



### **Ngưng tim ngoài bệnh viện**

- Trong năm 2023, 15,9% trẻ em từ 1 đến 18 tuổi bị ngưng tim ngoài bệnh viện không do chấn thương được điều trị bằng dịch vụ y tế khẩn cấp sống sót sau khi xuất viện.
- Ngưng tim đột ngột liên quan đến thể thao chiếm 39% các ca bị ngưng tim đột ngột trong số những người ≤18 tuổi ở Portland, OR từ năm 2002 đến năm 2015.
- Năm 2023, nhà ở là nơi xảy ra Ngưng tim ngoài bệnh viện được điều trị bằng dịch vụ y tế khẩn cấp của 91,7% trẻ nhũ nhi dưới 1 tuổi và 83,0% trẻ em từ 1 đến 18 tuổi.

### **Dị tật tim mạch bẩm sinh (ICD/10 mã Q20-Q28) (ICD/9 mã 745-747)**

- Ở khu vực Bắc Mỹ có thu nhập cao, bao gồm cả Hoa Kỳ, tỷ lệ mắc dị tật tim mạch bẩm sinh khi sinh được ước tính là 12,3 trên 1000 theo dữ liệu từ năm 1990 đến năm 2017.
- Trong năm 2022, dị tật tim mạch bẩm sinh là nguyên nhân thường gặp nhất gây tử vong ở trẻ nhũ nhi do dị tật bẩm sinh; 23,0% trẻ nhũ nhi tử vong do dị tật bẩm sinh là có dị tật tim.
- Xu hướng về tỷ lệ tử vong theo độ tuổi chung do dị tật tim mạch bẩm sinh có xu hướng giảm từ năm 1999 đến năm 2017 và ổn định ở mức tương đối giữa năm 2017 và năm 2022.

### **Đột quy ở trẻ em**

- Tỷ lệ mới mắc đột quy được báo cáo ở trẻ sơ sinh cao hơn so với ở trẻ lớn (1/3500 ca sinh sống/năm so với 1–2/100.000 ca sinh sống/năm).
- Trong phân tích dữ liệu từ IPSS từ năm 2003 đến năm 2014 (N=3253 trẻ bị đột quy do thiếu máu cục bộ), 903 (28%) có bệnh tim là nguyên nhân chính gây đột quy, bao gồm 231 (7%) có tồn tại lỗ bầu dục riêng lẻ. Trong số n=672 bệnh nhân mắc bệnh tim không phải do lỗ bầu dục, 177 (26%) là quanh thủ thuật với đột quy chỉ số xảy ra trong vòng 72 giờ sau phẫu thuật tim (n=92), đặt ống thông tim (n=63) hoặc được hỗ trợ bằng thiết bị cơ học (n=24).
- Trong số 355 trẻ bị đột quy được theo dõi tiến cứu như một phần của nghiên cứu đa trung tâm với thời gian theo dõi trung bình là 2 năm, tỷ lệ tái phát đột quy tích lũy là 6,8% sau 1 tháng và 12% sau 1 năm.

### **Huyết áp cao**

- Trong năm 2015 đến năm 2016, 13,3% trẻ em và thanh thiếu niên từ 8 đến 17 tuổi bị huyết áp hơi cao và 4,9% bị tăng huyết áp. Tỷ lệ huyết áp hơi cao ở thanh thiếu niên từ 13 đến 17 tuổi cao hơn so với thanh thiếu niên từ 8 đến 12 tuổi (tương ứng là 15,6% và 10,8%).
- Trong năm 2015 đến 2016 ở thanh thiếu niên từ 8 đến 17 tuổi, cao huyết áp phổ biến hơn ở nam giới (5,9%) so với nữ giới (3,8%) và ở thanh thiếu niên Mỹ gốc Mexico (9,0%) so với thanh thiếu niên da đen không phải gốc Tây Ban Nha (4,7%) và thanh thiếu niên da trắng không phải gốc Tây Ban Nha (2,7%). Huyết áp hơi cao phổ biến hơn ở nam giới (16,9%) so với nữ giới (9,8%). Ngoài ra, thanh thiếu niên Mỹ gốc Mexico (16,9%) và thanh thiếu niên da đen không phải gốc Tây Ban Nha (16,4%) có

khả năng bị huyết áp hơi cao nhiều hơn so với thanh thiếu niên da trắng không phải gốc Tây Ban Nha (10,7%).

- Trong năm 2015 đến 2016, tỷ lệ hiện mắc tăng huyết áp là 11,6% ở thanh thiếu niên béo phì ở Hoa Kỳ (chỉ số khối cơ thể  $\geq 120\%$  ở phân vị thứ 95 của chỉ số khối cơ thể theo giới tính cụ thể theo tuổi hoặc chỉ số khối cơ thể  $\geq 35 \text{ kg/m}^2$ ) so với 2,7% ở trẻ cân nặng bình thường/trẻ nhẹ cân. Tỷ lệ hiện mắc huyết áp hơi cao ở thanh thiếu niên béo phì so với thanh thiếu niên có cân nặng bình thường/thiếu cân là 16,2% so với 8,7%.

## Hút thuốc

Năm 2023:

- 12,6% học sinh trung học phổ thông đã sử dụng một sản phẩm thuốc lá bất kỳ và 6,6% học sinh trung học cơ sở đã sử dụng các sản phẩm thuốc lá trong 30 ngày qua; 1,9% học sinh trung học phổ thông và 1,1% học sinh trung học cơ sở đã hút thuốc lá trong 30 ngày qua.
- 1,5% học sinh trung học phổ thông và 0,7% học sinh trung học cơ sở đã sử dụng thuốc lá không khói trong 30 ngày qua.
- 1,8% học sinh trung học phổ thông và 1,1% học sinh trung học cơ sở đã sử dụng xì gà trong 30 ngày qua.
- Năm 2023, 10,0% học sinh trung học phổ thông và 4,6% học sinh trung học cơ sở sử dụng thuốc lá điện tử trong 30 ngày qua.
- Năm 2023, thanh thiếu niên da trắng không phải gốc Tây Ban Nha (1,6%) và thanh thiếu niên đa chủng tộc không phải gốc Tây Ban Nha (1,6%) ít có khả năng báo cáo sử dụng thuốc lá trong 30 ngày qua hơn thanh thiếu niên gốc Tây Ban Nha (2,1%). Đối với xì gà, trong năm 2022, tỷ lệ hiện mắc cao nhất là ở thanh thiếu niên da đen không phải gốc Tây Ban Nha (2,3%) và thanh thiếu niên gốc Tây Ban Nha (2,2%) so với thanh thiếu niên da trắng không phải gốc Tây Ban Nha (1,0%).

## Cholesterol trong máu cao

- Theo số liệu từ năm 2017 đến năm 2020, ở trẻ em từ 6 đến 11 tuổi, mức cholesterol toàn phần trong máu trung bình là 157,4 mg/dL; 157,5 mg/dL đối với nam và 157,2 mg/dL đối với nữ.
- Theo dữ liệu từ năm 2017 đến năm 2020, ở thanh thiếu niên từ 12 đến 19 tuổi, mức cholesterol toàn phần trong máu trung bình là 154,8 mg/dL; 150,1 mg/dL đối với nam và 159,7 mg/dL đối với nữ.
- Trong số thanh thiếu niên từ 6 đến 19 tuổi, tỷ lệ hiện mắc bệnh tăng nồng độ cholesterol toàn phần (cholesterol toàn phần  $\geq 200 \text{ mg/dL}$ ) trong giai đoạn 2009 đến 2016 là 7,1%. Trong số thanh thiếu niên từ 6 đến 19 tuổi, tỷ lệ hiện mắc có mức cholesterol toàn phần lý tưởng (cholesterol toàn phần  $< 170 \text{ mg/dL}$ ) trong năm 2015 đến năm 2016 là 71,4%.

## Hoạt động thể chất

- Dựa trên báo cáo của phụ huynh, vào năm 2022, tỷ lệ thanh thiếu niên hoạt động  $\geq 60$  phút mỗi ngày trong tuần trên toàn quốc cao hơn đối với thanh thiếu niên từ 6 đến 11 tuổi (25,2%) so với thanh thiếu niên từ 12 đến 17 tuổi (12,9%).
- Vào năm 2021, tỷ lệ học sinh trung học phổ thông tham gia hoạt động thể chất  $\geq 60$  phút trong cả 7 ngày trong tuần trên toàn quốc là 23,9%. Tỷ lệ này cao hơn ở nam giới (31,7%) so với nữ giới (15,7%).

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

©2025 American Heart Association, Inc. Bảo lưu mọi quyền. Cấm sử dụng khi chưa được phép.

- Trên toàn quốc vào năm 2022, 37,9% 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 các thiết bị điện tử khác để xem chương trình, chơi trò chơi, truy cập internet hoặc sử dụng phương tiện truyền thông xã hội, không tính thời gian làm bài tập về nhà.

### Thừa cân và béo phì

- Theo dữ liệu của NHANES từ năm 2017 đến tháng 03 năm 2020 (trước đại dịch COVID-19), ở trẻ em và thanh thiếu niên Hoa Kỳ từ 2 đến 19 tuổi, tỷ lệ béo phì nói chung là 19,7%, 20,9% đối với nam và 18,5% đối với nữ. Tỷ lệ béo phì tăng theo độ tuổi, là 12,7% đối với trẻ từ 2 đến 5 tuổi, 20,7% đối với trẻ từ 6 đến 11 tuổi và 22,2% đối với trẻ từ 12 đến 19 tuổi.
- Theo dữ liệu của NHANES từ năm 2017 đến tháng 03 năm 2020, tỷ lệ béo phì ở trẻ em và thanh thiếu niên từ 2 đến 19 tuổi là 17,6% và 15,4% đối với người da trắng không phải gốc Tây Ban Nha, 18,8% và 30,8% đối với người da đen không phải gốc Tây Ban Nha, 13,1% và 5,2% đối với người châu Á không phải gốc Tây Ban Nha, và lần lượt là 29,3% và 23,0% đối với nam và nữ gốc Tây Ban Nha.

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

- Năm 2021, 352.000 trẻ em và thanh thiếu niên <20 tuổi, hay 35 trên 10.000 thanh thiếu niên Hoa Kỳ, đã được chẩn đoán mắc bệnh đái tháo đường. Con số này bao gồm 304.000 người mắc bệnh đái tháo đường tít 1.
- Trong số thanh thiếu niên Hoa Kỳ từ 12 đến 18 tuổi từ năm 2005 đến năm 2016, tỷ lệ mắc bệnh tiền đái tháo đường là 18,0%. Nam thanh thiếu niên có nhiều khả năng mắc tiền đái tháo đường hơn nữ giới (22,5% so với 13,4%).

### Chế độ ăn uống lành mạnh

Dựa trên dữ liệu từ năm 2015 đến năm 2016, dưới đây là mức tiêu thụ trung bình trong chế độ ăn uống của trẻ em và thanh thiếu niên Hoa Kỳ đối với các loại thực phẩm và chất dinh dưỡng được lựa chọn liên quan đến sức khỏe chuyển hóa tim mạch.

- 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 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 hạt 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 Mỹ gốc Mexico và thanh thiếu niên da đen không phải gốc Tây Ban Nha.
- Rau không chứa tinh bột— mức tiêu thụ thấp với lượng tiêu thụ trung bình ước tính là 0,57 khẩu phần mỗi ngày. Mô hình tiêu thụ tăng theo độ tuổi.
- Cá và động vật có vỏ— mức tiêu thụ thấp với lượng tiêu thụ trung bình ước tính là 0,06 khẩu phần mỗi ngày. Mô hình tiêu thụ tăng theo độ tuổi.
- Đồ uống có đường— mức tiêu thụ là 1 khẩu phần mỗi ngày và mô hình tiêu thụ tăng theo độ tuổi.
- Việc tiêu thụ đồ ngọt và món tráng miệng từ bánh ngọt đóng góp trung bình 6,07% lượng calo trong giới trẻ Hoa Kỳ.
- Natri— mức tiêu thụ là 3,33 g/ngày và mô hình tiêu thụ tăng theo độ tuổi.
- Chất béo bão hòa — mức tiêu thụ là 12,1% lượng calo ở thanh thiếu niên Hoa Kỳ.

## Trẻ em và Bệnh tim mạch – Tờ thông tin số liệu thống kê năm 2025

- Quả hạch và hạt— mức tiêu thụ thấp với lượng tiêu thụ trung bình ước tính là 0,40 khẩu phần mỗi ngày
- Thịt đã qua chế biến — mức tiêu thụ là 0,27 khẩu phần mỗi ngày với lượng tiêu thụ ở nam giới cao hơn so với nữ giới.
- Tiêu thụ chất xơ là 15,6 g/ngày.

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:

Martin SS, Aday AW, Allen NB, Almarzooq ZI, Anderson CAM, Arora P, Avery CL, Baker-Smith CM, Bansal N, Beaton AZ, Commodore-Mensah Y, Currie ME, Elkind MSV, Fan W, Generoso G, Gibbs BB, Heard DG, Hiremath S, Johansen MC, Kazi DS, Ko D, Leppert MH, Magnani JW, Michos ED, Mussolino ME, Parikh NI, Perman SM, Rezk-Hanna M, Roth GA, Shah NS, Springer MV, St-Onge M-P, Thacker EL, Urbut SM, Van Spall HGC, Voeks JH, Whelton SP, Wong ND, Wong SS, Yaffe K, Palaniappan LP; 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 2025: báo cáo dữ liệu toàn cầu và Hoa Kỳ từ American Heart Association. *Circulation*. Xuất bản trực tuyến ngày 27 tháng 01 năm 2025.

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).