

Điều tra quốc gia các yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm tại Việt Nam, 2021



World Health
Organization

Viet Nam



**Điều tra quốc gia các yếu tố nguy cơ
bệnh không lây nhiễm
tại Việt Nam, 2021**

MỤC LỤC

Danh mục bảng.....	iv
Lời tựa.....	vi
Lời tựa.....	vii
Lời cảm ơn.....	viii
Chữ viết tắt.....	xii
Tóm tắt báo cáo.....	

1. THÔNG TIN NỀN	1
1.1 Giới thiệu.....	3
1.2 Mục tiêu.....	3
2. PHƯƠNG PHÁP	3
2.1 Thời gian và địa điểm và thiết kế nghiên cứu.....	3
2.2 Lấy mẫu.....	4
2.3 Phương pháp và công cụ thu thập dữ liệu.....	6
2.4 Quản lý và phân tích dữ liệu.....	8
2.5 Cân nhắc về đạo đức.....	9
2.6 Các định nghĩa được sử dụng trong khảo sát.....	9
3. KẾT QUẢ	11
4.1 Thông tin nền.....	11
4.2 Mục tiêu 1: Các yếu tố nguy cơ hành vi và tiền sử sức khỏe.....	13
4.3 Mục tiêu 2: Đo các chỉ số nhân trắc học.....	30
4.4 Mục tiêu 3: Đo các chỉ số sinh hóa.....	35
4.5 Mục tiêu 4: Các yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm kết hợp.....	40
4.6 Mục tiêu 5: Xu hướng của bệnh không lây nhiễm và các yếu tố nguy cơ giữa năm 2015 và 2021.....	42
5. BÀN LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ	51
6. PHỤ LỤC	56
Phụ lục 1: Các kết quả khác từ STEPS 2021.....	56
Phụ lục 2: Bảng câu hỏi.....	73

National survey on the risk factors of noncommunicable diseases in Viet Nam, 2021

© World Health Organization 2023

ISBN 978 92 9062 026 6

Some rights reserved.

This work is available under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>). Under the terms of this licence, you may copy, redistribute and adapt the work for non-commercial purposes, provided the work is appropriately cited, as indicated below. In any use of this work, there should be no suggestion that WHO endorses any specific organization, products or services. The use of the WHO logo is not permitted. If you adapt the work, then you must license your work under the same or equivalent Creative Commons licence. If you create a translation of this work, you should add the following disclaimer along with the suggested citation: “This translation was not created by the World Health Organization (WHO). WHO is not responsible for the content or accuracy of this translation. The original English edition shall be the binding and authentic edition”. Any mediation relating to disputes arising under the licence shall be conducted in accordance with the mediation rules of the World Intellectual Property Organization (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules>).

Suggested citation. National survey on the risk factors of noncommunicable diseases in Viet Nam, 2021. Manila. World Health Organization Regional Office for the Western Pacific. 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Cataloguing-in-Publication (CIP) data. 1. Noncommunicable diseases. 2. Population surveillance. I. World Health Organization Regional Office for the Western Pacific. (NLM Classification: QZ185).

Sales, rights and licensing. To purchase WHO publications, see <http://apps.who.int/bookorders>. To submit requests for commercial use and queries on rights and licensing, see <http://www.who.int/about/licensing>.

Third-party materials. If you wish to reuse material from this work that is attributed to a third party, such as tables, figures or images, it is your responsibility to determine whether permission is needed for that reuse and to obtain permission from the copyright holder. The risk of claims resulting from infringement of any third-party-owned component in the work rests solely with the user.

General disclaimers. The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by WHO in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters. All reasonable precautions have been taken by WHO to verify the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall WHO be liable for damages arising from its use.

Photo credit

Covers: © WHO/Dr Lam Nguyen Tuan

LỜI CẢM ƠN

Báo cáo này trình bày kết quả của Điều tra quốc gia các yếu tố nguy cơ của bệnh không lây nhiễm tại Việt Nam năm 2021 sử dụng phương pháp tiếp cận STEPwise của Tổ chức Y tế thế giới trong giám sát yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm (STEPS), do Bộ Y tế Việt Nam và Tổ chức Y tế thế giới phối hợp thực hiện. Dưới đây là những cá nhân đã đóng góp cho báo cáo này.

Ban điều phối:

- » TS Nguyễn Minh Hằng, Phó Cục trưởng, Cục Y tế dự phòng – Bộ Y tế
- » TS Trần Quốc Bảo, Cục Y tế dự phòng – Bộ Y tế
- » Ths Vũ Thị Cẩm Thanh, Cục Y tế dự phòng – Bộ Y tế
- » Ông Nguyễn Thế Quân, Tổng cục Thống kê Việt Nam
- » GS Hoàng Văn Minh, Đại học Y tế Công cộng
- » TS Kidong Park, Nguyên Trưởng đại diện WHO tại Việt Nam
- » Đại diện của các viện Vệ sinh dịch tễ và y tế công cộng của Việt Nam

Người viết báo cáo:

GS Hoàng Văn Minh, PGS Bùi Thị Tú Quyên và GS Vũ Thị Hoàng Lan (Trưởng Đại học Y tế công cộng)

Nhóm biên tập, góp ý:

- » Bộ Y tế: TS Nguyễn Minh Hằng, TS Trần Quốc Bảo và ThS Vũ Thị Cẩm Thanh.
- » WHO: TS Angela Pratt, BS Socorro Escalante, BS Annie Chu, TS Shane Fairlie, Bà Leanne Riley, CN Nguyễn Phương Anh và BS Nguyễn Tuấn Lâm.

Tư vấn kỹ thuật về bảng câu hỏi, lấy mẫu và làm sạch dữ liệu, phân tích và hỗ trợ thiết bị được cung cấp bởi các cán bộ của WHO: Ông Stefan Savin, Bà Lubna Bhatti, BS Josaia Tiko và Ông Jean-Michel Pedroso.

Lấy mẫu và thu thập dữ liệu được thực hiện bởi các tổ chức sau:

- » Tổng cục Thống kê Việt Nam
- » Viện Dinh dưỡng
- » Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương
- » Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên
- » Viện Pasteur Nha Trang
- » Viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh
- » Viện Y tế công cộng thành phố Hồ Chí Minh

Cuối cùng, xin gửi lời cảm ơn đặc biệt đến tất cả những người tham gia cuộc điều tra, điều phối viên, giám sát viên và người thu thập số liệu tại thực địa cho cuộc điều tra. Nếu không có sự đóng góp của họ, điều tra này sẽ không thể hoàn thành.

LỜI TỰA

Tại Việt Nam, các bệnh không lây nhiễm chiếm 73,7% gánh nặng bệnh tật toàn quốc – được đo bằng số năm sống điều chỉnh theo tình trạng khuyết tật (DALYs) và là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu. Ước tính có khoảng 556.000 ca tử vong trong năm 2019, trong đó 81,4% là do các bệnh không lây nhiễm. Tỷ lệ mắc các bệnh không lây nhiễm ngày càng tăng là do sự gia tăng nhanh chóng các yếu tố nguy cơ có thể phòng ngừa được như hút thuốc lá, uống rượu, bia, chế độ dinh dưỡng không lành mạnh và thiếu hoạt động thể lực, cùng với sự gia tăng thừa cân và béo phì, tăng huyết áp, tăng đường máu và rối loạn lipid máu.

Để kiểm soát hiệu quả các bệnh không lây nhiễm, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân, Thủ tướng Chính phủ đã phê duyệt Chiến lược quốc gia phòng, chống các bệnh tim mạch, ung thư, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản và các bệnh không lây nhiễm khác giai đoạn 2015 - 2025 (Quyết định số 376/QĐ-TTg ngày 20 tháng 3 năm 2015) (sau đây gọi là Chiến lược quốc gia) và Chương trình Sức khỏe Việt Nam (Quyết định số 1092/QĐ-TTg ngày 02 tháng 9 năm 2018). Các chương trình và chiến lược này xác định các định hướng, giải pháp quan trọng với cách tiếp cận toàn diện tập trung vào kiểm soát các yếu tố nguy cơ, phòng ngừa và phát hiện sớm bệnh để quản lý hiệu quả các bệnh không lây nhiễm.

Để cung cấp bằng chứng cần thiết cho việc thực hiện và đánh giá các mục tiêu và chỉ tiêu của Chiến lược quốc gia và Chương trình Sức khỏe Việt Nam, Bộ Y tế đã tổ chức Điều tra quốc gia các yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm 2021, sử dụng phương pháp tiếp cận theo từng bước của Tổ chức Y tế thế giới trong giám sát nguy cơ các bệnh không lây nhiễm (gọi tắt là STEPS). Đây là cuộc điều tra vòng thứ hai của STEPS tại Việt Nam được thiết kế theo tiêu chuẩn khoa học, áp dụng các công cụ chuẩn do Tổ chức Y tế thế giới xây dựng và chọn mẫu đại diện quốc gia để nghiên cứu thực trạng và xu hướng của các yếu tố nguy cơ phổ biến của các bệnh không lây nhiễm. Số liệu điều tra cũng giúp theo dõi, đánh giá và báo cáo tiến độ thực hiện các mục tiêu tự nguyện toàn cầu về bệnh không lây nhiễm mà Việt Nam đã thông qua và cam kết thực hiện.

Chúng tôi xin chân thành cảm ơn Tổ chức Y tế thế giới đã hỗ trợ kỹ thuật và tài chính cho cuộc điều tra. Chúng tôi cũng xin cảm ơn các cơ quan, đơn vị, cá nhân trong và ngoài ngành y tế đã góp phần thực hiện thành công cuộc điều tra này.

Thứ trưởng Bộ Y tế

LỜI TỰA

Trên toàn cầu, các bệnh không lây nhiễm là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong và bệnh tật. Tổ chức Y tế thế giới (WHO) ước tính các bệnh không lây nhiễm hiện chiếm hơn 74% số tử vong toàn cầu và 63,8% gánh nặng bệnh tật toàn cầu được đo bằng DALY. Hơn nữa, trên một phần ba số ca tử vong liên quan đến các bệnh không lây nhiễm – 17 triệu người – là những ca tử vong sớm, trước 70 tuổi, với 86% số ca tử vong này xảy ra ở các nước đang phát triển.

Năm 2013, WHO đã phát triển khung giám sát bệnh không lây nhiễm toàn cầu bao gồm 9 mục tiêu tự nguyện toàn cầu về bệnh không lây nhiễm cần đạt được vào năm 2025. Phương pháp tiếp cận STEPwise của WHO đối với giám sát yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm (STEPS) là một phần thiết yếu của khung giám sát toàn cầu, cung cấp các chỉ số chính cần giám sát.

Điều tra STEPS là một phương pháp đơn giản, được chuẩn hóa để thu thập, phân tích và phổ biến dữ liệu về các yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm chính ở các quốc gia. Công cụ khảo sát bao gồm các yếu tố nguy cơ hành vi chính, bao gồm; sử dụng thuốc lá, uống rượu, bia, thiếu hoạt động thể lực và chế độ ăn uống không lành mạnh, cũng như các yếu tố nguy cơ sinh học như thừa cân và béo phì, tăng huyết áp, tăng đường máu và rối loạn lipid máu. Cuộc điều tra có thể được tiến hành theo cách thức từng bước bao gồm ba BƯỚC:

BƯỚC 1: thu thập thông tin về yếu tố nguy cơ hành vi và nhân khẩu học;

BƯỚC 2: thu thập các số liệu về chiều cao/cân nặng/huyết áp; và

BƯỚC 3: thu thập mẫu máu, nước tiểu để xét nghiệm đường, cholesterol và muối tiêu thụ.

Năm 2015, Việt Nam đã thực hiện một cuộc điều tra STEPS quy mô quốc gia kết hợp với Điều tra toàn cầu về thuốc lá ở người trưởng thành (GATS). Điều tra STEPS năm 2021 là cuộc điều tra lần thứ 2 với cỡ mẫu 4738 người. Điều tra STEPS năm 2021 cung cấp dữ liệu quan trọng để Việt Nam theo dõi, đánh giá tiến độ thực hiện chín mục tiêu tự nguyện toàn cầu về bệnh không lây nhiễm, Chiến lược Quốc gia phòng chống bệnh không lây nhiễm và Chương trình Sức khỏe Việt Nam.

Điều tra STEPS lần này của Bộ Y tế Việt Nam được thực hiện với sự tham gia, phối hợp chặt chẽ của Tổng cục Thống kê, Đại học Y tế công cộng Hà Nội, các viện vệ sinh dịch tễ/ Y tế công cộng, Trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh và có sự hỗ trợ về kỹ thuật và kinh phí từ WHO và Sáng kiến Bloomberg. Chúng tôi cảm ơn các đối tác vì sự đóng góp quan trọng của họ cho cuộc điều tra này.

TS Angela Pratt

Trưởng đại diện Văn phòng WHO tại Việt Nam

DANH MỤC BẢNG

Bảng 1.	Nhóm tuổi và giới tính của người trả lời từ 15 tuổi trở lên.....	11
Bảng 2.	Nhóm tuổi và giới tính của người trả lời từ 18–69.....	11
Bảng 3.	Trình độ học vấn cao nhất của người trả lời theo độ tuổi và giới tính.....	12
Bảng 4.	Tình trạng việc làm của người trả lời theo độ tuổi và giới tính.....	12
Bảng 5.	Tỷ lệ người hiện đang hút thuốc lá.....	13
Bảng 6.	Tỷ lệ phần trăm số người được hỏi tiếp xúc với khói thuốc thụ động trong nhà trong 30 ngày qua.....	13
Bảng 7.	Tình trạng uống rượu của tất cả những người được hỏi.....	14
Bảng 8.	Số lần trung bình có ít nhất một lần uống rượu trong 30 ngày qua ở những người hiện tại (30 ngày qua) đang uống rượu.....	15
Bảng 9.	Số lượng đơn vị cồn trung bình được tiêu thụ trong một dịp uống rượu của những người uống rượu hiện tại (30 ngày qua).....	15
Bảng 10.	Tỷ lệ phần trăm số người được hỏi đã uống sáu ly trở lên vào bất kỳ dịp nào trong 30 ngày qua trong một lần duy nhất trong tổng dân số.....	15
Bảng 11.	Tỷ lệ người uống rượu lái xe trong vòng hai giờ sau khi uống rượu (30 ngày qua), trong số những người uống rượu hiện tại.....	16
Bảng 12.	Số lượng trái cây và rau quả trung bình trong ngày được tiêu thụ.....	17
Bảng 13.	Số lượng trung bình trái cây, rau và suất kết hợp trái cây và rau trung bình mỗi ngày.....	17
Bảng 14.	Tỷ lệ phần trăm những người ăn ít hơn năm phần trái cây và/hoặc rau trung bình mỗi ngày.....	18
Bảng 15.	Tỷ lệ phần trăm tất cả những người được hỏi luôn hoặc thường xuyên thêm muối hoặc nước sốt mặn vào thức ăn của họ trước khi ăn hoặc khi họ đang ăn.....	18
Bảng 16.	Tỷ lệ phần trăm tất cả những người được hỏi luôn hoặc thường xuyên ăn thực phẩm chế biến sẵn chứa nhiều muối.....	19
Bảng 17.	Tần suất tự báo cáo lượng muối tiêu thụ.....	19
Bảng 18.	Tỷ lệ phần trăm số người được hỏi không đáp ứng các khuyến nghị của WHO về hoạt động thể chất vì sức khỏe (những người được hỏi thực hiện ít hơn 150 phút hoạt động thể chất cường độ vừa phải mỗi tuần, hoặc tương đương).....	20
Bảng 19.	Tỷ lệ phần trăm số người được hỏi được phân loại thành ba loại tổng số hoạt động thể chất theo các khuyến nghị trước đây.....	21
Bảng 20.	Số phút trung bình và trung bình của tổng hoạt động thể chất trung bình mỗi ngày....	21
Bảng 21.	Tỷ lệ người được hỏi không tham gia vào các hoạt động thể chất mạnh mẽ.....	22
Bảng 22.	Tỷ lệ phần trăm số người được hỏi được phân loại là không có hoạt động thể chất nào liên quan đến công việc, phương tiện đi lại hoặc giải trí.....	23
Bảng 23.	Số phút dành cho các hoạt động ít vận động trong một ngày điển hình.....	23
Bảng 24.	Lịch sử đo và chẩn đoán huyết áp của tất cả những người được hỏi.....	24
Bảng 25.	Tỷ lệ phần trăm tất cả những người được hỏi đã từng được đo huyết áp và cho các nhóm tuổi cụ thể, 18–39 và 40–69.....	25
Bảng 26.	Lịch sử đo lường và chẩn đoán lượng đường trong máu của tất cả những người được hỏi.....	25
Bảng 27.	Tỷ lệ phần trăm tất cả những người được hỏi đã từng được đo đường huyết và đối với nhóm tuổi 18–39 so với 40–69.....	26
Bảng 28.	Lịch sử đo lường và chẩn đoán cholesterol toàn phần trong số tất cả những người được hỏi.....	27
Bảng 29.	Tỷ lệ phần trăm trong số tất cả những người được hỏi đã từng bị đau tim hoặc đau ngực do bệnh tim (đau thắt ngực) hoặc đột quy.....	27
Bảng 30.	Tỷ lệ đối tượng đến cơ sở y tế để khám sức khỏe trong 12 tháng qua và được bác sĩ hoặc nhân viên y tế tư vấn về lối sống.....	28
Bảng 31.	Tỷ lệ phần trăm Nữ được hỏi đã từng làm xét nghiệm tầm soát ung thư cổ tử cung trong tổng số Nữ được hỏi.....	29
Bảng 32.	Tỷ lệ phần trăm số người được hỏi (không bao gồm Nữ mang thai) trong mỗi loại BMI.....	30
Bảng 33.	Tỷ lệ người được hỏi (không bao gồm Nữ mang thai) được phân loại là thừa cân (BMI≥25).....	31
Bảng 34.	Tỷ lệ người được hỏi bị tăng huyết áp.....	31
Bảng 35.	Tỷ lệ người được hỏi bị tăng huyết áp khi sử dụng ngưỡng HATT ≥ 160 và/hoặc HATT ≥ 100 mmHg.....	32
Bảng 36.	Huyết áp trung bình của tất cả những người được hỏi, kể cả những người hiện đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp.....	33
Bảng 37.	Chẩn đoán, điều trị và kiểm soát tăng huyết áp ở những người bị tăng huyết áp (HA tâm thu ≥ 140 và/hoặc HA tâm trương ≥ 90 mmHg) hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp.....	33
Bảng 38.	Tỷ lệ phần trăm đã được chẩn đoán và điều trị tăng huyết áp trước đó tại cơ sở y tế, trong số những người bị tăng huyết áp hoặc đang điều trị tăng huyết áp.....	34
Bảng 39.	Phân loại người trả lời thành các loại mức đường huyết và tỷ lệ phần trăm người trả lời hiện đang dùng thuốc điều trị tăng đường huyết (loại trừ người nhận không nhịn ăn).....	35
Bảng 40.	Phân loại người trả lời thành các loại mức đường huyết cho nhóm tuổi đặc biệt 18–39 so với 40–69.....	36
Bảng 41.	Tỷ lệ phần trăm đã được đo đường huyết, được chẩn đoán tăng đường huyết và được điều trị tại cơ sở y tế, trong số những người bị tăng đường huyết hoặc đang dùng thuốc điều trị đái tháo đường.....	36
Bảng 42.	Tỷ lệ phần trăm số người được hỏi bị tăng cholesterol toàn phần và tỷ lệ phần trăm số người được hỏi hiện đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol.....	37
Bảng 43.	Tỷ lệ người trả lời có HDL thấp.....	37
Bảng 44.	Lượng muối trung bình tính bằng gam mỗi ngày.....	38
Bảng 45.	Tỷ lệ người trả lời có tổng lượng cotinine trong nước tiểu > 200 ng/mL.....	38
Bảng 46.	Tỷ lệ người trả lời có tổng lượng cotinine trong nước tiểu > 200 ng/mL theo nhóm sử dụng thuốc lá hiện tại.....	39
Bảng 47.	Tỷ lệ người trả lời có 0, 1–2 hoặc 3–5 yếu tố nguy cơ BKLN.....	40
Bảng 48.	Tỷ lệ phần trăm người được hỏi ở độ tuổi 40–69 có nguy cơ mắc bệnh tim mạch (CVD) trong 10 năm* ≥ 20% hoặc hiện có CVD.....	41

Bảng 49.	Tỷ lệ phần trăm những người đủ điều kiện (được định nghĩa là ở độ tuổi 40–69 có nguy cơ mắc bệnh tim mạch (CVD) trong 10 năm* $\geq 20\%$, bao gồm cả những người hiện có CVD) được điều trị bằng thuốc và tư vấn** (bao gồm cả kiểm soát đường huyết) để ngăn ngừa các cơn đau tim và đột quỵ.....	41
Bảng 50.	So sánh tình trạng hút thuốc và tiếp xúc với khói thuốc thụ động tại nhà của tất cả những người được hỏi giữa hai vòng STEPS.....	42
Bảng 51.	So sánh tỷ lệ người được hỏi hiện đang uống rượu bia giữa hai đợt STEPS	43
Bảng 52.	So sánh tỷ lệ người uống rượu bia lái xe trong vòng hai giờ sau khi uống rượu, hai vòng STEPS .	43
Bảng 53.	So sánh tỷ lệ người trả lời không đáp ứng các khuyến nghị của WHO về hoạt động thể chất vì sức khỏe giữa hai vòng STEPS.....	44
Bảng 54.	So sánh tỷ lệ phần trăm số người được hỏi tiêu thụ ít hơn năm phần trái cây và/hoặc rau trung bình mỗi ngày giữa hai vòng STEPS	45
Bảng 55.	So sánh về tỷ lệ có chỉ số BMI ≥ 25 trong số người trả lời giữa hai vòng STEPS.....	45
Bảng 56.	So sánh mức BMI giữa tất cả những người được hỏi giữa hai vòng BƯỚC	46
Bảng 57.	So sánh tỷ lệ phần trăm người trả lời có huyết áp cao (SBP trên 140 và/hoặc DBP trên 90) hoặc hiện đang dùng thuốc giữa hai vòng STEPS	47
Bảng 58.	So sánh việc xử trí tăng huyết áp tại cơ sở y tế giữa những người bị tăng huyết áp (HA tâm thu ≥ 140 và/hoặc HA tâm trương ≥ 90 mmHg) hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp	47
Bảng 59.	So sánh tỷ lệ phần trăm người trả lời có mức cholesterol toàn phần hoặc hiện đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol giữa hai vòng STEPS	48
Bảng 60.	So sánh tỷ lệ phần trăm số người được hỏi bị tăng đường huyết hoặc hiện đang dùng thuốc điều trị bệnh tiểu đường, trong số tất cả những người được hỏi, giữa hai vòng STEPS.....	49
Bảng 61.	So sánh quản lý tăng đường huyết tại cơ sở y tế giữa những người bị tăng đường huyết hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng đường huyết.....	49
Bảng 62.	Tỷ lệ phần trăm những người đủ điều kiện (được định nghĩa là ở độ tuổi 40–69 có nguy cơ mắc bệnh tim mạch (CVD) trong 10 năm* $\geq 20\%$, bao gồm cả những người hiện có CVD) được tư vấn và điều trị bằng thuốc (bao gồm cả kiểm soát đường huyết) để ngăn ngừa các cơn đau tim và đột quỵ, giữa các cuộc điều tra năm 2015 và 2021.....	50

DANH MỤC BẢNG PHỤ LỤC

Bảng A1.	Số năm học trung bình của những người được hỏi.....	56
Bảng A2.	Tình trạng hôn nhân của người trả lời khảo sát.....	56
Bảng A3.	Tỷ lệ người trả lời làm công việc không được trả lương.....	57
Bảng A4.	Tỷ lệ phần trăm những người từng uống rượu (những người không uống rượu trong 12 tháng qua) đã ngừng uống rượu vì lý do sức khỏe, chẳng hạn như tác động tiêu cực của việc uống rượu đối với sức khỏe hoặc theo lời khuyên của bác sĩ hoặc nhân viên y tế khác trong số những người được hỏi đã uống rượu cuộc đời của họ, nhưng không phải trong 12 tháng qua.....	57
Bảng A5.	Tần suất uống rượu trong bảy ngày qua của những người uống rượu hiện tại (30 ngày qua).....	58
Bảng A6.	Số lượng đơn vị cồn trung bình được tiêu thụ trong một dịp uống rượu của những người uống rượu hiện tại (30 ngày qua).....	58
Bảng A7.	Tần suất không làm được những gì bạn thường mong đợi do uống rượu trong 12 tháng qua ở những người uống rượu trong 12 tháng qua	59

Bảng A8.	Tần suất gặp vấn đề với gia đình hoặc đối tác do người khác uống rượu trong 12 tháng qua trong số tất cả những người được hỏi.....	60
Bảng A9.	Tình trạng uống rượu bia của tất cả các đối tượng từ 15 tuổi trở lên.....	60
Bảng A10.	Tần suất tiêu thụ trái cây và/hoặc rau củ	61
Bảng A11.	Tỷ lệ phần trăm những người được hỏi luôn hoặc thường xuyên thêm muối vào thức ăn khi nấu hoặc chuẩn bị thức ăn ở nhà	61
Bảng A12.	Tỷ lệ phần trăm tất cả những người được hỏi nghĩ rằng họ tiêu thụ quá nhiều hoặc quá nhiều muối.....	62
Bảng A13.	Tỷ lệ phần trăm số người được hỏi cho rằng giảm lượng muối trong chế độ ăn uống là rất quan trọng, phần nào hoặc không quan trọng chút nào	62
Bảng A14.	Tỷ lệ phần trăm số người được hỏi nghĩ rằng tiêu thụ quá nhiều muối có thể gây ra vấn đề sức khỏe nghiêm trọng.....	62
Bảng A15.	Phần trăm số người được hỏi thường xuyên thực hiện hành động cụ thể để kiểm soát lượng muối ăn vào.....	63
Bảng A16.	Số phút trung bình dành cho hoạt động thể chất liên quan đến công việc, giao thông và giải trí trung bình mỗi ngày.....	64
Bảng A17.	Số phút trung bình dành trung bình mỗi ngày cho hoạt động thể chất liên quan đến công việc, giao thông và giải trí	64
Bảng A18.	Tỷ lệ phần trăm công việc, phương tiện đi lại và hoạt động giải trí đóng góp vào tổng số hoạt động.....	65
Bảng A19.	Tỷ lệ phần trăm số người được hỏi đã tìm kiếm lời khuyên hoặc được điều trị từ một thầy lang để điều trị tăng huyết áp trong số những người trước đây đã được chẩn đoán tăng huyết áp.....	66
Bảng A20.	Tỷ lệ phần trăm số người được hỏi đã tìm kiếm lời khuyên hoặc điều trị từ một thầy lang cho bệnh tiểu đường trong số những người được chẩn đoán trước đó	66
Bảng A21.	Tỷ lệ phần trăm số người được hỏi đã tìm kiếm lời khuyên hoặc phương pháp điều trị từ một thầy lang để tăng cholesterol trong số những người được chẩn đoán trước đó.....	67
Bảng A22.	Tỷ lệ phần trăm số người được hỏi hiện đang dùng aspirin hoặc statin thường xuyên để ngăn ngừa hoặc điều trị bệnh tim.....	67
Bảng A23.	Tỷ lệ phần trăm số người được chẩn đoán mắc COPD trước đây hoặc hiện đang dùng thuốc điều trị COPD	68
Bảng A24.	Nhịp tim trung bình (nhịp mỗi phút).....	68
Bảng A25.	Chiều cao và cân nặng trung bình của tất cả những người được hỏi (không bao gồm Nữ mang thai).....	69
Bảng A26.	Chỉ số khối cơ thể trung bình của tất cả những người được hỏi (không bao gồm Nữ mang thai) .	69
Bảng A27.	Vòng eo trung bình của tất cả những người được hỏi và phân loại vòng eo sử dụng giá trị giới hạn là 85 cm đối với nữ và 90 cm đối với nam (không bao gồm Nữ mang thai).....	70
Bảng A28.	Vòng hông trung bình của tất cả những người được hỏi (không bao gồm Nữ mang thai)	70
Bảng A29.	Tỷ lệ eo-hông trung bình của tất cả những người được hỏi (không bao gồm Nữ mang thai)	70
Bảng A30.	Kết quả đường huyết trung bình lúc đói bao gồm cả những người hiện đang dùng thuốc điều trị bệnh tiểu đường (loại trừ người nhận không nhịn ăn)	71
Bảng A31.	Tổng lượng cholesterol trung bình trong số tất cả những người được hỏi, bao gồm cả những người hiện đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol.....	71
Bảng A32.	Tỷ lệ người trả lời có tăng cholesterol toàn phần	72
Bảng A33.	HDL trung bình trong số tất cả người trả lời và tỷ lệ người trả lời có HDL thấp.....	72

TÓM TẮT BÁO CÁO

Điều tra quốc gia các yếu tố nguy cơ của bệnh không lây nhiễm tại Việt Nam sử dụng phương pháp STEPS của WHO được thực hiện vào cuối năm 2020 và đầu năm 2021 (gọi tắt là STEPS 2021) là vòng thứ hai của điều tra STEPS quốc gia tại Việt Nam; vòng đầu được thực hiện vào năm 2015. Điều tra nhằm xác định tỷ lệ đại diện trên toàn quốc của các yếu tố nguy cơ chính về hành vi và sinh học đối với các bệnh không lây nhiễm trong dân số trưởng thành từ 18–69 tuổi và một số chỉ số chọn lọc (như sử dụng thuốc lá) cho nhóm tuổi 15 trở lên. Đây là điều tra dựa vào quần thể, tuân theo các nguyên tắc, phương pháp và quy trình điều tra giám sát bệnh không lây nhiễm chuẩn của WHO (the WHO - STEPwise approach to surveillance). Quá trình điều tra gồm 3 bước (STEP): bước 1 sử dụng bộ câu hỏi chuẩn hóa để thu thập số liệu về kinh tế, xã hội, nhân khẩu học, tiền sử về các BKLN chính và các yếu tố nguy cơ hành vi phổ biến như sử dụng thuốc lá, uống rượu, bia, dinh dưỡng không hợp lý và thiếu hoạt động thể lực; bước 2 tiến hành đo chiều cao, cân nặng, vòng eo và huyết áp để đánh giá tình trạng tăng huyết áp và thừa cân béo phì; bước 3 làm xét nghiệm để xác định tình trạng tăng đường máu và cholesterol máu, kèm theo định lượng hàm lượng natri trong nước tiểu để ước lượng mức tiêu thụ muối. Dựa trên phương pháp chọn mẫu cụm nhiều giai đoạn, phân tầng theo giới và nhóm tuổi, 5000 đối tượng trên toàn quốc đã được chọn mẫu, trong đó có 4738 người từ 15 tuổi trở lên đồng ý tham gia điều tra, cung cấp thông tin. Việc thu thập số liệu được thực hiện từ tháng 01 năm 2021 đến tháng 3 năm 2021. Các số liệu được thu thập bằng máy tính bảng cầm tay có cài đặt ứng dụng REDCap. Tính quyền số và phân tích số liệu được thực hiện bằng Epi-Info và Stata 15.0.

Điều tra cho thấy tỷ lệ cao của bệnh không lây nhiễm và các yếu tố nguy cơ sinh học và hành vi của người dân ở Việt Nam. Những phát hiện chính của STEPS2021 như sau:

- Một phần năm (20,8%) dân số từ 15 tuổi trở lên hiện hút thuốc, bao gồm 41,1% nam giới và 0,6% nữ giới. Cứ 1 trong ba người (37,3%) đã từng tiếp xúc với khói thuốc thụ động tại nhà trong 30 ngày trước điều tra.
- Uống rượu, bia là hành vi phổ biến với mức độ tiêu thụ tương đối cao ở Việt Nam. Gần 2/3 nam giới (64,2%), 1/10 nữ giới (9,8%) và 36,9% chung cả 2 giới hiện có uống rượu bia trong 30 ngày trước đó. Khoảng 14,7% số người uống rượu, bia ở mức nguy hại (trong 30 ngày qua có ít nhất 1 lần uống từ 6 đơn vị cồn trở lên) và tỷ lệ này ở nam giới (28,5%) cao hơn nhiều lần so với nữ giới (1,0%). Trong số những người hiện uống rượu, bia, hơn một phần tư (27,3%) đã điều khiển phương tiện giao thông cơ giới trong vòng hai giờ sau khi uống, với tỷ lệ này ở nam giới (28,1%) cao hơn so với nữ giới (22,7%).
- Khoảng 60% dân số trưởng thành ăn thiếu rau và trái cây so với khuyến nghị là mỗi người cần ăn ít nhất 5 suất (tương đương với 400g) rau và/hoặc trái cây mỗi ngày.

- Tỷ lệ dân số luôn luôn hoặc thường xuyên cho muối, mỡ hoặc gia vị mặn vào thức ăn trước hoặc trong khi ăn là 78,2%. Lượng muối tiêu thụ trung bình/người là 8,1 g mỗi ngày.
- Gần một phần tư dân số (22,2%) thiếu hoạt động thể lực (không đạt mức hoạt động thể lực vì sức khỏe theo khuyến nghị của WHO).
- Một phần tư dân số (26,2%) bị tăng huyết áp, được định nghĩa là mức huyết áp tâm thu (HATT) ≥ 140 mmHg và/hoặc huyết áp tâm trương (HATTr) ≥ 90 mmHg, hoặc hiện đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp.
- Gần 1/5 dân số (19,5%) bị thừa cân (BMI ≥ 25 kg/m²), trong đó có 2,1% bị béo phì (BMI ≥ 30 kg/m²).
- Tỷ lệ tăng đường huyết lúc đói ($\geq 7,0$ mmol/L) hoặc đang dùng thuốc uống hạ đường huyết hoặc insulin là 7,1%.
- Trong quần thể nghiên cứu, 44,1% người có mức cholesterol toàn phần máu $\geq 5,0$ mmol/L hoặc hiện đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol.
- Nhìn chung, 15,8% dân số có 3 - 5 yếu tố nguy cơ mắc các bệnh tim mạch và 66,8% có 1 - 2 yếu tố, với số lượng các yếu tố nguy cơ tăng theo độ tuổi.
- Một phần bảy (15,3%) dân số trong độ tuổi 40–69 có mức độ nguy cơ $\geq 20\%$ bị các biến cố tim mạch như đột quỵ và nhồi máu cơ tim trong 10 năm tới. Tuy nhiên, chỉ 4/10 (40,8%) những người có nguy cơ cao này được dùng thuốc và tư vấn để phòng ngừa.

So sánh với kết quả STEPS 2015 cho những kết quả như sau:

- Tỷ lệ hiện hút thuốc lá năm 2021 thấp hơn so với báo cáo trong cuộc điều tra GATS năm 2015, tương ứng là 20,8% so với 22,5% (tính cho nhóm tuổi từ 15 tuổi trở lên). Tỷ lệ hút thuốc ở nam giới trưởng thành đã giảm từ 45,3% năm 2015 xuống 41,1% vào năm 2021, trong khi tỷ lệ tương ứng đối với nữ giới trưởng thành giảm từ 1,1% xuống 0,6%.
- Tỷ lệ sử dụng rượu, bia trong 30 ngày qua đã giảm từ 43,8% năm 2015 xuống 36,9% năm 2021. Tỷ lệ sử dụng rượu, bia cũng giảm đáng kể đối với cả nam và nữ giữa hai cuộc điều tra.
- Trong số những người hiện uống rượu, bia, tỷ lệ có lái xe cơ giới trong vòng hai giờ sau khi uống đã giảm đáng kể từ 45,5% xuống 27,3% trong giai đoạn 2015-2021.
- Tỷ lệ người ăn thiếu rau và trái cây tăng nhẹ từ 57,2% năm 2015 lên 59,0% năm 2021.
- Tỷ lệ dân số thiếu hoạt động thể lực đã giảm từ 28,1% xuống còn 22,2%. Sự cải thiện đã đạt được ở cả nam và nữ giữa hai cuộc điều tra.
- Tỷ lệ thừa cân/béo phì tăng từ 15,6% năm 2015 lên 19,5% năm 2021.
- Tỷ lệ tăng huyết áp đã tăng từ 18,9% năm 2015 lên 26,2% vào năm 2021. Sự gia tăng cũng được thể hiện ở cả nam và nữ giữa hai cuộc điều tra.
- Tỷ lệ người bị tăng đường huyết đã tăng từ 4,1% năm 2015 lên 7,1% năm 2021. Sự gia tăng thể hiện cho cả nam và nữ giữa hai cuộc điều tra.
- Tỷ lệ người có cholesterol toàn phần máu $\geq 5,0$ mmol/L hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol đã tăng từ 30,2% lên 44,1% giữa hai cuộc điều tra.

Điều tra STEPS đã thu thập, cung cấp các thông tin, số liệu có giá trị đại diện cho quốc gia và để so sánh quốc tế về các yếu tố nguy cơ và bệnh không lây nhiễm ở Việt Nam. Những số liệu này được sử dụng cho đánh giá, xác định các ưu tiên và hoạch định các chính sách, can thiệp và hành động cần thiết để bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe của mọi người dân trong những năm tới.

1. GIỚI THIỆU

Các bệnh không lây nhiễm (BKLN) là mối quan tâm về sức khỏe cộng đồng toàn cầu và là một trong những nguyên nhân gây tử vong hàng đầu trên toàn thế giới, ở cả các nước phát triển và đang phát triển. Ngoài ra, tỷ lệ mắc bệnh và tỷ lệ tử vong đang ngày càng tăng ở hầu hết các quốc gia. BKLN chịu trách nhiệm cho 73% tổng số ca tử vong trong năm 2018.¹ Trong giai đoạn 2010–2020, gánh nặng tử vong do BKLN đã tăng 15%, tương đương với 44 triệu ca tử vong mỗi năm. Đáng kể hơn, tử vong do các bệnh không lây nhiễm ở các nước có thu nhập thấp sẽ cao gấp 8 lần so với các nước phát triển vào năm 2030.² Tỷ lệ tử vong do BKLN thay đổi tùy theo bệnh tật và vùng miền, nhưng tăng huyết áp, ung thư và tiểu đường vẫn là ba nguyên nhân hàng đầu gây tử vong do BKLN. Ngày nay, tăng huyết áp chiếm khoảng 9,4 triệu ca tử vong mỗi năm trên toàn thế giới.³

Việt Nam đang trong giai đoạn chuyển đổi nhân khẩu học và dịch tễ học, tuổi thọ tăng và tỷ lệ mắc các BKLN cũng ngày càng tăng. Tại Khu vực Tây Thái Bình Dương của WHO, cứ trong 10 ca tử vong hiện nay thì có 7 ca tử vong là do các BKLN. Việt Nam là một trong những quốc gia bị ảnh hưởng nặng nề nhất trong khu vực. Gánh nặng của bệnh không lây nhiễm ở Việt Nam đang gia tăng cùng với sự phát triển kinh tế và các bệnh này gây tử vong nhiều hơn bất kỳ nguyên nhân nào khác. Ước tính năm 2019, cả nước có 556.000

ca tử vong, trong đó 81.4% là do các BKLN, chủ yếu là các bệnh tim mạch (39,5%), ung thư (15,9%), đái tháo đường (4,7%) và bệnh phổi mạn tính (6,2%).⁴

Với sự gia tăng của các yếu tố nguy cơ ở mức cao do tác động của phát triển kinh tế toàn cầu và tốc độ già hóa dân số nhanh, các BKLN được dự báo sẽ trở nên trầm trọng hơn trong tương lai. Do đó, phòng chống BKLN đã và đang là một trong những ưu tiên của ngành y tế Việt Nam. Nó đòi hỏi phải thiết lập một hệ thống thông tin hiệu quả để theo dõi xu hướng của BKLN và các yếu tố nguy cơ nhằm cung cấp bằng chứng cho việc xây dựng các chính sách và các biện pháp can thiệp hiệu quả.

Năm 2013, Đại hội đồng Y tế Thế giới đã thông qua Kế hoạch hành động toàn cầu về phòng ngừa và kiểm soát các bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2013–2020 và sau đó mở rộng kế hoạch đến năm 2030, với chín mục tiêu tự nguyện toàn cầu cần đạt được vào năm 2030. Để giúp các Quốc gia Thành viên theo dõi các xu hướng và đánh giá tiến độ đạt được trong các chiến lược và kế hoạch quốc gia về BKLN, một khung giám sát toàn cầu toàn diện, bao gồm 25 chỉ số, đã được thông qua. Trong những năm qua, WHO đã tích cực hỗ trợ Việt Nam tăng cường năng lực hệ thống để kiểm soát yếu tố nguy cơ, quản lý BKLN, đặc biệt tại tuyến chăm sóc sức khỏe ban đầu.

1. World Health Organization: Noncommunicable diseases country profiles 2018: Geneva; 2018.
 2. Islam SMS, Purnat TD, Phuong NTA, Mwingira U, Schacht K, Fröschl G: Non-communicable diseases (NCDs) in developing countries: a symposium report. Global Health 2014, 10:81-81.
 3. World Health Organization: Noncommunicable diseases. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/non-communicable-diseases>: Accessed 30 Oct 2019.
 4. World Health Organization. Global Health Estimates: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2019. Geneva. 2020.

Để đáp ứng, Việt Nam đã ban hành Chiến lược quốc gia phòng, chống các bệnh ung thư, tim mạch, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản và các BKLN khác giai đoạn 2015-2025 (gọi tắt là Chiến lược quốc gia phòng, chống BKLN 2015-2025) trong đó giao nhiệm vụ cho Bộ Y tế phát triển một hệ thống giám sát BKLN quốc gia, với điều tra STEPS là một thành phần cốt lõi.⁵ Thủ tướng Chính phủ cũng đã phê duyệt Chương trình Sức khỏe Việt Nam trong đó có các mục tiêu nhằm kiểm soát, giảm các bệnh không lây nhiễm và các nguy cơ sức khỏe khác ở người trưởng thành và thanh thiếu niên.

Việt Nam đã thực hiện điều tra STEPS năm 2015 để cung cấp dữ liệu cơ sở cần thiết cho theo dõi, giám sát việc thực hiện Chiến lược

quốc gia phòng, chống BKLN giai đoạn 2015–2025 và các kế hoạch liên quan, đồng thời để góp phần nâng cao năng lực cho mạng lưới giám sát BKLN trên toàn quốc.⁶

Điều tra do Bộ Y tế (Cục Y tế dự phòng làm đầu mối) phối hợp với Tổng cục Thống kê tiến hành, với sự hỗ trợ về tài chính/kỹ thuật của WHO. Kết quả Điều tra STEPS 2015 cho thấy tỷ lệ cao của các yếu tố nguy cơ phổ biến trong khi tỷ lệ người được phát hiện, quản lý điều trị tăng huyết áp, đái tháo đường tại cơ sở y tế còn ở mức thấp.⁷ Điều tra STEPS lần thứ hai này được thực hiện vào năm 2021 để cập nhật các số liệu từ cuộc điều tra STEPS 2015 và để đánh giá kết quả của các chương trình phòng, chống BKLN trong những năm qua.

2. MỤC TIÊU

Mục tiêu chung của STEPS 2021

Đánh giá thực trạng và xu hướng các yếu tố nguy cơ của bệnh không lây nhiễm trong dân số từ 18-69 tuổi và các chỉ số được lựa chọn (như sử dụng thuốc lá) ở người từ 15 tuổi trở lên ở Việt Nam để cung cấp thông tin, số liệu đánh giá việc thực hiện chương trình quốc gia phòng chống bệnh không lây nhiễm và cung cấp bằng chứng cho việc xây dựng các chính sách và các biện pháp can thiệp.

Mục tiêu cụ thể nhằm ước tính ở người trưởng thành:

- » Tỷ lệ các yếu tố nguy cơ hành vi, bao gồm hút thuốc, uống rượu, bia, dinh dưỡng không hợp lý, thiếu hoạt động thể lực, các

chỉ số về tiền sử sức khỏe và các thông số liên quan.

- » Các chỉ số nhân trắc học, bao gồm cân nặng, chiều cao, vòng eo, vòng mông và huyết áp; tỷ lệ thừa cân/béo phì, tỷ lệ tăng huyết áp và các thông số liên quan.
- » Các chỉ số sinh hóa, bao gồm đường máu, cholesterol máu và muối trong nước tiểu; tỷ lệ tăng đường huyết, tăng cholesterol, mức tiêu thụ muối trung bình của quần thể và các thông số liên quan.
- » Tỷ lệ có các yếu tố nguy cơ kết hợp của bệnh không lây nhiễm và các thông số liên quan.
- » Xu hướng của các bệnh không lây nhiễm chính và các yếu tố nguy cơ theo thời gian.

5. Chiến lược quốc gia phòng chống BKLN 2015-2025, Việt Nam.

6. Bộ Y tế, GDPM: Điều tra quốc gia về các yếu tố nguy cơ của bệnh không lây nhiễm (STEPS) Việt Nam: Hà Nội; 2016

7. *Ibid.*

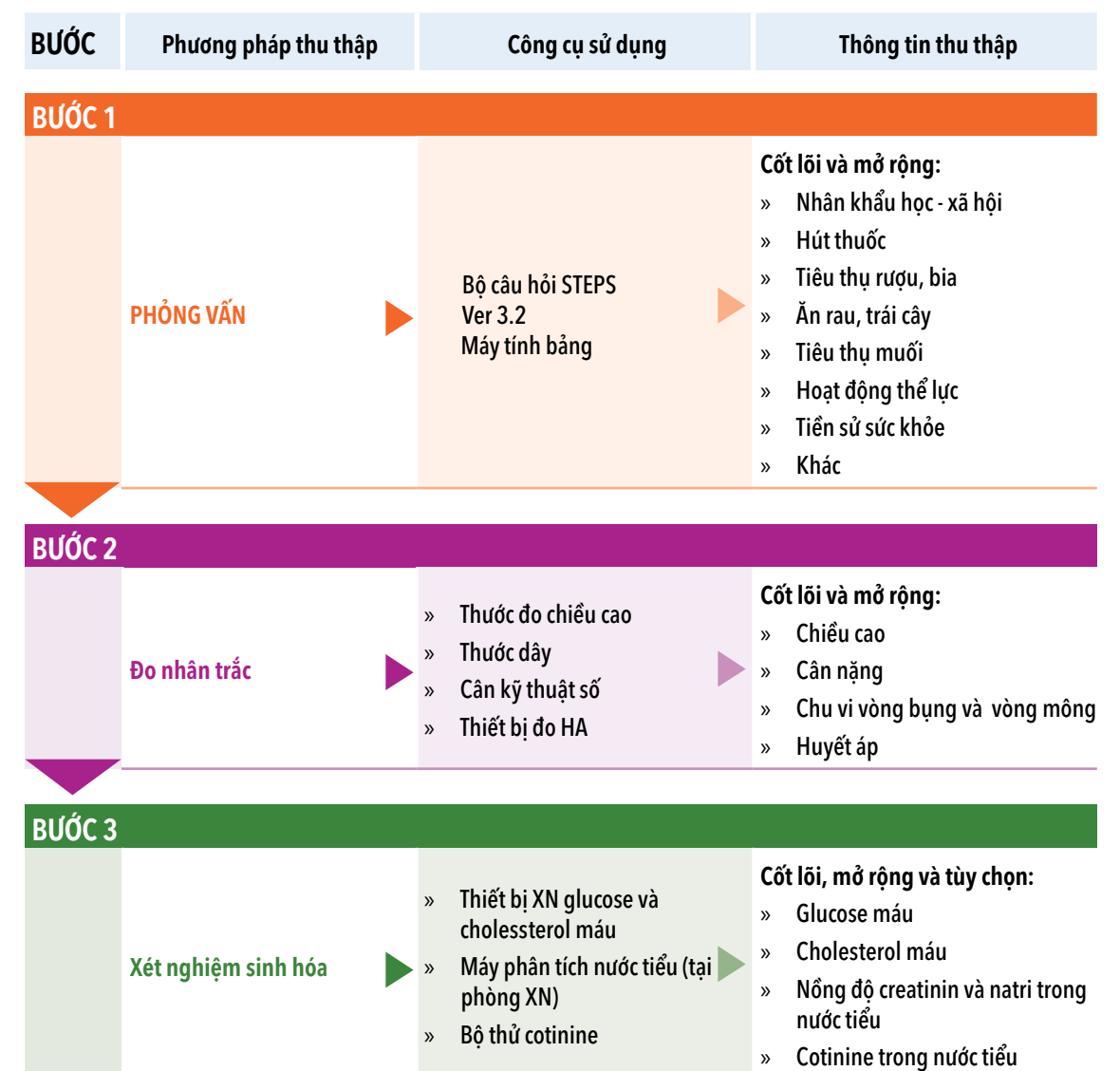
3. PHƯƠNG PHÁP

3.1 Thời gian và địa điểm và thiết kế nghiên cứu

Điều tra được thực hiện trên tất cả 63 tỉnh/thành phố của Việt Nam; việc thu thập dữ liệu được thực hiện từ tháng 01 đến tháng 3 năm 2021. Cần ghi chú là Đây là một nghiên cứu cắt ngang áp dụng các phương pháp và công cụ WHO STEPS với các thành phần chính được mô tả trong Hình 1 dưới đây.

Đồng thời cũng cần lưu ý, tất cả dữ liệu được sử dụng trong các bảng và số liệu của tài liệu này đều lấy từ khảo sát STEPS này (trừ khi có ghi chú khác) và các bảng này khi được trích dẫn phải ghi rõ nguồn là WHO và Bộ Y tế Việt Nam

HÌNH 1 • Mô tả phương pháp Điều tra STEPS



3.3 Lấy mẫu

3.3.1 Tính cỡ mẫu

Điều tra cần có đủ mẫu để đo lường các chỉ số cho nhóm tuổi 18 - 69. Đồng thời, cỡ mẫu cũng cần phải đủ để ước tính một số chỉ số ở nhóm tuổi từ 15 trở lên (chẳng hạn như sử dụng thuốc lá) để có thể so sánh một cách đáng tin cậy với kết quả của điều tra STEPS/

GATS (Global Adult Tobacco Survey) gần đây nhất ở Việt Nam năm 2015. Do đó, trước tiên cỡ mẫu được tính toán đủ cho nhóm tuổi 18-69; sau đó, mẫu được mở rộng thêm để có đủ mẫu cho tính toán các chỉ số nhóm tuổi từ 15 trở lên.

A. Tính toán mẫu cho nhóm tuổi 18-69

Công thức tính mẫu được thực hiện bằng Phần mềm tính cỡ mẫu do WHO cung cấp. Mẫu được phân tầng theo giới và 3 nhóm tuổi (18-29, 30-49, 50-69). Mức tin cậy được chọn là 95% (tương tự như STEPS 2015) và biên độ sai số được chọn là 5%. Tỷ lệ uống rượu, bia mức nguy hại từ STEPS2015 ở mức 44% được

sử dụng làm tỷ lệ P. Tham khảo tỷ lệ phản hồi (Bước 2-3) trong STEPS 2015 là 80% để áp dụng cho tính cỡ mẫu.

Cỡ mẫu tối thiểu cho mỗi tầng được tính theo công thức dưới đây:

$$n = Z^2 \times \frac{P(1 - P)}{e^2}$$

Trong đó:

Z, Mức tin cậy 95%:.....	1.96
e, Sai số tuyệt đối (biên độ sai số):.....	0.05
P, Tỷ lệ chính làm cơ sở cho tính cỡ mẫu lớn nhất:.....	0.44
<i>Sau khi tính được cỡ mẫu cho một tầng, áp dụng các bước hiệu chỉnh tiếp theo để tính cỡ mẫu tối thiểu cần cho điều tra:</i>	
Hệ số thiết kế (DE):.....	1.5
Tỷ lệ tham gia nghiên cứu (cho cả ba bước STEPS):.....	0.8
Số nhóm tuổi / giới tính:.....	6

$$n = \frac{1.96 \times 1.96 \times \left[\frac{0.44(1 - 0.44)}{0.05 \times 0.05} \right] \times 1.5 \times 6}{0.8}$$

$$n = \frac{379 \times 1.5 \times 6}{0.8} = 4264$$

Kết quả tính toán: cỡ mẫu tối thiểu cho một tầng là 569 người, tổng cỡ mẫu cho 6 nhóm (tầng) là 4264 người từ 18-69 tuổi.

B. Tính mẫu cho nhóm tuổi từ 15 trở lên

Mở rộng mẫu để đảm bảo cỡ mẫu ước tính cho nhóm tuổi từ 15 tuổi trở lên. Theo tổng điều tra dân số, tổng dân số trong độ tuổi “15 trở lên” lớn hơn dân số 18-69 khoảng 16,5%.

Do đó, cỡ mẫu cho nhóm tuổi 15 trở lên sẽ được tính là 4264 x 1,165 = 4969,5. Như vậy tổng cỡ mẫu của điều tra người từ 15 tuổi trở lên là 5000 người (làm tròn).

3.3.2 Tính số lượng cụm (EA-enumeration area) cần thiết

Giống như điều tra năm 2015, mẫu STEPS 2021 dựa trên Khung mẫu chủ quốc gia do Tổng cục Thống kê (GSO) xây dựng. Đơn vị mẫu cơ bản (PSU-primary sampling unit) là cụm (còn gọi là EA).

Căn cứ kết quả cuộc tổng điều tra dân số năm 2019 thì số hộ trung bình của mỗi cụm ở thành thị là 133 hộ và ở nông thôn là 120 hộ. Vì vậy để bảo đảm số hộ được chọn vào điều tra chiếm 10% tổng số hộ trong mỗi cụm thì cần chọn 13 hộ gia đình trong mỗi cụm ở

thành thị và 12 hộ gia đình trong mỗi cụm điều tra ở khu vực nông thôn.

Đồng thời để bảo đảm số đối tượng điều tra ở thành thị bằng với số đối tượng điều tra ở nông thôn (2500 người mỗi khu vực), số cụm được chọn ở thành thị là 2500/13 = 192 cụm và số cụm được chọn trong khu vực nông thôn là 2500/12 = 208 cụm.

Như vậy cần chọn tổng cộng 400 cụm cho cuộc điều tra.

3.3.3 Thực hiện chọn mẫu

A. Chọn cụm (EA)

Ở giai đoạn đầu, đơn vị chọn mẫu là cụm. Để chọn cụm, khung mẫu chủ của GSO được chia thành hai tầng gồm (1) thành thị, (2) nông thôn; và từ mỗi tầng lại được chia thành 3 tầng nhỏ gồm 1- địa bàn nội thành, thị xã, thành phố; 2- địa bàn ven biển, đồng bằng; 3- địa bàn miền núi, hải đảo, tổng cộng là 6 tầng.

Áp dụng phương pháp chọn mẫu xác suất tỷ lệ với kích thước quần thể (PPS) để chọn số cụm trong mỗi tầng dựa trên xác suất tỷ lệ với kích thước số hộ gia đình trong tầng. Tổng cộng chọn ra 400 cụm cho điều tra.

B. Chọn hộ gia đình

Ở giai đoạn thứ hai, tiến hành chọn 10% hộ gia đình trong mỗi cụm được chọn. Do đó, sẽ có 13 hộ gia đình từ mỗi cụm thành thị và 12

hộ gia đình từ mỗi cụm nông thôn được chọn bằng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn hệ thống.

C. Chọn đối tượng điều tra

Tại mỗi hộ được chọn, một người đủ điều kiện sẽ được chọn ngẫu nhiên để tham gia điều tra phỏng vấn BƯỚC 1. Việc lựa chọn cá nhân được thực hiện tự động bởi chương trình máy tính bảng sau khi danh sách các thành viên gia đình đủ điều kiện được nhập vào máy tính bảng.

Tóm lại, có tổng số 5000 người được chọn từ 400 cụm điều tra phân bố tại 63 tỉnh/thành phố. Tùy theo quy mô dân số, mỗi tỉnh/thành phố điều tra từ 2 đến 25 cụm, tương ứng từ 25 đến 325 người.

3.3.4 Tỷ lệ phản hồi (tham gia điều tra)

Trong số 5000 người được chọn, 4738 người đồng ý tham gia điều tra phỏng vấn ở BƯỚC 1 (tỷ lệ tham gia là 94,7 %). Đối với điều tra BƯỚC 2 và 3, trong số 4435 đối tượng đủ điều

kiện (18-69 tuổi), có 3748 người tham gia điều tra với tỷ lệ phản hồi là 84,5%.

3.3.5 Quyền số

Quyền số được tính riêng biệt cho các BƯỚC 1, 2 và 3. Quyền số cơ bản đầu tiên được tính toán dựa trên nghịch đảo của xác suất lựa chọn, sau đó được điều chỉnh theo tỷ lệ phần trăm ở mức hộ gia đình và cá nhân. Cuối cùng, việc điều chỉnh theo dân số dựa trên số lượng và cấu trúc dân số ước tính năm 2020 được

thực hiện cho 12 nhóm cấu thành từ các tiêu chí: nam - nữ; nông thôn-thành thị; và 3 nhóm tuổi 18-29, 30-49 và 50-69

Đối với nhóm tuổi từ 15 trở lên, một quyền số riêng được tính cho tỷ lệ hút thuốc và uống rượu, bia với nhóm tuổi này.

3.4 Phương pháp và công cụ thu thập dữ liệu

3.4.1 Thử nghiệm bộ công cụ, tranh minh họa và quy trình thu thập số liệu

Việc thử nghiệm được thực hiện tại Hà Nội ở cả khu vực thành thị và nông thôn để bảo đảm đánh giá đầy đủ các yếu tố. Quận Cầu Giấy (đại diện cho khu vực thành thị) và huyện Sóc Sơn (đại diện cho khu vực nông thôn) được chọn có chủ đích để thử nghiệm bộ công cụ và quy trình điều tra.

Thử nghiệm được tiến hành nhằm đánh giá:

- » Nội dung bộ câu hỏi đã cập nhật

- » Sử dụng máy tính bảng Android và ứng dụng REDcap để thu thập dữ liệu điện tử tại thực địa
- » Việc sử dụng bộ tranh minh họa (showcard)
- » Quy trình để thu thập số liệu của cả BƯỚC 1, 2 và 3, từ phỏng vấn đến đo lường về thể chất và sinh hóa.

3.4.2 Phương pháp thu thập dữ liệu

BƯỚC 1 – Bước này do điều tra viên của Tổng cục Thống kê thực hiện tại hộ gia đình, phỏng vấn đối tượng để thu thập số liệu về các hành vi nguy cơ, tình trạng kinh tế xã hội và nhân khẩu học.

BƯỚC 2 và 3 – Các hoạt động này do các Viện Y tế công cộng khu vực (Viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur, Y tế công cộng, viện Dinh dưỡng) phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh và các đơn vị y tế địa phương phối hợp tổ chức.

Bước 2 gồm thực hiện đo huyết áp, chiều cao, cân nặng, vòng eo và các chỉ số liên quan để đánh giá tình trạng thừa cân/béo phì, tăng huyết áp.

Bước 3 thực hiện xét nghiệm máu để đo đường máu, cholesterol toàn phần và mức HDL trong máu, đồng thời thu thập mẫu nước tiểu để phân tích hàm lượng natri, creatine, và để kiểm tra cotinine.

3.4.3 Quy trình thu thập dữ liệu

Tại mỗi cụm, việc thu thập dữ liệu được thực hiện trong hai ngày.

Ngày đầu tiên: phỏng vấn tại hộ gia đình

Người phỏng vấn là điều tra viên Tổng cục Thống kê:

- » Đến các hộ gia đình trong danh sách được cung cấp.
- » Làm theo hướng dẫn để chọn 01 người trong hộ.
- » Phỏng vấn đối tượng và sử dụng máy tính bảng Android để nhập thông tin.
- » Cung cấp danh sách người được phỏng vấn cho nhân viên trạm y tế để phục vụ cho điều tra BƯỚC 2-3.

Nhân viên trạm y tế:

- » Nhận danh sách người được phỏng vấn sau khi hoàn thành Bước 1 do điều tra viên GSO bàn giao.
- » Đến nhà từng đối tượng trong danh sách: gửi giấy mời; cung cấp ống lấy nước tiểu, hướng dẫn đối tượng lấy mẫu nước tiểu sau khi ăn tối và trước khi đi ngủ, bảo quản mẫu nước tiểu; dặn đối tượng nhịn ăn qua đêm và sáng hôm sau đến trạm y tế để bàn giao mẫu nước tiểu, đo thể chất và xét nghiệm máu.

3.4.4 Công cụ thu thập dữ liệu

Bộ câu hỏi – Bộ câu hỏi STEPS2021 dựa trên bộ câu hỏi STEPS2015 phiên bản tiếng Việt được cập nhật với bộ câu hỏi tiếng Anh công bố mới nhất trên trang web của WHO. Bộ câu hỏi gồm ba cấu phần chính: Câu hỏi cốt lõi, Câu hỏi mở rộng và Câu hỏi tùy chọn cho từng quốc gia. Câu hỏi cốt lõi và câu hỏi mở rộng là các câu hỏi chuẩn hóa của STEPS, trong khi các câu hỏi tùy chọn được thêm vào để thu

Ngày thứ hai: Đo thể chất và xét nghiệm máu tại trạm y tế xã

Điều tra BƯỚC 2-3 do các Viện khu vực phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh, các đơn vị y tế địa phương và trạm y tế xã tổ chức thực hiện

- » Sáng ngày thứ hai, đối tượng điều tra mang ống đựng nước tiểu đến trạm y tế xã để bàn giao, tham gia đo thể chất và xét nghiệm máu. Việc thu thập dữ liệu được tiến hành vào sáng sớm để đảm bảo các đối tượng nhịn ăn sáng.
- » Cộng tác viên y tế thôn, bản có nhiệm vụ liên hệ hoặc đến nhà đón đối tượng nếu họ không có mặt tại trạm y tế theo giờ đã hẹn.
- » Tại trạm y tế có 3 điều tra viên thực hiện thu thập số liệu (1 người của viện và 2 người của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật):
 - 01 kỹ thuật viên lấy máu xét nghiệm tại chỗ bằng thiết bị cầm tay (xét nghiệm máu mao mạch đầu ngón tay), thu thập mẫu nước tiểu.
 - 01 điều tra viên thực hiện đo huyết áp theo đúng quy trình chuẩn.
 - 01 điều tra viên thực hiện đo chiều cao, cân nặng, vòng eo, vòng hông.
- » Có 02 cán bộ trạm y tế để hỗ trợ việc đón tiếp, kiểm tra danh sách đối tượng, đồng thời tư vấn, hướng dẫn cho những người có kết quả bất thường.

thập các thông tin, chỉ số phục vụ cho mục đích cụ thể của từng quốc gia. Bộ câu hỏi đã được đóng góp ý kiến của các chuyên gia và các cơ quan chuyên môn liên quan trước khi hoàn thiện và sử dụng.

Tranh minh họa – Bộ tranh minh họa (Showcard) được xây dựng để hỗ trợ cho người phỏng vấn trong đo lường và qui đổi

sang đơn vị chuẩn, bao gồm tranh minh họa cho thuốc lá, rượu, bia, rau, trái cây và hoạt động thể lực.

Ứng dụng trên máy tính bảng – Bộ câu hỏi STEPS và Tranh minh họa đã được lập trình

trên ứng dụng REDCap và cài đặt trong máy tính bảng Android để các điều tra viên sử dụng máy tính bảng thu thập dữ liệu tại thực địa thay cho sử dụng bộ câu hỏi giấy.

3.4.5 Công cụ đo lường thể chất

- » Máy đo huyết áp tự động kỹ thuật số được WHO khuyến cáo (máy BOSO).
- » Cân điện tử tiêu chuẩn theo khuyến cáo của WHO (cân Seca).

- » Thước đo tiêu chuẩn và thước dây không giãn để đo chiều cao, chu vi vòng eo, vòng hông.

3.4.6 Dụng cụ đo hóa sinh

- » Thiết bị xét nghiệm glucose và cholesterol máu mao mạch (Cardio Check Plus)
- Máy phân tích nước tiểu (trong phòng xét nghiệm).

- Bộ dụng cụ thử cotinin.

3.5 Quản lý và phân tích dữ liệu

3.5.1 Nhập liệu

Tất cả dữ liệu được nhập vào máy tính bảng Android tại thực địa và tải lên cơ sở dữ liệu của nhóm nghiên cứu. Mẫu nước tiểu được

gửi về phòng xét nghiệm (Viện Dinh dưỡng – Bộ Y tế) để phân tích và nhập liệu thủ công vào file excel.

3.5.2 Phân tích số liệu

Sử dụng phần mềm EPI-Infor 3.54 để xử lý và phân tích số liệu. Việc phân tích dữ liệu và chuẩn bị báo cáo do nhóm nghiên cứu của Đại học Y tế Công cộng thực hiện với sự tư vấn

của Cục Y tế dự phòng và WHO. Nhằm đơn giản hóa, việc so sánh giá trị trung bình hoặc tỷ lệ giữa hai điều tra được thực hiện sử dụng khoảng tin cậy 95% (KTC 95%)

3.6 Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

- » Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức nghiên cứu của Trường Đại học Y tế công cộng phê duyệt.
- » Tất cả những đối tượng tham gia điều tra đều được thông báo về mục tiêu chung của cuộc điều tra và có ý kiến chấp thuận tự nguyện bằng lời nói và/hoặc bằng văn bản. Đối tượng có quyền từ chối trả lời câu hỏi, từ chối tham gia hoặc rút khỏi nghiên cứu sau khi tham gia.
- » Các thông tin do đối tượng cung cấp sẽ được cam kết giữ bí mật và chỉ được sử dụng cho mục đích của nghiên cứu.
- » Các loại xét nghiệm, quy trình xét nghiệm (nếu có) thuộc danh mục quy định và phù hợp với quy trình kỹ thuật do Bộ Y tế ban hành.
- » Một số kết quả đo lường (như huyết áp, cân nặng, chiều cao, ...) và các kết quả xét nghiệm máu được thông báo cho đối tượng tham gia.

3.7 Các định nghĩa được sử dụng trong điều tra

Mức độ hoạt động thể lực: MET (Metabolic Equivalents Task unit) được sử dụng để đo lường mức độ hoạt động thể lực. MET là tỷ số giữa mức chuyển hoá cơ bản của một người khi người đó đang vận động so với khi nghỉ ngơi. Một MET được định nghĩa là năng lượng tiêu thụ khi ngồi yên, tương đương với một lượng calo tiêu hao là 1kcal/kg cân nặng/giờ. Giá trị MET được sử dụng để tính tổng mức hoạt động thể lực của một người. So với một người ngồi yên, người có hoạt động thể lực ở mức trung bình sử dụng năng lượng (tiêu thụ calo) cao gấp 4 lần và người hoạt động thể lực nặng (mức cao) sử dụng năng lượng cao gấp 8 lần. Tổng mức hoạt động thể lực của một người được biểu thị bằng MET-giờ, hoặc MET-phút. Phương pháp thu thập thông tin và tính toán chi tiết có trong tài liệu hướng dẫn của Tổ chức Y tế thế giới (Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) Analysis Guide).

Mức độ hoạt động thể lực của một người được phân loại là thấp, trung bình hoặc cao dựa trên các tiêu chí sau:

- » **Cao:** ít nhất 3000 MET phút mỗi tuần
- » **Trung bình:** từ 600 MET-phút mỗi tuần đến 2999 MET-phút mỗi tuần

- » **Thấp:** ít hơn 600 MET-phút mỗi tuần

Đơn vị cồn: đơn vị cồn (standard drink) là đơn vị đo lường dùng để quy đổi rượu, bia và đồ uống có cồn khác với nồng độ khác nhau về lượng cồn nguyên chất. Một đơn vị cồn tương đương 10 gam cồn (ethanol) nguyên chất chứa trong dung dịch uống. Một đơn vị cồn sẽ tương đương với 285ml bia nồng độ 5%, 120 ml rượu vang nồng độ 11%, 60 ml rượu khai vị nồng độ 20% hoặc 30 ml rượu mạnh nồng độ 40%.

Đơn vị chuẩn rau/trái cây: một đơn vị chuẩn (serving) hay còn gọi một suất rau hoặc trái cây tương đương với 80gam phần ăn được. Đối với trái cây, điều này tương đương một miếng trái cây cỡ trung bình, chẳng hạn như chuối, táo hoặc kiwi, hoặc nửa cốc trái cây nấu chín hoặc đóng hộp, hoặc nửa cốc nước trái cây (không có hương vị nhân tạo). Đối với rau, một suất tương đương với một chén/ bát rau lá xanh sống, chẳng hạn như rau bina hoặc salad, nửa chén các loại rau nấu chín khác, chẳng hạn như cà chua, bí ngô hoặc đậu, hoặc nửa chén nước ép rau. Nên tiêu thụ ít nhất 400g (năm suất) trái cây và rau mỗi ngày.

Trong Điều tra này, phân loại thừa cân béo phì dựa vào chỉ số khối cơ thể (BMI) được khuyến nghị bởi WHO, như sau:

- » **Thiếu cân:** BMI < 18.5 kg/m²
- » **Cân nặng bình thường:** 18.5 kg/m² ≤ BMI < 23.0 kg/m²
- » **Thừa cân:** 25.0 kg/m² ≤ BMI < 30.0 kg/m²
- » **Béo phì:** BMI ≥ 30.0 kg/m²

Tăng huyết áp được định nghĩa là: huyết áp tâm thu ≥ 140 mmHg và/hoặc huyết áp tâm

trương ≥ 90 mmHg hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp.

Rối loạn đường huyết lúc đói khi: 7,0 mmol/l > glucose huyết tương tĩnh mạch lúc đói ≥ 6,1 mmol/l. Tăng đường huyết khi: glucose huyết tương tĩnh mạch lúc đói ≥ 7,0 mmol/l hoặc đang dùng thuốc điều trị đái tháo đường. Kết quả đo đường máu mao mạch đầu ngón tay bằng thiết bị Cardio Check Plus trong nghiên cứu này đã được hiệu chỉnh để tương đương với kết quả xét nghiệm máu tĩnh mạch.

Tăng cholesterol toàn phần: cholesterol toàn phần ≥ 5,0 mmol/L.

4. KẾT QUẢ

4.1 Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1 trình bày đặc điểm của mẫu nghiên cứu từ 15 tuổi trở lên (dành cho các chỉ số về thuốc lá để so sánh với các điều tra về thuốc lá).

BẢNG 1 • Nhóm tuổi và giới của người được phỏng vấn từ 15 tuổi trở lên (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam		Nữ		Chung	
	n	%	n	%	n	%
15-24	204	8,6	161	6,8	365	7,7
25-44	846	35,9	892	37,5	1738	36,7
45-64	1088	46,1	1013	42,6	2101	44,3
65 +	221	9,4	313	13,2	534	11,3
15 +	2359	49,8	2937	50,2	4738	100

Bảng 2 đến 4 trình bày đặc điểm của mẫu nghiên cứu nhóm tuổi 18-69. Tỷ lệ dân số tốt nghiệp trung học phổ thông, trung cấp/cao đẳng và đại học/trên đại học lần lượt là 19,2%, 7,6% và 9,6%. Nhìn chung, tỷ lệ nam giới có việc làm và có trình độ học vấn cao hơn cao hơn so với nữ giới. Tỷ lệ việc làm không có lương ở nam giới là 15,1% trong khi ở nữ giới là 27,6%.

Việt Nam quan tâm đến một số chỉ số cho nhóm tuổi từ 40 tuổi trở lên nên **Bảng 2** có trình bày thêm số liệu dân số cho nhóm tuổi 18-39 và nhóm tuổi 40-69.

Thông tin thêm về các đặc điểm nhân khẩu-xã hội của dân số nghiên cứu có thể được tìm thấy trong Phụ lục 1.

BẢNG 2 • Nhóm tuổi và giới tính của đối tượng nghiên cứu từ 18-69 tuổi (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam		Nữ		Chung	
	n	%	n	%	n	%
18-29	275	12,4	268	12,1	543	12,2
30-49	980	44,2	953	42,9	1933	43,6
50-69	961	43,4	998	45,0	1959	44,2
18-69	2216	50,0	2219	50,0	4435	100
18-39	728	32,9	764	34,4	1492	33,6
40-69	1488	67,1	1455	65,6	2943	66,4

BẢNG 3 • Trình độ học vấn cao nhất của đối tượng nghiên cứu theo độ tuổi và giới tính (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	n	Trình độ học vấn cao nhất					
		% chưa học xong tiểu học	% học xong tiểu học	% học xong trung học cơ sở	% học xong bậc trung học phổ thông	% tốt nghiệp trung cấp/ cao đẳng	% tốt nghiệp đại học/ sau đại học
Nam							
18-29	275	5,5	13,5	24,4	32,7	9,5	14,5
30-49	980	11,2	23,5	25,3	19,1	8,2	12,8
50-69	961	13,0	28,7	26,6	18,4	6,2	7,0
18-69	2216	11,3	24,5	25,8	20,5	7,5	10,5
Nữ							
18-29	268	4,9	11,6	27,2	31,3	12,3	12,7
30-49	953	14,1	23,2	24,1	17,1	7,9	13,6
50-69	998	22,3	29,3	24,0	15,0	6,2	3,1
18-69	2219	16,7	24,5	24,5	17,9	7,7	8,8
Chung							
18-29	543	5,2	12,5	25,8	32,0	10,9	13,6
30-49	1933	12,6	23,3	24,7	18,1	8,0	13,2
50-69	1959	17,8	29,0	25,3	16,7	6,2	5,0
18-69	4435	14,0	24,5	25,1	19,2	7,6	9,6

BẢNG 4 • Tình trạng việc làm của đối tượng nghiên cứu theo độ tuổi và giới tính (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	n	Tình trạng việc làm			
		% làm việc cho nhà nước	% làm việc ngoài nhà nước	% nghề tự do/tự kinh doanh	% làm không có lương
Nam					
18-29	275	4,4	9,8	69,5	16,4
30-49	980	11,8	7,8	78,4	2,0
50-69	961	4,3	1,9	65,8	28,1
18-69	2216	7,6	5,5	71,8	15,1
Nữ					
18-29	268	7,5	11,9	52,2	28,4
30-49	952	13,9	8,7	65,7	11,8
50-69	997	1,7	0,6	55,2	42,5
18-69	2217	7,6	5,5	59,3	27,6
Chung					
18-29	543	5,9	10,9	61,0	22,3
30-49	1932	12,8	8,2	72,1	6,8
50-69	1958	3,0	1,2	60,4	35,4
18-69	4433	7,6	5,5	65,6	21,4

4.2 Mục tiêu 1

Các yếu tố nguy cơ hành vi và tiền sử sức khỏe

Sử dụng thuốc lá

Tình trạng hút thuốc lá của đối tượng nghiên cứu được phân loại thành “người hiện tại hút thuốc” hoặc “người không hút thuốc”. Những người hiện tại hút thuốc bao gồm “người hút thuốc hàng ngày” và “người hút thuốc không hàng ngày”. Nhóm người không hút thuốc gồm “những người từng hút thuốc hàng ngày” và “những người không bao giờ hút thuốc hàng ngày”.

Bảng 5 trình bày tỷ lệ phần trăm người từ 15 tuổi trở lên chia theo tình trạng hút thuốc và

giới tính. Tỷ lệ chung của những người hiện tại hút thuốc là 20,8%. Tỷ lệ này ở nam giới cao hơn so với nữ giới (tương ứng là 41,1% so với 0,6%).

Bảng 6 cho thấy xu hướng tiếp xúc với khói thuốc thụ động (SHS) tại nhà của những người được hỏi trong 30 ngày trước đó: 37,3% người trưởng thành từ 15 tuổi trở lên đã tiếp xúc với khói thuốc thụ động tại nhà. Nhìn chung, nam giới (37,4%) có tỷ lệ tiếp xúc với SHS tại nhà tương đương với nữ giới (37,1%).

BẢNG 5 • Tỷ lệ người hiện tại hút thuốc lá (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Tỷ lệ người hiện tại hút thuốc								
	Nam			Nữ			Chung		
n	% Người hiện tại hút thuốc	95% CI	n	% Người hiện tại hút thuốc	95% CI	n	% Người hiện tại hút thuốc	95% CI	
15-24	204	18,4	12,4-26,4	161	0	-	365	9,1	6,2-13,3
25-44	846	43,9	39,8-48,1	892	0,1	0,03-0,5	1738	21,9	19,7-24,4
45-64	1088	55,0	50,9-59,0	1013	1,3	0,8-2,3	2101	28,1	25,6-30,7
65 +	221	30,4	23,4-38,4	313	1,6	0,6-4,1	534	15,9	12,1-20,7
15 +	2359	41,1	38,3-44,0	2379	0,6	0,4-1,0	4738	20,8	19,2-22,4

BẢNG 6 • Tỷ lệ phần trăm số đối tượng nghiên cứu có tiếp xúc với khói thuốc thụ động trong nhà trong 30 ngày qua (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Tiếp xúc với khói thuốc thụ động trong nhà trong 30 ngày qua								
	Nam			Nữ			Chung		
n	% Phơi nhiễm	95% CI	n	% Phơi nhiễm	95% CI	n	% Phơi nhiễm	95% CI	
15-24	204	49,1	41,2-57,0	161	46,8	36,9-56,9	365	47,9	41,5-54,4
25-44	846	35,5	31,7-39,6	892	35,1	30,7-39,8	1738	35,3	32,1-38,6
45-64	1088	37,8	33,7-42,0	1013	39,6	35,5-43,9	2101	38,7	35,7-41,7
65 +	221	23,8	17,6-31,4	313	21,6	16,3-28,2	534	22,7	18,5-27,6
15 +	2359	37,4	34,6-40,4	2379	37,2	34,1-40,3	4738	37,3	35,0-39,6

Tiêu thụ rượu, bia

Đối tượng nghiên cứu được hỏi về việc uống rượu, bia. Nếu một người chưa bao giờ uống rượu, bia thì được phân loại là không uống rượu, bia suốt đời. Những người có uống rượu, bia trong 30 ngày qua được phân loại là người hiện tại uống rượu, bia.

Bảng 7 trình bày thực trạng tiêu thụ rượu, bia. Có 36,9% đối tượng nghiên cứu hiện đang uống rượu, bia. Tỷ lệ không uống rượu, bia suốt đời là 41,1%, và chủ yếu là ở nữ giới.

Bảng 8 trình bày số lần trung bình một người có uống ít nhất từ một đơn vị cồn trở lên trong 30 ngày qua trong số những người hiện tại uống rượu, bia. Chung cả hai giới, nhóm tuổi 50-69 có số lần uống nhiều nhất (9,76 lần). Ở nam giới số lần uống trung bình trong

30 ngày qua là 7,5 lần, trong khi con số này ở nữ giới là 1,96 lần.

Bảng 9 trình bày số đơn vị cồn trung bình trong một lần uống trong số những người hiện tại uống rượu, bia. Trung bình, những người hiện tại uống rượu, bia là nữ uống khoảng 2,33 đơn vị cồn trong một lần và nam giới uống khoảng 4,58 đơn vị cồn mỗi lần. Nhóm 18 - 29 hoặc 30 - 49 tuổi có số đơn vị cồn mỗi lần uống cao nhất nếu so với nhóm 50 - 69 tuổi.

BẢNG 7 • Tình trạng uống rượu của tất cả đối tượng nghiên cứu (n, %)

Tình trạng uống rượu bia									
Nhóm tuổi (năm)	n	% người hiện uống rượu bia (30 ngày qua)		% đã uống trong 12 tháng qua, hiện không uống		% không uống trong 12 tháng qua		% người chưa bao giờ uống	
		95% CI	95% CI	95% CI	95% CI	95% CI	95% CI		
Nam									
18-29	274	53,4	44,5-62,2	21,6	14,7-28,6	2,2	0,5-4,0	22,8	15,9-29,6
30-49	972	70,8	66,3-75,3	15,9	11,5-20,2	2,9	1,7-4,0	10,5	8,0-12,9
50-69	955	64,3	60,2-68,3	14,8	11,7-17,9	8,1	5,9-10,2	12,8	9,8-15,8
18-69	2201	64,2	60,5-67,9	17,2	13,9-20,5	4,1	3,2-5,1	14,5	11,9-17,2
Nữ									
18-29	266	11,7	6,1-17,3	18,9	13,8-24,9	8,9	4,9-12,8	60,6	52,8-68,3
30-49	939	10,7	8,0-13,3	13,3	10,7-15,9	9,6	7,3-12,0	66,4	61,9-70,8
50-69	990	6,4	4,7-8,1	7,2	4,7-9,7	9,5	6,4-12,6	76,9	72,9-80,9
18-69	2195	9,8	7,8-11,8	13,2	11,0-15,4	9,4	7,6-11,2	67,6	64,1-71,1
Chung									
18-29	540	32,5	27,5-37,4	20,3	15,6-24,9	5,6	3,3-7,8	41,7	36,6-46,9
30-49	1911	40,7	37,6-43,8	14,6	12,2-17,0	6,3	4,9-7,6	38,4	35,5-41,3
50-69	1945	35,3	32,6-37,9	11,0	9,1-12,9	8,8	6,9-10,6	44,9	42,2-47,6
18-69	4396	36,9	34,7-39,2	15,2	13,3-17,1	6,8	5,7-7,8	41,1	38,8-43,4

BẢNG 8 • Số lần trung bình có uống (uống từ 1 đơn vị cồn trở lên) trong 30 ngày qua ở những người hiện tại uống rượu bia (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Số lần uống trung bình trong 30 ngày qua của những người hiện tại uống rượu bia								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	Số lần trung bình	95% CI	n	Số lần trung bình	95% CI	n	Số lần trung bình	95% CI
18-29	162	4,96	3,97-5,95	34	1,60	1,13-2,07	196	4,35	3,49-5,22
30-49	675	7,07	6,26-7,87	118	1,92	1,55-2,29	793	6,38	5,66-7,11
50-69	617	10,44	9,35-11,53	73	2,73	1,99-3,48	690	9,76	8,74-10,78
18-69	1454	7,50	6,89-8,11	225	1,96	1,68-2,24	1679	6,76	6,20-7,33

BẢNG 9 • Số đơn vị cồn tiêu thụ trung bình trong một lần uống của những người hiện tại uống rượu bia (30 ngày qua) (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Số đơn vị cồn trung bình mỗi lần uống của những người hiện tại uống rượu bia (30 ngày qua)								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	Trung bình	95% CI	n	Trung bình	95% CI	n	Trung bình	95% CI
18-29	162	5,11	4,29-5,94	34	1,85	1,31-2,38	196	4,51	3,78-5,25
30-49	687	4,73	4,38-5,08	119	2,84	2,21-3,48	806	4,48	4,15-4,81
50-69	621	3,87	3,60-4,15	74	1,85	1,40-2,29	695	3,69	3,42-3,95
18-69	1470	4,58	4,31-4,85	227	2,33	1,96-2,72	1697	4,28	4,02-4,54

Bảng 10 cho thấy tỷ lệ phần trăm người trong 30 ngày qua đã có ít nhất một lần uống từ sáu đơn vị cồn trở lên trong tổng số đối tượng nghiên cứu. Tỷ lệ nam giới có ít nhất 1 lần uống từ sáu đơn vị cồn trở lên trong 30 ngày

qua là 28,5% và tỷ lệ này ở nữ giới là 1,0%; chung cho cả hai giới là 14,7% trong số tất cả những người tham gia nghiên cứu.

BẢNG 10 • Tỷ lệ phần trăm người trong 30 ngày qua có ít nhất một lần đã uống từ sáu đơn vị cồn trở lên trong tổng số đối tượng nghiên cứu (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Có ít nhất 1 lần uống từ sáu đơn vị cồn trở lên trong 30 ngày qua trong tổng số đối tượng nghiên cứu								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	% ≥ 6 đơn vị cồn	95% CI	n	% ≥ 6 đơn vị cồn	95% CI	n	% ≥ 6 đơn vị cồn	95% CI
18-29	272	24,9	18,2-31,5	266	0,9	0,0-1,8	538	12,8	9,4-16,2
30-49	961	33,8	29,5-38,2	939	1,4	0,6-2,3	1900	17,6	15,3-19,8
50-69	951	23,4	19,8-26,9	990	0,5	0,0-1,1	1941	11,9	10,0-13,8
18-69	2184	28,5	25,4-31,5	2195	1,0	0,5-1,5	4379	14,7	13,1-16,3

Bảng 11 trình bày tỷ lệ người trong 30 ngày qua đã lái xe trong vòng hai giờ sau khi uống rượu, bia trong số người hiện tại uống rượu, bia. Bảng cho thấy có khoảng 1/4 số người đã

lái xe trong vòng 2 giờ sau khi uống rượu, bia, trong đó tỷ lệ ở nam giới (28,1%) cao hơn so với nữ giới (22,7%).

BẢNG 11 • Tỷ lệ người có lái xe trong vòng hai giờ sau khi uống rượu, bia trong 30 ngày qua, trong số những người hiện tại uống rượu, bia (n, %)

Tỷ lệ người lái xe trong vòng hai giờ sau khi uống rượu, bia, trong số người hiện tại uống rượu, bia									
Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	% lái xe sau khi uống rượu bia (30 ngày qua)	95% CI	n	% lái xe sau khi uống rượu bia (30 ngày qua)	95% CI	n	% lái xe sau khi uống rượu bia (30 ngày qua)	95% CI
18-29	165	32,9	24,1-41,7	34	26,1	6,9-45,2	199	31,7	23,7-39,7
30-49	698	27,5	23,5-31,6	122	18,6	9,1-28,1	820	26,4	22,6-30,1
50-69	629	24,9	20,8-29,0	74	27,7	13,6-41,8	703	25,1	21,2-29,1
18-69	1492	28,1	25,1-31,1	230	22,7	14,6-30,8	1722	27,3	24,5-30,2

Tiêu thụ rau và trái cây (trong một tuần điển hình) và chế độ ăn uống khác

Việc tiêu thụ rau/trái cây được đánh giá bằng cách hỏi về tần suất và số lượng rau và trái tiêu thụ trong một tuần thông thường

Bảng 12 trình bày số ngày trung bình có ăn rau/trái cây của người được phỏng vấn. Trung bình một tuần một người có 4,51 ngày ăn trái cây và gần như mọi ngày đều ăn rau (6,55 ngày mỗi tuần).

Bảng 13 cho thấy số suất rau/trái cây tiêu thụ trung bình mỗi ngày của một người trong số đối tượng nghiên cứu 18-69 tuổi. Mức tiêu thụ trái cây trung bình mỗi ngày là 1,98 suất ở nữ và 1,70 ở nam giới. Mức tiêu thụ rau trung bình mỗi ngày là 2,88 suất ở nam và 2,93 suất ở nữ. Tính chung thì trung bình một ngày nam giới tiêu thụ 4,54 suất và nữ giới tiêu thụ 4,87 suất rau và/hoặc trái cây.

BẢNG 12 • Số ngày trung bình ăn rau và trái cây trong một tuần (n)

Nhóm tuổi (năm)	Số ngày trung bình có tiêu thụ trái cây trong một tuần điển hình								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	Số ngày trung bình	95% CI	n	Số ngày trung bình	95% CI	n	Số ngày trung bình	95% CI
Trái cây									
18-29	270	4,43	3,96-4,91	266	4,56	4,24-4,89	536	4,50	4,21-4,79
30-49	960	4,31	4,12-4,50	942	4,74	4,52-4,96	1902	4,53	4,37-4,69
50-69	945	4h30	4,09-4,51	988	4,68	4,46-4,89	1933	4,49	4,32-4,66
18-69	2175	4,34	4,17-4,51	2196	4,68	4,52-4,83	4371	4,51	4,38-4,64
Rau quả									
18-29	274	6,48	6,29-6,66	267	6,50	6h30-6h70	541	6,49	6,34-6,64
30-49	978	6,49	6,38-6,59	950	6,67	6,58-6,77	1928	6,58	6,50-6,66
50-69	957	6,54	6,44-6,64	995	6,49	6,49-6,71	1952	6,57	6,49-6,65
18-69	2209	6,50	6,42-6,58	2212	6,60	6,52-6,69	4421	6,55	6,49-6,62

BẢNG 13 • Số lượng trái cây và rau tiêu thụ trung bình mỗi ngày (n)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	Số suất trung bình	95% CI	n	Số suất trung bình	95% CI	n	Số suất trung bình	95% CI
Số suất trái cây tiêu thụ trung bình mỗi ngày									
18-29	269	1,93	1,62-2,23	266	1,99	1,71-2,27	535	1,96	1,75-2,17
30-49	957	1,63	1,49-1,78	936	2,02	1,85-2,19	1893	1,83	1,70-1,96
50-69	943	1,59	1,46-1,72	983	1,90	1,74-2,06	1926	1,75	1,63-1,87
18-69	2169	1,70	1,58-1,83	2185	1,98	1,85-2,11	4354	1,84	1,74-1,94
Số suất rau tiêu thụ trung bình mỗi ngày									
18-29	274	2,90	2,54-3,26	267	3,01	2,72-3,29	541	2,95	2,72-3,19
30-49	975	2,86	2,67-3,04	947	2,95	2,79-3,11	1922	2,90	2,76-3,04
50-69	956	2,89	2,70-3,08	995	2,80	2,63-2,96	1951	2,84	2,7-2,99
18-69	2205	2,88	2,70-3,05	2209	2,93	2,79-3,07	4414	2,90	2,77-3,03
Số suất trái cây và/hoặc rau tiêu thụ trung bình mỗi ngày									
18-29	274	4,78	4,24-5,31	268	4,97	4,50-5,44	542	4,87	4,51-5,23
30-49	977	4,46	4,21-4,70	951	4,93	4,66-5,20	1928	4,69	4,48-4,91
50-69	958	4,44	4,18-4,71	995	4,68	4,42-4,94	1953	4,56	4,35-4,78
18-69	2209	4,54	4,31-4,78	2214	4,87	4,65-5,10	4423	4,71	4,52-4,90

WHO hiện khuyến nghị mỗi người nên tiêu thụ ít nhất 5 suất rau và/hoặc trái cây mỗi ngày để giảm nguy cơ mắc các bệnh không lây nhiễm, tuy nhiên điều tra cho thấy có 59% dân số nghiên cứu ăn thiếu rau và/hoặc trái cây, không đáp ứng khuyến nghị (Bảng 4.14). Tỷ lệ này là 61,5% ở nam và 56,6% ở nữ.

Bảng 15, 16 và 17 cung cấp số liệu thực trạng về tiêu thụ muối của người dân 18-69 tuổi ở Việt Nam. Tỷ lệ người dân cho biết luôn luôn

hoặc thường xuyên thêm muối, mắm hoặc gia vị mặn vào thức ăn trước/trong khi ăn là 78,2%. Thực phẩm chế biến sẵn chứa nhiều muối không phải là lựa chọn lành mạnh cho bữa ăn hàng ngày, tuy nhiên, tỷ lệ nam giới luôn/thường xuyên ăn loại thực phẩm này là 10,4% (cao hơn so với nữ giới chỉ là 7,1%).

BẢNG 14 • Tỷ lệ phần trăm người ăn ít hơn năm suất rau và/hoặc trái cây trung bình mỗi ngày (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Ít hơn năm suất rau và/hoặc trái cây trung bình mỗi ngày								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	% < 5 suất mỗi ngày	95% CI	n	% < 5 suất mỗi ngày	95% CI	n	% < 5 suất mỗi ngày	95% CI
18-29	274	57,7	50,0-65,5	268	55,7	47,5-63,8	542	56,7	50,8-62,6
30-49	977	63,4	59,4-67,4	951	57,2	52,3-62,0	1928	60,3	56,7-63,9
50-69	958	62,3	57,9-66,6	995	56,4	51,7-61,1	1953	59,3	55,8-62,8
18-69	2209	61,5	58,1-64,9	2214	56,6	52,5-60,6	4423	59,0	55,9-62,1

BẢNG 15 • Tỷ lệ phần trăm đối tượng nghiên cứu luôn luôn hoặc thường xuyên thêm muối hoặc mắm hoặc gia vị mặn vào thức ăn của họ trước hoặc trong khi ăn (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Luôn luôn hoặc thường xuyên thêm mắm/muối/gia vị mặn vào thức ăn trước hoặc trong khi ăn								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
18-29	275	79,3	69,6-88,9	268	74,2	67,0-81,3	543	76,7	70,6-82,8
30-49	980	81,4	78,0-84,8	953	78,4	74,6-82,1	1933	79,9	77,3-82,4
50-69	961	78,2	75,2-81,3	998	75,9	72,2-79,7	1959	77,1	74,6-79,6
18-69	2216	80,0	76,6-83,3	2219	76,5	73,8-79,3	4435	78,2	75,7-80,8

BẢNG 16 • Tỷ lệ phần trăm đối tượng nghiên cứu luôn luôn hoặc thường xuyên ăn thực phẩm chế biến sẵn chứa nhiều muối (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Luôn luôn hoặc thường xuyên ăn thực phẩm chế biến sẵn có nhiều muối								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
18-29	275	13,8	8,1-19,4	268	9,0	2,3-4,3	543	11,3	7,8-14,9
30-49	980	10,7	8,3-13,1	952	7,4	5,0-9,8	1932	9,0	7,3-10,7
50-69	960	6,5	4,8-8,1	998	4,6	2,7-6,5	1958	5,5	4,3-6,8
18-69	2215	10,4	8,4-12,4	2218	7,1	5,3-8,8	4433	8,7	7,3-10,1

BẢNG 17 • Tần suất tự đánh giá về mức tiêu thụ muối (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Lượng muối tiêu thụ tự đánh giá										
	n	% Quá nhiều	95% CI	% Nhiều	95% CI	% Vừa đủ	95% CI	% Ăn ít	95% CI	% Rất ít	95% CI
Nam											
18-29	274	0	-	20,0	14,2-25,9	67,7	60,4-75,0	12,3	6,7-17,8	0	-
30-49	977	0,7	0,01-1,5	19,4	16,2-22,5	65,9	62,0-69,7	14,0	11,1-17,0	0	-
50-69	960	0,6	0,05-1,2	21,7	18,6-24,8	60,5	56,4-64,6	16,7	13,9-19,4	0,5	0,0-1,1
18-69	2211	0,5	0,1-0,9	20,2	17,7-22,6	64,9	62,0-67,8	14,3	12,2-16,3	0,1	0,0-0,3
Nữ											
18-29	267	0	-	19,1	13,2-24,9	64,7	57,2-72,3	16,2	10,6-21,8	0	-
30-49	949	0,2	0,0-0,4	14,5	11,5-17,5	70,8	67,0-74,7	14,5	11,3-17,6	0,03	0,0-0,08
50-69	998	0,06	0,0-0,2	14,6	11,8-17,5	64,0	60,1-67,9	20,5	17,4-23,6	0,8	0,2-1,5
18-69	2214	0,1	0,0-0,2	15,8	13,5-18,1	67,3	64,3-70,3	16,6	14,3-18,9	0,2	0,1-0,4
Chung											
18-29	541	0	-	19,6	15,3-23,8	66,2	60,5-72,0	14,2	9,9-18,6	0	-
30-49	1926	0,5	0,1-0,8	16,9	14,6-19,3	68,3	65,6-71,1	14,2	12,2-16,3	0,01	0,0-0,04
50-69	1958	0,3	0,04-0,6	18,1	15,9-20,4	62,3	59,2-65,3	18,6	16,4-20,7	0,7	0,2-1,1
18-69	4425	0,3	0,1-0,5	18,0	16,2-19,8	66,1	63,9-68,3	15,4	13,8-17,1	0,2	0,1-0,3

Hoạt động thể lực

Để đo lường mức độ hoạt động thể lực, điều tra sử dụng hai yếu tố đầu vào gồm: tổng thời gian dành cho hoạt động thể lực trong một tuần thông thường và cường độ của hoạt động thể lực. Theo khuyến nghị hiện tại của WHO, trong suốt một tuần, bao gồm hoạt động khi làm việc, hoạt động đi lại và hoạt động giải trí, người trưởng thành nên đạt ít nhất 150 phút hoạt động thể lực cường độ vừa phải hoặc 75 phút hoạt động thể lực cường độ cao hoặc kết hợp giữa hoạt động thể lực cường độ vừa phải và cường độ cao đạt tương đương ít nhất 600 MET-phút.

Bảng 18 trình bày tỷ lệ phần trăm đối tượng nghiên cứu không đáp ứng khuyến nghị của WHO về hoạt động thể lực. Tỷ lệ thiếu hoạt động thể lực này là 22,2% ở cả hai giới và thấp hơn ở nam (16,1%) so với nữ (28,3%).

Bảng 19 trình bày việc phân loại hoạt động thể lực theo các khuyến nghị trước đây, nghĩa là theo ba mức độ: thấp, trung bình và cao. Nhìn chung, ở mọi nhóm tuổi, nam giới hoạt động thể lực nhiều hơn so với nữ giới. Tỷ lệ dân số chung cho cả hai giới có mức độ hoạt động thể lực cao là 55,7%.

Bảng 20 trình bày số phút trung bình của tổng mức hoạt động thể lực mỗi ngày (bao gồm hoạt động khi làm việc, trong khi đi lại và thời gian giải trí) cùng với khoảng tin cậy 95%. Trung bình, một người Việt Nam trong độ tuổi 18–69 sẽ dành 248,2 phút cho các hoạt động thể lực mỗi ngày (95%CI: 235,4–260,9).

Người trong nhóm tuổi 50–69 có số phút hoạt động thể lực trung bình mỗi ngày thấp nhất.

BẢNG 18 • Tỷ lệ phần trăm số đối tượng nghiên cứu không đáp ứng các khuyến nghị của WHO về hoạt động thể lực vì sức khỏe (ít hơn 150 phút hoạt động thể lực cường độ vừa phải mỗi tuần, hoặc tương đương) (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Không đáp ứng khuyến nghị của WHO về hoạt động thể lực vì sức khỏe								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	% Không đáp ứng khuyến nghị	95% CI	n	% Không đáp ứng khuyến nghị	95% CI	n	% Không đáp ứng khuyến nghị	95% CI
18-29	271	14,5	9,6-19,5	261	38,1	30,7-45,5	532	26,2	21,3-31,2
30-49	943	14,2	11-17,4	929	25,1	21,2-29	1872	19,7	17,1-22,2
50-69	928	21,0	17,4-24,5	968	23,9	19,5-28,2	1896	22,4	19,5-25,4
18-69	2142	16,1	13,7-18,5	2158	28,3	25,2-31,5	4300	22,2	20,1-24,4

* Respondents doing < 150 minutes of moderate-intensity physical activity per week, or equivalent.

** WHO recommendations.

BẢNG 19 • Tỷ lệ phần trăm số người được hỏi phân theo ba mức độ hoạt động thể lực theo khuyến nghị trước đây (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Mức độ tổng hoạt động thể lực theo các khuyến nghị trước đây						
	n	% Thấp	95% CI	% Vừa phải	95% CI	% Cao	95% CI
Nam							
18-29	271	21,0	14,8-27,2	13,6	8,1-19,0	65,4	56,3-74,6
30-49	943	18,9	15,2-22,5	15,8	12,7-18,8	65,4	61,2-69,5
50-69	928	24,6	20,9-28,3	19,9	16,6-23,1	55,6	51,3-59,8
18-69	2142	21	18,4-23,7	16,2	14,1-18,4	62,7	59,5-66,0
Nữ							
18-29	261	41,2	33,6-48,7	18,9	13,1-24,7	40	32,1-47,8
30-49	929	28,4	24,4-32,3	17,9	14,8-21,0	53,7	49,3-58,1
50-69	968	25,7	21,3-30,1	25,1	21,6-28,7	49,1	44,3-54,0
18-69	2158	31,2	28-34,3	20,1	17,6-22,6	48,7	45,3-52,1
Chung							
18-29	532	31,0	25,8-36,2	16,2	12,1-20,3	52,8	46,4-59,2
30-49	1872	23,7	20,9-26,4	16,8	14,6-19,1	59,5	56,3-62,7
50-69	1896	25,2	22,0-28,3	22,5	20,0-25,0	52,3	48,8-55,8
18-69	4300	26,1	23,9-28,3	18,2	16,5-19,9	55,7	53,2-58,2

BẢNG 20 • Giá trị trung bình và trung vị của số phút hoạt động thể lực mỗi ngày (n)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	Phút trung bình	95% CI	n	Phút trung bình	95% CI	n	Phút trung bình	95% CI
Số phút trung bình hoạt động thể lực mỗi ngày									
18-29	271	283,1	238,4-327,9	261	192,2	159,0-225,4	532	238,0	209,0-267,0
30-49	943	304,2	283,5-325,0	929	256,9	231,6-282,2	1872	280,3	263,4-297,2
50-69	928	215,1	198,6-231,5	968	194,7	172,2-217,1	1896	204,8	189,9-219,7
18-69	2142	274,3	257,3-291,3	2158	222,3	206,2-238,4	4300	248,2	235,4-260,9
Trung vị của số phút hoạt động thể lực mỗi ngày									
18-29	271	300,0	51,4-480,0	261	60,0	0,0-411,4	532	180,0	17,1-420
30-49	943	334,3	60,0-480,0	929	180,0	20,0-462,9	1872	260,0	34,3-480
50-69	928	154,3	30,0-362,9	968	110,0	21,4-360	1896	120,0	30,0-360
18-69	2142	257,1	51,4-471,4	2158	120,0	14,3-411,4	4300	188,6	30,0-428,6

Hoạt động cường độ mạnh, đôi khi được gọi là vận động cường độ cao, là hoạt động thể lực có gắng sức nhiều, dẫn đến nhịp tim tăng hơn đáng kể và thở nhanh. Các hoạt động thể lực cường độ mạnh được định nghĩa là các hoạt động ≥ 6 METS. Hoạt động thể lực mạnh mẽ đòi hỏi lượng oxy tiêu thụ cao nhất để hoàn thành hoạt động. Các hoạt động thể lực cường độ mạnh rất quan trọng vì nó được chứng minh là có tác động đáng kể đến việc giảm cân, mỡ bụng và cholesterol.

Bảng 21 cho thấy tỷ lệ đối tượng nghiên cứu không tham gia vào các hoạt động thể lực cường độ mạnh còn cao, chiếm 70,2% ở cả hai giới, trong đó tỷ lệ này ở nữ (83,6%) cao hơn nhiều so với nam (56,7%).

Phân tích sâu hơn về tỷ lệ phần trăm quần thể nghiên cứu không có hoạt động thể lực liên quan đến làm việc, đi lại hoặc giải trí được

trình bày trong **Bảng 22**. Tỷ lệ không hoạt động thể lực khi làm việc của nữ giới cao hơn nam giới (41,2% so với 27,5%). Tỷ lệ không hoạt động thể lực liên quan đến giải trí cũng tương tự (nữ 78,9% so với nam 68,7%). Tuy nhiên, tỷ lệ nam giới không hoạt động thể lực liên quan đến đi lại ở nam giới cao hơn so với nữ giới (64,3% so với 54,8%).

Giá trị trung bình và giá trị trung vị của thời gian tĩnh tại (sedentary time) của quần thể nghiên cứu được trình bày trong **Bảng 23**, lần lượt là 179,5 phút và 120,0 phút.

BẢNG 21 • Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu không tham gia vào các hoạt động thể lực cường độ mạnh (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Không hoạt động thể lực cường độ mạnh								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	% không hoạt động mạnh	95% CI	n	% không hoạt động mạnh	95% CI	n	% không hoạt động mạnh	95% CI
18-29	271	52,8	43,9-61,7	261	88,0	82,5-93,6	532	70,3	65,0-75,5
30-49	943	51,0	46,7-55,3	929	80,5	77,2-83,8	1872	65,9	63,2-68,7
50-69	928	70,5	66,7-74,2	968	84,3	80,8-87,7	1896	77,4	74,8-80,1
18-69	2142	56,7	53,5-60	2158	83,6	81-86,2	4300	70,2	68,1-72,3

BẢNG 22 • Tỷ lệ phần trăm quần thể nghiên cứu phân loại không có hoạt động thể lực liên quan đến công việc, đi lại hoặc giải trí (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
Không có hoạt động thể lực liên quan đến công việc									
18-29	271	26,2	19,5-33,0	261	44,1	36,4-51,8	532	35,1	29,7-40,5
30-49	943	23,5	19,3-27,6	929	37,0	32,7-41,4	1872	30,3	27,3-33,4
50-69	928	35,7	31,5-39,9	968	45,4	40,4-50,4	1896	40,6	37,2-43,9
18-69	2142	27,5	24,6-30,5	2158	41,2	37,9-44,6	4300	34,4	32,0-36,9
Không có hoạt động thể lực liên quan đến hoạt động đi lại									
18-29	271	62,7	55,2-70,2	261	66,9	59,6-74,2	532	64,8	59,7-69,9
30-49	943	67,7	63,6-71,8	929	56,7	51,7-61,7	1872	62,2	58,4-66,0
50-69	928	60,1	56,1-64,2	968	39,2	34,5-43,8	1896	49,6	46,1-53,0
18-69	2142	64,3	61,3-67,3	2158	54,8	51,1-58,4	4300	59,5	56,9-62,1
Không có hoạt động thể lực liên quan đến hoạt động giải trí									
18-29	271	59,5	52,2-66,7	261	86,5	81,7-91,2	532	72,8	68,3-77,4
30-49	943	73,9	70,2-77,6	929	77,2	72,7-81,6	1872	75,5	72,6-78,5
50-69	928	69,9	65,7-74,1	968	74,1	70,4-77,8	1896	72,0	69,0-75,0
18-69	2142	68,7	65,8-71,7	2158	78,9	76,3-81,4	4300	73,8	71,7-76,0

BẢNG 23 • Số phút dành cho thời gian tĩnh tại trong một ngày điển hình (n)

Nhóm tuổi (năm)	Thời gian tĩnh tại trung bình mỗi ngày				
	n	Phút trung vị	95% CI	Phút trung vị	Khoảng P25-P75
Nam					
18-29	270	171,8	150,6-193,1	120,0	60,0-240,0
30-49	954	165,2	152,7-177,6	120,0	60,0-180,0
50-69	930	179,2	167,8-190,7	120,0	60,0-240,0
18-69	2154	170,8	161,6-180,0	120,0	60,0-240,0
Nữ					
18-29	262	210,4	184,9-235,8	180,0	120,0-300,0
30-49	918	178,8	162,0-195,6	120,0	60,0-240,0
50-69	976	180,6	168,0-193,3	120,0	60,0-240,0
18-69	2156	188,1	176,6-199,5	120,0	60,0-240,0
Chung					
18-29	532	191,1	173,7-208,4	180,0	60,0-240,0
30-49	1872	172,0	161,0-183,0	120,0	60,0-180,0
50-69	1906	179,9	170,3-189,6	120,0	60,0-240,0
18-69	4310	179,5	171,4-187,5	120,0	60,0-240,0

Tiền sử sức khỏe

Bảng 24 trình bày thông tin về tiền sử huyết áp và điều trị của tất cả đối tượng nghiên cứu. Tỷ lệ đối tượng chưa từng được bác sĩ hay nhân viên y tế đo huyết áp là 34,9%. Tỷ lệ này của nam cao hơn so với nữ (38,9% so với 30,9%). Tỷ lệ người đã được chẩn đoán tăng huyết áp trong 12 tháng qua là 7,2% và tỷ lệ này cao nhất ở nhóm tuổi từ 50 trở lên (17,7% cho cả hai giới, 18,0% cho nữ và 17,5% cho nam).

Bảng 25 trình bày tỷ lệ đối tượng nghiên cứu đã từng được đo huyết áp và đo huyết áp trong 12 tháng qua. Nhìn chung, 65,1% số người được hỏi đã từng kiểm tra huyết áp và 48,6% đã kiểm tra trong vòng 12 tháng qua.

Bảng này cũng trình bày tỷ lệ đã được đo huyết áp ở nhóm tuổi trên và dưới 40 tuổi.

Bảng 26 trình bày lịch sử đo và chẩn đoán tăng đường huyết của tất cả đối tượng nghiên cứu. Trong quần thể nghiên cứu, có 65,2% chưa bao giờ được đo đường huyết bởi bác sĩ hoặc bất kỳ nhân viên y tế nào khác. Tỷ lệ này của nam cao hơn của nữ (68,5% so với 61,9%). Tỷ lệ người đã từng được chẩn đoán tăng đường huyết trong vòng 12 tháng qua là 2,5% và tỷ lệ này cao nhất ở nhóm người lớn tuổi từ 50-69.

BẢNG 24 • Lịch sử đo và chẩn đoán tăng huyết áp của tất cả đối tượng tham gia (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Đo huyết áp và chẩn đoán tăng huyết áp								
	n	% chưa bao giờ được đo HA	95% CI	% được đo, không được chẩn đoán	95% CI	% được chẩn đoán, nhưng không phải trong 12 tháng qua	95% CI	% được chẩn đoán trong 12 tháng qua	95% CI
Nam									
18-29	275	44,1	35-53,2	54,3	45,2-63,3	0,5	0,0-1,2	1,1	0,0-2,8
30-49	973	42,7	38,4-46,9	48,9	44,6-53,2	3,1	1,8-4,4	5,3	3,7-6,9
50-69	948	27,2	23,5-30,8	43,6	39,2-47,9	11,8	9,3-14,3	17,5	14,3-20,7
18-69	2196	38,9	35,1-42,7	49,0	45,3-52,6	4,7	3,8-5,7	7,4	6,2-8,7
Nữ									
18-29	266	38,8	31,2-46,4	58,8	51,2-66,4	1,3	0,0-2,8	1,1	0,2-2,0
30-49	948	31,0	27,1-35,0	62,4	58,3-66,5	2,4	1,1-3,6	4,2	2,5-5,9
50-69	988	22,7	18,7-26,6	47,8	43,2-52,4	11,6	9,2-14,0	18,0	14,7-21,2
18-69	2202	30,9	27,9-33,9	57,4	54,3-60,6	4,6	3,6-5,6	7,1	5,7-8,4
Chung									
18-29	541	41,4	35,1-47,8	56,5	50,2-62,8	0,9	0,1-1,7	1,1	0,2-2,1
30-49	1921	36,8	33,6-40,0	55,7	52,3-59,1	2,7	1,8-3,7	4,8	3,6-5,9
50-69	1936	24,9	22,1-27,7	45,7	42,4-49,0	11,7	9,9-13,4	17,7	15,4-20,1
18-69	4398	34,9	32,3-37,5	53,2	50,6-55,8	4,6	3,9-5,4	7,2	6,3-8,2

BẢNG 25 • Tỷ lệ phần trăm tất cả những người được điều tra đã từng được đo huyết áp và cho các nhóm tuổi cụ thể, 18-39 và 40-69 (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	NAM			NỮ			CHUNG		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
Tỷ lệ đã từng đo huyết áp trong số tất cả những người được điều tra									
18-39	723	55,0	48,7-61,1	760	64,7	59,8-69,4	1483	60,0	55,7-64,1
40-69	1473	66,9	63,4-70,2	1442	73,4	70,4-76,3	2915	70,1	67,7-72,5
18-69	2196	61,1	57,3-64,8	2202	69,1	66,0-72,0	4398	65,1	62,4-67,7
Tỷ lệ phần trăm đã đo huyết áp trong vòng 12 tháng qua, trong số tất cả những người được điều tra									
18-39	723	38,6	32,5-45,0	760	48,5	43,6-53,3	1483	43,6	39,4-48,0
40-69	1473	49,8	46,3-53,3	1442	57,1	53,3-60,8	2915	53,4	50,7-56,0
18-69	2196	44,4	40,7-48,1	2202	52,7	49,5-55,9	4398	48,6	46,0-51,2

BẢNG 26 • Lịch sử đo đường huyết và chẩn đoán tăng đường huyết/đái tháo đường của tất cả đối tượng nghiên cứu (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Đo đường huyết và chẩn đoán tăng đường huyết								
	n	% chưa bao giờ được đo	95% CI	% được đo, không được chẩn đoán	95% CI	% được chẩn đoán, nhưng không phải trong 12 tháng qua	95% CI	% được chẩn đoán trong 12 tháng qua	95% CI
Nam									
18-29	274	74,8	67,1-82,5	25,2	17,5-32,9	-	-	-	-
30-49	973	70,5	66,4-74,5	27,5	23,3-31,7	0,9	0,2-1,5	1,2	0,2-2,2
50-69	952	58,8	54,6-63,0	33,9	30,1-37,8	1,9	1,1-2,6	5,4	3,6-7,3
18-69	2199	68,5	64,8-72,2	28,6	24,9-32,4	0,9	0,5-1,3	2,0	1,3-2,7
Nữ									
18-29	267	64,9	57,5-72,4	32,8	25,6-40,0	-	-	2,3	0,0-5,0
30-49	941	62,0	57,0-66,9	35,9	31,1-40,8	0,4	0,1-0,8	1,7	0,5-2,9
50-69	982	58,7	54,6-62,8	31,8	28,1-35,5	3,9	2,4-5,4	5,6	4,0-7,1
18-69	2190	61,9	58,7-65,1	34,0	30,9-37,0	1,2	0,8-1,7	2,9	1,9-3,9
Chung									
18-29	541	69,8	64,1-75,6	29,0	23,4-34,7	-	-	1,2	0,0-2,5
30-49	1914	66,2	62,5-69,9	31,7	28,0-35,5	0,6	0,3-1,0	1,4	0,7-2,2
50-69	1934	58,8	55,6-61,9	32,9	30,0-35,8	2,9	2,0-3,7	5,5	4,2-6,8
18-69	4389	65,2	62,4-68,0	31,3	28,5-34,1	1,1	0,8-1,3	2,5	1,8-3,1

Bảng 27 trình bày tỷ lệ người được hỏi đã từng đo đường huyết (34,8%) và tỷ lệ đã đo đường huyết trong 12 tháng qua (24,4%). Bảng này cũng trình bày tỷ lệ phần trăm cho nhóm tuổi dưới và trên 40 tuổi.

Bảng 28 trình bày tiền sử đo cholesterol và chẩn đoán của đối tượng nghiên cứu. Tỷ lệ dân số nghiên cứu chưa bao giờ được đo cholesterol toàn phần bởi bác sĩ hoặc bất kỳ nhân

viên y tế nào khác là 70,6%. Trong 12 tháng qua, tỷ lệ người được chẩn đoán tăng cholesterol là 4,8% (4,4% ở nữ so với 5,2% ở nam).

Bảng 29 cho thấy tỷ lệ đối tượng nghiên cứu cho biết đã từng bị đau tim hoặc đau ngực do bệnh tim hoặc đột quỵ là 9,1% (10,4% ở nữ và 7,7% ở nam). Trong số dân số ở độ tuổi 50-69, 15,0% cho biết có tiền sử này (16,0% ở nữ và 14,1%).

BẢNG 27 • Tỷ lệ phần trăm đã từng được đo đường huyết phân theo nhóm tuổi 18-39 và 40-69 trong số tất cả đối tượng nghiên cứu (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	NAM			NỮ			CHUNG		
	n	%	95% CI	n	%	95% CI	n	%	95% CI
Đã từng được đo đường huyết									
18-39	723	26,8	21,0-33,6	754	38,4	33,7-43,4	1477	32,7	28,4-37,4
40-69	1476	35,9	32,5-39,5	1436	37,7	34,0-41,6	2912	36,8	34,1-39,6
18-69	2199	31,5	27,9-35,3	2190	38,1	34,9-41,3	4389	34,8	32,0-37,7
Đã đo đường huyết trong vòng 12 tháng qua									
18-39	723	18,7	13,3-25,7	754	26,0	21,6-30,9	1477	22,4	18,2-27,4
40-69	1476	26,2	23,3-29,3	1436	26,5	23,1-30,2	2912	26,3	24,1-28,7
18-69	2199	22,6	19,2-26,3	2190	26,2	23,2-29,6	4389	24,4	21,7-27,3

BẢNG 28 • Lịch sử đo lường và chẩn đoán cholesterol toàn phần trong số tất cả đối tượng nghiên cứu (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Đo và chẩn đoán cholesterol toàn phần								
	n	% chưa bao giờ được đo	95% CI	% được đo, không được chẩn đoán	95% CI	% được chẩn đoán, nhưng không trong 12 tháng qua	95% CI	% được chẩn đoán trong 12 tháng qua	95% CI
Nam									
18-29	273	79,8	73,1-86,5	25,7	18,5-32,8	1,3	0,0-2,8	-	-
30-49	965	74,9	71,5-78,4	26,0	21,7-30,3	2,7	1,1-4,3	2,8	1,4-4,1
50-69	951	63,2	59,0-67,4	20,0	16,5-23,4	5,8	4,1-7,4	11,6	9,2-14,0
18-69	2189	73,1	70,5-75,7	24,3	21,1-27,4	3,1	2,2-4,1	4,4	3,4-5,4
Nữ									
18-29	266	73,0	65,7-80,3	25,7	18,5-32,8	1,3	0,0-2,8	-	-
30-49	938	68,5	64,1-72,9	26,0	21,7-30,3	2,7	1,1-4,3	2,8	1,4-4,1
50-69	985	62,7	58,5-66,9	20,0	16,5-23,4	5,8	4,1-7,4	11,6	9,2-14,0
18-69	2189	68,2	65,0-71,4	24,3	21,1-27,4	3,1	2,2-4,1	4,4	3,4-5,4
Chung									
18-29	539	76,4	71,1-81,8	20,8	15,4-26,1	0,7	0,0-1,4	2,1	0,0-4,8
30-49	1903	71,7	69,0-74,4	22,9	20,3-25,5	2,0	1,1-2,9	3,4	2,3-4,5
50-69	1936	62,9	60,1-65,8	22,7	20,1-25,4	4,4	3,4-5,4	9,9	8,2-11,7
18-69	4378	70,6	68,4-72,8	22,3	20,1-24,4	2,3	1,7-2,9	4,8	3,9-5,8

BẢNG 29 • Tỷ lệ phần trăm trong số tất cả đối tượng nghiên cứu đã từng bị đau tim hoặc đau ngực do bệnh tim (đau thắt ngực) hoặc đột quỵ (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Đã từng bị đau tim hoặc đau ngực do bệnh tim hoặc đột quỵ								
	Nam			Nữ			Chung		
n	% tiền sử bệnh tim mạch	95% CI	n	% tiền sử bệnh tim mạch	95% CI	n	% tiền sử bệnh tim mạch	95% CI	
18-29	275	3,3	1,2-5,3	268	5,6	2,3-8,9	543	4,4	2,4-6,5
30-49	977	6,7	4,8-8,5	952	10,1	7,6-12,5	1929	8,4	6,8-10,0
50-69	960	14,1	11,3-16,8	996	16,0	13,1-18,8	1956	15,0	13,1-17,0
18-69	2212	7,7	6,4-9,1	2216	10,4	8,6-12,2	4428	9,1	7,9-10,3

Lời khuyên về lối sống của nhân viên y tế

Bảng 30 cung cấp số liệu về tỷ lệ đối tượng được bác sĩ hoặc nhân viên y tế tư vấn về lối sống trong 12 tháng qua. Các lời khuyên nâng cao sức khỏe được đề cập trong STEPS 2021 bao gồm: bỏ thuốc lá, giảm lượng muối ăn vào, ăn đủ rau/trái cây, giảm lượng chất béo,

giảm cân nặng cơ thể và tăng cường hoạt động thể lực. Lời khuyên về lối sống mà đối tượng nghiên cứu thường xuyên nhận được nhất là bắt đầu hoặc tăng cường hoạt động thể lực hơn nữa (60,2%).

BẢNG 30 • Tỷ lệ đối tượng được bác sĩ hoặc nhân viên y tế tư vấn về lối sống khi đến cơ sở y tế để khám sức khỏe trong 12 tháng qua (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	NAM			NỮ			CHUNG		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
Được bác sĩ hoặc nhân viên y tế khuyên bỏ thuốc lá hoặc không hút thuốc									
18-29	101	31,6	19,3-43,9	127	27,5	16,7-38,2	228	29,4	20,8-38
30-49	356	48,1	41,4-54,9	444	22,1	16,9-27,2	800	33,6	29,1-38
50-69	464	57,1	51,6-62,7	547	21,0	16,7-25,2	1011	37,3	33,6-41
18-69	921	46,2	40,9-51,5	1118	23,2	19,3-27,2	2039	33,5	30-37,1
Được bác sĩ hoặc nhân viên y tế khuyên giảm muối trong khẩu phần ăn									
18-29	101	47,4	34,1-60,7	127	45,4	33,6-57,2	228	46,3	36,7-55,9
30-49	355	53,4	46,8-60,1	444	44,6	38,3-51,0	799	48,5	44,1-52,9
50-69	465	62,7	57,3-68,2	547	61,5	56,0-66,9	1012	62,0	58,1-66,0
18-69	921	54,6	49,5-59,6	1118	49,9	45,4-54,4	2039	52,0	48,3-55,6
Được bác sĩ hoặc nhân viên y tế khuyên nên ăn ít nhất năm suất trái cây và/hoặc rau củ mỗi ngày									
18-29	101	48,5	35,4-61,6	127	58,2	47,8-68,7	228	53,8	45,1-62,5
30-49	356	59,6	52,6-66,6	444	54,0	48,1-59,9	800	56,5	52,0-61,0
50-69	462	61,4	56,5-66,3	546	65,2	59,3-71,1	1008	63,5	59,3-67,6
18-69	919	57,0	51,8-62,2	1117	58,5	54,4-62,6	2036	57,8	54,6-61,1
Được bác sĩ hoặc nhân viên y tế tư vấn giảm mỡ trong chế độ ăn									
18-29	101	50,3	36,8-63,8	127	49,6	38,5-60,7	228	49,9	41,1-58,7
30-49	356	53,8	46,5-61,2	443	47,3	41,5-53,2	799	50,2	45,6-54,8
50-69	464	58,8	53,7-64,0	545	61,8	55,8-67,9	1009	60,5	56,3-64,7
18-69	921	54,3	49,1-59,6	1115	52,3	48,1-56,5	2036	53,2	49,8-56,6
Được bác sĩ hoặc nhân viên y tế khuyên nên bắt đầu hoặc tăng cường hoạt động thể lực hơn nữa									
18-29	101	63,0	52,0-74,1	127	58,0	47,3-68,7	228	60,3	52,4-68,2
30-49	356	59,5	52,2-66,7	445	54,5	48,6-60,5	801	56,7	52,4-61,0
50-69	465	64,0	58,5-69,5	546	65,6	59,9-71,3	1011	64,9	60,7-69,1
18-69	922	61,8	57,0-66,6	1118	58,8	54,7-62,8	2040	60,2	56,8-63,5

BẢNG 30 • Tỷ lệ đối tượng được bác sĩ hoặc nhân viên y tế tư vấn về lối sống khi đến cơ sở y tế để khám sức khỏe trong 12 tháng qua (n, %) (tiếp)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
Được bác sĩ hoặc nhân viên y tế tư vấn để kiểm soát cân nặng phù hợp hoặc giảm cân									
18-29	101	59,8	48,7-70,9	127	46,7	35,4-58,0	228	52,7	44,4-61,0
30-49	355	51,1	44,7-57,6	445	45,8	39,8-51,8	800	48,1	43,9-52,4
50-69	462	44,0	38,7-49,3	546	51,3	45,5-57,1	1008	48,0	43,7-52,2
18-69	918	51,4	46,4-56,5	1118	47,7	43,6-51,8	2036	49,3	45,8-52,9

Sàng lọc ung thư cổ tử cung

Bảng 31 trình bày tiền sử sàng lọc ung thư cổ tử cung của nữ giới. Trong số tất cả đối tượng nghiên cứu nữ ở độ tuổi 18-69, tỷ lệ đã từng được sàng lọc ung thư cổ tử cung là 16,4%.

Trong nhóm đối tượng của chương trình sàng lọc ung thư cổ tử cung (Nữ từ 30-49 tuổi), tỷ lệ người được hỏi đã từng được sàng lọc ung thư cổ tử cung là 19,8%.

BẢNG 31 • Tỷ lệ phần trăm Nữ đã từng được thực hiện nghiệm pháp sàng lọc ung thư cổ tử cung trong tổng số đối tượng nghiên cứu Nữ (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	n	Nữ	
		% đã từng được sàng lọc	95% CI
18-29	261	13,1	7,1-19,0
30-49	942	19,8	16,5-23,1
50-69	980	14,0	11,3-16,7
18-69	2183	16,4	14,0-18,7

4.3 Mục tiêu 2

Đo các chỉ số nhân trắc học

Thừa cân và béo phì

BMI được tính dựa trên thông tin về cân nặng và chiều cao của đối tượng nghiên cứu. BMI được phân thành 4 nhóm: thiếu cân (BMI < 18,5), bình thường (BMI 18,5–24,9), thừa cân (BMI 25–29,9) và béo phì (BMI ≥ 30). Qua bảng 32 cho thấy, tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có BMI trong giới hạn bình thường là 71,1%. Khoảng 17,4% dân số bị thừa cân và 2,1% bị

béo phì và tỷ lệ này tương đương nhau giữa nam và nữ (2,1% so với 2,2%).

Bảng 33 trình bày tỷ lệ người có chỉ số BMI ≥ 25. Nhìn chung, 19,5% đối tượng nghiên cứu thuộc nhóm này. Tỷ lệ này cao nhất ở nhóm dân số 50–69 tuổi (22,8%).

BẢNG 32 • Tỷ lệ phần trăm đối tượng nghiên cứu (không bao gồm nữ mang thai) phân theo nhóm BMI (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Phân loại BMI								
	n	% thiếu cân BMI <18,5	95% CI	% bình thường BMI 18,5-24,9	95% CI	% thừa cân BMI 25,0-29,9	95% CI	% béo phì BMI ≥ 30,0	95% CI
Nam									
18-29	206	11,6	6,4-16,8	73,1	66,0-80,3	11,6	6,3-16,9	3,7	0,0-8,3
30-49	779	6,9	5,0-8,9	72,1	68,1-76,1	19,2	15,5-22,8	1,8	0,8-2,9
50-69	850	10,3	7,7-12,8	69,0	65,1-72,9	19,8	16,3-23,2	1,0	0,2-1,7
18-69	1835	9,1	7,3-11,0	71,5	68,9-74,2	17,2	14,9-19,6	2,1	0,7-3,5
Nữ									
18-29	199	20,8	13,1-28,5	62,3	53,6-71	14,3	7,0-21,7	2,6	0,2-5,0
30-49	805	5,3	3,4-7,2	76,6	72,5-80,7	16,2	12,9-19,5	1,9	0,7-3,1
50-69	878	6,3	4,3-8,2	68,9	64,7-73,0	22,7	18,9-26,5	2,2	0,9-3,4
18-69	1882	9,7	7,4-12,1	70,6	67,3-73,9	17,5	14,6-20,4	2,2	1,3-3,0
Chung									
18-29	405	16,1	11,5-20,7	67,8	62,6-73,1	12,9	8,6-17,3	3,1	0,5-5,8
30-49	1584	6,1	4,8-7,5	74,3	71,6-77,1	17,7	15,3-20,1	1,9	1,1-2,7
50-69	1728	8,3	6,5-10,0	68,9	65,9-71,9	21,3	18,5-24,0	1,6	0,8-2,3
18-69	3717	9,4	7,9-10,9	71,1	69,0-73,2	17,4	15,5-19,2	2,1	1,3-2,9

BẢNG 33 • Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu (không bao gồm nữ mang thai) được phân loại là thừa cân (BMI ≥ 25) (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
18-29	206	15,3	8,9-21,7	199	16,9	9,4-24,3	405	16,1	11,4-20,7
30-49	779	21,0	17,2-24,7	805	18,1	14,6-21,6	1584	19,6	17,0-22,1
50-69	850	20,7	17,3-24,2	878	24,9	20,9-28,9	1728	22,8	20,1-25,6
18-69	1835	19,3	16,7-21,9	1882	19,7	16,6-22,8	3717	19,5	17,4-21,6

Huyết áp

Trong BƯỚC 2, thực hiện đo huyết áp (HA) ba lần cho tất cả đối tượng nghiên cứu và số đo huyết áp được tính bằng giá trị trung bình của ba lần đo. Bảng 34 cho thấy tỷ lệ dân số nghiên cứu bị tăng HA. Tỷ lệ tăng HA chỉ căn cứ vào số đo HA tâm thu ≥ 140 và/hoặc HA tâm trương ≥ 90 mmHg, bất kể có

dùng thuốc hay không, là 23,3% (nam 31,3% và nữ 15,3%); trong nhóm tuổi 50–69, tỷ lệ này là 43,8% (53,5% ở nam và 34,1% ở nữ). Tỷ lệ tăng HA, sử dụng các tiêu chí HA tâm thu ≥ 140 và/hoặc HATr ≥ 90 mmHg hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp, là 26,2% (nam 33,3% và nữ 19,1%).

BẢNG 34 • Tỷ lệ tăng huyết áp trong số đối tượng nghiên cứu 18-69 tuổi (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
HATT ≥ 140 và/hoặc HATr ≥ 90 mmHg									
18-29	205	10,9	5,7-16,1	211	0,7	0,0-1,8	416	5,8	3,2-8,5
30-49	773	30,9	25,9-35,9	809	13,3	10,3-16,3	1582	22,1	19-25,1
50-69	820	53,5	48,8-58,2	836	34,1	30,1-38,1	1656	43,8	40,7-46,9
18-69	1798	31,3	28,4-34,2	1856	15,3	13,4-17,1	3654	23,3	21,5-25,1
HATT ≥ 140 mmHg và/hoặc HATr ≥ 90 mmHg hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp									
18-29	205	11,0	5,8-16,2	211	0,7	0,0-1,8	416	5,9	3,2-8,5
30-49	773	32,3	27,3-37,2	809	15,2	12,0-18,4	1582	23,7	20,7-26,7
50-69	820	58,6	53,9-63,3	836	45,3	40,8-49,7	1656	51,9	48,7-55,2
18-69	1798	33,3	30,4-36,2	1856	19,1	17,1-21,1	3654	26,2	24,4-28

Bảng 35 trình bày tỷ lệ người bị tăng huyết áp khi sử dụng ngưỡng HATT ≥ 160 mmHg và/hoặc HATTr ≥ 100 mmHg. Nhìn chung, 8,4% đối tượng nghiên cứu có ngưỡng này. Nếu tính cả những người dùng thuốc, tỷ lệ này tăng lên 13,9%. Tỷ lệ của nam cao hơn so với nữ và của các nhóm tuổi lớn hơn thì cao hơn so với những người ở độ tuổi trẻ hơn.

Bảng 36 mô tả giá trị huyết áp trung bình của tất cả đối tượng nghiên cứu, kể cả những người đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp. Huyết áp tâm thu trung bình là 124,6 mmHg trong khi huyết áp tâm trương trung bình là 80,3 mmHg. Huyết áp trung bình của nam lớn hơn so với nữ và của các nhóm tuổi lớn hơn thì cao hơn so với những người ở độ tuổi trẻ hơn.

BẢNG 35 • Tỷ lệ người bị tăng huyết áp với ngưỡng HATT ≥ 160 và/hoặc HATTr ≥ 100 mmHg trong tổng số đối tượng nghiên cứu 18-69 tuổi (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
HA tâm thu ≥ 160 mmHg và/hoặc HA tâm trương ≥ 100 mmHg									
18-29	205	2,0	0,0-4,2	211	0	-	416	1,0	0,0-2,1
30-49	773	10,8	8,0-13,7	809	4,1	2,4-5,9	1582	7,5	5,8-9,1
50-69	820	23,8	20,1-27,6	836	11,9	9,5-14,3	1656	17,8	15,5-20,2
18-69	1798	11,8	10,2-13,4	1856	5,0	4-6,1	3654	8,4	7,4-9,4
HA tâm thu ≥ 160 mmHg và/hoặc HA tâm trương ≥ 100 mmHg hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp									
18-29	205	2,1	0,0-4,4	211	0	-	416	1,0	0,0-2,2
30-49	773	14,1	11,0-17,2	809	6,7	4,3-9,0	1582	10,4	8,4-12,4
50-69	820	36,2	31,7-40,7	836	30,7	26,8-34,7	1656	33,5	30,4-36,6
18-69	1798	16,6	14,7-18,5	1856	11,1	9,6-12,7	3654	13,9	12,6-15,2

Bảng 37 trình bày các số liệu về chẩn đoán, điều trị và kiểm soát tăng huyết áp ở những người bị tăng huyết áp (HA tâm thu ≥ 140 và/hoặc HA tâm trương ≥ 90 mmHg) hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp. Khoảng sáu trong số 10 người bị tăng huyết áp chưa được chẩn đoán trước đó. Trong số những người dùng thuốc điều trị tăng huyết áp (30,7% tổng số người bị tăng huyết áp), khoảng 1/3 (11,2%) đã kiểm soát được huyết áp, số còn lại (19,3%) thì không.

BẢNG 36 • Huyết áp trung bình của tất cả những người được điều tra, kể cả những người hiện đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	Trung bình	95% CI	n	Trung bình	95% CI	n	Trung bình	95% CI
Huyết áp tâm thu trung bình (mmHg)									
18-29	206	120,8	118,6-122,9	211	108,5	106,5-110,5	417	114,6	113,0-116,2
30-49	779	128,5	127,0-130,0	816	118,0	116,7-119,3	1595	123,2	122,2-124,2
50-69	852	141,0	139,0-142,9	882	133,0	131,3-134,8	1734	137,0	135,7-138,3
18-69	1837	129,8	128,6-130,9	1909	119,4	118,4-120,5	3746	124,6	123,7-125,5
Huyết áp tâm trương trung bình (mmHg)									
18-29	206	77,4	75,8-79,1	211	72,2	70,4-74,0	417	74,8	73,4-76,2
30-49	779	84,3	83,2-85,3	816	78,1	77,2-79,0	1595	81,2	80,4-81,9
50-69	852	86,7	85,5-87,9	882	82,2	81,3-83,2	1734	84,5	83,7-85,3
18-69	1837	83,0	82,2-83,9	1909	77,6	76,8-78,4	3746	80,3	79,7-81,0

BẢNG 37 • Chẩn đoán, điều trị và kiểm soát tăng huyết áp ở những người bị tăng huyết áp (HA tâm thu ≥ 140 và/hoặc HA tâm trương ≥ 90 mmHg hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp) (n, %)

Chẩn đoán, điều trị và kiểm soát tăng huyết áp ở những người bị tăng huyết áp (HA tâm thu ≥ 140 và/hoặc HA tâm trương ≥ 90 mmHg hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp)

Nhóm tuổi (năm)	n	% bị tăng huyết áp, không được chẩn đoán trước đó	95% CI	% được chẩn đoán tăng huyết áp trước đó, không dùng thuốc	95% CI	% được chẩn đoán tăng huyết áp trước đó, đang dùng thuốc nhưng không kiểm soát được	95% CI	% được chẩn đoán tăng huyết áp trước đó, đang dùng thuốc và kiểm soát huyết áp	95% CI
Nam									
18-29	28	85,7	66,8-104,7	13,3	0,0-32,2	0	-	0,9	0,0-2,8
30-49	248	78,8	72,4-85,2	7,4	4,1-10,6	9,6	5,1-14,2	4,2	1,1-7,2
50-69	479	51,6	45,8-57,4	10,0	6,9-13,1	29,6	24,3-34,9	8,8	5,9-11,6
18-69	755	66,8	61,7-71,9	9,2	6,3-12	18,0	14,4-21,6	6,0	4,1-7,9
Nữ									
18-29	2	50	0,0-100	50	0,0-100	0	-	0	-
30-49	121	64,9	53,1-76,6	12,0	4,6-19,5	10,6	3,4-17,8	12,5	4,3-20,7
50-69	389	37,5	31,2-43,9	8,4	4,8-12,0	29,2	23,7-34,7	24,9	19,5-30,2
18-69	512	47,6	41,5-53,6	10,2	6,5-13,8	22,1	17,8-26,5	20,1	15,6-24,6
Chung									
18-29	30	83,5	65-100	15,6	0,0-34,1	0	-	0,9	0,0-2,7
30-49	369	74,3	68-80,7	8,9	5,5-12,2	9,9	5,9-14,0	6,9	3,2-10,5
50-69	868	45,5	41,1-49,8	9,3	7,0-11,7	29,4	25,6-33,3	15,8	12,9-18,7
18-69	1267	59,8	55,4-64,2	9,5	7,3-11,8	19,5	16,5-22,5	11,2	8,7-13,6

Bảng 38 cho thấy tỷ lệ người đã được chẩn đoán tăng huyết áp trước đây và tỷ lệ người tăng huyết áp đang được cơ sở y tế điều trị trong số những người bị tăng huyết áp hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp. Nhìn

chung, chỉ có 4/10 người (40,2%) tăng huyết áp đã được chẩn đoán trước đây và chỉ 1/4 (24,7%) số người tăng huyết áp đang được điều trị tại cơ sở y tế.

BẢNG 38 • Tỷ lệ người đã được chẩn đoán tăng huyết áp trước đây và tỷ lệ người điều trị tăng huyết áp tại cơ sở y tế trong số người bị tăng huyết áp hoặc đang dùng thuốc tăng huyết áp (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	%	95% CI	n	%	95% CI	n	%	95% CI
Tỷ lệ phần trăm đã được chẩn đoán tăng huyết áp trước đây trong số những người bị tăng huyết áp hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp									
18-69	755	33,2	28,3-38,4	512	52,4	46,3-58,4	1267	40,2	35,9-44,7
Tỷ lệ người tăng huyết áp đang điều trị tại cơ sở y tế									
18-69	755	18,9	15,6-22,6	512	34,8	29,5-40,5	1267	24,7	21,4-28,3

4.4 Mục tiêu 3

Đo các chỉ số sinh hóa

Đường huyết

Bảng 39 trình bày tỷ lệ phần trăm của các mức đường huyết khác nhau và tỷ lệ phần trăm dân số nghiên cứu hiện đang dùng thuốc điều trị tăng đường huyết, không bao gồm các trường hợp không nhịn ăn trước khi xét nghiệm. Tỷ lệ rối loạn đường huyết lúc đói (giá trị đường huyết $\geq 6,1$ mmol/l và $< 7,0$ mmol/l) là 11% ở cả hai giới (7,9% ở nam và 14,3% ở nữ).

Tỷ lệ người có tăng đường huyết (giá trị đường huyết ≥ 7 mmol) hoặc đang dùng thuốc điều trị đái tháo đường là 7,1%. Tỷ lệ này ở nam cao hơn nữ (7,3% so với 6,9%) và ở nhóm lớn tuổi cao hơn nhóm trẻ. Nhóm tuổi 50-69 có tỷ lệ tăng đường huyết là 13,4%.

BẢNG 39 • Phân loại đối tượng nghiên cứu theo các mức đường huyết và tỷ lệ phần trăm người đang dùng thuốc điều trị tăng đường huyết (loại trừ người không nhịn ăn trước xét nghiệm)(n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	%	95% CI	n	%	95% CI	n	%	95% CI
Rối loạn đường huyết lúc đói*									
18-29	172	6,2	1,6-10,9	187	9,3	1,7-16,9	359	7,9	3,3-12,4
30-49	674	16,6	12,8-20,5	743	5,3	3,4-7,2	1417	10,8	8,5-13
50-69	762	18,3	14,5-22,2	800	10,9	8,2-13,6	1562	14,6	12,1-17
18-69	1608	14,3	11,9-16,7	1730	7,9	5,5-10,3	3338	11,0	9,2-12,8
Tăng đường huyết hoặc hiện đang dùng thuốc điều trị đái tháo đường**									
18-29	172	1,6	0,0-3,8	187	4,4	0,0-9,0	359	3,0	0,4-5,7
30-49	674	6,7	4,3-9,1	743	4,5	2,7-6,2	1417	5,6	4-7,1
50-69	762	13,6	10,9-16,2	800	13,3	10,3-16,3	1562	13,4	11,4-15,5
18-69	1608	7,3	5,9-8,7	1730	6,9	5,2-8,5	3338	7,1	6-8,2
Hiện đang dùng thuốc điều trị bệnh đái tháo đường									
18-29	203	0	-	207	1,6	0,0-4,6	410	0,8	0,0-2,3
30-49	766	1,1	0,2-2,0	812	1,8	0,5-3,0	1578	1,4	0,6-2,2
50-69	848	6,7	4,5-8,8	876	8,4	6,2-10,5	1724	7,5	5,9-9,1
18-69	1817	2,3	1,6-3,0	1895	3,5	2,3-4,6	3712	2,9	2,2-3,6

* Rối loạn đường huyết lúc đói được định nghĩa là giá trị đường huyết: $\geq 6,1$ mmol/L (110 mg/dl) và $< 7,0$ mmol/L (126 mg/dl)

** Tăng đường huyết được định nghĩa là giá trị đường huyết: $\geq 7,0$ mmol/L (126 mg/dl)

Bảng 40 trình bày phân loại đường huyết theo nhóm tuổi 8–39 so với 40–69. Đúng như dự đoán, những người ở độ tuổi 40–69 có tỷ lệ rối loạn đường huyết lúc đói và tăng đường huyết cao hơn đáng kể so với những người trẻ hơn.

Bảng 41 thể hiện tỷ lệ phần trăm đối tượng đã từng được đo đường huyết, được chẩn đoán tăng đường huyết và được điều trị tại cơ sở

y tế, trong số những người bị tăng đường huyết hoặc đang dùng thuốc điều trị đái tháo đường. Nhìn chung, khoảng một phần ba (34,9%) những người bị tăng đường huyết đã được chẩn đoán trước đó và chưa đến một phần tư (23,3%) được điều trị/quản lý tại cơ sở y tế.

BẢNG 40 • Phân loại các mức đường huyết cho nhóm tuổi 18–39 và 40–69 (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
Rối loạn đường huyết lúc đói*									
18-39	482	10,8	7,7-14,9	569	7,2	3,7-13,4	1051	8,9	6,1-12,8
40-69	1126	17,4	14,4-20,9	1161	8,6	6,9-10,8	2287	13,0	11,1-15,1
Tăng đường huyết hoặc hiện đang dùng thuốc điều trị bệnh tiểu đường**									
18-39	482	3,4	1,9-6,2	569	3,5	1,6-7,4	1051	3,4	2,1-5,6
40-69	1126	10,6	8,9-12,7	1161	10,1	8,2-12,6	2287	10,4	9,0-12,0

* Suy giảm đường huyết lúc đói được định nghĩa là giá trị đường huyết: $\geq 6,1$ mmol/L (110 mg/dl) và $< 7,0$ mmol/L (126 mg/dl)

** Tăng đường huyết được định nghĩa là giá trị đường huyết: $\geq 7,0$ mmol/L (126 mg/dl)

BẢNG 41 • Tỷ lệ người đã được chẩn đoán tăng đường huyết trước đây và tỷ lệ đang được điều trị tại cơ sở y tế trong số người bị tăng đường huyết hoặc đang dùng thuốc điều trị đái tháo đường (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	%	95% CI	n	%	95% CI	n	%	95% CI
Tỷ lệ được chẩn đoán tăng đường huyết trước đây									
18-69	146	26,4	19,0-35,3	154	43,4	31,2-56,3	300	34,9	27,3-43,3
Đang điều trị tăng đường huyết tại cơ sở y tế									
18-69	146	18,3	12,1-26,9	154	28,2	17,1-42,8	300	23,3	16,2-32,2

Cholesterol/HDL

Đo lường Cholesterol toàn phần trong máu sử dụng hai điểm ngưỡng (5 mmol/L và 6,2 mmol/L). Như trình bày trong **Bảng 42**, tỷ lệ đối tượng có cholesterol toàn phần máu $\geq 5,0$ mmol/L hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol là 44,1%. Tỷ lệ đối tượng có cholesterol toàn phần máu $\geq 6,2$ mmol/L hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol là 14,6% (tỷ lệ này ở nữ cao hơn so với nam, 16,9% so với 12,2%).

Cholesterol lipoprotein mật độ cao (HDL) được gọi là cholesterol "tốt" vì nó giúp loại bỏ các dạng cholesterol khác khỏi máu. Nồng độ cholesterol HDL cao hơn có liên quan đến nguy cơ mắc bệnh tim mạch thấp hơn. Nồng độ HDL càng cao thì càng tốt và những đối tượng có HDL thấp (được định nghĩa là nam giới có HDL $< 1,03$ mmol/l hoặc nữ giới có HDL $< 1,29$ mmol/L) thì có nguy cơ mắc bệnh tim mạch (CVD) cao hơn. **Bảng 43** trình bày tỷ lệ dân số nghiên cứu có HDL thấp. Con số này là 51,4% ở nam giới và 57,1% ở nữ giới.

BẢNG 42 • Tỷ lệ phần trăm đối tượng nghiên cứu bị tăng cholesterol toàn phần và tỷ lệ phần trăm hiện đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
Cholesterol toàn phần $\geq 5,0$ mmol/L (≥ 190 mg/dl) hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol									
18-29	202	22,5	13,6-31,4	205	38,9	29,9-48,0	407	30,7	24,5-36,8
30-49	764	41,9	37,4-46,4	810	43,6	38,5-48,6	1574	42,7	39,1-46,4
50-69	844	50,2	45,8-54,7	870	69,4	65,5-73,3	1714	59,8	56,6-63,0
18-69	1810	38,8	35,1-42,5	1885	49,3	45,6-53,0	3695	44,1	41,3-46,8
Cholesterol toàn phần $\geq 6,2$ mmol/L (≥ 240 mg/dl) hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol									
18-29	202	6,5	2,4-10,7	205	10,0	4,5-15,5	407	8,2	4,8-11,7
30-49	764	12,9	9,8-16,0	810	12,4	9,6-15,3	1574	12,6	10,4-14,9
50-69	844	16,9	13,8-20,0	870	31,5	27,4-35,7	1714	24,2	21,5-26,9
18-69	1810	12,2	10,2-14,2	1885	16,9	14,4-19,5	3695	14,6	12,8-16,3

BẢNG 43 • Tỷ lệ người trả lời có xét nghiệm HDL thấp, theo nhóm tuổi, giới (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
Tỷ lệ người trả lời có HDL $< 1,03$ mmol/L hoặc < 40 mg/dl						
18-29	201	59,8	51,0-68,6	205	53,6	45,1-62,1
30-49	761	48,8	44,0-53,6	810	57,6	52,5-62,7
50-69	841	47,2	42,3-52,1	869	59,7	54,9-64,5
18-69	1803	51,4	47,7-55,1	1884	57,1	53,1-61,1

Lượng muối tiêu thụ mỗi ngày

Bảng 44 trình bày lượng muối natri ăn vào trung bình tính bằng gam trong 24 giờ. Con số này là 8,1 gam đối với cả hai giới (7,1 gam đối với nữ và 9,1 gam đối với nam). Kết hợp với xem xét khoảng tin cậy 95% (95% CI) của

giá trị trung bình có thể kết luận rằng hầu hết người Việt Nam tiêu thụ nhiều muối mỗi ngày hơn so với khuyến nghị của WHO là mỗi người nên tiêu thụ ít hơn 5 gam muối hoặc 2 gam natri/ngày.

BẢNG 44 • Lượng muối trung bình tính bằng gam mỗi ngày (n)

Nhóm tuổi (năm)	Lượng muối trung bình (g/người/ngày)								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	Trung bình	95% CI	n	Trung bình	95% CI	n	Trung bình	95% CI
18-29	164	8,8	8,4-9,1	163	7,0	6,7-7,3	327	7,9	7,6-8,1
30-49	618	9,3	9,2-9,5	684	7,5	7,4-7,6	1302	8,4	8,2-8,5
50-69	714	9,2	9,1-9,3	777	6,7	6,6-6,8	1491	7,9	7,7-8,3
18-69	1496	9,1	9,0-9,3	1624	7,1	7,0-7,2	3120	8,1	8,0-8,2

Cotinine trong nước tiểu

Que thử COT200 có ngưỡng giới hạn là 200 ng/mL (dương tính nếu tổng cotinine ≥200 ng/mL; và âm tính nếu tổng cotinine < 200 ng/mL). Nói chung, COT200 dương tính cho thấy người đó hiện đang hút thuốc.

Bảng 45 trình bày tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có cotinine toàn phần ≥ 200 ng/mL (dương tính), con số này là 25,7% (47,8% đối với nam và 4,8% đối với nữ).

BẢNG 45 • Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có tổng lượng cotinine trong nước tiểu > 200 ng/mL (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Lượng muối trung bình (g/người/ngày)								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	%	95% CI	n	%	95% CI	n	%	95% CI
18-29	76	36,5	29,0-44,7	11	5,9	2,9-11,5	87	20,7	16,4-25,8
30-49	400	51,3	46,4-56,3	36	3,3	2,0-5,4	436	26,4	23,8-29,2
50-69	441	51,9	47,7-51,4	60	6,4	4,5-9,0	501	28,9	26,4-31,6
18-69	917	47,8	44,3-51,4	107	4,8	3,4-6,8	1024	25,7	23,7-27,9

Bảng 46 trình bày tỷ lệ quần thể nghiên cứu có tổng cotinine trong nước tiểu >200 ng/mL theo nhóm hiện đang sử dụng hoặc không sử dụng thuốc lá. Theo kết quả điều tra, 899 người trả lời là hút thuốc nhưng 109 người trong số này có nồng độ cotinine trong nước tiểu thấp hơn ngưỡng giới hạn, cho tỷ lệ phân loại sai 12,1%; 2831 đối tượng trả lời là không hút thuốc nhưng 234 người trong số họ có nồng độ cotinine trong nước tiểu cao hơn ngưỡng giới hạn (8,3%).

Tỷ lệ nhất quán (agreement) giữa kết quả đo lượng cotinine trong nước tiểu và kết quả trả lời phỏng vấn để phân loại là người có hút thuốc/không hút thuốc được xác định bởi hệ số Cohen’s kappa (Cohen’s kappa coefficient) là 0,76, cho kết quả nhất quán là 90,8% (p < 0,001).

BẢNG 46 • Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có tổng lượng cotinine trong nước tiểu > 200 ng/mL theo nhóm sử dụng thuốc lá (n, %)

Sử dụng Thuốc lá	Kết quả Cotinine trong xét nghiệm nước tiểu								
	NAM; n (%)			NỮ; n (%)			CHUNG; n (%)		
	Cotinine ≥ 200 ng/mL	Cotinin < 200 ng/mL	Tổng cộng	Cotinine ≥ 200 ng/mL	Cotinin < 200 ng/mL	Tổng cộng	Cotinine ≥ 200 ng/mL	Cotinin < 200 ng/mL	Tổng cộng
Người hiện hút thuốc	775 (88,2)	104 (11,8)	879	15 (75,0)	5 (25,0)	20	790 (88,9)	109 (12,1)	899
Không hút thuốc	142 (15,0)	806 (85,0)	948	92 (4,9)	1791 (95,1)	1883	234 (8,3)	2597 (91,7)	2831
Tổng cộng	917 (50,2)	910 (49,8)	1827	107 (5,6)	1796 (95,1)	1903	1024 (27,4)	2706 (72,5)	3730
	Độ nhạy = 84,5 Độ đặc hiệu = 88,6 Giá trị dự báo dương tính = 88,2 Giá trị dự báo âm tính = 85,0 Nhất quán = 86,54%			Độ nhạy = 14,0 Độ đặc hiệu = 99,7 Giá trị dự báo dương = 75,0 Giá trị dự báo âm tính = 95,1 Nhất quán = N/A			Độ nhạy = 77,1 Độ đặc hiệu = 96,0 Giá trị dự báo dương tính = 88,9 Giá trị dự báo âm tính = 91,7 Nhất quán = 90,8%		

4.5 Mục tiêu 4

Các yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm kết hợp

Các yếu tố nguy cơ kết hợp đối với bệnh không lây nhiễm

Việc phân tích các yếu tố nguy cơ kết hợp được thực hiện bằng cách kết hợp thông tin từ BƯỚC 1 và 2 với năm yếu tố nguy cơ:

- » Hút thuốc hiện tại hàng ngày
- » Tiêu thụ ít hơn năm suất trái cây và/hoặc rau mỗi ngày
- » Không đáp ứng khuyến nghị của WHO về hoạt động thể lực vì sức khỏe (<150 phút hoạt động vừa phải mỗi tuần hoặc tương đương)
- » Thừa cân hoặc béo phì (BMI ≥ 25 kg/m²)
- » Tăng huyết áp (HA tâm thu ≥ 140 và/hoặc HA tâm trương ≥ 90 mmHg hoặc hiện đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp).

Đối tượng nghiên cứu được phân thành 3 nhóm tùy theo sự hiện diện của 5 yếu tố nguy cơ:

- » **Nhóm 1:** không có yếu tố nguy cơ
- » **Nhóm 2:** có một hoặc hai yếu tố nguy cơ và nhóm 3
- » **Nhóm 3:** từ 3 đến 5 yếu tố nguy cơ

Tỷ lệ có từ ba yếu tố nguy cơ trở lên là 15,8% ở cả hai giới (22,7% ở nam và 8,8% ở nữ). Tỷ lệ này cao hơn ở nhóm tuổi lớn hơn và ở nam cao hơn so với nữ (Bảng 47).

BẢNG 47 • Tỷ lệ người trả lời có 0, 1-2 hoặc 3-5 yếu tố nguy cơ BKLN (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	n	TÓM TẮT CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ KẾT HỢP					
		% với 0 yếu tố nguy cơ	95% CI	% với 1-2 yếu tố nguy cơ	95% CI	% với 3-5 yếu tố nguy cơ	95% CI
Nam							
18-44	728	16,4	12,4-20,4	65,9	60,8-71,0	17,7	14,3-21,1
45-69	1043	7,8	5,7-10,0	62,3	58,6-65,9	29,9	26,2-33,5
18-69	1771	12,9	10,4-15,5	64,4	61,0-67,8	22,7	20,1-25,3
Nữ							
18-44	797	25,2	20,8-29,6	70,3	65,7-74,9	4,5	2,5-6,4
45-69	1035	17,2	13,7-20,6	67,2	63,5-70,8	15,7	12,8-18,6
18-69	1832	22,1	19,1-25,0	69,1	66,0-72,1	8,8	7,2-10,5
Chung							
18-44	1525	20,9	17,8-23,9	68,1	64,4-71,9	11,0	8,8-13,2
45-69	2078	12,4	10,2-14,5	64,7	62,0-67,4	22,9	20,4-25,5
18-69	3603	17,5	15,5-19,5	66,7	64,3-69,2	15,8	14,0-17,5

Nguy cơ tim mạch và dự báo nguy cơ

Bảng 48 trình bày phân tích dân số nghiên cứu có nguy cơ mắc các biến cố tim mạch trong 10 năm tới ≥ 20% hoặc có bệnh tim mạch hiện tại. Chỉ số này được xác định căn cứ theo tuổi, giới, tình trạng hút thuốc, huyết áp, tiền sử đái tháo đường, cholesterol toàn phần và chỉ số khối cơ thể (BMI). Tỷ lệ người có nguy cơ mắc biến cố tim mạch trong 10 năm ≥ 20% hoặc đang mắc bệnh tim mạch chiếm 15,3% dân số nghiên cứu ở độ tuổi 40-69 (15,0% ở nam và 15,6% ở nữ).

Bảng 49 trình bày tỷ lệ đối tượng nghiên cứu độ tuổi 40-69 có nguy cơ mắc biến cố tim mạch trong 10 năm ≥ 20% hoặc có bệnh tim mạch hiện tại đang được điều trị bằng thuốc hoặc tư vấn để ngăn ngừa các cơn đau tim và đột quỵ. Con số này là 40,8% đối với cả hai giới, 41,6% đối với nam và 40,0% đối với nữ.

BẢNG 48 • Tỷ lệ phần trăm số đối tượng nghiên cứu độ tuổi 40-69 có nguy cơ mắc biến cố tim mạch (CVD) trong 10 năm* ≥ 20% hoặc hiện có CVD (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Tỷ lệ người được hỏi có nguy cơ mắc biến cố tim mạch trong 10 năm ≥ 20% hoặc đang mắc bệnh tim mạch								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
40-54	667	9,8	7,3-13,0	619	14,6	10,8-18,3	1286	11,6	9,5-14,1
55-69	588	23,7	19,5-28,5	629	18,1	14,6-22,1	1217	20,7	17,9-23,8
40-69	1255	15,0	12,7-17,7	1248	15,6	13,2-18,4	2503	15,3	13,5-17,3

* Nguy cơ tim mạch trong 10 năm ≥ 20% được xác định theo tuổi, giới tính, tình trạng hút thuốc, huyết áp, tiền sử bệnh tiểu đường, cholesterol toàn phần và chỉ số khối cơ thể (Ghi chú: công thức tính đã được WHO cập nhật từ năm 2020).

BẢNG 49 • Tỷ lệ phần trăm những người thuộc diện* được tư vấn** và điều trị bằng thuốc (bao gồm cả kiểm soát đường huyết) để ngăn ngừa các cơn đau tim và đột quỵ, theo nhóm tuổi, giới (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Tỷ lệ người nguy cơ tim mạch cao được điều trị bằng thuốc và được tư vấn để ngăn ngừa các cơn đau tim và đột quỵ								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
40-54	72	33,8	20,5-50,4	86	17,7	9,8-29,8	158	25,0	16,8-35,5
55-69	139	47,0	36,8-57,4	120	61,3	49,1-72,3	259	53,7	45,6-61,6
40-69	211	41,6	33,3-50,3	206	40,0	31,3-49,5	417	40,8	34,5-47,4

* Người thuộc diện: là những người tuổi 40-69 có nguy cơ tim mạch trong 10 năm ≥ 20%, bao gồm cả những người đang mắc bệnh tim mạch.

** Tư vấn được định nghĩa là nhận lời khuyên từ bác sĩ hoặc nhân viên y tế khác để bỏ thuốc lá hoặc không hút, giảm muối trong chế độ ăn, ăn ít nhất năm suất trái cây và/hoặc rau mỗi ngày, giảm chất béo trong chế độ ăn, bắt đầu hoặc tăng cường hoạt động thể lực hơn nữa, duy trì trọng lượng cơ thể khỏe mạnh hoặc giảm cân.

4.6 Mục tiêu 5 Xu hướng của bệnh không lây nhiễm và các yếu tố nguy cơ giữa năm 2015 và 2021

Tình trạng hút thuốc

Việc so sánh được thực hiện bằng cách sử dụng khoảng tin cậy 95% (95% CI) Hai tỷ lệ hoặc giá trị trung bình được coi là khác biệt có ý nghĩa thống kê nếu 95% CI của chúng không trùng lặp lên nhau.

Bảng 50 trình bày tỷ lệ hiện trạng hút thuốc trong STEPS 2021 và GATS 2015. Tỷ lệ hiện hút thuốc đối với cả nam và nữ năm 2021 (20,8%) thấp hơn một chút so với báo cáo

trong điều tra GATS năm 2015 (22,5%), trong khi tỷ lệ nam giới hút thuốc (41,1%) giảm nhiều hơn so với năm 2015 (45,3%).

Tỷ lệ phơi nhiễm với khói thuốc thụ động trong nhà trong 30 ngày qua (37,3%) thấp hơn so với kết quả điều tra GATS năm 2015 (59,9%), với mức thay đổi có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

BẢNG 50 • So sánh tình trạng hút thuốc và tiếp xúc với khói thuốc thụ động tại nhà của đối tượng nghiên cứu giữa hai cuộc điều tra STEPS (n, %)

Nam/Nữ	STEPS/GATS* 2015 n = 8996		STEPS 2021 n = 4738	
	(%)	95% CI	(%)	95% CI
Tỷ lệ người hiện đang hút thuốc				
Nam	45,3	43,1-47,5	41,1	38,3-44,0
Nữ	1,1	0,7-1,6	0,6	0,4-1,0
Tổng cộng	22,5	21,3-23,8	20,8	19,3-22,4
Phơi nhiễm với khói thuốc thụ động tại nhà trong 30 ngày qua				
Nam	65,2	63,0-67,3	37,4	34,6-40,4
Nữ	55,0	53,0-57,0	37,2	34,1-40,3
Tổng cộng	59,9	58,2-61,7	37,3	35,0-40,0

* Trong điều tra 2015, chỉ số về thuốc lá chỉ được thu thập trong cấu phần GATS.

Uống rượu, bia

Bảng 51 cho thấy tỷ lệ người hiện uống rượu, bia thấp hơn đáng kể vào năm 2021 so với năm 2015. Tỷ lệ hiện uống rượu bia ở nam giới cao hơn so với nữ giới được ghi nhận trong cả hai vòng điều tra STEPS.

Bảng 52 cho thấy tỷ lệ người hiện uống rượu bia có lái xe trong vòng 2 giờ sau khi uống

trong 30 ngày qua vào năm 2021 so với năm 2015. Tỷ lệ có uống rượu bia lái xe đã giảm đáng kể từ 45% năm 2015 xuống còn 27,3% vào năm 2021. Mức giảm cũng được ghi nhận trong các phân nhóm theo giới tính hoặc theo nhóm tuổi.

BẢNG 51 • So sánh tỷ lệ đối tượng nghiên cứu hiện uống rượu, bia giữa hai vòng STEPS (n, %)

Nam/nữ Nhóm tuổi Nông thôn/thành thị	STEPS 2015 n = 3749		STEPS 2021 n = 4396	
	(%)	95% CI	(%)	95% CI
Nam	77,3	74,6-80,0	64,2	60,5-67,9
Nữ	11,1	9,3-12,9	9,8	7,8-11,8
18-29	43,2	39,0-47,5	32,5	27,6-37,4
30-49	48,2	45,0-51,4	40,7	37,6-43,8
50-69	36,7	33,6-39,8	35,3	32,7-37,9
Nông thôn	43,6	40,6-46,6	39,1	36,3-41,9
Thành thị	44,2	41,0-47,4	33,3	29,8-36,8
Tổng cộng	43,8	41,6-46,1	36,9	34,7-39,2

BẢNG 52 • So sánh tỷ lệ người có lái xe trong vòng hai giờ sau khi uống, trong số những người hiện uống rượu bia, qua hai vòng điều tra STEPS (n, %)

Nam/nữ Nhóm tuổi	STEPS 2015 n = 1504		STEPS 2021 n = 1722	
	(%)	95% CI	(%)	95% CI
Nam	47,9	44,3-51,4	28,1	25,1-31,1
Nữ	24,0	17,3-30,7	22,7	14,6-30,8
18-29	47,6	40,8-54,5	31,7	23,7-39,7
30-49	46,5	42,3-50,7	26,4	22,6-30,1
50-69	37,2	36,1-42,7	25,1	21,2-29,1
Tổng cộng	45,0	41,7-48,2	27,3	24,5-30,2

Hoạt động thể lực

Bảng 53 trình bày tỷ lệ đối tượng nghiên cứu không đáp ứng các khuyến nghị của WHO về hoạt động thể lực vì sức khỏe giữa hai vòng STEPS. Năm 2015, có 28,1% dân số từ 18–69 tuổi không đáp ứng các khuyến nghị của

WHO về hoạt động thể lực vì sức khỏe. Sang năm 2021, con số này giảm xuống còn 22,2% ($p < 0,05$). Xu hướng giảm rõ rệt hơn đối với dân số thành thị (từ 36,9% xuống 28,3%) so với dân số nông thôn (từ 23,2 xuống 19,1%).

BẢNG 53 • So sánh tỷ lệ đối tượng nghiên cứu không đáp ứng các khuyến nghị của WHO về hoạt động thể lực vì sức khỏe giữa hai vòng STEPS (n, %)

Nam/nữ Nhóm tuổi Nông thôn/thành thị	STEPS 2015 n = 3661		STEPS 2021 n = 4300	
	(%)	95% CI	(%)	95% CI
Nam	20,2	17,8-22,6	16,1	13,7-18,5
Nữ	35,7	32,7-38,7	28,3	25,2-31,5
18-29	33,4	29,1-37,7	26,2	21,3-31,2
30-49	25,8	23,1-28,5	19,7	17,1-22,2
50-69	25,1	22,1-28,1	22,4	19,5-25,4
Nông thôn	23,2	20,4-26,0	19,1	16,5-21,7
Thành thị	36,9	34,0-39,8	28,3	25,2-31,4
Tổng cộng	28,1	25,9-30,2	22,2	20,1-24,4

Tiêu thụ rau/trái cây

Bảng 54 trình bày so sánh tỷ lệ người tiêu thụ ít hơn 5 suất rau và/hoặc trái cây trung bình mỗi ngày giữa hai vòng điều tra STEPS. Con

số này là 57,2% vào năm 2015 và tăng lên 59,0% vào năm 2021, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

BẢNG 54 • So sánh tỷ lệ phần trăm đối tượng nghiên cứu tiêu thụ ít hơn năm suất rau và/hoặc trái cây trung bình mỗi ngày giữa hai vòng STEPS (n, %)

Nam/nữ Nhóm tuổi Nông thôn/thành thị	STEPS 2015 n = 3740		STEPS 2021 n = 4423	
	%	95% CI	%	95% CI
Nam	63,1	59,9-66,3	61,5	58,1-64,9
Nữ	51,4	48,1-54,8	56,6	52,5-60,6
18-29	54,1	49,3-59,0	56,7	50,8-62,6
30-49	58,0	54,7-61,3	60,3	56,7-63,9
50-69	60,0	56,6-63,4	59,3	55,8-62,8
Nông thôn	60,3	56,8-63,9	61,6	57,5-65,8
Thành thị	52,0	48,2-55,7	54,6	50,6-58,7
Tổng cộng	57,2	54,6-59,8	59,0	55,9-62,1

Thừa cân béo phì

Bảng 55 so sánh tỷ lệ người có chỉ số BMI ≥ 25 (được phân loại là thừa cân/béo phì) trên tổng dân số nghiên cứu 18-69 tuổi, và phân nhóm theo giới tính, khu vực địa lý và nhóm tuổi giữa hai vòng điều tra STEPS.

Con số này cao hơn đáng kể vào năm 2021 so với năm 2015 ($p < 0,05$) và xu hướng tương tự cũng được thấy trong các phân tích phân nhóm.

BẢNG 55 • So sánh về tỷ lệ người có chỉ số BMI > 25 trong số người được hỏi, theo nhóm tuổi, nông thôn/thành thị, và giới giữa hai vòng STEPS (n, %)

Nam/nữ Nhóm tuổi Nông thôn/thành thị	STEPS 2015 n = 3037		STEPS 2021 n = 3717	
	%	95% CI	%	95% CI
Nam	14,9	12,3-17,5	19,3	16,7-21,9
Nữ	16,4	14,2-18,6	19,7	16,6-22,8
18-29	9,8	6,5-13,0	16,1	11,4-20,7
30-49	17,6	15,3-20,0	19,6	17,0-22,1
50-69	19,7	16,7-22,7	22,8	20,1-25,6
Nông thôn	12,6	10,5-14,6	16,7	14,0-19,4
Thành thị	21,4	18,0-24,7	24,2	21,0-27,4
Tổng cộng	15,6	13,9-17,4	19,5	17,4-21,6

Bảng 56 trình bày phân mức BMI của tất cả quần thể nghiên cứu cho STEPS 2015 và 2021. Gần một phần năm (19,5%) dân số bị thừa cân

hoặc béo phì trong kết quả STEPS 2021, cao hơn so với báo cáo trong STEPS 2015 (15,6%).

BẢNG 56 • So sánh mức BMI của quần thể nghiên cứu giữa hai vòng STEPS (%)

Mức BMI	STEPS 2015		STEPS 2021	
	(%)	95% CI	(%)	95% CI
Thiếu cân	11,6	10,0-13,2	9,4	7,9-10,9
Cân nặng bình thường	72,7	70,6-74,9	71,1	69,0-73,2
Thừa cân	13,9	12,3-15,6	17,4	15,5-19,2
Béo phì	1,7	1,1-2,	2,1	1,3-2,9

Tăng huyết áp

Bảng 57 trình bày tỷ lệ tăng huyết áp theo thời gian (dùng tiêu chí HATT ≥ 140 và/hoặc HATT ≥ 90 mmHg hoặc đang dùng thuốc điều trị THA). Tỷ lệ THA năm 2015 là 18,9% và tăng lên 26,2% năm 2021 ($p < 0,05$). Dân số trong độ tuổi 50-69 và những người sống ở khu vực thành thị có tỷ lệ tăng huyết áp tăng

nhanh hơn so với nhóm dân số trẻ hơn và những người sống ở nông thôn.

Bảng 58 cho thấy tỷ lệ người bị tăng huyết áp đang được điều trị tại cơ sở y tế tăng đáng kể từ năm 2015 (13,6%) đến năm 2021 (24,7%).

BẢNG 57 • So sánh tỷ lệ phần trăm bị tăng huyết áp (HATT ≥ 140 và/hoặc HATT ≥ 90 mmHg hoặc đang dùng thuốc điều trị THA) ở người 18-69 tuổi giữa hai vòng STEPS (n, %)

Nam/nữ Nhóm tuổi Nông thôn/thành thị	STEPS 2015 n = 3079		STEPS 2021 n = 3654	
	(%)	95% CI	(%)	95% CI
Nam	23,1	20,3-25,9	33,3	30,4-36,2
Nữ	14,9	13,0-16,7	19,1	17,1-21,1
18-29	5,4	3,1-7,7	5,9	3,2-8,5
30-49	17,3	14,9-19,7	23,7	20,7-26,7
50-69	40,2	36,5-43,8	51,9	48,7-55,2
Nông thôn	19,2	17,1-21,3	25,5	23,3-27,7
Thành thị	18,4	16,2-20,7	28,0	24,8-31,1
Tổng cộng	18,9	17,3-20,5	26,2	24,4-28,0

BẢNG 58 • So sánh tỷ lệ được điều trị tại cơ sở y tế của những người bị tăng huyết áp (HA tâm thu ≥ 140 và/hoặc HA tâm trương ≥ 90 mmHg hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp) (n, %)

Cấp độ cơ sở y tế	STEPS 2015 n = 689		STEPS 2021 n = 1267	
	(%)	95% CI	(%)	95% CI
Tỷ lệ người đang được quản lý điều trị tại cơ sở y tế trong số những người hiện mắc tăng huyết áp hoặc đang dùng thuốc điều trị THA				
Tổng	13,6	11,1-16,2	24,7	21,4-28,3
Loại hình và tỷ lệ cơ sở y tế đang quản lý điều trị tăng huyết áp cho đối tượng				
Trạm y tế xã	19,0	-	21,2	16,5-26,8
Cơ sở y tế huyện	33,6	-	42,8	36,2-49,7
Cơ sở y tế tuyến tỉnh	27,0	-	15,4	10,7-21,6
Bệnh viện trung ương	10,2	-	5,2	3,1-8,4
Cơ sở y tế tư nhân	8,0	-	12,8	9,0-18,1
Khác	2,2	-	2,6	1,2-5,4

Cholesterol toàn phần trong máu

Tỷ lệ người có tăng cholesterol (cholesterol toàn phần $\geq 6,2$ mmol) hoặc hiện đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol cao hơn đáng kể vào năm 2021 ($p < 0,05$). Cụ thể, tỷ lệ này là 9,6% năm 2015 và 14,6% vào năm 2021. Mô hình tương tự cũng được quan sát thấy khi phân tích theo giới tính, nhóm tuổi và khu vực nông thôn/thành thị giữa hai cuộc điều tra (**Bảng 59**).

Ở mức cholesterol toàn phần $\geq 5,0$ mmol/L hoặc ≥ 190 mg/dl hoặc đang dùng thuốc, tỷ lệ người có tăng mức cholesterol cũng cao hơn đáng kể vào năm 2021 ($p < 0,05$); 44,1% năm 2021 so với 30,2% năm 2015 (**Bảng 59**).

BẢNG 59 • So sánh tỷ lệ phần trăm người tăng cholesterol toàn phần hoặc hiện đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol giữa hai vòng STEPS (n, %)

Nam/nữ Nhóm tuổi Nông thôn/thành thị	STEPS 2015 n = 3074		STEPS 2021 n = 3695	
	(%)	95% CI	(%)	95% CI
Cholesterol toàn phần $\geq 5,0$ mmol/L hoặc ≥ 190 mg/dl hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol				
Nam	25,5	22,3-28,6	38,8	35,1-42,3
Nữ	35,0	31,8-38,2	49,3	45,6-53,0
18-29	16,3	12,3-20,3	30,7	24,5-36,8
30-49	30,7	27,5-33,9	42,7	39,1-46,4
50-69	45,5	41,5-49,5	59,8	56,6-63,0
Nông thôn	29,4	26,4-32,4	41,5	37,8-45,3
Thành thị	33,0	29,4-36,5	50,2	46,4-54,0
Tổng cộng	30,5	28,1-32,8	44,1	41,3-46,8
Cholesterol toàn phần $\geq 6,2$ mmol/L hoặc ≥ 240 mg/dl hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol				
Nam	7,5	5,8-9,3	12,2	10,2-14,2
Nữ	11,7	9,8-13,6	16,9	14,4-19,5
18-29	5,0	2,8-7,3	8,2	4,8-11,7
30-49	8,6	6,9-10,3	12,6	10,4-14,9
50-69	17,7	14,9-20,5	24,2	21,5-26,9
Nông thôn	9,1	7,4-10,9	13,2	10,9-15,6
Thành thị	10,3	8,1-12,6	17,5	14,9-20,0
Tổng cộng	9,6	8,2-11,0	14,6	12,8-16,3

Tăng đường huyết

Tỷ lệ người bị tăng đường huyết (giá trị đường huyết ≥ 7 mmol/L) hoặc đang dùng thuốc điều trị đái tháo đường là 4,1% vào năm 2015. Con số này cao hơn vào năm 2021, là 7,1% (P < 0,05). Xu hướng tương tự cũng được quan sát thấy khi so sánh tỷ lệ tăng đường huyết/đái tháo đường giữa nam/nữ; nhóm tuổi; nông thôn/thành thị theo thời gian (Bảng 60).

Bảng 61 so sánh tỷ lệ người tăng đường huyết được quản lý điều trị tại cơ sở y tế năm 2015 và năm 2021. Tỷ lệ tăng đường huyết được

quản lý điều trị tại cơ sở y tế có giảm nhưng không có ý nghĩa thống kê. Việc giảm tỷ lệ được quản lý tại cơ sở y tế có thể phản ánh sự trên lệch giữa mức tắc nhanh của tỷ lệ mắc và sự không theo kịp của năng lực phát hiện và quản lý ở các cơ sở y tế.

Bảng 62 cho thấy tỷ lệ người nguy cơ tim mạch cao được điều trị bằng thuốc và tư vấn. Tỷ lệ có tăng trong giai đoạn 2015 - 2021 nhưng thay đổi không đáng kể.

BẢNG 60 • So sánh tỷ lệ phần trăm người bị tăng đường huyết hoặc hiện đang dùng thuốc điều trị đái tháo đường, trong số tất cả đối tượng nghiên cứu, giữa hai vòng điều tra STEPS

Nam/nữ Nhóm tuổi Nông thôn/thành thị	STEPS 2015 n = 135		STEPS 2021 n = 313	
	(%)	95% CI	(%)	95% CI
Nam	4,5	3,1-5,9	7,3	5,9-8,7
Nữ	3,6	2,7-4,6	6,9	5,2-8,5
18-29	1,8	0,3-3,3	3,0	0,4-5,7
30-49	3,6	2,5-4,7	5,6	4,0-7,1
50-69	7,7	5,8-9,7	13,4	11,4-15,5
Nông thôn	3,2	2,3-4,2	6,0	4,6-7,3
Thành thị	5,1	3,7-6,6	8,7	6,8-10,5
Tổng cộng	4,1	3,2-5,0	7,1	6,0-8,2

BẢNG 61 • So sánh tỷ lệ được quản lý điều trị tăng đường huyết tại cơ sở y tế trong số những người tăng đường huyết hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng đường huyết giữa 2 vòng điều tra STEPS (n, %)

Nam/nữ Nhóm tuổi Nông thôn/thành thị	STEPS 2015 n = 135		STEPS 2021 n = 313	
	(%)	95% CI	(%)	95% CI
Tổng cộng	28,9	21,1-36,6	23,3	16,2-32,2

Tỷ lệ và loại hình cơ sở y tế đang quản lý đối tượng điều tra

Trạm y tế xã	6,2	-	12,3	4,7-28,7
Cơ sở y tế huyện	38,5	-	53,4	34,8-71,1
Cơ sở y tế tuyến tỉnh	35,4	-	11,2	6,0-20,0
Bệnh viện trung ương	13,8	-	6,2	2,7-13,8
Cơ sở y tế tư nhân	4,6	-	8,5	3,4-19,7
Cơ sở khác	1,5	-	8,3	2,6-23,5

BẢNG 62 • Tỷ lệ phần trăm những người nguy cơ tim mạch cao (được định nghĩa là ở độ tuổi 40-69 có nguy cơ mắc biến cố tim mạch trong 10 năm $\geq 20\%$, bao gồm cả những người hiện mắc bệnh tim mạch); được tư vấn và điều trị bằng thuốc (bao gồm cả kiểm soát đường huyết) để ngăn ngừa các cơn đau tim và đột quỵ, giữa các cuộc điều tra năm 2015 và 2021. (n, %)

Nam/nữ	STEPS 2015 n = 262		STEPS 2021 n = 417	
	(%)	95% CI	(%)	95% CI
Nam	37,7	31,4-44,4	41,6	34,5-47,4
Nữ	32,3	24,3-41,5	40,0	33,3-50,5
Tổng cộng	42,8	33,5-52,5	40,8	31,3-49,5

5. BÀN LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

5.1 Bàn luận

Điều tra quốc gia các yếu tố nguy cơ của bệnh không lây nhiễm sử dụng phương pháp STEPS của WHO được thực hiện vào năm 2021 là vòng thứ hai của điều tra STEPS quốc gia tại Việt Nam. Mục tiêu của cuộc điều tra là đánh giá thực trạng và xu hướng các yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm trong dân số từ 18-69 tuổi và một số chỉ số được lựa chọn cho nhóm tuổi từ 15 trở lên (chẳng hạn như sử dụng thuốc lá) để cung cấp thông tin giúp đánh giá việc thực hiện chính sách, chương trình quốc gia về BKLN và cung cấp bằng chứng cho việc xây dựng các chính sách và can thiệp.

Các chỉ số hành vi nguy cơ chính của BKLN được đánh giá trong STEP bao gồm hút thuốc, uống rượu, bia, chế độ ăn uống và hoạt động thể lực. Cuộc điều tra cũng thu thập các chỉ số đo nhân trắc và sinh hóa. Các chỉ số được ước tính cho năm 2021 và được so sánh với chỉ số tương tự vào năm 2015 để đánh giá xu hướng theo thời gian. Những phát hiện tổng thể về từng yếu tố nguy cơ được tóm tắt dưới đây.

Sử dụng thuốc lá

Một phần năm (20,8%) dân số từ 15 tuổi trở lên hiện đang hút thuốc, gồm 41,1% nam giới và 0,6% nữ giới. Khoảng một phần ba số người trả lời (37,3%) đã từng tiếp xúc với khói thuốc thụ động tại nhà trong 30 ngày trước điều tra. Tỷ lệ hiện hút thuốc lá năm 2021 thấp hơn một chút so với báo cáo trong cuộc điều tra GATS năm 2015, tương ứng là 20,8%

so với 22,5% (cho nhóm tuổi 15 trở lên). Tỷ lệ hút thuốc ở nam giới trưởng thành giảm từ 45,3% năm 2015 xuống 41,1% vào năm 2021, trong khi tỷ lệ này ở nữ giới giảm từ 1,1% xuống 0,6%. Đáng chú ý là kết quả của hai cuộc điều tra cho thấy tỷ lệ tiếp xúc với khói thuốc lá thụ động tại nhà đã giảm đáng kể từ 59,9% năm 2015 xuống còn 37,3% vào năm 2021. Số liệu đã phản ánh những nỗ lực có hiệu quả của Chương trình phòng, chống tác hại của thuốc lá và của các đối tác tại Việt Nam trong những năm gần đây.

Tỷ lệ hút thuốc trong dân số Việt Nam thấp hơn ở Indonesia vào năm 2021 với 33,5% chung hai giới, 64,7% nam giới và 2,3% nữ giới hiện đang hút thuốc lá. Tỷ lệ hút thuốc ở Việt Nam tương tự như ở Philippines năm 2015, mặc dù Philippines có tỷ lệ Nữ hút thuốc cao hơn đáng kể (tỷ lệ chung, đối với nam và nữ lần lượt là 22,5%, 40,3% và 5,1%).

Các Mục tiêu tự nguyện toàn cầu về BKLN và Chiến lược quốc gia phòng chống BKLN yêu cầu Việt Nam phải giảm 30% tỷ lệ sử dụng thuốc lá vào năm 2025 so với mức cơ sở năm 2015. Với tốc độ giảm như hiện nay, Việt Nam sẽ phải nỗ lực nhiều hơn nữa mới đạt được các mục tiêu toàn cầu và quốc gia vào năm 2025.

Sử dụng rượu, bia

Uống rượu, bia là hành vi phổ biến với mức độ tiêu thụ tương đối cao ở Việt Nam. Gần hai phần ba nam giới (64,2%), một phần mười nữ giới (9,8%) và 36,9% chung cả 2 giới hiện có uống rượu, bia trong 30 ngày trước đó.

Uống rượu, bia ở mức nguy hại (Heavy episodic drinking (HED)) được định nghĩa là trong 30 ngày qua có ít nhất 1 lần uống từ 6 đơn vị cồn trở lên. Việt Nam năm 2021 có một phần bảy (14,7%) số người trong độ tuổi 18-69 uống rượu, bia mức nguy hại và tỷ lệ này ở nam giới (28,5%) cao hơn nhiều lần so với nữ giới (1,0%). HED là một chỉ số quan trọng trong bộ chỉ số của Khung giám sát bệnh không lây nhiễm toàn cầu của WHO. Điều cần lưu ý là trên toàn cầu, WHO sử dụng tỷ lệ uống rượu, bia mức nguy hại ở người trưởng thành từ 15 tuổi trở lên làm chỉ số so sánh quốc tế.

Về vấn đề lái xe sau khi uống rượu, bia, hơn một phần tư (27,3%) số người hiện uống rượu, bia đã điều khiển phương tiện giao thông cơ giới trong vòng hai giờ sau khi uống, với tỷ lệ này ở nam giới (28,1%) cao hơn so với nữ giới (22,7%).

So với năm 2015, tỷ lệ sử dụng rượu, bia trong 30 ngày qua đã giảm từ 43,8% năm 2015 xuống 36,9% năm 2021. Mức giảm cũng được thể hiện ở cả nam và nữ giữa hai cuộc điều tra. Tỷ lệ uống rượu, bia mức nguy hại ở độ tuổi 18-69 đã giảm từ 22,4% (44,2% ở nam và 1,2% ở nữ) vào năm 2015 xuống còn 14,7% vào năm 2021 (28,5% ở nam và 1,0% ở nữ). Trong số những người hiện tại uống rượu, bia, tỷ lệ có lái xe trong vòng hai giờ sau khi uống đã giảm đáng kể từ 45,0% xuống 27,3% giữa năm 2015 và năm 2021. Việc giảm tiêu thụ rượu, bia và giảm tình trạng lái xe sau khi đã uống rượu, bia là rất đáng khích lệ và điều này có thể là kết quả của việc thực thi mạnh mẽ quy định cấm uống rượu bia- lái xe trong Luật Phòng, chống tác hại của rượu, bia có hiệu lực từ tháng 01 năm 2020 và các chính

sách liên quan khác. Bên cạnh đó, đại dịch Covid-19 thời gian qua cũng có thể đóng một vai trò trong việc hạn chế tiêu thụ rượu bia.

Đối với độ tuổi 15+, tỷ lệ uống ở mức nguy hại (HED) tại Việt Nam ước tính trong cuộc điều tra năm 2021 là 13,4% chung (25,8% ở nam và 1,0% ở nữ). Tỷ lệ này thấp hơn so với Thái Lan với tỷ lệ chung là 16,8% (28,2% ở nam và 5,6% ở nữ) và gần bằng với Philippines với tỷ lệ 12,1% (20,8% ở nam và 3,4% ở nữ).

Chiến lược quốc gia phòng, chống BKLN đặt mục tiêu giảm 10% tỷ lệ sử dụng rượu, bia vào năm 2025 so với năm 2015. STEPS 2021 cho thấy tỷ lệ sử dụng rượu, bia đã giảm và Việt Nam có nhiều khả năng đạt được mục tiêu Chiến lược quốc gia. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng mức giảm sử dụng rượu bia phản ánh trong điều tra này là kết quả của các chính sách phòng, chống tác hại của rượu, bia và có thể một phần còn do ảnh hưởng của đại dịch Covid-19. Do đó, thực hiện cuộc điều tra STEPS tiếp theo, nếu Covid-19 được kiểm soát hoàn toàn vào thời điểm đó, sẽ rất quan trọng để có đủ cơ sở đánh giá xu hướng sử dụng rượu bia ở Việt Nam.

Chế độ ăn

Tỷ lệ người dân ăn không ăn đủ rau và trái cây (khuyến cáo năm suất rau và/hoặc trái cây mỗi ngày) vẫn còn cao. Tỷ lệ này cao hơn một chút so với năm 2015 (tăng từ 57,2% năm 2015 lên 59,0% năm 2021) nhưng không có ý nghĩa thống kê. Tiêu thụ rau và trái cây giảm nhẹ có thể một phần do dịch Covid-19 đã ảnh hưởng đến dòng cung bình thường đối với các sản phẩm này tại một số khu vực trong nước.

Giảm lượng muối ăn vào được xác định là một biện pháp quan trọng và hiệu quả về chi phí để cải thiện sức khỏe người dân trên toàn cầu vì chế độ ăn thừa muối có liên quan đến tăng huyết áp và nhiều loại bệnh khác. WHO khuyến nghị mỗi người nên tiêu thụ ít hơn 5g

muối (hoặc 2g natri) mỗi ngày. Theo kết quả năm 2021, lượng muối ăn vào trung bình mỗi ngày của mỗi người Việt Nam là 8,1g, giảm đáng kể so với mức 9,4g vào năm 2015. Mức giảm này được ghi nhận ở cả nam và nữ. Nếu xu hướng giảm tiêu thụ muối hiện tại duy trì thì Việt Nam có thể sẽ đạt được mục tiêu là đến năm 2025 giảm 30% lượng muối tiêu thụ so với năm 2015.

Hoạt động thể lực

WHO khuyến cáo trong suốt một tuần, bao gồm cả hoạt động thể lực khi làm việc, trong thời gian di chuyển và hoạt động giải trí, người trưởng thành nên đạt ít nhất 150 phút hoạt động thể lực cường độ vừa phải hoặc 75 phút hoạt động thể lực cường độ cao hoặc kết hợp hoạt động thể lực cường độ vừa phải - cường độ cao tương đương với 600 MET-phút.

Kết quả cho thấy năm 2021 gần 1/4 dân số (22,2%) không đáp ứng các khuyến nghị của WHO về hoạt động thể lực vì sức khỏe. So với năm 2015, tỷ lệ dân số thiếu hoạt động thể lực đã giảm (từ 28,1% xuống 22,2%) đối với toàn bộ dân số và cho cả nam và nữ.

Tỷ lệ thiếu hoạt động thể lực chuẩn hóa theo tuổi trên toàn cầu là 27,5% vào năm 2016. Ở Đông và Đông Nam Á, tỷ lệ này là 17,6% (95% CI: 15,7-23,9). Như vậy, tỷ lệ thiếu hoạt động thể lực ở Việt Nam năm 2021 thấp hơn mức trung bình toàn cầu nhưng vẫn cao hơn so với các nước Đông Nam Á khác.

Huyết áp

Tại Việt Nam, một phần tư dân số trưởng thành (26,2%) năm 2021 bị tăng huyết áp, được định nghĩa là mức huyết áp tâm thu ≥ 140 mmHg và/hoặc huyết áp tâm trương ≥ 90 mmHg hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng huyết áp. So với năm 2015, tỷ lệ tăng huyết

áp đã tăng đáng kể từ 18,9% lên 26,2%, tức là tăng tương đối khoảng 1,39 lần. Xu hướng gia tăng này giữa hai cuộc điều tra được quan sát thấy ở cả nam và nữ.

Tỷ lệ tăng huyết áp ở Việt Nam tương tự như Thái Lan năm 2016 (25% chung, 26% ở nam và 24% ở nữ), nhưng cao hơn đáng kể so với Philippines năm 2016 (19% chung, 20% ở nam và 18% ở nữ). Với xu hướng gia tăng hiện nay, Việt Nam cần tăng cường các nỗ lực phòng chống để đạt được mục tiêu quốc gia là kiểm soát tỷ lệ tăng huyết áp ở mức dưới 30% vào năm 2025 như đã đề ra trong Chiến lược quốc gia phòng, chống bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2015-2025.

Tăng đường huyết

Năm 2021, tỷ lệ tăng đường huyết lúc đói ($\geq 7,0$ mmol/L) hoặc đang uống thuốc hạ đường huyết hoặc insulin là 7,1% trong dân số từ 18-69 tuổi. Tỷ lệ hiện mắc đã tăng rõ rệt so với năm 2015, từ 4,1% lên 7,1%, với mức tăng tương đối 1,73 lần. Xu hướng gia tăng được quan sát thấy đối với cả nam và nữ giữa hai cuộc điều tra. Với xu hướng gia tăng nhanh này, Việt Nam cũng cần phải tăng cường các nỗ lực phòng chống để có thể đạt được mục tiêu tự nguyện toàn cầu và mục tiêu quốc gia là khống chế tỷ lệ mắc đái tháo đường dưới 8% vào năm 2025.

Tăng cholesterol

Vào năm 2021, tỷ lệ tăng cholesterol (cholesterol toàn phần máu $\geq 5,0$ mmol/L hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol) là 44,1%. Tỷ lệ này tăng nhiều so với năm 2015 (30,2%). Mục tiêu của Chiến lược quốc gia phòng, chống bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2015-2025 là kiểm soát tỷ lệ tăng cholesterol ($\geq 5,0$ mmol/L) ở mức dưới

35%. Mục tiêu này đã không đạt được vào năm 2021. Gánh nặng do tăng cholesterol máu dự kiến cũng sẽ tiếp tục tăng lên trong những năm tới.

Phát hiện và quản lý bệnh không lây nhiễm

Số liệu cho thấy tỷ lệ phát hiện tăng huyết áp và đái tháo đường vẫn còn chưa cao. Tính đến năm 2021 mới phát hiện được khoảng 40,2% số người tăng huyết áp, phát hiện được 35% số người mắc tăng đường huyết/đái tháo đường. Mục tiêu của Chiến lược quốc gia phòng, chống bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2015-2025 là đến năm 2025 phát hiện được 50% số người mắc tăng huyết áp và 50% số người đái tháo đường.

Việc quản lý điều trị tăng huyết áp và đái tháo đường cho thấy các xu hướng khác nhau. Xu hướng quản lý điều trị tăng huyết áp là tích cực. Tỷ lệ dân số bị tăng huyết áp đang quản lý điều trị tăng huyết áp tại cơ sở y tế năm 2021 (24,7%) cao hơn năm 2015 (13,6%). Năm 2021, đa số các trường hợp tăng huyết áp được quản lý tại tuyến huyện (42,8%) và tuyến xã (21,2%). Tỷ lệ bệnh nhân tăng huyết áp được quản lý điều trị tại các cơ sở y tế ngày càng tăng là điều đáng khích lệ và phản ánh những nỗ lực mạnh mẽ của Bộ Y tế và các đối tác trong việc xây dựng năng lực quản lý tăng huyết áp ở tuyến cơ sở trong những năm gần đây. Tuy nhiên, con số này vẫn chưa đạt mục tiêu Chiến lược quốc gia phòng, chống bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2015-2025 đề ra (50% bệnh nhân tăng huyết áp phát hiện được quản lý điều trị).

Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường được quản lý điều trị tại cơ sở y tế giảm từ 28,9% năm 2015 xuống còn 23,3% năm 2021. Nguyên nhân của sự giảm này có thể là do tỷ lệ hiện mắc tăng đường huyết tăng mạnh, từ 4,1% lên 7,1% sau 5 năm. Đa số các bệnh nhân đái tháo đường

được quản lý điều trị tại tuyến huyện hoặc tuyến tỉnh.

Kết luận

Điều tra STEPS 2021 nhằm đánh giá hiện trạng và xu hướng của các yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm trong quần thể từ 18 - 69 tuổi và một số chỉ số được lựa chọn cho những người từ 15 tuổi trở lên tại Việt Nam. Nhìn chung, tỷ lệ các yếu tố nguy cơ hành vi có xu hướng giảm dần theo thời gian, nhưng cần nỗ lực hơn nữa để đảm bảo các chỉ số này sẽ đạt được mục tiêu quốc gia và toàn cầu vào năm 2025. Mặt khác, tỷ lệ của các yếu tố nguy cơ sinh - chuyển hóa cho thấy xu hướng ngược lại và sẽ là gánh nặng lớn cho ngành y tế Việt Nam trong những năm tới.

Những phát hiện chính như sau:

- » Giảm tỷ lệ người hiện tại hút thuốc: tỷ lệ hiện hút thuốc năm 2021 thấp hơn một chút so với báo cáo trong điều tra GATS năm 2015, tương ứng là 20,8% so với 22,5% (cho nhóm tuổi từ 15 trở lên). Tỷ lệ hút thuốc ở nam giới giảm từ 45,3% năm 2015 xuống 41,1% vào năm 2021, trong khi tỷ lệ tương ứng ở nữ giới giảm từ 1,1% xuống 0,6%.
- » Giảm tỷ lệ người hiện uống rượu, bia: tỷ lệ sử dụng rượu, bia trong 30 ngày qua giảm từ 43,8% năm 2015 xuống 36,9% năm 2021. Trong số những người hiện uống rượu, bia, tỷ lệ có lái xe trong vòng 2 giờ sau khi uống giảm đáng kể từ 45,5% xuống 27,3% giữa các năm 2015 và 2021.
- » Tăng nhẹ tỷ lệ không tiêu thụ đủ rau quả nhưng giảm được lượng muối tiêu thụ trung bình: Tỷ lệ người ăn thiếu rau và/hoặc trái cây tăng nhẹ từ 57,2% năm 2015 lên 59,0% năm 2021. Lượng muối ăn vào trung bình mỗi ngày của người dân giảm đáng kể từ 9,4g xuống 8,1g và mức giảm ghi nhận cho cả nam và nữ giữa hai cuộc điều tra.

- » Giảm tỷ lệ thiếu vận động thể lực: Tỷ lệ dân số thiếu vận động thể lực giảm từ 28,1% năm 2015 xuống còn 22,2% năm 2021 và tỷ lệ này giảm ở cả nam và nữ.
- » Tăng tỷ lệ thừa cân béo phì: Tỷ lệ thừa cân/béo phì (BMI \geq 25) tăng nhanh từ 15,6% năm 2015 lên 19,5% năm 2021.
- » Tăng tỷ lệ tăng huyết áp: Tỷ lệ tăng huyết áp gia tăng đáng kể từ 18,9% năm 2015 lên 26,2% vào năm 2021 và tỷ lệ này tăng ở cả nam và nữ.
- » Tăng tỷ lệ tăng đường huyết: Tỷ lệ dân số bị tăng đường huyết đã tăng đáng kể từ 4,1% lên 7,1%, với mức tăng ở cả nam và nữ giữa hai cuộc điều tra năm 2015 và 2021.

- » Tăng nhanh tỷ lệ tăng cholesterol: Tỷ lệ người tăng cholesterol máu (có cholesterol toàn phần máu \geq 5,0 mmol/L hoặc đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol) tăng nhanh từ 30,2% lên 44,1% giữa hai cuộc điều tra.
- » Tỷ lệ người tăng huyết áp và đái tháo đường được quản lý điều trị tại các cơ sở y tế còn thấp, chỉ có 24,7% đối với bệnh tăng huyết áp và 23,3% đối với bệnh đái tháo đường.

5.2 Khuyến nghị

- » Mặc dù đã đạt được nhiều tiến bộ trong việc giảm thiểu các yếu tố nguy cơ về hành vi, nhưng cần nỗ lực hơn nữa để giảm thiểu các yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm, đặc biệt là kiểm soát các yếu tố nguy cơ chuyển hóa nhằm đạt được các mục tiêu toàn cầu và quốc gia vào năm 2025 và 2030.
- » Các dịch vụ quản lý điều trị BKLN ở tuyến cơ sở cần được tăng cường hơn nữa để đảm bảo độ bao phủ và dịch vụ có chất lượng, hiệu quả về chi phí cho bệnh nhân BKLN trong những năm tới, phát hiện sớm tăng huyết áp, đái tháo đường để có biện pháp điều trị phù hợp nhằm phòng tránh biến chứng nặng và để giảm tải cho bệnh viện tuyến trung ương.
- » Là một phần của hệ thống giám sát BKLN, các cuộc điều tra STEPS cần được tiến hành định kỳ để theo dõi giám sát các yếu tố nguy cơ BKLN tại Việt Nam.

6. PHỤ LỤC

6.1 PHỤ LỤC 1. Các kết quả khác từ STEPS 2021

Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

BẢNG A1 • Số năm học trung bình của đối tượng nghiên cứu (n)

Nhóm tuổi (năm)	Số năm học trung bình					
	Nam		Nữ		Chung	
	n	Trung bình	n	Trung bình	n	Trung bình
18-29	275	11,05	268	11,07	543	11,06
30-49	980	9,47	953	9,15	1933	9,31
50-69	961	8,49	998	7,26	1959	7,86
18-69	2216	9,24	2219	8,53	4435	8,88

BẢNG A2 • Tình trạng hôn nhân của đối tượng nghiên cứu (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	n	Tình trạng hôn nhân					
		% Chưa bao giờ kết hôn	% Hiện đã kết hôn	% Ly thân	% đã ly hôn	% Góa vợ	% sống thử
		Nam					
18-29	275	58,9	39,3	1,5	0,4	0,0	0,0
30-49	978	6,1	89,9	3,7	0,3	0,0	0,0
50-69	957	1,5	92,9	1,5	4,2	0,0	0,0
18-69	2210	10,7	84,9	2,4	2,0	0,0	0,0
Nữ							
18-29	268	26,1	71,6	2,2	0,0	0,0	0,0
30-49	950	4,0	85,2	5,6	5,3	0,0	0,0
50-69	989	4,3	67,3	5,1	23,3	0,0	0,0
18-69	2207	6,8	75,5	4,9	12,7	0,0	0,0
Chung							
18-29	543	42,7	55,2	1,8	0,2	0,0	0,0
30-49	1928	5,1	87,6	4,6	2,7	0,0	0,0
50-69	1946	2,9	79,9	3,3	13,9	0,0	0,0
18-69	4417	8,8	80,2	3,7	7,3	0,0	0,0

BẢNG A3 • Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu làm việc không lương và không có việc làm (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	n	Làm việc không lương và không có việc làm				
		Làm việc không lương			không có việc làm	
		% Học sinh	% Nội trợ	% Nghỉ hưu	% Có khả năng làm việc	% Không thể làm việc
Nam						
18-29	45	88,9	2,2	0,0	6,7	2,2
30-49	20	0,0	15,0	10,0	45,0	30,0
50-69	270	0,7	1,5	66,7	17,4	13,7
18-69	335	12,5	2,4	54,3	17,6	13,1
Nữ						
18-29	76	39,5	52,6	1,3	6,6	0,0
30-49	112	1,8	89,3	0,9	5,4	2,7
50-69	424	0,5	48,6	33,5	8,5	9,0
18-69	612	5,6	56,5	23,5	7,7	6,7
Chung						
18-29	121	57,9	33,9	0,8	6,6	0,8
30-49	132	1,5	78,0	2,3	11,4	6,8
50-69	694	0,6	30,3	46,4	12,0	10,8
18-69	947	8,0	37,4	34,4	11,2	9,0

Tiêu thụ rượu, bia

BẢNG A4 • Tỷ lệ phần trăm người đã ngừng uống rượu, bia vì lý do sức khỏe, chẳng hạn như do tác động tiêu cực của việc uống rượu đối với sức khỏe hoặc do lời khuyên của bác sĩ hoặc nhân viên y tế khác trong số những người đã từng uống rượu, bia trước đây nhưng không phải trong 12 tháng qua (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Ngừng uống rượu, bia vì lý do sức khỏe								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	%	95% CI	n	%	95% CI	n	%	95% CI
18-29	7	-	-	29	13,9	1,2-26,6	36	11,2	1,0-21,3
30-49	33	64,2	45,5-82,9	98	13,4	5,2-21,6	131	25,3	15,7-35,0
50-69	79	41,1	27,9-54,2	97	10,2	4,1-16,4	176	24,4	16,6-32,2
18-69	119	42,2	31,0-53,4	224	12,7	7,4-17,9	343	21,7	16,2-27,2

BẢNG A5 • Tần suất uống rượu, bia trong bảy ngày qua trong số những người hiện có uống rượu, bia (30 ngày qua) (n, %)

Tần suất uống rượu, bia trong bảy ngày qua											
Nhóm tuổi (năm)	n	% hàng ngày	95% CI	% 5-6 ngày	95% CI	% 3-4 ngày	95% CI	% 1-2 ngày	95% CI	% 0 ngày	95% CI
Nam											
18-29	100	6,0	0,5-11,5	3,9	0,0-9,5	8,1	1,4-14,8	81,9	72,6-91,3	-	-
30-49	502	15,2	11,1-19,3	1,8	0,8-2,9	10,1	6,9-13,4	72,8	67,9-77,8	-	-
50-69	473	31,7	26,9-36,5	2,8	0,9-4,6	8,5	5,5-11,6	57,0	51,5-62,5	-	-
18-69	1075	18,2	15,2-21,2	2,5	1,2-3,8	9,3	6,9-11,6	70,0	66,3-73,8	-	-
Nữ											
18-29	12	-	-	3,9	0,0-11,8	26,7	0,0-58,2	69,4	15,9-37,7	-	-
30-49	52	3,4	0,0-9,3	-	-	0,9	0,0-2,1	95,7	89,6-100	-	-
50-69	29	4,9	0,0-10,8	-	-	-	-	95,1	89,2-100	-	-
18-69	93	2,8	0,0-6,1	1,0	0,0-3,1	7,6	0,0-17,2	88,5	78,4-98,7	-	-
Chung											
18-29	112	5,4	0,4-10,4	3,9	0,0-9,0	10,0	3,1-16,9	80,7	71,7-89,7	-	-
30-49	554	14,3	10,5-18,1	1,7	0,7-2,7	9,4	6,4-12,5	74,6	69,9-79,2	-	-
50-69	502	30,2	25,5-34,8	2,6	0,9-4,3	8,0	5,2-10,9	59,2	53,9-64,5	-	-
18-69	1168	17,0	14,2-19,8	2,4	1,2-3,6	9,1	6,9-11,4	71,4	67,8-75,0	-	-

BẢNG A6 • Số lượng đơn vị cồn một người uống trung bình mỗi ngày trong bảy ngày qua trong số những người hiện có uống rượu, bia (30 ngày qua) (n)

Số lượng đơn vị cồn tiêu thụ trung bình mỗi ngày trong bảy ngày qua trong số người hiện uống rượu, bia									
Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	Số trung bình	95% CI	n	Số trung bình	95% CI	n	Số trung bình	95% CI
18-29	100	2,10	1,36-2,85	12	0,74	0,22-1,27	112	1,97	1,28-2,65
30-49	502	1,77	1,51-2,02	52	0,62	0,39-0,84	554	1,68	1,45-1,92
50-69	473	2,08	1,82-2,34	29	0,40	0,24-0,57	502	1,98	1,73-2,23
18-69	1075	1,92	1,72-2,13	93	0,61	0,42-0,79	1168	1,82	1,63-2,02

BẢNG A7 • Tần suất không làm được những việc bình thường như mong đợi do uống rượu, bia trong 12 tháng qua trong số những người có uống rượu, bia trong 12 tháng qua (n, %)

Tần suất không làm được những việc bình thường như mong đợi do uống rượu, bia trong 12 tháng qua ở những người uống rượu, bia trong 12 tháng qua							
Nhóm tuổi (năm)	n	% hàng tháng hoặc thường xuyên hơn	95% CI	% ít hơn hàng tháng	95% CI	% không bao giờ	95% CI
Nam							
18-29	216	2,7	0,7-4,7	4,1	1,1-7,1	93,1	83,4-96,9
30-49	842	2,9	1,4-4,3	7,0	4,8-9,1	90,2	87,5-92,8
50-69	753	1,5	0,6-2,5	5,5	3,4-7,6	93,0	90,7-95,2
18-69	1811	2,5	1,6-3,4	5,9	4,4-7,3	91,7	90,0-93,3
Nữ							
18-29	85	0	-	0,8	0,0-2,4	99,2	97,6-100
30-49	283	0	-	1,2	0,0-2,4	98,8	97,6-100
50-69	153	0	-	0	-	100	-
18-69	521	0	-	0,9	0,04-1,7	99,1	98,3-99,9
Chung							
18-29	301	1,9	0,5-3,3	3,1	0,9-5,3	94,9	92,2-97,6
30-49	1125	2,2	1,1-3,3	5,7	3,9-7,4	92,1	90,1-94,2
50-69	906	1,3	0,5-2,1	4,7	2,9-6,4	94,0	92,2-96,0
18-69	2332	1,9	1,2-2,6	4,7	3,6-5,8	93,4	92,0-94,7

BẢNG A8 • Tần suất gặp các vấn đề với gia đình hoặc với đối tác liên quan đến rượu, bia mà do người khác uống gây ra trong 12 tháng qua trong số tất cả những người được hỏi (n, %)

Tần suất gặp các vấn đề gia đình/đối tác do người khác uống rượu bia gây ra trong 12 tháng qua trong số tất cả những người được hỏi

Nhóm tuổi (năm)	n	% hàng tháng hoặc thường xuyên hơn	95% CI	% ít hơn hàng tháng	95% CI	% không bao giờ	95% CI
Nam							
18-29	273	3,0	0,0-7,5	1,5	0,0-3,1	95,5	90,9-100
30-49	969	0,3	0,0-0,7	3,4	1,9-4,9	96,3	94,6-98,0
50-69	951	0,4	0,0-1,1	2,1	1,0-3,2	97,5	96,0-99,0
18-69	2193	1,1	0,0-2,4	2,5	1,6-3,4	96,4	94,8-97,9
Nữ							
18-29	268	0,1	0,0-0,3	3,9	1,5-6,4	96,0	93,5-98,4
30-49	942	0,2	0,0-0,5	3,4	2,0-4,8	96,4	95,0-97,9
50-69	992	0,8	0,0-1,7	4,1	2,0-6,2	95,0	92,7-97,4
18-69	2202	0,3	0,1-0,6	3,7	2,6-4,9	95,9	94,7-97,1
Chung							
18-29	541	1,5	0,0-3,8	2,8	1,3-4,2	95,7	93,1-98,3
30-49	1911	0,3	0,02-0,5	3,4	2,3-4,5	96,3	95,2-97,5
50-69	1943	0,6	0,1-1,2	3,1	1,9-4,3	96,3	94,9-97,6
18-69	4395	0,7	0,04-1,4	3,1	2,3-4,0	96,1	95,1-97,2

BẢNG A9 • Tình trạng uống rượu bia của tất cả đối tượng nghiên cứu (từ 15 tuổi trở lên) (n, %)

Tỷ lệ % người có uống rượu, bia (uống ít nhất một đơn vị cồn) trong 30 ngày qua, từ 15 tuổi trở lên

Nhóm tuổi (năm)	NAM			NỮ			CHUNG		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
Tỷ lệ % người có uống rượu, bia (uống ít nhất một đơn vị cồn) trong 30 ngày qua, từ 15 tuổi trở lên									
15-29	337	45,9	38,0-53,7	310	10,6	5,6-15,6	647	28,2	23,9-32,6
30-49	972	70,7	66,1-75,2	939	10,6	8,0-13,2	1911	40,6	37,5-43,7
50+	1033	62,7	58,7-66,6	1103	6,3	4,5-8,1	2136	34,4	31,9-37,0
15+	2342	60,8	57,2-64,5	2352	9,3	7,4-11,2	4694	35,0	32,9-37,1
Tỷ lệ % uống mức nguy hại (có ít nhất 1 lần uống ≥6 đơn vị cồn), trong 30 ngày qua, từ 15 tuổi trở lên									
15-29	335	19,0	13,7-24,3	310	0,8	0,0-1,6	645	9,9	7,2-12,5
30-49	961	33,9	29,6-38,3	939	1,5	0,6-2,4	1900	17,6	15,3-19,9
50+	1029	22,0	18,6-25,4	1103	0,5	0,0-1,0	2132	11,2	9,4-13,0
15+	2325	25,8	23,0-28,7	2352	1,0	0,5-1,4	4677	13,4	11,9-14,8

Chế độ ăn

BẢNG A10 • Tần suất tiêu thụ rau và trái cây (n, %)

Số suất rau và/hoặc trái cây trung bình mỗi ngày

Nhóm tuổi (năm)	n	% không ăn rau và/hoặc trái cây	95% CI	% 1-2 suất		% 3-4 suất		% ≥ 5 suất	
				95% CI	95% CI	95% CI	95% CI		
Nam									
18-29	274	3,3	1,0-5,7	26,4	19,4-33,4	28,0	22,0-34,1	42,3	34,5-50,0
30-49	977	2,2	1,1-3,2	29,8	25,9-33,7	31,4	28,1-34,8	43,0	32,6-40,6
50-69	958	4,4	2,7-6,1	29,0	25,1-32,9	28,9	25,1-32,6	37,7	33,4-42,1
18-69	2209	3,1	2,1-4,1	28,6	25,5-31,7	29,8	27,4-32,2	38,5	35,1-41,9
Nữ									
18-29	268	2,7	0,7-4,8	23,1	16,1-30,2	29,8	22,7-37,0	44,3	36,1-52,5
30-49	951	1,6	0,6-2,5	22,0	18,2-25,9	33,6	29,3-37,9	42,8	38,0-47,7
50-69	995	3,6	2,1-5,1	26,2	22,4-30,0	26,6	23,0-30,2	43,6	38,9-48,2
18-69	2214	2,4	1,6-3,3	23,5	20,3-26,6	30,7	27,4-33,9	43,4	39,4-47,5
Chung									
18-29	542	3,0	1,5-4,6	24,7	19,7-29,8	28,9	24,0-33,8	43,3	37,4-49,2
30-49	1928	1,9	1,2-2,6	25,9	22,9-28,9	32,5	29,8-35,2	39,7	36,1-43,3
50-69	1953	4,0	2,8-5,2	27,6	24,6-30,5	27,7	25,1-30,4	40,7	37,2-44,2
18-69	4423	2,8	2,1-3,4	26,0	23,6-28,5	30,2	28,0-32,4	41,0	37,9-44,1

BẢNG A11 • Tỷ lệ phần trăm đối tượng nghiên cứu luôn luôn hoặc thường xuyên thêm muối/gia vị mặn vào thức ăn khi nấu hoặc chuẩn bị thức ăn ở nhà (n, %)

Luôn luôn hoặc thường xuyên thêm muối vào thức ăn khi nấu ăn hoặc chuẩn bị thức ăn ở nhà

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
18-29	275	87,9	82,4-93,5	268	90,9	86,8-95,1	543	89,5	85,9-93,0
30-49	980	90,1	87,7-92,5	953	90,6	88,0-93,3	1933	90,4	88,5-92,2
50-69	961	88,3	85,2-91,3	998	88,2	85,4-91,0	1959	88,2	86,0-90,5
18-69	2216	89,0	86,7-91,3	2219	90,1	88,1-92,0	4435	89,5	87,8-91,3

BẢNG A12 • Tỷ lệ phần trăm đối tượng nghiên cứu cho rằng bản thân tiêu thụ quá nhiều hoặc quá rất nhiều muối (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Cho rằng bản thân tiêu thụ quá nhiều hoặc quá rất nhiều muối								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	%	95% CI	n	%	95% CI	n	%	95% CI
18-29	274	20,0	14,2-25,9	267	19,1	13,2-24,9	541	19,5	15,3-23,8
30-49	977	20,1	16,9-23,3	949	14,7	11,7-17,7	1926	17,4	15,0-19,7
50-69	960	22,3	19,2-25,4	998	14,7	11,9-17,5	1958	18,5	16,3-20,7
18-69	2211	20,7	18,2-23,2	2214	15,9	13,6-18,2	4425	18,3	16,5-20,1

BẢNG A13 • Tỷ lệ phần trăm đối tượng nghiên cứu tự đánh giá về tầm quan trọng của việc giảm muối trong chế độ ăn (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Tầm quan trọng của việc giảm muối trong chế độ ăn						
	n	% Rất quan trọng	95% CI	% Phần nào quan trọng		% Không hề quan trọng	
				95% CI	Phần nào quan trọng	95% CI	Không hề quan trọng	95% CI
Nam							
18-29	256	5,6	2,2-9,1	64,0	55,5-72,5	30,4	22,2-38,6
30-49	905	6,6	4,6-8,6	64,0	60,0-68,0	29,4	25,5-33,3
50-69	906	6,7	5,0-8,4	71,3	67,2-75,4	22,1	18,1-26,0
18-69	2067	6,4	4,9-7,8	66,0	62,6-69,4	27,6	24,3-31,0
Nữ							
18-29	254	2,5	0,8-4,1	61,7	52,9-70,5	35,8	26,9-44,8
30-49	908	7,8	5,5-10,1	66,5	62,0-71,1	25,7	21,3-30,1
50-69	942	7,3	5,4-9,2	72,8	68,6-77,0	19,9	15,9-23,9
18-69	2104	6,2	4,9-7,5	66,8	63,3-70,4	27,0	23,3-30,7
Chung							
18-29	510	4,0	2,2-5,8	62,8	56,5-69,1	33,2	26,6-39,7
30-49	1813	7,2	5,6-8,8	65,3	62,0-68,6	27,5	24,2-30,8
50-69	1848	7,0	5,7-8,3	72,0	69,0-75,1	21,0	18,0-24,0
18-69	4171	6,3	5,2-7,3	66,4	63,7-69,1	27,3	24,4-30,2

BẢNG A14 • Tỷ lệ phần trăm đối tượng nghiên cứu nghĩ rằng tiêu thụ quá nhiều muối có thể gây ra vấn đề sức khỏe nghiêm trọng (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nghĩ rằng tiêu thụ quá nhiều muối có thể gây ra vấn đề sức khỏe nghiêm trọng								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	%	95% CI	n	%	95% CI	n	%	95% CI
18-29	251	89,7	85,5-94,0	257	93,8	89,7-98,0	508	91,9	89,0-94,7
30-49	880	87,0	83,9-90,0	883	90,8	88,0-93,6	1763	88,9	86,7-91,2
50-69	885	87,2	83,7-90,8	906	91,8	89,4-94,2	1791	89,5	87,2-91,8
18-69	2016	87,8	85,6-90,0	2046	91,9	90,1-93,8	4062	89,9	88,2-91,6

BẢNG A15 • Tỷ lệ % đối tượng nghiên cứu thường xuyên có hành động cụ thể để kiểm soát lượng muối ăn vào (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	%	95% CI	n	%	95% CI	n	%	95% CI
Hạn chế tiêu thụ thực phẩm chế biến sẵn									
18-29	275	63,4	55,4-71,4	267	72,0	64,6-79,3	542	67,7	62,0-73,4
30-49	977	67,4	63,1-71,7	950	73,6	69,6-77,6	1927	70,5	67,2-73,8
50-69	957	75,0	71,0-79,0	994	73,8	70,4-77,3	1951	74,4	71,5-77,4
18-69	2209	68,4	65,0-71,8	2211	73,2	70,0-76,4	4420	70,8	68,0-73,6
Xem thông tin hàm lượng muối hoặc natri trên nhãn thực phẩm									
18-29	273	32,9	23,5-42,3	268	31,4	24,0-38,7	541	32,1	26,0-38,3
30-49	979	31,9	27,9-36,0	951	35,9	31,4-40,3	1930	33,9	30,5-37,3
50-69	955	34,3	30,4-38,3	996	31,0	27,4-34,7	1951	32,7	29,7-35,6
18-69	2207	32,8	29,1-36,5	2215	33,3	30,1-36,5	4422	33,1	30,3-35,9
Mua các sản phẩm muối giảm natri hoặc thay thế natri									
18-29	275	41,4	31,8-50,9	268	42,4	34,1-50,8	543	41,9	35,3-48,5
30-49	978	46,4	42,3-50,5	951	48,1	43,4-52,8	1929	47,2	43,7-50,7
50-69	959	45,0	40,5-49,5	998	45,7	41,4-50,0	1957	45,3	41,9-48,8
18-69	2212	44,6	40,7-48,5	2217	45,9	42,3-49,5	4429	45,2	42,1-48,4
Sử dụng các loại gia vị khác ngoài muối khi nấu ăn									
18-29	275	57,4	49,5-65,2	267	55,6	46,9-64,2	542	56,5	50,1-62,9
30-49	977	54,4	50,5-58,4	952	54,8	50,0-59,6	1929	54,6	51,1-58,2
50-69	960	61,0	56,9-65,1	996	62,3	58,0-66,5	1956	61,6	58,4-64,9
18-69	2212	57,0	53,6-60,5	2215	57,0	53,0-61,1	4427	57,0	53,9-60,2
Tránh ăn thực phẩm được chế biến bên ngoài									
18-29	275	59,7	52,0-67,5	268	66,2	58,3-74,2	543	63,0	57,5-68,5
30-49	975	65,5	61,4-69,6	952	71,9	67,2-76,6	1927	68,7	65,1-72,3
50-69	956	68,8	64,3-73,2	995	69,7	65,9-73,4	1951	69,2	66,1-72,3
18-69	2206	64,8	61,4-68,2	2215	69,7	65,9-73,5	4421	67,3	64,3-70,3
Làm những việc cụ thể khác để kiểm soát lượng muối tiêu thụ									
18-29	273	10,6	5,0-16,2	268	9,6	5,7-13,6	541	10,1	6,5-13,7
30-49	971	8,6	6,2-10,9	945	7,1	5,0-9,3	1916	7,8	6,0-9,6
50-69	947	8,4	6,2-10,6	993	7,0	4,9-9,1	1940	7,7	6,0-9,4
18-69	2191	9,1	6,9-11,3	2206	7,8	6,0-9,6	4397	8,4	6,7-10,1

Hoạt động thể lực

BẢNG A16 • Số phút trung bình mỗi ngày dành cho hoạt động thể lực khi làm việc, khi đi lại và hoạt động giải trí (n)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	Số phút trung bình	95% CI	n	Số phút trung bình	95% CI	n	Số phút trung bình	95% CI
Số phút trung bình mỗi ngày của hoạt động thể lực khi làm việc									
18-29	271	237,5	196,1-279	261	171,2	138,6-203,8	532	204,6	176,8-232,5
30-49	943	270,7	250,4-291	929	211,6	191,2-232,0	1872	240,8	225,5-256,2
50-69	928	174,4	158,9-189,9	968	145,9	125,2-166,6	1896	160,0	146,0-174,0
18-69	2142	235,5	218,9-252	2158	182,7	167,9-197,5	4300	209,0	196,4-221,5
Số phút trung bình mỗi ngày của hoạt động thể lực khi đi lại									
18-29	271	27,9	14,6-41,3	261	15,9	10,4-21,5	532	22,0	14,7-29,3
30-49	943	21,9	17,4-26,5	929	35,3	26,0-44,6	1872	28,7	23,2-34,1
50-69	928	25,2	20,8-29,6	968	34,8	29,5-40,0	1896	30,0	26,6-33,5
18-69	2142	24,5	20,3-28,7	2158	29,8	25,2-34,5	4300	27,2	24,1-30,3
Số phút trung bình mỗi ngày của hoạt động thể lực khi tham gia hoạt động giải trí									
18-29	271	17,7	13,2-22,1	261	5	2,7-7,4	532	11,4	8,7-14,1
30-49	943	11,6	8,8-14,3	929	10	7,4-12,6	1872	10,8	8,9-12,7
50-69	928	15,4	12,6-18,3	968	14	11,1-17,0	1896	14,7	12,6-16,8
18-69	2142	14,3	12,4-16,2	2158	9,7	8,2-11,3	4300	12	10,7-13,3

BẢNG A17 • Trung vị của số phút hoạt động thể lực khi làm việc, khi đi lại và trong hoạt động giải trí mỗi ngày (n)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	Số phút trung vị	Phạm vi giữa các phần tư (P25-P75)	n	Số phút trung vị	Phạm vi giữa các phần tư (P25-P75)	n	Số phút trung vị	Phạm vi giữa các phần tư (P25-P75)
Trung vị của số phút hoạt động thể lực khi làm việc mỗi ngày									
18-29	271	240,0	0,0-420,0	261	34,3	0,0-411,4	532	120,0	0,0-411,4
30-49	943	300,0	12,9-480,0	929	128,6	0,0-420,0	1872	210,0	0,0-420,0
50-69	928	111,4	0,0-308,6	968	30,0	0,0-300,0	1896	60,0	0,0-300,0
18-69	2142	214,3	0,0-420,0	2158	60,0	0,0-360,0	4300	137,1	0,0-411,4

BẢNG A17 • Trung vị của số phút hoạt động thể lực khi làm việc, khi đi lại và trong hoạt động giải trí mỗi ngày (n) (Tiếp)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	Số phút trung vị	Phạm vi giữa các phần tư (P25-P75)	n	Số phút trung vị	Phạm vi giữa các phần tư (P25-P75)	n	Số phút trung vị	Phạm vi giữa các phần tư (P25-P75)
Trung vị của số phút hoạt động thể lực khi đi lại mỗi ngày									
18-29	271	0,0	0,0-25,7	261	0,0	0,0-14,3	532	0,0	0,0-20,0
30-49	943	0,0	0,0-17,1	929	0,0	0,0-30,0	1872	0,0	0,0-25,7
50-69	928	0,0	0,0-30,0	968	15,0	0,0-40,0	1896	4,3	0,0-30,0
18-69	2142	0,0	0,0-21,4	2158	0,0	0,0-30,0	4300	0,0	0,0-30,0
Trung vị của số phút hoạt động thể lực khi tham gia hoạt động giải trí mỗi ngày									
18-29	271	0,0	0,0-34,3	261	0,0	0,0-0,0	532	0,0	0,0-8,6
30-49	943	0,0	0,0-8,6	929	0,0	0,0-0,0	1872	0,0	0,0-0,0
50-69	928	0,0	0,0-15,0	968	0,0	0,0-8,6	1896	0,0	0,0-15,0
18-69	2142	0,0	0,0-15,0	2158	0,0	0,0-0,0	4300	0,0	0,0-7,1

BẢNG A18 • Tỷ lệ phần trăm của hoạt động thể lực trong công việc, đi lại và giải trí đóng góp vào tổng hoạt động thể lực (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	n	Thành phần của tổng hoạt động thể lực					
		% Hoạt động từ công việc	95% CI	% Hoạt động trong lúc đi lại	95% CI	% Hoạt động trong thời gian giải trí	95% CI
Nam							
18-29	244	68,8	62,8-74,8	13,2	9,0-17,3	18,0	12,3-23,7
30-49	856	77,1	73,6-80,7	13,0	10,3-15,6	9,9	7,4-12,4
50-69	786	64,5	60,9-68,2	19,8	17,1-22,6	15,7	12,7-18,6
18-69	1886	71,5	68,8-74,2	14,8	12,9-16,7	13,7	11,5-16,0
Nữ							
18-29	195	69,7	62,8-76,6	22,2	16,3-28,2	8,1	4,7-11,4
30-49	753	66,6	62,6-70,7	22,5	19,2-25,8	10,8	8,2-13,5
50-69	784	52,1	47,8-56,3	34,7	30,8-38,6	13,2	10,6-15,8
18-69	1732	63,3	60,2-66,4	25,9	23,2-28,5	10,8	9,2-12,5
Chung							
18-29	439	69,2	64,4-74,0	17,1	13,5-20,8	13,7	9,8-17,5
30-49	1609	72,1	69,0-75,2	17,5	15,2-19,9	10,3	8,3-12,4
50-69	1570	58,3	55,5-61,2	27,2	24,6-29,9	14,4	12,4-16,5
18-69	3618	67,6	65,3-70,0	20	18,3-21,8	12,3	10,7-14,0

Tiền sử tăng huyết áp

BẢNG A19 • Tỷ lệ người đã đi khám hoặc được điều trị tăng huyết áp bởi thầy thuốc đông y hoặc thầy lang trong số những người trước đây đã được chẩn đoán tăng huyết áp (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	% đã khám thầy thuốc đông y	95% CI	n	% đã khám thầy thuốc đông y	95% CI	n	% đã khám thầy thuốc đông y	95% CI
Đã khám thầy thuốc đông y/thầy lang trong số những người đã được chẩn đoán tăng huyết áp trước đó									
18-29	6	-	-	11	-	-	17	-	-
30-49	99	3,5	0,0-8,7	66	4,7	0,0-10,9	165	4	0,1-8,0
50+	300	3,9	1,7-6,1	308	4,8	1,7-7,9	608	4,3	2,5-6,2
18-69	405	3,6	1,3-5,9	385	4,5	1,9-7,0	790	4	2,3-5,8
Hiện đang dùng thảo dược hoặc phương pháp y học cổ truyền để điều trị tăng huyết áp trong số những người đã được chẩn đoán tăng huyết áp trước đó									
18-29	6	-	-	11	-	-	17	-	-
30-49	99	1,1	0,0-3,1	66	5,2	0,0-11,5	165	3,0	0,0-5,9
50+	301	4,6	2,1-7,2	308	4,3	1,1-7,5	609	4,5	2,4-6,5
18-69	406	3,4	1,6-5,2	385	4,3	1,6-7,0	791	3,8	2,2-5,5

Tiền sử bệnh đái tháo đường

BẢNG A20 • Tỷ lệ người đã được khám hoặc điều trị đái tháo đường bởi thầy thuốc đông y hoặc thầy lang trong số những người trước đây đã được chẩn đoán đái tháo đường (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	% đã khám thầy thuốc đông y	95% CI	n	% đã khám thầy thuốc đông y	95% CI	n	% đã khám thầy thuốc đông y	95% CI
Đã khám thầy thuốc đông y/thầy lang về đái tháo đường trong số những người được chẩn đoán trước đó									
18-29	-	-	-	4	-	-	4	-	-
30-49	20	25,0	0,0-51,6	19	5,6	0,0-16,6	39	14,9	0,3-29,5
50-69	76	8,5	2,1-14,9	108	11,3	3,2-19,4	184	10,1	4,8-15,4
18-69	96	13,7	4,3-23,1	131	8,3	2,4-14,3	227	10,5	5,4-15,6
Hiện đang dùng thảo dược hoặc phương pháp y học cổ truyền để điều trị đái tháo đường trong số những người đã được chẩn đoán đái tháo đường trước đó									
18-29	-	-	-	4	-	-	4	-	-
30-49	20	14,2	0,0-36,5	19	5,6	0,0-16,6	39	9,7	0,0-21,9
50-69	76	5,7	0,0-11,3	108	9,1	2,5-15,7	184	7,7	3,3-12,0
18-69	96	8,4	0,6-16,1	131	7,0	1,9-12,0	227	7,5	3,3-11,8

Tiền sử tăng cholesterol toàn phần

BẢNG A21 • Tỷ lệ % người đã đi khám hoặc điều trị tăng cholesterol bởi thầy thuốc đông y hoặc thầy lang trong số những người được chẩn đoán tăng cholesterol trước đó (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	% đã khám thầy thuốc đông y	95% CI	n	% đã khám thầy thuốc đông y	95% CI	n	% đã khám thầy thuốc đông y	95% CI
Đã khám thầy thuốc đông y/thầy lang về tăng cholesterol trong số những người được chẩn đoán tăng cholesterol trước đó									
18-29	3	0	-	4	0	-	7	0	-
30-49	54	1,6	0,0-4,9	43	0	-	97	0,8	0,0-2,4
50-69	115	8,3	2,3-14,2	210	7,0	2,4-11,5	325	7,5	3,9-11,1
18-69	172	4,4	1,2-7,6	257	4,4	1,5-7,2	429	4,4	2,3-6,5
Hiện đang dùng thảo dược hoặc phương pháp y học cổ truyền để điều trị tăng cholesterol trong số những người đã được chẩn đoán tăng cholesterol trước đó									
18-29	3	0	-	4	0	-	7	0	-
30-49	54	3,4	0,0-8,1	43	0	-	97	1,6	0,0-3,9
50-69	115	8,9	2,3-15,4	210	6,2	2,0-10,3	325	7,2	3,7-10,7
18-69	172	5,3	1,6-9,0	257	3,9	1,3-6,4	429	4,5	2,4-6,7

Tiền sử bệnh tim mạch

BẢNG A22 • Tỷ lệ % đối tượng nghiên cứu hiện đang thường xuyên dùng aspirin hoặc statin để ngăn ngừa hoặc điều trị bệnh tim (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	% uống aspirin	95% CI	n	% uống aspirin	95% CI	n	% uống aspirin	95% CI
Hiện đang dùng aspirin thường xuyên để ngăn ngừa hoặc điều trị bệnh tim									
18-29	275	0,2	0,0-0,5	267	0,1	0,0-0,2	542	0,1	0,0-0,3
30-49	980	0,5	0,1-0,9	952	1,1	0,2-1,9	1932	0,8	0,3-1,3
50-69	957	3,7	2,2-5,3	993	4,5	3,0-6,0	1950	4,1	3,1-5,2
18-69	2212	1,3	0,8-1,8	2212	1,7	1,1-2,3	4424	1,5	1,1-1,9
Hiện đang dùng statin thường xuyên để ngăn ngừa hoặc điều trị bệnh tim									
18-29	275	0	-	267	0,1	0,0-0,2	542	0	0,0-0,1
30-49	978	0,5	0,0-1,0	949	0,8	0,0-1,6	1927	0,6	0,2-1,1
50-69	954	2,1	1,1-3,1	992	3,0	1,9-4,2	1946	2,6	1,8-3,3
18-69	2207	0,8	0,4-1,1	2208	1,2	0,7-1,7	4415	1,0	0,7-1,3

Tiền sử bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính

BẢNG A23 • Tỷ lệ % người đã được chẩn đoán mắc COPD trước đây hoặc hiện đang dùng thuốc điều trị COPD (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	% trước đây được chẩn đoán COPD 95% CI	95% CI	n	% trước đây được chẩn đoán COPD 95% CI	95% CI	n	% trước đây được chẩn đoán COPD 95% CI	95% CI
Trước đây được chẩn đoán mắc bệnh COPD									
18-29	275	1,9	0,5-6,6	268	2,5	0,9-6,9	543	2,2	1,0-4,9
30-49	980	2,1	1,2-3,5	953	3,1	1,9-5,0	1933	2,6	1,8-3,7
50-69	961	5,3	3,9-7,1	998	4,6	3,2-6,5	1959	4,9	3,9-6,1
18-69	2216	2,9	2,1-4,8	2219	3,3	2,4-4,6	4435	3,1	2,5-3,9
Trước đây được chẩn đoán mắc bệnh COPD, chia theo một số nhóm tuổi đặc biệt									
15-39	792	1,6	0,8-3,0	810	2,3	1,2-4,6	1602	1,9	1,2-3,2
40+	1567	4,7	3,5-6,3	1569	4,3	3,2-5,8	3136	4,5	3,7-5,5
15+	2359	3,2	2,4-4,2	2379	3,3	2,5-4,5	4738	3,2	2,6-4,0
30+	2020	3,8	2,9-5,0	2965	3,6	2,7-4,8	4085	3,7	3,1-4,5
Đang dùng thuốc điều trị COPD trong số những người đã được chẩn đoán trước đây									
18-69	81	21,1	12,2-34,0	74	29,4	18,3-43,7	155	25,6	18,0-35,1

Đo nhân trắc

BẢNG A24 • Nhịp tim trung bình (nhịp mỗi phút) (n)

Nhóm tuổi (năm)	Nhịp tim trung bình (nhịp mỗi phút)								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	Trung bình	95% CI	n	Trung bình	95% CI	n	Trung bình	95% CI
18-29	206	73,6	71,5-75,7	211	80,0	78,4-81,6	417	76,8	75,5-78,2
30-49	779	75,0	73,6-76,4	816	76,5	75,4-77,7	1595	75,8	74,7-76,8
50-69	852	75,5	74,5-76,5	882	76,5	75,6-77,4	1734	76,0	75,3-76,7
18-69	1837	74,7	73,6-75,9	1909	77,5	76,7-78,2	3746	76,1	75,4-76,8

BẢNG A25 • Chiều cao và cân nặng trung bình của tất cả đối tượng nghiên cứu (không bao gồm nữ mang thai) (n)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ		
	n	Trung bình	95% CI	n	Trung bình	95% CI
Chiều cao trung bình (cm)						
18-29	206	165,8	164,7-167,0	199	155,0	153,9-156,0
30-49	779	164,1	163,5-164,6	805	153,2	152,7-153,8
50-69	852	161,9	161,4-162,4	880	152,0	151,6-152,5
18-69	1837	164,0	163,5-164,4	1884	153,4	153,0-153,8
Cân nặng trung bình (kg)						
18-29	206	60,6	58,5-62,7	199	51,8	49,9-53,7
30-49	779	61,1	60,2-62,0	805	53,4	52,6-54,1
50-69	852	58,4	57,7-59,2	880	53,3	52,6-54,1
18-69	1837	60,2	59,5-60,9	1884	53,0	52,2-53,7

BẢNG A26 • Chỉ số khối cơ thể trung bình của tất cả đối tượng nghiên cứu (không bao gồm Nữ mang thai) (n)

Nhóm tuổi (năm)	BMI trung bình (kg/m ²)								
	Nam			Nữ			Chung		
	n	Trung bình	95% CI	n	Trung bình	95% CI	n	Trung bình	95% CI
18-29	206	22,0	21,4-22,7	199	21,6	20,8-22,3	405	21,8	21,3-22,3
30-49	779	22,7	22,4-22,9	805	22,7	22,5-23,0	1584	22,7	22,5-22,9
50-69	850	22,3	22,0-22,5	878	23,0	22,8-23,3	1728	22,7	22,5-22,9
18-69	1835	22,4	22,2-22,6	1882	22,5	22,2-22,8	3717	22,4	22,3-22,6

BẢNG A27 • Vòng eo trung bình của tất cả đối tượng nghiên cứu và phân loại vòng eo sử dụng giá trị giới hạn là 85 cm đối với nữ và 90 cm đối với nam (không bao gồm nữ mang thai) (n)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ		
	n	Trung bình	95% CI	n	Trung bình	95% CI
Vòng eo (cm)						
18-29	206	77,8	76,3-79,3	199	72,8	71,0-74,6
30-49	779	81,2	80,4-82,0	806	76,2	75,5-76,9
50-69	852	81,7	80,9-82,5	880	81,0	80,1-81,9
18-69	1837	80,4	79,8-81	1885	76,6	75,9-77,3
Có vòng eo trên giá trị giới hạn (85 cm đối với nữ và 90 cm đối với nam)						
18-29	206	8,6	4,3-16,3	199	11,4	6,5-19,3
30-49	779	16,6	13,3-20,6	806	15,1	11,9-19,0
50-69	852	18,6	15,7-22,0	880	33,3	28,8-38,3
18-69	1837	14,9	12,8-17,4	1885	19,8	17,1-22,8

BẢNG A28 • Vòng hông trung bình của tất cả đối tượng nghiên cứu (không bao gồm Nữ mang thai) (n)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ		
	n	Trung bình	95% CI	n	Trung bình	95% CI
Vòng hông (cm)						
18-29	206	91,7	90,7-92,7	199	89,5	88,0-91,0
30-49	779	92,5	91,9-93,1	806	91,0	90,3-91,6
50-69	852	91,5	91,0-92,1	880	91,7	91,1-92,4
18-69	1837	92,0	91,6-92,4	1885	90,8	90,2-91,4

BẢNG A29 • Tỷ lệ eo-mông trung bình của tất cả đối tượng nghiên cứu (không bao gồm Nữ mang thai) (n) %

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ		
	n	Trung bình	95% CI	n	Trung bình	95% CI
Tỷ lệ eo/mông trung bình						
18-29	206	0,8	0,8-0,9	199	0,8	0,8-0,8
30-49	779	0,9	0,9-0,9	806	0,8	0,8-0,8
50-69	852	0,9	0,9-0,9	880	0,9	0,9-0,9
18-69	1837	0,9	0,9-0,9	1885	0,8	0,8-0,8

Đo sinh hóa

BẢNG A30 • Giá trị đường huyết trung bình lúc đói bao gồm cả những người hiện đang dùng thuốc điều trị đái tháo đường (loại trừ người không nhịn đói) (n)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			BOTH SEXES		
	n	Trung bình	95% CI	n	Trung bình	95% CI	n	Mean value	95% CI
Đường huyết lúc đói trung bình (mmol/L)									
18-29	172	5,3	5,2-5,4	187	5,3	5,1-5,5	359	5,3	5,2-5,4
30-49	674	5,8	5,7-5,9	741	5,4	5,3-5,5	1415	5,6	5,5-5,7
50-69	754	5,9	5,8-6,1	797	6,0	5,8-6,2	1551	6,0	5,8-6,1
18-69	1600	5,7	5,6-5,8	1725	5,5	5,4-5,6	3325	5,6	5,6-5,7
Đường huyết lúc đói trung bình (mg/dl)									
18-29	172	95,4	93,1-97,7	187	95,1	91,5-98,6	359	95,2	92,9-97,6
30-49	674	104,3	102,5-106,1	741	97,7	96,3-99,1	1415	100,9	99,6-102,2
50-69	754	107,1	105,2-109,1	797	107,5	104,1-110,8	1551	107,3	105,3-109,3
18-69	1600	102,7	101,5-103,9	1725	99,6	98,1-101,2	3325	101,1	100,0-102,2

BẢNG A31 • Cholesterol toàn phần trung bình của tất cả đối tượng nghiên cứu, bao gồm cả những người hiện đang dùng thuốc điều trị tăng cholesterol (n)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	Trung bình	95% CI	n	Trung bình	95% CI	n	Mean value	95% CI
Cholesterol toàn phần trung bình (mmol/L)									
18-29	202	4,3	4,1-4,5	205	4,7	4,5-4,9	407	4,5	4,4-4,7
30-49	764	4,9	4,8-5,0	810	5,0	4,9-5,1	1574	4,9	4,8-5,0
50-69	844	5,0	4,9-5,1	870	5,6	5,5-5,7	1714	5,3	5,2-5,4
18-69	1810	4,7	4,6-4,8	1885	5,1	5-5,2	3695	4,9	4,8-5,0
Cholesterol toàn phần trung bình (mg/dl)									
18-29	202	165,6	156,7-174,4	205	183,2	175,7-190,7	407	174,3	168,5-180,2
30-49	764	188	183,9-192,0	810	192,0	188,1-195,9	1574	190,0	186,8-193,2
50-69	844	193,5	189,6-197,5	870	216,8	212,6-221,1	1714	205,2	201,8-208,5
18-69	1810	183,3	179,6-186,9	1885	196,3	193,1-199,6	3695	189,8	187,1-192,5

BẢNG A32 • Tỷ lệ người có tăng cholesterol toàn phần (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
Cholesterol toàn phần ≥ 5,0 mmol/L hoặc ≥ 190 mg/dl									
18-29	202	22,2	13,3-31,1	205	38,9	29,9-48,0	407	30,5	24,4-36,7
30-49	764	40,4	36,0-44,8	810	43,4	38,4-48,5	1574	41,9	38,3-45,6
50-69	844	47,4	43,0-51,8	870	67,8	64,0-71,7	1714	57,6	54,4-60,9
18-69	1810	37,3	33,6-41,0	1885	48,8	45,1-52,5	3695	43,1	40,3-45,8
Cholesterol toàn phần ≥ 6,2 mmol/L hoặc ≥ 240 mg/dl									
18-29	202	6,2	2,1-10,3	205	10,0	4,5-15,5	407	8,1	4,6-11,5
30-49	764	11,4	8,5-14,3	810	12,1	9,3-14,9	1574	11,8	9,6-13,9
50-69	844	13,7	11,1-16,4	870	28,4	24,5-32,3	1714	21,1	18,6-23,6
18-69	1810	10,6	8,7-12,5	1885	15,9	13,4-18,5	3695	13,3	11,6-14,9

BẢNG A33 • HDL trung bình của tất cả đối tượng nghiên cứu và tỷ lệ người có HDL thấp (n, %)

Nhóm tuổi (năm)	Nam			Nữ			Chung		
	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI	n	(%)	95% CI
HDL trung bình (mmol/L)									
18-29	201	1,0	0,9-1,1	205	1,3	1,2-1,4	406	1,2	1,1-1,2
30-49	761	1,1	1,0-1,1	810	1,2	1,2-1,3	1571	1,2	1,1-1,2
50-69	841	1,1	1,1-1,2	869	1,2	1,2-1,3	1710	1,2	1,1-1,2
18-69	1803	1,1	1-1,1	1884	1,2	1,2-1,3	3687	1,2	1,1-1,2
Tỷ lệ người có HDL thấp									
18-29	201	39,2	36,6-41,7	205	50,4	47,5-53,2	406	44,8	42,6-46,9
30-49	761	41,6	40,0-43,1	810	47,5	46,1-48,9	1571	44,6	43,4-45,7
50-69	841	44,0	42,5-45,6	869	47,0	45,4-48,7	1710	45,5	44,2-46,8
18-69	1803	41,6	40,4-42,7	1884	48,2	46,9-49,5	3687	44,9	43,8-45,9

6.2 PHỤ LỤC 2. Bảng câu hỏi

1. THÔNG TIN CHUNG		
Thời gian và địa điểm	Trả lời	Mã
Tên tỉnh/Thành phố	.....	XI1
Mã tỉnh/Thành phố	.....	XI2
Tên quận/ huyện	.....	XI3
Mã quận/huyện	.....	XI4
Tên xã/phường/ thị trấn	.....	XI5
Mã xã/phường/ thị trấn	.....	XI6
Mã cụm/thôn/khu phố	.....	I1
Mã số điều tra viên	.....	I3
Ngày tiến hành điều tra (phỏng vấn tại hộ gia đình)	..... / ..... / .....	I4
Sự đồng ý tham gia NC, ngôn ngữ phỏng vấn và họ tên của người trả lời phỏng vấn		
Đối tượng đã được nghe đọc Trang thông tin nghiên cứu và đồng ý tham gia	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không Nếu không đồng ý, kết thúc điều tra	15
Ngôn ngữ sử dụng để phỏng vấn	<input type="checkbox"/> Tiếng Việt 1 <input type="checkbox"/> Khác 2 (Nêu cụ thể.....)	16
Thời gian bắt đầu phỏng vấn (tính theo 24 giờ)	..... giờ..... phút	17
Họ và tên người trả lời phỏng vấn	.....	18
Tên gọi khác (nếu có)	.....	19
Thông tin khác		
Số điện thoại liên lạc (nếu có)	.....	I10
Nơi đang sống của Anh/chị thuộc phân loại đơn vị hành chính nào dưới đây.	<input type="checkbox"/> Xã 1 <input type="checkbox"/> Phường 2 <input type="checkbox"/> Thị trấn 3 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	XI10
Địa chỉ:	.....	I11
- Thành phố: số phòng/ số nhà, tên chung cư, tên đường, tổ dân phố	.....
- Nông thôn: Tên thôn/ xóm, làng	.....

2. THÔNG TIN NHÂN KHẨU HỌC		
Câu hỏi	Trả lời	Mã
Giới tính (<i>Ghi nhận bằng quan sát, hỏi nếu cần thiết</i>)	<input type="checkbox"/> Nam 1 <input type="checkbox"/> Nữ 2	C 1
Ngày, tháng, năm sinh của anh/chị (<i>tính theo dương lịch</i>)?	<input type="checkbox"/> ____ / ____ / ____ (Ngày tháng năm) <i>Nếu biết, chuyển C 4</i> <input type="checkbox"/> Không biết 88/88/8888 <input type="checkbox"/> Từ chối 99/99/9999	C 2
Anh/ chị bao nhiêu tuổi? (<i>tuổi dương lịch, không tính tuổi mẹ</i>)	<input type="checkbox"/> ____ tuổi	C 3
Tổng số năm anh chị đi học là bao nhiêu? (<i>không tính thời gian học mẫu giáo</i>)	<input type="checkbox"/> ____ năm	C 4
Trình độ học vấn cao nhất mà anh/chị đã hoàn thành?	<input type="checkbox"/> Không đi học 1 <input type="checkbox"/> Tiểu học 2 <input type="checkbox"/> Trung học cơ sở 3 <input type="checkbox"/> Trung học phổ thông 4 <input type="checkbox"/> Trung cấp/ Cao đẳng 5 <input type="checkbox"/> Đại học/ Sau đại học 6 <input type="checkbox"/> Không biết 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	C 5
Anh/ chị là người dân tộc gì?	<input type="checkbox"/> Kinh 1 <input type="checkbox"/> Khác, ghi rõ 2 <input type="checkbox"/> Không biết 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	C 6
Tình trạng hôn nhân hiện tại của anh/ chị là gì?	<input type="checkbox"/> Chưa kết hôn 1 <input type="checkbox"/> Đang có vợ/ chồng 2 <input type="checkbox"/> Ly thân/ly hôn 3 <input type="checkbox"/> Góa 4 <input type="checkbox"/> Khác, ghi rõ 5 <input type="checkbox"/> Không biết 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	C 7

2. THÔNG TIN NHÂN KHẨU HỌC (tiếp)																																																																													
Câu hỏi	Trả lời	Mã																																																																											
Nghề nghiệp chính của anh/ chị trong vòng 12 tháng qua là gì?	<input type="checkbox"/> Làm việc cho cơ quan/ tổ chức nhà nước 1 <input type="checkbox"/> Làm việc cho cơ quan/ tổ chức ngoài nhà nước 2 <input type="checkbox"/> Làm nghề tự do 3 <input type="checkbox"/> Học sinh/sinh viên 4 <input type="checkbox"/> Nội trợ 5 <input type="checkbox"/> Nghỉ hưu 6 <input type="checkbox"/> Không làm việc, còn khả năng lao động 7 <input type="checkbox"/> Không làm việc, không còn khả năng lao động 8 <input type="checkbox"/> Khác, ghi rõ 9 <input type="checkbox"/> Không biết 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	C 8																																																																											
Trong 12 tháng qua, trung bình thu nhập của gia đình anh/chị là bao nhiêu?	<input type="checkbox"/> Trung bình 1 tuần đVND <input type="checkbox"/> Hoặc trung bình 1 tháng đVND <input type="checkbox"/> Hoặc trung bình 1 năm đVND <input type="checkbox"/> Không biết 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	C 10																																																																											
Anh/ chị cho biết hộ gia đình anh/ chị hoặc bất kỳ người nào sống trong hộ gia đình này có những tiện nghi sau đây không?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>C</th> <th>K</th> <th>KB</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Điện</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>b. Hồ xí tự hoại</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>c. Điện thoại cố định</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>d. Điện thoại di động</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>e. Tivi</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>f. Đai</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>g. Tủ lạnh</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>h. Xe ô tô</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>i. Xe máy/xe đạp điện</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>j. Máy giặt</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>k. Điều hòa nhiệt độ</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>l. Máy phát điện</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>m. Máy tính</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>n. Internet (dây, không dây, 3G, 4G)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		C	K	KB	T	a. Điện	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	b. Hồ xí tự hoại	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	c. Điện thoại cố định	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	d. Điện thoại di động	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	e. Tivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	f. Đai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	g. Tủ lạnh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	h. Xe ô tô	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	i. Xe máy/xe đạp điện	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	j. Máy giặt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	k. Điều hòa nhiệt độ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	l. Máy phát điện	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	m. Máy tính	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	n. Internet (dây, không dây, 3G, 4G)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X 1
	C	K	KB	T																																																																									
a. Điện	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																									
b. Hồ xí tự hoại	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																									
c. Điện thoại cố định	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																									
d. Điện thoại di động	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																									
e. Tivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																									
f. Đai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																									
g. Tủ lạnh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																									
h. Xe ô tô	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																									
i. Xe máy/xe đạp điện	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																									
j. Máy giặt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																									
k. Điều hòa nhiệt độ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																									
l. Máy phát điện	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																									
m. Máy tính	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																									
n. Internet (dây, không dây, 3G, 4G)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																									

3. HÀNH VI NGUY CƠ

3.1 HÚT THUỐC LÁ

Các câu hỏi tiếp theo xin được hỏi về tình trạng hút thuốc lá, thuốc lào (điếu cày, điếu bát), tẩu, xì gà của anh/ chị. Xin anh/ chị chỉ kể đến các loại thuốc khi hút có khói, còn các loại thuốc khác như: thuốc lá điện tử, nhai trầu thuốc, nhai thuốc sẽ được hỏi vào phần sau.

Câu hỏi	Trả lời	Mã																								
Hiện tại, anh/chị có hút thuốc lá, thuốc lào (điếu cày, điếu bát), tẩu, xì gà không? <i>▲ (SỬ DỤNG HÌNH ẢNH MINH HỌA)</i>	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 → chuyển T 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9 → chuyển T 8	T1																								
Hiện tại, anh/chị có hút thuốc hàng ngày không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	T2																								
Anh/chị hút thuốc lần đầu tiên năm bao nhiêu tuổi?	<input type="checkbox"/> _____ tuổi nếu có, chuyển T 5a/T 5aw <input type="checkbox"/> Không nhớ 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	T3																								
Anh/chị bắt đầu hút thuốc hàng ngày cách đây bao nhiêu lâu? <i>▲ (CHỈ ĐIỂN 1 PHƯƠNG ÁN, KHÔNG ĐIỂN CẢ 3)</i>	<input type="checkbox"/> _____ tuổi nếu có, chuyển T 5a/T 5aw <input type="checkbox"/> _____ tháng nếu có, chuyển T 5a/T 5aw <input type="checkbox"/> _____ tuần nếu có, chuyển T 5a/T 5aw <input type="checkbox"/> Không nhớ 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	T4																								
Hiện nay, trung bình mỗi ngày anh/ chị hút bao nhiêu đối với mỗi loại thuốc sau đây? <i>▲ (NẾU KHÔNG HÚT HÀNG NGÀY THÌ ĐIỂN SỐ LƯỢNG HÀNG TUẦN) (HỎI VÀ GHI NHẬN THÔNG TIN CHO TỪNG LOẠI, DÙNG HÌNH ẢNH MINH HỌA)</i>	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>Hàng ngày</th> <th>Hàng tuần</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Thuốc lá nhà máy</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Thuốc lá cuốn tay</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Tẩu thuốc</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Xì gà</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Điếu cày/ điếu bát</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Shisha</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Khác</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table> Nếu dùng loại khác chuyển T5 khác, nếu không chuyển T6 <input type="checkbox"/> Cụ thể: <input type="checkbox"/> Không biết 8888 <input type="checkbox"/> Từ chối 9999		Hàng ngày	Hàng tuần	<input type="checkbox"/> Thuốc lá nhà máy	_____	_____	<input type="checkbox"/> Thuốc lá cuốn tay	_____	_____	<input type="checkbox"/> Tẩu thuốc	_____	_____	<input type="checkbox"/> Xì gà	_____	_____	<input type="checkbox"/> Điếu cày/ điếu bát	_____	_____	<input type="checkbox"/> Shisha	_____	_____	<input type="checkbox"/> Khác	_____	_____	T5a/T5aw T5b/T5bw T5c/T5cw T5d/T5dw T5e/T5ew T5f/T5fw T5g/T5gw T5 khác/T5 khác w
	Hàng ngày	Hàng tuần																								
<input type="checkbox"/> Thuốc lá nhà máy	_____	_____																								
<input type="checkbox"/> Thuốc lá cuốn tay	_____	_____																								
<input type="checkbox"/> Tẩu thuốc	_____	_____																								
<input type="checkbox"/> Xì gà	_____	_____																								
<input type="checkbox"/> Điếu cày/ điếu bát	_____	_____																								
<input type="checkbox"/> Shisha	_____	_____																								
<input type="checkbox"/> Khác	_____	_____																								
Trong vòng 12 tháng qua, anh/chị đã từng thử dừng hút thuốc/ bỏ thuốc chưa?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	T6																								

3.1 HÚT THUỐC LÁ (tiếp)

Câu hỏi	Trả lời	Mã
Trong vòng 12 tháng qua, trong những lần cần đến gặp bác sỹ/ cán bộ y tế, anh/chị có bao giờ được bác sỹ/ cán bộ y tế tư vấn dừng hút thuốc/ bỏ thuốc không?	<input type="checkbox"/> Có 1 nếu T 2 = “Có”, chuyển T 12 nếu T 2 = “Không”, chuyển T 8 <input type="checkbox"/> Không 2 nếu T 2 = “Có”, chuyển T 12 nếu T 2 = “Không”, chuyển T <input type="checkbox"/> Không tới gặp cán bộ y tế 3 8 nếu T 2 = “Có”, chuyển T 12 nếu T 2 = “Không”, chuyển T 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9 nếu T 2 = “Có”, chuyển T 12 nếu T 2 = “Không”, chuyển T 8	T7
Trong quá khứ, anh/chị đã từng hút thuốc lá, thuốc lào, xì gà hay tẩu thuốc không? <i>▲ (SỬ DỤNG HÌNH ẢNH MINH HỌA)</i>	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 → chuyển T 12 <input type="checkbox"/> Từ chối 9 → chuyển T 12	T8
Trong quá khứ, anh/chị có từng hút thuốc lá, thuốc lào, xì gà hay tẩu thuốc hàng ngày không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	T9
Anh/chị dừng hút thuốc/ bỏ thuốc năm bao nhiêu tuổi?	<input type="checkbox"/> _____ tuổi chuyển câu T 12 <input type="checkbox"/> Không nhớ 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	T10
Anh/chị đã dừng hút thuốc/ bỏ thuốc được bao lâu rồi? <i>▲ (CHỈ ĐIỂN 1 PHƯƠNG ÁN, KHÔNG ĐIỂN CẢ 3)</i>	<input type="checkbox"/> _____ số năm 1 chuyển câu T 12 <input type="checkbox"/> _____ số tháng 2 chuyển câu T 12 <input type="checkbox"/> _____ số tuần 3 chuyển câu T 12 <input type="checkbox"/> Không biết 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	T11a T11b T11c
Hiện tại, anh/chị có sử dụng các sản phẩm thuốc lá không khói (như thuốc lá nhai, nhai trầu thuốc hoặc nhai thuốc lá trực tiếp) không? <i>▲ (SỬ DỤNG HÌNH ẢNH MINH HỌA)</i>	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 → chuyển HT P1 <input type="checkbox"/> Từ chối 9 → chuyển HT P1	T12
Hiện tại, anh/chị có sử dụng các sản phẩm thuốc lá không khói (như thuốc lá nhai, nhai trầu thuốc hoặc nhai thuốc lá trực tiếp) hàng ngày không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	T13

3.2 THUỐC LÁ NUNG NÓNG

Các câu hỏi trước hỏi về các sản phẩm thuốc lá thông thường; bây giờ tôi sẽ hỏi về các sản phẩm thuốc lá nung nóng. Thuốc lá nung nóng là các sản phẩm làm nóng thuốc lá tạo ra khí có chứa nicotin và các chất hóa học khác. Một số sản phẩm thuốc lá nung nóng cụ thể như IQOS, Ploom TECH, Glo và PAX

▲ SỬ DỤNG HÌNH ẢNH MINH HỌA

Câu hỏi	Trả lời	Mã
Hiện tại, anh/chị có sử dụng các sản phẩm thuốc lá nung nóng không? Ví dụ: IQOS, Ploom TECH, Glo và PAX.	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 → chuyển EC 1 <input type="checkbox"/> Từ chối 9 → chuyển EC 1	HTP 1
Anh/chị có sử dụng thuốc lá nung nóng này hàng ngày không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	HTP 2
Anh/chị sử dụng thuốc lá nung nóng lần đầu tiên năm bao nhiêu tuổi?	<input type="checkbox"/> _____ Tuổi năm chuyển EC 1 <input type="checkbox"/> Không biết 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	HTP 3
Anh/chị đã dùng thuốc lá nung nóng được bao lâu rồi?	<input type="checkbox"/> _____ số năm chuyển EC 1	HTP 4a HTP 4b HTP 4c
	<input type="checkbox"/> _____ số tháng chuyển EC 1	
	<input type="checkbox"/> _____ số tuần chuyển EC 1	
	<input type="checkbox"/> Không biết 88	
	<input type="checkbox"/> Từ chối 99	

3.3 THUỐC LÁ ĐIỆN TỬ/VAPE

Các câu hỏi trước hỏi về các sản phẩm thuốc lá. Bây giờ tôi sẽ hỏi một số câu hỏi liên quan đến thuốc lá điện tử/vape. Các thiết bị này làm nóng chất lỏng có chứa hoặc không chứa nicotin. Thuốc lá điện tử hay còn gọi là vape, bút vapes, thuốc lá vaporizer, mods; không bao gồm các sản phẩm thuốc lá nung nóng (HTP) ở trên.

▲ SỬ DỤNG HÌNH ẢNH MINH HỌA ĐỂ PHÂN BIỆT

Question	Response	Code
Hiện tại, anh/chị có sử dụng thuốc lá điện tử/vape không? ▲ SỬ DỤNG HÌNH ẢNH MINH HỌA	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 → chuyển X 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9 → chuyển X 2	EC 1
Anh/chị có sử dụng thuốc lá điện tử/vape hàng ngày không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	EC 2
Anh/chị hút thuốc lá điện tử/vape lần đầu tiên năm bao nhiêu tuổi?	<input type="checkbox"/> _____ Tuổi (năm) chuyển X 2 <input type="checkbox"/> Không biết 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	EC 3

3.3 THUỐC LÁ ĐIỆN TỬ/VAPE (tiếp)

Câu hỏi	Trả lời	Mã
Anh/chị đã hút thuốc lá điện tử/vape trong bao lâu? ▲ CHỈ ĐIỂN 1 TRONG 3 PHƯƠNG ÁN	<input type="checkbox"/> _____ số năm chuyển X 2	EC 4a EC 4b EC 4c EC 4kb EC 4tc
	<input type="checkbox"/> _____ số tháng chuyển X 2	
	<input type="checkbox"/> _____ số tuần chuyển X 2	
	<input type="checkbox"/> Không biết 88	
	<input type="checkbox"/> Từ chối 99	
Mức độ thường xuyên người khác hút thuốc trong nhà của anh/chị (Trong nhà là khu vực có mái che và ít nhất một tường bao)?	<input type="checkbox"/> Hàng ngày 1 <input type="checkbox"/> Hàng tuần 2 <input type="checkbox"/> Hàng tháng 3 <input type="checkbox"/> Ít hơn hàng tháng 4 <input type="checkbox"/> Không bao giờ 5 <input type="checkbox"/> Không biết 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	X 2
Hiện tại, anh/chị có làm việc bên ngoài phạm vi nhà của mình không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không/Không làm việc 2 → chuyển A 1	X 3
Anh/chị thường làm việc trong nhà (Có mái che và ít nhất một tường bao) hay ngoài trời?	<input type="checkbox"/> Trong nhà 1 <input type="checkbox"/> Ngoài trời 2 → chuyển A 1 <input type="checkbox"/> Cả hai 3 <input type="checkbox"/> Không biết 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	X 4
Trong vòng 30 ngày qua, có ai hút thuốc ở các khu vực trong nhà nơi anh/chị làm việc (khu vực làm việc, tòa nhà, văn phòng) không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không biết 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	T 18

3.4 SỬ DỤNG ĐỒ UỐNG CÓ CỒN

Anh/chị vừa trả lời xong các câu hỏi về thuốc lá. Tiếp theo xin được hỏi anh/chị về việc sử dụng rượu bia.

Câu hỏi	Trả lời	Mã
Anh/chị đã từng uống rượu, bia bao giờ chưa? Đã từng uống rượu bia nếu từ trước đến giờ đã có ít nhất 1 lần uống rượu hoặc bia với bất kỳ mức độ nào, thậm chí chỉ nhấp một ngụm ▲ SỬ DỤNG ẢNH MINH HỌA	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 → chuyển A 16 <input type="checkbox"/> Từ chối 9 → chuyển A 16	A 1
Trong 12 tháng qua anh/chị có uống rượu hoặc bia lần nào không?	<input type="checkbox"/> Có 1 → chuyển A 4 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	A 2

3.4 SỬ DỤNG ĐỒ UỐNG CÓ CỒN (tiếp)		
Câu hỏi	Trả lời	Mã
Anh/chị dùng uống có phải vì lý do sức khỏe hoặc vì nhân viên y tế khuyên không?	<input type="checkbox"/> Có 1 → chuyển A 16 <input type="checkbox"/> Không 2 → chuyển A 16 <input type="checkbox"/> Từ chối 9 → chuyển A 16	A 3
Trong 12 tháng qua, thông thường bao lâu anh/ chị uống 1 lần từ 1 đơn vị cồn trở lên? ▲ DỪNG TRANH MINH HỌA Để giải thích một đơn vị cồn tương đương với bao nhiêu bia, rượu vang hoặc rượu mạnh	<input type="checkbox"/> Hàng ngày 1 <input type="checkbox"/> 5-6 ngày/ 1 tuần 2 <input type="checkbox"/> 3-4 ngày/ 1 tuần 3 <input type="checkbox"/> 1-2 ngày/ 1 tuần 4 <input type="checkbox"/> 1-3 ngày/ 1 tháng 5 <input type="checkbox"/> Ít hơn 1 lần trong tháng 6 <input type="checkbox"/> Chưa bao giờ 7 <input type="checkbox"/> Không biết 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	A 4
Trong 30 ngày vừa qua :		
- anh/chị có uống rượu, bia lần nào không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 → chuyển A 13 <input type="checkbox"/> Từ chối 9 → chuyển A 13	A 5
- có bao nhiêu lần anh/chị uống từ 1 đơn vị cồn trở lên? Chỉ hỏi đối tượng nhớ lại trong vòng 30 ngày (1 tháng) qua về những lần uống từ 1 đơn vị cồn trở lên. Áp dụng quy tắc làm tròn.	<input type="checkbox"/> _____ số lần nếu là "000" → chuyển A13 <input type="checkbox"/> Không biết 888 <input type="checkbox"/> Từ chối 999	A 6
- trung bình một lần anh/ chị uống bao nhiêu rượu bia (tính theo đơn vị cồn)? Hỏi trong 1 lần uống thường uống loại gì (bia, rượu vang hay rượu mạnh), dựa vào tranh minh họa để tính số đơn vị cồn cho loại đồ uống đó	<input type="checkbox"/> _____ Số đơn vị cồn trung bình/ lần uống <input type="checkbox"/> Không biết 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	A 7

3.4 SỬ DỤNG ĐỒ UỐNG CÓ CỒN (tiếp)		
Câu hỏi	Trả lời	Mã
Trong 30 ngày vừa qua:		
- anh/chị uống nhiều nhất, tính tất cả các loại bia, rượu uống trong lần đó là bao nhiêu? Hỏi uống những loại gì (bia, rượu vang hay rượu mạnh), dựa vào tranh minh họa để tính số đơn vị cồn cho từng loại đồ uống, sau đó cộng tổng số đơn vị cồn và điền vào ô tương ứng.	<input type="checkbox"/> _____ Số đơn vị cồn uống nhiều nhất trong 1 lần <input type="checkbox"/> Không biết 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	A 8
- có bao nhiêu lần anh/ chị đã uống từ 6 đơn vị cồn trở lên trong một lần uống?	<input type="checkbox"/> _____ Số lần <input type="checkbox"/> Không biết 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	A 9
- anh/chị có lần nào điều khiển phương tiện cơ giới đường bộ (ô tô, xe máy, công nông, ...) trong vòng 2 giờ sau khi uống rượu, bia không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không biết 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	XA 9a
Trong 7 ngày vừa qua:		
- anh/chị uống bao nhiêu bia và rượu mỗi ngày, tính theo đơn vị cồn? Hỏi thông tin từng ngày một như sau: 1. Trong ngày đó có uống rượu bia không? 2. Nếu có, uống bia, rượu vang hay rượu mạnh? Dựa vào tranh minh họa để tính số đơn vị cồn cho từng loại đồ uống, sau đó cộng tổng số đơn vị cồn và điền vào ô tương ứng.	<input type="checkbox"/> Thứ hai _____ <input type="checkbox"/> Thứ ba _____ <input type="checkbox"/> Thứ tư _____ <input type="checkbox"/> Thứ năm _____ <input type="checkbox"/> Thứ sáu _____ <input type="checkbox"/> Thứ bảy _____ <input type="checkbox"/> Chủ nhật _____ <input type="checkbox"/> Không biết 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	A 10a A 10b A 10c A 10d A 10e A 10f A 10g
▲ SỬ DỤNG HÌNH MINH HỌA		

3.4 SỬ DỤNG ĐỒ UỐNG CÓ CỒN (tiếp)

Tôi đã hỏi anh/ chị các thông tin chung về việc sử dụng rượu bia trong 7 ngày vừa qua. Tiếp theo tôi xin được hỏi anh/chị về việc sử dụng một số loại đồ uống cụ thể như Bia, Rượu tự nấu/tự pha chế, Rượu mạnh, Rượu vang, Rượu hoa quả do nhà máy sản xuất, rượu mua từ các cửa khẩu biên giới và cả rượu nhập lậu.

▲ SỬ DỤNG HÌNH MINH HỌA

Câu hỏi	Trả lời	Mã	
Tổng cộng 7 ngày qua:			
Anh/chị đã uống bao nhiêu rượu (tính bằng đơn vị cồn) do các gia đình tự nấu/tự pha chế (rượu trắng, rượu gạo, rượu sắn, rượu thuốc, rượu đế, cuốc lúi...)?	<input type="checkbox"/> _____ số đơn vị cồn	A 12a	
	<input type="checkbox"/> Không biết		88
	<input type="checkbox"/> Từ chối		99
Anh/chị đã uống bao nhiêu bia?	<input type="checkbox"/> _____ số lượng	A 12b	
	<input type="checkbox"/> Không biết		88
	<input type="checkbox"/> Từ chối		99
Anh/chị đã uống bao nhiêu rượu mạnh do nhà máy sản xuất (vodka, whisky...)?	<input type="checkbox"/> _____ số lượng	A 12c	
	<input type="checkbox"/> Không biết		88
	<input type="checkbox"/> Từ chối		99
Anh/chị đã uống bao nhiêu rượu nhẹ do nhà máy sản xuất (rượu vang, rượu hoa quả, sâm panh...)?	<input type="checkbox"/> _____ số lượng	A 12d	
	<input type="checkbox"/> Không biết		88
	<input type="checkbox"/> Từ chối		99
Trong 12 tháng qua:			
Tần suất anh/chị một khi đã bắt đầu uống rượu/ bia thì không thể tự dừng uống được?	<input type="checkbox"/> Hàng ngày hoặc gần như hàng ngày	1	A 13
	<input type="checkbox"/> Hàng tuần	2	
	<input type="checkbox"/> Hàng tháng	3	
	<input type="checkbox"/> Ít hơn hàng tháng	4	
	<input type="checkbox"/> Không bao giờ	5	
	<input type="checkbox"/> Không biết	8	
Tần suất anh/chị không thể làm được những việc bình thường anh/chị vẫn làm do uống rượu?	<input type="checkbox"/> Hàng ngày hoặc gần như hàng ngày	1	A 14
	<input type="checkbox"/> Hàng tuần	2	
	<input type="checkbox"/> Hàng tháng	3	
	<input type="checkbox"/> Ít hơn hàng tháng	4	
	<input type="checkbox"/> Không bao giờ	5	
	<input type="checkbox"/> Không biết	8	
<input type="checkbox"/> Từ chối	9		

3.4 SỬ DỤNG ĐỒ UỐNG CÓ CỒN (tiếp)

Câu hỏi	Trả lời	Mã	
Trong 12 tháng qua:			
Tần suất anh/chị không thể làm được những việc bình thường anh/chị vẫn làm do uống rượu?	<input type="checkbox"/> Hàng ngày hoặc gần như hàng ngày	1	A 15
	<input type="checkbox"/> Hàng tuần	2	
	<input type="checkbox"/> Hàng tháng	3	
	<input type="checkbox"/> Ít hơn hàng tháng	4	
	<input type="checkbox"/> Không bao giờ	5	
	<input type="checkbox"/> Không biết	8	
<input type="checkbox"/> Từ chối	9		
Mức độ thường xuyên của hiện tượng sau như thế nào: sau khi uống nhiều, sáng hôm sau tỉnh dậy anh/chị thấy cần phải uống ngay một cốc rượu/bia trước khi bắt đầu công việc?	<input type="checkbox"/> Hàng ngày hoặc gần như hàng ngày	1	A 16
	<input type="checkbox"/> Hàng tuần	2	
	<input type="checkbox"/> Hàng tháng	3	
	<input type="checkbox"/> Ít hơn hàng tháng	4	
	<input type="checkbox"/> Không bao giờ	5	
	<input type="checkbox"/> Không biết	8	
<input type="checkbox"/> Từ chối	9		

3.5 CHẾ ĐỘ ĂN

Các câu hỏi tiếp theo hỏi về chế độ ăn của anh/chị. Tôi có quyền ảnh ở đây để chỉ cho anh/chị một số ví dụ về rau và trái cây của địa phương. Mỗi hình ảnh tương đương với một đơn vị chuẩn. Khi trả lời những câu hỏi này đề nghị anh/chị hãy nghĩ về việc ăn rau/trái cây trong một tuần bình thường của 1 năm vừa qua.

Câu hỏi	Trả lời	Mã	
Thông thường trong một tuần, có bao nhiêu ngày anh/chị ăn trái cây? ▲ SỬ DỤNG HÌNH ẢNH MINH HỌA	<input type="checkbox"/> _____ số ngày	Không ăn ngày nào, điền "00" → chuyển D 3	D 1
	<input type="checkbox"/> Không biết	88	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	99	
Trong những ngày đó, anh/chị ăn bao nhiêu trái cây trong một ngày? Nghĩ về một ngày mà để nhớ lại. Hỏi, kết hợp sử dụng tranh minh họa, và tính ra số đơn vị chuẩn. Cụ thể như sau: 1) Số bữa/lần ăn trái cây trong ngày 2) Trong ngày có ăn trái cây thường ăn những loại trái cây nào?	<input type="checkbox"/> _____ Số đơn vị trái cây chuẩn	88	D 2
	<input type="checkbox"/> Không biết	99	
	<input type="checkbox"/> Từ chối		

3.5 CHẾ ĐỘ ĂN (tiếp)			
Câu hỏi	Trả lời	Mã	
Thông thường trong một tuần, có bao nhiêu ngày anh/chị ăn rau?	<input type="checkbox"/> _____ số ngày	Không ăn ngày nào, điền "00" → chuyển D 5	D 3
	<input type="checkbox"/> Không biết	88	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	99	
Trong những ngày đó, anh/chị ăn bao nhiêu rau trong một ngày? <i>Hỏi, kết hợp sử dụng tranh minh họa, và tính ra số đơn vị chuẩn. Ví dụ cụ thể như sau:</i> 1) Trong ngày có ăn rau, ăn bao nhiêu bát rau kể cả bữa sáng, trưa, và bữa tối : - Số bát rau ăn sống (bát ăn cơm) - Số bát rau luộc, xào (bát ăn cơm) - Số bát canh (bát nhỏ) <i>Căn cứ theo số lượng rau đã ăn, tính ra số đơn vị chuẩn (một đơn vị chuẩn: ½ bát chén) ăn cơm rau/quả luộc/xào, 1 bát nhỏ canh có rau/quả, 1 bát con rau sống (nước luộc rau không tính), cộng tổng số và điền vào ô tương ứng.</i>	<input type="checkbox"/> _____ số đơn vị rau chuẩn		D 4
	<input type="checkbox"/> Không biết	88	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	99	

3.6 TIÊU THỤ MUỐI			
Câu hỏi	Trả lời	Mã	
Sau đây, chúng tôi muốn tìm hiểu về thói quen sử dụng muối trong ăn uống của anh/chị. Muối ăn bao gồm muối thông thường trên bàn ăn, muối ăn như muối biển, muối i ốt, muối giảm natri và các gia vị như bột canh, hạt nêm; các loại nước chấm có muối, magi, xì dầu, nước mắm, tương, mắm tôm, mắm nêm vv...(Xem tranh minh họa). Những câu tiếp theo sẽ hỏi về việc cho thêm, chấm, trộn muối, mắm vào thức ăn trong khi nấu nướng và ăn, hoặc ăn thức ăn chế biến sẵn có nhiều muối (ví dụ như cá hộp, mì tôm...) và câu hỏi về việc kiểm soát lượng muối ăn vào của anh/chị. Xin hãy trả lời các câu hỏi cụ thể ngay cả khi anh/chị coi mình là người ăn nhạt. ▲ DÙNG TRANH MINH HỌA ĐỂ GIỚI THIỆU CÁC LOẠI MUỐI ĂN VÀ THỨC ĂN MẶN.	<input type="checkbox"/> Luôn luôn (tất cả các bữa)	1	D 5
	<input type="checkbox"/> Thường xuyên (hầu hết các bữa)	2	
	<input type="checkbox"/> Thành thạo	3	
	<input type="checkbox"/> Hiếm khi	4	
	<input type="checkbox"/> Không bao giờ	5	
	<input type="checkbox"/> Không biết	8	
<input type="checkbox"/> Từ chối	9		
Trong bữa ăn anh/chị có thường chấm hoặc cho thêm mắm muối vào đồ ăn không? ▲ CHỈ CHỌN MỘT, SỬ DỤNG HÌNH MINH HỌA	<input type="checkbox"/> Luôn luôn (tất cả các bữa)	1	D 6
	<input type="checkbox"/> Thường xuyên (hầu hết các bữa)	2	
	<input type="checkbox"/> Thành thạo	3	
	<input type="checkbox"/> Hiếm khi	4	
	<input type="checkbox"/> Không bao giờ	5	
	<input type="checkbox"/> Không biết	8	
<input type="checkbox"/> Từ chối	9		
Gia đình anh/chị có thường xuyên cho mắm muối vào thức ăn trong khi nấu ăn hoặc chế biến thức ăn không?	<input type="checkbox"/> Luôn luôn (tất cả các bữa)	1	D 7
	<input type="checkbox"/> Thường xuyên (hầu hết các bữa)	2	
	<input type="checkbox"/> Thành thạo	3	
	<input type="checkbox"/> Hiếm khi	4	
	<input type="checkbox"/> Không bao giờ	5	
	<input type="checkbox"/> Không biết	8	
<input type="checkbox"/> Từ chối	9		
Anh/chị có thường xuyên ăn các thức ăn chế biến sẵn có nhiều muối (cá hộp, mì tôm, xúc xích, thịt muối, dưa muối, cà muối) không? <i>Thức ăn chế biến sẵn có nhiều muối là thức ăn được thêm muối khi chế biến như dưa, cà muối, mỳ ăn liền, bim-bim, lạc rang muối, hạt điều mặn, thực phẩm đóng hộp, có nhiều muối như dưa chuột muối, đồ ăn nhanh (ở nhà hàng ăn nhanh), pho mát, thịt muối và các loại thịt chế biến khác (xúc xích, dăm bông, thịt xông khói, giò, chả...)</i> ▲ NẾU VÍ DỤ, SỬ DỤNG TRANH MINH HỌA	<input type="checkbox"/> Luôn luôn (tất cả các bữa)	1	D 7
	<input type="checkbox"/> Thường xuyên (hầu hết các bữa)	2	
	<input type="checkbox"/> Thành thạo	3	
	<input type="checkbox"/> Hiếm khi	4	
	<input type="checkbox"/> Không bao giờ	5	
	<input type="checkbox"/> Không biết	8	
<input type="checkbox"/> Từ chối	9		

3.6 TIÊU THỤ MUỐI (tiếp)			
Câu hỏi	Trả lời	Mã	
Anh/chị tự đánh giá mức độ ăn mặn của bản thân như thế nào?	<input type="checkbox"/> Ăn rất mặn	1	D 8
	<input type="checkbox"/> Ăn mặn	2	
	<input type="checkbox"/> Bình thường	3	
	<input type="checkbox"/> Ăn nhạt	4	
	<input type="checkbox"/> Ăn rất nhạt	5	
	<input type="checkbox"/> Không biết	8	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	
Mức độ quan trọng của việc giảm muối trong chế độ ăn của anh/chị như thế nào?	<input type="checkbox"/> Rất quan trọng	1	D 9
	<input type="checkbox"/> Quan trọng	2	
	<input type="checkbox"/> Không quan trọng	3	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	
Anh/chị có nghĩ rằng ăn quá nhiều muối/ ăn mặn có thể gây hại cho sức khỏe không?	<input type="checkbox"/> Có	1	D 10
	<input type="checkbox"/> Không	2 → chuyển D 11a	
	<input type="checkbox"/> Không biết	8 → chuyển D 11a	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9 → chuyển D 11a	
Theo anh chị ăn nhiều muối/ ăn mặn sẽ có thể gây ra bệnh gì sau đây?			
- Tăng huyết áp	<input type="checkbox"/> Có	1	XD 10a
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Không biết	8	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	
- Tai biến mạch máu não	<input type="checkbox"/> Có	1	XD 10b
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Không biết	8	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	
- Nhồi máu cơ tim	<input type="checkbox"/> Có	1	XD 10c
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Không biết	8	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	
- Ung thư dạ dày	<input type="checkbox"/> Có	1	XD 10d
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Không biết	8	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	

3.6 TIÊU THỤ MUỐI (tiếp)			
Câu hỏi	Trả lời	Mã	
Để giảm lượng muối ăn vào hàng ngày anh/chị có thường xuyên làm những việc sau đây không?			
- Hạn chế ăn các thực phẩm chế biến sẵn	<input type="checkbox"/> Có	1	D 11a
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	
- Xem thành phần muối trên nhãn, bao bì thực phẩm	<input type="checkbox"/> Có	1	D 11b
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	
- Mua các sản phẩm thay thế có lượng muối thấp	<input type="checkbox"/> Có	1	D 11c
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	
- Sử dụng gia vị khi nấu thay cho muối	<input type="checkbox"/> Có	1	D 11d
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	
- Tránh thức ăn được chế biến sẵn bên ngoài	<input type="checkbox"/> Có	1	D 11e
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	
- Cho (tra, nêm) ít muối khi nấu nướng, chế biến thức ăn	<input type="checkbox"/> Có	1	XD 11 eX 1
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	
- Hạn chế thêm muối trong khi ăn (chấm, trộn, cho thêm muối, mắm... vào thức ăn đã được nấu)	<input type="checkbox"/> Có	1	XD 11 eX 2
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	
- Hạn chế ăn các món kho, rim, rang	<input type="checkbox"/> Có	1	XD 11 eX 3
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	
- Một số biện pháp khác để kiểm soát lượng muối sử dụng	<input type="checkbox"/> Có	1	D 11f
	<input type="checkbox"/> Không	2 → chuyển XD 11f	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9 → chuyển XD 11f	
Khác (ghi rõ)			(khác D11)
Anh/chị có bao giờ nghe hoặc nhìn thấy lời khuyên "cho bớt muối, chấm nhẹ tay, giảm ngay đồ mặn" trên TV, facebook, đài báo... hoặc ai đó nói không?	<input type="checkbox"/> Có	1	XD 11f
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	

4. HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC

Tiếp theo tôi sẽ hỏi anh/chị về thời gian dành cho các mức độ hoạt động thể lực khác nhau trong 1 tuần thông thường. Xin trả lời những câu hỏi này mặc dù anh/chị không coi mình là một người vận động nhiều.

Trước tiên là về thời gian anh/chị làm các công việc. Đó là bất kỳ công việc gì anh/chị phải làm ví dụ công việc được trả tiền hoặc không được trả tiền, học tập, giảng dạy, công việc gia đình, làm ruộng, làm rẫy, chài lưới đánh bắt cá, săn bắn... Trong những câu hỏi sau đây, “Hoạt động cường độ cao” là những hoạt động phải gắng sức nhiều làm anh/chị phải thở gấp và tim đập nhanh hơn bình thường RẤT NHIỀU. “Hoạt động cường độ vừa phải” là các hoạt động cần gắng sức nhẹ làm tăng nhẹ nhịp thở hoặc nhịp tim.

4.1 LÀM VIỆC

Câu hỏi	Trả lời	Mã
Công việc của anh/chị có đòi hỏi hoạt động cường độ NẶNG làm anh/chị phải thở gấp và tim đập nhanh hơn bình thường (như mang vác nặng, đào bới, công việc xây dựng) liên tục từ 10 phút trở lên không? <i>▲ SỬ DỤNG HÌNH MINH HỌA</i>	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <i>Không, chuyển P 4</i> <input type="checkbox"/> Không biết 8 <i>→ chuyển P 4</i> <input type="checkbox"/> Từ chối 9 <i>→ chuyển P 4</i>	P 1
Thông thường trong 1 tuần, bao nhiêu ngày anh/chị làm những công việc nặng như vậy?	<input type="checkbox"/> ___ số ngày <input type="checkbox"/> Không nhớ 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	P 2
Thông thường trong một ngày, anh/chị phải làm việc nặng như vậy trong tổng thời gian bao lâu?	<input type="checkbox"/> ___ giờ ___ phút <input type="checkbox"/> Không biết 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	P 3 (a–b)
Công việc của anh/chị có liên quan đến các hoạt động cường độ VỪA PHẢI làm tăng nhẹ nhịp thở hoặc nhịp tim (đi bộ nhanh, mang vác nhẹ) liên tục từ 10 phút trở lên không? <i>▲ SỬ DỤNG HÌNH MINH HỌA</i>	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <i>Không, chuyển P 7</i> <input type="checkbox"/> Không nhớ 8 <i>→ chuyển P 7</i> <input type="checkbox"/> Từ chối 9 <i>→ chuyển P 7</i>	P 4

4.1 LÀM VIỆC (tiếp)

Câu hỏi	Trả lời	Mã
Thông thường trong 1 tuần, bao nhiêu ngày anh/chị làm những công việc có cường độ vừa phải như thế?	<input type="checkbox"/> ___ số ngày <input type="checkbox"/> Không nhớ 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	P 5
Thông thường trong 1 ngày, anh/chị phải làm những công việc có cường độ vừa phải đó trong tổng thời gian bao lâu?	<input type="checkbox"/> ___ giờ ___ phút <input type="checkbox"/> Không nhớ 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	P 6 (a–b)

4.2 HOẠT ĐỘNG ĐI LẠI, DI CHUYỂN

Ngoài những công việc đã nêu ở trên, bây giờ tôi xin được hỏi về cách thức đi lại của anh/chị, ví dụ như đi làm, đi mua sắm, đi chợ, đi chùa/nhà thờ... Không tính những lúc đi xe đạp hay đi bộ để luyện tập sức khỏe

Câu hỏi	Trả lời	Mã
Anh/chị có đi bộ hoặc đạp xe liên tục từ 10 phút trở lên không? <i>Không tính đi xe đạp thể dục hay đi bộ thể dục</i>	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <i>→ chuyển P 10</i> <input type="checkbox"/> Không nhớ 8 <i>→ chuyển P 10</i> <input type="checkbox"/> Từ chối 9 <i>→ chuyển P 10</i>	P 7
Thông thường trong 1 tuần, bao nhiêu ngày anh/chị đi bộ hoặc đạp xe liên tục từ 10 phút trở lên? <i>Chỉ tính nếu đi mỗi lần từ 10 phút trở lên</i>	<input type="checkbox"/> ___ số ngày <input type="checkbox"/> Không nhớ 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	P 8
Thông thường trong 1 ngày, tổng cộng anh/chị đi bộ hoặc đạp xe trong bao lâu?	<input type="checkbox"/> ___ giờ ___ phút <input type="checkbox"/> Không nhớ 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	P 9 (a–b)

4.3 CÁC HOẠT ĐỘNG GIẢI TRÍ

Bây giờ tôi muốn hỏi về các hoạt động thể thao, luyện tập, giải trí của anh/chị. Những câu hỏi tiếp theo không tính đến các hoạt động khi làm việc và đi lại mà anh/chị đã trả lời ở những câu hỏi trước.

Câu hỏi	Trả lời	Mã
Anh/chị có tham gia hoạt động thể thao, luyện tập hoặc giải trí nào với cường độ NẶNG làm nhịp thở hoặc nhịp tim tăng nhiều ít nhất mỗi lần từ 10 phút trở lên không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <i>Không, chuyển P 13</i> <input type="checkbox"/> Từ chối 9 <i>→ chuyển P 13</i>	P 10

4.3 CÁC HOẠT ĐỘNG GIẢI TRÍ (TIẾP)		
Câu hỏi	Trả lời	Mã
Thông thường trong 1 tuần, bao nhiêu ngày anh/chị tham gia những hoạt động thể thao, luyện tập hoặc giải trí cường độ nặng?	<input type="checkbox"/> ___ số ngày <input type="checkbox"/> Không nhớ 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	P 11
Thông thường trong 1 ngày, anh/chị tham gia các hoạt động thể thao, luyện tập hoặc giải trí cường độ nặng như vậy trong tổng thời gian bao nhiêu lâu?	<input type="checkbox"/> ___ giờ ___ phút <input type="checkbox"/> Không nhớ 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	P 12 (a–b)
Anh/chị có hoạt động thể thao, luyện tập hoặc giải trí nào với cường độ VỪA PHẢI làm cho nhịp thở và nhịp tim của anh/chị tăng hơn bình thường một ít ít nhất liên tục từ 10 phút trở lên không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <i>Không, chuyển P 16</i> <input type="checkbox"/> Từ chối 9 <i>→ chuyển P 16</i>	P 13
Thông thường trong 1 tuần, bao nhiêu ngày anh/chị có những hoạt động thể thao, luyện tập hoặc giải trí cường độ vừa phải?	<input type="checkbox"/> ___ số ngày <input type="checkbox"/> Không nhớ 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	P 14
Thông thường trong 1 ngày, anh/chị tham gia các hoạt động thể thao, luyện tập hoặc giải trí với cường độ vừa phải như vậy trong tổng thời gian bao nhiêu lâu?	<input type="checkbox"/> ___ giờ ___ phút <input type="checkbox"/> Không nhớ 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	P 15 (a–b)

4.4 THÓI QUEN TÍNH TẠI (KHÔNG/ÍT VẬN ĐỘNG)

Câu hỏi tiếp theo là về việc ngồi hoặc nằm tựa trong khi làm việc, khi ở nhà, trong khi di chuyển hoặc với bạn bè (bao gồm cả thời gian ngồi ở bàn, ngồi ăn, ngồi với bạn bè, ngồi làm việc máy tính ở cơ quan ngồi làm công việc thủ công như đan lát, đi lại bằng ô tô, tàu hỏa, chơi bài, xem TV) nhưng không bao gồm thời gian ngủ. (dùng tranh minh họa)

▲ SỬ DỤNG HÌNH ẢNH MINH HỌA

Câu hỏi	Trả lời	Mã
Thông thường trong 1 ngày, anh/chị thường ngồi hoặc nằm tựa trong khoảng thời gian bao lâu (không tính thời gian ngủ)?	<input type="checkbox"/> ___ giờ ___ phút 1 <input type="checkbox"/> Không nhớ 88 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	P 16 (a–b)

4.5 TIỀN SỬ TĂNG HUYẾT ÁP		
Câu hỏi	Trả lời	Mã
Từ trước đến nay, anh/chị đã bao giờ được cán bộ y tế đo huyết áp chưa? (gồm cả cán bộ y tế làm tư nhân hoặc làm cho nhà nước)	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <i>→ chuyển H 6</i> <input type="checkbox"/> Không nhớ/ Không biết 8 <i>→ chuyển H 6</i> <input type="checkbox"/> Từ chối 9 <i>→ chuyển H 6</i>	H 1
Lần gần nhất anh/ chị được cán bộ y tế đo huyết áp là khi nào?	<input type="checkbox"/> Trong vòng 12 tháng qua 1 <input type="checkbox"/> Không trong 12 tháng qua 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	XH 1
Đã bao giờ anh/chị được cán bộ y tế thông báo là anh/chị bị tăng huyết áp chưa?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <i>→ chuyển H 6</i> <input type="checkbox"/> Từ chối 9 <i>→ chuyển H 6</i>	H 2a
Lần đầu tiên Anh/ chị được thông báo mắc Tăng huyết áp có trong 12 tháng gần đây không?	<input type="checkbox"/> Đúng, trong 12 tháng qua 1 <input type="checkbox"/> Không phải trong 12 tháng qua 2 <input type="checkbox"/> Không nhớ 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	H 2b
Anh/chị có đi khám tăng huyết áp định kỳ không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	XH 2c
Trong 2 tuần vừa qua, anh/chị có dùng bất kỳ thuốc điều trị tăng huyết áp nào do cán bộ y tế kê đơn không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <i>→ chuyển H 4</i> <input type="checkbox"/> Từ chối 9 <i>→ chuyển H 4</i>	H 3
Hiện tại, Anh/chị có uống bất kỳ một loại thuốc điều trị tăng huyết áp nào hàng ngày không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <i>→ chuyển H 4</i> <input type="checkbox"/> Từ chối 9 <i>→ chuyển H 4</i>	XH 3a
Nếu có, Anh/chị định kỳ đi khám, lấy thuốc điều trị tăng huyết áp ở đâu?	<input type="checkbox"/> Trạm y tế xã/phường 1 <input type="checkbox"/> Trung tâm y tế/Bệnh viện/phòng khám tuyến huyện 2 <input type="checkbox"/> Cơ sở y tế tuyến tỉnh 3 <input type="checkbox"/> Bệnh viện tuyến trung ương 4 <input type="checkbox"/> Phòng mạch/phòng khám tư nhân 5 <input type="checkbox"/> Khác (ghi rõ)..... <input type="checkbox"/> Từ chối 9	XH 3b (XH 3b1) XH 3b

4.5 TIỀN SỬ TĂNG HUYẾT ÁP (tiếp)			
Câu hỏi	Trả lời	Mã	
Thông thường Anh/chị định kỳ đi khám, lấy thuốc điều trị tăng huyết áp bao lâu một lần?	<input type="checkbox"/> Mỗi tuần một lần	1	XH 3c
	<input type="checkbox"/> 2-3 tuần một lần	2	
	<input type="checkbox"/> Mỗi tháng một lần	3	
	<input type="checkbox"/> 2-3 tháng/lần hoặc lâu hơn	4	
	<input type="checkbox"/> Khác (Ghi rõ)		(XH 3c1)
<input type="checkbox"/> Từ chối	9		
Có bao giờ anh/chị đến thầy thuốc đông y, thầy lang để điều trị tăng huyết áp không?	<input type="checkbox"/> Có	1	H 4
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	
Hiện tại anh/chị có uống bất kỳ loại thuốc đông y hoặc sử dụng phương pháp y học cổ truyền nào để điều trị tăng huyết áp không?	<input type="checkbox"/> Có	1	H 5
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	

4.6 TIỀN SỬ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG			
Câu hỏi	Trả lời	Mã	
Từ trước đến nay đã bao giờ anh/chị được cán bộ y tế đo/làm xét nghiệm đường huyết chưa? (tức là thử máu xem có bị tiểu đường/đái tháo đường không)	<input type="checkbox"/> Có	1	H 6
	<input type="checkbox"/> Không	2 → chuyển H 12	
	<input type="checkbox"/> Không biết/ Không nhớ	8 → chuyển H 12	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9 → chuyển H 12	
Lần gần nhất anh/ chị được cán bộ y tế đo đường huyết là khi nào?	<input type="checkbox"/> Trong vòng 12 tháng qua	1	XH 6
	<input type="checkbox"/> Không trong 12 tháng qua	2	
	<input type="checkbox"/> Không nhớ	8	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	
Đã bao giờ anh/chị được cán bộ y tế thông báo là anh/chị bị tăng đường máu hoặc mắc Đái tháo đường chưa?	<input type="checkbox"/> Có	1	H 7a
	<input type="checkbox"/> Không	2 → chuyển H 12	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9 → chuyển H 12	
Lần đầu tiên Anh/ chị được thông báo tăng đường máu hoặc mắc bệnh Đái tháo đường có trong 12 tháng gần đây không?	<input type="checkbox"/> Có	1	H 7b
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Không nhớ	8	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	
Anh/chị có đi khám tăng đường máu hoặc đái tháo đường định kỳ ở cơ sở y tế hoặc bác sỹ không?	<input type="checkbox"/> Có	1	XH 7c
	<input type="checkbox"/> Không	2	
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9	

4.6 TIỀN SỬ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG (tiếp)				
Câu hỏi	Trả lời	Mã		
Trong 2 tuần vừa qua, anh/chị có dùng bất kỳ thuốc điều trị đái tháo đường nào do cán bộ y tế kê đơn không?	<input type="checkbox"/> Có	1	H 8	
	<input type="checkbox"/> Không	2 → chuyển H 10		
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9 → chuyển H 10		
Hiện tại anh/chị có điều trị đái tháo đường bằng Insulin do cán bộ y tế kê đơn không?	<input type="checkbox"/> Có	1	H 9	
	<input type="checkbox"/> Không	2		
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9		
Anh/chị có uống thuốc điều trị đái tháo đường thường xuyên không?	<input type="checkbox"/> Có	1	H 9a	
	<input type="checkbox"/> Không	2 → chuyển H 10		
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9 → chuyển H 10		
Nếu có, Anh/chị đi khám, lấy thuốc điều trị đái tháo đường định kỳ ở đâu?	<input type="checkbox"/> Trạm y tế xã/phường	1	XH 9b	
	<input type="checkbox"/> Trung tâm y tế/bệnh viện /phòng khám tuyến huyện	2		
	<input type="checkbox"/> Cơ sở y tế tuyến tỉnh	3		
	<input type="checkbox"/> Bệnh viện tuyến trung ương	4		
	<input type="checkbox"/> Phòng mạch/phòng khám tư nhân	5		
	<input type="checkbox"/> Tự mua thuốc về uống	6 → chuyển H 10		
	<input type="checkbox"/> Khác (ghi rõ)			(XH 9b1)
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9 → chuyển H 10		XH 9b
Thông thường Anh/chị định kỳ đi khám, lấy thuốc điều trị đái tháo đường bao lâu một lần?	<input type="checkbox"/> Mỗi tuần một lần	1	XH 9c	
	<input type="checkbox"/> 2-3 tuần một lần	2		
	<input type="checkbox"/> Mỗi tháng một lần	3		
	<input type="checkbox"/> 2-3 tháng/lần hoặc lâu hơn	4		
	<input type="checkbox"/> Khác (Ghi rõ)			(XH 9c1)
<input type="checkbox"/> Từ chối	9	XH 9c		
Đã bao giờ anh/chị đến thầy thuốc đông y, thầy lang để điều trị đái tháo đường không?	<input type="checkbox"/> Có	1	H 10	
	<input type="checkbox"/> Không	2		
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9		
Hiện tại anh/chị có uống bất kỳ loại thuốc đông y hoặc sử dụng phương pháp y học cổ truyền nào để điều trị đái tháo đường không?	<input type="checkbox"/> Có	1	H 11	
	<input type="checkbox"/> Không	2		
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9		
Trong những người thân gồm bố mẹ đẻ, anh chị em ruột hoặc con đẻ của anh/chị có ai bị mắc bệnh đái tháo đường không?	<input type="checkbox"/> Có	1	XH 11	
	<input type="checkbox"/> Không	2		
	<input type="checkbox"/> Không biết	8		
	<input type="checkbox"/> Từ chối	9		

4.7 TIỀN SỬ TĂNG CHOLESTEROL		
Câu hỏi	Trả lời	Mã
Từ trước đến nay đã bao giờ anh/chị được cán bộ y tế kiểm tra cholesterol máu chưa? (tức là xét nghiệm mỡ máu). (gồm cả cán bộ y tế làm tư nhân hoặc làm cho nhà nước)	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 → chuyển H 17 <input type="checkbox"/> Không biết 8 → chuyển H 17 <input type="checkbox"/> Từ chối 9 → chuyển H 17	H 12
Lần gần nhất anh/ chị được cán bộ y tế kiểm tra cholesterol máu là khi nào?	<input type="checkbox"/> Trong vòng 12 tháng qua 1 <input type="checkbox"/> Không trong 12 tháng qua 2 <input type="checkbox"/> Không nhớ 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 99	XH 12
Đã bao giờ anh/chị được cán bộ y tế thông báo rằng anh/ chị bị tăng cholesterol máu (mỡ máu cao) không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 → chuyển H 17 <input type="checkbox"/> Từ chối 9 → chuyển H 17	H 13a
Lần đầu tiên Anh/ chị được thông báo tăng cholesterol máu (mỡ máu cao) có trong 12 tháng gần đây không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	H 13b
Anh/chị có đi kiểm tra cholesterol máu định kỳ tại cơ sở y tế hoặc bác sỹ không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	XH 13c
Trong 2 tuần vừa qua, anh/ chị có uống thuốc điều trị tăng cholesterol máu do cán bộ y tế kê đơn không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	H 14
Anh/chị có uống thuốc điều trị tăng cholesterol máu thường xuyên không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	XH 14a
Nếu có, Anh/chị đi khám, lấy thuốc điều trị tăng Cholesterol máu định kỳ ở đâu?	<input type="checkbox"/> Trạm y tế xã/phường 1 <input type="checkbox"/> Trung tâm y tế/Bệnh viện /phòng khám tuyến huyện 2 <input type="checkbox"/> Cơ sở y tế tuyến tỉnh 3 <input type="checkbox"/> Bệnh viện tuyến trung ương 4 <input type="checkbox"/> Phòng mạch/phòng khám tư nhân 5 <input type="checkbox"/> Tự mua thuốc về uống 6 → chuyển H 15 <input type="checkbox"/> Khác, ghi rõ <input type="checkbox"/> Từ chối 9	XH 14b (XH 14b1) XH 14b

4.7 TIỀN SỬ TĂNG CHOLESTEROL (tiếp)		
Câu hỏi	Trả lời	Mã
Thông thường Anh/chị định kỳ đi khám, lấy thuốc điều trị tăng Cholesterol máu bao lâu một lần?	<input type="checkbox"/> Mỗi tuần một lần 1 <input type="checkbox"/> 2-3 tuần một lần 2 <input type="checkbox"/> Mỗi tháng một lần 3 <input type="checkbox"/> 2-3 tháng/lần hoặc lâu hơn 4 <input type="checkbox"/> Khác (Ghi rõ) <input type="checkbox"/> Từ chối 9	XH 14c (XH 14c1)
Đã bao giờ anh/chị đến thầy thuốc đông y, thầy lang để điều trị tăng cholesterol máu không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	H 15
Hiện tại anh/chị có uống bất kỳ loại thuốc đông y hoặc sử dụng phương pháp y học cổ truyền nào để điều trị tăng cholesterol máu không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	H 16

4.8 TIỀN SỬ CÁC BỆNH TIM MẠCH		
Câu hỏi	Trả lời	Mã
Từ trước đến nay có bao giờ anh/chị bị cơn đau tim (đau thắt ngực) hoặc bị đột quỵ (tai biến mạch máu não) không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	H 17
Hiện tại anh/chị có thường xuyên uống thuốc aspirin để phòng hoặc điều trị bệnh tim mạch không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	H 18
Hiện tại anh/chị có thường xuyên dùng thuốc statin (thuốc làm giảm mỡ máu như: Lovastatin /Simvastatin /Atorvastatin hoặc các loại statin khác) để phòng hoặc điều trị bệnh tim mạch không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	H 19

4.9 TIỀN SỬ BỆNH HỒ HẤP MẠN TÍNH		
Câu hỏi	Trả lời	Mã
Từ trước đến nay đã bao giờ anh/chị được cán bộ y tế thông báo là anh/chị mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính hay hen phế quản chưa?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 → chuyển H 20a <input type="checkbox"/> Từ chối 9 → chuyển H 20a	XH 19a
Lần đầu tiên Anh/ chị được thông báo mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính hoặc hen phế quản có trong 12 tháng gần đây không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không nhớ 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	XH 19b
Trong 2 tuần vừa qua, anh/ chị có dùng bất kỳ thuốc điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính hay hen phế quản nào do cán bộ y tế kê đơn không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 → chuyển H 20a <input type="checkbox"/> Từ chối 9	XH 19c
Anh/chị có định kỳ đi khám, lấy thuốc điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính hay hen phế quản không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 → chuyển H 20a <input type="checkbox"/> Từ chối 9 → chuyển H 20a	XH 19d
Nếu có, Anh/chị định kỳ đi khám, lấy thuốc điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính hoặc hen phế quản ở đâu?	<input type="checkbox"/> Trạm y tế xã/phường 1	XH 19e
	<input type="checkbox"/> Trung tâm y tế/Bệnh viện /phòng khám tuyến huyện 2	
	<input type="checkbox"/> Cơ sở y tế tuyến tỉnh 3	
	<input type="checkbox"/> Bệnh viện tuyến trung ương 4	
	<input type="checkbox"/> Phòng mạch/phòng khám tư nhân 5	
	<input type="checkbox"/> Tự mua thuốc về uống 6	
<input type="checkbox"/> Khác (ghi rõ)..... (XH 19e1)	9	
Thông thường Anh/chị định kỳ đi khám, lấy thuốc điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính hoặc hen phế quản bao lâu một lần?	<input type="checkbox"/> Mỗi tuần một lần 1	XH 19f
	<input type="checkbox"/> 2-3 tuần một lần 2	
	<input type="checkbox"/> Mỗi tháng một lần 3	
	<input type="checkbox"/> 2-3 tháng/lần hoặc lâu hơn 4	
	<input type="checkbox"/> Khác (Ghi rõ) (XH 19f1)		9
<input type="checkbox"/> Từ chối		

4.10 LỜI KHUYÊN VỀ THAY ĐỔI LỐI SỐNG		
Câu hỏi	Trả lời	Mã
Trong vòng 12 tháng qua, anh/ chị có đến cơ sở y tế hoặc thầy thuốc tư khám sức khỏe lần nào không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 → chuyển XC XO <input type="checkbox"/> Từ chối 9 → chuyển XC XO	H 20
Trong bất kỳ lần khám nào trong 12 tháng qua, anh/ chị có được cán bộ y tế khuyến/hướng dẫn những việc sau đây không? (Ghi lại từng nội dung)		
- Bỏ hút thuốc hoặc không hút thuốc nếu chưa hút.	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không nhớ 8	H 20a
- Chế độ ăn giảm muối/ăn nhạt	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không nhớ 8	H 20b
- Mỗi ngày ăn ít nhất 5 suất (mỗi suất 80gam) rau và/ hoặc trái cây ▲ DÙNG HÌNH ẢNH MINH HỌA	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không nhớ 8	H 20c
- Chế độ ăn giảm chất béo	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không nhớ 8	H 20d
- Tăng cường hoạt động thể lực	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không nhớ 8	H 20e
- Duy trì cân nặng hợp lý hoặc giảm cân	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không nhớ 8	H 20f
- Giảm lượng đường trong chế độ ăn	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không nhớ 8	H 20g

4.11 DỰ PHÒNG, SÀNG LỌC UNG THƯ		
<p>■ Câu hỏi tiếp theo tôi sẽ hỏi về dự phòng/ sàng lọc ung thư đại trực tràng. Các phương pháp khám sàng lọc ung thư đại trực tràng gồm:</p> <p>- Xét nghiệm tìm máu ẩn trong phân (Fecal Occult Blood Test-FOBT): tìm lượng máu rất nhỏ trong phân bài tiết.</p> <p>- Nội soi đại trực tràng: dùng ống mềm có gắn camera để quan sát tình trạng bên trong lòng đại trực tràng</p>		
Câu hỏi	Trả lời	Mã
Đã bao giờ anh/chị khám sàng lọc ung thư đại trực tràng bằng một trong các phương pháp mô tả ở trên không?	<input type="checkbox"/> Có 1 nếu "C1" = 1, chuyển M 1 <input type="checkbox"/> Không 2 nếu "C1" = 1, chuyển M 1 <input type="checkbox"/> Không biết 8 nếu "C1" = 1, chuyển M 1 <input type="checkbox"/> Từ chối 9 nếu "C1" = 1, chuyển M 1	XC XO

4.11 DỰ PHÒNG, SÀNG LỌC UNG THƯ (tiếp)

Sàng lọc ung thư cổ tử cung và ung thư vú (Chỉ áp dụng cho nữ giới)

Câu hỏi tiếp theo tôi sẽ hỏi chị về việc dự phòng và sàng lọc ung thư cổ tử cung. Các phương pháp khám sàng lọc ung thư cổ tử cung gồm:

- Xét nghiệm tế bào cổ tử cung (PAP): dùng dụng cụ để lấy mẫu tế bào cổ tử cung xem có bất thường không.
- Nghiệm pháp acid acetic (VIA) hoặc Nghiệm pháp Lugol (VILI): quan sát cổ tử cung sau khi bôi dung dịch acid acetic hoặc lugol.
- Xét nghiệm HPV: dùng dụng cụ để lấy mẫu tế bào cổ tử cung xem có vi rút HPV không.
- Soi cổ tử cung: quan sát cổ tử cung qua một thiết bị phóng đại gọi là máy soi âm đạo.

Đối với xét nghiệm tế bào cổ tử cung và xét nghiệm HPV, bác sĩ hoặc điều dưỡng sử dụng tăm bông để lấy dịch/ tế bào từ bên trong âm đạo, lấy mẫu và gửi đến phòng thí nghiệm. Có thể bạn nhận miếng gạc và được yêu cầu ngoáy bên trong âm đạo để có dịch, tế bào thấm vào gạc. Cán bộ xét nghiệm sẽ xem xét những thay đổi bất thường của tế bào âm đạo khi xét nghiệm tế bào cổ tử cung và tìm vi rút HP khi xét nghiệm HPV.

Câu hỏi	Trả lời	Mã
Đã bao giờ chị khám sàng lọc ung thư cổ tử cung bằng một trong các phương pháp mô tả ở trên (VIA, VILI, xét nghiệm tế bào cổ tử cung, xét nghiệm HPV) chưa?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 → chuyển XC X3 <input type="checkbox"/> Không biết 8 → chuyển XC X3 <input type="checkbox"/> Từ chối 9 → chuyển XC X3	CX 1
Nếu có, lần chị khám sàng lọc gần đây nhất là khi nào?	<input type="checkbox"/> Trong vòng 12 tháng qua 1 <input type="checkbox"/> Không trong 12 tháng qua 2 <input type="checkbox"/> Không nhớ/ không biết 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	XC X2
Chị được tiêm vắc xin HPV chưa?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không biết 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	XC X3

Câu hỏi tiếp theo tôi sẽ hỏi về dự phòng ung thư vú. Sàng lọc ung thư vú được thực hiện bằng nhiều phương pháp như tự khám vú, bác sĩ khám vú trên lâm sàng, siêu âm tuyến vú hoặc chụp X quang tuyến vú (mammography). Tự khám vú là phương pháp thường được người phụ nữ tự thực hiện sau kỳ kinh khoảng 5 ngày kinh, theo các hướng dẫn của bác sĩ. Khám vú lâm sàng, siêu âm tuyến vú hoặc chụp X quang tuyến vú (mammography) là các phương pháp thăm khám vú được thực hiện bởi bác sĩ hoặc các phương tiện chẩn đoán hình ảnh trong các chương trình khám sàng lọc hoặc tại bệnh viện.

Đã bao giờ chị sàng lọc ung thư vú bằng một trong các phương pháp mô tả ở trên (tự khám vú, siêu âm tuyến vú, chụp X-quang tuyến vú, khám với bác sĩ chuyên khoa) chưa?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không biết 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	XC X4
---	--	-------

5. ĐO THỂ CHẤT VÀ XÉT NGHIỆM SINH HOÁ

Câu hỏi	Trả lời	Mã
▷ Xét nghiệm natri và creatinine niệu		
Anh/ chị có nhịn đói trước khi lấy nước tiểu không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không nhớ 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	B 10
Thời gian lấy mẫu nước tiểu trong ngày (tính 24 giờ)	<input type="checkbox"/> ___ giờ ___ phút	B 13
Natri niệu	<input type="checkbox"/> _____ . _____ mmol/L	B 14
Creatinine niệu	<input type="checkbox"/> _____ . _____ mmol/L	B 15
▷ Xét nghiệm Cotinine nước tiểu		
Kết quả xét nghiệm Cotinine trong nước tiểu	<input type="checkbox"/> COT 10 - dương tính 1 → chuyển B 18c	B 18a
	<input type="checkbox"/> COT 10 - âm tính 2 → chuyển B 1	B 18b
	<input type="checkbox"/> COT 200 - dương tính 1	B 18c
	<input type="checkbox"/> COT 200 - âm tính 2	B 18d
▷ Xét nghiệm máu		
Trong 12 giờ qua, anh/chị có ăn hoặc uống thứ gì khác ngoài nước uống thông thường (nước trắng, nước lã, nước lạnh) không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không nhớ 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	B 1
Anh/chị ăn bữa ăn gần đây nhất là lúc mấy giờ? (tính 24 giờ)	<input type="checkbox"/> ___ giờ ___ phút	XB 1
Mã số kỹ thuật viên	<input type="checkbox"/> _____	B 2
Mã số thiết bị	<input type="checkbox"/> _____	B 3
Thời gian lấy mẫu máu trong ngày (tính theo 24 giờ)	<input type="checkbox"/> ___ giờ ___ phút	B 4
▷ Xét nghiệm Lipids máu		
Cholesterol toàn phần	<input type="checkbox"/> _____ . _____ mmol/L	B 8
	<input type="checkbox"/> _____ . _____ mg/dL	

5. ĐO THỂ CHẤT VÀ XÉT NGHIỆM SINH HOÁ (tiếp)		
Câu hỏi	Trả lời	Mã
▷ Xét nghiệm Lipids máu (tiếp)		
Trong vòng 2 tuần vừa qua, anh/chị có uống thuốc điều trị tăng cholesterol máu do bác sỹ kê đơn không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không biết/ Không nhớ 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	B 9
HDL Cholesterol [mmol/l] hoặc [mg/dl]	<input type="checkbox"/> ____ . ____ mmol/L <input type="checkbox"/> ____ . ____ mg/dL	B 17
▷ Xét nghiệm đường huyết		
Đường huyết lúc đói [mmol/l]	<input type="checkbox"/> ____ . ____ mmol/L	B 5
Ngày hôm nay anh/chị có dùng insulin hoặc thuốc khác để điều trị đái tháo đường do cán bộ y tế kê đơn không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không biết/ Không nhớ 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	B 6

5.1 HUYẾT ÁP VÀ NHỊP TIM		
Câu hỏi	Trả lời	Mã
Mã số kỹ thuật viên	<input type="checkbox"/> _____	M 1
Mã số thiết bị	<input type="checkbox"/> _____	M 2
Đọc lần 1	<input type="checkbox"/> _____ Tâm thu (mmHg)	M 4a
	<input type="checkbox"/> _____ Tâm trương (mmHg)	M 4b
	<input type="checkbox"/> _____ Tần số tim/ phút	M 16a
Đọc lần 2	<input type="checkbox"/> _____ Tâm thu (mmHg)	M 5a
	<input type="checkbox"/> _____ Tâm trương (mmHg)	M 5b
	<input type="checkbox"/> _____ Tần số tim/ phút	M 16b
Đọc lần 3	<input type="checkbox"/> _____ Tâm thu (mmHg)	M 6a
	<input type="checkbox"/> _____ Tâm trương (mmHg)	M 6b
	<input type="checkbox"/> _____ Tần số tim/ phút	M 16c
Trong 2 tuần vừa qua anh/chị có dùng thuốc điều trị tăng huyết áp do cán bộ y tế kê đơn không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không biết/ Không nhớ 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	M 7

5.2 CHIỀU CAO VÀ CÂN NẶNG		
Câu hỏi	Trả lời	Mã
Nếu là nữ giới: Chị có đang mang thai không?	<input type="checkbox"/> Có 1 <input type="checkbox"/> Không 2 <input type="checkbox"/> Không biết 8 <input type="checkbox"/> Từ chối 9	M 8
Mã số kỹ thuật viên	<input type="checkbox"/> _____	M 9
Mã số thiết bị	<input type="checkbox"/> Thước đo chiều cao ____ cm	M 10a
	<input type="checkbox"/> Cân ____ cm	M 10b
Chiều cao	<input type="checkbox"/> ____ . ____ cm	M 11
Cân nặng Nếu cân nặng vượt quá so với cân, ghi 666.6	<input type="checkbox"/> ____ . ____ kg	M 12

5.3 VÒNG EO, VÒNG MÔNG		
Câu hỏi	Trả lời	Mã
Mã số thước đo vòng eo, hông	<input type="checkbox"/> _____	M 13
Số đo vòng eo	<input type="checkbox"/> ____ . ____ cm	M 14
Số đo vòng hông	<input type="checkbox"/> ____ . ____ cm	M 15



**World Health
Organization**

Viet Nam

WHO Western Pacific Region
PUBLICATION



ISBN-13

978 92 9062 026 6