



American  
Heart  
Association.

## Tờ thông tin cập nhật số liệu thống kê về bệnh tim và đột quỵ năm 2026 Trẻ em và Bệnh tim mạch ở Hoa Kỳ

### Ngừng tim ngoài bệnh viện (OHCA)

- Năm 2024, 17,1% trẻ em từ 1 đến 18 tuổi bị ngừng tim ngoài bệnh viện được điều trị bởi dịch vụ y tế khẩn cấp đã sống sót và được xuất viện.
- Ngừng tim đột ngột liên quan đến thể thao chiếm 39% các trường hợp ngừng tim đột ngột ở những người  $\leq 18$  tuổi tại Portland, OR từ năm 2002 đến năm 2015.
- Năm 2024, địa điểm điều trị ngừng tim ngoài bệnh viện bởi dịch vụ y tế khẩn cấp là tại nhà đối với 92,1% trẻ sơ sinh dưới 1 tuổi và 81,1% trẻ em từ 1 đến 18 tuổi.

### Dị tật tim mạch bẩm sinh (mã ICD-10 Q20-Q28)

- Năm 2017, dị tật tim mạch bẩm sinh nằm trong số 8 nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở trẻ sơ sinh trên toàn cầu. Năm 2019, ước tính có 13,3 triệu người trên toàn thế giới mắc dị tật tim mạch bẩm sinh.
- Tại các quốc gia Bắc Mỹ có thu nhập cao, bao gồm cả Hoa Kỳ, tỷ lệ mắc dị tật tim mạch bẩm sinh khi sinh ước tính là 12,3 trên 1000 theo dữ liệu từ năm 1990 đến 2017.
- Xu hướng tỷ lệ tử vong điều chỉnh theo độ tuổi do dị tật tim mạch bẩm sinh ở Hoa Kỳ cho thấy sự giảm từ năm 1999 đến năm 2017 và tương đối ổn định từ năm 2017 đến năm 2023; điều này khác nhau tùy theo chủng tộc, dân tộc và giới tính.

### Đột quỵ ở trẻ em (mã ICD-10 I60-I69)

- Nguyên nhân gây đột quỵ ở trẻ em có thể được phân loại thành 3 nhóm lớn: (1) khuynh hướng di truyền cấu trúc (bệnh tim bẩm sinh, bệnh động mạch di truyền, khiếm khuyết collagen), (2) khuynh hướng di truyền huyết học (bệnh rối loạn đông máu di truyền, bệnh hồng cầu hình liềm), và (3) các yếu tố phơi nhiễm mắc phải (nhiễm trùng, chấn thương, bức xạ, thuốc).
- Trong số 355 trẻ em bị đột quỵ được theo dõi một cách có hệ thống như một phần của nghiên cứu đa trung tâm với thời gian theo dõi trung bình là 2 năm, tỷ lệ tái phát đột quỵ tích lũy là 6,8% sau 1 tháng và 12% sau 1 năm.

### Cao huyết áp (mã ICD-10 I10 đến I15)

- Trong một đánh giá có hệ thống gồm 60 nghiên cứu trên bệnh nhân nhi (được định nghĩa là những người  $\leq 18$  tuổi) mắc bệnh đái tháo đường tuýp 2, tỷ lệ mắc tăng huyết áp trong số 3463 người tham gia là 25,3%.
- Trong một phân tích từ SHIP AHOY, một nghiên cứu đoàn hệ cắt ngang trên 397 thanh thiếu niên từ 11 đến 19 tuổi, tỷ lệ mắc tăng huyết áp khi đo huyết áp lưu động lúc tỉnh táo bằng cách sử dụng phân vị thứ 95 là 17% và 11% đối với huyết áp tâm thu và huyết áp tâm trương, tương ứng. Với việc sử dụng ngưỡng dành cho người lớn năm 2017 của American College of Cardiology/American Heart Association là  $\geq 130/80$  mm Hg, tỷ lệ mắc cao hơn ở mức 27% và 13% đối với huyết áp tâm thu và huyết áp tâm trương, tương ứng.

## Sử dụng và tiếp xúc với thuốc lá và nicotine

Năm 2024:

- 10,1% học sinh trung học phổ thông và 5,4% học sinh trung học cơ sở đã sử dụng bất kỳ sản phẩm thuốc lá nào trong 30 ngày qua; 1,7% học sinh trung học phổ thông và 1,1% học sinh trung học cơ sở đã hút thuốc lá điếu trong 30 ngày qua.
- 1,5% học sinh trung học phổ thông và 0,8% học sinh trung học cơ sở đã sử dụng thuốc lá không khói trong 30 ngày qua.
- 1,5% học sinh trung học phổ thông và 0,8% học sinh trung học cơ sở đã sử dụng xì gà trong 30 ngày qua.
- 7,8% học sinh trung học phổ thông và 3,5% học sinh trung học cơ sở đã sử dụng thuốc lá điện tử trong 30 ngày qua.
- Năm 2024, thanh thiếu niên da trắng không phải gốc Tây Ban Nha (1,4%) và thanh thiếu niên gốc Tây Ban Nha (1,6%) ít có khả năng báo cáo việc sử dụng thuốc lá trong 30 ngày qua hơn so với thanh thiếu niên đa chủng tộc không phải gốc Tây Ban Nha (2,1%). Đối với việc sử dụng xì gà, năm 2024, tỷ lệ cao nhất là ở thanh thiếu niên da đen không phải gốc Tây Ban Nha (2,2%) so với thanh thiếu niên da trắng không phải gốc Tây Ban Nha (0,9%) và thanh thiếu niên gốc Tây Ban Nha (1,4%).

## Cholesterol máu cao và các lipid khác

- Theo dữ liệu từ năm 2021 đến 2023, ở trẻ em từ 6 đến 11 tuổi, mức cholesterol toàn phần trung bình trong máu là 158,3 mg/dL; 159,2 mg/dL đối với nam và 157,4 mg/dL đối với nữ.
- Theo dữ liệu từ năm 2021 đến 2023, ở thanh thiếu niên từ 12 đến 19 tuổi, mức cholesterol toàn phần trung bình trong máu là 154,8 mg/dL; 151,9 mg/dL đối với nam và 157,9 mg/dL đối với nữ.
- Trong số thanh thiếu niên từ 12 đến 19 tuổi từ năm 2017 đến 2020, tỷ lệ cholesterol toàn phần dưới mức tối ưu là 6,1%, và tỷ lệ mức tối ưu là 71,8%.
- Trong nhóm thanh thiếu niên từ 12 đến 19 tuổi từ năm 2017 đến năm 2020, tỷ lệ cholesterol lipoprotein mật độ cao dưới mức tối ưu là 14,1%, và tỷ lệ mức tối ưu là 69,4%.
- Trong nhóm thanh thiếu niên từ 12 đến 19 tuổi từ năm 2017 đến năm 2020, tỷ lệ cholesterol lipoprotein mật độ thấp (LDL-C) dưới mức tối ưu là 4,8%, và tỷ lệ mức tối ưu là 83,7%.
- Trong nhóm thanh thiếu niên từ 12 đến 19 tuổi từ năm 2017 đến năm 2020, tỷ lệ triglyceride dưới mức tối ưu là 6,7%, và tỷ lệ mức tối ưu là 77,9%.

## Hoạt động thể chất (PA)

- Dựa trên báo cáo của phụ huynh, trong năm 2022 và 2023, tỷ lệ thanh thiếu niên trên toàn quốc hoạt động thể chất  $\geq 60$  phút mỗi ngày trong tuần cao hơn ở nhóm trẻ từ 6 đến 11 tuổi (25,6%) so với nhóm trẻ từ 12 đến 17 tuổi (13,7%). Trong nhóm thanh thiếu niên từ 6 đến 17 tuổi, tỷ lệ hoạt động thể chất  $\geq 60$  phút mỗi ngày trong tuần là 22,3% ở nhóm thanh thiếu niên da trắng không phải gốc Tây Ban Nha, 18,1% ở nhóm thanh thiếu niên da đen không phải gốc Tây Ban Nha, 16,3% ở nhóm thanh thiếu niên gốc Tây Ban Nha và 13,1% ở nhóm thanh thiếu niên châu Á không phải gốc Tây Ban Nha.
- Từ năm 2021 đến 2023, tỷ lệ thanh thiếu niên từ 12 đến 17 tuổi tham gia tập luyện sức mạnh hầu hết hoặc mỗi ngày trong tuần là 35,8% (nam giới, 44,4%; nữ giới, 26,7%).
- Trên toàn quốc trong năm 2022 và 2023, 17,8% trẻ em từ 6 đến 11 tuổi và 36,5% thanh thiếu niên từ 12 đến 17 tuổi dành  $\geq 4$  giờ/ngày trong một ngày học trung bình trước tivi, máy tính, điện thoại thông minh hoặc thiết bị điện tử khác để xem chương trình, chơi game, truy cập internet hoặc sử dụng mạng xã hội, không tính thời gian làm bài tập về nhà.

### Thừa cân & Béo phì

- Theo dữ liệu NHANES từ năm 2021 đến 2023, trong số trẻ em và thanh thiếu niên Hoa Kỳ từ 2 đến 19 tuổi, tỷ lệ béo phì là 21,1% nói chung, 23,0% đối với nam giới và 19,1% đối với nữ giới. Tỷ lệ béo phì tăng theo độ tuổi; 14,9% đối với trẻ từ 2 đến 5 tuổi, 22,1% đối với trẻ từ 6 đến 11 tuổi và 22,9% đối với trẻ từ 12 đến 19 tuổi.
- Theo dữ liệu NHANES từ năm 2021 đến 2023, trong số trẻ em và thanh thiếu niên Hoa Kỳ từ 2 đến 19 tuổi, tỷ lệ béo phì nghiêm trọng là 7,0% nói chung, 7,8% đối với nam giới và 6,3% đối với nữ giới. Tỷ lệ béo phì nghiêm trọng tăng theo độ tuổi; 3,4% đối với nhóm từ 2 đến 5 tuổi, 6,5% đối với nhóm từ 6 đến 11 tuổi và 8,9% đối với nhóm từ 12 đến 19 tuổi.

### Đái tháo đường (ICD-10 E10 đến E14)

- Năm 2023, ước tính có khoảng 8,4 triệu thanh thiếu niên từ 12 đến 17 tuổi, chiếm 32,7% dân số thanh thiếu niên Hoa Kỳ, mắc tiền đái tháo đường.
- Năm 2021, có 352.000 trẻ em và thanh thiếu niên dưới 20 tuổi, tương đương 35 trên 10.000 thanh thiếu niên Hoa Kỳ, được chẩn đoán mắc bệnh đái tháo đường. Trong đó có 304.000 người mắc bệnh đái tháo đường tuýp 1.

### Chế độ ăn uống lành mạnh

- Dựa trên dữ liệu từ năm 2013 đến 2020, điểm số trung bình về chế độ ăn uống theo phương pháp chấm điểm Life's Essential 8 (0-100 điểm, điểm càng cao cho thấy chế độ ăn càng tối ưu) là 43,9 đối với thanh thiếu niên từ 2 đến 19 tuổi. Điểm số lần lượt là 50,3 đối với thanh thiếu niên châu Á không phải gốc Tây Ban Nha, 48,9 đối với thanh thiếu niên gốc Mexico, 44,1 đối với thanh thiếu niên da trắng không phải gốc Tây Ban Nha và 32,5 đối với thanh thiếu niên da đen không phải gốc Tây Ban Nha từ 2 đến 19 tuổi.
- Dựa trên dữ liệu từ năm 2015 đến 2016, mức tiêu thụ trung bình các loại thực phẩm và chất dinh dưỡng liên quan đến sức khỏe tim mạch và chuyển hóa của trẻ em và thanh thiếu niên Hoa Kỳ được trình bày chi tiết dưới đây.
  - Ngũ cốc nguyên hạt — mức tiêu thụ thấp; 0,95 khẩu phần mỗi ngày ở thanh thiếu niên.
  - Trái cây — mức tiêu thụ thấp (0,68 khẩu phần mỗi ngày) và giảm dần theo độ tuổi. Thanh thiếu niên châu Á không phải gốc Tây Ban Nha và các chủng tộc khác, bao gồm cả thanh thiếu niên đa chủng tộc, có lượng tiêu thụ trái cây nguyên quả cao nhất, tiếp theo là thanh thiếu niên da trắng không phải gốc Tây Ban Nha, thanh thiếu niên gốc Tây Ban Nha khác, thanh thiếu niên gốc Mexico và thanh thiếu niên da đen không phải gốc Tây Ban Nha.
  - Rau không chứa tinh bột — mức tiêu thụ thấp, ước tính trung bình là 0,57 khẩu phần mỗi ngày. Mức tiêu thụ tăng theo độ tuổi.
  - Cá và hải sản — mức tiêu thụ thấp, ước tính trung bình là 0,06 khẩu phần mỗi ngày. Mức tiêu thụ tăng theo độ tuổi.
  - Đồ uống có đường — mức tiêu thụ là 1,0 khẩu phần mỗi ngày và mức tiêu thụ tăng theo độ tuổi.
  - Tiêu thụ đồ ngọt và các món tráng miệng từ bánh ngọt chiếm trung bình 6,07% lượng calo ở thanh thiếu niên Mỹ.
  - Natri — mức tiêu thụ là 3,33 g/ngày và mức tiêu thụ tăng theo độ tuổi.
  - Chất béo bão hòa — mức tiêu thụ là 12,1% lượng calo ở thanh thiếu niên Mỹ.
  - Các loại hạt — mức tiêu thụ thấp, ước tính trung bình là 0,40 khẩu phần mỗi ngày.
  - Thịt chế biến sẵn — mức tiêu thụ là 0,27 khẩu phần mỗi ngày, với lượng tiêu thụ ở nam giới cao hơn nữ giới.
  - Lượng chất xơ trong chế độ ăn uống là 15,6 g/ngày.

## Trẻ em và Bệnh tim mạch ở Hoa Kỳ – Tờ thông tin cập nhật số liệu thống kê năm 2026

Có thể tải xuống các tờ thông tin, đồ họa thông tin và ấn phẩm Cập nhật số liệu thống kê hiện tại/trước đây trên trang web: [Heart and Stroke Association Statistics | American Heart Association](#) (trang web bằng Tiếng Anh).

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 Cập nhật số liệu thống kê 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 toàn bộ tài liệu như sau:

Palaniappan LP, Allen NB, Almarzooq ZI, Anderson CAM, Arora P, Avery CL, Baker-Smith CM, Bansal N, Currie ME, Earlie RS, Fan W, Fetterman JL, Barone Gibbs B, Heard DG, Hiremath S, Hong H, Hyacinth HI, Ibeh C, Jiang T, Johansen MC, Kazi DS, Ko D, Kwan TW, Leppert MH, Li Y, Magnani JW, Martin KA, Martin SS, Michos ED, Mussolino ME, Ogungbe O, Parikh NI, Perez MV, Perman SM, Sarraju A, Shah NS, Springer MV, St-Onge M-P, Thacker EL, Tierney S, Urbut SM, Van Spall HGC, Voeks JH, Whelton SP, Wong SS, Zhao J, Khan SS; thay mặt Hội đồng Dịch tễ và Phòng ngừa, Ban Thống kê, Ban Thống kê về đột quỵ của American Heart Association. Số liệu thống kê về bệnh tim và đột quỵ năm 2026: báo cáo dữ liệu toàn cầu và Hoa Kỳ từ American Heart Association. *Circulation*. Xuất bản trực tuyến ngày 21 tháng 01 năm 2026.

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> (trang web bằng Tiếng Anh).