

Thực trạng bệnh hen phế quản ở người cao tuổi tại thành phố Hà Tĩnh

TS. Nguyễn Xuân Hùng, Lê Thị Thu Huyền ■

TÓM TẮT:

Hen phế quản (HPQ) là một trong những bệnh hô hấp mạn tính phổ biến nhất. Ở người cao tuổi (NCT), HPQ có thể xuất hiện từ tuổi còn nhỏ hoặc xuất hiện muộn hơn sau 60 tuổi. Kết quả nghiên cứu cho thấy thực trạng bệnh HPQ ở NCT tại thành phố Hà Tĩnh chủ yếu ở những người trước đây làm những công việc nặng nhọc, liên quan đến bụi, khói hoặc môi trường không khí ô nhiễm. Đa số người bệnh cảm thấy sức khỏe của mình không tốt. Bệnh HPQ ở NCT chưa được chú ý đúng mức nên tỷ lệ NCT bị HPQ từng bị hoặc đang bị biến chứng của HPQ khá cao.

Từ khóa: Thực trạng, hen phế quản, người cao tuổi, thành phố Hà Tĩnh.

ABSTRACT:

Asthma is one of the most common chronic respiratory diseases. In the elderly, Asthma may develop in childhood or later after the age of 60. The research results show that the current Asthma in the elderly in Ha Tinh city is mostly founded in those who are previously heavy working in dusty, smoky or air polluted environments. Those patients often feel that they are in poor health condition. As Asthma in the elderly has been received scant attention, the ratio of elderly who having Asthma or its complication is quite high.

Keywords: Situation, asthma, the elderly, Ha tinh city.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay sức khỏe NCT là một trong những vấn đề được Đảng và Nhà nước đặc biệt quan tâm, việc nâng cao sức khỏe, kéo dài tuổi thọ cho NCT luôn dành được sự quan tâm từ cộng đồng. Bên cạnh đó thì việc phòng chống các bệnh thường gặp ở NCT như tim mạch, thần kinh, khớp, hô hấp... thì HPQ cũng là một bệnh khá phổ biến mà NCT đang phải chống chịu. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), hiện nay trên thế giới có khoảng 300 triệu người bị hen phế quản (HPQ), dự tính đến năm 2025 con số này tăng lên khoảng 400 triệu. Tại Mỹ, mỗi năm HPQ gây ra khoảng 5.000 ca tử vong, 2 triệu lần phải cấp cứu và 500.000 trường hợp phải nhập viện mỗi năm. Trong đó, Đông Nam Á là khu vực có độ lưu hành HPQ tăng nhanh. Malaysia 9,7%, Philippines 11,8%, Thái Lan 9,2%, Singapore 14,3%, Việt Nam khoảng 5%. Tử vong do HPQ mỗi năm có 200.000 trường hợp, trong đó Việt Nam là 3.000 ca. HPQ là một vấn đề sức khỏe toàn cầu hiện nay, tuy nhiên các nghiên cứu dịch tễ học về HPQ còn ít, đặc biệt là những thống kê về HPQ ở NCT.

Liên quan đến vấn đề này đã có một số tác giả nghiên cứu như Nguyễn Thị Lan Hương, Hoàng Thị Ái Khuê, tuy nhiên những công trình này được nghiên cứu trên phạm vi khác. Đặc biệt trên địa bàn tỉnh Hà

Tĩnh chưa có tác giả nào nghiên cứu vấn đề này. Chính vì vậy nhằm tìm hiểu thực trạng bệnh HPQ, góp phần phòng chống bệnh HPQ và tăng cường sức khỏe của những người mắc HPQ, đặc biệt là NCT chúng tôi tiến hành nghiên cứu “*Thực trạng bệnh hen phế quản ở người cao tuổi tại thành phố Hà Tĩnh*”.

Phương pháp nghiên cứu được sử dụng: tổng hợp và phân tích tài liệu, phỏng vấn và toán học thống kê.

2. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

2.1. Thực trạng bệnh hen phế quản ở NCT tại thành phố Hà Tĩnh

2.1.1. Tỷ lệ NCT tại thành phố Hà Tĩnh

Qua bảng 1 cho thấy, tỷ lệ NCT tại thành phố Hà Tĩnh năm 2016 (8,62%) thấp hơn so với tỷ lệ NCT của cả nước năm 2016 (10,3%).

2.1.2. Thực trạng NCT bị mắc HPQ ở độ tuổi 60 - 75, tại các phường điều tra trên địa bàn thành phố Hà Tĩnh

Nghiên cứu tiến hành điều tra thực trạng NCT bị mắc HPQ ở độ tuổi 60 - 75 trên địa bàn thành phố Hà Tĩnh và mối liên quan giữa việc bị HPQ và các nhóm tuổi, giới tính. Kết quả được trình bày tại bảng 2, 3 và 4.

Kết quả bảng 2 cho thấy: Số NCT bị HPQ tại

Bảng 1. Số lượng và tỉ lệ NCT tại thành phố Hà Tĩnh

TT	Tổng dân số	Nhóm tuổi trên 60	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)
TP.Hà Tĩnh (năm 2016)	117.546	13.636	8,62
Việt Nam(năm 2016)	93.421.835	9.070.081	10,3

(Theo số liệu điều tra của Phòng thống kê dân số thành phố Hà Tĩnh)

Bảng 2. Tỷ lệ người NCT bị mắc bệnh hen phế quản

Giới tính	Không bị HPQ		Bị HPQ	
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %
Nam (n = 2453)	2143	87,36	310	12,64
Nữ (n = 2453)	2348	95,72	105	4,28
Chung (n = 4906)	4491	91,54	415	8,46

Bảng 3. Liên quan giữa HPQ và các nhóm tuổi

Nhóm tuổi	Không bị HPQ		Bị HPQ	
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %
60 - 65 (n = 1637)	1523	93,04	114	6,96
66 - 70 (n = 1638)	1502	91,7	136	8,3
71 - 75 (n = 1631)	1466	89,88	165	10,12
Chung (n = 4906)	4491	91,54	415	8,46

Bảng 4: Liên quan giữa NCT bị HPQ với nhóm tuổi và giới tính

Nhóm tuổi	Nam		Nữ		Tổng	
	Số người	%	Số người	%	Số người	%
60 - 65	84	20,24	30	7,23	114	27,47
66 - 70	102	24,57	34	8,2	136	32,77
71 - 75	124	29,88	41	9,88	165	39,76
Tổng	310	74,69	105	25,31	415	100

thành phố Hà Tĩnh chiếm khoảng 8,46%, trong đó nam chiếm tỷ lệ 12,64%, nữ chiếm tỷ lệ 4,28%.

Qua số liệu trên cho thấy Số người bị HPQ tăng dần theo nhóm tuổi: Ở nhóm tuổi 60 - 65 chiếm tỷ lệ 6,96%, đến nhóm tuổi 71 - 75 tỷ lệ người mắc bệnh HPQ tăng lên 10,12%.

Kết quả thu được ở bảng 4 cho thấy: Sự xuất hiện HPQ có liên quan đến độ tuổi. Ở nam và nữ thì HPQ tăng theo nhóm tuổi.

2.1.3. HPQ và một số yếu tố liên quan đến NCT bị HPQ

Nghiên cứu điều tra một số yếu tố liên quan đến thực trạng NCT bị HPQ (n = 415). Kết quả được trình bày ở các bảng 5, 6, 7, 8 và 9

Bảng 5 cho thấy, trong số những người bị HPQ nghề nghiệp trước đây làm công nhân chiếm tỷ lệ lớn (38,4%), tiếp đến là nghề giáo viên (15,5%) và làm ruộng (15,2%), thấp nhất là nghề văn phòng (9,4%).

Kết quả bảng 6 trên cho thấy: Trong tổng số 415 người bị HPQ thì tỷ lệ người hút thuốc lá cao hơn so với số người không hút thuốc lá. Một số kết quả điều tra về mối liên hệ giữa HPQ và thuốc lá: Trong số

Bảng 5. Liên quan giữa nghề nghiệp với bệnh HPQ

Nghề nghiệp	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giáo viên	65	15,5
Văn phòng	39	9,4
Công nhân	159	38,4
Làm ruộng	63	15,2
Tự do	89	21,5
Tổng	415	100

nam bị HPQ thì số người hút thuốc lá chiếm tỷ lệ 59%, tỷ lệ người không hút thuốc lá chiếm 15,8%.

Qua bảng 7 dưới đây, thấy rằng: Trong số những NCT bị HPQ không có người nào tự đánh giá sức khỏe mình tốt, chỉ có 3,6% tự đánh giá sức khỏe tương đối tốt. NCT tự đánh giá sức khỏe mình ở mức độ yếu chiếm tỷ lệ cao nhất (40,7%), tiếp đến là trung bình (37,3%) và rất yếu (18,4%).

Kết quả ở bảng 8 cho thấy: Tỷ lệ phát hiện bệnh ở thời điểm trên 60 tuổi cao nhất (38,8%), tiếp đó là ở thời điểm 41-60 tuổi (28,4%) và thấp nhất là ở thời điểm từ 20-40 tuổi (10,8%).

Qua bảng 9 cho thấy, trong số NCT bị HPQ hơn một nửa (52,2%) chưa bị biến chứng nào của bệnh

Bảng 6. Liên quan thực trạng hút thuốc lá ở nam bị HPQ

Thực trạng hút thuốc lá	Nam		Nữ		Chung	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Không hút	49	15,8	103	98,1	152	36,6
Đã từng hút	183	59,0	2	1,9	155	44,6
Hiện vẫn hút	78	25,2	0	0	78	18,8

Bảng 7. Tự đánh giá sức khỏe của NCT bị HPQ

Mức độ sức khỏe	Nam(n=310)		Nữ(n=105)		Chung(n=415)	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tốt	0	0	0	0	0	0
Tương đối tốt	11	3,5	6	3,8	15	3,6
Trung bình	119	38,4	36	34,3	155	37,3
Yếu	127	41	42	40	169	40,7
Rất yếu	53	17,1	23	21,9	76	18,4

Bảng 8. Thời điểm phát hiện bệnh HPQ

Tuổi phát hiện bệnh HPQ	Nam (n=310)		Nữ (n=105)		Chung (n=415)	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
< 20 tuổi	66	21,3	25	23,8	91	22
20- 40 tuổi	33	10,6	12	11,4	45	10,8
41- 60 tuổi	88	28,4	30	28,6	118	28,4
> 60 tuổi	123	39,7	38	36,2	161	38,8

HPQ; có 47,8 % đã từng bị biến chứng của HPQ. Biến chứng thường gặp nhất của HPQ ở NCT là nhiễm khuẩn phế quản (25,1%), tiếp đến là suy hô hấp (8,4%), tràn khí màng phổi (8,0%) và tâm phế mạn (6,3%).

3. KẾT LUẬN

Thông qua nghiên cứu, kết quả điều tra thực trạng HPQ ở NCT tại thành phố Hà Tĩnh cho thấy: Số người bị HPQ ở NCT chiếm tỷ lệ 8,46%, trong đó tỷ lệ nam mắc bệnh cao hơn 3 lần so với nữ (nam chiếm tỷ lệ 12,64%, nữ chiếm tỷ lệ 4,28%), tỷ lệ phát hiện bệnh ở thời điểm trên 60 tuổi cao nhất,

Bảng 9. Một số biến chứng ở NCT bị HPQ

Biến chứng của HPQ	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tâm phế mạn	26	6,3
Suy hô hấp	35	8,4
Nhiễm khuẩn phế quản	105	25,1
Tràn khí màng phổi	33	8,0
Chưa	216	52,2
Tổng	415	100

(theo kết quả đã xác định của cơ quan y tế)

ngoài ra còn có một số nguyên nhân khác gây ảnh hưởng trực tiếp đến tỷ lệ NCT bị HPQ như nghề nghiệp, thói quen hút thuốc lá...

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dương Trọng Hiếu, Nguyễn Thị Thu Hà (2002), *phòng và điều trị hen phế quản: kết hợp Y học cổ truyền và Y học hiện đại*. NXB Y học HN.
 2. Nam Hải, Thanh Long, *Phương pháp dưỡng sinh chữa bệnh (không dùng thuốc)*, NXB Văn hoá thông tin
 3. Hoàng Khánh Toàn, *Khí công phòng hen phế quản*,
 4. Ngô Gia Hy, Bùi Văn Yên, Ngô Gia Lương (2002), *Khí công học và Y học hiện đại*, NXB tổng hợp Đồng Nai.
 5. Reuther I., Aldridge D., (1998), “*Treatment of bronchial asthma with qigong Yangsheng*”, Med, 4(s2): 173-8.
 6. Sancier KM (1999), “*Qigong and bronchial asthma disease*”, Med, Vol 7, No 11, pp. 243-248.
- Nguồn bài báo: trích từ luận văn thạc sỹ “*Tác dụng của tập luyện khí công lên một số chỉ tiêu sinh học ở người cao tuổi bị hen phế quản ở thành phố Hà Tĩnh*”, Lê Thị Thu Huyền, GVHD TS. Lê Xuân Hùng, Đại học Đà Nẵng, 2017.

(Ngày Tòa soạn nhận được bài: 6/1/2021; ngày phản biện đánh giá: 9/3/2020; ngày chấp nhận đăng: 25/4/2021)