**BÁO CÁO CHẨN ĐOÁN BỆNH NHÂN DỰA TRÊN NGUY CƠ ĐỘT QUỴ**

**Tổng quan:**

Báo cáo này cung cấp thông tin chi tiết về nguy cơ đột quỵ ở các nhóm bệnh nhân dựa trên các yếu tố như chỉ số BMI, tình trạng hút thuốc, bệnh lý nền, nhóm tuổi, giới tính và điều kiện sinh hoạt. Mục tiêu chính là hỗ trợ đội ngũ y tế trong việc đưa ra các đánh giá ban đầu và ưu tiên điều trị.

* **Tổng số bệnh nhân:** 5,110 người.
* **Tỷ lệ đột quỵ:** 4.87% (248 bệnh nhân).
* **BMI trung bình:** 28.89 (cận béo phì).
* **Tuổi trung bình:** 43 tuổi.

**1. Phân tích theo tình trạng công việc (Work Type):**

* **Nhóm tự kinh doanh (Self-employed):** Có nguy cơ đột quỵ cao nhất với tỷ lệ 0.08.
* **Nhóm làm việc chính phủ (Govt\_job)** và **tư nhân (Private):** Nguy cơ thấp hơn, cùng mức 0.05.
* **Nhóm trẻ em (Children):** Không ghi nhận trường hợp đột quỵ nào (0.00).
* **Khuyến nghị:** Cần theo dõi sát các bệnh nhân thuộc nhóm tự kinh doanh do nguy cơ cao hơn, có thể liên quan đến căng thẳng và lối sống.

**2. Tình trạng hút thuốc (Smoking Status):**

* **Không hút thuốc:** Chiếm tỷ lệ lớn nhất (37%) nhưng vẫn có ca đột quỵ.
* **Từng hút thuốc (Formerly smoked):** 30.22% bệnh nhân thuộc nhóm này, nguy cơ cao hơn trung bình.
* **Đang hút thuốc:** 15.44% bệnh nhân có nguy cơ đáng chú ý.
* **Không rõ:** Cần làm rõ thêm thông tin từ nhóm này.
* **Khuyến nghị:** Bệnh nhân đang và từng hút thuốc cần được ưu tiên kiểm tra các yếu tố nguy cơ khác như tăng huyết áp và bệnh tim.

**3. Phân tích bệnh lý nền:**

* **Bệnh tim:**
  + Có bệnh tim: 5.4% (280 bệnh nhân) với nguy cơ đột quỵ cao hơn rõ rệt.
  + Không có bệnh tim: 94.6% nhưng vẫn cần theo dõi các yếu tố khác.
* **Tăng huyết áp:**
  + Có tăng huyết áp: 9.75% (500 bệnh nhân).
  + Không có tăng huyết áp: 90% bệnh nhân có nguy cơ thấp hơn.
* **Khuyến nghị:**
  + Bệnh nhân có bệnh tim và tăng huyết áp cần được theo dõi thường xuyên để kiểm soát yếu tố nguy cơ đột quỵ.
  + Xét nghiệm thêm mức cholesterol máu để đánh giá toàn diện.

**4. Phân tích theo nhóm tuổi (Age Group):**

* **41–60 tuổi:** Nhóm lớn nhất (1.56 nghìn người) và nguy cơ cao nhất.
* **61 tuổi trở lên:** Nhóm lớn thứ hai (1.30 nghìn người), nguy cơ gia tăng với tuổi.
* **21–40 tuổi:** 1.22 nghìn người, nguy cơ trung bình.
* **0–20 tuổi:** 1.03 nghìn người, nguy cơ rất thấp.
* **Khuyến nghị:** Tập trung theo dõi các nhóm tuổi từ 41 tuổi trở lên, đặc biệt những người có yếu tố nguy cơ như BMI cao hoặc tăng huyết áp.

**5. Mối liên hệ giữa đột quỵ, mức đường huyết (Glucose) và BMI:**

* **Bệnh nhân bị đột quỵ (Stroke Status = Yes):**
  + BMI và mức đường huyết cao hơn đáng kể, đặc biệt khi mức glucose vượt 200 mg/dL.
* **Bệnh nhân không bị đột quỵ (Stroke Status = No):**
  + Phân bố đồng đều ở mức BMI và glucose thấp hơn.
* **Khuyến nghị:**
  + Bệnh nhân có BMI >30 và mức glucose >150 cần được đưa vào nhóm nguy cơ cao.
  + Kết hợp điều chỉnh lối sống và điều trị dược lý nếu cần.

**6. Phân tích giới tính (Gender):**

* **Nữ giới:**
  + Chiếm 2.9 nghìn bệnh nhân, tỷ lệ đột quỵ thấp hơn nam giới.
  + Tuy nhiên, cần chú ý nếu có BMI cao hoặc tình trạng tăng huyết áp.
* **Nam giới:**
  + Chiếm 2.2 nghìn bệnh nhân, tỷ lệ đột quỵ cao hơn nữ giới.
* **Khuyến nghị:** Thực hiện các xét nghiệm sàng lọc đột quỵ định kỳ cho nam giới trung niên và cao tuổi.

**7. Điều kiện sinh sống (Residence Type):**

* **Khu vực thành thị:** Tỷ lệ đột quỵ là 0.05.
* **Khu vực nông thôn:** Tương tự với tỷ lệ 0.05.
* **Khuyến nghị:** Đưa các chương trình nâng cao nhận thức về nguy cơ đột quỵ đến cả thành thị và nông thôn.

**Kết luận và Hành động đề xuất:**

1. **Ưu tiên theo dõi:**
   * Bệnh nhân có BMI cao, mức glucose cao, bệnh tim, hoặc tăng huyết áp.
   * Nhóm tuổi từ 41 trở lên, đặc biệt là nam giới.
2. **Kiểm tra định kỳ:**
   * Thực hiện các xét nghiệm đường huyết, lipid máu và huyết áp cho các nhóm nguy cơ.
   * Áp dụng các biện pháp sàng lọc nguy cơ đột quỵ sớm.
3. **Giáo dục sức khỏe:**
   * Tuyên truyền ngừng hút thuốc và kiểm soát cân nặng.
   * Khuyến khích lối sống lành mạnh, bao gồm chế độ ăn uống và tập thể dục.