

## STUDY ON FACTORS ASSOCIATED WITH DEMENTIA AMONG THE ELDERLY 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 Malariology, 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: 02/10/2024; Accepted: 15/10/2024

### ABSTRACT

**Objective:** Determine factors associated with dementia in elderly in Nghe An Province (2022-2023)

**Method:** Designed descriptive research method

**Results:** Analyzing factors associated with dementia include: diabetes, hypertension, overweight-obesity, total blood cholesterol, LDL-Cholesterol, Triglycerides, blood glucose, education level counseling, participation in social activities, physical activities, recreational activities, nutrition level, alcohol use, smoking...

**Results of invariants correlation analysis show that the associated factors include:** high blood pressure (OR = 1.657; 95% CI from 1.122-2.446;  $p < 0.05$ ); drug use (OR = 2.057; 95%CI from 1.217-3.476;  $p < 0.05$ ); sleep disorders (OR = 1.735; 95%CI from 1.161-2.593;  $p < 0.05$ ); lack of participation in physical activity (OR = 1.725; 95%CI from 1.134-2.625;  $p < 0.05$ ); lack of participation in recreational activities (OR = 2.038; 95%CI from 1.315-3.157;  $p < 0.05$ ); Education level below high school (OR = 2.953; 95%CI from 1.347-6.477;  $p < 0.05$ ); age bracket 75-79 (OR = 3.201; 95%CI from 1.274-8.040;  $p < 0.05$ ); age bracket 80-84 (OR = 3.549; 95%CI from 1.447-8.701;  $p < 0.05$ ); age bracket 85-89 (OR = 4.885; 95%CI from 1.988-12.003;  $p < 0.05$ ); age bracket  $\geq 90$  (OR = 7.729; 95%CI from 2,987-20,000;  $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Factors associated with dementia are: high blood pressure, smoking, sleep disorders, lack of participation in physical activities, lack of participation in recreational activities, age group, low education level.

**Keywords:** dementia, Factors associated, elderly people.

---

\*Corresponding author

**Email:** Tangviethabv@gmail.com **Phone:** (+84) 983502920 **https://doi.org/10.52163/yhc.v65i6.1682**

# NGHIÊN CỨU CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN MẮC BỆNH 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, DT545, 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: 02/10/2024; Ngày duyệt đăng: 15/10/2024

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định yếu tố liên quan mắc sa sút trí tuệ ở người cao tuổi trên địa bàn tỉnh Nghệ An (2022-2023).

**Phương pháp:** Thiết kế phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang

**Kết quả:** Phân tích các yếu tố liên quan đến tỷ lệ mắc bệnh sa sút trí tuệ gồm: đái tháo đường, tăng huyết áp, thừa cân-béo phì, Cholesterol máu toàn phần, LDL-Cholesterol, Triglycerid, Glucose máu, trình độ học vấn, tham gia các hoạt động xã hội, hoạt động thể lực, hoạt động giải trí, chế độ dinh dưỡng, uống rượu, hút thuốc lá... Kết quả phân tích tương quan đa biến cho thấy các yếu tố có liên quan gồm: tăng huyết áp (OR = 1,657; 95%CI từ 1,122-2,446; p < 0,05); hút thuốc lá (OR = 2,057; 95%CI từ 1,217-3,476; p < 0,05); rối loạn giấc ngủ (OR = 1,735; 95%CI từ 1,161-2,593; p < 0,05); không tham gia hoạt động thể lực (OR = 1,725; 95%CI từ 1,134-2,625; p < 0,05); không tham gia hoạt động giải trí (OR = 2,038; 95%CI từ 1,315-3,157; p < 0,05); trình độ học vấn dưới THPT (OR = 2,953; 95%CI từ 1,347-6,477; p < 0,05); nhóm tuổi 75-79 (OR = 3,201; 95%CI từ 1,274-8,040; p < 0,05); nhóm tuổi 80-84 (OR = 3,549; 95%CI từ 1,447-8,701; p < 0,05); nhóm tuổi 85-89 (OR = 4,885; 95%CI từ 1,988-12,003; p < 0,05); nhóm tuổi ≥ 90 (OR = 7,729; 95%CI từ 2,987-20,000; p < 0,05).

**Kết luận:** Các yếu tố liên quan mắc bệnh sa sút trí tuệ là: tăng huyết áp, hút thuốc lá, rối loạn giấc ngủ, không tham gia hoạt động giải trí, không tham gia hoạt động thể lực, nhóm tuổi, trình độ học vấn thấp.

**Từ khóa:** Sa sút trí tuệ, yếu tố liên quan, người cao tuổi.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ủy ban Lancet năm 2017 xác định 9 yếu tố liên quan có thể thay đổi được đối với chứng sa sút trí tuệ bằng ngăn ngừa, can thiệp và chăm sóc: ít học, tăng huyết áp, khiếm thính, hút thuốc, béo phì, trầm cảm, lười vận động, tiểu đường, và tiếp xúc xã hội thấp. Giờ đây đã bổ sung thêm ba yếu tố nguy cơ gây sa sút trí tuệ với bằng chứng mới hơn, thuyết phục hơn. Những yếu tố này là do uống quá nhiều rượu, chấn thương sọ não và ô nhiễm không khí [1].

Các nghiên cứu dịch tễ học trên thế giới đã chỉ rõ để phòng tránh và điều trị hiệu quả sa sút trí tuệ, một trong các xu hướng hiện nay là phát hiện sớm và kiểm soát tốt các yếu tố nguy cơ sa sút trí tuệ với hy vọng làm giảm hoặc chậm khởi phát bệnh.

Ở Việt Nam đến nay mới chỉ có một số ít công trình nghiên cứu về sa sút trí tuệ cũng như các yếu tố liên

quan ở người cao tuổi tại cộng đồng,

Nghệ An là một tỉnh thuộc Bắc Trung Bộ có diện tích lớn nhất Việt Nam với dân số đông đứng hàng thứ tư. Những người mắc bệnh đa số không được tiếp cận các dịch vụ dự phòng tư vấn không chế các yếu tố nguy cơ và điều trị. Quan niệm sa sút trí tuệ là quy luật của người già vẫn còn phổ biến trong nhân dân và trong cả một số cán bộ y tế.

Các nghiên cứu trên thế giới và ở Việt Nam còn có nhiều nhận định khác nhau về các yếu tố liên quan đến bệnh sa sút trí tuệ. Ở Nghệ An chưa có nghiên cứu nào về dịch tễ học và các yếu tố liên quan của sa sút trí tuệ. Với tính cấp thiết trên chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu nhằm mục tiêu: *Xác định các yếu tố liên quan đến 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.v65i6.1682>



## 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:** Thiết kế phương pháp 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 [2]

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

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 các yếu tố liên quan với bệnh sa sút trí tuệ: Chúng tôi đánh giá các yếu tố liên quan của sa sút trí tuệ đã được các nghiên cứu trong nước và trên thế giới xác định, trong đó một số yếu tố liên quan còn có

những ý kiến khác nhau : tăng HA, tăng mỡ máu, đái tháo đường, thừa cân-béo phì, không hoạt động thể lực, không hoạt động giải trí, không hoạt động xã hội, hút thuốc lá...

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

Kỹ thuật phỏng vấn cộng đồng, khám lâm sàng, khai thác tiền sử bệnh, kỹ thuật đo huyết áp, đo cân nặng, chiều cao, kỹ thuật lấy máu định lượng Lipid máu, Glucose máu.

### 2.5. Phương pháp phân tích số liệu

Các phân tích thống kê được thực hiện bằng Stata phiên bản 20. Tính toán tỷ suất chênh OR, với 95%CI.

### 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

**Bảng 1. Liên quan giữa tình trạng mắc sa sút trí tuệ với nhóm tuổi**

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 tăng mắc sa sút trí tuệ tăng dần theo nhóm tuổi 2,5% ở nhóm tuổi 60-64 tăng dần đến nhóm tuổi 85-89 là 16%, nhóm tuổi trên 90 là 26,3%. So sánh sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,001.

**Bảng 2. Liên quan giữa tình trạng mắc sa sút trí tuệ với một số bệnh lý mắc phải**

Các yếu tố liên quan		Tình trạng sa sút trí tuệ		Tổng	OR, 95%CI, giá trị p
		Có	Không		
Đái tháo đường	Có	23	221	244	1.732 (1.082 - 2.771) 0.032
	Không	111	1847	1958	
Tăng huyết áp	Có	84	855	939	2.381 (1.66 - 3.42), < 0.001
	Không	50	1213	1263	
Thừa cân-béo phì	Có	43	900	943	1.631 (1.123 - 2.368), 0.01..
	Không	91	1168	1259	
Tăng Cholesterol máu toàn phần	Có	76	855	931	0.951 (0.563 - 1.270), 0.86
	Không	58	1213	1271	
Tăng LDL Cholesterol	Có	40	230	270	3.401 (2.292 - 5.046), < 0.001
	Không	94	1838	1932	
Tăng triglycerid	Có	24	406	430	0.893 (0.567-1.407), 0.626
	Không	110	1662	1772	

Người cao tuổi bị đái tháo đường có liên quan với tình trạng mắc sa sút trí tuệ với OR= 1,732, 95% CI :1,082 – 2,771, với  $p < 0,05$ . Người cao tuổi có tăng huyết áp có liên quan mắc sa sút trí tuệ cao hơn so với người không tăng huyết áp với OR= 2,381 (95%CI: 1,66-3,42),  $p < 0,01$ . Người cao tuổi bị thừa cân-béo phì có liên quan mắc sa sút trí tuệ cao hơn so với người không bị thừa cân-béo phì với OR=1.631 (95%CI 1,123-2,368). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Chưa tìm thấy liên quan giữa người cao tuổi có tăng Cholesterol toàn phần trong máu với tình trạng mắc sa sút trí tuệ với OR= 0,951 (95%CI: 0,563-1,270),  $p > 0,05$ . Người cao tuổi có LDL Cholesterol tăng có liên quan mắc sa sút trí tuệ cao hơn người không có tăng LDL Cholesterol với OR= 3,401 (95%CI: 2,292-5,046). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,001$ ). Chưa tìm thấy liên quan giữa tăng triglycerid máu với tình trạng mắc sa sút trí tuệ với OR = 0,893 (95%CI: 0,567 – 1,407),  $p > 0,05$ .

**Bảng 3. Liên quan giữa tình trạng mắc sa sút trí tuệ với các hoạt động thể chất tinh thần và trình độ học vấn**

Các yếu tố nguy cơ		Tình trạng sa sút trí tuệ		Tổng	OR, 95%CI, giá trị p
		Có	Không		
Trình độ học vấn	THCS trở xuống	127	1651	1778	4.533 2.11 - 9.776 < 0.001
	Từ THPT trở lên	7	417	424	
Hoạt động xã hội	Không	45	363	408	2.314 (1.585 - 3.379), < 0.001
	Có	89	1705	1794	
Hoạt động giải trí	Không	49	282	408	3.694 (2.542 - 5.370), < 0.001
	Có	85	1786	1794	
Hoạt động thể lực	Không	61	448	509	3.064 (2.144 - 4.377), < 0.001
	Có	73	1620	1693	
Tình trạng rối loạn giấc ngủ	Có	94	1085	1179	2.129 (1.456 - 3.113), < 0.001
	Không	40	983	1023	



Có liên quan giữa trình độ học vấn THCS trở xuống với mắc sa sút trí tuệ, với OR = 4,533 (95% CI: 2,11 – 9,776),  $p < 0,001$ . Liên quan giữa không tham gia hoạt động xã hội ở người cao tuổi với mắc sa sút trí tuệ với OR = 2,314 (95%CI: 1,583-3,379),  $p < 0,001$ . liên quan giữa không tham gia hoạt động giải trí ở người cao tuổi với mắc sa sút trí tuệ, với OR= 3,694 (95% CI: 2,542-5,370),  $p < 0,001$ . Liên quan giữa không tham gia hoạt động thể lực ở người cao tuổi với mắc sa sút trí tuệ, với OR= 3,064 (95% CI: 2,144 – 4,377 ),  $p < 0,001$ . Có liên quan giữa rối loạn giấc ngủ ở người cao tuổi với mắc sa sút trí tuệ, với OR= 2,129 (95% CI:1,456 - 3,113),  $p < 0,001$ .

**Bảng 4. Liên quan giữa tình trạng mắc sa sút trí tuệ với chế độ ăn uống sinh hoạt**

Các yếu tố nguy cơ		Tình trạng sa sút trí tuệ		Tổng	OR, 95%CI, giá trị p
		Có	Không		
Chế độ dinh dưỡng phù hợp	Không	24	221	245	1.840 (1.158 – 2.925), 0.01..
	Có	110	1847	1957	
Tình trạng uống rượu	Có	15	221	236	1.053 (0.605–1.835), 0.854
	Không	119	1847	1966	
Tình trạng hút thuốc lá	Có	21	194	215	1.795 (1.101 – 2.926), 0.017
	Không	113	1874	1987	

Có liên quan giữa chế độ dinh dưỡng không phù hợp, không đầy đủ với mắc sa sút trí tuệ, với OR= 1,840 (95% CI: 1,158 – 2,925),  $p < 0,05$ . Chưa tìm thấy liên quan giữa uống rượu với tình trạng sa sút trí tuệ, với OR= 1,053, 95% CI: 0,605-1,835,  $p > 0,05$ . Người hút thuốc lá có liên quan với tình trạng sa sút trí tuệ OR= 1,795 (95% CI: 1,101 – 2,926). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

**Bảng 5. Mô hình hồi quy logistic đa biến xác định các yếu tố liên quan của sa sút trí tuệ**

Biến số	Hệ số hồi quy	p	OR	95%CI
Trình độ học vấn từ THCS trở xuống	1,083	0,007	2,953	1,347-6,477
Tăng huyết áp	0,505	0,011	1,657	1,122-2,446
Không tham gia hoạt động giải trí	0,712	0,001	2,038	1,315-3,157
Không tham gia hoạt động thể lực	0,545	0,011	1,725	1,134-2,625
Nhóm tuổi 75-79	1,163	0,013	3,201	1,274-8,040
Nhóm tuổi 80-84	1,267	0,006	3,549	1,447-8,701
Nhóm tuổi 85-89	1,586	0,001	4,885	1,988-12,003
Nhóm tuổi 90-102	2,045	0,001	7,729	2,987-20,00
Hút thuốc	0,721	0,007	2,057	1,217-3,476
Rối loạn giấc ngủ	0,551	0,007	1,735	1,161-2,593

Kết quả phân tích hồi quy logistic đa biến đã xác định được 7 yếu tố có liên quan đến sa sút trí tuệ trong nghiên cứu của chúng tôi đó là: Trình độ học vấn; Tăng huyết áp; Nhóm tuổi; Không tham gia hoạt động giải trí và thể lực; Hút thuốc lá; Rối loạn giấc ngủ.

#### 4. BÀN LUẬN

Cao Mạnh Long (2021), nghiên cứu ở huyện Ba Vì, Hà Nội Các yếu tố liên quan làm tăng nguy cơ SSTT sau khi phân tích hồi quy logistic đa biến bao gồm: tuổi cao,

trình độ học vấn thấp, và tiền sử tai biến mạch máu não. Các yếu tố giới tính, còn đang làm việc, nghề nghiệp chính, nguồn thu nhập chính, BMI, tiền sử tăng huyết áp, đái tháo đường chưa tìm thấy mối liên quan [4].

Mark Lee, tiến hành nghiên cứu cắt ngang sử dụng dữ liệu khảo sát từ các mẫu đại diện toàn quốc của người cao tuổi tại Hoa Kỳ. Trong số tất cả người cao tuổi ở Hoa Kỳ, ước tính 41,0% (95%CI: 22,7%-55,9% các trường hợp mắc bệnh sa sút trí tuệ là liên quan đến 12 yếu tố nguy cơ. Tỷ lệ quy cho các trường hợp mắc bệnh

sa sút trí tuệ lớn nhất được quan sát thấy đối với tăng huyết áp (PAF, 20,2%; 95%CI: 6,3% - 34,4%), béo phì (PAF, 20,9%; 95%CI: 13,0% - 28,8%) và ít vận động (PAF, 20,1%; 95% CI, 9,1%-29,6%). Các yếu tố này cũng cao nhất trong mỗi nhóm chủng tộc và dân tộc, mặc dù tỷ lệ có sự khác nhau [5].

Jia L. Nghiên cứu tại Trung Quốc đã nhận định 12 yếu tố nguy cơ gây sa sút trí tuệ chia làm 2 nhóm: Nhóm có ba yếu tố không thể thay đổi được là: Tuổi cao, giới tính nữ; tiền sử gia đình. Nhóm có chín yếu tố có thể thay đổi được bao gồm: sống ở vùng nông thôn, ít năm học hơn, hỗ trợ y tế kém, chế độ ăn uống không lành mạnh, tình trạng hôn nhân gia đình, các yếu tố nguy cơ và bệnh đi kèm như hút thuốc, tăng huyết áp, tăng lipid máu, bệnh tim và mạch máu não có liên quan chặt chẽ đến sa sút trí tuệ [6].

Nghiên cứu của chúng tôi xác định 7 yếu tố có liên quan đến bệnh sa sút trí tuệ ở người cao tuổi tại tỉnh Nghệ An. Kết quả này cũng tương đồng với nhận định của cá tác giả trong và ngoài nước. Tuy nhiên, một số yếu như bệnh tiểu đường, uống rượu, rối loạn chuyển hóa mỡ máu... sau khi phân tích đa biến không thấy liên quan đến mắc sa sút trí tuệ. Còn một số nhận định khác nhau về các yếu tố liên quan đến sa sút trí tuệ theo chúng tôi là do khu vực nghiên cứu, đời sống kinh tế xã hội khác nhau, cỡ mẫu nghiên cứu khác nhau. Việc xác định các yếu tố liên quan có thể cải biến được rất cần thiết. Can thiệp ngay các yếu tố liên quan sẽ làm giảm tỷ lệ mắc bệnh sa sút trí tuệ ở người cao tuổi.

## 5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi đã xác định được 7 yếu tố liên quan trong đó ngoại trừ tuổi là yếu tố không thể thay đổi được thì có 6 yếu tố liên quan phổ biến, có thể cải biến, can thiệp và dự phòng được đó là :Trình độ học vấn thấp, tăng huyết áp. không tham gia hoạt động giải trí, không tham gia hoạt động thể lực, hút thuốc lá, rối loạn giấc ngủ.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Livingston G., Huntley J., et al. (2020), "Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission", *Lancet*, 396(10248), pp. 413-446.
- [2] Trường Đại học Y tế công cộng, (2021), Phương pháp chọn mẫu và tính toán cỡ mẫu trong nghiên cứu khoa học sức khỏe, Tr 26.
- [3] Lê Văn Tuấn (2014), Đặc điểm dịch tễ học sa sút trí tuệ ở người cao tuổi tại hai quận, huyện Hà Nội.
- [4] 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.
- [5] Mark Lee (2022), Variation in Population Attributable Fraction of Dementia Associated With Potentially Modifiable Risk Factors by Race and Ethnicity in the US, 2022 Jul 1;5(7):e2219672.
- [6] 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.

