

tương tự nghiên cứu của Phạm Hồng Đức [7] và Marco [5]. Như vậy kích thước ổ dị dạng vỡ theo nhiều nghiên cứu có liên quan đến hiện tượng chảy máu não. Ổ dị dạng có kích thước nhỏ và trung bình có nguy cơ vỡ cao hơn ổ có kích thước lớn.

Động mạch não giữa tham gia cấp máu cho ổ dị dạng chiếm 52,78% các trường hợp, động mạch não trước là 25%, động mạch não sau là 33,33%. Ngoài ra một số ổ dị dạng còn được cấp máu bởi các nhánh động mạch tiểu não. Kết quả này phù hợp với nhận định của Phạm Hồng Đức [7] cho rằng khu vực động mạch não giữa là khu vực hay gặp nhất vì động mạch não giữa là một động mạch lớn và là nguồn cung cấp máu cho phần lớn bán cầu não của hệ tuần hoàn trước.

Trong nghiên cứu của chúng tôi phần lớn các ổ dị dạng vỡ có từ hai cuống mạch nuôi trở lên (63,89%), các ổ dị dạng vỡ thường là những ổ có một tĩnh mạch dẫn lưu duy nhất (72,2%), điều này cũng tương tự với các nghiên cứu của nhiều tác giả khác.

V. KẾT LUẬN

Độ tuổi hay gặp nhất của các bệnh nhân AVM vỡ là từ trên 40 tuổi chiếm tỷ lệ 63,9%; tuổi

trung bình $43 \pm 14,7$. Bệnh gặp ở cả hai giới với tỷ lệ nam/nữ là 1,27/1. Chảy máu do vỡ AVM là chảy máu thùy chiếm 85,72%. Ổ dị dạng vỡ thường là ổ có kích thước nhỏ <3cm, có một tĩnh mạch dẫn lưu duy nhất.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Friedlander RM.** Arteriovenous malformations of the brain. N Engl J Med 2007; 356:2704-12.
2. **Cognard C, Spelle L, and Pierot L. (2004),** Pial arteriovenous malformations in: Intracranial vascular malformations and aneurysm, Springer. 39-92.
3. **Shaligram S.S., Winkler E., Cooke D. và cộng sự. (2019).** Risk factors for hemorrhage of brain arteriovenous malformation. CNS Neurosci Ther, 25(10), 1085–1095.
4. **Phan Văn Đức, Lê Văn Thịnh, Hoàng Văn Thuận (2018),** siêu âm Doppler xuyên sọ và hình ảnh chụp mạch máu não của dị dạng thông động-tĩnh mạch não.
5. **Marco A.Stefani, Phillip J.Porter, et al (2002),** Large and deep brain arteriovenous malformation are associated with risk of future hemorrhage, Stroke, 3. 1220.
6. **Deruty R, et al (1985),** Les malformations Arterio-veineuses Cerebrales, Neurochir, 31. 21-29
7. **Phạm Hồng Đức, Phạm Minh Thông, Lê Văn Thịnh (2010),** Các yếu tố cấu trúc mạch liên quan đến biểu hiện xuất huyết của dị dạng động tĩnh mạch não, Tạp chí Y học thực hành (705) - số 2, 52-55.

TÌM HIỂU MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KẾT QUẢ KIỂM SOÁT HUYẾT ÁP Ở BỆNH NHÂN TĂNG HUYẾT ÁP ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN LỤC NGẠN

Đông Thị Ngọc Lâm¹, Nguyễn Thị Bạch Yến²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kết quả kiểm soát huyết áp ở bệnh nhân tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa huyện Lục Ngạn năm 2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 7/2020 đến tháng 10/2021 trên 500 bệnh nhân tăng huyết áp được điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa huyện Lục Ngạn. **Kết quả:** Tỷ lệ đạt huyết áp mục tiêu là 25,6%, nữ cao hơn nam với tỷ lệ 31,6% và 18,6%, tuân thủ thuốc đạt 76%. Có mối liên quan giữa giới tính ($p=0,001$), tiền sử gia đình bị tăng huyết áp ($p=0,022$), bệnh đái tháo đường

kèm theo ($p=0,025$), thời gian bị tăng huyết áp ($p=0,033$ và $0,028$), số nhóm thuốc huyết áp và tổng số thuốc sử dụng hàng ngày với kết quả kiểm soát huyết áp ($p<0,001$). **Kết luận:** Có mối liên quan giữa giới tính, tiền sử gia đình bị tăng huyết áp, bệnh đái tháo đường kèm theo, thời gian bị tăng huyết áp, số nhóm thuốc huyết áp và số thuốc sử dụng hàng ngày với kết quả kiểm soát huyết áp.

Từ khóa: các yếu tố liên quan đến kiểm soát huyết áp.

SUMMARY

TO STUDY SOME FACTORS RELATED TO THE RESULTS OF BLOOD PRESSURE CONTROL IN HYPERTENSIVE PATIENTS TREATED AS OUTPATIENTS AT LUC NGAN DISTRICT GENERAL HOSPITAL

Objectives: To study some factors related to the results of blood pressure control in hypertensive patients treated as outpatients at Luc Ngan District General Hospital in 2020. **Subjects and methods:** A

¹Trường Đại học Y Hà Nội,

²Viện Tim mạch Việt Nam-Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Đông Thị Ngọc Lâm

Email: khileocay47@gmail.com

Ngày nhận bài: 9.9.2021

Ngày phản biện khoa học: 25.10.2021

Ngày duyệt bài: 10.11.2021

cross-sectional descriptive study was carried out from July 2020 to October 2021 on 500 hypertensive patients treated as outpatients at Luc Ngan District General Hospital. **Results:** The rate of reaching the target blood pressure was 25.6%, female was higher than male with the rate of 31.6% and 18.6%, drug adherence reached 76%. There was an association between sex ($p=0.001$), family history of hypertension ($p=0.022$), concomitant diabetes mellitus ($p=0.025$), duration of hypertension ($p=0.033$ and 0.028), number of groups of blood pressure drugs and total number of drugs used daily with blood pressure control results ($p<0.001$). **Conclusion:** There is a relationship between gender, family history of hypertension, concomitant diabetes, duration of hypertension, number of blood pressure drug classes and daily use of drugs with control results. blood pressure control.

Keywords: Factors related to blood pressure control.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng huyết áp là một bệnh mạn tính có tốc độ gia tăng rất nhanh và đang là một vấn đề lớn đối với sức khỏe cộng đồng trên toàn thế giới. Tăng huyết áp là nguyên nhân hàng đầu của các bệnh tim mạch và tử vong do tim mạch. Kiểm soát tốt huyết áp mục là điều quan trọng nhất giúp giảm các gánh nặng bệnh tật do tăng huyết áp gây nên. Tuy nhiên việc kiểm soát huyết áp ở các bệnh nhân tăng huyết áp còn rất kém, tỉ lệ kiểm soát huyết áp mục tiêu ở các nước phát triển và đang phát triển vẫn còn thấp do có rất nhiều yếu tố ảnh hưởng đến việc kiểm soát huyết áp. Do đó nhằm tăng hiệu quả kiểm soát huyết áp mục tiêu chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu đề tài "Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kết quả kiểm soát huyết áp ở bệnh nhân tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa huyện Lục Ngạn".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh được chẩn đoán THA và được điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa huyện Lục Ngạn tỉnh Bắc Giang năm 2020

➤ Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Người bệnh được chẩn đoán THA⁸.
- Tuổi ≥ 18 tuổi.
- Có sổ theo dõi điều trị ngoại trú.
- Đã được theo dõi và điều trị ≥ 3 tháng.

Bảng 3.1 Mối liên quan giữa đặc điểm chung với kiểm soát huyết áp

Yếu tố	HAMT		OR	KTC95%	P
	Đạt	Không đạt			
Nhóm tuổi: < 40	4	11	1	-	Tham chiếu
40-64	105	267	1,08	0,34 - 3,47	0,895
≥ 65	19	94	0,55	0,16 - 1,93	0,356
Giới tính: Nam	43	188	1	-	Tham chiếu

- Đồng ý tham gia nghiên cứu.
- **Tiêu chuẩn loại trừ:**
 - Người bệnh được chẩn đoán THA nhưng không có bệnh án ngoại trú
 - Người bệnh THA nhưng không đi khám đều
 - Đang có bệnh nội khoa nặng:
 - Các tình trạng sốc, suy hô hấp, nhiễm trùng nặng
 - Ung thư giai đoạn cuối
 - Suy thận mạn có chạy thận nhân tạo
 - Nhồi máu cơ tim cấp
 - Tai biến mạch máu não giai đoạn cấp
 - Đái tháo đường nặng có biến chứng như tăng áp lực thẩm thấu, nhiễm toan, nhiễm trùng
 - Những bệnh nhân THA bị khiếm thị, khiếm thính, rối loạn tâm thần, thiếu năng trí tuệ
 - Không đồng ý tham gia nghiên cứu

2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu.

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 7 năm 2019 đến tháng 10 năm 2021 tại Bệnh viện Đa khoa huyện Lục Ngạn tỉnh Bắc Giang.

3. Phương pháp nghiên cứu

➤ **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên thuận tiện. Bất kỳ người bệnh nào đến khám, nếu đáp ứng đủ tiêu chuẩn lựa chọn và không vi phạm tiêu chuẩn loại trừ sẽ được chọn vào nghiên cứu cho đến khi đủ 500 người.

➤ Công cụ thu thập và xử lý số liệu

Sử dụng bộ câu hỏi nghiên cứu phù hợp dựa trên bộ câu hỏi Morisky và KAP, tham khảo những thông tin liên quan từ sổ điều trị ngoại trú của bệnh nhân.

Sử dụng phần mềm Epidata để nhập dữ liệu. Xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm Stata.

Sử dụng tần số, tỉ lệ phần trăm và phương pháp hồi quy logistic để tìm mối tương quan.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

500 bệnh nhân trong nghiên cứu có độ tuổi trung bình là 57 ± 9 , trẻ nhất là 19 và cao tuổi nhất là 88.

Nam nhiều hơn nữ, với nam là 231 người chiếm 46,2% và nữ có 269 người chiếm 53,8%.

Tỉ lệ đạt huyết áp mục tiêu chung, huyết áp tâm thu mục tiêu và huyết áp tâm trương mục tiêu lần lượt là 25,6%-27%-71%.

Nữ	85	184	2,02	1,33 - 3,07	0,001
Dân tộc:					
Kinh	76	231	1	-	Tham chiếu
Khác	52	141	1,12	0,74 - 1,69	0,585
Trình độ học vấn					
Không biết chữ	3	13	1	-	Tham chiếu
Tiểu học	70	206	1,47	0,41 - 5,32	0,555
THCS	36	116	1,34	0,36 - 4,98	0,658
THPT	18	34	2,29	0,58 - 9,11	0,238
CD, ĐH và sau ĐH	1	3	1,44	0,11-19,21	0,781

Nhận xét: Nhóm tuổi từ 40-64 tuổi đạt HAMT cao nhất.

Giới nữ có tỉ lệ đạt HAMT cao hơn giới nam tỉ lệ 31,6%-18,6%.

Nhóm có trình độ học vấn là THPT có tỉ lệ đạt HAMT cao nhất

Có mối liên quan giữa giới tính và việc kiểm soát huyết áp. Với OR=2,02; p=0,001.

Bảng 3.2 Mối liên quan giữa tiền sử bệnh với kiểm soát huyết áp

Yếu tố	HAMT		OR	KTC95%	P
	Đạt	Không đạt			
Tiền sử gia đình bị THA					
Có	59	129	1	-	Tham chiếu
Không	69	243	0,62	0,41 - 0,93	0,022
Tiền sử hút thuốc lá					
Không hút	103	277	0,58	-	Tham chiếu
Đã bỏ thuốc lá	15	49	0,82	0,44 - 1,53	0,539
Đang hút	10	46	0,58	0,28 - 1,2	0,144
Uống rượu					
Có	29	118	1	-	Tham chiếu
Không	99	254	1,58	0,99 - 2,53	0,053
Đái tháo đường					
Có	19	91	1	-	Tham chiếu
Không	109	281	1,86	1,08 - 3,19	0,025
BMI					
Không thừa cân	66	164	1	-	Tham chiếu
Thừa cân	32	100	0,79	0,49 - 1,29	0,359
Béo phì	30	108	0,69	0,42 - 1,13	0,142
Số năm bị THA					
< 1 năm	35	67	1	-	Tham chiếu
1-5 năm	69	225	0,59	0,36 - 0,96	0,033
5-10 năm	20	53	0,72	0,37 - 1,39	0,332
≥ 10 năm	4	27	0,28	0,09 - 0,87	0,028

Nhận xét: Những bệnh nhân có tiền sử gia đình bị tăng huyết áp có tỉ lệ kiểm soát huyết áp cao hơn nhóm có tiền sử gia đình bị tăng huyết áp.

Những bệnh nhân không hút thuốc lá, không uống rượu bia, không bị đái tháo đường có tỉ lệ đạt huyết áp mục tiêu cao hơn so với nhóm còn lại.

Những bệnh nhân bị tăng huyết áp dưới 1

năm có tỉ lệ đạt huyết áp mục tiêu cao nhất.

Có mối tương quan giữa tiền sử gia đình có người bị tăng huyết áp (OR=0,62; p=0,022), thời gian bị tăng huyết áp (1-5 năm: OR=0,59; p=0,033 và ≥ 10 năm: OR=0,28; p=0,028) và tiền sử đái tháo đường (OR=1,86; p=0,025) với kiểm soát huyết áp.

Bảng 3.3 Mối liên quan giữa đặc điểm về thuốc sử dụng và kiểm soát huyết áp

Yếu tố	HAMT		OR	KTC95%	P
	Đạt	Không đạt			
Số nhóm thuốc HA					
1 nhóm	102	76	1		Tham chiếu
2 nhóm	26	220	0,06	0,04 - 0,11	0,000
3 nhóm	0	69	0,03	0,0004 - 0,02	0,000
4 nhóm	0	7	-	-	-

Tổng số thuốc sử dụng mỗi ngày					
< 3 thuốc	110	229	1	-	Tham chiếu
≥ 3 thuốc	18	143	0,262	0,15 – 0,45	0,000

Nhận xét: Những bệnh nhân sử dụng 1 loại thuốc huyết áp đạt tỉ lệ kiểm soát huyết áp cao nhất là 57,3%. Bệnh nhân dùng ít hơn 3 thuốc mỗi ngày sẽ có tỉ lệ kiểm soát huyết áp cao hơn.

Có mối liên quan giữa số nhóm thuốc huyết áp và tổng số thuốc sử dụng mỗi ngày đến kiểm soát huyết áp với $p < 0,001$.

Bảng 3.4 Mối liên quan giữa kiến thức, thực hành, tuân thủ thuốc với kiểm soát huyết áp

Yếu tố	HAMT		OR	KTC 95%	p
	Đạt	Không đạt			
Kiến thức: Tốt	85	247	1	0,65 – 1,53	0,999
Chưa tốt	43	125			
Thực hành: Tốt	104	281	1,40	0,85 – 2,32	0,187
Chưa tốt	24	91			
Tuân thủ thuốc: Tốt	97	283	0,98	0,61 – 1,57	0,946
Chưa tốt	31	89			

Nhận xét: Nhóm bệnh nhân có kiến thức tốt, thực hành tốt và tuân thủ thuốc tốt có tỉ lệ đạt huyết áp mục tiêu tương tự các nhóm còn lại.

Không có mối liên quan giữa kiến thức, thực hành và tuân thủ thuốc của bệnh nhân với kiểm soát huyết áp.

IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi tỉ lệ kiểm soát huyết áp là 25,6%. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Phạm Thái Sơn và Huỳnh Văn Minh⁹. Nhưng kết quả này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Bent M. Egan, Nguyễn Thu Hằng, Nguyễn Thị Thắm, Teshome^{3,4}. Trong nghiên cứu của chúng tôi thấy có mối tương quan giữa kiểm soát huyết áp với các yếu tố về giới tính, tiền sử gia đình bị tăng huyết áp, tiền sử bị đái tháo đường, thời gian bị tăng huyết áp, số nhóm thuốc huyết áp và tổng số thuốc sử dụng hàng ngày với $p < 0,05$. Trong khi các yếu tố về tuổi, trình độ học vấn, dân tộc, tình trạng thừa cân béo phì, tiền sử hút thuốc lá và rượu bia và tuân thủ thuốc không có mối liên quan với kết quả kiểm soát huyết áp.

Kết quả này có sự tương đồng và khác biệt với các nghiên cứu của các tác giả trong và ngoài nước. Như theo nghiên cứu của tác giả Phạm Thái Sơn cho thấy tỉ lệ kiểm soát huyết áp ở nữ giới cao nam giới với $p < 0,001$.

Nghiên cứu của tác giả Muleta cũng cho thấy có 5 yếu tố liên quan đến kết quả kiểm soát huyết áp gồm tuổi cao, giới tính nữ, thời gian bị tăng huyết áp trên 5 năm, tuân thủ điều trị và đường huyết không kiểm soát với $p < 0,05$. Tác giả Dedefo nghiên cứu về các yếu tố liên quan đến kiểm soát huyết áp và kết quả cho thấy tuổi cao, thời gian bị tăng huyết áp trên 5 năm, không tuân thủ điều trị, hút thuốc lá và đường huyết không kiểm soát là những yếu tố dự báo

độc lập về tình trạng huyết áp không kiểm soát được với $p < 0,05$. Nghiên cứu của tác giả Fekadu cũng cho thấy giới nam, mù chữ, thời gian bị tăng huyết áp trên 10 năm, không tuân thủ và lười vận động có liên quan đến việc kém kiểm soát huyết áp, trong khi tuổi cao lại là yếu tố liên quan đến kiểm soát huyết áp tốt hơn, $p < 0,05$.

Theo tác giả Animut thì yếu tố hoạt động thể chất, thời gian bị tăng huyết áp trên 2 năm, tuân thủ thuốc là những yếu tố liên quan tích cực đối với kiểm soát huyết áp tốt, còn chế độ ăn mặn, tình trạng thừa cân béo phì là yếu tố làm tăng tỉ lệ kém kiểm soát huyết áp với $p < 0,05$.

Nghiên cứu của tác giả Yang cho kết quả cho thấy những người cao tuổi, sống ở nông thôn và ngoại thành, trình độ học vấn thấp, tiền sử gia đình bị tăng huyết áp, hút thuốc lá, ăn quá nhiều muối, lười vận động, thừa cân, béo phì và đái tháo đường có liên quan đến tăng huyết áp không kiểm soát với $p < 0,05$.

Kết quả nghiên cứu của tác giả Iloh cho thấy kiểm soát HA có liên quan đáng kể với tuân thủ thuốc, thời gian dùng thuốc hạ áp ≥ 3 năm, và dùng \geq một dạng thuốc hạ áp với $p < 0,05$.

V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ đạt huyết áp mục tiêu là 25,6%. Nữ giới kiểm soát tốt hơn nam giới lần lượt là 31,6% và 18,6%.

Tỉ lệ tuân thủ thuốc chung là 76%.

Tỉ lệ phối hợp thuốc điều trị đạt 64,4% trong đó chủ yếu là phối hợp 2 thuốc với tỉ lệ 49,2%.

Có mối liên quan giữa giới nữ, tiền sử gia đình bị tăng huyết áp, bệnh đái tháo đường kèm theo, thời gian bị tăng huyết áp, số nhóm thuốc huyết áp và tổng số thuốc sử dụng mỗi ngày với kiểm soát huyết áp mục tiêu ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Egan BM, Kjeldsen SE, Grassi G, Esler M, Mancina G.** The global burden of hypertension exceeds 1.4 billion people: should a systolic blood pressure target below 130 become the universal standard? 2019;37(6):1148-1153. doi:10.1097/hjh.0000000000002021
- Huỳnh Văn Minh, Nguyễn Văn Việt.** Blood pressure screening during the May Measurement Month 2017 programme in Vietnam-South-East Asia and Australasia. Eur Heart J Suppl. Apr 2019;21(Suppl D):D127-D129. doi:10.1093/eurheartj/suz076
- Redon J, Hellez-Plaza M, Orozco-Beltran D, et al.** Impact of hypertension on mortality and cardiovascular disease burden in patients with cardiovascular risk factors from a general practice setting: the ESCARVAL-risk study. J Hypertens. Jun 2016;34(6):1075-83. doi:10.1097/HJH.0000000000000930
- Ettehad D, Emdin CA, Kiran A, et al.** Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death: a systematic review and meta-analysis. Lancet. Mar 5 2016;387(10022):957-967. doi:10.1016/S0140-6736(15)01225-8
- Legido-Quigley H, Camacho Lopez PA, Balabanova D, et al.** Patients' knowledge, attitudes, behaviour and health care experiences on the prevention, detection, management and control of hypertension in Colombia: a qualitative study. PLoS One. 2015;10(4):e0122112. doi:10.1371/journal.pone.0122112
- Nguyễn Văn Việt.** Phòng chống tăng huyết áp-Giảm gánh nặng bệnh tật. Dự án phòng, chống bệnh tim mạch- Chương trình mục tiêu Quốc gia về y tế. 2011;
- Tổng Hội Y học Việt Nam, Bộ Y Tế.** Hội nghị Khoa học toàn quốc lần thứ VII-2017, chủ đề phòng chống các bệnh không lây nhiễm. Bộ Y Tế. Accessed 12/9, 2021. https://moh.gov.vn/tin-lien-quan/-/asset_publisher/vjYyM7O9aWnX/content/hoi-nghi-khoa-hoc-toan-quoc-lan-thu-vii-2017-chu-e-phong-chong-cac-benh-khong-lay-nhiem?inheritRedirect=false
- Hội Tim mạch học Quốc gia Việt Nam.** Khuyến cáo về chẩn đoán và điều trị tăng huyết áp Accessed 15/8, 2021. <http://vnha.org.vn/data/Khuyen-Cao-THA-2018.pdf>
- Phạm Thái Sơn, Nguyễn Ngọc Quang, Nguyễn Văn Việt, et al.** Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Vietnam-results from a national survey. J Hum Hypertens. Apr 2012;26(4):268-80. doi:10.1038/jhh.2011.18

NGHIÊN CỨU HOÀN THIỆN YOGA TRỊ LIỆU VIỆT NAM ĐỂ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO BỆNH NHÂN DI CHỨNG TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ HÀ TĨNH

Trần Nguyên Phú¹, Võ Thị Trang¹, Hoàng Ngọc Hà¹,
Đặng Hùng², Lê Thị Huyền Trang¹, Lê Thị Thanh Thủy¹,
Ngô Thị Thúy Diễm¹, Nguyễn Thị Mỹ Trang¹,
Trần Thị Ngọc¹, Nguyễn Sử Minh Ngọc¹.

TÓM TẮT

Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng trên 2 nhóm người bệnh nhằm đánh giá kết quả phương pháp Yoga trị liệu Việt Nam phục hồi chức năng (PHCN) người bệnh tai biến mạch máu não (TBMMN). 80 người bệnh di chứng TBMMN đã được điều trị giai đoạn cấp ổn định, tuổi từ 40 – 75 tuổi, không phân biệt giới tính, nghề nghiệp, tình nguyện tham gia nghiên cứu. 40 người bệnh nhóm nghiên cứu phục hồi chức năng bằng phương pháp Yoga trị liệu Việt Nam, nhóm đối chứng điều trị PHCN thông thường. Kết quả được so sánh sau 90 ngày điều trị cho thấy 75% người bệnh ở nhóm can thiệp giảm 2 mức độ liệt trở lên, tỷ lệ này ở nhóm đối chứng là 42,5%

($p < 0,05$). Ngoài ra huyết áp, sức khỏe tinh thần, mức độ độc lập trong sinh hoạt hằng ngày, nguy cơ té ngã cải thiện tốt hơn có ý nghĩa thống kê so với trước khi điều trị và nhóm đối chứng.

Từ khóa: tai biến mạch máu não, yoga, yoga trị liệu Việt Nam, phục hồi chức năng

SUMMARY

YOGA THERAPY VIETNAM PROCESS ON REHABILITATING SEQUENCES OF CEREBROVASCULAR ACCIDENT PATIENTS

Study on a randomized controlled clinical trial on 2 groups of patients to evaluate the results of Vietnamese yoga therapy in rehabilitation of patients with cerebrovascular accident. 80 patients with cerebral vascular accident sequelae were treated in stable acute phase, aged 40-75 years old, regardless of gender, occupation, and volunteered to participate in the study. 40 patients in the study group had their rehabilitation by the method of Vietnamese yoga therapy, and the control group had received conventional rehabilitation treatment. Compared results after 90 days of treatment showed that 75% of

¹Bệnh viện Đa khoa thành phố Hà Tĩnh

²Học viện Yoga Việt Nam

Chịu trách nhiệm chính: Trần Nguyên Phú

Email: Trannguyenphu@gmail.com

Ngày nhận bài: 13.9.2021

Ngày phản biện khoa học: 2.11.2021

Ngày duyệt bài: 15.11.2021