

NGHIÊN CỨU TỶ LỆ HIỂU BIẾT ĐÚNG CỦA NGƯỜI DÂN VỀ BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP

CHU THỊ THU HÀ – Trung tâm YTDP Hà Nội

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 2085 đối tượng từ 25 tuổi trở lên ở Hà Nội năm 2012 nhằm xác định tỷ lệ hiểu biết của người dân về bệnh tăng huyết áp. Kết quả cho thấy:

Hiểu biết của người dân về bệnh tăng huyết áp: 99% đối tượng trả lời phỏng vấn biết phải theo dõi huyết áp để phát hiện tăng huyết áp; 99,6% nắm

được bệnh tăng huyết áp là bệnh nguy hiểm, và 93,4% đối tượng được hỏi biết cần phải đo huyết áp thường xuyên, hàng ngày. Nhưng đạt cả 10 nội dung hiểu biết về bệnh tăng huyết áp chỉ có 2,4%. Chỉ có 55,7% nắm được trên 5/10 nội dung về bệnh tăng huyết áp.

Hiểu biết của người dân về các biến chứng liên quan đến bệnh tăng huyết áp: 90% người cho rằng

biến chứng của tăng huyết áp là đột quỵ, tiếp sau đó là suy tim chiếm 76,7%, đau đầu (51,8%), giảm trí nhớ (21%), suy thận (14,3%), giảm thị lực và mù lòa (12,9%), mệt mỏi và gầy sút (10,3%). Hiểu biết về các biến chứng ở nam và nữ có sự khác biệt ở các biến chứng suy tim; giảm trí nhớ; mệt mỏi, gầy sút với $p < 0,05$.

Từ khóa: Bệnh tăng huyết áp, hiểu biết của người dân

SUMMARY

DETERMINATION: prevalence on the right knowledge of Hypertension of Hanoi People in 2012

Chu Thi Thu Ha

Hanoi Preventive Medical Center

We took a horizontally descriptive study in 2085 persons from 25 years of age up in Hanoi in 2012 to determine on the knowledge of Hypertension. Results showed that:

Understanding of people on Hypertension: 99% of the interviewed subjects know to monitor blood pressure for hypertension check; 99.6 % of hypertensive patients know that hypertension is a serious disease, and 93.4 % respondents know what to be measured daily. Only 2.4% patients know all 10 contents of disease

- There are only 55.7 % of patients that their knowledge achieved over 5/10 contents on hypertension. Understanding of people on complications with hypertension: 90 % of people said that complications of hypertension is stroke, followed by heart failure accounted for 76.7%, headache (51.8 %), memory impairment (21%), renal failure (14.3%), loss of vision and blindness (12.9 %), fatigue and weight loss (10.3 %)

- The knowledge on the complications in men and women is no difference in complications of heart failure, memory loss, fatigue, weight loss with $p < 0.05$.

Keywords: Hypertension, knowledge

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng huyết áp là bệnh mạn tính, phổ biến trên thế giới cũng như ở Việt Nam, là mối đe dọa rất lớn đối với sức khỏe của con người [2],[5]. Tăng huyết áp (THA) là yếu tố nguy cơ cao đối với bệnh tim mạch, thường dẫn đến các biến chứng nặng nề như: suy tim, nhồi máu cơ tim, nhồi máu não, xuất huyết não, suy thận, giảm thị lực, mù lòa...dẫn đến ảnh hưởng lớn đến thể chất, tinh thần cũng như vật chất của người bệnh, gia đình và xã hội. Tăng huyết áp cũng là nguyên nhân gây tàn phế và tử vong hàng đầu ở các nước đã và đang phát triển.

Tại Việt Nam, tần suất THA ngày càng gia tăng và đáng báo động. Theo nghiên cứu của GS.Đặng Văn Chung năm 1960 tỷ lệ THA ở người lớn phía Bắc Việt Nam chỉ là 1%. Năm 1992 theo điều tra trên toàn quốc của Trần Đỗ Trinh thì tỷ lệ này là 11,7%. Năm 2002, theo điều tra dịch tễ học tại 4 tỉnh phía Bắc Việt Nam ở người dân lớn 25 tuổi thì tỷ lệ THA là 16,3%

[5],[6]. Một điều tra gần đây nhất (2008) của Viện Tim mạch Việt Nam tiến hành ở người lớn (từ 25 tuổi trở lên) tại 8 tỉnh và thành phố của nước ta thì thấy tỷ lệ THA đã tăng lên đến 25,1% [4]. Theo Tổng cục Thống kê, với dân số hiện nay của Việt Nam là khoảng 88 triệu dân, thì ước tính sẽ có 11 triệu người bị THA [8].

Do vậy để hiểu thêm thực trạng THA hiện nay tại Hà Nội, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu “Xác định tỷ lệ hiện mắc bệnh tăng huyết áp của người dân Hà Nội năm 2012”.

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

Tỷ lệ hiểu biết đúng của người dân về bệnh THA

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Đề tài sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang để mô tả các đặc điểm của quần thể dân cư Hà Nội (những người trên 25 tuổi)

- Điều tra phỏng vấn những hộ gia đình thuộc đối tượng nghiên cứu bằng các bảng phỏng vấn (phù hợp với mục tiêu nghiên cứu)

- Khám sàng lọc THA để xác định tỷ lệ THA theo Quyết định số 3192/QĐ-BYT ngày 31/3/2010 [1].

1. Phương pháp nghiên cứu, kỹ thuật sử dụng

Đối tượng nghiên cứu: những cá nhân từ 25 tuổi trở lên đang sinh sống tại Hà Nội, còn tỉnh táo, tự nguyện tham gia trả lời bộ câu hỏi.

Địa điểm nghiên cứu: Chọn 3 khu vực đại diện cho Hà Nội:

+ Một khu vực đại diện cho đô thị cũ: Quận Ba Đình

+ Một khu vực đại diện cho ven đô: Huyện Từ Liêm

+ Một khu vực đại diện cho vùng thuần nông: Huyện Chương Mỹ

Thời gian nghiên cứu :

Nghiên cứu được tiến hành từ 01/2012 đến 12/2012

2. Phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu:

Cỡ mẫu cho nghiên cứu tỷ lệ bệnh THA và kiến thức thực hành về bệnh THA ở người dân: Tính toán cỡ mẫu theo công thức chọn mẫu cho nghiên cứu mô tả:

$$n = \frac{p \cdot (1 - p)}{d^2} \Rightarrow \text{Thay số ta có:}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,25 \cdot 0,75}{0,02^2} = 1800$$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu tối thiểu

Z: Hệ số tin cậy, với $\alpha = 5\%$ (độ tin cậy là 95%)

$\Rightarrow Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$

p: Tỷ lệ mắc bệnh THA trong nghiên cứu của Nguyễn Lân Việt (2007), lấy $p = 0,25$ (25%).

d: Độ chính xác tuyệt đối mong muốn chọn $d = 0,02$.

Mẫu dự phòng cho các trường hợp từ chối tham gia vào nghiên cứu và một số các trường hợp đặc biệt khác là 15% \Rightarrow 270 người.

Số người cần nghiên cứu: 1800+ 270 = 2070 người

Thực tế đã tiến hành điều tra được 2085 người dân tại 3 quận/ huyện

Công cụ nghiên cứu:

- Mẫu số 1: Bảng hỏi về đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân...)

- Mẫu số 2: Sàng lọc bệnh THA

- Xử lý và phân tích số liệu nghiên cứu:

+ Phân tích và xử lý số liệu sử dụng phần mềm EPI-INFO 6.04. Dùng test Khi bình phương (χ^2) để kiểm định sự khác biệt thống kê. Các thuật toán thống kê được sử dụng để phân tích: Tỷ lệ bệnh THA, tỷ lệ hiểu biết đúng (%); tỷ suất chênh (OR); độ tin cậy của tỷ suất chênh (95% CI) và p

- *Khía cạnh đạo đức trong nghiên cứu:*

+ Các đối tượng tham gia nghiên cứu đều được biết rõ mục tiêu nghiên cứu, các thông tin thu được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và đều được giải thích đầy đủ và trên nguyên tắc hoàn toàn tự nguyện

+ Các đối tượng phát hiện có tăng huyết áp đều được tư vấn, và điều trị miễn phí.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Kiến thức về phát hiện bệnh THA

Bảng 1: Kiến thức về cách phát hiện bệnh tăng huyết áp

	Nam (n=854)		Nữ (n=1231)		Tổng cộng (n=2085)	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng
Do nhiệt độ cơ thể	5	0,6	9	0,7	14	0,7
Theo dõi huyết áp	844	98,8	1221	99,2	2065	99,0
Theo dõi cân nặng	2	0,2	1	0,1	3	0,1
Điện tim	0		0		0	
Siêu âm tim	0		0		0	
Tổng cộng	851		1231		2082	

Nhận xét: 99% đối tượng trả lời phỏng vấn cho biết phải theo dõi huyết áp để phát hiện tăng huyết

5. Kiến thức của người dân về biến chứng THA

Bảng 5: Kiến thức về biến chứng tăng huyết áp

	Nam (n=854)		Nữ (n=1231)		Tổng cộng (n=2085)		p value
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	
Đột quỵ	765	89,6%	1112	90,3%	1877	90,0%	
Suy tim	629	73,7%	971	78,9%	1600	76,7%	0,003
Đau đầu	441	51,6%	638	51,8%	1079	51,8%	
Giảm trí nhớ	198	23,2%	239	19,4%	437	21,0%	0,022
Suy thận	114	13,3%	185	15,0%	299	14,3%	
Giảm thị lực, mù lòa	114	13,3%	154	12,5%	268	12,9%	
Mệt mỏi, gầy sút	101	11,8%	113	9,2%	214	10,3%	0,03

áp, còn 0,7% cho rằng đo nhiệt độ cơ thể và 0,1% theo dõi cân nặng để phát hiện THA

2. Kiến thức về THA là bệnh nguy hiểm và chế độ theo dõi HA

Bảng 2: Kiến thức về THA là bệnh nguy hiểm và chế độ theo dõi HA

THA là bệnh nguy hiểm	Có	2076	99,6
	Không	9	0,4
Chế độ theo dõi HA	Đo HA thường xuyên, hàng ngày	1947	93,4
	Chỉ đo HA khi có dấu hiệu THA	118	5,7
	Không cần đo hàng ngày	20	0,9

Một số kiến thức cơ bản về đặc điểm bệnh rất quan trọng nhằm giúp chúng ta hạn chế nguy cơ mắc bệnh. Hầu hết 99,6% ĐTNC nắm được bệnh THA là bệnh nguy hiểm, và 93,4% đối tượng được hỏi trả lời là đo HA thường xuyên, hàng ngày.

3. Đánh giá kiến thức về bệnh THA

Có 10 nội dung chính về bệnh THA được đưa vào nghiên cứu. Kiến thức về bệnh THA của ĐTNC đạt được khi nắm được các nội dung chính về bệnh THA

Bảng 3: Điểm đạt về nội dung kiến thức về bệnh THA

Số nội dung KT đạt	Tần số	Tỷ lệ (%)	Số nội dung KT đạt	Tần số	Tỷ lệ (%)
2	26	1,2	7	241	11,6
3	46	2,2	8	182	8,7
4	381	18,3	9	246	11,8
5	461	22,1	10	51	2,4
6	441	21,2	Tổng	2075	99,5

Chỉ có 51 người (2,4%) ĐTNC có kiến thức đạt ở cả 10 nội dung và có 26 người đạt 2 nội dung, đạt ở 3 nội dung (có 46 người chiếm tỷ lệ là 2,2%), chỉ đạt ở 4 nội dung (có 381 người chiếm tỷ lệ là 22,1%).

4. Đánh giá kiến thức về bệnh THA

Bảng 4: Tỷ lệ đạt kiến thức về bệnh THA

Kiến thức về bệnh THA	Nội dung		Tần số (n = 2085)	Tỷ lệ (%)
	Đạt	Không đạt	1161	55,7
			924	44,3

Kiến thức của ĐTNC đạt được khi nắm được trên 5/10 nội dung về bệnh THA. Kết quả cho thấy, kiến thức này của ĐTNC chỉ có 55,7% đạt.

Nhận xét: phần lớn người trả lời phỏng vấn đều cho rằng biến chứng của THA là đột quỵ (90%), sau đó là suy tim (76,7%), đau đầu (51,8%), giảm trí nhớ (21%), suy thận (14,3%), giảm thị lực và mù lòa (12,9%), mệt mỏi và gày sút (10,3%).

KẾT LUẬN

1. Hiểu biết của người dân về bệnh tăng huyết áp

- 99% đối tượng trả lời phỏng vấn biết phải theo dõi huyết áp để phát hiện tăng huyết áp
- 99,6% ĐTNC nắm được bệnh THA là bệnh nguy hiểm, và 93,4% đối tượng được hỏi biết cần phải đo HA thường xuyên, hàng ngày. Nhưng đạt cả 10 nội dung hiểu biết về bệnh THA chỉ có 2,4% (51 người)

- Kiến thức của ĐTNC đạt được khi nắm được trên 5/10 nội dung về bệnh THA. Kết quả cho thấy, kiến thức này của ĐTNC chỉ có 55,7% đạt.

2. Hiểu biết của người dân về các biến chứng liên quan đến bệnh THA

- 90% người cho rằng biến chứng của THA là đột quỵ, tiếp sau đó là suy tim chiếm 76,7%, đau đầu (51,8%), giảm trí nhớ (21%), suy thận (14,3%), giảm thị lực và mù lòa (12,9%), mệt mỏi và gày sút (10,3%).

- Hiểu biết về các biến chứng ở nam và nữ có sự khác biệt ở các biến chứng suy tim; giảm trí nhớ; mệt mỏi, gày sút với $p < 0,05$.

KIẾN NGHỊ

- Tuy hiểu biết về một số tiêu chí khá cao nhưng hiểu biết chung về bệnh THA mới chỉ đạt trên 50% vì vậy vấn đề tuyên truyền về bệnh THA vẫn cần đặt ra cho người dân

- Cần tăng cường truyền truyền về các biến chứng của bệnh THA để người dân nắm rõ và phòng bệnh tốt hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2010). "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị tăng huyết áp" 3192/QĐ-BYT ngày 31 tháng 8 năm 2010. Việt Nam.

2. Macmahon S et al (2004). "The epidemiological association between blood pressure and stroke: implications for primary and secondary prevention." Hypertens Res 17 (suppl 1): S23-S32.

3. Nguyễn Kim Hạnh (2008). Thực trạng tăng huyết áp và một số yếu tố liên quan ở Người cao tuổi tại phường Thịnh Quang, quận Đống Đa, Hà Nội năm 2008. Y tế công cộng Hà Nội, Đại học Y tế công cộng. Luận văn tốt nghiệp Thạc sỹ.

4. Nguyễn Lân Việt, N. M. H., Phạm Trần Linh, Nguyễn Công Hà, Đỗ Phương Anh, Trần Thị An, Phạm Như Hùng, (2008). "Nghiên cứu kiến thức, thái độ và hành vi thực hành của người dân tại Quảng Ninh về điều trị tăng huyết áp." Tạp chí Tim mạch học.

5. Phạm Gia Khải, Đ. Q. H., Nguyễn Thị Bạch Yến, Phạm Hồng Thị, Nguyễn Lân Việt, Lê Anh Tuấn, Nguyễn Hòa Bình (2000). "Đặc điểm dịch tễ học bệnh Tăng huyết áp tại Hà nội." Kỷ yếu toàn văn các đề tài tham dự đại hội Tim mạch học Quốc gia Việt Nam lần VIII, TP. Huế, Việt Nam,.

6. Phạm Gia Khải, N. L. V., Phạm Thái Sơn, và cộng sự, (2003). "Tần suất Tăng huyết áp và các yếu tố nguy cơ ở các tỉnh phía Bắc Việt Nam 2001-2002." Tạp chí Tim mạch học 33: 9-15.

7. Sharma. Arya M; Grassi, G. (2001). " Obesity and hypertension: cause or consequence?" Journal of hypertension 19(12): 2125-2126.

8. Tổng cục thống kê (2011), *Dự báo dân số Việt Nam 2009 - 2049*, Hà Nội, truy cập ngày 26/6/2011, tại trang web <http://www.gso.gov.vn/default.aspx?tabid=217>

9. Thom T, H. N., rosamond W, et al, ((2006)). Heart Disease and strole statistics - 2006 Update: A report from the American Heart Association Statistics Committee and stroke Statistics Subcommittee, Circulation. 113: 85-151.

10. Trần Đỗ Trinh, v. c. s. (1992). "Điều tra dịch tễ học bệnh tăng huyết áp ở Việt Nam." Kỷ yếu công trình NCKH 1991-1992: 279-281.