

## STUDY ON EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF DEMENTIA AMONG THE ELDERLY PEOPLE IN NGHE AN PROVINCE (2022 - 2023)

Tang Viet Ha<sup>1\*</sup>, Cao Ba Loi<sup>2</sup>, Duong Dinh Chinh<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Northwestern Nghe An General Hospital - 8C68+FQR, DT545, Nghia Tien, Thai Hoa Town, Nghe An Province, Vietnam

<sup>2</sup>National Institute of Malariaology, Parasitology and Entomology -  
34 Trung Van, Trung Van Ward, Nam Tu Liem Dist, Hanoi City, Vietnam

<sup>3</sup>Nghi Loc District Committee, Nghe An Province - Block 4, Quan Hanh Town, Nghi Loc District, Nghe An Province, Vietnam

Received: 17/09/2024

Revised: 05/10/2024; Accepted: 15/10/2024

### ABSTRACT

**Objective:** Several epidemiological characteristics of dementia in the elderly of Nghe An Province (2022-2023).

**Method:** Analyzing cross-sectional study.

**Results:** 2202 patients being investigated have an average age of  $69.7 \pm 7.36$ ; the male and female ratio: 1.43/1; Education levels of respondents: Literacy rate: 8.4%, Elementary level: 24.5%, Secondary level: 47.2%, High school level and above: 19.9%. The proportion of elderly suffering from dementia in general of Nghe An Province: 6.1%; Literacy rate: 13.0%, Elementary level: 9.6%, Secondary level: 4.9%, High school level and above: 1.6%. The proportion of people suffering from dementia shows an upward trend according to the age brackets: 60-64: 2.5%; 65-69: 4.4%; 70-74: 5.8%; 75-79: 7.6%; 80-84: 15.6%, 85-89: 16.9%, 90-102: 26.3%. The proportion of people suffering from dementia according to gender: Male 6.2% and Female: 6.0%.

**Conclusion:** The prevalent of elderly people having dementia in Nghe An Province in 2022 - 2023 was 6.1%. The prevalent of cases rose according to age brackets. The lower the education level among people, the higher the tendency to be detected with dementia.

**Keywords:** dementia, elderly people.

---

\*Corresponding author

**Email:** Tangviethabv@gmail.com **Phone:** (+84) 983502920 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v65i6.1681**

# NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ SA SÚT TRÍ TUỆ Ở NGƯỜI CAO TUỔI TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH NGHỆ AN (2022-2023)

Tăng Việt Hà<sup>1\*</sup>, Cao Bá Lợi<sup>2</sup>, Dương Đình Chính<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa khu vực Tây Bắc tỉnh Nghệ An - 8C68+FQR, ĐT545, Nghĩa Tiến, Thị xã Thái Hòa, Tỉnh Nghệ An, Việt Nam

<sup>2</sup>Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Trung Ương - 34 Trung Văn, P. Trung Văn, Q. Nam Từ Liêm, Tp. Hà Nội, Việt Nam

<sup>3</sup>Huyện uỷ Nghi Lộc tỉnh Nghệ An - Khối 4, Thị trấn Quan Hành, H. Nghi Lộc, Tỉnh Nghệ An, Việt Nam

Ngày nhận bài: 17/09/2024

Chỉnh sửa ngày: 05/10/2024; Ngày duyệt đăng: 15/10/2024

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu một số đặc điểm dịch tễ học sa sút trí tuệ ở người cao tuổi tại tỉnh Nghệ An (2022-2023).

**Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang

**Kết quả:** 2202 bệnh nhân nghiên cứu có tuổi trung bình  $69,7 \pm 7,36$ ; tỷ lệ nữ/nam là 1.43/1; Trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu: Biết đọc, biết viết là 8,4%; Tiểu học là 24,5%; Trung học cơ sở là 47,2%; Trung học phổ thông trở lên là 19,9%. Tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ ở người cao tuổi trên địa bàn tỉnh Nghệ An là 6,1%; Tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ theo trình độ học vấn: Biết đọc, biết viết là 13,0%; Tiểu học là 9,6%; Trung học cơ sở là 4,9%; Trung học phổ thông trở lên là 1,6%. Tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ tăng dần theo nhóm tuổi: 60-64: 2,5%; 65-69: 4,4%; 70-74: 5,8%; 75-79: 7,6%; 80-84: 15,6%; 85-89: 16,9%; 90-102: 26,3%. Tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ theo giới tính: Nam 6,2%, nữ 6,0%.

**Kết luận:** Tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ ở người cao tuổi trên địa bàn tỉnh Nghệ An năm 2022-2023 là 6,1%. Tỷ lệ mắc tăng dần theo nhóm tuổi. Trình độ học vấn càng thấp thì tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ càng cao.

**Từ khóa:** sa sút trí tuệ, người cao tuổi.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo dự báo, đến năm 2050, dân số thế giới từ 60 tuổi trở lên dự kiến sẽ đạt tổng cộng 2 tỷ người [1]. Năm 2017 theo thống kê ghi nhận khoảng 50 triệu người mắc sa sút trí tuệ và gần 10 triệu trường hợp phát hiện mới mỗi năm, cứ mỗi 3 giây trên thế giới ghi nhận có một trường hợp mắc bệnh. Số lượng này tăng lên gấp đôi mỗi 20 năm và dự kiến có khoảng 131 triệu người vào năm 2050 [2]. Tình trạng sa sút trí tuệ thường tập trung vào các quốc gia đang phát triển, 58% người mắc sa sút trí tuệ đang sống ở quốc gia có thu nhập thấp đến trung bình, đến năm 2050 con số này sẽ tăng lên 68% [3], [4].

Ở Việt Nam, trong 30 năm qua, không những số người cao tuổi đang tăng lên nhanh chóng (4,6 triệu năm 1989; 6,2 triệu năm 1999; 9,1 triệu năm 2009; 11,41 triệu người năm 2019) tỷ lệ người cao tuổi trong dân số cũng tăng lên tương ứng là 7,10%; 8,12%; 8,95% và 12,0%. Cùng với sự “già hoá dân số”, mô hình bệnh tật ở Việt Nam cũng đang thay đổi rõ rệt, với sự gia tăng nhanh chóng của các bệnh không lây nhiễm, trong đó

sa sút trí tuệ thật sự là thảm hoạ đối với người cao tuổi. Hội nghị Sa sút trí tuệ Quốc gia Việt Nam lần thứ nhất đã chỉ ra rằng: Năm 2015, ước tính có khoảng 660.000 người mắc bệnh sa sút trí tuệ ở Việt Nam và con số này được dự đoán sẽ tăng lên 1,2 triệu người vào năm 2030 [5]. Tại Việt Nam nói đến nay mới chỉ có một số ít công trình nghiên cứu về sa sút trí tuệ ở người cao tuổi tại cộng đồng, các công trình này chủ yếu tập trung nghiên cứu trên lâm sàng. Nghệ An là một tỉnh thuộc Bắc Trung Bộ có diện tích lớn nhất Việt Nam với dân số đông đứng hàng thứ tư, đời sống kinh tế của người dân trong những năm qua có nhiều cải thiện, tuy nhiên còn gặp nhiều khó khăn. Tại Nghệ An chưa có công trình nghiên cứu nào về dịch tễ học bệnh sa sút trí tuệ trong cộng đồng. Từ những lý do trên và với tính cấp thiết của vấn đề chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu nhằm mục tiêu: *Mô tả tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ, các đặc điểm dịch tễ sa sút trí tuệ ở người cao tuổi tại tỉnh Nghệ An (2022-2023).*

\*Tác giả liên hệ

Email: Tangviethabv@gmail.com Điện thoại: (+84) 983502920 <https://doi.org/10.52163/yhc.v65i6.1681>

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1 Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu

- **Đối tượng nghiên cứu:** Người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên đang sinh sống trên địa bàn của tỉnh Nghệ An.

- **Địa điểm nghiên cứu:** Gồm 06 xã tại 3 huyện của tỉnh Nghệ An, đại diện cho 3 vùng sinh thái của tỉnh, gồm: 2 xã vùng đồng bằng ven biển thuộc huyện Quỳnh Lưu; 2 xã vùng trung du thuộc Thị xã Thái Hòa; 2 xã vùng miền núi cao thuộc Huyện Quỳnh Châu.

- **Thời gian nghiên cứu:** Năm 2022 -2023

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên, có hộ khẩu thường trú và đang sinh sống tại khu vực nghiên cứu, không phân biệt giới tính, tự nguyện tham gia và hợp tác nghiên cứu, có trình độ học vấn từ biết đọc - biết viết trở lên.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Đang mắc bệnh nặng không thể tham gia nghiên cứu, không biết đọc - biết viết, không tự nguyện và không hợp tác nghiên cứu, không có hộ khẩu thường trú và không sinh sống thường xuyên tại khu vực nghiên cứu.

### 2.2 Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Tiến hành nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu nghiên cứu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu tối thiểu cho một tỷ lệ hiện mắc [6]

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2} \times DE$$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu tối thiểu,

p: Tỷ lệ mắc ước tính của quần thể, chọn p = 0,046 nghiên cứu của Lê Văn Tuấn tại Hà Nội [7], 1- p = 0,954.

$Z_{1-\alpha/2}$ : Hệ số tin cậy, ứng với độ tin cậy 95% thì  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ .

d: Sai số tuyệt đối, chọn d = 0,015.

DE: Hệ số thiết kế, DE= 2,5

Với các giá trị đã chọn, cỡ mẫu tính toán là 1874 người. Chúng tôi dự kiến mất mẫu 10%, cỡ mẫu tối thiểu cần lấy là 2082 người. Thực tế nghiên cứu đã chọn 2202 người.

### 2.3 Nội dung nghiên cứu

Nghiên cứu xác định tỷ lệ hiện mắc sa sút trí tuệ chung, tỷ lệ hiện mắc sa sút trí tuệ theo giới, tỷ lệ hiện mắc sa sút trí tuệ theo trình độ học vấn, tỷ lệ hiện mắc sa sút trí tuệ theo nhóm tuổi...

### 2.4. Các kỹ thuật sử dụng trong nghiên cứu

Kỹ thuật phỏng vấn cộng đồng: Bộ câu hỏi, thang điểm MMSE, ADL, IADL, kỹ thuật lấy máu định lượng Lipid máu, Glucose máu.

### 2.5. Phương pháp phân tích số liệu

Các số liệu thu thập trong nghiên cứu, được xử lý theo phương pháp thống kê y, sinh học và sử dụng phần mềm SPSS 20.0

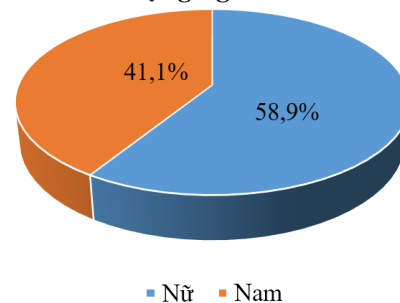
### 2.6. Đạo đức trong nghiên cứu

Tuân thủ mọi quy định về khía cạnh đạo đức trong nghiên cứu y sinh học.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (2022 -2023)

#### - Giới tính của đối tượng nghiên cứu



Hình 1. Giới tính của đối tượng nghiên cứu

Trong quần thể nghiên cứu, tỷ lệ người cao tuổi là nữ giới chiếm 58,9% và nam giới chiếm 41,1%.

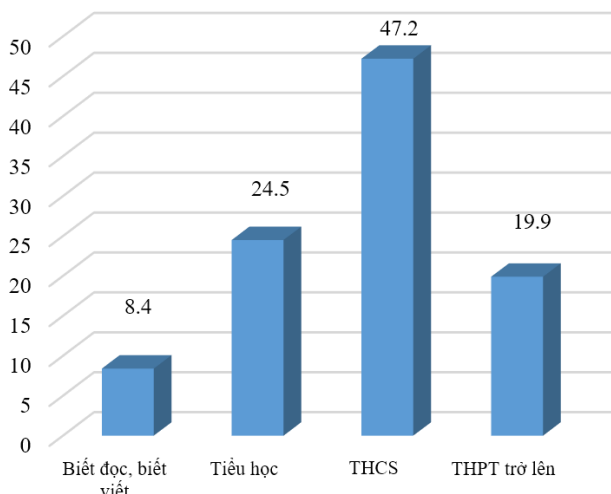
Bảng 1. Độ tuổi và giới tính của đối tượng nghiên cứu (n =2202)

Nhóm tuổi	Nam		Nữ		Chung	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
60-64	204	27,1	437	30,2	641	29,1
65-69	217	28,8	350	24,2	567	25,7
70-74	165	19,3	304	22,4	469	21,3
75-79	86	11,4	179	12,4	265	12,0
80-84	44	5,8	97	6,7	141	6,4
85-89	37	4,9	40	2,8	77	3,5
90-102	20	2,7	22	1,5	42	1,9
Cộng	906	100	1269	100	2202	100,0
Tuổi trung bình	69,7 ± 7,38		69,6 ± 7,35		69,7 ± 7,36	

Nhóm tuổi 60-64 tuổi chiếm tỷ lệ 29,1%, 65-69 tuổi chiếm tỷ lệ 25,7%, 70-74 tuổi chiếm tỷ lệ 21,3%, 75-79 tuổi chiếm tỷ lệ 12,0%, 80 - 84 tuổi chiếm tỷ lệ 6,4%, 85 - 89 tuổi chiếm tỷ lệ 3,5%, từ 90 tuổi trở lên chiếm tỷ lệ 1,9%.

Tuổi trung bình chung của quần thể nghiên cứu là: 69,7 ± 7,36; Tuổi trung bình chung của nam là 69,7 ± 7,38, nữ là 69,9 ± 7,35.

**- Trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu**



**Hình 2. Trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu**

Tỷ lệ người cao tuổi có trình độ học vấn Biết đọc, biết viết là 8,4%; Tiểu học là 24,5%; THCS là 47,2%; THPT trở lên là 19,9%.

**3.2. Đặc điểm dịch tễ học sa sút trí tuệ ở người cao tuổi trên địa bàn tỉnh Nghệ An**

**Bảng 2. Tỷ lệ hiện mắc sa sút trí tuệ ở người cao tuổi (n =2202)**

Tình trạng sa sút trí tuệ	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Số sa sút trí tuệ	134	6,1
Số không sa sút trí tuệ	2068	93,9
Tổng	2202	100,0

Tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ ở người cao tuổi trên địa bàn tỉnh Nghệ An là 6,1%.

**Bảng 3. Tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ theo trình độ học vấn (n =2202)**

Trình độ học vấn	Số khám bệnh	Số có sa sút trí tuệ	
		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Biết đọc biết viết (1)	185	24	13,0
Tiểu học (2)	539	52	9,6
THCS (3)	1039	51	4,9
THPT trở lên (4)	439	7	1,6
Tổng	2202	134	6,1
Giá trị p	(1, 2 - 3,4) < 0,001		

Khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ ở trình độ học vấn biết đọc biết viết so với trình độ từ tiểu học trở lên, với p < 0,001.

**Bảng 4. Tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ theo nhóm tuổi (n =2202)**

Nhóm tuổi	Số khám bệnh	Sa sút trí tuệ (134)		Giá trị P
		Số lượng	Tỷ lệ	
60-64 (1)	641	16	2,5	(1, 2, 3, 4 - 5, 6, 7) < 0,001
65-69 (2)	567	25	4,4	
70- 74 (3)	469	27	5,8	
75-79 (4)	263	20	7,6	
80-84 (5)	141	22	15,6	
85-89 (6)	83	14	16,9	
≥ 90 (7)	38	10	26,3	
Tổng	2202	134	6,1	

Tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ tăng dần theo nhóm tuổi, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ giữa các nhóm tuổi 60 -64, 65 -69, 70 -74, 75 -79 so với các nhóm tuổi 80 -84, 85 - 89 và ≥ 90 với p < 0,001.

**Bảng 5. Tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ theo giới tính**

Giới tính	Số khám bệnh	Sa sút trí tuệ		P
		Số lượng	Tỷ lệ	
Nam (1)	906	56	6,2	>0,05
Nữ (2)	1296	78	6	
Tổng	2202	134	6,1	

Khác biệt không có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ giữa nam và nữ (6,2% so với 6,0%, p > 0,05).

**4. BÀN LUẬN**

**4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ nữ giới (58,9%) cao hơn nam giới (41,1%); Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 69,7 ± 7,36. Tỷ lệ người cao tuổi có trình độ học vấn Biết đọc, biết viết là 8,4%; Tiểu học là 24,5%; THCS là 47,2%; THPT trở lên là 19,9%.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với các kết quả nghiên cứu khác. Trong nghiên cứu của Lê Văn Tuấn ở Hà Nội, nữ giới chiếm tỷ lệ 55,9%, nam giới 44,1%, nhóm tuổi 60-64 tuổi chiếm tỷ lệ 27,1%, trình độ học vấn biết đọc, biết viết là 18,2%, Tiểu học là 15,5%, THCS 19,5%, THPT 12,6%, THPT trở lên 34,2 % [7].

Độ tuổi trung bình của các nghiên cứu có khác nhau theo chúng tôi phụ thuộc vào khu vực nghiên cứu, cỡ mẫu nghiên cứu. Trình độ học vấn phụ thuộc vào khu vực nghiên cứu, đặc điểm kinh tế, xã hội của từng vùng cũng như thời điểm nghiên cứu.

**4.2. Một số đặc điểm dịch tễ học sa sút trí tuệ ở người cao tuổi tỉnh Nghệ An**

Trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ

ở người cao tuổi trên địa bàn tỉnh Nghệ An là 6,1%. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Cao Mạnh Long tại huyện Ba Vì, Hà Nội (7,2%) [8]; Tác giả Trần Thị Thuý Hà, tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ ở người cao tuổi tại 3 quận huyện của thành phố Hải Phòng là 13,9% [9]; Tác giả Nguyễn Ngọc Hoàn Mỹ Tiên, tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ ở người cao tuổi tại 4 phường của Quận Tân Phú, Thành phố Hồ Chí Minh là 7,1% [10]. Tương đồng với Jia L. ở Trung Quốc, tỉ lệ bệnh nhân sa sút trí tuệ là 6,0% [11]. Tỷ lệ mắc bệnh khác nhau giữa các nghiên cứu theo chúng tôi phụ thuộc vào tiêu chuẩn chẩn đoán, cỡ mẫu, khu vực nghiên cứu ...

Về tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ theo trình độ học vấn: Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với nhận định của các tác giả trong và ngoài nước đều cho thấy có mối liên quan giữa trình độ học vấn với sa sút trí tuệ ở người cao tuổi. Lê Văn Tuấn nhận thấy: Tỷ lệ mắc cao nhất ở nhóm biết đọc - biết viết (10,9%), thấp nhất ở nhóm có trình độ học vấn cao (từ đại học - cao đẳng - trung cấp chuyên nghiệp trở lên) (1,8%) [7]. Cao Mạnh Long nhận thấy: Tỷ lệ mắc nhóm mù chữ là 72,9%, ở nhóm tiểu học là 40,0%, THCS 21,6%, THPT trở lên 10,2% [8]. Jia L, đánh giá trình độ học vấn theo số năm học (<1, 1-6 và >6 năm) liên quan với sa sút trí tuệ với OR từ 1,17 [1,06-1,29] đến 1,55 [1,38-1,73], mỗi liên quan có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,001$ ) [11].

Tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ có xu hướng tăng dần theo độ tuổi của người cao tuổi. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với kết quả nghiên cứu của các tác giả trong và ngoài nước. Nguyễn Ngọc Hoà trong kết quả nghiên cứu tại huyện Ba Vì, Hà Nội nhóm tuổi 60 - 64 tuổi là 0,8%, từ 85 tuổi trở lên là 16,4% [12]. Tương đồng với kết quả của Jia L.: Từ 2,9% nhóm tuổi 60-69 lên 31,9% nhóm 90 tuổi trở lên [11].

Tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ theo giới tính trong nghiên cứu của chúng tôi: Nam 6,2%, nữ 6,0%, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Kết quả này cũng phù hợp với đa số nhận định của các tác giả trong và ngoài nước. Lê Văn Tuấn: Nam 3,6%, nữ 4,8%, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ) [7]. Li G và cộng sự [13] nhận định không có sự khác nhau về giới tại thời điểm khởi phát bệnh.

## 5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu 2202 người cao tuổi trên địa bàn tỉnh Nghệ An chúng tôi rút ra kết luận:

- Tỷ lệ người cao tuổi là nữ giới chiếm 58,9%, nam giới chiếm 41,1%, nữ/nam: 1,43/1.
- Tỷ lệ hiện mắc sa sút trí tuệ ở người cao tuổi là 6,1%.
- Tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ ở nam giới là 6,2%, nữ giới là 6,0%.
- Tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ có xu hướng tăng dần theo độ tuổi của người cao tuổi: ở độ tuổi 60 - 64 tuổi là 2,5%, 65-69 tuổi: 4,4%, 70 - 74 tuổi: 5,8%, 75-79 tuổi: 7,6%, 80 - 84 tuổi: 15,6%, 85 - 89 tuổi: 16,9% và từ 90 tuổi trở lên là 26,3%.
- Tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ theo trình độ học vấn: Biết đọc - biết viết là 13%, tiểu học là 9,6%, trung học cơ sở là 4,9%, THPT trở lên là 1,6%.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Martin James Prince, Anders Wimo, Yu-Tzu Wu, Matthew Prina World Alzheimer Report 2015 - The Global Impact of Dementia: An analysis of prevalence, incidence, cost and trends.
- [2] Organization World Health (2017), Global action plan on the public health response to dementia 2017-2025.
- [3] Hyde, A. J. et al. (2016). Herbal medicine for management of the behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD): a systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychopharmacology*, online ahead of print.
- [4] Ihl, R. et al. (2011). Efficacy and safety of a once-daily formulation of Ginkgo biloba extract EGb 761® in dementia with neuropsychiatric features: a randomized controlled trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 26, 1186-1194.
- [5] Nguyen T. A., Pham T., et al. (2020), Towards the development of Vietnam's national dementia plan-the first step of action, *Australas J Ageing*, 39(2), pp. 137-141.
- [6] Trường Đại học Y tế công cộng, (2021), Phương pháp chọn mẫu và tính toán cỡ mẫu trong nghiên cứu khoa học sức khoẻ, Tr 26.
- [7] Lê Văn Tuấn (2014), Đặc điểm dịch tễ học sa sút trí tuệ ở người cao tuổi tại hai quận, huyện Hà Nội.
- [8] Cao Mạnh Long (2021), Sa sút trí tuệ và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại huyện Ba Vì, Hà Nội.
- [9] Nguyễn Thị Thanh Hương (2018), Nghiên cứu giá trị của thang điểm mini-cog trong tầm soát sa sút trí tuệ tại BV Lão khoa Trung ương, tr 37.
- [10] Nguyễn Ngọc Hoàn Mỹ Tiên (2023), Thực trạng sa sút trí tuệ ở người cao tuổi tại 4 phường của quận Tân Phú, Thành phố Hồ Chí Minh, *Tạp chí y học Việt Nam*, Tập 527, Tháng 6 Số chuyên đề 2023.
- [11] Jia L., Du Y., et al. (2020), "Prevalence, risk factors, and management of dementia and mild cognitive impairment in adults aged 60 years or older in China: a cross-sectional study", *Lancet Public Health*, 5(12), pp. e661-e671.
- [12] Nguyễn Ngọc Hoà (2006), Nghiên cứu tỷ lệ hiện mắc và một số yếu tố liên đến sa sút trí tuệ ở người cao tuổi tại huyện Ba Vì, Hà Tây (2005 - 2006), *Luận văn Thạc sĩ Y học*, Trường Đại học Y Hà Nội, tr. 10-35.
- [13] Li G, Kukull WA, Higdon R, et al (2004), "Statins therapy and risk of dementia in the elderly: a community-based prospective cohort study", *Neurology*, 63, pp. 1624-1628.