

loạn nhịp thở dẫn đến rối loạn nồng độ CO₂ và O₂ trong máu. Trên lâm sàng, bệnh nhân nữ thường biểu hiện lo âu căng thẳng nhiều hơn bệnh nhân nam. Hai triệu chứng sợ mất kiểm soát và sợ bị chết cũng gặp ở bệnh nhân RLLALT nhưng tỉ lệ không cao. Trong nhóm này, triệu chứng chóng mặt/không vững/ngất xỉu là một trong những triệu chứng khiến bệnh nhân đến thăm khám và điều trị tại chuyên khoa Thần kinh.

Nhóm triệu chứng căng thẳng. Hầu hết bệnh nhân trong nghiên cứu có triệu chứng bồn chồn chiếm tỉ lệ 44,1% (bảng 3.3). Tiếp đó là triệu chứng triệu chứng căng cơ / đau đớn với tỉ lệ 25,4%. Sự rối loạn các chất dẫn truyền thần kinh và rối loạn thần kinh tự chủ của RLLALT dẫn đến rối loạn sự co cơ, rối loạn sự phân bố máu ở các cơ quan làm xuất hiện các triệu chứng căng cơ / đau đớn. Các triệu chứng này thường khiến bệnh nhân thăm khám tại các chuyên khoa thần kinh hoặc đa khoa.

Nhóm triệu chứng không đặc hiệu khác. Ngoài triệu chứng thường gặp là triệu chứng hồi hộp, tim đập nhanh trong nhóm 22 triệu chứng, triệu chứng khó ngủ vì lo lắng hầu hết gặp ở bệnh nhân RLLALT (77,1%). Ngoài ra, hai triệu chứng triệu chứng dễ giật mình và khó tập trung cũng thường gặp ở bệnh nhân RLLALT với tỉ lệ lần lượt là 33,1% và 28,0%. Nghiên cứu nhận thấy, nhiều triệu chứng khác cũng có thể xuất hiện trong bệnh cảnh của RLLALT. Rối loạn giấc ngủ là một rối loạn thường thấy ở các bệnh nhân rối loạn tâm thần. Bệnh nhân có RLLALT có sự rối loạn về số lượng và chất giấc ngủ. Nhiều nghiên cứu cho biết rối loạn giấc ngủ ở bệnh nhân RLLALT bao gồm khó bắt đầu ngủ, giảm thời gian ngủ, khó giữ được giấc ngủ và thức giấc khó ngủ lại.

V. KẾT LUẬN

STRESS Ở SINH VIÊN HỆ BÁC SĨ Y KHOA NĂM THỨ NHẤT TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM HỌC 2020-2021 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

TÓM TẮT

Nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ stress và một số yếu tố liên quan đến stress ở sinh viên năm thứ nhất

*Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Vũ Huyền

Email: levuhuyen@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 9.8.2021

Ngày phản biện khoa học: 5.10.2021

Ngày duyệt bài: 14.10.2021

Bệnh nhân RLLALT phần lớn là nữ (55,9%), tuổi thường gặp là từ 30 đến 49 tuổi. Tuổi trung bình của nhóm bệnh nhân nghiên cứu là 46,98 ± 14,27. Mức độ lo âu thường gặp là nặng theo HAM-A (50,8%). Phần lớn là chủ đề gia đình (61,0%) và tai nạn bệnh tật (58,5%). Triệu chứng trong nhóm kích thích thần kinh thực vật thường gặp là hồi hộp/ tim đập mạnh/ nhanh (93,2%). Các triệu chứng tâm thần thường gặp nhất là triệu chứng chóng mặt/bồn chồn (44,1%), triệu chứng căng dễ giật mình (33,1%) và khó ngủ vì lo lắng (77,1%). Các triệu chứng cơ thể thường gặp nhất là: vã mồ hôi (60,2%), buồn nôn/khó chịu ở bụng (42,4%), cảm giác tê cứng/kim châm (39,8%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đinh Đăng Hòe (2000)**, Bài giảng chuyên đề tâm thần học. Rối loạn lo âu, Bộ môn tâm thần - Đại học Y Hà Nội.
2. **Stein D.J. (2009)**, Textbook of Anxiety Disorders, American Psychiatric Publishing, Inc., Washington, DC.
3. **Wittchen H.U., Jacobi F., Rehm J., et al. (2011)**. The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. Eur Neuropsychopharmacol, **21(9)**, 655–679.
4. **Nguyễn Kim Việt (2009)**, Lâm sàng và điều trị các rối loạn lo âu, Bộ môn tâm thần - Đại học Y Hà Nội.
5. **Hoffman D.L., Dukes E.M., and Wittchen H.-U. (2008)**. Human and economic burden of generalized anxiety disorder. Depress Anxiety, **25(1)**, 72–90.
6. **Revicki D.A., Brandenburg N., Matza L., et al. (2008)**. Health-related quality of life and utilities in primary-care patients with generalized anxiety disorder. Qual Life Res, **17(10)**, 1285–1294.
7. **Dugas M.J., Freeston M.H., Ladouceur R., et al. (1998)**. Worry themes in primary GAD, secondary GAD, and other anxiety disorders. J Anxiety Disord, **12(3)**, 253–261.
8. **Papadimitriou G.N. and Linkowski P. (2005)**. Sleep disturbance in anxiety disorders. Int Rev Psychiatry, **17(4)**, 229–236.

Lê Thị Vũ Huyền*, Nguyễn Thị Thu Thủy*

hệ bác sĩ y khoa trường Đại học Y Hà Nội năm học 2020-2021. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 345 sinh viên, công cụ để đánh giá stress là thang DASS 21. Kết quả cho thấy 42,6% sinh viên có stress. Trong đó stress mức độ nhẹ: 17,1%, stress mức độ vừa: 13,9%, stress mức độ nặng: 8,4%, rất nặng: 3,2%. Các yếu tố liên quan đến stress ở sinh viên năm thứ nhất hệ bác sĩ Y khoa là: xung đột với bạn cùng phòng, kết thúc một tình bạn, rắc rối với bố mẹ, sức khỏe giảm sút, thay đổi hành vi trong việc sử dụng rượu bia, thuốc lá hoặc chất gây nghiện, gia tăng việc

học ở trường quá nhiều, điểm học không như mong đợi, chưa thích nghi được với cách học ở trường đại học

SUMMARY

STRESS AMONG FIRST YEAR MEDICAL DOCTOR STUDENTS AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY IN THE 2020-2021 ACADEMIC YEAR AND SOME ASSOCIATED FACTORS

The study aimed to determine the proportion of students experiencing stress and some factors related to stress among first-year medical doctor students at Hanoi Medical University in the academic year 2020-2021. We conducted a cross-sectional study on 345 students and used the DASS 21 scale to assess the level of stress among students. Our results showed that 42.6% of students had stress (17.1% with mild stress, 13.9% with moderate stress, 8.4% with severe stress, 3.2% with very severe stress). Factors associated with stress among first-year medical students included conflict with roommates, end of a friendship, trouble with parents, declining health, behavior change in substance use (alcohol, tobacco or drugs), enormously increased learning at school, marks not as expected, have not adapted to the way of studying at university.

Từ khóa: Stress, sinh viên năm thứ nhất hệ Bác sĩ Y khoa, yếu tố liên quan

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Hans Selye stress là phản ứng sinh học không đặc hiệu của cơ thể trước những tác nhân gây căng thẳng¹. Hiện nay tỷ lệ stress trên thế giới là khá cao đặc biệt trong môi trường y tế. Một nghiên cứu cắt ngang tại một trường đại học Y ở Ả Rập Xê út cho thấy tỷ lệ căng thẳng của sinh viên là 63%². Tại Việt Nam nghiên cứu của Lê Hoàng Thanh Nhung trên sinh viên khoa Y tế công cộng cho thấy tỷ lệ stress ở sinh viên là 44,5%³. Tại trường Đại học Y Hà Nội, nghiên cứu của Phạm Thị Huyền Trang năm 2013 cho kết quả sinh viên bị stress là 63,6%⁴.

Stress ảnh hưởng tới cả sức khỏe thể chất và tinh thần, ảnh hưởng tới khả năng học tập và chất lượng cuộc sống thậm chí có thể gây ra các rối loạn liên quan đến stress như là lo âu trầm cảm.

Sinh viên năm thứ nhất bắt đầu bước vào ngưỡng cửa trường đại học, việc thay đổi môi trường sống, phương pháp học tập ở đại học và học tập trong một môi trường đầy áp lực như trường đại học Y Hà Nội cũng là những thách thức đối với các em. Tỷ lệ stress mà các em gặp phải ra sao, yếu tố nào là yếu tố nguy cơ làm tăng stress là một vấn đề lớn cần phải quan tâm. Hiện nay, hệ bác sĩ Y khoa chương trình đang thay đổi do đó việc tìm hiểu stress trên sinh viên hệ bác sĩ Y khoa năm thứ nhất và các yếu tố liên quan sẽ là cơ sở cho việc xây dựng được chương trình học tập, các biện pháp hỗ trợ sinh viên trên

cơ sở đó giúp hạn chế hậu quả tiêu cực do stress gây nên. Với tất cả những lý do trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Stress ở sinh viên hệ bác sĩ Y khoa năm thứ nhất trường đại học Y Hà Nội năm học 2020-2021 và một số yếu tố liên quan" với 2 mục tiêu cụ thể sau:

1. *Mô tả thực trạng stress của sinh viên hệ bác sĩ y khoa năm thứ nhất trường Đại học Y Hà Nội năm học 2020-2021.*

2. *Mô tả một số yếu tố liên quan đến stress của sinh viên hệ bác sĩ y khoa năm thứ nhất trường Đại học Y Hà Nội năm học 2020-2021.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu:

*Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Sinh viên hệ bác sĩ Y khoa năm thứ nhất Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2020-2021.

- Sinh viên đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

*Tiêu chuẩn loại trừ:

- Sinh viên không hợp tác tham gia nghiên cứu.

- Sinh viên không có mặt trong thời gian nghiên cứu.

*Thời gian nghiên cứu:

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 10/2020 đến tháng 06/2021.

- Thời gian thu thập số liệu: Từ tháng 03/2021 đến tháng 04/2021.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và cách chọn mẫu. Nghiên cứu đã lấy toàn bộ sinh viên năm thứ nhất ngành bác sĩ Y khoa trường đại học Y Hà Nội. Trên thực tế sau khi đã loại đi một số phiếu sót thông tin hoặc một số sinh viên từ chối không tham gia nghiên cứu, cỡ mẫu cuối cùng là 345 sinh viên

Các biến số nghiên cứu

Các biến số về thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

• Giới tính, điểm trung bình học tập

Các biến số cho mục tiêu 1: Tỷ lệ stress của sinh viên

Các biến số và chỉ số cho mục tiêu 2

- Yếu tố cá nhân: giới, nơi sống trước khi vào đại học, đi làm thêm, khó khăn về tài chính, bạn thân, chia sẻ với bạn thân, tham gia các câu lạc bộ, hoạt động xã hội, tập thể dục

- Các sự kiện xảy ra trong học kỳ vừa qua liên quan đến: Mối quan hệ giữa các cá nhân, cá nhân, vấn đề học tập

Phương pháp thu thập thông tin:

- Điều tra viên được tập huấn kỹ về kỹ năng, nội dung công việc.

- Điều tra viên liên hệ phòng Đào tạo Đại học để xem lịch học của đối tượng nghiên cứu. Trên cơ sở lịch học, chọn thời điểm phù hợp nhất với đối tượng nghiên cứu để ít ảnh hưởng đến thời gian học tập của đối tượng nghiên cứu.

Công cụ thu thập số liệu

Bộ câu hỏi nghiên cứu bao gồm 3 phần:

Phần 1: Thông tin chung của đối tượng

Phần 2: Thang DASS 21 (Depression Anxiety Stress Scale 21) gồm 21 câu hỏi đánh giá trầm cảm- lo âu- stress. Trong nghiên cứu này chủ yếu tập trung đánh giá stress nên dựa vào tổng điểm của các câu hỏi thành phần gồm các câu 1,6,8,11,12,14,18 rồi nhân hệ số 2. Sau khi có kết quả thì đánh giá stress dựa trên 5 mức độ: bình thường (0-14), nhẹ (15-18), vừa (19-25), nặng (26-33), rất nặng (>=34)

Phần 3: Các câu hỏi về những sự kiện xảy ra trong học kỳ vừa qua. Bao gồm các câu hỏi liên quan đến các sự kiện về: Mỗi quan hệ giữa các cá nhân, cá nhân, vấn đề học tập

3. Xử lý số liệu. Số liệu sau khi được làm sạch và được nhập vào Excel và phân tích bằng phần mềm SPSS 20. Nghiên cứu sử dụng phân tích đơn biến để xác định yếu tố liên quan đến stress trên sinh viên năm thứ nhất

4. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành với sự đồng ý của phòng Đào tạo Đại học, Viện đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Bộ môn Y đức và tâm lý học Trường Đại học Y Hà Nội.

Đối tượng nghiên cứu được cung cấp đầy đủ thông tin về mục đích, nội dung của nghiên cứu, tự nguyện tham gia bằng cách xác nhận vào bản thỏa thuận tham gia nghiên cứu, thông tin của đối tượng tham gia nghiên cứu hoàn toàn được giữ bí mật. Nếu đối tượng từ chối hoặc ngưng

giữ chừng thì không bắt ép đối tượng tham gia nghiên cứu

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Một số thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung		Số học sinh	Tỷ lệ %
Giới	Nam	187	54,2
	Nữ	158	45,8
Học lực	Giỏi	24	7,0
	Khá	190	55,1
	Trung bình	94	27,2
	Dưới trung bình	12	3,5
N		345	

Sinh viên nam nhiều hơn sinh viên nữ chiếm tỷ lệ 54,2%. Học lực của sinh viên tính theo quy chế đào tạo tin chỉ sinh viên đạt học lực loại khá chiếm đa số với tỷ lệ 55,1%, vẫn còn 3,5% đạt học lực dưới trung bình

2. Thực trạng stress ở sinh viên hệ bác sĩ Y khoa năm thứ nhất

Bảng 1. Thực trạng stress của sinh viên hệ bác sĩ Y khoa năm thứ nhất

	n	%
Có stress	147	42,6
Không stress	198	57,4
Các mức độ stress		
Stress mức độ nhẹ	59	17,1
Stress mức độ vừa	48	13,9
Stress mức độ nặng	29	8,4
Stress mức độ rất nặng	11	3,2
N	345	100

Tỷ lệ sinh viên bị stress là 42,6%. Trong đó mức độ stress nhẹ và vừa là chủ yếu chiếm tỷ lệ 17,1% và 13,9%. Tỷ lệ sinh viên stress nặng chiếm 8,4% và rất nặng chiếm 3,2%

2. Một số yếu tố liên quan đến stress của sinh viên hệ bác sĩ Y khoa năm thứ nhất

Bảng 2. Một số yếu tố liên quan đến stress của sinh viên

Các yếu tố liên quan	Stress		OR 95%CI	
	Stress n(%)	Không stress n(%)		
Các thông tin cá nhân				
Giới	Nam	80 (54,4)	107 (54,0)	1,02 (0,66-1,56)
	Nữ	67 (45,6)	91 (46,0)	
Nơi sống trước khi vào đại học	Vùng nông thôn	67(45,6)	91 (46,0)	0,89 (0,49- 2,27)
	Thành phố trực thuộc tỉnh	38 (25,9)	44 (22,2)	0,80 (0,40-2,05)
	Thị trấn, thị xã	28(19,0)	45(22,7)	0,60 (0,54-2,90)
	Thành phố trực thuộc trung ương	14 (9,5)	18 (9,1)	1
Đi làm thêm	Có	40 (27,2)	47 (23,7)	1,20 (0,37-1,96)
	Không	107 (72,8)	151 (76,3)	
Khó khăn về tài	Có	45 (30,6)	51 (25,8)	1,27 (0,80 - 2,04)

chính	Không	102 (69,4)	147 (74,2)	
Có bạn thân	Không	23 (15,6)	21 (10,6)	1,56 (0,83- 2,95)
	Có	124 (84,4)	177 (89,4)	
Chia sẻ với bạn thân	Không	48 (32,7)	52 (26,3)	1,36 (0,85 - 2,17)
	Có	99 (67,3)	146 (73,7)	
Tham gia các câu lạc bộ, các hoạt động xã hội	Không	39 (26,5)	49 (24,7)	1,10 (0,67-1,79)
	Có	108 (73,5)	149 (75,3)	
Tập thể dục	Không	55 (37,4)	65 (32,8)	1,22 (0,78-1,91)
	Có	92 (62,6)	133 (67,2)	
Giữa các cá nhân				
Xung đột với bạn thân hoặc bạn cùng phòng	Có	35 (23,8)	15 (7,6)	3,81 (1,99-7,29)
	Không	112 (76,2)	183 (92,4)	
Cãi nhau với bạn trai/bạn gái (người yêu)	Có	32 (21,8)	30 (15,2)	1,56 (0,90-2,71)
	Không	115 (78,2)	168 (84,8)	
Kết thúc một mối quan hệ gần gũi (tình bạn)	Có	20 (13,6)	14 (7,1)	2,07 (1,01-4 ,25)
	Không	127 (86,4)	184 (92,9)	
Rắc rối với bố mẹ	Có	15 (10,2)	9 (4,5)	2,39 (1,01- 5,62)
	Không	132 (89,8)	189 (95,5)	
Cá nhân				
Giảm sức khỏe bản thân, chấn thương/ốm nặng	Có	48 (32,7)	41 (20,7)	1,86 (1,14- 3,02)
	Không	99 (67,3)	157 (79,3)	
Thay đổi trong sử dụng rượu, bia, thuốc lá hoặc chất gây nghiện	Có	33 (22,4)	25 (12,6)	2,00 (1,13- 3,35)
	Không	114 (77,6)	173 (87,4)	
Một thành viên trong gia đình bị bệnh nặng	Có	19 (12,9)	14 (7,1)	1,95 (0,944- 4,03)
	Không	128 (87,1)	184 (92,9)	
Cái chết của một thành viên gia đình	Có	11 (7,5)	7 (3,5)	2,21 (0,83-5,84)
	Không	136 (92,5)	191 (96,5)	
Học tập				
Gia tăng việc học ở trường quá nhiều	Có	62 (42,2)	46 (23,2)	2,41 (1,51-3,84)
	Không	85 (57,8)	152 (76,8)	
Điểm học không như mong đợi	Không	125 (85,0)	151 (76,3)	1,77 (1,01-3,09)
	Không	22 (15,0)	47 (23,7)	
Thích nghi được cách học ở trường đại học	Không	89 (60,5)	77 (38,9)	2,41 (1,56-3,73)
	Có	58 (39,5)	121 (61,1)	
Nợ môn	Có	7 (4,8)	10 (5,1)	0,94 (0,35-2,53)
	Không	140 (95,2)	188 (94,9)	

Kết quả phân tích đơn biến ở bảng 2 cho thấy các thông tin cá nhân không liên qua đến tình trạng stress trên sinh viên hệ bác sĩ Y khoa năm thứ nhất

Các sự kiện xảy ra trong học kỳ vừa qua thì thấy:

Những sự kiện liên quan đến môi quan hệ giữa các cá nhân. Xung đột với bạn cùng phòng có nguy cơ mắc stress cao gấp 3,813 (1,992-7,295) những sinh viên không có xung đột với bạn cùng phòng. Kết thúc một mối quan hệ (tình bạn) có nguy cơ mắc stress cao gấp

2,070 (1,008-4,250) sinh viên khác. Sinh viên gặp rắc rối với bố mẹ có nguy cơ mắc stress cao gấp 2,386 (1,014- 5,616) sinh viên không gặp rắc rối với bố mẹ.

Những sự kiện liên quan đến cá nhân: Sinh viên gặp những vấn đề về sức khỏe (giảm sức khỏe, chấn thương...) có nguy cơ mắc stress cao gấp 1,857 (1,141- 3,021) sinh viên không

gặp những vấn đề về sức khỏe. Những sinh viên có thay đổi trong việc sử dụng rượu, bia, thuốc lá hoặc các chất gây nghiện có nguy cơ mắc stress cao gấp 2,003 (1,132- 3.345) sinh viên không có thay đổi về những hành vi này.

Về vấn đề học tập: Những sinh viên cho rằng việc học ở trường là quá nhiều và không có thời gian nghỉ ngơi có nguy cơ mắc stress cao gấp 2,410 (1,514-3,836) sinh viên không cho là việc học ở trường quá nhiều không có thời gian nghỉ ngơi. Sinh viên có kết quả học tập không như mong đợi có nguy cơ mắc stress cao gấp 1,769 (1.011-3,093) sinh viên có kết quả học tập như mong muốn. Sinh viên cho rằng vẫn chưa thích nghi được cách học tập ở trường đại học có nguy cơ gặp stress cao gấp 2,411 (1,558-3,733) sinh viên đã thích nghi được việc học ở đại học.

IV. BÀN LUẬN

1. Tỷ lệ stress: Tỷ lệ stress trong nghiên cứu của chúng tôi là 42,6% tương đồng với kết quả nghiên cứu của Lê Hoàng Thanh Nhung trên sinh viên khoa Y tế công cộng cho thấy tỷ lệ stress ở sinh viên là 44,5 %. Tuy nhiên cao hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Nguyên Stress trên sinh viên hệ bác sĩ của trường đại học Y Hà Nội năm học 2018-2019 là 33,9%⁵ và thấp hơn nghiên cứu của Phạm Thị Huyền Trang năm 2013 trên sinh viên Y là 63,5%⁴. Sự khác nhau này theo chúng tôi là do nghiên cứu này sử dụng cùng thang đo với chúng tôi nhưng lại tiến hành ở các thời gian khác nhau. Nghiên cứu của chúng tôi tiến hành đúng thời điểm vừa hết dịch cách xã hội do dịch covid các em mới đi học lại còn chủ yếu học ở nhà qua internet ít nhiều cũng gây căng thẳng cho các em. Còn kết quả khác với nghiên cứu của Phạm Thị Huyền Trang thì có thể là do công cụ đo khác nhau nên có thể có tỷ lệ stress là khác. Khi xem xét các mức độ stress thì thấy: Tỷ lệ sinh viên stress nặng (8,4%) và rất nặng là 3,2% thấp hơn nghiên cứu về sinh viên Y khoa tại Ả Rập Saudi, Pakistan,... cho thấy tỷ lệ stress ở mức độ nặng trở lên chiếm hơn 20%². Sự chênh lệch này có thể do khác nhau về đối tượng nghiên cứu, văn hóa, điều kiện kinh tế

2. Một số yếu tố liên quan đến stress ở sinh viên năm thứ nhất:

- **Các yếu tố thông tin chung.** Những thông tin chung được đưa vào mô hình hồi quy logistic để tính toán: giới, nơi sống trước khi vào đại học, khó khăn về tài chính, đi làm thêm, có bạn thân, chia sẻ với bạn thân, tham gia hoạt động xã hội, tập thể dục đều không liên quan đến tình trạng stress trên sinh viên năm thứ

nhất. Kết quả này tương đồng nghiên cứu của Triệu Thị Đào như giới, sống một mình hay cùng người thân, đi làm thêm, có bạn thân, chia sẻ các vấn đề trong học tập, cuộc sống với bạn thân không có liên quan đến stress. Nhưng khác với chúng tôi yếu tố không tham gia các câu lạc bộ có liên quan đến stress OR =4,17 (1,85-9,43)⁶. Đặc biệt là có bạn thân, nhận được sự động viên chia sẻ của bạn, thói quen tập thể dục là yếu tố bảo vệ sinh viên khỏi stress là kết quả nghiên cứu của Trần Thị Thanh Hương và Vũ Dũng⁷.

- Các sự kiện xảy ra trong học kỳ vừa qua thì thấy:

Những vấn đề liên quan đến môi trường sống giữa các cá nhân. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy xung đột với bạn cùng phòng, kết thúc một mối quan hệ (tình bạn) là yếu tố nguy cơ làm tăng stress lên từ 2-3 lần. Sự tăng stress do các sự kiện trong môi trường sống phù hợp với đặc điểm của sinh viên đi học xa nhà dẫn đến nhiều sự thay đổi đặc biệt là thay đổi trong các mối quan hệ và đối với lứa tuổi thanh niên sinh viên mối quan hệ bạn bè còn đóng vai trò rất quan trọng trong đời sống của các em. Ngoài ra đối với sinh viên hệ bác sĩ Y khoa năm thứ nhất năm học 2020-2021 thì rắc rối với bố mẹ còn làm tăng nguy cơ gặp stress ở các em. Như vậy đối với sinh viên năm thứ nhất gia đình vẫn còn ảnh hưởng rất lớn đối với các em.

Những vấn đề liên quan đến cá nhân: Sự xuất hiện các sự kiện liên quan đến bản thân cũng là một trong các yếu tố liên quan đến stress: Có vấn đề về sức khỏe (giảm sức khỏe, chấn thương), có thay đổi trong việc sử dụng rượu, bia, thuốc lá hoặc các chất gây nghiện có nguy cơ mắc stress cao gấp 1,8-2 lần. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Đặng Đức Nhu suy giảm vấn đề sức khỏe bản thân là yếu tố làm tăng stress ở sinh viên OR=2,82 (1,65-4,83)⁸.

Về vấn đề học tập: Học tập là vấn đề lớn mà sinh viên năm thứ nhất phải đối mặt do thay đổi môi trường học tập các thầy cô, môn học và đặc biệt phương pháp học tập khác hẳn ở phổ thông. Những vấn đề liên quan đến học tập mà chúng tôi tìm thấy là nguy cơ làm tăng stress của sinh viên năm thứ nhất là: Việc học ở trường là quá nhiều không có thời gian nghỉ ngơi, kết quả học tập không như mong đợi. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đặng Đức Nhu: Xếp loại thấp hơn mong đợi OR=1,64 (1,08-2,49)⁸ và Triệu Thị Đào: Thiếu tự tin với điểm học tập của mình OR = 15,1 (8,5-25, 69)⁶. Ngoài

ra chưa thích nghi được cách học tập ở trường đại học cũng là yếu tố nguy cơ làm tăng stress gấp 2,411 sinh viên đã thích nghi được việc học ở đại học

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên năm thứ nhất hệ bác sĩ Y khoa gặp stress là 42,6%. Trong đó mức độ nặng và rất nặng chiếm tỷ lệ 8,4% và 3,2%. Các yếu tố liên quan có thể kể đến các yếu tố: xung đột với bạn cùng phòng, kết thúc một tình bạn, rắc rối với bố mẹ, sức khỏe giảm sút, thay đổi hành vi trong việc sử dụng rượu bia, thuốc lá hoặc chất gây nghiện, gia tăng việc học ở trường quá nhiều, điểm học không như mong đợi, chưa thích nghi được với cách học ở trường đại học

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Selye H.** Forty years of stress research: principal remaining problems and misconceptions. *Can Med Assoc J.* 1976;115(1):53-56.
2. **Abdulghani HM, AlKanhah AA, Mahmoud ES, Ponnamparuma GG, Alfaris EA.** Stress and Its Effects on Medical Students: A Cross-sectional Study at a College of Medicine in Saudi Arabia. *J Health Popul Nutr.* 2011;29(5):516-522.
3. **Lê Hoàng Thành Nhung.** Stress và các yếu tố liên quan ở sinh viên khoa Y tế công cộng Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học thực hành.* Số 1. Năm 2018
4. **Phạm Thị Huyền Trang.** Thực trạng stress trong sinh viên trường Đại học Y Hà Nội 2013.
5. **Nguyễn Hoàng Nguyễn.** Trầm cảm, lo âu và stress ở sinh viên hệ bác sĩ trường Đại học Y Hà Nội năm học 2018—2019 và một số yếu tố liên quan.
6. **Triệu Thị Đào,** 2016 thực trạng và các yếu tố liên quan đến stress của sinh viên năm thứ ba trường đại học y hà nội.
7. **Trần Thị Thanh Hương, Vũ Dũng.** Thực trạng của sinh viên điều dưỡng năm 2,3 của trường Đại học Thăng Long, năm 2015 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam.* số chuyên đề. năm 2017
8. **Đặng Đức Nhu.** Thực trạng và các yếu tố liên quan đến stress của sinh viên năm thứ ba trường Đại học Công nghệ đại học quốc gia Hà Nội năm 2015. *Tạp chí Y học Dự phòng.* số 1. Năm 2016.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ NỘI SOI NGƯỢC DÒNG TÁN SỎI NIỆU QUẢN 1/3 DƯỚI TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC

TÓM TẮT

Mục tiêu: đánh giá kết quả điều trị, những yếu tố ảnh hưởng đến kết quả điều trị và tỷ lệ tai biến, biến chứng của phương pháp nội soi ngược dòng tán sỏi niệu quản 1/3 dưới. **Đối tượng và hướng pháp:** Mô tả tiến cứu trên 81 trường hợp có sỏi niệu quản 1/3 dưới được nội soi tán sỏi ngược dòng bằng laser Holmium tại khoa Phẫu thuật tiết niệu, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức từ tháng 6/2020 – 6/2021. **Kết quả:** 81 BN gồm 49 nam (60,5%) và 32 nữ (39,5%). Tuổi trung bình $47,9 \pm 14,4$ tuổi (22–78). Sỏi NQ phải 43,2%, sỏi NQ trái 56,8%. Mức độ ứ nước thận trước mổ: 4 đài bể thận bình thường (4,9%); 59 độ I (72,8%); 11 độ II (13,6%); 7 độ III (8,6%). Kích thước sỏi trung bình: $9,72 \pm 3,76$ mm (3–25mm). Thời gian phẫu thuật trung bình: $31,7 \pm 12,5$ phút (10 - 65 phút). Kết quả khi ra viện: Thành công 98,8%, trong đó 88,9% đạt kết quả tốt, thất bại 1 ca (1,2%) do sỏi chạy lên thận. Thời gian nằm viện trung bình: $4,06 \pm 1,93$ ngày (3-14 ngày). Theo dõi sau mổ 1 tháng: mức độ giãn đài bể thận được cải thiện và tỷ lệ sạch sỏi đạt 100%. Kích thước sỏi, tình trạng niệu

Nguyễn Thế Thịnh*, Đỗ Trường Thành**

quản và mức độ ứ nước thận ảnh hưởng đến kết quả tán sỏi. Tuổi, giới, số lượng sỏi không ảnh hưởng đến kết quả tán sỏi. **Kết luận:** Tán sỏi niệu quản ngược dòng bằng Laser Holmium là phương pháp an toàn, hiệu quả trong điều trị sỏi niệu quản 1/3 dưới.

Từ khóa: sỏi niệu quản 1/3 dưới, tán sỏi nội soi ngược dòng, holmium laser.

SUMMARY

EVALUATE RESULT'S URETEROSCOPY LITHOTRIPSY BY HOLMIUM LASER AT VIETDUC UNIVERSITY HOSPITAL

Objectives: to evaluate the treatment results, the factors affecting the outcome and the rate of complications of the Holmium YAG URL. **Subjects and methods:** Prospective study on 81 cases of lower third ureteral lithiasis treated with ureteroscopy with Holmium laser lithotripsy in Department of Urology, Viet Duc university Hospital between 6/2020-6/2021. **Results:** 49 males (60,5%) and 32 females (39,5%) with the average age of $47,9 \pm 14,4$ (range from 22 to 78 years old). Right ureteral stones: 43,2%; Left ureteral stones: 56,8%. Estimate the hydronephrosis preoperative includes: 4 normal (4,9%); 59 grade I (72,8%); 11 grade II (13,6%) and 7 grade III (8,6%). Mean size stone: $9,72 \pm 3,76$ mm (from 3 to 25 millimeters). Average operative time: $31,7 \pm 12,5$ minutes (from 10 to 65 minutes). Success rate at discharge: 98,8%, in which 88,9% had good result. One failed case (1,2%) due to the migration of the stone to the kidney. At 1 month follow up, the

*Trường Đại học Y Hà Nội

**Bệnh viện Việt Đức

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thế Thịnh

Email: ntthinhqn@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.8.2021

Ngày phản biện khoa học: 6.10.2021

Ngày duyệt bài: 14.10.2021