

SỞ Y TẾ TỈNH TIỀN GIANG
TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN TÂN PHÚ ĐÔNG
...☞☞☞...

ĐỒ VIẾT PHÚC

ĐỀ TÀI:

**TÌNH HÌNH SỨC KHỎE NGƯỜI CAO TUỔI
TẠI HUYỆN TÂN PHÚ ĐÔNG, TIỀN GIANG NĂM 2019**

Đề tài đề nghị công nhận đề tài NCKH cấp cơ sở năm 2019

Tân Phú Đông, Tháng 9/2019

MỤC LỤC

TÓM TẮT	3
ĐẶT VẤN ĐỀ	4
MỤC TIÊU ĐỀ TÀI:	5
TỔNG QUAN	6
1. Khái niệm người cao tuổi.....	6
2. Các bệnh thường gặp ở người cao tuổi.....	6
3. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng NCT	7
ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.....	8
1. Thiết kế nghiên cứu:.....	8
2. Đối tượng:.....	8
3. Thời gian nghiên cứu:.....	8
4. Cỡ mẫu:.....	8
5. Thu thập.....	8
KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN.....	9
1. Đặc điểm cá nhân của đối tượng.....	9
2. Tình hình dinh dưỡng của người cao tuổi tại Tân Phú Đông	10
3. Tình hình bệnh tật ở người cao tuổi Tân Phú Đông	11
4. Các yếu tố liên quan đến bệnh tật người cao tuổi	13
KẾT LUẬN – KHUYẾN NGHỊ.....	15
1. Kết luận.....	15
2. Khuyến nghị.....	15
TÀI LIỆU THAM KHẢO	16

TÌNH HÌNH SỨC KHỎE NGƯỜI CAO TUỔI TẠI HUYỆN TÂN PHÚ ĐÔNG, TIỀN GIANG NĂM 2019

Đỗ Viết Phúc và CS

TÓM TẮT

Nhằm mô tả tình trạng dinh dưỡng và bệnh tật của người cao tuổi tại huyện Tân Phú Đông Tiền Giang năm 2019, chúng tôi thống kê 827 hồ sơ khám sức khỏe định kỳ cho NCT tại Tân Phú Đông năm 2019, chúng tôi có một số kết quả nhận định:

Về tình hình dinh dưỡng NCT: Chỉ số BMI trung bình của đối tượng là $19,11 \pm 3,15$, BMI ở người cao tuổi Tân Phú Đông có xu hướng giảm dần khi độ tuổi tăng dần; Tỷ lệ thừa cân trong mẫu nghiên cứu là 7,62%, béo phì là 5,8%, tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn trong nghiên cứu là 5,93%.

Về tình hình bệnh tật: Tỷ lệ người cao tuổi có mắc bệnh là 82,83%; Có 3 xã có tỉ lệ mắc bệnh cao là Tân Phú (26,98%), Tân Thới (22,73%), Phú Đông (18,48%); Có 2549 bệnh/827 NCT, trung bình mỗi người mắc 3,1 bệnh; Tỷ lệ NCT mắc đồng thời 3 bệnh chiếm tỉ lệ cao nhất là 44,5%, kế đó là mắc 2 bệnh 30,23%, mắc 1 bệnh là 16,81%; tỉ lệ mắc 4 – 5 bệnh khoảng 8%; Tỷ lệ NCT mắc bệnh Răng hàm mặt chiếm tỉ lệ cao nhất trong số các bệnh được phát hiện với 17,77%, kế đó là tăng huyết áp 16,59%, bệnh về cơ xương khớp và tiêu hóa là 12,59%; Nhiều yếu tố liên quan giữa các đặc điểm dân số xã hội với tỉ lệ mắc bệnh ở NCT tại Tân Phú Đông như giới tính, học vấn, hoàn cảnh kinh tế ($P < 0,05$; Ngoài ra, không tìm thấy mối liên quan giữa tình trạng hôn nhân với tỉ lệ mắc bệnh ở NCT huyện Tân Phú Đông ($p > 0,05$).

Cần tăng cường phổ biến kiến thức chăm sóc sức khỏe đặc biệt là các bệnh phổ biến như tăng huyết áp, cơ xương khớp, răng hàm mặt, ...; Nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe NCT, đặc biệt là các xã có tỉ lệ mắc cao như Tân Phú, Tân Thới, Phú Đông.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nghiên cứu cho thấy, trung bình mỗi người cao tuổi ở nước ta phải chịu đựng 14 năm bệnh tật hành hạ trong tổng số 73 năm của cuộc đời với ít nhất 3 bệnh cần điều trị và khoảng 2,4 ngày bệnh mỗi tháng. Trái ngược với con số 5,7% người lớn tuổi khỏe mạnh thì có đến 60% người già có sức khỏe yếu hoặc rất yếu cần được chăm sóc đặc biệt, hơn thế nữa, việc chữa trị không chỉ tốn kém, khó khăn mà có nhiều trường hợp cần phải chạy chữa suốt đời. [3]

Thực tế này đã đưa đến yêu cầu cấp bách về nhân lực y tế chuyên khoa cho người cao tuổi cũng như các bệnh viện, cơ sở khám – chữa bệnh, chăm sóc chuyên nghiệp đối với các căn bệnh thường gặp ở người già. Đây là vấn đề không nhỏ và cần được quan tâm nhiều hơn để đáp ứng tốt nhất nhu cầu hiện tại của người dân cũng như giúp tăng cường sức khỏe cho người lớn tuổi ở Việt Nam.

Khi tuổi cao, sức chống đỡ và sự chịu đựng của con người trước các yếu tố và tác nhân bên ngoài cũng như bên trong kém đi rất nhiều, đó chính là điều kiện thuận lợi để bệnh tật phát sinh, phát triển. Ngoài ra, ở người cao tuổi bệnh thường phát triển chậm chạp, âm thầm khó phát hiện và khi mắc bệnh thường mắc nhiều bệnh cùng một lúc, gây suy sụp sức khỏe rất nhanh chóng. Vì vậy, đối với người cao tuổi, nhu cầu được chăm sóc sức khỏe toàn diện như việc rèn luyện nâng cao sức khỏe về thể chất và tinh thần, khám phát hiện và điều trị bệnh kịp thời là rất cần thiết.

Đảng và Nhà nước ta rất quan tâm đến công tác chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi, điển hình là Quyết định phê duyệt “Đề án chăm sóc sức khỏe NCT giai đoạn 2017-2025”; Tại tỉnh Tiền Giang, Sở Y tế cũng ban hành Đề án số 2579/ĐA-SYT ngày 31/10/2017 về việc Chăm sóc sức khỏe NCT trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2018-2025);

Tân Phú Đông là một huyện vùng đặc biệt khó khăn, 6/6 xã là xã đảo, điều kiện sống của người cao tuổi rất khó khăn, chất lượng dịch vụ y tế cơ sở vẫn còn một số hạn chế nhất định. Nhằm có cơ sở khoa học giúp cho công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại địa phương ngày càng có chất lượng đi vào chiều sâu, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: *“Tình hình sức khỏe người cao tuổi tại huyện Tân Phú Đông năm 2019”*.

MỤC TIÊU ĐỀ TÀI:

1. Mô tả tình trạng dinh dưỡng và bệnh tật của người cao tuổi tại huyện Tân Phú Đông Tiền Giang, năm 2019;
2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến tỉ lệ bệnh tật người cao tuổi huyện Tân Phú Đông năm 2019.

TỔNG QUAN

1. Khái niệm người cao tuổi

Người cao tuổi là một khái niệm lịch sử, gây nhiều tranh cãi trên bình diện tiếp cận của các khoa học, trình độ phát triển của xã hội và các nền văn hóa. Trong cuốn Bách khoa quốc tế về xã hội học (International encyclopedia of sociology) phần Người cao tuổi và sự quan tâm của các tổ chức xã hội khi đưa ra khái niệm về người cao tuổi các tác giả phân chia theo độ tuổi như sau: 65 – 74: người cao tuổi trẻ; 75 – 84: trung cao tuổi; > 84: nhóm già. Tổ chức Y tế thế giới (WHO) lại phân chia các lứa tuổi của người già: 60 - 74: người cao tuổi; 75 - 90: người già; > 90: người già sống lâu.

Về mặt Pháp luật chung, theo Điều 2 trong Luật Người cao tuổi (11/2009) qui định người cao tuổi là “Công dân Việt Nam từ đủ 60 tuổi trở lên”. Gần đây ở Việt Nam, khái niệm người cao tuổi được sử dụng phổ biến, tuy nhiên, về khoa học thì người già hay người cao tuổi đều được dùng với ý nghĩa như nhau. [2]

2. Các bệnh thường gặp ở người cao tuổi

Tại các nước phát triển, tuổi già là nguyên nhân dẫn đến tình trạng tàn phế và các bệnh mạn tính. Những tàn phế thường gặp là giảm thị lực, giảm thính lực và ngã chấn thương. Trên thế giới có khoảng 180 triệu người bị tàn phế về thị giác, khoảng 4% NCT bị khiếm thị mà nguyên nhân chính là do đục thủy tinh thể, tăng nhãn áp, thoái hoá điểm vàng và bệnh võng mạc do đái tháo đường. Người cao tuổi cũng dễ bị mắc các bệnh do rối loạn chuyển hóa. Mô hình bệnh tật của người cao tuổi Việt Nam là mô hình chuyển từ bệnh lây nhiễm sang bệnh mạn tính, không lây nhiễm. Đây đang là một thách thức lớn vì các bệnh không lây nhiễm thường có thời gian tiềm tàng kéo dài với các tình trạng tiền bệnh như thừa cân, béo phì, tăng huyết áp, rối loạn glucose máu và một số rối loạn chuyển hóa khác. [7]

Bệnh không lây nhiễm có chung các yếu tố nguy cơ, các yếu tố này được chia làm 3 nhóm: các yếu tố về hành vi, lối sống (thói quen hút thuốc, lạm dụng rượu bia, chế độ dinh dưỡng không hợp lý (ăn ít rau, nhiều thịt...), thói quen ít vận động; các yếu tố về môi trường (môi trường tự nhiên, môi trường chính trị, xã hội, kinh tế); các yếu tố nguy cơ không thay đổi được (tuổi, giới tính, chủng tộc...). Điều đáng nói là nguy cơ mắc các bệnh không lây nhiễm tăng dần theo tuổi do sự phơi nhiễm trong một thời gian dài các

bộ phận chức năng của cơ thể và giảm khả năng hệ thống miễn dịch. Năm 1996, bệnh lây nhiễm chiếm tỷ lệ mắc là 37%, trong đó chết là 33,0%; bệnh không lây nhiễm theo thứ tự là 50,0% và 43,0%; đến năm 2005, bệnh lây nhiễm giảm còn 25,0% và 16,0%; còn các bệnh không lây nhiễm lại tăng cao 62,0%, trong đó tỷ lệ chết là 61,0%. Vì vậy, đối với người cao tuổi Việt Nam, bệnh không lây nhiễm lại càng trở nên nghiêm trọng hơn và việc điều trị là rất tốn kém do bệnh thường chỉ được phát hiện ở giai đoạn muộn. [3]

Nghiên cứu Phạm Thắng và Đỗ Thị Khánh Hỷ (2009) [7] chỉ ra rằng nguy cơ khuyết tật của người cao tuổi ở Việt Nam cũng rất cao, trong đó khuyết tật thường gặp là mất thị lực và thính lực. Tình trạng này có thể khiến cho người cao tuổi bối rối, tự ti và giảm giao tiếp xã hội.

Nghiên cứu của Đàm Hữu Đắc và cộng sự (2010) [4] cho thấy 95% người cao tuổi có bệnh và chủ yếu là các bệnh như: xương khớp (40,62%); tim mạch và huyết áp (45,6%); tiền liệt tuyến (63,8%); rối loạn tiểu tiện (35,7%) và phổi phế quản tắc nghẽn mãn tính (12,6%). Những bệnh tật phát sinh do thay đổi lối sống như sa sút tâm thần và trầm cảm lại có xu hướng tăng và tỷ lệ người cao tuổi mắc các bệnh này tăng lên khi tuổi cao.

3. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng NCT

Chỉ số khối cơ thể (Body Mass Index-BMI) dùng để đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người trưởng thành. BMI được tính bằng tỷ số giữa cân nặng cơ thể tính bằng kilôgam (kg) với chiều cao bình phương tính bằng mét (m).

$$BMI = \frac{\text{Cân nặng (kg)}}{\text{Chiều cao}^2 \text{ (m)}}$$

Áp dụng cách phân loại tình trạng dinh dưỡng của người trưởng thành dựa vào chỉ số khối cơ thể theo chuẩn người Châu Á

Gầy độ III	BMI < 16
Gầy độ II	BMI từ 16 đến 16,9
Gầy độ I	BMI từ 17 đến 18,4
Bình thường	BMI từ 18,5 đến 22,9
Tiền béo phì	BMI từ 23 đến 24,9
Béo phì độ I	BMI từ 25 đến 29,9
Béo phì độ II	BMI từ 30 trở lên

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả.

2. Đối tượng: tất cả người cao tuổi tham gia khám sức khỏe định kỳ năm 2019

3. Thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu thực hiện từ tháng 5 đến tháng 7 năm 2019.

4. Cỡ mẫu: Lấy toàn bộ hồ sơ khám sức khỏe người từ 80 tuổi trở lên và người từ 60 tuổi neo đơn bệnh nặng tham gia Khám sức khỏe định kỳ năm 2019, tổng cộng 875 người.

5. Thu thập

Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, nơi cư trú

Tình trạng dinh dưỡng: chiều cao, cân nặng;

Tình hình bệnh tật: các bệnh hiện mắc được kết luận sau đợt khám sức khỏe định kỳ năm 2019.

6. Phân tích số liệu

Số liệu nhập vào máy tính bằng phần mềm Excel, xử lý thống kê tần số và tỉ lệ; Kiểm định chi bình phương cho các yếu tố liên quan và ước lượng khoảng tin cậy 95%, đo lường mức độ kết hợp bằng giá trị OR.

Các giá trị biến số cần tính: chỉ số BMI với thang tham chiếu cho Người Châu Á, tính cả giá trị trung bình $\pm$ SD, tần số và tỉ lệ các loại bệnh tật.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

1. Đặc điểm cá nhân của đối tượng

Bảng 1. Thông tin về đối tượng nghiên cứu

Thông tin	Tần số	Tỷ lệ %
Giới tính		
Nam	369	44,62
Nữ	458	55,38
Tuổi		
Trung bình	82 ±2,08	
Lớn nhất	96	
Nhỏ nhất	60	
Nhóm tuổi		
60-74	125	15,11
75-80	98	11,85
80-90	559	67,59
Trên 90	45	5,44
Nghề nghiệp khi còn trẻ		
Nông dân	643	77,75
Công nhân	20	2,42
Cán bộ, công chức, viên chức	23	2,78
Buôn bán	80	9,67
Khác	61	7,38
Học vấn		
Mù chữ	362	43,77
Cấp I	315	38,09
Cấp II	114	13,78
Cấp III	36	4,35
Sau cấp III	0	0,00
Hôn nhân		
Đang có vợ/chồng	388	46,92
Góa	358	43,29
Li dị	50	6,05
Độc thân	31	3,75
Kinh tế		
Hộ nghèo	349	42,20
Cận nghèo	191	23,10
Khá giả	287	34,70

Trong nghiên cứu này, tỉ lệ nhóm nữ cao hơn nhóm nam, Nữ chiếm 55,38% còn nam chiếm 44,62%. Về độ tuổi, chúng tôi ghi nhận tuổi thấp nhất là 60 tuổi, cao nhất là 96 tuổi, tuổi trung bình là $82 \pm 2,08$; Ngoài ra, nhóm 89 – 90 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất 67,59%, kế đó là nhóm 60-74 với 15,11%, kế đó 75-80 tuổi 11,85% và thấp nhất là trên 90 với 4,44%. Nghề nghiệp thời trẻ chủ yếu là nông dân với 77,75%; còn lại là những ngành nghề khác chiếm tỉ lệ từ 2,42% đến 7,38%. Về học vấn, chúng tôi ghi nhận đa số là mù chữ 43,77% kế đó là cấp I với 38,09%; thấp hơn là cấp II với 13,78%; cấp III là 4,35% và không có đối tượng sau THPT. Về tình trạng hôn nhân, tỉ lệ đang có vợ hoặc chồng là 46,92% còn lại là số người không sống cùng vợ hoặc chồng. Về tình trạng kinh tế: chúng tôi ghi nhận tỉ lệ hộ nghèo khá cao với 42%, trong khi đó cận nghèo cũng chiếm 23,10% và khá giả là 34,7%.

2. Tình hình dinh dưỡng của người cao tuổi tại Tân Phú Đông

Bảng 2. Chỉ số BMI ở người cao tuổi tại Tân Phú Đông

Nhóm tuổi	Nam (n=369)		Nữ (n=458)		Chung (n=827)	
	Tần số	BMI	Tần số	BMI	Tần số	BMI
60-74	78	$21,14 \pm 3,12$	47	$21,41 \pm 3,02$	125	$21,34 \pm 3,42$
75-80	48	$20,12 \pm 2,24$	50	$20,72 \pm 2,64$	98	$20,44 \pm 2,44$
80-90	231	$19,44 \pm 1,77$	328	$19,94 \pm 2,47$	559	$19,40 \pm 2,71$
Trên 90	12	$17,23 \pm 2,19$	33	$17,93 \pm 2,09$	45	$17,43 \pm 2,10$
Trung bình	369	$19,25 \pm 2,28$	458	$19,78 \pm 2,09$	827	$19,11 \pm 3,15$

Chúng tôi ghi nhận chỉ số BMI trung bình của đối tượng là $19,11 \pm 3,15$, trong đó không có sự khác biệt về BMI trung bình giữa nhóm nam và nhóm nữ; Tuy nhiên, chúng tôi ghi nhận BMI ở người cao tuổi Tân Phú Đông có xu hướng giảm dần khi độ tuổi tăng dần, cụ thể là nhóm trên 90 tuổi có BMI thấp nhất, nhóm 60 – 74 tuổi có BMI cao nhất;

Nghiên cứu của chúng tôi cũng tương tự nghiên cứu của tại Viện Lão Khoa Trung ương, BMI có xu hướng giảm dần theo tuổi, tuy nhiên giá trị BMI trung bình chung của chúng tôi thấp hơn của đối tượng trong nghiên cứu này, tác giả của nghiên cứu cho biết BMI trung bình của đối tượng là $20,96 \pm 2,46$, BMI trung bình của cụ ông ($21,69 \pm 2,03$) cao hơn BMI của cụ bà ($20,59 \pm 2,75$). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $p < 0,05$ [1];

Bảng 3. Phân loại tình trạng dinh dưỡng

Chỉ số BMI	Nam (n=369)		Nữ (n=458)		Chung (n=827)	
	Tần số	Tỉ lệ %	Tần số	Tỉ lệ %	Tần số	Tỉ lệ %
Thừa cân	28	7,59	35	7,64	63	7,62
Béo phì	19	5,15	29	6,33	48	5,80
Bình thường	301	81,57	366	79,91	667	80,65
Thiếu năng lượng trường diễn	21	5,69	28	6,11	49	5,93
Tổng	369	100	458	100	827	100

Trong nghiên cứu của chúng tôi tỉ lệ thừa cân trong mẫu nghiên cứu là 7,62%, béo phì là 5,8%. Tỉ lệ bình thường khá cao với 80,65%. Tỉ lệ thiếu năng lượng trường diễn trong nghiên cứu là 5,93%.

Kết quả của chúng tôi khá thấp so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Cẩm Nhung, đối tượng của tác giả có 15% các cụ thừa cân, 6% cụ béo phì độ I. Có thể lý giải vấn đề này là do điều kiện kinh tế xã hội tại địa phương chúng tôi khá khó khăn, tỉ lệ hộ nghèo cao nên chế độ dinh dưỡng của các cụ còn hạn chế [6].

3. Tình hình bệnh tật ở người cao tuổi Tân Phú Đông

Bảng 4. Tỉ lệ mắc bệnh phân bố theo nơi cư trú của NCT tại Tân Phú Đông

Tên xã	Không bệnh		Có bệnh		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Phú Tân	6	4,14	49	7,18	55	8,03
Phú Đông	24	16,55	126	18,48	147	21,46
Phú Thạnh	40	27,59	84	12,32	121	17,66
Tân Phú	13	8,97	184	26,98	197	28,76
Tân Thạnh	19	13,10	84	12,32	103	15,04
Tân Thới	43	29,66	155	22,73	198	28,91
Tổng	145	17,17	682	82,83	827	100

Tỉ lệ người cao tuổi không mắc bệnh là 17,17% trong khi nhóm có mắc bệnh là 82,83%. Ngoài ra, phân bố bệnh ở các xã là không đều nhau, có 3 xã có tỉ lệ mắc bệnh cao là Tân Phú (26,98%), Tân Thới (22,73%), Phú Đông (18,48%). Còn lại 3 xã Tân Thạnh, Phú Tân, Phú Thạnh có tỉ lệ thấp hơn từ 7,18% đến 12,32%.

Theo tác giả Phạm Thị Phụng nghiên cứu trên đối tượng người cao tuổi Thị xã Cai Lậy, Tiền Giang, tỉ lệ người cao tuổi mắc bệnh 88,43%, tỉ lệ này có cao hơn kết quả của chúng tôi nhưng chênh lệch là không quá lớn, có lẽ sự khác biệt này là do tỉ lệ người

trên 80 tuổi trong nghiên cứu của tác giả này là cao hơn của chúng tôi, đồng thời tác giả chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống, không lấy toàn bộ quần thể NCT như nghiên cứu của chúng tôi [8].

Bảng 5. Các bệnh phổ biến thường gặp ở Người cao tuổi Tân Phú Đông

Bệnh tật	Tần số xuất hiện	Tỷ lệ %
Răng hàm mất	453	17,77
Tăng huyết áp	423	16,59
Cơ, xương, khớp	321	12,59
Tiêu hóa	321	12,59
Tai mũi họng	321	12,59
Nội tiết	198	7,77
Phế quản, Phổi	145	5,69
Mắt	124	4,86
Tim	101	3,96
Thận, tiết niệu	98	3,84
Thần kinh - Tâm thần	23	0,90
Da liễu	21	0,82
Tổng	2549	100

Theo thống kê từ kết quả khám sức khỏe định kỳ năm 2019, chúng tôi ghi nhận có 2549 bệnh/827 NCT. Tỷ lệ NCT mắc bệnh Răng hàm mất chiếm tỷ lệ cao nhất trong số các bệnh được phát hiện với 17,77%, kế đó là tăng huyết áp 16,59%, bệnh về cơ xương khớp và tiêu hóa là 12,59%. Các bệnh lý khác chiếm tỷ lệ thấp hơn, tất cả đều dưới 8%, thấp nhất là da liễu 0,82%.

Cũng theo tác giả Phạm Thị Phụng, Tỷ lệ các loại bệnh chiếm từ cao xuống thấp là bệnh cơ xương khớp 22,62%, Tăng huyết áp 20,65%, bệnh về mắt 19,59%, Răng hàm mất 13,67%, tim 6,60%, TMH 4,18%, tiêu hoá 3,56%, phế quản, phổi 2,37%, thần kinh 2,66%, nội tiết 2,13%, tâm thần 0,38%, sản phụ khoa 0,38%, thận tiết niệu 0,37%, da liễu 0,37%, ngoại khoa 0,37% [8].

Nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn của tác giả Nguyễn Công Quang, nghiên cứu trên người cao tuổi xã Gia Thuận huyện Gò Công Đông năm 2016, các bệnh phổ biến gồm bệnh bệnh Khớp 53.64 %, Tim mạch 48.48%, Đái tháo đường 21.82% [5].

So với các tác giả này, tỉ lệ các bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi có thấp hơn, tuy nhiên khá giống nhau là 3 bệnh phổ biến với tỉ lệ cao nhất đều là răng hàm mất, tăng huyết áp, xương khớp.

Bảng 6. Số lượng bệnh hiện mắc tích lũy trên Người cao tuổi Tân Phú Đông

Số bệnh/cụ	Tần số	Tỉ lệ
Mắc 1 bệnh	139	16,81
Mắc 2 bệnh	250	30,23
Mắc 3 bệnh	368	44,50
Mắc 4 bệnh	45	5,44
Mắc 5 bệnh	25	3,02
Trung bình số bệnh/người: 2549/827 = 3,1		

Chúng tôi ghi nhận, trung bình mỗi người cao tuổi tại Tân Phú Đông mắc 3,1 bệnh. Trong đó, tỉ lệ NCT mắc đồng thời 3 bệnh chiếm tỉ lệ cao nhất là 44,5%, kế đó là mắc 2 bệnh 30,23%, mắc 1 bệnh là 16,81%; tỉ lệ mắc 4 – 5 bệnh khoảng 8%.

So với nghiên cứu của Phạm Thị Phụng, kết quả của chúng tôi có cao hơn, tác giả này cho biết NCT thị xã Cai Lậy mắc 2,6 bệnh/người (năm 2016) [8]. Sự khác biệt này cũng có thể lý giải rằng, điều kiện kinh tế xã hội của vùng đô thị như Thị xã Cai Lậy rõ ràng tốt hơn vùng nông thôn đặc biệt khó khăn như Tân Phú Đông.

4. Các yếu tố liên quan đến bệnh tật người cao tuổi

Bảng 7. Các yếu tố liên quan đến tỉ lệ mắc bệnh ở người cao tuổi

Tiêu chí		Có bệnh	Không bệnh	KTC 95%, OR, P _{Value}
Giới	Nam	92	277	0,27 – 0,57 0,40 p<0,0001
	Nữ	53	405	
Học vấn	Tiểu học trở xuống	76	601	4,5 – 10 6,7 p<0,0001
	THCS trở lên	69	81	
Kinh tế	Nghèo/cận nghèo	42	498	4,44 – 9,81 6,6 p<0,0001
	Đủ ăn/khá giả	103	184	
Hôn nhân	Có vợ/chồng	77	311	0,51 – 1,06 0,7 p = 0,1
	Không có vợ/chồng	68	371	

Chúng tôi phát hiện nhiều yếu tố liên quan giữa các đặc điểm dân số xã hội với tỉ lệ mắc bệnh ở NCT tại Tân Phú Đông, trong đó có thể đề cập đến như giới tính, học vấn, hoàn cảnh kinh tế. Cụ thể là: Nam giới nguy cơ mắc bệnh thấp hơn 0,4 lần so với nữ (KTC 95%: 0,27 – 0,57, OR=0,40, p<0,0001); học vấn thấp có nguy cơ mắc bệnh

cao gấp 6,7 lần học vấn cao hơn (KTC 95%: 4,5 – 10; OR= 6,7; $p<0,0001$); Điều kiện kinh tế khó khăn có nguy cơ mắc bệnh cao gấp 6,6 lần những NCT có hoàn cảnh đủ ăn khá giả (KTC 95%: 4,44 – 9,81, OR=6,6; $p<0,0001$).

Ngoài ra, chúng tôi không tìm thấy mối liên quan giữa tình trạng hôn nhân với tỷ lệ mắc bệnh ở NCT huyện Tân Phú Đông ($p=0,1$).

Kết quả này cũng tương tự nghiên cứu của Nguyễn Công Quang, có mối liên quan với tỷ lệ mắc bệnh mạn tính ở người cao tuổi xã Gia Thuận với học vấn của đối tượng ($P<0,05$). Tuy nhiên tác giả này cũng chỉ ra sự khác biệt với nghiên cứu của chúng tôi là không ghi nhận mối liên quan với bệnh mạn tính ở người cao tuổi khi xem xét các khía cạnh giới tính, độ tuổi, thu nhập ($p>0,05$) [5].

KẾT LUẬN – KHUYẾN NGHỊ

1. Kết luận

Về tình hình dinh dưỡng NCT: Chỉ số BMI trung bình của đối tượng là $19,11 \pm 3,15$, BMI ở người cao tuổi Tân Phú Đông có xu hướng giảm dần khi độ tuổi tăng dần; Tỷ lệ thừa cân trong mẫu nghiên cứu là 7,62%, béo phì là 5,8%, tỷ lệ thiếu năng lượng trường diễn trong nghiên cứu là 5,93%.

Về tình hình bệnh tật: Tỷ lệ người cao tuổi có mắc bệnh là 82,83%; Có 3 xã có tỷ lệ mắc bệnh cao là Tân Phú (26,98%), Tân Thới (22,73%), Phú Đông (18,48%); Có 2549 bệnh/827 NCT, trung bình mỗi người mắc 3,1 bệnh; Tỷ lệ NCT mắc đồng thời 3 bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất là 44,5%, kế đó là mắc 2 bệnh 30,23%, mắc 1 bệnh là 16,81%; tỷ lệ mắc 4 – 5 bệnh khoảng 8%. Tỷ lệ NCT mắc bệnh răng hàm mặt chiếm tỷ lệ cao nhất trong số các bệnh được phát hiện với 17,77%, kế đó là tăng huyết áp 16,59%, bệnh về cơ xương khớp và tiêu hóa là 12,59

Nhiều yếu tố liên quan giữa các đặc điểm dân số xã hội với tỷ lệ mắc bệnh ở NCT tại Tân Phú Đông như giới tính, học vấn, hoàn cảnh kinh tế ($P < 0,05$; Ngoài ra, không tìm thấy mối liên quan giữa tình trạng hôn nhân với tỷ lệ mắc bệnh ở NCT huyện Tân Phú Đông ($p > 0,05$).

2. Khuyến nghị

a) Phổ biến kiến thức chăm sóc sức khỏe đặc biệt là các bệnh phổ biến như tăng huyết áp, cơ xương khớp, răng hàm mặt, ...;

b) Nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe NCT, đặc biệt là các xã có tỷ lệ mắc cao như Tân Phú, Tân Thới, Phú Đông.

c) Phát huy vai trò của chính quyền, đoàn thể và cộng đồng trong nâng cao chất lượng cuộc sống, đảm bảo an sinh cho NCT đặc biệt là gia đình hộ nghèo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Văn Tuấn, Nguyễn Hải Hằng, Phạm Thắng, Mô hình bệnh tật của người cao tuổi điều trị tại Viện Lão khoa quốc gia năm 2008, Tạp chí Y học thực hành, 2009, 6(666),
2. Luật số 39/2009/QH12 của Quốc hội : Luật Người cao tuổi
3. Lê Văn Khảm, Vấn đề về người cao tuổi ở Việt Nam hiện nay, Tạp chí Khoa học xã hội Việt Nam, số 7(80) - 2014
4. Đàm Hữu Đắc (chủ biên). 2010. Chính sách phúc lợi xã hội và phát triển dịch vụ xã hội: Chăm sóc người cao tuổi trong nền kinh tế thị trường định hướng XHCN và hội nhập. Hà Nội: NXB Lao động - Xã hội.
5. Nguyễn Công Quang, Tỷ lệ bệnh tật, khuyết tật và một số yếu tố liên quan đến bệnh mạn tính ở người cao tuổi xã Gia Thuận Huyện Gò Công Đông năm 2016, Kỷ yếu khoa học ngành y tế tỉnh Tiền Giang năm 2016
6. Nguyễn Thị Cẩm Nhung, Phạm Duy Tường, Tình trạng dinh dưỡng người cao tuổi tại Viện lão khoa năm 2010, Tạp chí Nghiên cứu y học, TCNCYH 83 (3) – 2013
7. Phạm Thắng, Đỗ Thị Khánh Hy, Báo cáo tổng quan về chính sách chăm sóc người già thích ứng với thay đổi cơ cấu tuổi tại Việt Nam, Hà Nội-2009
8. Phạm Thị Phượng (2016), Tình hình sức khỏe người cao tuổi Thị xã Cai Lậy, Tiền Giang năm 2016, Kỷ yếu khoa học ngành y tế tỉnh Tiền Giang năm 2016