



## Tờ thông tin cập nhật số liệu thống kê về bệnh tim và đột quỵ năm 2022 Chủng tộc gốc Châu Á/Các đảo Thái Bình Dương\*

### Bệnh tim mạch (ICD-9 390 đến 459; ICD-10 I00 đến I99)

- Từ năm 2015 đến 2018, trong số những người trưởng thành gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha từ 20 tuổi trở lên, có 52,0% nam giới và 42,5% nữ giới mắc bệnh tim mạch.
- Năm 2019, trong số những người trưởng thành gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha, bệnh tim mạch đã khiến 12.939 nam giới và 11.862 nữ giới tử vong\*.

### Bệnh tim mạch vành (ICD-9 410 đến 414, 429.2; ICD-10 I20 đến I25, bao gồm cả MI ICD-10 I21 đến I22)

- Dựa trên dữ liệu từ năm 2015 đến 2018, trong số những người trưởng thành gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha từ 20 tuổi trở lên, có 5,0% nam giới và 3,2% nữ giới mắc bệnh tim mạch vành.
- Dựa trên dữ liệu từ năm 2015 đến 2018, trong số những người trưởng thành gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha từ 20 tuổi trở lên, có 2,7% nam giới và 0,7% nữ giới đã từng bị một cơn nhồi máu cơ tim (đau tim) trước đó.
- Năm 2019, trong số những người trưởng thành gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha, bệnh tim mạch vành đã khiến 6.095 nam giới và 4.119 nữ giới tử vong\*.
- Năm 2019, nhồi máu cơ tim đã khiến 1.734 nam giới gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha và 1.184 nữ giới gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha tử vong\*.

### Đột quỵ (ICD-9 430 đến 438; ICD-10 I60 đến I69)

- Từ năm 2015 đến 2018, trong số những người trưởng thành gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha từ 20 tuổi trở lên, 1,4% nam giới và 1,0% nữ giới đã từng bị một cơn đột quỵ trước đó.
- Năm 2019, trong số những người gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha, đột quỵ đã khiến 2.653 nam giới và 3.282 nữ giới tử vong\*.

### Cao huyết áp (ICD-9 401 đến 404; ICD-10 I10 đến I15)

- Từ năm 2015 đến 2018, trong số những người trưởng thành gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha từ 20 tuổi trở lên, 51,0% nam giới và 42,1% nữ giới bị cao huyết áp (được định nghĩa là huyết áp tâm thu từ 140 mm Hg trở lên hoặc huyết áp tâm trương từ 90 mm Hg trở lên, hoặc đang dùng thuốc chống tăng huyết áp hoặc đã hai lần được bác sĩ hoặc chuyên gia khác cho biết là bị tăng huyết áp).
- Năm 2019, cao huyết áp đã khiến 1.490 nam giới gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha và 1.688 nữ giới gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha tử vong\*.
- Năm 2018, trường hợp người trưởng thành gốc Châu Á (21,9%) cho biết bị cao huyết áp trên  $\geq 2$  lần ít có khả năng xảy ra hơn so với người Da đen trưởng thành (32,2%), Người Mỹ bản xứ/Người bản địa Alaska trưởng thành (27,2%), người Da trắng trưởng thành (23,9%) hoặc người gốc Tây Ban Nha hoặc Latinh trưởng thành (23,7%).

\* Do sự thiếu nhất quán trong báo cáo theo chủng tộc, một số số liệu thống kê có thể không đáng tin cậy. Nếu không có ghi chú khác, tất cả các số liệu thống kê trong Tờ thông tin này là gắn liền với Hoa Kỳ. Vui lòng xem Bản cập nhật số liệu thống kê 2022 hoàn thiện để tham khảo và biết thêm thông tin về số liệu thống kê được báo cáo.

### **Nồng độ cholesterol và các lipid khác trong máu cao**

- Từ năm 2015 đến 2018, ở trẻ em từ 6 đến 11 tuổi, nồng độ cholesterol toàn phần trung bình là 157,3 mg/dL. Ở trẻ em Châu Á không phải Tây Ban Nha, nồng độ cholesterol toàn phần trung bình ở nam là 167,5 mg/dL và ở nữ là 159,0 mg/dL.
- Từ năm 2015 đến 2018, ở thanh thiếu niên từ 12 đến 19 tuổi, nồng độ cholesterol máu toàn phần trung bình là 155,1 mg/dL. Ở thanh thiếu niên Châu Á không phải Tây Ban Nha, nồng độ cholesterol toàn phần trung bình ở nam là 155,2 mg/dL và ở nữ là 165,0 mg/dL.
- Từ năm 2011 đến 2012, trong số những người trưởng thành gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha, 70,8% đã kiểm tra cholesterol (70,6% nam giới và 70,9% nữ giới).
- Từ năm 2015 đến 2018, trong số những người trưởng thành gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha từ 20 tuổi trở lên:
  - 38,6% nam giới và 38,6% nữ giới có nồng độ cholesterol toàn phần ở mức 200 mg/dL trở lên.
  - 13,0% nam giới và 10,3% nữ giới có nồng độ cholesterol toàn phần ở mức 240 mg/dL trở lên.
  - 33,4% nam giới và 26,9% nữ giới có nồng độ cholesterol lipoprotein tỷ trọng thấp ở mức 130 mg/dL trở lên.
  - 26,4% nam giới và 6,7% nữ giới có nồng độ cholesterol lipoprotein tỷ trọng cao thấp hơn 40 mg/dL.

### **Hút thuốc**

- Năm 2019, trong số những người trưởng thành gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha từ 18 tuổi trở lên, 7,2% cho biết là có hút thuốc lá hàng ngày hoặc vào một số ngày.
- Năm 2019, việc sử dụng trọn đời các sản phẩm thuốc lá ở thanh thiếu niên từ 12 đến 17 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất ở thanh thiếu niên gốc Châu Á (3,5%), tiếp đến là thanh thiếu niên Da đen (8,8%), gốc Tây Ban Nha hoặc Latinh (12,0%), Da trắng (14,8%) và Người Mỹ bản xứ và Người bản địa Alaska (21,6%).

### **Ít vận động**

- Năm 2018, 22,9% người gốc Châu Á trưởng thành đáp ứng cả Hướng dẫn liên bang năm 2018 về hoạt động tập thể dục nhịp điệu và tăng cường hoạt động thể chất.

### **Thừa cân và béo phì**

- Từ năm 2015 đến 2018, 35,4% trẻ em từ 2 đến 19 tuổi tại Hoa Kỳ bị thừa cân hoặc béo phì, trong đó béo phì chiếm 19,0%. Ở trẻ em gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha, 26,4% nam và 18,8% nữ bị thừa cân hoặc béo phì, trong đó 11,3% nam giới và 7,4% nữ giới bị béo phì.
- Từ năm 2015 đến 2018, 71,3% người trưởng thành từ 20 tuổi trở lên tại Hoa Kỳ bị thừa cân hoặc béo phì, trong đó béo phì chiếm 40,6% và béo phì cực độ chiếm 8,4%. Ở người trưởng thành gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha, 55,9% nam giới và 42,9% nữ giới bị thừa cân hoặc béo phì, 13,5% nam giới và 15,9% nữ giới bị béo phì, và 1,4% nam giới và 0,9% nữ giới bị béo phì cực độ.

\* Do sự thiếu nhất quán trong báo cáo, một số số liệu thống kê có thể không đáng tin cậy. Nếu không có ghi chú khác, tất cả các số liệu thống kê trong Tờ thông tin này là gắn liền với Hoa Kỳ. Vui lòng xem Bản cập nhật số liệu thống kê 2022 hoàn thiện để tham khảo và biết thêm thông tin về số liệu thống kê được báo cáo.

### Tiểu đường (ICD-9 250; ICD-10 E10 đến E14)

- Từ năm 2002 đến 2015, ở người trẻ từ 19 tuổi trở xuống, tỷ lệ bị tiểu đường tuýp 1 tăng 1,9% hàng năm và tỷ lệ bị tiểu đường tuýp 2 tăng 4,8% hàng năm. Người gốc Tây Ban Nha và Châu Á hoặc Các đảo Thái Bình Dương có mức tăng cao nhất ở cả hai tuýp tiểu đường, cao hơn so với các nhóm sắc tộc khác.
- Từ năm 2015 đến 2018, trong số những người trưởng thành gốc Châu Á không phải Tây Ban Nha ( $\geq 20$  tuổi):
  - 14,3% nam giới và 10,1% nữ giới đã được bác sĩ chẩn đoán là bị tiểu đường.
  - 5,5% nam giới và 3,1% nữ giới đã bị tiểu đường chưa được chẩn đoán.
  - 52,5% nam giới và 42,3% nữ giới bị tiền tiểu đường.
- Năm 2019, trong số những người gốc Châu Á và Các đảo Thái Bình Dương không phải Tây Ban Nha, tiểu đường đã khiến 1.763 nam giới và 1.612 nữ giới tử vong.

\* Do sự thiếu nhất quán trong báo cáo, một số số liệu thống kê có thể không đáng tin cậy. Nếu không có ghi chú khác, tất cả các số liệu thống kê trong Tờ thông tin này là gắn liền với Hoa Kỳ. Vui lòng xem Bản cập nhật số liệu thống kê 2022 hoàn thiện để tham khảo và biết thêm thông tin về số liệu thống kê được báo cáo.

**Để biết thêm thông tin, biểu đồ và bảng, hãy xem  
Số liệu thống kê về bệnh tim và đột quỵ – Bản cập nhật năm 2022**

Có thể tải thêm các biểu đồ xuống trực tiếp từ ấn bản trực tuyến hoặc [www.heart.org/statistics](http://www.heart.org/statistics)

Nhiều số liệu thống kê trong Tờ thông tin này được lấy từ các bảng biểu chưa công bố, được biên soạn cho tài liệu này và có thể trích dẫn bằng cách sử dụng thông tin trích dẫn tài liệu được nêu bên dưới. Tài liệu đầy đủ có liệt kê nguồn dữ liệu dùng cho các bảng biểu. Ngoài ra, một số số liệu thống kê đến từ các nghiên cứu đã công bố. Nếu trích dẫn bất kỳ số liệu thống kê nào trong tờ thông tin này, vui lòng đọc kỹ tài liệu Số liệu thống kê về bệnh tim và đột quỵ bản đầy đủ để xác định các nguồn dữ liệu và nguồn trích dẫn gốc.

American Heart Association yêu cầu trích dẫn tài liệu này như sau:

Tsao CW, Aday AW, Almarzooq ZI, Alonso A, Beaton AZ, Bittencourt MS, Boehme AK, Buxton AE, Carson AP, Commodore-Mensah Y, Elkind MSV, Evenson KR, Eze-Nliam C, Ferguson JF, Generoso G, Ho JE, Kalani R, Khan SS, Kissela BM, Knutson KL, Levine DA, Lewis TT, Liu J, Loop MS, Ma J, Mussolino ME, Navaneethan SD, Perak AM, Poudel R, Rezk-Hanna M, Roth GA, Schroeder EB, Shah SH, Thacker EL, VanWagner LB, Virani SS, Voecks JH, Wang N-Y, Yaffe K, Martin SS; thay mặt Hội đồng Dịch tễ và Phòng ngừa, Ban Thống kê, Tiểu ban Thống kê về đột quỵ của American Heart Association. Số liệu thống kê về bệnh tim và đột quỵ — Bản cập nhật năm 2022: báo cáo của American Heart Association [xuất bản trực tuyến trước khi in vào thứ Tư, ngày 26 tháng 01 năm 2022]. *Circulation*. Mã định danh tài liệu số (DOI): 10.1161/CIR.0000000000001052  
[Bản cập nhật số liệu thống kê năm 2022](#)

Nếu có câu hỏi về số liệu thống kê hoặc bất kỳ điểm nào được nêu trong Bản cập nhật số liệu thống kê năm 2022, vui lòng liên hệ với Văn phòng Khoa học và Y khoa, Trung tâm Quốc gia của American Heart Association theo địa chỉ [statistics@heart.org](mailto:statistics@heart.org). Mọi thắc mắc về truyền thông xin gửi tới bộ phận Quan hệ truyền thông báo chí theo địa chỉ <http://newsroom.heart.org/newsmedia/contacts>.

\* Do sự thiếu nhất quán trong báo cáo, một số số liệu thống kê có thể không đáng tin cậy.

Nếu không có ghi chú khác, tất cả các số liệu thống kê trong Tờ thông tin này là gắn liền với Hoa Kỳ. Vui lòng xem Bản cập nhật số liệu thống kê 2022 hoàn thiện để tham khảo và biết thêm thông tin về số liệu thống kê được báo cáo.