

THỰC TRẠNG SỬ DỤNG THUỐC LÁ ĐIỆN TỬ VÀ CÁC MỐI LIÊN QUAN Ở HỌC SINH TẠI TRƯỜNG THPT HUỲNH THỨC KHÁNG TỈNH TÂY NINH NĂM 2024

Trần Phạm Thanh Ngân¹, Nguyễn Ngọc Hồng Phúc¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ học sinh có hành vi hút TLĐT (TLĐT) và các mối liên quan giữa các yếu tố với hành vi hút TLĐT ở học sinh tại trường Trung học phổ thông Huỳnh Thúc Kháng tỉnh Tây Ninh năm 2024.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện từ tháng 02 đến tháng 06 năm 2024 trên 402 học sinh. Thu thập dữ liệu bằng bộ câu hỏi tự điền. Nhập liệu bằng Epidata EntryClient và phân tích bằng Stata 17.0. **Kết quả:** Tỷ lệ học sinh có hành vi hút TLĐT với tỷ lệ là 6,7%. Có mối liên quan giữa học sinh có hành vi hút TLĐT với khối lớp, học lực, hạnh kiểm, có người thân hút TLĐT xung quanh. **Kết luận:** Cần có những buổi truyền thông về tác hại của TLĐT để hạn chế học sinh hành vi hút TLĐT. Kiểm soát quản lý chặt chẽ việc mua bán các loại sản phẩm TLĐT trên thị trường.

Từ khóa: TLĐT, thanh thiếu niên, học sinh THPT.

SUMMARY

THE SITUATION OF E-CIGARETTE SMOKING AND ASSOCIATED FACTORS AMONG STUDENTS OF HUYNH THUC KHANG SENIOR HIGH SCHOOL IN TAY NINH IN 2024

Objectives: To explore the percentage of students who use electronic cigarette (E-cigarette) and associated factors among students of Huynh Thuc Khang Senior High School in Tay Ninh in 2024.

Method: A cross-sectional study of 402 participants was conducted from February to June 2024. Data was collected by using a designed questionnaire. We use Epidata EntryClient to entry data and then analyze with Stata 17.0. **Results:** The percentage of students who use e-cigarettes is 6.7%. There is a relationship between students who have e-cigarette smoking behaviour with level of grade, academic performance, behavioural conduct, and have been affected by smokers who are friends or family. **Conclusion:** To improve the situation of e-cigarette smoking among students, beside health education is highly recommended not only in school-based program but also raising awareness in the general population, e-cigarette products should also be strictly trading restriction for underaged people. **Keywords:** E-cigarette, teenagers, high school students

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc lá điện tử (TLĐT) hiện nay ngày càng

trở nên phổ biến và hút TLĐT là hành vi nguy hại cho sức khỏe con người. Theo Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh Hoa Kỳ (Center for Diseases Control – CDC), tháng 8 năm 2019 đến tháng 2 năm 2020 họ đã tiếp nhận 2807 ca nhập viện vì viêm phổi cấp do sử dụng TLĐT, trong đó có 68 ca tử vong.

Xu hướng hút TLĐT ngày một gia tăng, hơn 80 triệu người hút TLĐT vào năm 2021, tăng hơn 88% so với năm 2011 là 9 triệu người. TLĐT tạo nên trào lưu mới trong giới trẻ, đặc biệt là thanh thiếu niên, học sinh. Tại Hoa Kỳ, tỷ lệ học sinh trung học phổ thông (THPT) hút TLĐT tăng từ 11,3% (2021) lên 14,1% (2022), học sinh trung học cơ sở (THCS) tăng từ 2,8% (2021) đến 3,3% (2022). Tại Việt Nam, qua các năm giai đoạn 2015 đến 2020 tỷ lệ người sử dụng TLĐT tăng 18 lần trong 5 năm (từ 0,2% năm 2015 lên 3,6% năm 2020), trong đó nhóm tuổi từ 13 đến 17 tăng từ 2,6% năm 2019 lên 8,1% năm 2023.

Các sản phẩm TLĐT được đưa vào Việt Nam chủ yếu qua đường biên giới và người tiêu dùng có thể dễ dàng mua chúng ở bất kì đâu. Tây Ninh là tỉnh giáp với Campuchia, tại thông qua cửa khẩu Mộc Bài để phát triển thương mại xuất nhập khẩu với Campuchia, bên cạnh đó còn nhiều chốt nhỏ rải đều trên đường biên giới tại địa bàn nên việc nhập các loại TLĐT dễ dàng. Và đối tượng mua bán TLĐT đang nhắm đến là học sinh trên địa bàn huyện Bến Cầu nói riêng và học sinh cả nước nói chung. Trên cơ sở đó việc thực hiện đề tài là thật sự cần thiết. Để từ đó đưa ra những đề xuất, giải pháp nhằm nâng cao kiến thức và giải quyết các quan niệm sai lầm về tác hại của TLĐT ở độ tuổi học sinh, giảm được tỷ lệ hút và giảm được gánh nặng bệnh tật hằng năm do TLĐT.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng và địa điểm nghiên cứu

Học sinh 3 khối 10,11,12, tại trường THPT Huỳnh Thúc Kháng tại tỉnh Tây Ninh

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Những học sinh tham gia đồng ý tham gia nghiên cứu và được sự đồng thuận của phụ huynh/người giám hộ, có mặt thời thu thập số liệu và trả lời đầy đủ các yêu cầu của bộ câu hỏi.

¹Đại học Y Dược TPHCM

Chịu trách nhiệm chính: Trần Phạm Thanh Ngân

Email: phucnguyen@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 9.9.2024

Ngày phản biện khoa học: 16.10.2024

Ngày duyệt bài: 13.11.2024

2.2. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 02 đến tháng 06 năm 2024.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Áp dụng công thức ước lượng một tỷ lệ:

$$n = Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}^2 \times \frac{p \times (1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu. $Z_{(1-\alpha/2)}$: Trị số từ phân phối chuẩn, độ tin cậy 95% ta có $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$

α : Xác suất sai lầm loại 1 ($\alpha=0,05$)

d=0,02: Sai số biên dựa trên số p của nghiên cứu

p = 0,04: Tỷ lệ học sinh hút TLĐT trong nghiên cứu của Hoàng Thế Kỷ (2023).

Sau khi tính được cỡ mẫu tối thiểu là 369 học sinh. Dự trừ mất mẫu 10% sẽ được N=410.

Phương pháp chọn mẫu: Học sinh tham gia được chọn theo phương pháp phân tầng.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu. Phát cho lớp trưởng ở các lớp được chọn những bộ khảo sát gồm phiếu chấp thuận của phụ huynh/người giám hộ, phiếu đồng thuận của học sinh và bộ câu hỏi. Sau đó hướng dẫn các lớp trưởng trả lời bộ câu hỏi.

Bộ câu hỏi khảo sát, bao gồm 3 phần: Đặc điểm cá nhân, đặc điểm gia đình và xã hội, hành vi sử dụng TLĐT.

Kiểm tra số lượng những học sinh vắng mặt thông qua lớp trưởng và kiểm tra lại phiếu khảo sát đã đầy đủ thông tin.

2.6. Phân tích số liệu. Nhập liệu bằng EpidataClient và phân tích dữ liệu bằng Stata 17.0.

Thống kê mô tả các biến về đặc điểm cá nhân, gia đình, xã hội, hành vi sử dụng TLĐT, tính trung vị, khoảng tứ phân vị cho biến tuổi

Thống kê phân tích mối liên quan dựa vào kiểm định chi bình phương và Fisher, tỷ số tỷ lệ hiện mắc PR.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm cá nhân (N=402). Tuổi trung vị là 17, khoảng tứ phân vị là 16 và 18. Tỷ lệ học sinh nam 46% thấp hơn học sinh nữ là 54%. Học sinh chủ yếu là dân tộc Kinh chiếm đa số với 99,2%. Khối 10 chiếm tỷ lệ cao nhất với 41,3%, kế đến khối 11 là 30,3%, khối 12 là 28,4%. Tỷ lệ học sinh có học lực khá, trung bình chiếm đại đa số với tỷ lệ lần lượt là 29,9% và 43%, kế đến là học sinh giỏi 23,1% và học sinh yếu kém thấp nhất tỷ lệ 4,0%. Bên cạnh học lực, tỷ lệ học sinh có hạnh kiểm tốt cao nhất chiếm tỷ lệ 85,8%. Học sinh khá 12% và học sinh có

hạnh kiểm trung bình và yếu kém chiếm lần lượt tỷ lệ là 1,7% và 0,5%.

Học sinh có tiền tiêu vặt trung bình từ 200.000 - 500.000 đồng mỗi tháng cao nhất với 33,6%. Tương ứng với gia đình có kinh tế đủ sống cao nhất 84,6%.

3.2. Đặc điểm gia đình, xã hội (N=402)

Kết quả có 95,5% học sinh sống cùng cha và/hoặc mẹ và sống với người giám hộ không phải cha mẹ là 4,5%. Nghề nghiệp cha chủ yếu là nông dân chiếm tỷ lệ cao nhất với 43,5%, kế đến là lao động tự do và công nhân tỷ lệ lần lượt là 23,8% và 15,5%. Nghề nghiệp của mẹ là công nhân chiếm tỷ lệ cao nhất là 32,6%. Kế đến là nông dân và kinh doanh, buôn bán chiếm tỷ lệ lần lượt là 26,3%, 21,1%.

Nghề nghiệp người giám hộ chủ yếu là nghề lao động tự do tỷ lệ 27,7%, kế đến nông dân là 22,2%, công nhân, kinh doanh - buôn bán, nghỉ hưu có tỷ lệ bằng nhau là 16,7%.

3.3. Hành vi sử dụng TLĐT

Bảng 1. Hành vi hút TLĐT (n=402)

Nội dung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Có sử dụng	27	6,7
Không sử dụng	375	93,3

Bảng 2. Liên quan đến TLĐT (n=402)

Nội dung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Xung quanh có người hút TLĐT		
Có	191	47,5
Không	211	52,5
Những người có hút TLĐT (n=191)		
Bạn bè	124	64,9
Người khác	69	36,1
Người thân	24	12,6

Bảng 3. Đặc điểm liên quan đến hành vi hút TLĐT (n=27)

Nội dung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Bắt đầu hút thuốc lá từ khi nào		
< 1 năm	2	7,4
1-2 năm	14	51,9
>2 năm	1	3,7
Không nhớ	10	37,0
Lý do hút		
Giúp giảm stress	13	48,2
Bạn bè rủ rê, thuyết phục	8	29,6
Hút theo trend/xu hướng	3	11,1
Khác	2	7,4
Thể hiện cá tính sành điệu	1	3,7
Trung bình một tháng chi bao nhiêu tiền cho TLĐT		
<200.000 đồng	16	59,3
200.000 - 500.000 đồng	4	14,8
>500.000 đồng	2	7,4

Không biết	5	18,5
Mua TLĐT ở đâu		
Internet, thương mại điện tử	17	63,0
Từ bạn bè	9	33,3
Khác	1	3,7
Loại hay dùng		
Pod	26	96,3
Khác	1	3,7
Hương vị		
Hoa quả	14	51,9
Bạc hà	9	33,3
Cà phê	2	7,4
Kẹo ngọt	1	3,7
Khác	1	3,7

Kết quả từ bảng 3, 4 và 5 mô tả có 47,5% học sinh trả lời có người hút TLĐT xung quanh. Trong đó bạn bè cao nhất chiếm 64,9%, kể đến

là người khác là 36,1% và thấp nhất là người thân chiếm tỷ lệ 12,6%. Có 6,7% học sinh có hành vi hút TLĐT bao gồm đã và đang sử dụng. Học sinh bắt đầu hút từ 1 đến 2 năm có tỷ lệ cao nhất là 51,9%. Đa số học sinh chọn hút thuốc chủ yếu để giảm stress là 48,2%, kể đến bạn bè rủ rê là 29,6%. Trung bình một tháng học sinh chi tiền cho TLĐT dưới 200.000 đồng là cao nhất với 59,5% và học sinh mua TLĐT chủ yếu ở Internet và thương mại điện tử là 63% và từ bạn bè là 33,3%. Loại TLĐT học sinh hay dùng phần lớn là loại Pod chiếm 96,3%. Hương vị mà học sinh hay dùng là mùi hoa quả chiếm 51,9% là cao nhất

3.4. Mối liên quan giữa các yếu tố với hành vi hút TLĐT

Bảng 4. Mối liên quan giữa hành vi và đặc điểm cá nhân (n=402)

Nội dung	Hành vi			
	Có n=27 (%)	Không n=375 (%)	p	PR (KTC 95%)
Giới tính				
Nữ	16 (7,4)	201 (92,6)	0,569	1,24 (0,59 - 2,60)
Nam	11 (5,9)	174 (94,1)		
Dân tộc*				
Khác	2 (66,7)	1 (33,3)	0,013	10,64 (4,39 - 25,80)
Kinh	25 (6,3)	374 (93,7)		
Khối				
Khối 10	8 (4,8)	158 (95,2)		1
Khối 11	14 (11,5)	108 (88,5)	0,042	2,38 (1,03 - 5,50)
Khối 12	5 (4,4)	109 (95,6)	0,866	0,91 (0,31 - 2,71)
Học lực				
Giỏi	4 (4,3)	89 (95,7)		1
Khá	7 (5,8)	113 (94,2)	0,619	1,36 (0,41 - 4,50)
Trung bình	13 (7,5)	160 (92,5)	0,317	1,75 (0,59 - 5,21)
Yếu, kém	3 (18,7)	13 (81,3)	0,039	4,36 (1,08 - 17,70)
Hạnh kiểm				
Tốt	17 (4,9)	328 (95,1)		1
Khá	7 (14,6)	41 (85,4)	0,010	2,96 (1,29 - 6,77)
Trung bình	1 (14,3)	6 (85,7)	0,266	2,90 (0,45 - 18,90)
Yếu, kém	2 (100,0)	0 (0,0)	<0,001	20,29 (12,76 - 32,28)
Tiền tiêu vật				
<200.000 đ	7 (9,3)	68 (90,7)		1
200.000 - 500.000 đ	7 (5,2)	128 (94,8)	0,254	0,56 (0,20 - 1,53)
>500.000đ	6 (6,1)	93 (93,9)	0,420	0,65 (0,23 - 1,85)
Không biết	7 (7,5)	86 (92,5)	0,674	0,81 (0,30 - 2,20)

*Kiểm định Fisher

Kết quả trên cho thấy hành vi hút TLĐT có mối liên quan với khối lớp, học lực và hạnh kiểm. Học sinh khối 11 có tỷ lệ hút TLĐT cao gấp 2,38 lần học sinh khối 10 ($p=0,042$, KTC 95%: 1,03 - 5,50). Học sinh có học lực yếu, kém có tỷ lệ học sinh có hành vi hút cao hơn học sinh giỏi là 4,36

lần ($p < 0,05$, KTC 95%: 1,08 - 17,70). Học sinh có hạnh kiểm khá có hành vi hút TLĐT cao hơn học sinh có hạnh kiểm tốt là 2,96 lần ($p < 0,05$, KTC 95%: 1,29 - 6,77) và yếu kém có hành vi hút TLĐT cao gấp 20,29 lần so với học sinh có hạnh kiểm tốt ($p < 0,001$, KTC 95%: 12,76 - 32,28).

Bảng 5. Mối liên quan giữa hành vi và đặc điểm gia đình xã hội (n=402)

Nội dung	Hành vi			
	Có n=27 (%)	Không n=375 (%)	p	PR (KTC 95%)
Người sống cùng				
Người giám hộ	0	18 (100,0)	0,244	-
Cha và/hoặc mẹ	27 (7,0)	357 (93,0)		
Nghề nghiệp cha				
Nhân viên - cán bộ viên chức	1 (5,00)	19 (95,0)		1
Công nhân	4 (7,0)	53 (93,0)	0,755	1,40 (0,17 - 11,86)
Nông dân	9 (5,6)	152 (94,4)	0,914	1,12 (0,15 - 8,39)
Kinh doanh, buôn bán	5 (12,8)	34 (87,2)	0,375	2,56 (0,32 - 20,55)
Lao động tự do	6 (6,8)	82 (93,2)	0,768	1,36 (0,17 - 10,73)
Nghỉ hưu, thất nghiệp	0	5 (100,0)	-	-
Nghề nghiệp mẹ				
Nhân viên - cán bộ viên chức nhà nước, kinh doanh, buôn bán	8 (7,8)	94 (92,2))		1
Công nhân	11 (8,9)	113 (91,1)	0,782	1,13 (0,47 - 2,71)
Nông dân	5 (5,0)	95 (95,0)	0,416	0,64 (0,22 - 1,88)
Lao động tự do	3 (5,9)	48 (94,1)	0,661	0,75 (0,21 - 2,71)
Nghỉ hưu, thất nghiệp	0	3	-	-
Kinh tế				
Khó khăn	2 (8,7)	21 (91,3)		1
Đủ sống	25 (7,3)	315 (92,7)	0,811	0,85 (0,21 - 3,35)
Khá giả	0	39 (100)	-	-
Xung quanh có người hút thuốc lá				
Có	23 (12,0)	168 (88,0)	< 0,001	6, 35 (2,24 - 18,04)
Không	4 (1,9)	207 (98,1)		
Bạn bè (n=191)				
Có	18 (14,5)	106 (85,5)	0,153	1,95 (0,76 - 5,01)
Không	5 (7,5)	62 (92,5)		
Người thân (n=191)				
Có	7 (29,2)	17 (70,8)	0,006	3,04 (1,40 - 6,63)
Không	16 (9,6)	151 (90,4)		
Người khác (n=191)				
Có	4 (5,8)	65 (94,2)	0,05	0,37 (0,13 - 1,05)
Không	19 (15,6)	103 (84,4)		

Có mối liên quan giữa hành vi hút TLĐT với việc xung quanh có người hút TLĐT. Những học sinh trả lời có người xung quanh hút thì có hành vi hút cao gấp 6,35 lần học (p < 0,001, KTC 95%: 2,24 - 18,04). Những học sinh có người thân hút TLĐT có tỷ lệ hút cao gấp 3,04 lần so với học sinh trả lời là không (p = 0,006, KTC 95%: 1,40 - 6,63).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm đối tượng. Nghiên cứu được thực hiện trên 402 học sinh tại trường THPT Huỳnh Thúc Kháng tỉnh Tây Ninh. Học sinh nam chiếm 46% xấp xỉ học sinh nữ là 54%. Tỷ lệ học sinh có học lực trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất 43%, kế đến là học sinh khá 29,9%. Tỷ lệ này có sự chênh lệch so với nghiên cứu của Trần Nguyễn Thành Đạt (2023), một nghiên cứu về

hút TLĐT trên học sinh THPT tại TP.HCM, tỷ lệ học sinh có học lực trung bình chỉ có 15,2% và học sinh khá chiếm tỷ lệ cao nhất 59,6%. Điều đó cho thấy do khả năng và điều kiện học tập của học sinh tại trường THPT Huỳnh Thúc Kháng tỉnh Tây Ninh có những mặt hạn chế khi so với học sinh tại Tp. Hồ Chí Minh.

4.2. Hành vi hút TLĐT. Kết quả nghiên cứu về hành vi hút TLĐT có 6,7% học sinh có hành vi sử dụng TLĐT. Qua khảo sát lý do sử dụng TLĐT chủ yếu tập trung ở 2 lý do chính là giúp giảm stress (48,2%) và bạn bè rủ rê (29,6%). Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của Aghar (2020) trên đối tượng 18 đến 64 tuổi. Sự khác biệt này cho thấy độ tuổi học sinh có thể có những áp lực trong học tập và giải stress bằng cách tìm đến TLĐT do bạn bè giới thiệu, rủ rê.

Bên cạnh đó, việc mua bán TLĐT tràn lan trên các nền tảng cũng góp phần cho học sinh biết đến TLĐT nhiều hơn với 63% học sinh mua TLĐT trên Internet hay các trang thương mại điện tử.

4.3. Môi liên quan giữa hành vi hút TLĐT và đặc điểm cá nhân. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa hành vi với dân tộc, khối lớp, học lực và hạnh kiểm. Cụ thể học sinh là dân tộc Kinh có hành vi hút TLĐT thấp hơn dân tộc khác 10,64 lần ($p < 0,05$, KTC 95%: 4,39 - 25,80). Hầu hết học sinh có hút TLĐT là dân tộc Kinh, dân tộc thiểu số lại không đáng kể. Có thể có những sai lệch trong việc kiểm soát các yếu tố gây nhiễu.

Tỷ lệ học sinh có hành vi hút TLĐT ở khối lớp 11 cao hơn khối 10 2,38 lần, ($p < 0,05$, KTC 95%: 1,03 - 5,50). Kết quả tương đồng nghiên cứu của Hoàng Văn Minh và cộng sự (2022), thanh thiếu niên lớn tuổi hơn thì có tỷ lệ hút TLĐT cao hơn ($p < 0,05$), so với tuổi 13 nhóm 16 tuổi (OR=2,30, KTC 95%: 1,24-4,27), nhóm 17 tuổi (OR=2,30, KTC 95%: 1,18- 4,48).

Học sinh có học lực yếu, kém có tỷ lệ hút TLĐT cao hơn học sinh giỏi là 4,36 lần ($p < 0,05$, KTC 95%: 1,08 - 17,70). Tương tự như nghiên cứu của Trần Nguyễn Thành Đạt (2023), những học sinh có học lực yếu, kém có tỷ lệ hút TLĐT gấp 10,41 lần so với những học sinh giỏi ($p < 0,001$, KTC 95%: 2,79-38,77). Bên cạnh đó, so với học sinh có hạnh kiểm tốt học sinh có hạnh kiểm khá có hành vi hút TLĐT cao gấp 2,96 lần ($p < 0,05$, KTC 95%: 1,29 - 6,77) và học sinh có hạnh kiểm yếu, kém cao gấp 20,29 lần ($p < 0,001$, KTC 95%: 12,76 - 32,28). Đối với nhóm yếu, kém về cả học lực lẫn hạnh kiểm thì cơ bản là những học sinh thuộc diện học sinh cá biệt, nhận thức về hành vi đối với các tệ nạn xã hội có phần hạn chế.

4.4. Môi liên quan giữa hành vi hút TLĐT và đặc điểm gia đình, xã hội

Kết quả học sinh có hành vi hút TLĐT có liên quan đến việc xung quanh có người hút TLĐT. Ở những học sinh trả lời có người sử dụng TLĐT xung quanh thì tỷ lệ hút cao gấp 6,35 lần học sinh trả lời không ($p < 0,001$, KTC 95%: 2,24 - 18,04). Cụ thể là người thân hút có mối liên quan đáng kể với hành vi hút TLĐT ở học sinh, những học sinh có người thân hút có xu hướng tăng gấp 3.04 lần so với học sinh trả lời không ($p=0,006$, KTC 95%; 1,40 - 6,63). Kết quả nghiên cứu East (2018) về TLĐT ở học sinh cũng tìm được mối liên quan giữa hành vi hút TLĐT và có người hút trong gia đình có cha mẹ

và anh em. Cụ thể có ít nhất một phụ huynh hút TLĐT thì tỷ lệ con em hút TLĐT gấp 2,54 lần so với học sinh không có phụ huynh hút TLĐT ($p=0,004$, KTC 95%: 1,35-4,76) và anh chị em có sử dụng TLĐT tỷ lệ học sinh hút TLĐT cao gấp 3,13 lần kê ($p=0,034$, KTC 95%: 1,09-9,01). Mặc dù chưa tìm được mối liên quan giữa việc học sinh có hành vi hút TLĐT và có hay không có bạn bè hút TLĐT nhưng số liệu trên cho thấy số học sinh có bạn bè hút TLĐT là khá cao và lý do hút TLĐT do bạn bè rủ rê chiếm 29,6% và nơi mua TLĐT từ bạn bè cao thứ 2 sau Internet là 33,3%.

V. KẾT LUẬN

Từ kết quả nghiên cứu, những so sánh cho thấy những người xung quanh có hút TLĐT chiếm tỷ lệ cao và điều đó có thể ảnh hưởng nhận thức và hành vi hút TLĐT của học sinh nói riêng, thanh thiếu niên nói chung do vậy nhà trường cùng gia đình cần đặc biệt quan tâm đến học sinh này từ vấn đề nhận thức, đến hành vi đến các mối quan hệ ở trường, người thân xung quanh của các em. Bên cạnh đó, nhà nước cũng cần có những biện pháp mạnh can thiệp và có những quy định chặt chẽ hơn trong việc sản xuất mua bán các loại TLĐT tại Việt Nam, đặc biệt là hạn chế việc tiếp cận mua bán TLĐT đối với thanh thiếu niên như hiện nay.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Dat LM et al** (2021). "Thực trạng sử dụng thuốc lá điện tử của thanh thiếu niên 15-24 tuổi tại Hà Nội và Thành phố Hồ Chí Minh năm 2020 và một số yếu tố liên quan." Vietnam journal of public health; doi:10.53522/ytcc.vi57.T211110
2. **Hoang T Ky** (2023). "Sử dụng thuốc lá điện tử, thuốc lá nung nóng ở học sinh Việt Nam: Phân tích đa biến liên quan đến Kiến thức, thái độ và hành vi" Vietnam journal of public health doi:10.53522/ytcc.vi64.84254
3. **Trần Nguyễn Thành Đạt** (2023). "Kiến thức, thái độ, hành vi về thuốc lá điện tử và các yếu tố liên quan ở học sinh tại trường trung học phổ thông Lê Thánh Tôn thành phố Hồ Chí Minh, năm 2023". Luận văn tốt nghiệp YHDP, Khoa Y Tế Công Cộng. Đại Học Y Dược Tp Hồ Chí Minh.
4. **Aghar H et al** (2020). "Knowledge and attitudes towards E-cigarette use in Lebanon and their associated factors" BMC Public Health 20(1):278. doi:10.1186/s12889-020-8381-x
5. **East K et al** (2018). "The Association Between Smoking and Electronic Cigarette Use in a Cohort of Young People" J Adolesc Health 62(5):539-547. doi:10.1016/j.jadohealth.2017.11.301
6. **Park-Lee E et al** (2022). "Notes from the Field: E-Cigarette Use Among Middle and High School Students — National Youth Tobacco Survey" MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2022;71(45):1429-1435. doi:10.15585/mmwr.mm7145a1

BÁO CÁO CA LÂM SÀNG UNG THƯ TẾ BÀO HẮC TỔ THỂ MI HIỂM GẬP Ở TRẺ EM VÀ LIỆU PHÁP MIỄN DỊCH SAU PHẪU THUẬT

Nguyễn Đình Thảo Vy¹, Nguyễn Thị Thanh Hải², Nguyễn Phạm Dũng²,
Nguyễn Chí Trung Thế Truyền², Võ Thị Hương Lan²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả điều trị ung thư tế bào hắc tố thể mi. **Phương pháp nghiên cứu:** Báo cáo ca lâm sàng, trường hợp hiếm gặp ung thư tế bào hắc tố thể mi giai đoạn IIIB được chẩn đoán ở bé gái, 13 tuổi, chỉ định điều trị cắt bỏ nhãn cầu và phối hợp liệu pháp miễn dịch hỗ trợ sau phẫu thuật cho kết quả điều trị khả quan. **Kết quả:** Bệnh nhân được chỉ định điều trị thuốc ức chế miễn dịch Pembrolizumab 90mg (liều 2mg/kg) truyền tĩnh mạch mỗi 3 tuần và theo dõi đáp ứng sau 6 tháng phẫu thuật, phối hợp thuốc hỗ trợ điều trị triệu chứng. Xét nghiệm máu đánh giá lại chức năng gan, thận, siêu âm hốc mắt, siêu âm tổng quát phần mềm, Doppler mạch máu, hạch vùng và X Quang ngực thẳng nhằm đánh giá tình trạng u tái phát hoặc dấu hiệu di căn xa. Tình trạng lâm sàng ổn định, không ghi nhận dấu hiệu u tái phát hoặc di căn. **Kết luận:** Liệu pháp miễn dịch sau phẫu thuật cắt bỏ nhãn cầu trên bệnh nhân ung thư tế bào hắc tố thể mi ở trẻ em cho hiệu quả ngăn ngừa tái phát và di căn triển vọng tốt.

Từ khóa: Ung thư tế bào hắc tố. Pembrolizumab.

SUMMARY

CASE REPORT MALIGNANT CILIARY BODY MELANOMA – A RARE DISEASE IN CHILDREN AND POSTOPERATIVE IMMUNOTHERAPY

Objective: To evaluate treatment effectiveness in Malignant ciliary body melanoma. **Methods:** A case report of rare stage IIIB Malignant ciliary body melanoma diagnosed in a 13-year-old female patient. She underwent enucleation, followed by immunotherapy, which resulted in a positive outcome. **Results:** The patient received intravenous Pembrolizumab 90 mg (2mg/kg) every 3 weeks. Treatment evaluation was carried out 6 months after surgery. She also received medications to alleviate other symptoms. Blood tests were indicated to assess liver function, renal function. Eye ultrasound, multi-system ultrasound, vascular Doppler, regional lymph node ultrasound and plain X-ray were also performed to assess recurrence or signs of distant metastasis. The patient was stable and had no sign of recurrence or metastasis. **Conclusion:** Post-operative immunotherapy for malignant ciliary body melanoma in children helped prevent recurrence and metastasis.

¹Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch TP HCM

²Bệnh viện Mắt TP HCM

Chịu trách nhiệm chính: Võ Thị Hương Lan

Email: vthuoglan70@gmail.com

Ngày nhận bài: 9.9.2024

Ngày phản biện khoa học: 15.10.2024

Ngày duyệt bài: 12.11.2024

Keywords: Ciliary body melanoma, Pembrolizumab.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

U tế bào hắc tố ác tính là loại ung thư có nguồn gốc từ tế bào hắc tố (melanocyte) có thể gặp ở da, ống tiêu hóa hoặc nhãn cầu. Tại mắt, u tế bào hắc tố ác tính có thể gặp ngoài nhãn cầu như u mi mắt, kết mạc, hốc mắt hay trong nội nhãn tại màng bồ đào như mộng mắt, thể mi, hắc mạc. Ung thư tế bào hắc tố màng bồ đào là một bệnh ác tính nguyên phát tại mắt thường gặp ở người lớn trong độ tuổi khoảng 50-60 tuổi, tỉ lệ khoảng 5-10 ca trên 1 triệu dân.¹ Tuy đây là dạng ung thư nội nhãn thường gặp nhất ở người lớn, với gần 2000 ca được chẩn đoán mới mỗi năm tại Hoa Kỳ, y văn ghi nhận bệnh gặp ở trẻ em với tỉ lệ rất hiếm, chỉ khoảng 1% bệnh nhân có độ tuổi dưới 20.^{2,3} Trong màng bồ đào, 90% u thường xuất hiện tại hắc mạc, u tại mộng mắt và thể mi hiếm gặp hơn, chiếm 10% tổng số ung thư hắc bào màng bồ đào.² Tỉ lệ di căn xa của u tế bào hắc tố ác tính thay đổi khác nhau tùy vị trí nguyên phát và độ tuổi phát hiện bệnh. U nguyên phát thể mi được thống kê có tỉ lệ di căn sau 5 năm cao nhất trong 3 thể ung thư hắc bào màng bồ đào ở người trưởng thành. Ở trẻ em, mức độ di căn xa của nhóm bệnh lý này thấp hơn, ung thư hắc bào thể mi có tiên lượng tốt và không ghi nhận tình trạng di căn sau 20 năm theo dõi.⁴ Điều trị phổ biến là cắt bỏ nhãn cầu, tìm bằng chứng mô bệnh học phối hợp các liệu pháp hóa-xạ trị bổ sung. Các phương pháp miễn dịch thay thế đang dần là xu hướng mới nhằm nâng cao hiệu quả điều trị và giảm tác dụng phụ không mong muốn.³

Pembrolizumab là thuốc ức chế miễn dịch, bản chất là kháng thể đơn dòng. Khi thụ thể thể PD-1 trên tế bào T gắn với phối tử PD-L1 và PD-L2, các kinase liên quá đến hoạt hoá chức năng miễn dịch của tế bào T sẽ bị bất hoạt. Dẫn đến làm giảm đáp ứng miễn dịch và kiểm soát mức độ viêm để bảo vệ các mô bình thường. Tuy nhiên trên tế bào ung thư cũng có những phối tử này và đây cũng chính là cách tế bào ung thư thoát được hệ thống miễn dịch của cơ thể. Nó có khả năng liên kết với thụ thể PD-1 nằm trên tế bào T và ngăn chặn sự tương tác của nó với các phối tử PD-L1 và PD-L2 của tế bào ung thư. Kết