CURRENT HEALTH STATUS AMONG THE ELDERLY IN DIEM THUY COMMUNE, THAI NGUYEN PROVINCE IN 2025

Le Quyet Thang[1], Tran The Hoang[2]*, Nguyen Thi Quyen[2]

[1]*Phu Tho provincial General Hospital - Nguyen Tat Thanh street, Viet Tri ward, Phu Tho province, Vietnam*
[2]*University of Medicine and Pharmacy, Thai Nguyen University - 284 Luong Ngoc Quyen, Phan Dinh Phung ward, Thai Nguyen province, Vietnam*

Received: 31/07/2026
Reviced: 19/08/2026; Accepted: 19/11/2026

ABSTRACT

Objective: To describe the current health status among the elderly in Diem Thuy commune, Thai Nguyen province in 2025

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 386 elderly people in Diem Thuy commune, Thai Nguyen province from September 2025 to March 2026.

Results: The proportion of the elderly who self-assessed their health status as very good was 6.7%; good 15.5%; average 66.6% and poor 11.2%. In the past month, the proportion of elderly with exhibiting fatigue was 55.4%; headache/dizziness 37.8%; back pain/neck pain 36%; sore throat/cough 33.8%; musculoskeletal diseases 33.2%; and oral diseases 22.3%. The proportion of elderly e with hypertension was 30.6% and diabetes was 4.1%. The proportion of elderly with no reported diseases was 35.8%; with one diseases was 23.6%; and ≥ 2 diseases was 40.7%.

Conclusion: The current health status among the elderly in Diem Thuy commune, Thai Nguyen province was not highly satisfactory. It is necessary to strengthen regular health check-ups and health education for elderly in the community.

Keywords: Current situation, health, elderly.

*Corresponding author
Email: tranthehoang0410@gmail.com **Phone**: (+84) 912130410 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i11.7159

THỰC TRẠNG SỨC KHỎE NGƯỜI CAO TUỔI TẠI XÃ ĐIỀM THỤY, TỈNH THÁI NGUYÊN NĂM 2025

Lê Quyết Thắng[1], Trần Thế Hoàng[2]*, Nguyễn Thị Quyên[2]

[1]Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ - đường Nguyễn Tất Thành, phường Việt Trì, tỉnh Phú Thọ, Việt Nam
[2]Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên - 284 Lương Ngọc Quyến, phường Phan Đình Phùng, tỉnh Thái Nguyên, Việt Nam

Ngày nhận bài: 31/07/2026
Ngày chỉnh sửa: 19/08/2026; Ngày duyệt đăng: 19/11/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng sức khỏe người cao tuổi tại xã Điềm Thụy, tỉnh Thái Nguyên năm 2025.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 386 người cao tuổi tại xã Điềm Thụy, tỉnh Thái Nguyên từ tháng 9/2025-3/2026.

Kết quả: Tỷ lệ người cao tuổi tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân là rất tốt là 6,7%; tốt 15,5%; trung bình 66,6% và xấu 11,2%. Trong 1 tháng gần đây, tỷ lệ người cao tuổi có biểu hiện mệt mỏi chiếm 55,4%; đau đầu/chóng mặt 37,8%; đau lưng/đau cổ chiếm 36%; viêm họng/ho 33,8%; bệnh khớp 33,2% và bệnh răng miệng 22,3%. Tỷ lệ người cao tuổi mắc tăng huyết áp là 30,6% và đái tháo đường là 4,1%. Tỷ lệ người cao tuổi không mắc bệnh gì là 35,8%; mắc 1 bệnh là 23,6%; mắc ≥ 2 bệnh 40,7%.

Kết luận: Tình trạng sức khỏe người cao tuổi tại xã Điềm Thụy, tỉnh Thái Nguyên mức độ tốt chưa cao. Cần tăng cường khám sức khỏe và giáo dục sức khỏe cho người cao tuổi trên địa bàn.

Từ khóa: Thực trạng, sức khỏe, người cao tuổi.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việt Nam hiện đang trong quá trình chuyển đổi nhân khẩu học mạnh mẽ. Từ năm 2011, Việt Nam chính thức bước vào giai đoạn già hóa dân số làm cho số người cao tuổi (NCT) tăng nhanh với dự báo tỷ lệ NCT ở Việt Nam sẽ tăng lên 26% vào năm 2050 [1]. Tuổi cao đồng nghĩa với việc sức khỏe sẽ bị suy giảm. Thực tế, NCT phải đối mặt với nhiều bệnh mạn tính do suy giảm chức năng của nhiều cơ quan, tổ chức. Nghiên cứu ở Mỹ thấy có khoảng 90% NCT có bệnh mạn tính không lây như: tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn lipid máu, bệnh xương khớp, bệnh về mắt... [2]. Nghiên cứu ở Trung Quốc thấy có 31,7% NCT mắc ít nhất 1 trong 4 bệnh mạn tính (tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và đột quỵ) [3]. Kết quả tổng điều tra dân số và nhà ở Việt Nam năm 2019 thấy: tỷ lệ NCT gặp các khó khăn khi đi bộ 26,27%; khi nghe 19,02%; khi nhìn 24,49%; khi giao tiếp thông thường 12,22% [4]. Nghiên cứu của Trần Văn Long cho kết quả tỷ lệ NCT mắc bệnh tăng huyết áp là 52,8%; đái tháo đường 5,8%; rối loạn lipid máu 53,3%; bệnh xương khớp 69,9%; bệnh về mắt 71,3% và trung bình 1 NCT có 2,54 bệnh mạn tính [5].

Xã Điềm Thụy nằm ở phía Nam của tỉnh Thái Nguyên, có tổng dân số hơn 41.800 người (năm 2025) với 14,5% là NCT. Nghiên cứu này nhằm mục tiêu: mô tả thực trạng sức khỏe NCT tại xã Điềm Thụy, tỉnh Thái Nguyên năm 2025.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

NCT (≥ 60 tuổi) tại xã Điềm Thụy, tỉnh Thái Nguyên.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: NCT đang sinh sống, có hộ khẩu tại xã Điềm Thụy, tỉnh Thái Nguyên; có khả năng trả lời câu hỏi nghiên cứu; đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Tiêu chuẩn loại trừ: sinh sống trên địa bàn < 6 tháng.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại xã Điềm Thụy, tỉnh Thái Nguyên trong thời gian từ tháng 9/2025-3/2026.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang.
- Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ trong quần thể:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu cần nghiên cứu; p là tỷ lệ ước định, chọn p = 0,446 theo nghiên cứu của Nguyễn Văn Sai (2014) cho kết quả 44,6% NCT đánh giá tình trạng sức khỏe không tốt [6]; d là độ chính xác mong muốn, chọn d = 0,05; α là mức ý nghĩa thống kê, chọn α = 0,05.

Thay các giá trị vào công thức, tính được cỡ mẫu tối thiểu cần nghiên cứu là 379,7, làm tròn 380. Thực tế đã điều tra 386 NCT tham gia nghiên cứu.

- Kỹ thuật chọn mẫu: chọn xóm (chọn ngẫu nhiên 4 xóm trong tổng 16 xóm bằng phương pháp bốc thăm); chọn NCT (tại mỗi xóm, lập danh sách NCT, chọn ngẫu nhiên 95 NCT từ danh sách NCT của xóm đó bằng phần mềm SPSS 25.0).

2.4. Chỉ số nghiên cứu

- Phân bố đặc điểm tuổi, giới, dân tộc, trình độ học vấn và tình trạng hôn nhân của NCT tham gia nghiên cứu.
- Phân bố đặc điểm nghề nghiệp, kinh tế và câu lạc bộ đoàn thể của NCT tham gia nghiên cứu.
- Phân bố chỉ số khối cơ thể (BMI) của NCT tham gia nghiên cứu.

*Tác giả liên hệ
Email: tranthehoang0410@gmail.com **Điện thoại:** (+84) 912130410 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i11.7159

- Tỷ lệ kết quả tự đánh giá tình trạng sức khỏe hiện tại của NCT.
- Tỷ lệ NCT gặp vấn đề sức khỏe theo các hoạt động cơ bản của cuộc sống hàng ngày.
- Tỷ lệ NCT gặp vấn đề sức khỏe trong giao tiếp và tâm lý.
- Tỷ lệ vấn đề sức khỏe trong 1 tháng gần đây của NCT.
- Tỷ lệ NCT có bệnh mắc kèm đã được chẩn đoán.

2.5. Tiêu chuẩn đánh giá biến số nghiên cứu

- Phân loại BMI theo tiêu chuẩn của Tổ chức Y tế Thế giới dành cho các nước châu Á:

Thể trạng	BMI
Gầy	< 18,5 kg/m^2
Bình thường	18,5-22,99 kg/m^2
Thừa cân	23,0-24,99 kg/m^2
Béo phì độ 1	25,0-29,99 kg/m^2
Béo phì độ 2	≥ 30,0 kg/m^2

- Xác định tăng huyết áp, đái tháo đường: NCT mắc tăng huyết áp, đái tháo đường khi đã có chẩn đoán xác định là đã tăng huyết áp (bệnh án/giấy ra viện tăng huyết áp) hoặc có sổ điều trị tăng huyết áp, đái tháo đường.

2.6. Công cụ và kỹ thuật thu thập số liệu

Nghiên cứu viên phỏng vấn trực tiếp qua bộ công cụ đã được soạn sẵn cho 386 NCT tại xã Điềm Thụy.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được mã hóa, nhập liệu và phân tích bằng phần mềm SPSS 25.0: thống kê mô tả số lượng và tỷ lệ (%) với các biến định tính.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Khoa học, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên (Quyết định số 1785/QĐ-ĐHYD).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của NCT tham gia nghiên cứu (n = 386)

Chỉ số		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	60-69 tuổi	197	51,0
	70-79 tuổi	136	35,2
	≥ 80 tuổi	53	13,8
Giới tính	Nam	157	40,7
	Nữ	229	59,3
Dân tộc	Kinh	318	82,4
	Khác (Tày, Nùng, Dao...)	68	17,6
Trình độ học vấn	≤ Tiểu học	107	27,7
	Trung học cơ sở	110	28,5
	Trung học phổ thông	111	28,8
	≥ Trung cấp	58	15,0
Tình trạng hôn nhân	Đang sống chung với vợ/chồng	305	79,0
	Ly thân/ly dị/góa/khác	81	21,0

NCT thuộc nhóm tuổi từ 60-69 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (51%). Phần lớn NCT là dân tộc Kinh (82,4%). Tỷ lệ nam là 40,7%. Tỷ lệ trình độ học vấn trung học phổ thông chiếm 28,8%. Phần lớn NCT đang sống chung với vợ/chồng (79%).

Bảng 2. Đặc điểm BMI và kết quả tự đánh giá tình trạng sức khỏe hiện tại của NCT (n = 386)

Chỉ số		Số lượng	Tỷ lệ (%)
BMI	Suy dinh dưỡng (BMI < 18,5 kg/m^2)	68	17,6
	Bình thường (BMI: 18,5 đến < 23 kg/m^2)	240	62,2
	Thừa cân (BMI: 23 đến < 25 kg/m^2)	44	11,4
	Béo phì (BMI ≥ 25 kg/m^2)	34	8,8
Tự đánh giá tình trạng sức khỏe hiện tại	Rất tốt	26	6,7
	Tốt	60	15,5
	Trung bình	257	66,6
	Xấu	43	11,2

Tỷ lệ NCT bị suy dinh dưỡng (17,6%); thừa cân (11,4%) và béo phì (8,8%). Tỷ lệ NCT tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân là trung bình (66,6%) và xấu (11,2%).

Bảng 3. Tỷ lệ NCT gặp vấn đề sức khỏe theo các hoạt động cơ bản của cuộc sống (n = 386)

Vấn đề	Hoàn toàn không khó khăn		Không khó khăn		Bình thường		Khó khăn		Rất khó khăn	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Công việc/hoạt động ở nhà	99	25,6	56	14,5	176	45,6	49	12,7	6	1,6
Đi lại	105	27,2	60	15,5	156	40,4	60	15,5	5	1,3
Hoạt động liên tục	59	15,3	89	23,1	144	37,3	81	21,0	13	3,4
Tự chăm sóc mình	142	36,8	56	14,5	168	43,5	16	4,1	4	1,0
Nhớ lại các sự kiện	90	23,3	134	34,7	130	33,7	31	8,0	1	0,3
Học tập điều mới	74	19,2	107	27,7	157	40,7	40	10,4	8	2,1
Các mối quan hệ	210	54,4	27	7,0	146	37,8	3	0,8	0	0
Giải quyết xung đột	207	53,6	24	6,2	152	39,4	3	0,8	0	0

Tỷ lệ NCT gặp khó khăn và rất khó khăn trong việc: tự chăm sóc mình (5,1%); hoạt động liên tục (24,4%); đi lại (16,8%); công việc/hoạt động ở nhà (14,3%) và nhớ lại các sự kiện (8,3%).

Bảng 4. Tỷ lệ NCT gặp vấn đề sức khỏe trong giao tiếp và tâm lý

Vấn đề	Hoàn toàn không khó khăn		Không khó khăn		Bình thường		Khó khăn		Rất khó khăn	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Nhận ra người quen	100	25,9	106	27,5	128	33,2	49	12,7	3	0,7
Đọc báo	81	21,0	132	34,2	102	26,4	63	16,3	8	2,1
Vấn đề giấc ngủ	61	15,8	119	30,8	114	29,5	85	22,0	7	1,9
Hồi phục sức khỏe	75	19,4	84	21,8	196	50,8	31	8,0	0	0
Gặp chuyện buồn	165	42,7	37	9,6	177	45,9	7	1,8	0	0
Mắc trầm cảm	214	55,4	9	2,3	162	42,0	1	0,3	0	0
Gặp lo lắng	164	42,5	38	9,8	176	45,6	8	2,1	0	0

Tỷ lệ NCT gặp khó khăn và rất khó khăn trong việc: nhận ra người quen (13,5%); đọc báo (18,4%); gặp vấn đề về giấc ngủ (23,8%) và hồi phục sức khỏe (8%).

Bảng 5. Tỷ lệ vấn đề sức khỏe trong 1 tháng gần đây của NCT (n = 386)

Vấn đề sức khỏe	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Mệt mỏi	214	55,4
Có vấn đề về sức khỏe tâm thần	4	1,0
Bệnh răng miệng	86	22,3
Viêm họng/ho	133	34,5
Đau đầu/chóng mặt	146	37,8
Bệnh khớp	128	33,2
Đau lưng/đau cổ	139	36,0
Bệnh lao	1	0,3
Hen suyễn/bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính	5	1,3
Đau ngực khi lên dốc/vội vã	49	12,7
Tăng huyết áp	118	30,6
Đái tháo đường	16	4,1
Tai nạn thương tích	6	1,6

Trong 1 tháng gần đây, tỷ lệ NCT có biểu hiện mệt mỏi chiếm 55,4%; đau đầu/chóng mặt (37,8%); đau lưng/cổ (36%); viêm họng/ho (34,5%); bệnh khớp (33,2%) và bệnh răng miệng (22,3%). Tỷ lệ NCT mắc tăng huyết áp là 30,6% và đái tháo đường là 4,1%.

Bảng 6. Tỷ lệ NCT có bệnh mắc kèm đã được chẩn đoán (n = 386)

Chỉ số	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Không mắc	138	35,8
1 bệnh	91	23,6
2 bệnh	86	22,3
3 bệnh	54	14,0
4 bệnh	13	3,4
5 bệnh	4	1,0

Tỷ lệ NCT không mắc bệnh gì là 35,8%; mắc 1 bệnh là 23,6%; mắc 2 bệnh (22,3%); mắc 3 bệnh (14%) và mắc ≥ 4 bệnh (4,4%).

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy: NCT thuộc nhóm tuổi từ 60-69 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (51%); phần lớn là dân tộc Kinh (82,4%) và đang sống chung với vợ/chồng (79%). Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Đức Toàn (2022) với tỷ lệ NCT thuộc nhóm tuổi từ 60-69 tuổi chiếm cao nhất (50%), tiếp theo là từ 70-79 tuổi (35,9%); hơn một nửa NCT là dân tộc Kinh (55,4%) [7]. Sơ bộ nhận định thấy NCT trong nghiên cứu của chúng tôi có trình độ học vấn chưa cao và nhiều người không sống cùng vợ/chồng. Kết quả này có thể ảnh hưởng đến vấn đề tiếp thu các thông tin y tế và hoạt động chăm sóc NCT, qua đó sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe của NCT trên địa bàn.

Về BMI, tỷ lệ NCT bị suy dinh dưỡng (17,6%); bình thường (62,2%); thừa cân (11,4%) và béo phì (8,8%). Kết quả cho thấy gánh nặng kép về dinh dưỡng ở NCT tại địa bàn nghiên cứu với sự tồn tại đồng thời của suy dinh dưỡng và thừa cân, béo phì. Việc sàng lọc định kỳ tình trạng dinh dưỡng, tư vấn chế độ ăn phù hợp và khuyến khích hoạt động thể lực theo khả năng của từng cá thể cần được lồng ghép vào hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu cho NCT trên địa bàn.

Về tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân, tỷ lệ NCT tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân là rất tốt chiếm 6,7%; tốt 15,5%; trung bình 66,6% và xấu 11,2%. Không có NCT nào tự đánh giá sức khỏe hiện tại mức rất xấu. Kết quả của chúng tôi tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Đức Toàn với: tỷ lệ NCT tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân là rất tốt chiếm 6,3%; tốt 16,4%; trung bình 65,5% và xấu 11,7% [7]. Kết quả này hoàn toàn phù hợp với thực tế tình trạng sức khỏe của NCT trong cộng đồng.

Bảng 3 và bảng 4 cho kết quả: tỷ lệ NCT gặp khó khăn và rất khó khăn trong việc tự chăm sóc mình chiếm 5,1%; hoạt động liên tục 24,4%; đi lại 16,8%; công việc/hoạt động ở nhà 14,3% và nhớ lại các sự kiện 8,3%. Tỷ lệ NCT gặp khó khăn và rất khó khăn trong việc: nhận ra người quen 13,5%; đọc báo 18,4% và gặp vấn đề về giấc ngủ 23,8%. Theo Al-Qahtani A.M (2020), đa số NCT (71,9%) không bị suy giảm chức năng trong các hoạt động cơ bản của cuộc sống hàng ngày, trong khi 35,7% bị suy giảm nhẹ trong các hoạt động sử dụng dụng cụ sinh hoạt hàng ngày; hạn chế phổ biến nhất trong hoạt động cơ bản của cuộc sống hàng ngày là đi bộ (21,1%) [8]. Nghiên cứu của Võ Văn Thắng và cộng sự (2021) trên 932 NCT tại Thừa Thiên Huế thấy có 29,1% NCT gặp các vấn đề về suy giảm nhận thức, chức năng thị giác (nhìn), thính giác (nghe) [9]. Nghiên cứu này cũng phù hợp với các nghiên cứu trước khi cho thấy NCT có những rối loạn nhất định ảnh hưởng đến chức năng sinh hoạt, giao tiếp và tâm lý hàng ngày.

Bảng 5 cho thấy trong 1 tháng gần đây, tỷ lệ NCT có biểu hiện mệt mỏi chiếm 55,4%; đau đầu/chóng mặt 37,8%; đau lưng/đau cổ chiếm 36%; viêm họng/ho 34,5%; bệnh khớp (viêm khớp, cứng khớp) 33,2% và bệnh răng miệng 22,3%. Tỷ lệ NCT mắc tăng huyết áp là 30,6% và đái tháo đường là 4,1%. Nghiên cứu của Nguyễn Văn Sai (2014) thấy trung bình mỗi NCT gặp 4,59 triệu chứng liên quan đến bệnh tật: đau đầu (69,2%), đau lưng (67,6%), đau khớp (61,5%); NCT mắc bệnh mạn tính: viêm khớp (48,9%), huyết áp (37,8%), bệnh về răng miệng (22,3%), bệnh phổi tắc nghẽn (21,1%), đau thắt ngực (15,3%)... [6]. Nghiên cứu của Nguyễn Đức Toàn (2022) thấy tỷ lệ NCT có biểu hiện mệt mỏi chiếm 55,6%; đau đầu/chóng mặt 36,4%; đau lưng/đau cổ chiếm 35%; viêm họng/ho 33,8%; bệnh khớp (viêm khớp, cứng khớp) 32,6% và bệnh răng miệng 21,4%. Tỷ lệ NCT mắc tăng huyết áp là 31,5% và đái tháo đường là 4,2% [7]. Như vậy, mô hình bệnh tật ở NCT trong nghiên cứu này của chúng tôi cũng tương đối phù hợp với hai nghiên cứu trước đã trình bày.

Thực tế, NCT hiện đang phải đối diện với gánh nặng "bệnh tật kép" và thường mắc các bệnh mạn tính (bình quân mỗi NCT mắc 3 bệnh). NCT cũng phải đối mặt với nguy cơ tàn phế do quá trình lão hóa và chi phí điều trị lớn. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấy: tỷ lệ NCT không mắc bệnh gì chiếm 35,8%; mắc 1 bệnh chiếm 23,6% và mắc ≥ 2 bệnh chiếm 40,7%. So sánh với nghiên cứu của Nguyễn Văn Sai (2014) cho kết quả trên 55,7% NCT mắc ít nhất 2 bệnh mạn tính và 8,5% NCT mắc từ 5 bệnh trở lên [6] thì tỷ lệ mắc bệnh kép trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn. Đây là yếu tố thuận lợi cho việc chăm sóc sức khỏe NCT trên địa bàn xã Điềm Thụy, tỉnh Thái Nguyên.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ NCT tự đánh giá tình trạng sức khỏe bản thân là rất tốt chiếm 6,7%; tốt 15,5%; trung bình 66,6% và xấu 11,2%. Trong 1 tháng gần đây, tỷ lệ NCT có biểu hiện mệt mỏi chiếm 55,4%; đau đầu/chóng mặt 37,8%; đau lưng/đau cổ chiếm 36%; viêm họng/ho 33,8%; bệnh khớp 33,2% và bệnh răng miệng 22,3%. Tỷ lệ NCT mắc tăng huyết áp là 30,6% và đái tháo đường là 4,1%. Tỷ lệ NCT không mắc bệnh gì là 35,8%; mắc 1 bệnh là 23,6%; mắc ≥ 2 bệnh 40,6%. Cần tổ chức khám sức khỏe và truyền thông giáo dục sức khỏe cho NCT bàn xã Điềm Thụy.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Bộ môn Dịch tễ học, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên. Giáo trình Quản lý sức khỏe người cao tuổi. Đại học Thái Nguyên, 2025.
[2] Pan American Health Organization. Healthy Aging and Non-Communicable Diseases: Key facts, 2020.
[3] Zhao C, Wong L, Zhu Q et al. Prevalence and correlates of chronic diseases in an elderly population: a community-based survey in Haikou. PLOS ONE, 2018, 13 (6): e0199006. doi: 10.1371/journal.pone.0199006. eCollection 2018.
[4] Tổng cục Thống kê. Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019: Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam, 2021.
[5] Trần Văn Long. Tình hình sức khỏe người cao tuổi và thử nghiệm can thiệp nâng cao kiến thức, thực hành phòng chống bệnh tăng huyết áp tại 2 xã huyện Vụ Bản, tỉnh Nam Định giai đoạn 2011-2012. Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y tế công cộng, 2015.
[6] Nguyễn Văn Sai. Thực trạng sức khỏe và nhu cầu chăm sóc y tế của người cao tuổi tại hai huyện tỉnh Hải Dương năm 2013. Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng, 2014.
[7] Nguyễn Đức Toàn. Thực trạng sức khỏe người cao tuổi tại một số xã miền núi huyện Định Hóa, tỉnh Thái Nguyên và đề xuất giải pháp. Luận văn thạc sĩ y học, Đại học Thái Nguyên, 2022.
[8] Al-Qahtani A.M. Health status and functional abilities of elderly males visiting primary health-care Centers in Khamis Mushait, Saudi Arabia. Clinical Interventions in Aging, 2020, 15: 2129-2143. doi: 10.2147/CIA.S274318.
[9] Võ Văn Thắng, Võ Nữ Hồng Đức, Lương Thanh Bảo Yến và cộng sự. Đánh giá tình trạng và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người cao tuổi tại tỉnh Thừa Thiên Huế. Tạp chí Y học Việt Nam, 2021, 498 (2): 35-39. doi: 10.51298/vmj.v498i2.166.