KIẾN THỨC VỀ RỐI LOẠN LIPID MÁU CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN Y DƯỢC CỔ TRUYỀN TÂY NINH NĂM 2022

Phạm Hồng Vân*, Huỳnh Anh, Ngô Chiến Thuật*, Nguyễn Thanh Hương*, Nguyễn Minh Hà***, Phạm Quang Khang******

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về rối loạn lipid máu (RLLPM) của người bệnh tại Bệnh viện Y Dược Cổ Truyền Tây Ninh năm 2022. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên người bệnh khám và điều trị RLLPM tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền Tây Ninh từ tháng 3/2022 đến tháng 8/2022. **Kết quả:** Hiểu biết của người bệnh về nguyên nhân của RLLPM là tương đối cao, nhưng kiến thức về triệu chứng, biến chứng và cách phòng ngừa RLLPM còn ở mức thấp. Chỉ 31,69% số người bệnh tham gia khảo sát biết YHCT có thể điều trị được bệnh RLLPM, 42,62% số người bệnh kể được tên 1 số chế phẩm thuốc YHCT, 24,59% số người bệnh kể được tên 1 số cây thuốc, vị thuốc có thể kiểm soát và điều trị bệnh RLLPM. **Kết luận:** cần đẩy mạnh công tác truyền thông nâng cao nhận thức của người bệnh về RLLPM và hiệu quả của YHCT trong điều trị RLLPM.

Từ khóa: rối loạn lipid máu, Y học cổ truyền, BV Y Dược cổ truyền Tây Ninh.

KNOWLEDGE ABOUT DYSLIPIDEMIA OF PATIENTS AT TAY NINH TRADITIONAL MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL IN 2022

Objectives: To describe the knowledge about dyslipidemia of patients were treated at Tay Ninh Traditional Medicine and Pharmacy Hospital in 2022. **Subjects and methods:** Cross-sectional description study on patients who treated for dyslipidemia at Tay Ninh Traditional Medicine and Pharmacy Hospital from March 2022 to August 2022. **Results:** Among 183 patients with dyslipidemia surveyed: Patients' knowledge about the causes of dyslipidemia is relatively high, but knowledge about symptoms, complications and ways to prevent dyslipidemia is still at low level. Only 31.69% of the patients who participated in the survey knew that traditional medicine could treat dyslipidemia, 42.62% of the patients mentioned the names of some traditional medicine preparations, 24, 59% of patients can name some medicinal plants and herbs that can treat dyslipidemia. **Conclusion:** It is necessary to promote communication to raise patients' awareness about dyslipidemia and the role of traditional medicine in the control and treatment of dyslipidemia.

* Bệnh viện Châm cứu TW.
** Bệnh viện Y Dược cổ truyền Tây Ninh
*** Trường Đại Học Y tế công cộng
**** Phòng khám đông y Dương Quang, Hà Nội
Chịu trách nhiệm chính: Phạm Hồng Vân.
Email: vankhth@gmail.com
Ngày nhận bài: 12/01/2023
Ngày phản biện: 10/2/2023
Ngày đăng bài: 15/3/2023

Keywords: dyslipidemia, knowledge, traditional medicine, Tay Ninh Traditional Medicine and Pharmacy Hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn lipid máu là bệnh khiến cho hệ thống động mạch bị ảnh hưởng nghiêm trọng, một trong số đó là tình trạng xuất hiện những mảng xơ vữa ở phía bên trong lòng động mạch, làm cho lòng mạch bị thu hẹp, mất đi sự đàn hồi rồi tắc nghẽn hoàn toàn. Đây là những yếu tố khiến tim bị co bóp mạnh hơn, gây ra các bệnh lý về tim mạch như nhồi máu cơ tim, suy tim hay đột quỵ,…Rối loạn lipid máu thường diễn tiến âm thầm nên dễ khiến người bệnh bỏ qua, theo thời gian bệnh ngày càng trầm trọng và gây khó khăn khi điều trị [1]. Theo khảo sát của Viện Dinh dưỡng Quốc gia, có tới hơn ¼ dân số trưởng thành của nước ta bị rối loạn mỡ máu, trong đó tỷ lệ này ở dân thành thị lên đến 44.3%. Đáng lo ngại hơn, 71% người bệnh không biết mình mắc bệnh cho đến khi đi khám tổng quát và hầu hết không biết rõ những biến chứng khôn lường của rối loạn mỡ máu [2].

Y học cổ truyền (YHCT) là một bộ phận quan trọng trong hệ thống y tế, đóng góp quan trọng vào sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc sức khỏe của nhân dân [3]. Đồng hành cùng y học hiện đại (YHHĐ) trong kiểm soát tình trạng RLLPM thì YHCT ngày càng nhận được sự quan tâm nhiều hơn của cộng đồng với các nghiên cứu chứng minh tác dụng ổn định lipid máu hiệu quả, ít tác dụng phụ.

Để đẩy mạnh việc sử dụng thuốc YHCT trong điều trị và phòng ngừa RLLPM tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền Tây Ninh, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức về rối loạn lipid máu của người bệnh rối loạn lipid máu tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền Tây Ninh năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: BN được chẩn đoán xác định RLLPM theo NCEP-ATP IV với các tiêu chuẩn sau [3]: CT ≥ 200 mg/dL (5,2 mmol/L), LDL-c ≥ 130 mg/dL (3,4 mmol/L), TG ≥150 mg/dL (1,7 mmol/L), HDL-c < 40 mg/Dl (1 mmol/L) đến khám và điều trị tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền Tây Ninh trong thời gian từ tháng 03/2022 đến tháng 8/2022.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu dịch tễ học mô tả cắt ngang có phân tích.

2.2.2. Chỉ số nghiên cứu và cách xác định các chỉ số nghiên cứu: các chỉ số nghiên cứu được tiến hành đánh giá tại thời điểm vào viện, người bệnh được phỏng vấn bằng phiếu điều tra, gồm:

- *Kiến thức của người bệnh về bệnh lý RLLPM:* gồm nguyên nhân, triệu chứng, yếu tố nguy cơ, biến chứng và cách phòng ngừa RLLPM.

- *Kiến thức của người bệnh về YHCT trong điều trị RLLPM:* gồm nhận biết YHCT có điều trị được RLLPM, các phương pháp điều trị của YHCT có thể kiểm soát RLLPM, kể tên cây thuốc hoặc các chế phẩm thuốc YHCT có thể kiểm soát và điều trị RLLPM.

2.2.3. Xử lý số liệu: Số liệu nghiên cứu được xử lý bằng thuật toán thống kê y sinh học trên phần mềm SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kiến thức của người bệnh về bệnh lý rối loạn lipid máu

Bảng 3.1. Nguyên nhân và triệu chứng của rối loạn lipid máu (n= 183)

Kiến thức của người bệnh về rối loạn lipid máu		Số lượng	Tỉ lệ
Nguyên nhân	Thừa cân, béo phì	171	93,44
	Chế độ ăn không khoa học	123	67,21
	Lười vận động	116	63,39
	Uống rượu bia	98	53,55
	Do di truyền	56	30,60
	Hút thuốc lá	42	22,95
Triệu chứng	Cơ thể nặng nề, hoa mắt chóng mặt	87	47,54
	Ngực sườn đầy tức, trướng bụng, buồn nôn hoặc nôn khan, người mệt mỏi	55	30,06

Nhận xét: Số người bệnh biết nguyên nhân của RLLPM là do thừa cân, béo phì cao nhất, chiếm 93,44%, biết nguyên nhân của RLLPM là do di truyền thấp 30,60%, số người bệnh biết nguyên nhân của RLLPM là do hút thuốc lá thấp nhất, chiếm 22,95%. Kiến thức của người bệnh về các triệu chứng có thể có của RLLPM là rất thấp (dưới 50%).

Bảng 3.2. Yếu tố nguy cơ và biến chứng của rối loạn lipid máu (n= 183)

Chỉ số nghiên cứu		Số lượng	Tỉ lệ
Yếu tố nguy cơ của RLLPM	Hút thuốc lá	66	36,07
	Uống rượu bia	126	68,85
	Tình trạng béo phì, thừa cân	137	74,86
	Ít tập thể dục	87	47,54
	Chế độ ăn nhiều dầu mỡ	134	73,22
Biến chứng của RLLPM	Ngoại biên	98	53,55
	Nội tạng	125	68,31
	Xơ vữa động mạch	108	59,02

Nhận xét:

- Tỉ lệ người bệnh có kiến thức về yếu tố nguy cơ béo phì, thừa cân là cao nhất (74,86%), chế độ ăn nhiều dầu mỡ và uống rượu bia chiếm tỉ lệ thấp hơn và thấp nhất là hút thuốc lá (36,07%).

- Người bệnh có kiến thức về biến chứng của rối loạn lipid máu ở nội tạng chiếm tỉ lệ cao nhất 68,31%, xơ vữa động mạch là 59,02%, thấp nhất là các biến chứng ở ngoại biên 53,55%.

Bảng 3.3. Cách phòng ngừa rối loạn lipid máu (n= 183)

Cách phòng ngừa	Số lượng	Tỉ lệ
Giảm cân (nếu có béo phì, thừa cân)	79	43,17
Tập thể dục	112	61,20
Thay đổi chế độ ăn	147	80,33

Nhận xét: 80,33% số người bệnh có kiến thức phòng ngừa RLLPM bằng cách thay đổi chế độ ăn, bằng tập thể dục chiếm 61,20% và phải giảm cân chiếm 43,17%.

3.2. Kiến thức của người bệnh về Y học cổ truyền trong điều trị rối loạn lipid máu tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền tỉnh Tây Ninh năm 2022

Bảng 3.4. Y học cổ truyền trong điều trị rối loạn lipid máu (n= 183)

Kiến thức của người bệnh		Số lượng	Tỉ lệ
YHCT có điều trị được bệnh RLLPM	Có	58	31,69
	Không	49	26,78
	Không biết	78	42,62
Các phương pháp điều trị nào của YHCT có thể kiểm soát tình trạng RLLPM	Dùng thuốc thành phẩm đông y/ thuốc phiến	95	51,91
	Các phương pháp không dùng thuốc (châm cứu, xoa bóp bấm huyệt, …)	42	22,95
	Kết hợp dùng thuốc và không dùng thuốc	46	25,14
Có biết tên cây thuốc hoặc các chế phẩm thuốc YHCT nào có thể kiểm soát và điều trị bệnh RLLM không	Có	95	51,91
	Không	88	48,09
Kể tên 1 số cây thuốc, vị thuốc có thể kiểm soát và điều trị bệnh RLLM	Có (kể được ít nhất 1 loại)	45	24,59
	Không	138	75,41
Kể tên 1 số chế phẩm thuốc YHCT dùng để kiểm soát và điều trị bệnh RLLM	Có (kể được ít nhất 1 loại)	78	42,62
	Không	105	57,38

Nhận xét:

- Số người bệnh biết YHCT có thể điều trị được RLLPM chiếm tỷ lệ thấp (31,69%), vẫn còn 42,62% người bệnh không biết YHCT có thể điều trị được RLLPM.

- Có 51,91% người bệnh biết có thể điều trị RLLPM bằng dùng thuốc thành phẩm đông y/thuốc phiến, các phương pháp không dùng thuốc (châm cứu, xoa bóp bấm huyệt...),

kết hợp dùng thuốc và không dùng thuốc ít được biết đến (22,95%).

- Có 51,91% người bệnh biết tên cây thuốc hoặc các chế phẩm thuốc YHCT có thể kiểm soát và điều trị bệnh RLLM. Có 42,62% người bệnh kể được tên một số chế phẩm thuốc YHCT và 24,59% người bệnh kể được tên 1 số cây thuốc, vị thuốc được dùng để kiểm soát và điều trị RLLPM.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức về bệnh lý rối loạn lipid máu của người bệnh

- Kiến thức của người bệnh về nguyên nhân và triệu chứng của rối loạn lipid máu: Khảo sát trên 183 người bệnh có rối loạn lipid máu tại Bệnh viện Y dược cổ truyền Tây Ninh, qua các số liệu nghiên cứu được trình bày ở bảng 3.1 cho thấy: 93,44% số BN biết được nguyên nhân RLLPM máu là do thừa cân, béo phì, biết được nguyên nhân của RLLPM máu là do chế độ ăn kém khoa học và lười vận động thấp hơn (63,39% và 67,21%), biết nguyên nhân của RLLPM máu là do uống rượu bia chiếm 53,55% và chỉ có 30,60% số BN bệnh nhân biết được nguyên nhân RLLPM máu là do di truyền, số người bệnh biết nguyên nhân RLLPM máu là do lối sống hút thuốc lá là thấp nhất, chỉ chiếm 22,95%. Số liệu nghiên cứu ở bảng 3.1 cũng cho thấy tỉ lệ người bệnh có kiến thức về triệu chứng của bệnh lý rối loạn lipid máu tương đối thấp, trong đó có kiến thức về triệu chứng "cơ thể nặng nề, hoa mắt chóng mặt" chiếm 47,54%, triệu chứng "ngực sườn đầy tức, trướng bụng, buồn nôn hoặc nôn khan, người mệt mỏi" chỉ chiếm 30,06%.

- Kiến thức của người bệnh về yếu tố nguy cơ và biến chứng của rối loạn lipid máu: Qua bảng 3.2, chúng tôi nhận thấy: Số người bệnh biết được yếu tố nguy cơ của RLLPM là khi có tình trạng béo phì, thừa cân cao chiếm 74,86%, chế độ ăn nhiều dầu mỡ là 73,22%, có uống rượu bia tương đối cao chiếm 68,85%, kiến thức về yếu tố nguy cơ khi ít tập thể dục và hút thuốc lá chiếm tỉ lệ thấp (36,07%). Có 68,31% số BN nghiên cứu biết được các biến chứng của rối loạn lipid máu là ảnh hưởng đến các nội tạng như gan nhiễm mỡ, viêm tụy cấp, 59,02% số BN được khảo sát biết được các biến chứng của rối loạn lipid máu là xơ vữa động mạch gây nhồi máu cơ tim, tổn thương mạch máu não gây tai biến mạch não, biến cố tim mạch. Chỉ có 53,55% số BN được khảo sát biết được các biến chứng ở ngoại biên của rối loạn lipid máu là ban vàng ở mi mắt, u vàng ở gân khuỷu tay, đầu gối.

Rối loạn lipid máu là một bệnh lý gây biến chứng tim mạch, tăng cholesterol máu và tăng triglyceride được coi là những yếu tố nguy cơ hàng đầu góp phần gây ra tình trạng xơ cứng động mạch, từ đó có thể dẫn đến thiếu máu cục bộ cơ tim. Theo Tổ chức Y tế thế giới tại Việt Nam các bệnh tim mạch chịu trách nhiệm cho 31% tổng số ca tử vong trong năm 2016; trong đó các nguyên nhân tử vong hàng đầu đến từ đột quỵ và nhồi máu cơ tim. Tình trạng tăng cholesterol máu là một rối loạn chiếm tỷ lệ rất cao (38,9%), và tăng cholesterol máu, đặc biệt là tăng lipoprotein tỷ trọng thấp (LDL-C) là yếu tố nguy cơ quan trọng trong phát triển các bệnh tim mạch. Do vậy, các

biện pháp điều trị rối loạn lipid máu đóng một vai trò quan trọng trong kiểm soát bệnh tim mạch trên toàn thế giới [1]. Người bệnh rối loạn lipid máu là những đối tượng cần được kiểm soát chặt chẽ để giảm thiểu nguy cơ bệnh mạch vành cũng như các biến chứng tim mạch khác cho bệnh nhân, do đó chế độ ăn uống là vô cùng quan trọng trong việc dự phòng và điều trị bệnh. Kết quả của một số nghiên cứu cho thấy chế độ ăn có nhiều mỡ động vật chứa nhiều acid béo bão hoà và các loại thực phẩm chứa nhiều cholesterol như trứng, phủ tạng động vật...làm tăng cholesterol máu đồng nghĩa với số người mắc VXĐM và tai biến mạch vành, mạch não ngày càng nhiều. YHCT cho rằng ăn quá nhiều chất cao lương, thức ăn béo ngọt làm tổn thương Tỳ vị khiến vị hóa thất điều, đàm thấp nội sinh mà dẫn tới bệnh tật. Yếu tố này tương tự với việc ăn nhiều thức ăn giàu mỡ động vật và nhiều đường của YHHĐ. Hải Thượng Lãn Ông cho rằng "Con người phú quý nhàn cư, ngày đêm yến tiệc ăn no lại nằm. Thì khỏi sao tích trệ dễ bề chết non" [4]. Như vậy đối với người RLLPM, chế độ ăn phải phù hợp với điều kiện kinh tế, phong tục tập quán sinh hoạt từng vùng nên linh hoạt áp dụng chế độ ăn phù hợp với điều kiện thức ăn từng vùng sao cho vẫn đảm bảo được khẩu phần calo cần thiết với bệnh nhân RLLPM. Đây là điều quan trọng trong việc hỗ trợ điều trị bệnh, không chỉ trong thời gian điều trị mà còn tạo thói quen sinh hoạt điều độ cho người bệnh [5],[6].

- *Kiến thức của người bệnh về cách phòng ngừa rối loạn lipid máu:* Qua bảng 3.3 chúng tôi nhận thấy kiến thức của người dân về cách phòng ngừa bằng cách thay đổi chế độ ăn và tập thể dục chiếm tỷ lệ cao (80,33% và 61,20%) và có 43,17% số người bệnh cho rằng cần giảm cân (nếu có béo phì, thừa cân). Nghiên cứu về ảnh hưởng của chế độ ăn lên các chỉ số mỡ trong máu cho thấy chế độ ăn có nhiều mỡ động vật chứa nhiều acid béo bão hoà và các loại thực phẩm chứa nhiều cholesterol như trứng, phủ tạng động vật...làm tăng cholesterol máu, dư cân và béo phì thường dẫn đến tăng cholesterol máu, tăng huyết áp, VXĐM. Theo khảo sát của Hiệp hội Xơ vữa động mạch Châu Âu, người béo phì có nguy cơ VXĐM vành gấp 3 lần người không dư cân và nguy cơ tử vong do vữa xơ mạch vành giữa 2 nhóm trên cũng chênh nhau 3 lần. Rèn luyện thể lực hàng ngày, mỗi ngày ít nhất 30 phút sẽ giảm được nguy cơ mắc bệnh tim mạch bệnh VXĐM, cơ xương khớp, tinh thần thoải mái và giấc ngủ sâu hơn [8]. Nhiều nghiên cứu đã khẳng định việc rèn luyện thể lực làm tăng trao đổi oxy trong máu, làm tăng HDL, làm giảm LDL, hạn chế tiểu cầu bị kết dính như vậy làm giảm quá trình gây vữa xơ động mạch, tăng thải độc cho tế bào, rèn luyện cơ tim dẻo dai hơn khi gắng sức [1], [7].

Như chúng ta đã biết, rối loạn lipid máu là một bệnh lý có các triệu chứng mơ hồ, các biểu hiện lâm sàng của rối loạn chuyển hóa lipid khá nghèo nàn, rất hiếm khi tìm được triệu chứng đặc thù của rối loạn chuyển hoá lipid. Tuy nhiên, kết quả khảo sát cho thấy kiến thức của người bệnh biết về nguyên nhân, triệu chứng, biến chứng và cách phòng ngừa RLLPM máu là tương

đối cao, chứng tỏ khi xã hội ngày một phát triển, việc chăm lo giáo dục sức khỏe của nhân dân cũng được quan tâm và cải thiện, người dân được tiếp xúc với nhiều phương tiện thông tin nên đã nắm bắt được rất chính xác, cập nhật thông tin nói chung và thông tin về bệnh lý RLLPM nói riêng, từ đó giúp họ hiểu biết và chủ động có phương pháp rèn luyện sức khỏe, phòng tránh bệnh tật.

4.2. Kiến thức của người bệnh về Y học cổ truyền trong điều trị rối loạn lipid máu

Các kết quả nghiên cứu được trình bày ở bảng 3.4 cho thấy: Chỉ có 31,69% số người bệnh biết YHCT có điều trị được bệnh RLLPM, 42,62% số người bệnh được khảo sát còn mơ hồ không biết là YHCT có thể điều trị được RLLPM hay không và có đến 26,78% số người được phỏng vấn hoàn toàn không biết rằng YCHT có thể điều trị được RLLPM.

Kiến thức của người bệnh về các phương pháp điều trị của YHCT có thể kiểm soát tình trạng RLLPM được trình bày ở bảng 3.5 cho thấy: có 51,91% số người bệnh được khảo sát biết đến phương pháp dùng thuốc thành phẩm đông y/thuốc phiến, các phương pháp không dùng thuốc (châm cứu, xoa bóp bấm huyệt,…), kết hợp dùng thuốc và không dùng thuốc ít được người bệnh biết đến hơn (22,95%). Số người bệnh biết tên cây thuốc hoặc các chế phẩm thuốc YHCT có thể kiểm soát và điều trị bệnh RLLM chiếm 51,91% và 42,62% số người bệnh khảo sát có thể kể được tên 1 số chế phẩm thuốc YHCT dùng để kiểm soát và điều trị bệnh RLLM, 24,59% số người bệnh khảo sát có thể kể được tên 1 số cây thuốc, vị thuốc có thể kiểm soát và điều trị bệnh RLLPM.

Như chúng ta đã biết, gánh nặng bệnh tật và chi phí y tế do rối loạn lipid máu ngày càng tăng cao trên thế giới cũng như ở Việt Nam.Việc phòng ngừa và điều trị rối loạn lipid máu giúp làm hạn chế sự phát triển của vữa xơ động mạch cũng như làm giảm nguy cơ tử vong do các bệnh lý tim mạch, đột quỵ [1], [2], [5]. Các nhóm thuốc y học hiện đại hiện nay bên cạnh hiệu quả điều trị bệnh rối loạn lipid máu, có thể gây ra một số tác dụng không mong muốn như rối loạn tiêu hóa, tăng enzym gan, tiêu cơ vân... đặc biệt khi dùng kéo dài. Nhiều nghiên cứu các thuốc hoặc chế phẩm có nguồn gốc thảo dược an toàn và hiệu quả trong điều trị rối loạn lipid máu trở nên hết sức quan trọng. Hiện nay, các thuốc đông y thành phẩm hỗ trợ điều trị rối loạn lipid máu được bán khá rộng rãi trên thị trường, người bệnh có thể tiếp cận dễ dàng nếu có sự quan tâm về bệnh lý này. Bên cạnh đó, bên cạnh các bài thuốc thang và thuốc thành phẩm, chúng ta vẫn cần kết hợp thêm các phương pháp không dùng thuốc (châm cứu, xoa bóp bấm huyệt,…). Khi điều trị kết hợp người bệnh cần được khám cũng như chỉ định tùy vào đánh giá của bác sĩ điều trị, cũng như nên điều trị tại các cơ sở uy tín.

V. KẾT LUẬN

Qua khảo sát kiến thức trên 183 người bệnh rối loạn lipid máu đến điều trị tại Bệnh viện Y dược cổ truyền Tây Ninh từ tháng 2 đến tháng 8 năm 2022, chúng tôi rút ra kết luận như sau:

- Hiểu biết của người bệnh về nguyên nhân của RLLPM là tương đối cao, nhưng kiến thức về triệu chứng, biến chứng và cách phòng ngừa RLLPM còn ở mức thấp: 93,44% số BN biết được nguyên nhân RLLPM máu là do thừa cân, béo phì, 63,39% do chế độ ăn kém khoa học, 22,95% là do hút thuốc lá; dưới 50% số người bệnh nắm được triệu chứng, biến chứng và cách phòng ngừa RLLPM.

- Kiến thức của người bệnh về YHCT trong điều trị RLLPM còn hạn chế: Chỉ 31,69% số người bệnh tham gia khảo sát biết YHCT có thể điều trị được bệnh RLLPM, 42,62% số người bệnh kể được tên 1 số chế phẩm thuốc YHCT, 24,59% số người bệnh kể được tên 1 số cây thuốc, vị thuốc có thể kiểm soát và điều trị bệnh RLLPM.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Catapano al, et al (2016), *Guidelines for the management of dyslipidemi*a. European heart journal, 2016 doi:10.1093/eurheart/ehw272.

2. Nguyễn Quang Bảy (2008), *Rối loạn chuyển hóa lipid,* Chuyên đề nội tiết chuyển hóa, nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr.386-403.

3. Quyết định số 1893/QĐ-TTg Thủ tướng Chính phủ ngày 25 tháng 12 năm 2019 về việc Ban hành Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030.

4. Học Viện Quân Y (2012), *Bệnh học Y học Cổ truyền, Rối loạn Lipid máu,* nhà xuất bản Quân đội Nhân dân, tr. 396-403

5. Trần Quang Bình, Phạm Trần Phương, Bùi Thị Nhung (2016), *Đặc điểm và mối liên quan của rối loạn lipid máu với tăng huyết áp ở người trung niên,* Tạp chí Y học dự phòng, tập XXIV, số 7(156), tr. 184.

6. Bộ y tế (2015), *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh nội tiết- chuyển hóa,* nhà xuất bản Y học Hà Nội, tr. 255- 264.

7. Park JE, Chiang CE, Munawar M, et al. (2011), *Lipid-lowering treatment in hypercholesterolaemic patients: the CEPHEUS Pan-Asian survey.* Eur J Cardiovasc Prev Rehab, published online 7 March 2011. DOI: 10.1177/1741826710397100.

8. Chapman MJ, Ginsberg HN, Amarenco P et al (2011), *European Atherosclerosis Society Consensus Panel. Triglyceride-rich lipoproteins and high-density lipoprotein cholesterol in patients at high risk of cardiovascular disease: evidence and guidance for management.* Eur Heart J 2011; 32: 1345-61, doi:10.1093/eurheartj/ehr112.