

## **ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG HIỂU BIẾT CỦA NGƯỜI DÂN VỀ ĐỘT QUY**

**NGUYỄN VĂN TRIỆU, LÊ THỊ VÉ, TƯỜNG THỊ HỒNG HẠNH và CS**  
*Bệnh viện TWQĐ108*

### **TÓM TẮT**

*Hiểu biết của người dân về các yếu tố nguy cơ và dự phòng đột quy ở Hải Dương Việt Nam*  
*Mục đích: Đánh giá hiểu biết của người dân về các*

*yếu tố nguy cơ và dự phòng đột quy ở Hải Dương Việt Nam. Phương pháp: Một nghiên cứu dựa vào cộng đồng được tiến hành trong khoảng thời gian từ tháng 2 năm 2007 đến tháng 6 năm 2007 bởi các thành*

viên dự án 04-RF2 tại Hải Dương Việt Nam. Đối tượng nghiên cứu là những người không bị đột quỵ. Các sinh viên Y khoa, Hội viên Hội người cao tuổi và các nhân viên y tế đã được tập huấn tiến hành phỏng vấn các đối tượng nghiên cứu theo mẫu câu hỏi đã có sẵn. Kết quả: 1056 người được phỏng vấn (51,2% nam; 48,8% nữ, tuổi trung bình 69, từ 18-88 tuổi). Các yếu tố nguy cơ phổ biến nhất là tuổi cao (73,3%) và tăng huyết áp (85,1%). Tương ứng 31,3%; 32,2% và 40,3% số người được phỏng vấn cho hút thuốc lá, tăng mỡ máu và béo phì là các yếu tố nguy cơ đột quỵ. 72,4% số đối tượng nghiên cứu cho rằng có thể phòng ngừa đột quỵ qua kiểm soát tốt huyết áp. Kết luận: Hiểu biết của người dân ở cộng đồng về các yếu tố nguy cơ và dự phòng đột quỵ còn hạn chế. Việc tuyên truyền, giáo dục cho người dân ở cộng đồng để nâng cao hiểu biết các kiến thức cơ bản về đột quỵ là rất cần thiết, nhất là những người cao tuổi, đối tượng có nguy cơ cao bị đột quỵ.

Từ khóa: Hiểu biết của người dân, đột quỵ

#### SUMMARY :

Knowledge of risk factors and the prevention of stroke in Haiduong Vietnam

**PURPOSE:** The aim of the present study was to assess baseline knowledge regarding stroke risk factors and prevention in Haiduong province Vietnam.

**METHODS:** A community-based survey was conducted between February 2007 and June 2007 by 04-RF2 project members in Haiduong Vietnam. The study subjects were people without history of stroke. Trained medical students, elderly members, and doctors interviewed subjects using a structured, pretested, open-ended questionnaire.

**RESULTS:** 1056 individuals were interviewed during the study period (51.8% male, 48.2% female mean age 69 years, age range 18 to 88 years). The most common risk factors for stroke identified by respondents were old age (identified by 73.3%) and hypertension (identified by 85.1%). 31.3%; 32.2% and 40.3% respondents reported smoking, hyperlipidaemia and obesity as risk factors for stroke relatively. A significantly proportion of subjects believed that stroke may be prevented by controlling hypertension (72.4%).

**CONCLUSIONS:** This community-based survey reveals that knowledge of stroke risk factors and the prevention of stroke was limited. Public campaigns to improve stroke knowledge are needed, particularly in the older age groups where the risk of stroke is greater.

**Keywords:** Knowledge, stroke

**ĐẶT VẤN ĐỀ**

Đột quỵ là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ hai và là nguyên nhân gây tàn tật hàng đầu trên toàn thế giới [1]. Mặc dù có nhiều tiến bộ trong điều trị đột quỵ, tuy nhiên chỉ khoảng 5% số bệnh nhân bị đột quỵ được điều trị bằng các phương pháp mới hiệu quả (ví dụ sử dụng rTPA trong điều trị nhồi máu não...).

Do vậy các biện pháp phục hồi chức năng thần kinh và dự phòng tái phát đột quỵ là hết sức quan trọng.

Keywords: Knowledge, stroke

#### ĐẶT VẤN ĐỀ

Đột quỵ là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ hai và là nguyên nhân gây tàn tật hàng đầu trên toàn thế giới [1]. Mặc dù có nhiều tiến bộ trong điều trị đột quỵ, tuy nhiên chỉ khoảng 5% số bệnh nhân bị đột quỵ được điều trị bằng các phương pháp mới hiệu quả (ví dụ sử dụng rTPA trong điều trị nhồi máu não...).

Do vậy các biện pháp phục hồi chức năng thần kinh và dự phòng tái phát đột quỵ là hết sức quan trọng.

Mặc dù đã có một số chương trình truyền thông, phổ biến kiến thức về đột quỵ đến nhân dân ở cộng đồng. Tuy nhiên, hiểu biết của nhân dân về các yếu tố nguy cơ (YTNC), dự phòng đột quỵ vẫn còn rất hạn chế và chưa được nghiên cứu đầy đủ.

Chính vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm:

1. Đánh giá hiểu biết của nhân dân về các YTNC đột quỵ.
2. Đánh giá hiểu biết của nhân dân về dự phòng đột quỵ.

#### ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**1. Đối tượng nghiên cứu:** Gồm 1056 người dân ở thành phố Hải Dương và huyện Ninh Giang tỉnh Hải Dương.

**2. Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Tất cả các đối tượng nghiên cứu đều được hỏi theo một mẫu câu hỏi thống nhất và trả lời trong vòng 10 phút.

**3. Phương pháp xử lý số liệu:** Kết quả nghiên cứu được xử lý theo các thuật toán thống kê y học dựa theo phần mềm EPI INFO 6.04 và Microsoft Office Excel 2003.

#### KẾT QUẢ

##### 1. phân bố bệnh nhân theo tuổi và giới:

Bảng 1 Phân bố bệnh nhân theo tuổi và giới.

| Tuổi    | Nam      |      | Nữ       |      | Tổng số  |      |
|---------|----------|------|----------|------|----------|------|
|         | Số người | %    | Số người | %    | Số người | %    |
| 18 - 59 | 73       | 51,8 | 69       | 48,2 | 141      | 13,4 |
| ≥ 60    | 657      | 72   | 257      | 28   | 912      | 86,6 |
| Tổng số | 740      | 69,2 | 326      | 30,8 | 1056     | 100  |

Số người trẻ tuổi chiếm tỷ lệ thấp: 13,4%; Số người nam nhiều hơn nữ (69,2% so với 30,8%), có sự khác biệt có tính thống kê giữa tuổi của nam và nữ ở các nhóm tuổi ( $p < 0,05$ ).

##### 2. Phân loại trình độ học vấn

Số người có trình độ cấp II và cấp III và trung cấp chiếm tỷ lệ cao nhất (tương ứng là 64,1% và 29,4%). Tuy nhiên cũng có 5,6% số người có trình độ đại học, cao đẳng và trên đại học tham gia trả lời.

##### 3. Các yếu tố nguy cơ đột quỵ

Trong 1056 người được hỏi "Tuổi cao dễ bị đột quỵ" thì số trả lời đúng 774 (chiếm 73,3%); trả lời sai 186 (chiếm 17,6%); không biết 96 (9,1%)

Bảng 2. Liên quan giữa tăng huyết áp và đột quỵ

| Tăng huyết áp dễ bị đột quỵ | Số người | %    |
|-----------------------------|----------|------|
| Đúng                        | 899      | 85,1 |
| Sai                         | 92       | 8,7  |
| Không biết                  | 65       | 6,2  |
| Tổng số                     | 1056     | 100  |

Liên quan giữa hút thuốc lá và đột quỵ

Trong 1056 người được hỏi "hút thuốc lá dễ bị đột quỵ" thì số trả lời đúng 330 (chiếm 31,3%); trả lời sai

528 (chiếm 50,1%); không biết 196 (18,6%)

Bảng 3. Liên quan giữa tăng mỡ máu và đột quy

| Tăng mỡ máu dễ bị đột quy | Số người | %    |
|---------------------------|----------|------|
| Đúng                      | 330      | 32,2 |
| Sai                       | 316      | 30   |
| Không biết                | 400      | 37,8 |
| Tổng số                   | 1056     | 100  |

Liên quan giữa béo phì và đột quy: Trong 1056 người được hỏi “béo phì dễ bị đột quy” thì số trả lời đúng 429 (chiếm 40,6%); trả lời sai 261 (chiếm 24,7%); không biết 366 (34,7%)

Liên quan giữa ngã và đột quy: Trong 1056 người được hỏi “ngã là nguyên nhân của đột quy” thì số trả lời đúng 645 (chiếm 61,1%); trả lời sai 189 (chiếm 17,9%); không biết 222 (21%)

#### 4. Dự phòng đột quy

Có thể phòng ngừa đột quy: Trong 1056 người được hỏi “Có thể dự phòng được đột quy” thì số trả lời đúng 775 (chiếm 73,4%); trả lời sai 126 (chiếm 11,9%); không biết 155 (14,7%)

Liên quan giữa kiểm soát huyết áp và đột quy: Trong 1056 người được hỏi “Kiểm soát huyết áp làm giảm nguy cơ đột quy” thì số trả lời đúng 764 (chiếm 72,3%); trả lời sai 131 (chiếm 12,4%); không biết 161 (15,3%)

Liên quan giữa kiểm soát đái tháo đường và đột quy: Trong 1056 người được hỏi “Kiểm soát đái tháo đường làm giảm nguy cơ đột quy” thì số trả lời đúng 447 (chiếm 42,4%); trả lời sai 221 (chiếm 20,9%); không biết 388 (36,7%)

Bảng 4. Liên quan giữa kiểm soát mỡ máu và đột quy

| Kiểm soát mỡ máu làm giảm nguy cơ đột quy | Số người | %    |
|---|----------|------|
| Đúng                                      | 504      | 47,7 |
| Sai                                       | 185      | 17,5 |
| Không biết                                | 367      | 34,8 |
| Tổng số                                   | 1056     | 100  |

Bảng 5. Liên quan giữa hút thuốc lá và đột quy

| Ngừng hút thuốc lá làm giảm nguy cơ đột quy | Số người | %    |
|---|----------|------|
| Đúng  | 324      | 30,7 |
| Sai   | 311      | 29,5 |
| Không biết                                  | 421      | 39,8 |
| Tổng số                                     | 1056     | 100  |

### BÀN LUẬN

Hiểu biết chung về đột quy cũng như các YTNC đột quy và dự phòng đột quy của người dân nhìn chung còn rất thấp, điều đó ảnh hưởng nghiêm trọng đến dự phòng đột quy một căn bệnh rất phổ biến hiện

nay không những riêng ở nước ta mà trên toàn thế giới.

Ở Hoa Kỳ, Trong nghiên cứu của Rashmi Kothari và cộng sự 163 bệnh nhân đột quy, 43% số bệnh nhân không kể tên được một YTNC đột quy nào [4]. Anjanette Ferris và cộng sự cho rằng 89% số người được phỏng vấn thấy các bệnh tim là một YTNC của đột quy [3]. Pancioli AM và cộng sự thấy năm 1995, 68% trong số 1880 người dân được phỏng vấn kể tên được ít nhất một YTNC đột quy, 57% cho tăng huyết áp (THA) là YTNC đột quy, 35% cho hút thuốc lá và chỉ có 13% cho đái tháo đường là YTNC đột quy. Tuy nhiên đến năm 2000 72% người dân được phỏng vấn kể tên được ít nhất một YTNC đột quy [8]. Blades LL và cộng sự nghiên cứu 800 người lớn tuổi ở một vùng nông thôn Hoa Kỳ thấy 45% số người được phỏng vấn kể tên được ít nhất hai YTNC đột quy trong đó có đến 50% cho rằng hút thuốc lá và 44% cho THA là các YTNC đột quy [1]. Reeves MJ và cộng sự phỏng vấn 2500 người lớn ở bang Michigan cho thấy có đến 80% số người được phỏng vấn kể tên được ít nhất một YTNC đột quy, nhưng chỉ có 28% kể tên chính xác ba YTNC đột quy trong đó 29% cho hút thuốc lá và 32% cho THA là các YTNC đột quy.

Trong một tổng kết một số nghiên cứu về hiểu biết của dân chúng Úc về đột quy Nicol MB và cộng sự chỉ ra rằng 20-30% dân chúng không thể kể tên được một YTNC đột quy [6]. Nghiên cứu của Sug Yoon S và cộng sự ở một thành phố ở Úc cho thấy 76,2% số người được phỏng vấn kể tên được ít nhất một YTNC đột quy trong đó có đến 39% cho rằng hút thuốc lá và 33,7% cho stress là một YTNC đột quy.

Ở châu Âu Segura T và cộng sự phỏng vấn 2884 người ở Tây Ban Nha cho thấy 59,6% số người được phỏng vấn kể tên được ít nhất một YTNC đột quy, chỉ 4,5% biết về thuật ngữ “đột quy”. Myller-Nordhorn J, và cộng sự nghiên cứu 28090 người lớn ở Charité Đức cho thấy có đến 68% số người được phỏng vấn kể tên được ít nhất một YTNC đột quy, nhưng chỉ có 13% kể tên chính xác bốn YTNC đột quy [5]. Theo De Dominicis L và cộng sự phỏng vấn 342 người ở Marche Italy cho thấy 58,4% không kể tên được một YTNC nào của đột quy [2]. Wagner M và cộng sự nghiên cứu 8193 người lớn tuổi ở Đức thấy 68,3% số người được phỏng vấn cho THA, 52,3% cho rằng hút thuốc lá, 48% cho tăng mỡ máu, 48% cho béo phì, 32,9% cho uống rượu và 26,6% cho đái tháo đường là các YTNC đột quy.

Ở châu Á Pandian JD và cộng sự phỏng vấn 942 người ở bang Punjab Ấn độ cho thấy 21% trong số họ không kể tên được một YTNC đột quy nào [7].

Trong nghiên cứu của chúng tôi phỏng vấn 1056 người khỏe mạnh, tuổi trung bình 69; 51,2% nam, 48,8% nữ, 99% tốt nghiệp cấp II trở lên thì hai yếu tố nguy cơ đột quy được đa số người dân lựa chọn là tuổi (73,3%) và tăng huyết áp (85,1%). Kết quả nghiên cứu này gần tương tự như nghiên cứu của

Wagner M ở Đức (68,3%), cao hơn các kết quả nghiên cứu của Pancioli AM (57%), Blades LL (44%) và Reeves MJ (32%). Lý do có thể do phương pháp nghiên cứu có sự khác nhau Trong nghiên cứu của các tác giả Pancioli AM, Reeves MJ và Blades LL ở Hoa Kỳ, người dân phải tự nghĩ ra và kể tên các YTNC đột quy, còn trong nghiên cứu này người dân đã được gợi ý các triệu chứng và chỉ cần biết phân biệt đúng sai mà thôi.

Tương tự như các kết quả nghiên cứu của Pancioli AM, Reeves MJ và Sug Yoon S, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng chỉ ra rằng số người cho hút thuốc lá là một YTNC đột quy rất thấp (tương ứng là 31,3% so với 35%; 29% và 39%), thấp hơn số liệu nghiên cứu của Blades LL (50%) và Wagner M (52,3%).

Nghiên cứu của chúng tôi cũng chỉ ra rằng nhận thức của nhân dân về các YTNC đột quy khác cũng rất thấp. Chỉ có 32,2% cho tăng mỡ máu và 40,3% cho béo phì là các YTNC đột quy, thấp hơn so với nghiên cứu của Wagner M (tương tự là 48% và 48%), điều này có thể do nhận thức của người dân về các YTNC này ở Đức cao hơn của chúng ta.

Trong nghiên cứu này có đến 61% số người được phỏng vấn cho ngã là nguyên nhân của đột quy, chỉ có tương ứng 42,4%; 47,7% và 30,7% số đối tượng nghiên cứu cho có thể phòng ngừa đột quy qua kiểm soát đái tháo đường, mỡ máu và ngừng hút thuốc lá. Tuy nhiên cũng có đến 72,4% số người được phỏng vấn cho có thể dự phòng được đột quy qua kiểm soát tốt huyết áp. Điều đó cho thấy nhận thức của nhân dân về YTNC hàng đầu của đột quy là tăng huyết áp khá tốt.

#### **KẾT LUẬN**

Hiểu biết của người dân ở cộng đồng về các YTNC và dự phòng đột quy còn hạn chế. Việc tuyên truyền, giáo dục cho người dân ở cộng đồng để nâng cao hiểu biết các kiến thức cơ bản về đột quy là rất cần thiết, nhất là những người cao tuổi, đối tượng có

nguy cơ cao bị đột quy.

#### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Blades LL, Oser CS, Dietrich DW, Okon NJ, Rodriguez DV, Burnett AM, Russell JA, Allen MJ, Fogle CC, Helgerson SD, Gohdes D, Harwell TS. "Rural community knowledge of stroke warning signs and risk factors". *Prev Chronic Dis*. 2005 Apr;2(2):A14. Epub 2005 Mar 15
2. De Dominicis L, Cardinali P, Pucci E, Marchegiani G, Caporalini R, Moretti V, Sanguigni S, Carle F, Gesuita R, Giuliani G. "What do Italians at high risk of stroke know about ischaemic stroke? A survey among a group of subjects undergoing neuro-sonographic examination". *Neurol Sci*. 2006 Apr;27(1):1-2.
3. Anjanette Ferris, MD; Rose Marie Robertson, MD; Rosalind Fabunmi, PhD; Lori Mosca, MD, PhD, MPH, "American Heart Association and American Stroke Association National Survey of Stroke Risk Awareness Among Women", *Circulation*. 2005;111:1321-1326.
4. Rashmi Kothari, MD; Laura Sauerbeck, RN, BSN; Edward Jauch, MD, MS; Joseph Broderick, MD; Thomas Brott, MD; Jane Khoury, MS; Tiepu Liu, MD, DrPH. "Patients' Awareness of Stroke Signs, Symptoms, and Risk Factors", *Stroke*. 1997;28:1871-1875.
5. Myller-Nordhorn J., Nolte CH, Rosnagel K, Jungehülsing GJ, Reich A, Roll S, Villringer A, Willich SN. "Knowledge about risk factors for stroke: a population-based survey with 28,090 participants". *Stroke*. 2006 Apr; 37(4): 946-50.
6. Nicol MB, Thrift AG. "Knowledge of risk factors and warning signs of stroke", *Vasc Health Risk Manag*. 2005;1(2):137-47.
7. Pandian JD, Jaison A, Deepak SS, Kalra G, Shamsheer S, Lincoln DJ, Abraham G. "Public awareness of warning symptoms, risk factors, and treatment of stroke in northwest India". *Stroke*. 2005 May;36(3):1113.