

quan giữa cơn đau mãn tính như trong bệnh liên quan cơ xương khớp và trầm cảm đã được một số nghiên cứu chỉ ra trước đây [8].

**Nghiên cứu chúng tôi có một số hạn chế:** sử dụng bộ hỏi phỏng vấn hồi cứu về quá khứ nên có thể có sai số nhớ lại. Nghiên cứu chỉ đánh giá trầm cảm của đối tượng nghiên cứu theo thang đo PHQ-9, do vậy kết quả chỉ có giá trị sàng lọc. Một nghiên cứu theo dõi dọc trong tương lai có thể tiến hành để tìm hiểu sâu hơn các yếu tố liên quan đến trầm cảm ở đối tượng dễ bị tổn thương này.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ trầm cảm của người dân sinh sống tại một số xã khó khăn vùng bãi ngang ven biển tỉnh Thừa Thiên Huế là 13,9%. Các yếu tố liên quan đến trầm cảm ở đối tượng nghiên cứu bao gồm người làm công việc nội trợ, không hài lòng sức khỏe bản thân, bị ảnh hưởng do lụt, gia đình mâu thuẫn và mắc các bệnh liên quan đến cơ xương khớp.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- GBD 2019 Disease and Injuries Collaborators.** "Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019", *Lancet*, 2020; 396(10258), pp. 1204-1222. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30925-9.
- Pollack A. A., Weiss B. và Trung L. T.** "Mental health, life functioning and risk factors among people exposed to frequent natural disasters and chronic poverty in Vietnam", *BJPsych Open*, 2016; 2(3), pp. 221-232. doi: 10.1192/bjpo.bp.115.002170

- Clare E French, Thomas D Waite, Ben Armstrong, G James Rubin; English National Study of Flooding and Health Study Group; Charles R Beck, Isabel Oliver.** "Impact of repeat flooding on mental health and health-related quality of life: a cross-sectional analysis of the English National Study of Flooding and Health", 2019. *BMJ Open*, 9(11), pp. e031562. doi: 10.1136/bmjopen-2019-031562
- Thủ tướng Chính phủ.** Quyết định số 353/QĐ-TTg ngày 15 tháng 3 năm 2022 về Phê duyệt danh sách huyện nghèo, xã đặc biệt khó khăn vùng bãi ngang, ven biển và hải đảo giai đoạn 2021-2025. 2022.
- Kim Bảo Giang và Nguyễn Nguyên Ngọc.** "Biểu hiện trầm cảm và một số yếu tố liên quan tại 6 xã/phường thuộc Hà Nội – Thừa Thiên Huế - Cần Thơ năm 2012", *Tạp chí y học thực hành*, 2013; 879(9/2013), pp. 39-42.
- Waite, T.D., Chaintarli, K., Beck, C.R. et al.** "The English national cohort study of flooding and health: cross-sectional analysis of mental health outcomes at year one", *BMC Public Health*, 2017; 17(1), pp. 129. doi: 10.1186/s12889-016-4000-2
- Tân Đạt Nguyễn, Thế Nhân Hồ, Phúc Lam Dương, Minh Phương Nguyễn, Trung Kiên Nguyễn.** "Tình hình trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở người dân quận Ninh Kiều, thành phố Cần Thơ", *Tạp chí Y học Việt Nam*; 2021; 502(2), pp. 134-139. DOI: <https://doi.org/10.51298/vmj.v50i2.645>
- Giusti EM, Jonkman A, Manzoni GM, Castelnuovo G, Terwee CB, Roorda LD et al.** Proposal for improvement of the hospital anxiety and depression scale for the assessment of emotional distress in patients with chronic musculoskeletal pain: a bifactor and item response theory analysis. *J Pain*; 2019; 21(3-4):375-389. doi: 10.1016/j.jpain.2019.08.003

## TỶ LỆ MẮC HỘI CHỨNG ĐAU CỔ VAI GÁY CỦA SINH VIÊN KHOA KỸ THUẬT PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC QUỐC TẾ HỒNG BÀNG

Phạm Xuân Hiệp<sup>1</sup>, Trần Thị Diệp<sup>1</sup>, Lê Thị Huỳnh Như<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mở đầu:** Hội chứng đau cổ vai gáy xảy ra phổ biến trên khắp thế giới và gây ra tàn tật đáng kể và chi phí kinh tế. Đau và tàn tật liên quan đến đau cổ có ảnh hưởng lớn đến cá nhân và gia đình, cộng đồng, hệ thống chăm sóc sức khỏe và doanh nghiệp của họ. Hiện tại, ở Việt Nam vẫn chưa có nghiên cứu cụ thể nhưng tình hình số người mắc hội chứng đau cổ vai

gáy đang tăng theo từng ngày và có xu hướng trẻ hóa và tăng dần theo hằng năm nhưng vẫn chưa có thống kê cụ thể. Việc xác định mức độ phổ biến của hội chứng đau cổ vai gáy sẽ giúp cho việc thiết lập các chương trình giáo dục phòng ngừa cũng như điều trị trên đối tượng sinh viên được hiệu quả và được nhân rộng hơn. **Mục tiêu:** Mục đích việc tầm soát nhằm có cái nhìn tổng quan về mức độ phổ biến của hội chứng này trên sinh viên từ đó đưa ra cách phòng ngừa và điều trị đau cổ vai gáy cho sinh viên. Tầm soát còn là nguồn tư liệu cho các nghiên cứu tiếp theo. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên các đối tượng là sinh viên khoa Kỹ thuật PHCN cả 2 hệ chính quy và liên thông đồng ý tham gia nghiên cứu. **Kết quả:** Mỗi quan hệ giữa hội chứng đau cổ vai gáy và giới tính chiếm tỷ lệ cao nhất

<sup>1</sup>Đại học Quốc tế Hồng Bàng

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Xuân Hiệp

Email: hieppx@hiu.vn

Ngày nhận bài: 13.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 25.4.2024

Ngày duyệt bài: 28.5.2024

là ở nữ 63 người chiếm 55,75% trong người có Hội chứng đau cổ vai gáy cho thấy sinh viên nữ dễ bị Hội chứng đau cổ vai gáy với (KTC 95%)=0.02-0.30 với  $p=0.029$  và sai số chuẩn  $SE=0.07$ . Mỗi quan hệ giữa hội chứng đau cổ vai gáy và nghề nghiệp chiếm tỷ lệ cao nhất là ở người có công việc làm thêm 57 chiếm 50,44% trong người có Hội chứng đau cổ vai gáy cho thấy người có công việc làm thêm có dễ bị Hội chứng đau cổ vai gáy ở sinh viên với (KTC 95%)= -0.33- -0.02 với  $p=0.025$  và sai số chuẩn  $SE=0.08$ . **Kết luận:** Nghiên cứu cho thấy được rằng số lượng sinh viên có hội chứng đau cổ vai gáy là 113/183 chiếm 61,75% trong tổng số lượt khảo sát là khá cao. Nghiên cứu còn cho thấy mối quan hệ Hội chứng đau cổ vai gáy với các đặc tính về dân số. **Từ khóa:** Hội chứng cổ vai gáy, Sinh viên, Đau cổ vai gáy

## SUMMARY

### PREVALENCE OF NECK AND SHOULDER PAIN SYNDROME OF STUDENTS OF THE FACULTY OF PHYSIOTHERAPY - REHABILITATION SCHOOL AT HONG BANG INTERNATIONAL UNIVERSITY

**Backgrounds:** Neck and shoulder pain syndrome is common throughout the world and causes significant disability and economic costs. The pain and disability associated with neck pain has a major impact on individuals and their families, communities, health care systems, and businesses. Currently, in Vietnam there is still no specific research, but the number of people with neck and shoulder pain syndrome is increasing day by day and tends to rejuvenate and increase every year, but there are still no specific statistics. Determining the prevalence of neck and shoulder pain syndrome will help establish more effective and replicable prevention and treatment education programs for students. **Objectives:** The purpose of screening is to have an overview of the prevalence of this syndrome in students, thereby providing ways to prevent and treat neck and shoulder pain for students. Screening is also a source of advice material for further research. **Methods:** A cross sectional study on subjects who are students of the Faculty of Rehabilitation Engineering, both full-time and transfer courses, who agreed to participate in the study. **Results:** The relationship between neck and shoulder pain syndrome and gender is highest in women, 63 people account for 55.75% of people with neck and shoulder pain syndrome, showing that female students are susceptible to neck and shoulder pain syndrome. (95% CI)=0.02-0.30 with  $p=0.029$  and standard error  $SE=0.07$ . The relationship between neck and shoulder pain syndrome and occupation is highest in people with part-time jobs. 57 accounts for 50.44% of people with neck and shoulder pain syndrome, showing that people with part-time jobs are more susceptible to the disease. Neck and shoulder pain syndrome in students with (95% CI)= -0.33- -0.02 with  $p=0.025$  and standard error  $SE=0.08$ . **Conclusions:** The study shows that the number of students with neck and shoulder pain syndrome is 113/183, accounting for 61.75% of the total number of surveys, which is quite high. Research also shows

the relationship between neck and shoulder pain syndrome with population characteristics.

**Keywords:** Neck and shoulder syndrome, Students, Neck and shoulder pain

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng đau cổ vai gáy là một tình trạng chiếm xuất hiện phần lớn và ngày càng phổ biến ở nhân viên văn phòng và sinh viên đại học/ cao đẳng. Nguyên nhân dẫn đến hội chứng này là sự hoạt động quá mức và thoái hóa cột sống cổ (70-80%), do việc ngồi lâu và sai tư thế lâu ngày và thoát vị đĩa đệm đơn thuần hoặc thoái hóa cột sống cổ kèm theo [1]. Theo nghiên cứu được thực hiện bởi tổ chức Gánh nặng bệnh tật toàn cầu (GBD), hội chứng cổ vai gáy được định nghĩa là "cơn đau ở cổ vai có hoặc không kèm theo cơn đau liên quan đến một hoặc cả hai chi trên kéo dài ít nhất một ngày". Hiện tại, ở Việt Nam vẫn chưa có nhiều nghiên cứu cụ thể về vấn đề này nhưng tỷ lệ người mắc hội chứng đau cổ vai gáy đang tăng theo từng ngày và có xu hướng trẻ hóa và tăng dần theo hăng năm nhưng vẫn chưa có thống kê cụ thể. Sinh viên vẫn được coi là nhóm đối tượng có nhiều nguy cơ mắc hội chứng đau cổ vai gáy [2]. Vậy nên, chúng tôi thức hiện nghiên cứu: "Tỷ lệ mắc hội chứng đau cổ vai gáy của sinh viên khoa Kỹ thuật Phục hồi chức năng trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng". Mục đích việc tầm soát nhằm đánh giá mức độ phổ biến của hội chứng này từ đó xây dựng chương trình phòng ngừa và điều trị đau cổ vai gáy cho sinh viên khoa Kỹ thuật Phục hồi chức năng cũng như các khoa khác. Tầm soát còn cũng đồng thời là nguồn tư liệu cho các nghiên cứu tiếp theo.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 183 đối tượng hoàn thành bộ câu hỏi Neck Disability Index (NDI) của tác giả Howard Vernon theo hình thức tự điền và trả lời các câu hỏi trong phiếu thông tin của nhà nghiên cứu.

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu theo kiểu ngẫu nhiên đơn với các đối tượng là sinh viên khoa Kỹ thuật PHCN của trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng.

**Tiêu chí chọn mẫu:** Các đối tượng là sinh viên chính quy và liên thông khoa Kỹ thuật PHCN trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng đồng ý tham gia nghiên cứu. Tiêu chí loại ra bao gồm các bệnh lao xương cột sống tại vùng cổ, đau do u vùng cột sống cổ, đau do bệnh lý khác liên quan vùng cổ. Phiếu trả lời không hợp lệ.

**Thu thập số liệu:** Sử dụng bộ câu hỏi tự điền để phát cho các đối tượng nghiên cứu và

yêu cầu hoàn thành trong vòng 15 phút.

**Phương pháp phân tích thống kê:** Sử dụng tỷ lệ và tần số để mô tả các biến số về phân nhóm đau cổ vai gáy theo điểm số của thang NDI, nhóm tuổi, giới tính, nghề nghiệp, năm học của sinh viên. So sánh 2 tỷ lệ với kiểm định chi bình phương, mức độ ước lượng với PR (tỷ lệ mắc) và khoảng tin cậy 95% (KTC 95 %) của PR, kiểm soát yếu tố gây nhiễu bằng phân tích đa biến với hồi quy tuyến tính, theo các bước trình tự sau: Phân tích đơn biến Hội chứng cổ vai gáy với các biến số nền. Nếu giá trị p trong phân tích đơn biến nhỏ hơn 0,05 thì biến số đó sẽ được chọn vào mô hình phân tích đa biến.

**Xử lý số liệu:** Dữ liệu được nhập bằng phần mềm Excel 16 ,và được phân tích với phần mềm STATA13.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**Bảng 1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu**

Đặc điểm mẫu nghiên cứu	Tần số (n=183)	Tỷ lệ (%)	
<b>Nhóm tuổi</b>	Dưới 22 tuổi	102	55.74
	Từ 22 đến 35 tuổi	76	41.53
	Trên 35 tuổi	5	2.73
<b>Giới tính</b>	Nam	91	49.73
	Nữ	92	50.27
<b>Năm học của sinh viên</b>	Năm nhất	5	2.73
	Năm hai	61	33.33
	Năm ba	58	31.69
	Năm tư	59	32.24
<b>Nghề</b>	Có công việc làm thêm	81	44.26

<b>nghiep</b>	Không có công việc làm thêm	102	55.74
---------------	-----------------------------	-----	-------

**Nhận xét:** Tỷ lệ dưới 22 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 55.74% và thấp nhất trên 35 tuổi chiếm tỷ lệ là 2.73%. Tỷ lệ về giới tính gần bằng nhau Nam (49.73%) và Nữ (50.27%). Tỷ lệ sinh viên năm hai chiếm tỷ lệ cao nhất là 33.33% và thấp nhất là năm nhất chiếm tỷ lệ là 2.73%. Tỷ lệ không có công việc làm thêm chiếm tỷ lệ cao hơn là 55.74% so với có công việc làm thêm với tỷ lệ là 44.26%.

**Bảng 2. Đặc điểm dân số về tuổi và kết quả của bộ câu hỏi Neck Disability Neck (NDI) (n=183)**

Đặc điểm mẫu nghiên cứu	Trung bình	Độ lệch chuẩn	Phạm vi
Tuổi	22.82	4.73	19-47
Điểm số bộ câu hỏi NDI	7.8	6.55	0-26

Bảng cho ta thấy người thấp tuổi nhất là 19 tuổi và cao tuổi nhất là 47 với trung bình và độ lệch chuẩn (22.82± 4.73). Về kết quả điểm của bộ câu hỏi NDI người có điểm thấp nhất là 0 và cao nhất là 26 với trung bình và độ lệch chuẩn (7.80±6.55).

**Bảng 3. Tỷ lệ và tần số sinh viên có hội chứng đau cổ vai gáy (n=183)**

Đặc điểm mẫu nghiên cứu	Tần số	Tỷ lệ (%)	
<b>Hội chứng đau cổ vai gáy</b>	Có	113	61.75
	Không	70	38.25

**Nhận xét:** Tỷ lệ có Hội chứng đau cổ vai gáy là 61.75% và không có Hội chứng đau cổ vai gáy là 38.25%

**Bảng 4. Mối quan hệ giữa hội chứng đau cổ vai gáy và đặc điểm của mẫu nghiên cứu.**

Đặc điểm mẫu nghiên cứu	Hội chứng đau cổ vai gáy		Kiểm định P value
	Có	Không	
	Tần số, Tỷ lệ	Tần số, Tỷ lệ	
<b>Giới tính</b>	Nam	50 (27.32%)	Chi bình phương P=0.042
	Nữ	63 (34.43%)	
<b>Nghề nghiệp</b>	Có công việc làm thêm	57 (31.15%)	Chi bình phương P=0.023
	Không có công việc làm thêm	56 (30.6%)	
<b>Nhóm tuổi</b>	Dưới 22 tuổi	58 (31.69%)	Chi bình phương P=0.291
	Từ 22-35 tuổi	52 (28.42%)	
	Trên 35 tuổi	3 (1.64%)	
<b>Trình độ học vấn</b>	Năm nhất	3 (1.64%)	Chi bình phương P=0.361
	Năm hai	38 (20.77%)	
	Năm ba	31 (16.94%)	
	Năm tư	41 (22.4%)	

**Nhận xét:** Tỷ lệ Nữ có hội chứng đau cổ vai gáy (34.43%) cao hơn Nam(27.32%) cho thấy Nữ dễ bị đau cổ vai gáy hơn Nam với p=0.042 có giá trị về mặt thống kê vì p<0.05. Mối quan hệ giữa hội chứng đau cổ vai gáy và nghề nghiệp theo kiểm định chi bình phương X<sup>2</sup> cho thấy có

57 người có công việc làm thêm bị hội chứng đau cổ vai gáy (chiếm 31.15%) và có 56 người hội chứng đau cổ vai gáy (chiếm 30.6%) với p=0.023. Người không có hội chứng đau cổ vai gáy có công việc làm thêm có 24 người (chiếm 13.11%) và có 46 người không có công việc làm

thêm (chiếm 25.14%). Trong những người có hội chứng đau cổ vai gáy cho thấy tỷ lệ người có công việc làm thêm bị hội chứng đau cổ vai gáy (chiếm 31.15%) có tỷ lệ cao nhất.

Mối quan hệ giữa hội chứng đau cổ vai gáy và giới tính chiếm tỷ lệ cao nhất là ở nữ 63 người chiếm 55.75% trong người có Hội chứng đau cổ vai gáy cho thấy sinh viên nữ dễ bị Hội chứng đau cổ vai gáy với (KTC 95%)=0.02-0.30 với  $p=0.029$  và sai số chuẩn  $SE=0.07$ . Mối quan hệ giữa hội chứng đau cổ vai gáy và nghề nghiệp chiếm tỷ lệ cao nhất là ở người có công việc làm thêm 57 chiếm 50.44% trong người có Hội chứng đau cổ vai gáy cho thấy người có công việc làm thêm có dễ bị Hội chứng đau cổ vai gáy ở sinh viên với (KTC 95%)= -0.33- -0.02 với  $p=0.025$  và sai số chuẩn  $SE=0.08$ .

#### IV. BÀN LUẬN

Vậy tỷ lệ sinh viên nữ có nguy cơ mắc hội chứng đau cổ vai gáy nhiều hơn nam trong nghiên cứu phù hợp với kết quả nghiên cứu của phù hợp nghiên cứu đã cho trước của Trịnh Thị Hương Giang về "Đánh giá hiệu quả điều trị hội chứng cổ vai gáy do thoái hóa cột sống cổ bằng điện châm, xoa bóp bấm huyệt kết hợp thủy châm Nucleo CMP" [3]. Chúng ta thấy chung cho cả hai nhóm tỷ lệ nam mắc bệnh là 45,0%, tỷ lệ nữ là 55,0%. Như vậy, số bệnh nhân nữ mắc nhiều hơn nam là 10,0% (nữ/nam = 1,2). Ở nhóm nghiên cứu, tỷ lệ nữ/nam = 1,14 và ở nhóm đối chứng tỷ lệ nữ/nam = 1,31. Tuy nhiên, tỷ lệ giữa nam - nam, nữ - nữ giữa hai nhóm không có sự khác biệt ( $p > 0,05$ ).

Nghiên cứu của Longya Xu, L. Xu của trường đại học The Ohio State về "Điều tra các yếu tố ảnh hưởng liên quan đến triệu chứng đau cổ vai gáy ở học sinh trung học cơ sở tại ba thành phố ở Trung Quốc"[4]: Tỷ lệ hiện mắc các triệu chứng vai gáy ở học sinh trung học cơ sở là 19,2% (1 968/10 270), trong khi tỷ lệ này là 22,6% (1 137/5 039) ở trẻ em gái và 15,9% (831/5 231) ở trẻ em trai; sự khác biệt thể hiện ý nghĩa thống kê ( $P < 0,001$ ). Nghiên cứu của Chiu và cộng sự tại Hồng Kông cho kết quả, có mối liên quan giữa đau vai gáy và giới tính, 62% nữ bị đau vai gáy, trong khi đó chỉ có 38% nam bị đau vai gáy, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p = 0,02$ )[5].

Dựa trên nhiều tỷ lệ đau vai gáy ở nhóm sinh viên nữ cao hơn 7% so với nhóm sinh viên nam là có thể do nhiều nguyên nhân như áp lực học tập, các hoạt động trong cuộc sống không tốt hằng ngày và thường dùng điện thoại của sinh

viên trong khoa .Mặt khác,phụ nữ bước vào thời kỳ mãn kinh, các hormone sinh dục nữ giảm sút gây tăng nguy cơ mắc các bệnh cơ xương khớp và nhiều yếu tố sinh lý khác.

Nghề nghiệp có hai nhóm: Có công việc làm thêm có 81 người (chiếm 44.26%) và Không có công việc làm thêm có 102 người (chiếm 55.74%) cho thấy tỷ lệ Không có công việc làm thêm chiếm tỷ lệ cao hơn 55.74% và Có công việc làm thêm tỷ lệ 44.26%. Hiện tại chưa có nghiên cứu ở sinh viên về công việc làm thêm. Tuy nhiên, đã có nghiên cứu về ảnh hưởng do công việc ngồi lâu như các công việc văn phòng. Mức độ đau vai gáy và các yếu tố liên quan ở nhân viên văn phòng tại công ty Cổ phần Thương mại Cơ khí Tân Thanh – TPHCM, Lê Văn Nghĩa: Kết quả nghiên cứu cho thấy các biến số công việc chính tại văn phòng, tính chất công việc, tư thế đứng khi làm việc, không có mối liên quan đến đau vai gáy vì  $p > 0,05$ . Công việc chính của nhân viên của văn phòng, chiếm tỷ lệ tương đương nhau, trong đó kế toán chiếm tỷ lệ cao nhất 38,4%, các nghề nghiệp khác nhân viên kinh doanh chiếm 18,2%, thiết kế kỹ thuật chiếm 14,3%. Những công việc này đòi hỏi sinh viên phải làm việc trong tư thế tĩnh tại, lặp đi lặp lại, những điều này là những yếu tố làm gia tăng nguy cơ đau vai gáy được ghi nhận qua y văn.

Theo Heinrich và cộng sự, thành phần công việc đòi hỏi các tư thế tĩnh tại, lặp đi lặp lại, khối lượng công việc nhiều hơn khả năng lao động cho phép, đòi hỏi người dùng máy tính phải tăng thời gian sử dụng máy vi tính lên thêm 1,6 giờ, cũng được coi là các yếu tố nguy cơ dẫn đến tình trạng đau vai gáy[6]. Tác giả Coote và cộng sự đã tiến hành tổng hợp 190 nghiên cứu về đau vai gáy từ năm 1990 – 2008, đưa ra kết luận, công việc có tính chất lặp đi lặp lại, làm gia tăng khả năng đau vai gáy[7]. Các nghiên cứu kể trên cho thấy các công việc làm thêm của sinh viên có thể ảnh hưởng đau cổ vai gáy.

#### V. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Nghiên cứu cho thấy được rằng số lượng sinh viên có hội chứng đau cổ vai gáy là 113/183 chiếm 61.75% trong tổng số lượt khảo sát là khá cao. Nghiên cứu còn cho thấy mối quan hệ Hội chứng đau cổ vai gáy với các đặc tính về dân số. Về giới tính: Tỷ lệ đau vai gáy ở nhóm sinh viên nữ cao hơn 7% so với nhóm sinh viên nam. Về nghề nghiệp: Tỷ lệ người có công việc làm thêm cao hơn so với người không có công việc làm thêm 1% nhưng không nhiều nên không có việc làm thêm. Chúng tôi kiến nghị những phương

pháp như: ngồi học và sử dụng máy tính đúng tư thế, thay đổi tư thế thường xuyên sau khoảng 30 phút, tránh duy trì một tư thế quá lâu cũng như tập luyện thể chất để ngăn ngừa hội chứng cổ vai gáy ở sinh viên.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **TẾ, B.**, Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh Da Liễu. 2015, trang.
2. **Worsfold, C.J.P.T.R.**, Functional rehabilitation of the neck. 2020. 25(2): p. 61-72.
3. **TRINH THỊ HƯƠNG, G.**, Đánh giá hiệu quả điều trị hội chứng cổ vai cạnh tay do thoái hóa cột sống cổ bằng điện châm, xoa bóp bấm huyệt kết hợp thủy châm Nucleo CMP. 2019, ĐHY Hà Nội.
4. **Xu, L., et al.**, Investigation of influencing factors

associated with neck-shoulder symptoms among middle school students in three cities in China. 2017. 51(9): p. 781-785.

5. **Chiu, T., et al.**, A study on the prevalence of and risk factors for neck pain among university academic staff in Hong Kong. 2002. 12: p. 77-91.
6. **Heinrich, J., B. Blatter, and P. Bongers**, A comparison of methods for the assessment of postural load and duration of computer use. Occupational and Environmental Medicine, 2004. 61(12): p. 1027-1031.
7. **Côté, P., et al.**, The burden and determinants of neck pain in workers: results of the Bone and Joint Decade 2000–2010 Task Force on Neck Pain and Its Associated Disorders. Journal of manipulative and physiological therapeutics, 2009. 32(2): p. S70-S86.

## BÁO CÁO THEO DÕI HÀNG NĂM VỀ PHÂN LẬP VI KHUẨN VÀ ĐỀ KHÁNG KHÁNG SINH, NĂM 2022, TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂM TRÍ SÀI GÒN, TP. HCM

Lê Ngọc Hùng<sup>1,2</sup>, Nguyễn Hữu Tùng<sup>1,2</sup>, Nguyễn Văn Bắc<sup>1</sup>,  
Trần Văn Thịnh<sup>1</sup>, Hà Thọ Thái<sup>1</sup>, Trịnh Văn Hải<sup>1</sup>, Trần Tiến Dũng<sup>1</sup>

#### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Khảo sát định danh vi khuẩn phân lập dương tính theo mẫu bệnh phẩm và đáp ứng kháng sinh của vi khuẩn trong năm 2022 tại chỗ, bệnh viện Đa khoa Tâm Trí Sài Gòn. **Phương pháp:** Khảo sát hồi cứu trên tổng số 400 mẫu bệnh phẩm được phân lập vi khuẩn và trên 99 vi khuẩn dương tính với kết quả kháng sinh đồ trong năm 2022. **Kết quả:** Tỷ lệ vi khuẩn dương tính chung là 24.75% (99/400). Tỷ lệ vi khuẩn dương tính cao nhất trong dịch tiết/mủ (79.8%), thấp nhất là mẫu phân (7.69%). Vi khuẩn *Klebsiella* spp. (52.7%) thường gặp trong đàm, *Staphylococcus aureus* (46.15%) trong dịch tiết và mủ, *E. coli* (40%) trong nước tiểu, *Staphylococcus aureus* (42.86%) trong cấy máu. Xếp hạng theo thứ tự thường gặp từ cao nhất đến thấp nhất là *Klebsiella* spp. (1<sup>st</sup>, n=23), *S. aureus* (2<sup>nd</sup>, n=16), *M. tuberculosis* (3<sup>rd</sup>, n=15), *E. coli* (4<sup>th</sup>, n=14), Beta-hemolytic Streptococci not group A (4<sup>th</sup>, n=14), *Staphylococcus* spp. coagulase (-) (5<sup>th</sup>, n=7). *Klebsiella* spp. (ESBL+) có 3 kháng sinh nhạy cảm >87.5% là colistin, fosfomycin và polymyxin B, và Amikacin (62.5%). *E. coli* (ESBL+) có 3 kháng sinh nhạy cảm 75% là Amikacin, Colistin và Netilmicin. *S. aureus* và *Staphylococcus coagulase* (-) chỉ nhạy cảm với Netilmicin, Ticarcillin/Clavulanic acid và Vancomycin. Đối với *Pseudomonas aeruginosae* chỉ có

2 kháng sinh nhạy cảm là Colistin và Polymyxin B. Beta-hemolytic Streptococci not group A nhạy cảm nhiều kháng sinh bao gồm Amox/Clavulanic acid (100%). Các kháng sinh kinh nghiệm được đề xuất: Amikacin cho Gram(-), Vancomycin (*S. aureus*), và Amox/Clavulanic cho Hemolytic Strep. Not group A. **Kết luận:** Cần thiết thực hiện phân lập định danh vi khuẩn và kháng sinh đồ hàng năm để theo dõi sự thay đổi vi khuẩn và độ nhạy cảm kháng sinh tại cụ thể mỗi bệnh viện có điều trị bệnh lý nhiễm trùng. **Từ khóa:** vi khuẩn, định danh vi khuẩn, kháng sinh đồ

#### SUMMARY

### ANNUAL SURVEILLANCE REPORTS ON BACTERIAL IDENTIFICATION AND ANTIMICROBIAL RESISTANCE IN YEAR 2022 AT TAM TRI SAI GON PRIVATE GENERAL HOSPITAL, HCMC

**Aims:** Evaluation on the bacterial identification for specimens and antibiotic response of bacteria in year 2022 at Tam Tri Sai Gon General Private Hospital. **Methods:** Retrospective study on 400 specimens for bacterial identification and on 99 positive bacteria with antibiotic sensitivity test results in year 2022. **Results:** The overall positive bacterial identification rate is 24.75% (99/400). The highest rate recorded in exudate fluid/pus (79.8%), the lowest one in stool specimen (7.69%). The *Klebsiella* spp. bacteria (52.7%) was commonly in sputum, *Staphylococcus aureus* (46.15%) in exudate/pus, *E. coli* (40%) in urine, *Staphylococcus aureus* (42.86%) in blood culture. Rank order of the incidence from highest to lowest was *Klebsiella* spp. (1<sup>st</sup>, n=23), *S. aureus* (2<sup>nd</sup>, n=16), *M. tuberculosis* (3<sup>rd</sup>, n=15), *E. coli* (4<sup>th</sup>, n=14), Beta-hemolytic Streptococci not group A (4<sup>th</sup>, n=14), and

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa Tâm Trí Sài Gòn

<sup>2</sup>Đại học Phan Chu Trinh, Tỉnh Quảng Nam, Việt Nam

Chịu trách nhiệm chính: Lê Ngọc Hùng  
Email: hung.le.d12@ttmhealthcare.com

Ngày nhận bài: 13.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.4.2024

Ngày duyệt bài: 28.5.2024