp dụng công thức tính cỡ mẫu sau

$$n = Z^2 \cdot \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Cỡ mẫu được tính là 281 đối tượng.

3. Kỹ thuật và phương pháp thu thập thông tin

Tất cả các đối tượng nghiên cứu được khám kỹ, ghi chép và kê đơn thuốc đầy đủ vào mẫu bệnh án nghiên cứu thống nhất và trả lời các câu hỏi theo mẫu phiếu phỏng vấn.

4. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được làm sạch và nhập bằng phần mềm EPI DATA ENTRY 3.1. Phân tích kết quả bằng phần mềm SPSS 16.0. Sử dụng phương pháp phân tích số liệu bằng thống kê y học.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1: Tỷ lệ bệnh nhân tăng huyết áp theo quý

Quý	Giới		Nam		Nữ		Chung	
	SL	TL(%)	SL	TL(%)	SL	TL(%)	SL	TL(%)
III /2010	53	44,5	82	50,6	135	48,0		
IV /2010	28	23,5	38	23,5	66	23,5		
I /2011	38	32,0	42	25,9	80	28,5		
Tổng cộng	119	100,0	162	100,0	281	100,0		

Kết quả bảng 1 cho thấy tổng số bệnh nhân tăng huyết áp được quản lý điều trị là 281 trong đó giai đoạn quý III năm 2010 thu dung nhiều bệnh nhân THA nhất chiếm 48% tổng số bệnh nhân của nghiên cứu.

Bảng 2: Phân bố bệnh nhân tăng huyết áp theo độ tuổi và giới tính

Nhóm tuổi	Giới Nam (n=119)		Giới Nữ (n=162)		Chung (n=281)	
	SL	TL (%)	SL	TL (%)	SL	TL (%)
≤ 39	2	1,7	2	1,2	4	1,4
40 - 49	4	3,4	8	4,9	12	4,3
50 - 59	26	21,8	43	26,6	69	24,6
60 - 69	60	50,4	75	46,3	135	48,0
70 - 79	23	19,3	30	18,5	53	18,9
≥ 80	4	3,4	4	2,5	8	2,8

Bảng 2 cho biết nhóm tuổi THA cao nhất từ 60 - 69 tuổi chiếm 48,0 %, tiếp theo là nhóm tuổi 50 - 59 chiếm 24,6%. Nhóm tuổi dưới 39 tuổi có tỷ lệ THA thấp nhất (1,4%). Trong đó tỷ lệ THA ở nữ giới (57,7%) cao hơn nam giới (42,3%).

Bảng 3: Tỷ lệ bệnh nhân và trị số HA theo mức độ tăng huyết áp

Phân loại	SL (n=281)	Tỷ lệ (%)	HATT (X ± SD)	HATT _r (X ± SD)
THA Độ I	55	19,6	144,4±8,9	90,6±2,4
THA Độ II	101	35,9	162,2±7,4	95,8±6,8
THA Độ III	87	31,0	189,2±15,6	102,3±9,4
THA tâm thu đơn độc	38	13,5	147,7±11,7	77,6±3,4

Bảng 3 cho thấy bệnh nhân tăng huyết áp độ II chiếm tỷ lệ cao nhất (35,9%), tiếp theo đó là nhóm THA độ III chiếm 31,0%. Tăng huyết áp tâm thu đơn độc và THA độ I chiếm tỷ lệ tương ứng là 13,5% và 19,6%.

Bảng 4: Một số triệu chứng lâm sàng của bệnh nhân tăng huyết áp

Triệu chứng lâm sàng	Số lượng (n=281)	Tỷ lệ (%)
Đau đầu	277	98,6
Chóng mặt	205	73,0
Đau ngực	65	23,1
Khó thở khi gắng sức	33	11,7
Hồi hộp, đánh trống ngực	33	11,7
Mất ngủ	21	7,5
Ù tai	13	4,6
Ho khan	3	1,1

Tại bảng 4, các triệu chứng lâm sàng của THA như đau đầu là triệu chứng hay gặp nhất trên hầu hết các bệnh nhân (98,6%), tiếp là chóng mặt gặp trên 73% số đối tượng. Các triệu chứng khác như đau ngực gặp trên 23,1% bệnh nhân, khó thở khi gắng sức và hồi hộp đánh trống ngực gặp trên 11,7%. một số triệu chứng khác ít gặp là mất ngủ, ù tai, và ho khan.

Bảng 5: Phối hợp triệu chứng lâm sàng trên bệnh nhân tăng huyết áp

Triệu chứng lâm sàng	Số lượng (n=281)	Tỷ lệ (%)
Một triệu chứng	48	17,1
2 triệu chứng	136	48,4
3 triệu chứng	62	22,1
4 triệu chứng	30	10,7
5 triệu chứng	5	1,8

Kết quả tại bảng 5 cho thấy các bệnh nhân đều có biểu hiện triệu chứng lâm sàng. Trong đó có 48,4% bệnh nhân THA cho biết có hai triệu chứng lâm sàng kết hợp. Số người cho biết có từ 3 triệu chứng trở lên chiếm tỷ lệ 22,1%. Một số ít người cho biết họ có tới 5 triệu chứng lâm sàng (1,8%).

Bảng 6: Phân loại thể trạng bệnh nhân tăng huyết áp theo giới tính

Thể trạng	Giới Nam (n=119)		Giới Nữ (n=162)		Tổng số (n=281)	
	SL	TL (%)	SL	TL (%)	SL	TL (%)
Nhẹ cân	11	9,2	11	6,8	22	7,8
Bình thường	74	62,2	99	61,1	173	61,6
Tiền béo phì	21	17,6	29	17,9	50	17,8
Béo phì độ I	13	10,9	17	10,5	30	10,7
Béo phì độ II	0	0,0	6	3,7	6	2,1

Bảng 6 cho thấy phần lớn các đối tượng thuộc nhóm thể trạng bình thường (61,6%). Khoảng gần 1/5 số đối tượng được xếp vào dạng tiền béo phì (17,8%). Nhóm nhẹ cân chiếm tỷ lệ 7,8% số đối tượng. nhóm thể trạng ít gặp nhất là nhóm béo phì độ II với 2,1% số đối tượng.

Bảng 7: Phân bố bệnh nhân THA với một số bệnh kèm theo

Bệnh kèm theo	Số lượng (n=281)	Tỷ lệ (%)
Suy tim	39	13,9
Tai biến mạch máu não	14	5,0
Bệnh mạch vành	10	3,6
Suy thận	3	1,1

Tỷ lệ bệnh nhân có bệnh kèm theo tại bảng 7 cao nhất là suy tim với tỷ lệ 13,9%; bệnh mạch vành chỉ có 3,6% và suy thận chiếm 1,1%.

Bảng 8: Phân bố bệnh nhân theo yếu tố nguy cơ

Yếu tố nguy cơ	Số lượng (n=281)	Tỷ lệ (%)
Hút thuốc lá, lao	26	9,3
Uống rượu, bia	31	11,0
Rối loạn lipid máu	67	23,8
Bệnh ĐTĐ	2	0,7

Bảng 8 mô tả phân bố bệnh nhân theo các yếu tố nguy cơ THA chiếm 23,8% bệnh nhân có rối loạn lipid máu. Nhóm đối tượng uống rượu bia chiếm tỷ lệ 11,0%. Tỷ lệ bệnh nhân THA bị đái tháo đường là 0,7%.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ bệnh THA tăng theo nhóm tuổi, trong đó nhóm tuổi 60-69 tuổi có tỷ lệ THA cao nhất là 48,0%, tiếp theo là nhóm tuổi 50-59 chiếm 24,6%. Chủ yếu bệnh nhân THA độ II và độ III với tỷ lệ tương ứng là 35,9% và 31,0%; các triệu chứng thường gặp trong THA là chóng mặt và đau đầu với tỷ lệ tương ứng là 73,0% và 98,6%.

Có 30,6% bệnh nhân THA có thể trạng tiền béo phì, béo phì độ I và độ II. Trong đó bệnh nhân THA có kèm theo rối loạn lipid máu chiếm 23,8%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Đào Duy An (2005) "Cải thiện tình trạng nhận biết, điều trị và kiểm soát tăng huyết áp. Thách thức và vai trò của truyền thông giáo dục sức khỏe". *Y học Việt Nam*, Tr 40-41.
- Đào Duy An (2007), "Tăng huyết áp thâm lạng như thế nào", *Tạp chí tim mạch học số 47*, Tr 445-446.
- Minh, H.V., et al.(2006), Gender differences in prevalence and socioeconomic determinants of hypertension: findings from the WHO STEPs survey in a rural community of Vietnam. *J Hum Hypertens*, 2006. 20(2): p. 109-115.
- Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, Muntner P, Whelton PK, He J. (2005). Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. *Lancet*. 365(9455):217-223.