

uric huyết thanh ở bệnh nhân vảy nến với các chỉ số lần lượt là: $p = 0,009$, $OR = 1,1$; 95% CI: 1,0 - 1,3; $p = 0,0001$, $OR = 1,2$; 95% CI: 1,1-1,2.

Nghiên cứu của Paolo G. và cộng sự⁵ trên 119 bệnh nhân vảy nến tại Italy ghi nhận PASI là yếu tố nguy cơ độc lập dẫn đến tăng axit uric sau khi hiệu chỉnh các yếu tố như tuổi, giới tính và các rối loạn chuyển hóa kèm theo với $p < 0,01$ và OR là 3,2. Tương tự, nghiên cứu tại Hàn Quốc của Kwon H.H. và các cộng sự⁴ trên 198 bệnh nhân vảy nến kết luận PASI và BMI là hai yếu tố nguy cơ độc lập dẫn đến tăng axit uric ở bệnh nhân vảy nến với $p < 0,05$ và OR là 1,1.

Kết quả của chúng tôi cũng tương đương với các tác giả trên, như vậy sau khi phân tích logistic đa yếu tố cho thấy BMI và PASI là yếu tố độc lập dẫn đến tăng axit uric trên bệnh nhân vảy nến. Từ kết quả nghiên cứu trên, chúng tôi hi vọng có những nghiên cứu sâu hơn để đánh giá axit uric huyết thanh có phải là yếu tố tiên lượng nặng của bệnh vảy nến hay không, từ đó có kế hoạch theo dõi axit uric huyết thanh và kiểm soát sớm các căn nặng trên bệnh nhân vảy nến.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ phần trăm số ca có nồng độ axit uric huyết thanh tăng trong nhóm bệnh nhân vảy nến là 28,3%.

Nam giới mắc bệnh vảy nến có tỷ lệ tăng axit uric cao hơn nữ giới.

Không có mối liên quan giữa thời gian mắc bệnh và tuổi khởi phát bệnh vảy nến với nồng độ axit uric huyết thanh.

Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỉ lệ bệnh nhân có tăng axit uric huyết thanh giữa

nhóm bệnh mức độ nhẹ, vừa và nặng.

Chỉ số BMI và PASI là hai yếu tố nguy cơ độc lập dẫn đến tăng axit uric huyết thanh ở bệnh nhân vảy nến với các chỉ số lần lượt là: $OR = 1,1$ (95% CI: 1,1-1,3) và $OR = 1,2$ (95% CI: 1,1-1,2).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Griffiths C.E.M., Vanderwalt J.M., Ashcroft D.M. et al** (2017). The global state of psoriasis disease epidemiology: a workshop report. *British Journal of Dermatology*, 177, 4-7.
2. **Kwon H.H., Kwon I.H., Choi J.W. et al** (2011). Cross-sectional study on the correlation of serum uric acid with disease severity in Korean patients with psoriasis. *Clinical and Experimental Dermatology*, 36, 473-478.
3. **Lai T.L., Cheuk W.Y., Pui Y.W. et al** (2018). Hyperuricemia in Asian psoriatic arthritis patients. *International Journal of Rheumatic Diseases*, 21, 843-849.
4. **Kwon H.H., Kwon I.H., Choi J.W. et al** (2011). Cross-sectional study on the correlation of serum uric acid with disease severity in Korean patients with psoriasis. *Clinical and Experimental Dermatology*, 36, 473-478.
5. **Paolo G., Giovanni T., Anna C. and Giampiero G.** (2013). Hyperuricemia in patients with chronic plaque psoriasis. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 70(1), 127-130.
6. **Andrea P., Zanetti G., Padovan S., Patrizia Bertoli, C. Veller Fornase, R. Cipriani, G. B. Ambrosio, S. Zamboni and A. Pagnan** (1987). Relationship between body weight and blood pressure and some metabolic parameters in psoriasis patients. *British Journal of Dermatology*, 8, 191-194.
7. **Berna S., Bahar S.D., and Teoman E.** (2017). Impact of Elevated Serum Uric Acid Levels on Systemic Inflammation in Patients With Psoriasis. *Angiology*, 68(3), 266-270.

ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG CẬN THỊ CỦA HỌC SINH TIỂU HỌC VÀ TRUNG HỌC CƠ SỞ TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH BẮC GIANG HIỆN NAY

Nguyễn Hoàng Quỳnh¹, Đỗ Văn Hải¹, Nguyễn Thị Thu¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng cận thị của học sinh tiểu học và trung học cơ sở trên địa bàn tỉnh Bắc Giang hiện nay. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** một nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 2160 học sinh tiểu học và THCS trên địa bàn tỉnh Bắc Giang. **Kết quả:** Tỷ lệ cận thị của

học sinh tiểu học là 37,1%, của học sinh khối THCS là 36,5%. Tỷ lệ cận thị ở học sinh tiểu học ở miền núi (TH thị trấn Chủ số 1 với 43,5%) cao hơn so với các vùng địa dư khác. Tỷ lệ cận thị ở học sinh THCS ở thành thị (THCS Đình Kế với 49,4%) cao hơn ở nông thôn và miền núi. **Kết luận:** Tỷ lệ cận thị ở học sinh tiểu học và THCS ở Bắc Giang khá cao.

SUMMARY

ASSESSMENT PREVALENCE OF MYOPIC AMONG PRIMARY AND SECONDARY SCHOOL PUPILS IN BAC GIANG PROVINCE

Objective: Assess the prevalence of myopic among primary and secondary school pupils in Bac

¹Trường Cao đẳng Ngô Gia Tự, Bắc Giang

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hoàng Quỳnh

Email: nhqtctyebacgiang@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 15.5.2024

Ngày duyệt bài: 27.6.2024

Giang province. **Research subjects and methods:** a cross-sectional descriptive study was conducted on 2160 primary and secondary school pupils in Bac Giang province. **Results:** The rate of myopia among primary school students was 37.1%, and that of secondary school student was 36.5%. The rate of myopia among primary school students in mountainous areas (Chu town primary school No. 1 with 43.5%) is higher than in other geographical regions. The rate of myopia among urban secondary school students (Dinh Ke Secondary School with 49.4%) is higher than in rural and mountainous areas. **Conclusion:** The rate of myopia in primary and secondary school students in Bac Giang province was quite high.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cận thị là loại tật khúc xạ mắc phải phổ biến nhất ở lứa tuổi học sinh, tỷ lệ cận thị học đường đang ngày một tăng cao, ảnh hưởng không nhỏ đến việc học tập và vui chơi của trẻ em. Khi mắc cận thị, các em học sinh sẽ gặp khó khăn trong việc học tập, sinh hoạt. Một số biểu hiện thường thấy như nhìn bằng không rõ, nheo mắt hay nghiêng đầu khi nhìn vật ở xa, đọc sách hay cúi mặt, học bài phải chép bài của bạn, chớp mắt, dụi mắt mặc dù trẻ không buồn ngủ, mỏi mắt, nhức mắt, đau đầu khi học bài, đọc sách. Cận thị ảnh hưởng lớn đến sức khỏe cộng đồng và phúc lợi xã hội. Cận thị được coi là nguyên nhân hàng đầu dẫn đến suy giảm thị lực và mù lòa do làm tăng nguy cơ mắc các bệnh như thoái hóa võng mạc, bong võng mạc, glôcôm và đục thủy tinh thể.

Khuynh hướng chung là tỷ lệ mắc cận thị ngày càng tăng cao. Tại Đài Loan, tác giả Hsu và cộng sự (2016) nghiên cứu cận thị ở tuổi lên 8 cho thấy tỷ lệ mắc là 36,4%¹; năm 2019, Holton V nghiên cứu với học sinh từ lớp 4 đến lớp 6 cho tỷ lệ mắc cận thị là 43,4%².

Việt Nam là một trong những quốc gia có tốc độ đô thị hóa nhanh, điều này có tác động đến các chỉ số sức khỏe, trong đó có tật khúc xạ. Năm 2019, Hồ Đức Hùng nghiên cứu tỷ lệ cận thị trên học sinh THCS ở thị xã Hoàng Mai, tỉnh Nghệ An cho kết quả là 14,2%. Tỷ lệ cận thị có xu hướng tăng theo lớp từ 10,5% lớp 6 lên 17,7% lớp 9³.

Sở Giáo dục và Đào tạo Bắc Giang thống kê trong toàn tỉnh có 184.380 học sinh tiểu học năm học 2022-2023, trong đó có 4.571 em mắc cận thị, chiếm tỉ lệ 2,248%. Để có cái nhìn toàn diện, đầy đủ và khách quan về cận thị của học sinh TH và THCS trên địa bàn tỉnh Bắc Giang hiện nay, đồng thời đề ra các giải pháp để phòng tránh cận thị học đường cho học sinh, chúng tôi nghiên cứu với mục tiêu: *Đánh giá thực trạng cận thị của học sinh Tiểu học và Trung học cơ sở*

trên địa bàn tỉnh Bắc Giang hiện nay.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu là học sinh tiểu học (TH) và trung học cơ sở (THCS) trên địa bàn tỉnh Bắc Giang

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Các học sinh tiểu học và THCS tình nguyện tham gia vào nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Học sinh có khuyết tật bẩm sinh hoặc tai nạn liên quan đến mắt trước đây

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- **Thời gian nghiên cứu:** nghiên cứu tiến hành từ tháng 9 năm 2022 đến tháng 6 năm 2023.

- **Địa điểm nghiên cứu:** Các trường tiểu học và trung học cơ sở tại 2 huyện: Tân Yên, Lục Ngạn và thành phố Bắc Giang của tỉnh Bắc Giang

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang

- **Cỡ mẫu:** Chọn toàn bộ học sinh đủ đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu tại địa điểm nghiên cứu. Trong nghiên cứu chọn được 2160 học sinh tham gia nghiên cứu

- **Phương pháp chọn mẫu:** Sử dụng phương pháp chọn mẫu phân tầng để lựa chọn mẫu tham gia nghiên cứu. Chọn huyện: chọn chủ đích 3 huyện, thành phố tham gia nghiên cứu là Tân Yên, Lục Ngạn và Thành phố Bắc Giang. Chọn trường: sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên để chọn 3 trường tiểu học và 3 trường THCS ở 3 huyện thành phố nói trên. Chọn học sinh: Chọn toàn bộ học sinh của các trường tiểu học và THCS đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu.

2.4. Phương pháp thu thập số liệu

- Sử dụng phương pháp điều tra xã hội học: số liệu được thu thập qua hồ sơ thống kê về tình trạng cận thị học đường của Sở Giáo dục và Đào tạo Bắc Giang

- Nhóm nghiên cứu thực hiện khám mắt và chẩn đoán cận thị trên các học sinh tiểu học và THCS và thu thập số liệu vào bệnh án nghiên cứu

2.5. Chỉ số nghiên cứu

- Tỷ lệ học sinh theo giới tính, theo trường

- Tỷ lệ cận thị của học sinh theo cấp học

- Tỷ lệ cận thị của học sinh theo giới tính

- Tỷ lệ cận thị của học sinh theo vùng địa lý

2.6. Phương pháp xử lý số liệu. Số liệu được làm sạch, nhập liệu và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 23.0. Số liệu phân tích được trình bày dưới dạng bảng tần số, tỷ lệ, trung bình hoặc đồ thị.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng

nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo trường và Giới tính

STT	Trường	Kết quả	n	Nam		Nữ	
				Số lượng	Tỉ lệ (%)	Số lượng	Tỉ lệ (%)
1	Tiểu học TT Cao Thượng		336	172	51,2	164	48,8
2	Tiểu học TT Chủ số 1		368	198	53,8	170	46,2
3	Tiểu học Lê Hồng Phong		399	212	53,1	187	46,9
4	THCS Cao Xá		392	199	50,8	193	49,2
5	THCS TT Chủ		331	180	54,4	151	45,6
6	THCS Đinh Kế		334	177	53,0	157	47,0
	Cộng		2.160	1.137	52,6	1.023	47,4

Nhận xét: Tổng số đối tượng nghiên cứu của 06 trường là 2.160 học sinh, trong đó số lượng đối tượng nghiên cứu của các trường tương đối đồng đều; Tỷ lệ nam là 1.137 học sinh (chiếm tỷ lệ 52,6%) và Nữ là 1.023 học sinh (chiếm 47,4%).

3.2. Thực trạng cận thị ở học sinh tiểu học và trung học cơ sở

Bảng 2. Tỷ lệ cận thị của học sinh tiểu học

Trường	Nhóm lớp	Số lượng học sinh	Tỷ lệ cận thị	
			N	%
Tiểu học TT Chủ số 1	Khối 1	75	25	33,3
	Khối 2	78	32	41,0
	Khối 3	70	28	40,0
	Khối 4	72	35	48,6
	Khối 5	73	40	54,8
	Chung	368	160	43,5
Tiểu học TT Cao Thượng	Khối 1	62	10	16,1
	Khối 2	64	20	31,3
	Khối 3	74	18	24,3
	Khối 4	67	25	37,3
	Khối 5	69	31	44,9
	Chung	336	104	31,0
Tiểu học Lê Hồng Phong	Khối 1	76	28	36,8
	Khối 2	79	23	29,1
	Khối 3	77	27	35,1
	Khối 4	85	36	42,4
	Khối 5	82	31	37,8
	Chung	399	145	36,3
Tổng	Lớp 1-5	1.103	409	37,1

Nhận xét: trong 1103 học sinh các trường TH, tỷ lệ cận thị chung của đối tượng nghiên cứu là 37,1%, trong đó trường TH thị trấn Chủ số 1 có tỷ lệ cận thị cao nhất (43,5%); tiếp theo là trường TH Lê Hồng Phong là 36,3%; thấp nhất là trường TH thị trấn Cao Thượng 31,0%.

Bảng 3. Tỷ lệ cận thị của học sinh trung học cơ sở

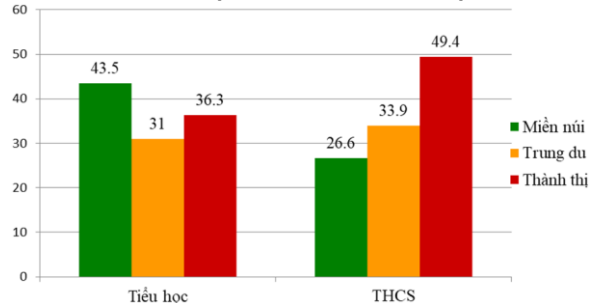
Trường	Kết quả	Nhóm lớp	Số lượng học sinh	Tỷ lệ cận thị	
				N	%
THCS TT Chủ		Khối 6	81	29	35,8
		Khối 7	98	15	15,3
		Khối 8	74	20	27,0
		Khối 9	78	24	30,8
		Chung	331	88	26,6
THCS Cao Xá		Khối 6	145	42	29,0
		Khối 7	83	29	34,9
		Khối 8	82	30	36,6
		Khối 9	82	32	39,0
		Chung	392	133	33,9
THCS Đinh Kế		Khối 6	86	39	45,3
		Khối 7	85	39	45,9
		Khối 8	84	44	52,4
		Khối 9	79	43	54,4
		Chung	334	165	49,4
Tổng	Lớp 6-9	1.057	386	36,5	

Nhận xét: tỷ lệ cận thị chung của học sinh khối THCS là 36,5%, trong đó trường THCS Đinh Kế có tỷ lệ cận thị cao nhất (49,4%); tiếp theo là trường THCS Cao Xá là 33,9%; thấp nhất là trường THCS thị trấn Chủ 26,6%.

Bảng 4. Tỷ lệ cận thị theo giới tính của học sinh TH và THCS

Trường	Kết quả	Số lượng	Nam		Nữ	
			N	%	N	%
Tiểu học TT Chủ số 1		160	82	51,3	78	48,7
Tiểu học TT Cao Thượng		104	53	51,0	51	49,0
Tiểu học Lê Hồng Phong		145	68	46,9	77	53,1
THCS TT Chủ		88	45	51,1	43	48,9
THCS Cao Xá		133	55	41,4	78	58,6
THCS Đinh Kế		165	65	39,4	100	60,6
Tổng		795	368	46,3	427	53,7

Nhận xét: Tỷ lệ cận thị giữa học sinh nam và học sinh nữ không chênh lệch quá nhiều (nam từ 39,4% - 51,3%, nữ từ (48,7% - 60,6%). Trung bình cận thị ở học sinh nữ chiếm tỉ lệ cao hơn so với học sinh nam (53,7% so với 46,3%).



Nhận xét: tỷ lệ cận thị ở các vùng địa lý có khác nhau. Đối với học sinh tiểu học, tỷ lệ cận thị ở vùng miền núi lại chiếm tỷ lệ cao nhất (TH

thị trấn Chủ số 1 là 43,5%); vùng trung du (TH thị trấn Cao Thượng là 31,0%); vùng thành thị (TH Lê Hồng Phong là 36,3%). Trong khi đó ở khối THCS, tỷ lệ cận thị ở vùng miền núi là thấp nhất (26,6%); tiếp đến là vùng trung du (33,9%) và cao nhất là vùng thành thị (49,4%).

IV. BÀN LUẬN

Cận thị học đường đang là vấn đề được phụ huynh và ngành y học quan tâm. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ cận thị chung của học sinh tiểu học trong nghiên cứu là 37,1%. Trong đó tỷ lệ cận thị cao nhất là tiểu học thị trấn Chủ số 1, chiếm 43,5%. Kết quả này cho thấy, tỷ lệ cận thị ở học sinh tiểu học khá cao. Điều này có thể do một số lý do sau: Thứ nhất, tiểu học là cấp học đầu tiên mà học sinh phải học tập với thời gian nhiều hơn, chính vì vậy nhiều học sinh có tư thế ngồi học không đúng như ngồi đọc sách ở cự ly gần, bàn ghế học sinh chưa phù hợp với chiều cao. Bên cạnh đó, khi về nhà học sinh thường xem tivi, điện thoại máy tính nhiều giờ liên tục với khoảng cách gần. Những nguyên nhân này ảnh hưởng tới khả năng điều tiết của đôi mắt, dẫn đến tỷ lệ cận thị ở học sinh tiểu học ngày càng cao.

Tỷ lệ cận thị ở học sinh tiểu học trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với tỷ lệ cận thị trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Huyền và cộng sự tại 4 tỉnh miền Bắc, miền Trung, miền Nam của Việt Nam. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ học sinh bị cận thị ở bậc tiểu học chiếm 21,6%⁴.

Bên cạnh đó, trong nghiên cứu của tác giả Trần Đức Nghĩa tại thành phố Điện Biên Phủ cũng cho thấy tỷ lệ cận thị ở học sinh tiểu học thấp hơn trong nghiên cứu của chúng tôi. Theo đó, trong tổng số 4.757 học sinh tiểu học tham gia nghiên cứu đã phát hiện 818 học sinh mắc cận thị, chiếm tỷ lệ là 17,2%. Học sinh mắc cận thị tại trường tiểu học Hà Nội- Điện Biên Phủ (27,1%) chiếm tỷ lệ cao nhất, tiếp đến là học sinh của trường tiểu học Tô Vĩnh Diện (20,3%) và trường tiểu học Nam Thanh (17,2%)⁵.

Đối với bậc học THCS, tỷ lệ cận thị chung của học sinh khối THCS là 36,5%, trong đó trường THCS Dĩnh Kế có tỷ lệ cận thị cao nhất (49,4%); tiếp theo là trường THCS Cao Xá là 33,9%; thấp nhất là trường THCS thị trấn Chủ số 1 là 26,6%. Kết quả này cho thấy, tỷ lệ cận thị của học sinh khối THCS cũng khá cao. Một số nguyên nhân dẫn đến tình trạng này có thể kể đến như: Đối với khối trung học cơ sở thời gian học trên lớp và làm bài tập tại nhà khá nhiều. Bên cạnh đó, học sinh THCS hiện nay không chỉ

học trực tiếp trên lớp mà còn dành nhiều thời gian học trực tuyến trên các phương tiện điện tử như máy tính, điện thoại thông minh. Chính những nguyên nhân này có thể dẫn đến tỷ lệ cận thị ở học sinh THCS khá cao. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Lê Thị Lệ Thu tại Quảng Bình. Trong nghiên cứu đó, tỷ lệ học sinh THCS mắc cận thị chiếm 35,8%⁶. So sánh với kết quả nghiên cứu về tỷ lệ cận thị ở học sinh THCS vào 10 năm trước của tác giả Vũ Phong Túc năm 2013 cho thấy tỷ lệ cận thị ở nghiên cứu này thấp hơn nhiều so với trong nghiên cứu của chúng tôi (9,7% so với 36,5%)⁷. Kết quả này cũng cho thấy tỷ lệ cận thị của học sinh THCS đang có xu hướng gia tăng đáng lo ngại trong thời gian gần đây.

So sánh tỷ lệ cận thị theo địa dư cho thấy, tỷ lệ cận thị ở các vùng địa lý có khác nhau. Đối với học sinh tiểu học, tỷ lệ cận thị ở vùng miền núi lại chiếm tỷ lệ cao nhất (TH thị trấn Chủ số 1 là 43,5%); vùng trung du (TH thị trấn Cao Thượng là 31,0%); vùng thành thị (TH Lê Hồng Phong là 36,3%). Trong khi đó ở khối THCS, tỷ lệ cận thị ở vùng miền núi là thấp nhất (26,6%); tiếp đến là vùng trung du (33,9%) và cao nhất là vùng thành thị (49,4%). Điều này có thể do học sinh tiểu học ở vùng miền núi có thể có môi trường học tập chưa tốt như điều kiện về ánh sáng, bàn ghế chưa phù hợp với lứa tuổi. Bên cạnh đó, đối với học sinh THCS, nhiều em học sinh thành thị ngoài giờ học chính trên lớp còn tham gia các lớp học thêm ở nhà thầy cô theo yêu cầu và bởi áp lực cũng như sự kỳ vọng từ phía cha mẹ. Ngoài ra, do điều kiện kinh tế tốt hơn, học sinh thành thị được tiếp cận thường xuyên hơn với các phương tiện thông tin (có khoảng cách gần với mắt) như máy tính, điện thoại, truyện, sách nhiều hơn so với nông thôn, miền núi. Quan điểm này được chứng minh trong nghiên cứu của tác giả Lê Thị Lệ Thu và cộng sự. Trong nghiên cứu này, tác giả đã tìm ra một số yếu tố liên quan đến mắc cận thị ở học sinh THCS bao gồm: tình trạng học thêm (học sinh học thêm từ 1 - 2 giờ/ngày với OR = 1,6; KTC 95%: 1,1 - 2,3), thói quen chơi game (học sinh chơi game < 1 giờ/ngày với OR = 1,5; KTC 95%: 1,1 - 2,1, chơi từ 1 - 2 giờ/ngày với OR = 2,2; KTC 95%: 1,4 - 3,5, chơi > 2 giờ/ngày với OR = 3,2; KTC 95%: 1,6 - 6,5)⁶.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ cận thị học đường ở học sinh tiểu học và THCS tại các trường thuộc tỉnh Bắc Giang khá cao. Tỷ lệ cận thị của học sinh tiểu học là

37,1%, của học sinh khối THCS là 36,5%. Tỷ lệ cận thị ở học sinh tiểu học ở miền núi cao hơn so với các vùng địa dư khác. Tỷ lệ cận thị ở học sinh THCS ở thành thị cao hơn ở nông thôn và miền núi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hsu C., et al.** Prevalence and risk factors for myopia in second-grade primary school children in Taipei: a population-based study. *Journal of the Chinese Medical Association* 79 (11), 625-632 (2016).
2. **Holton V., et al.** A nationwide study of myopia in Taiwanese school children: family, activity, and school-related factors. *The Journal of School Nursing* 37 (2), 117-127 (2021).
3. **Hồ Đức Hùng.** Xác định tỷ lệ cận thị, một số yếu tố liên quan và hiệu quả truyền thông giáo dục sức khỏe ở học sinh trung học sơ sở thị xã Hoàng Mai, tỉnh Nghệ An, Luận án Tiến sĩ Y học, Viện Sốt rét-Kí sinh trùng-Côn trùng Trung ương, (2021).
4. **Nguyễn Thị Huyền và cộng sự.** Thực trạng cận thị của học sinh tại một số tỉnh ở Việt Nam năm 2019. *Tạp Chí Y học Dự phòng* 30 (4), 139-146 (2020).
5. **Trần Đức Nghĩa.** Thực trạng cận thị ở học sinh tiểu học thành phố Điện Biên Phủ và hiệu quả một số giải pháp cận thiệp, Luận án Tiến sĩ Y học, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, (2019).
6. **Lê Thị Lệ Thu và cộng sự.** Tỷ lệ cận thị và các yếu tố liên quan ở học sinh Trung học cơ sở tại Thị xã Ba Đồn tỉnh Quảng Bình năm 2019. *Tạp Chí Y học Dự phòng* 31 (6), 121-128 (2021).
7. **Vũ Phong Túc.** Thực trạng cận thị của học sinh trung học cơ sở huyện Tiên Hải, tỉnh Thái Bình. *Tạp chí Y học Thực hành* 865 (4), 47-49 (2013).

THỰC TRẠNG PHẢN ỨNG SAU TIÊM MŨI 2 VẮC XIN PHÒNG COVID-19 VERO CELL (SINOPHARM) CỦA NGƯỜI TRƯỞNG THÀNH TẠI PHÒNG TIÊM CHỦNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2021-2022 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Lê Thị Thanh Xuân¹, Tạ Thị Kim Nhung¹,
Phạm Thị Quân¹, Nguyễn Thị Ngát²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ phản ứng sau tiêm mũi 2 vắc xin phòng bệnh COVID-19 Vero Cell (Sinopharm) của người trưởng thành được tiêm chủng tại Phòng tiêm chủng Đại học Y Hà Nội năm 2021-2022 và xác định một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 306 đối tượng nghiên cứu trong thời gian từ tháng 12/2021 đến tháng 03/2024. **Kết quả:** nghiên cứu cho thấy: Tỷ lệ phản ứng sau tiêm mũi 2 vắc xin phòng COVID-19 Vero Cell (Sinopharm) của người trưởng thành được tiêm chủng tại Phòng tiêm chủng Đại học Y Hà Nội năm 2021-2022 là 16,7%. Các phản ứng sau tiêm mũi 2 vắc xin Vero Cell chủ yếu là mệt mỏi (12,1%), sốt (10,1%), tăng cảm giác đau (5,2%) và phản ứng tại vị trí tiêm (3,6%). Các phản ứng này xảy ra chủ yếu trong khoảng thời gian từ 1 đến 24 giờ sau tiêm và kéo dài trong vòng 24 giờ. Tuổi, nghề nghiệp, tiền sử mắc bệnh mạn tính của đối tượng nghiên cứu là những yếu tố có liên quan đến tỉ lệ có phản ứng sau tiêm mũi 2 vắc xin Vero Cell của đối tượng ($p < 0,05$). **Kết luận:** Vắc xin Vero Cell (Sinopharm) phòng bệnh COVID-19

là an toàn trong tiêm chủng. Cần chú ý khai thác kỹ tiền sử trong khám sàng lọc trước khi quyết định tiêm chủng. **Từ khóa:** phản ứng sau tiêm, vắc xin COVID-19, Vero Cell, người trưởng thành

SUMMARY

THE PREVALENCE OF ADVERSE EVENTS FOLLOWING IMMUNIZATION OF THE 2ND DOSE OF VERO CELL (SINOPHARM) COVID-19 VACCINE AMONG PEOPLE VACCINATED AT THE VACCINATION SITE OF HANOI MEDICAL UNIVERSITY AND SOME RELATED FACTORS, 2021-2022

Objective: To determine adverse events after the 2nd dose of the COVID-19 vaccine Vero Cell (Sinopharm) among people vaccinated at the Hanoi Medical University vaccination site and some related factors, 2021-2022. **Research subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 306 research subjects from December 2021 to March 2024. **Results:** the reaction rate after the 2nd injection, 2021-2022 was 16.7%. Adverse events following immunization of the 2nd dose of Vero Cell were mainly fatigue (12.1%), fever (10.1%), increased pain (5.2%), and reactions at the injection site (3.6%). These reactions occurred mainly between 1 and 24 hours after injection and usually resolved on their own within 24 hours. Age, occupation, and history of chronic disease of the study subjects were factors related to the rate of reactions after the 2nd injection of the Vero Cell vaccine ($p < 0.05$).

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²TTYT quận Đống Đa

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Thanh Xuân

Email: lethithanhxuan@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 16.5.2024

Ngày duyệt bài: 28.6.2024