

Những kết quả của nghiên cứu dược liệu Sâm bổ chính (*Abelmoschus sagittifolius*) với những tiêu chuẩn cơ bản nhất (cảm quan, đặc điểm vi phẫu, bột dược liệu) góp phần cho việc kiểm nghiệm, tiêu chuẩn hoá nguồn dược liệu này và phục vụ cho các nghiên cứu tiếp theo về hóa học cũng như tác dụng sinh học của dược liệu Sâm bổ chính.

V. KẾT LUẬN

Dựa trên cơ sở phân tích các đặc điểm hình thái đã xác định dược cây Sâm bổ chính tại Nghệ An trong nghiên cứu của chúng tôi có tên khoa học là *Abelmoschus sagittifolius* (Kurz) Merr., thuộc họ Bông (Malvaceae).

Đã bổ sung cơ sở dữ liệu giải phẫu (vi phẫu rễ, thân, lá) của dược liệu Sâm bổ chính *Abelmoschus sagittifolius* (Kurz) Merr. tại Nghệ An.

Xác định được đặc điểm bột rễ củ dược liệu làm cơ sở cho việc kiểm nghiệm và tiêu chuẩn hóa dược liệu Sâm bổ chính *Abelmoschus*

sagittifolius (Kurz) Merr. tại Nghệ An.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ môn Dược Liệu** (2006), Phương pháp nghiên cứu dược liệu, Nxb Đại Học Y Dược TP.Hồ Chí Minh, Đại học Y Dược TP.Hồ Chí Minh.
- Đỗ Tất Lợi** (2004), Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam, NXB. Y học, Hà Nội, 813-815.
- Đỗ Huy Bích và cs** (2006), Cây thuốc và động vật làm thuốc ở Việt Nam, NXB. Khoa học và kỹ thuật, Hà Nội, 690-693.
- Lê Đình Bích, Trần Văn Ôn** (2007), Thực vật học, Nxb Y học.
- Nguyễn Viết Thân** (2003), Kiểm nghiệm dược liệu bằng phương pháp hiển vi, NXB.Khoa học và kỹ thuật Hà Nội, tr. 20-25.
- Trương Thị Đẹp** (2016), Thực vật Dược, Nxb giáo dục Việt Nam.
- Võ Văn Chi**, Từ Điển Cây Thuốc Việt Nam, Tập 2, trang 666, NXB Y học, 2012.
- Peter H. Raven & Hong Deyuan Wu Zhengyi** (2007), Flora of China, Science Press (Beijing) & Missouri Botanical Garden (St. Louis), China and USA, 283- 285.

THỰC TRẠNG TRẦM CẢM, LO ÂU VÀ STRESS CỦA HỌC SINH TRUNG HỌC CƠ SỞ DÂN TỘC MIỀN NÚI THIỂU SỐ Ở TRƯỜNG THẢI GIÀNG PHỐ, HUYỆN BẮC HÀ, TỈNH LÀO CAI

Ngô Anh Vinh¹, Phùng Thị Vân¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát tỉ lệ và mức độ trầm cảm, lo âu và stress của học sinh trung học cơ sở dân tộc miền núi thiểu số của trường Thái Giàng Phố, xã Thái Giàng, huyện Bắc Hà, tỉnh Lào Cai. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 330 học sinh của trường Trung học cơ sở Thái Giàng Phố, xã Thái Giàng, huyện Bắc Hà, tỉnh Lào Cai bằng thang đo sàng lọc DASS 42 do trẻ tự điền. **Kết quả:** Tỉ lệ học sinh có biểu hiện lo âu cao nhất (44,5%), tiếp theo là stress (29,7%) và trầm cảm (25,8%). Học sinh có biểu hiện trầm cảm chủ yếu là mức độ nhẹ và vừa (42,4% và 40%), mức độ nặng và rất nặng chiếm 14,1% và 3,5%. Học sinh có biểu hiện lo âu chủ yếu mức độ nhẹ và vừa (27,4% và 43,2%), mức độ lo âu nặng và rất nặng chiếm 16,4% và 13%. Học sinh có biểu hiện stress chủ yếu là mức độ nhẹ và vừa (51% và 43,9%), biểu hiện stress nặng chiếm tỷ lệ 5,1% và không có học sinh nào có biểu hiện stress rất nặng. **Kết luận:** Trầm cảm, lo âu và stress là các biểu hiện khá thường gặp và hầu hết đều ở mức độ vừa và nhẹ. Cần có sự

tư vấn và hỗ trợ tâm lý sớm cho các học sinh có biểu hiện này. **Từ khóa:** trầm cảm - lo âu - stress, trung học cơ sở, dân tộc miền núi thiểu số.

SUMMARY

SITUATION OF DEPRESSION, ANXIETY AND STRESS OF MOUNTAINOUS ETHNIC MINORITY JUNIOR HIGH SCHOOL PUPILS OF THAI GIANG PHO SCHOOL, BAC HA DISTRICT, LAO CAI PROVINCE

Objective: To survey the prevalence and level of depression, anxiety and stress among mountainous ethnic minority junior high school pupils of Thai Giang Pho School, Thai Giang commune, Bac Ha district, Lao Cai province. **Method:** A cross-sectional descriptive study on 330 pupils of Thai Giang Pho Junior High School, Thai Giang Commune, Bac Ha District, Lao Cai Province using the DASS 42 screening scale filled in by pupils themselves. **Results:** The highest percentage of pupils showed anxiety (44.5%), followed by stress (29.7%) and depression (25.8%). Pupils with major depressive symptoms were mild and moderate (42.4% and 40%), severe and very severe (14.1% and 3.5% respectively). Pupils had mainly mild and moderate anxiety (27.4% and 43.2%) and severe and very severe anxiety accounted for 16.4% and 13%. Pupils with stress expression were mainly mild and moderate (51% and 43.9%), severe stress was 5.1% and no

¹Bệnh viện Nhi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Anh Vinh

Email: vinhinc@yahoo.com

Ngày nhận bài: 14.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.4.2023

Ngày duyệt bài: 23.5.2023

pupils showed a very severe stressful level.
Conclusion: Depression, anxiety and stress are quite common manifestations and most of them are moderate to mild. Early counseling and psychological support is needed for pupils with these symptoms.

Keywords: depression - anxiety - stress, junior high school, mountainous ethnic minority.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, vấn đề sức khỏe tâm thần ở học đường ở nước ta đang được cả xã hội quan tâm, đặc biệt là học sinh Trung học. Điều này đã phản ánh phần nào mối quan tâm của xã hội Việt Nam đối với vấn đề sức khỏe tâm thần ở học sinh. Các nghiên cứu đã cho thấy các rối loạn trầm cảm - lo âu - stress ở học sinh Trung học chiếm tỉ lệ tương đối cao. Khảo sát của tác giả Thái Thanh Trúc và cộng sự trên các học sinh trung học tại thành phố Hồ Chí Minh cho thấy tỉ lệ trầm cảm, stress và lo âu chiếm lần lượt là 38,7%, 35,1% và 59% [1]. Trong khi đó, khảo sát trên các học sinh Trung học ở Huế cho thấy tỉ lệ học sinh có các biểu hiện này là 51,4%; 59,7%; 40,8% [2]. Điều này cho thấy học sinh Trung học, là giai đoạn có nhiều biến động về tâm lý và cần có sự quan tâm, chăm sóc đúng mức của nhà trường, gia đình và xã hội.

Tuy nhiên, hiện nay ở nước ta hầu hết các nghiên cứu về các rối loạn trầm cảm - lo âu - stress đều thực hiện ở các địa bàn đồng bằng - trung du mà chưa có đánh giá trên học sinh dân tộc miền núi, thiểu số. Theo thống kê năm 2019 (Điều tra đa chỉ số Việt Nam), các dân tộc miền núi thiểu số chiếm 14% dân số Việt Nam [3]. Câu hỏi đặt ra là với những khác biệt văn hóa, xã hội, môi trường sống, kinh tế, các vấn đề về sức khỏe tâm thần của học sinh dân tộc miền núi thiểu số có gì đặc biệt? Vì thế, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: "*Thực trạng trầm cảm, lo âu và stress của học sinh trung học cơ sở dân tộc miền núi thiểu số ở trường Thái Giàng Phố, xã Thái Giàng, huyện Bắc Hà, tỉnh Lào Cai*".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Các học sinh dân tộc miền núi thiểu số ở trường trung học cơ sở Thái Giàng Phố, xã Thái Giàng, huyện Bắc Hà, tỉnh Lào Cai.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Tất cả học sinh từ lớp 6 đến lớp 9.
- Học sinh và phụ huynh đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu.

2.1.2 Tiêu chuẩn loại trừ:

- Học sinh không hiểu câu hỏi hoặc không điền được các câu hỏi theo yêu cầu.
- Dữ liệu của học sinh không đầy đủ.

2.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: tháng 11 năm 2020.
- Địa điểm nghiên cứu: Trường trung học cơ sở Thái Giàng Phố, xã Thái Giàng, huyện Bắc Hà, tỉnh Lào Cai. Xã Thái Giàng Phố là xã thuộc vùng miền núi dân tộc thiểu số với đa số là người Mông (chiếm trên 90 % dân số).

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.3.2. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

- Sử dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng tỉ lệ cho nghiên cứu mô tả cắt ngang:

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

Trong đó: + $Z_{1-\alpha/2}$: hệ số giới hạn tin cậy (với $\alpha = 0,05$, $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$)

+ n: cỡ mẫu nghiên cứu.

+ d: sai số mong muốn, chọn $d = 0,03$

+ p: Theo nghiên cứu của tác giả Thái Thanh Trúc khi khảo sát trên học sinh trung học sử dụng bộ câu hỏi DASS cho thấy tỷ lệ trầm cảm là 38,7%, lo âu là 59% và stress là 35,1% [1]. Áp dụng công thức trên, chúng tôi tính được cỡ mẫu lớn nhất khi thay các giá trị p nói trên là 300 học sinh. Trên thực tế số lượng trong khảo sát của chúng tôi là 330 học sinh, đảm bảo tiêu chuẩn về cỡ mẫu.

Trong khảo sát, chúng tôi lấy toàn bộ học sinh của các khối lớp 6, 7, 8, 9 của trường. Sử dụng bộ câu hỏi DASS 42 để sàng lọc về trầm cảm, lo âu và stress và bảng câu hỏi về thông tin cá nhân - gia đình của học sinh.

2.4. Các bước tiến hành nghiên cứu

2.4.1. Công cụ thu thập số liệu

- Bộ câu hỏi DASS-42 (Depression Anxiety Stress Scales): Đây là thang tự đánh giá gồm có 42 câu, trong đó có 14 câu hỏi đánh giá về trầm cảm, 14 câu hỏi về lo âu và 14 câu hỏi về stress. Điểm trầm cảm, lo âu, stress được tính bằng cách tổng điểm của các câu thành phần. Tổng điểm của mỗi phần sẽ được so sánh vào bảng thang điểm DASS-42 để đưa ra mức độ trầm cảm, lo âu, stress của đối tượng nghiên cứu. Theo thang đo DASS-42, có trầm cảm khi điểm ≥ 10 , lo âu khi điểm ≥ 8 và có stress khi điểm ≥ 15 [4]. Thang đánh giá DASS là công cụ được kiểm định và đã được chuyển dịch sang tiếng Việt (DASS - V) [5]. Hiện nay thang DASS đã được sử dụng phổ biến trên thế giới và tại Việt Nam.

- Bảng câu hỏi về thông tin cá nhân - gia đình của học sinh:

Các thông tin được thu thập bằng phương

pháp phát phiếu tự điền với bộ câu hỏi thiết kế sẵn. Các thông tin bao gồm: khối, lớp (lớp 6, 7, 8, 9), giới tính (nam, nữ), trình độ văn hoá bố mẹ (dưới phổ thông trung học và từ phổ thông trung học trở lên), mối quan hệ với bố mẹ (mâu thuẫn, hoà hợp).

2.4.2. Các bước tiến hành thu thập số liệu. Sau khi có sự đồng ý của phụ huynh, học sinh được hướng dẫn cách thức trả lời các câu hỏi trong thang đo DASS-42 và thông tin cá nhân - gia đình. Học sinh được giám sát quá trình điền thông tin, được giải thích trực tiếp về những nội dung mà học sinh chưa hiểu rõ. Sau khi điền xong, học sinh sẽ được kiểm tra thông tin điền trong phiếu và bổ sung lại nếu các thông tin còn thiếu.

2.5. Xử lý và phân tích số liệu. Sử dụng phần mềm SPSS phiên bản 20 để phân tích dữ liệu. Các biến được hiện thị với n và tỉ lệ (%). Chúng tôi mô tả các tỷ lệ cũng như mức độ các học sinh có biểu hiện trầm cảm, lo âu và stress.

2.6. Đạo đức của nghiên cứu. Nghiên cứu được chấp thuận bởi phụ huynh cũng như học sinh. Nghiên cứu không ảnh hưởng đến sức khoẻ của học sinh và các thông tin của học sinh được đảm bảo tính bảo mật.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong khảo sát này, chúng tôi đã thực hiện trên 330 học sinh dân tộc miền núi thiểu số của trường Trung học cơ sở Thái Giàng Phố, xã Thái Giàng, huyện Bắc Hà, tỉnh Lào Cai.

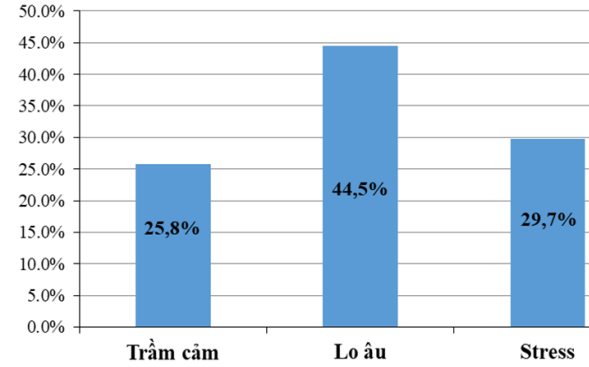
3.1. Đặc điểm chung của học sinh khảo sát
Bảng 1. Đặc điểm chung

Yếu tố khảo sát		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam	186	56,4%
	Nữ	144	43,6%
Khối lớp	Lớp 6	91	27,3%
	Lớp 7	79	23,9%
	Lớp 8	83	25,2%
	Lớp 9	77	23,3%
Học Lực	Giỏi - Xuất sắc	14	4,2%
	Tiên tiến	161	48,8%
	Trung bình	142	43,0%
	Yếu/Kém	13	3,9%
Mối quan hệ với bố mẹ	Hòa hợp	280	84,8%
	Mâu thuẫn	50	15,2%
Sống cùng	Chỉ cùng bố	4	1,2%
	Chỉ cùng mẹ	10	3,0%
	Cả bố mẹ	307	93,0%
	Xa bố mẹ	9	2,7%
Tổng số		330	100%

Nhận xét: Số học sinh nam nhiều hơn nữ với tỉ lệ 56,4% và 43,6%. Số học sinh các khối

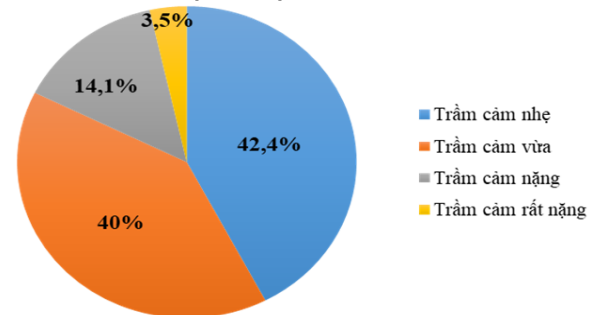
lớp từ 6 đến 9 tương đối đồng đều nhau. Chủ yếu là học sinh có học lực tiên tiến - trung bình và hầu hết các trẻ sống chung cùng bố mẹ.

3.2. Tỉ lệ và mức độ trầm cảm, lo âu và stress



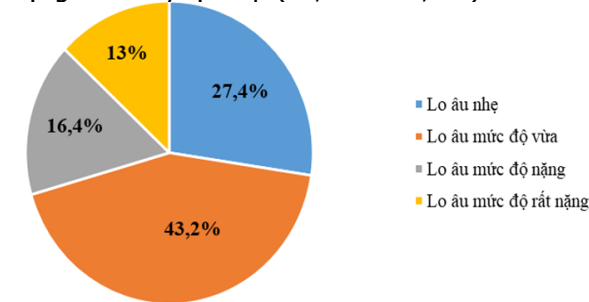
Biểu đồ 1. Tỉ lệ các rối loạn trầm cảm, lo âu và stress

Nhận xét: Trong đối tượng nghiên cứu, tỉ lệ học sinh có biểu hiện lo âu cao nhất (44,5%), tiếp theo là biểu hiện stress (29,7%) và biểu hiện trầm cảm (25,8%).



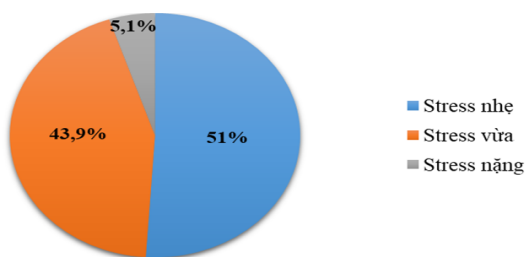
Biểu đồ 2. Tỉ lệ và mức độ trầm cảm

Nhận xét: Trong số học sinh có biểu hiện trầm cảm, chủ yếu là mức độ nhẹ và vừa, chiếm 42,4% và 40%, biểu hiện trầm cảm nặng và rất nặng chiếm tỷ lệ thấp (14,1% và 3,5%).



Biểu đồ 3. Tỉ lệ và mức độ lo âu

Nhận xét: Trong số học sinh có biểu hiện lo âu, chủ yếu là mức độ nhẹ (27,4%) và vừa (43,2%), biểu hiện lo âu nặng và rất nặng chiếm tỷ lệ thấp hơn (16,4% và 13%).



Biểu đồ 4. Tỷ lệ và mức độ stress

Nhận xét: Trong số học sinh có biểu hiện stress, chủ yếu là mức độ nhẹ (51%) và vừa (43,9%), biểu hiện stress nặng chiếm tỷ lệ rất thấp (5,1%) và không có học sinh nào có biểu hiện stress rất nặng.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy học sinh có các biểu hiện trầm cảm, lo âu và stress chiếm tỷ lệ khá cao (Biểu đồ 1). Cụ thể, lo âu là biểu hiện gặp nhiều nhất, chiếm tỷ lệ 44,5%, tiếp theo là stress (29,7%) và trầm cảm (25,8%). Ở Việt Nam, các nghiên cứu cũng cho thấy các biểu hiện trầm cảm, lo âu và stress khi sàng lọc bằng thang điểm DASS là khá phổ biến ở học sinh trung học. Cụ thể, khảo sát tại các trường Trung học thuộc thành phố Huế năm 2015 cho thấy tỷ lệ học sinh có biểu hiện trầm cảm, lo âu và stress lần lượt là 51,4%; 59,7%; 40,8% [2]. Khảo sát khác được thực hiện từ năm 2019 - 2020 trên 718 học sinh trường THPT chuyên Vị Thanh, tỉnh Hậu Giang cho thấy tỷ lệ các rối loạn stress, lo âu, trầm cảm lần lượt là: 52,1%; 63,8%; 42,1% [6]. Trên thế giới, các nghiên cứu cũng cho thấy các biểu hiện này ở học sinh Trung học khá thường gặp. Tác giả Khalid và cộng sự đã tiến hành khảo sát bằng bảng câu hỏi DASS 42 (tương tự như chúng tôi) trên các học sinh trung học nam và nữ tại A rap Xê út. Kết quả cho thấy ở học sinh nam có 38,2% trường hợp biểu hiện trầm cảm, 48,9% biểu hiện lo âu và 35,5% có biểu hiện stress. Trong khi đó ở học sinh nữ các biểu hiện trầm cảm, lo âu và stress chiếm tỷ lệ lần lượt là 41,5%, 66,2% và 52,5% [7], [8].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, lo âu chiếm tỷ lệ cao nhất trong 3 rối loạn này (Biểu đồ 1). Điều này phù hợp với các nghiên cứu trong và ngoài nước khác cho thấy rối loạn lo âu là vấn đề thường gặp nhất trong các rối loạn trầm cảm, lo âu và stress ở học sinh trung học nói chung [2], [6], [7]. Học sinh trung học là giai đoạn vị thành niên nên có nhiều thay đổi về tâm- sinh lý nói chung. Trong giai đoạn này có nhiều yếu tố nguy cơ có thể ảnh hưởng tiêu cực tới tâm lý của trẻ

như tác động của môi trường sống - học tập.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, các biểu hiện trầm cảm, lo âu và stress chủ yếu là ở mức độ nhẹ và vừa (Biểu đồ 2, 3, 4). Điều này cho thấy các rối loạn của học sinh trong khảo sát chúng tôi còn chưa ở mức độ nghiêm trọng. Kết quả này cũng tương tự như các nghiên cứu ở trong và ngoài nước khác khi khảo sát bằng thang điểm DASS. Bởi vậy, các tác giả cũng cho rằng việc phát hiện và can thiệp tâm lý sớm cho các học sinh trung học là rất cần thiết để ngăn ngừa trở thành rối loạn mức độ nặng [6], [7], [8]. Tuy nhiên, trên thực tế các đơn vị tâm lý trường học ở khu vực miền núi hầu như không có các cán bộ ở chuyên ngành về lĩnh vực này. Vì thế, theo chúng tôi cần có các đơn vị tâm lý học đường để giúp phát hiện sớm cũng như hỗ trợ tâm lý cho học sinh trong quá trình phát triển. Bên cạnh đó, những học sinh có biểu hiện lo âu, trầm cảm và stress mức độ nặng và rất nặng cần được khám và đánh giá bởi các bác sĩ chuyên khoa để đưa ra liệu pháp điều trị thích hợp. Đề xuất giải pháp để cải thiện rối loạn trầm cảm, lo âu và stress ở các học sinh trung học, tác giả R. Zare cho rằng các nhà trường cần có các hoạt động giải trí thường xuyên cho học sinh. Bên cạnh đó, nhà trường cần khuyến khích việc dạy - học tích cực và tạo môi trường thoải mái để học sinh cảm thấy hứng thú trong học tập [9]. Trên thực tế trong nghiên cứu của chúng tôi, kết quả khảo sát về các rối loạn lo âu, trầm cảm và stress mới chỉ là kết quả sàng lọc ban đầu, chủ yếu dựa vào ý kiến chủ quan của học sinh. Vì thế theo chúng tôi, để chẩn đoán chính xác các rối loạn tâm lý - tâm thần cần có những đánh giá lâm sàng bởi các bác sĩ tâm thần phối hợp với các chuyên gia tâm lý.

Hiện nay, ở nước ta có rất ít nghiên cứu về thực trạng các rối loạn tâm thần nói chung cũng như rối loạn trầm cảm - lo âu - stress nói riêng ở học sinh Trung học dân tộc miền núi thiểu số. Vì thế cần có những đánh giá khảo sát ở các khu vực này để có thể thấy được sự khác biệt về văn hóa, xã hội, môi trường sống và kinh tế ảnh hưởng tới sự phát triển về tâm lý - tâm thần đối với học sinh như thế nào. Ngoài ra, kết quả khảo sát còn đưa ra được thực trạng của các rối loạn tâm lý - tâm thần ở học sinh. Từ đó, có thể đưa ra các biện pháp phòng ngừa, can thiệp, hỗ trợ cho học sinh đảm bảo cho sự phát triển toàn diện cả về thể chất và tinh thần. Đó chính là tiền đề cho sự phát triển trí tuệ, nhân cách và năng lực của học sinh trong tương lai. Ngoài ra, cần có sự quan tâm phối hợp giữa nhà trường, gia đình

và ngành y tế để đem lại hiệu quả chăm sóc tốt về sức khỏe tâm thần đối với học sinh.

V. KẾT LUẬN

Qua khảo sát sàng lọc trên 330 học sinh dân tộc miền núi tại trường Trung học cơ sở Thái Giàng Phố, xã Thái Giàng, huyện Bắc Hà, tỉnh Lào Cai. bằng thang điểm DASS-42, kết quả cho thấy trầm cảm, lo âu và stress là các biểu hiện khá thường gặp và hầu hết đều ở mức độ vừa và nhẹ. Cần có sự tư vấn và hỗ trợ tâm lý sớm cho các học sinh có biểu hiện này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Thái Thanh Trúc và Nguyễn Ngọc Ly Ly** (2018). Tình trạng học sinh trung học phổ thông gặp trầm cảm, lo âu, stress. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 450 (9), 428-432.
2. **Đoàn Vương Diễm Khánh, Đặng Thị Ngọc Tường, Đặng Thị Mộng Tuyên và cộng sự** (2018). Tình hình stress và các yếu tố liên quan ở học sinh một số trường trung học phổ thông tại thành phố Huế. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 471(10): 163-170.
3. **Ủy ban dân tộc, Tổng cục thống kê** (2020). Kết quả điều tra thu thập thông tin về thực trạng kinh tế - xã hội của 53 dân tộc thiểu số năm 2019. Nhà xuất bản thống kê.
4. **Lovibond P.F, Lovibond S.H.** (1995). The

structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour research and therapy*, 33 (3), 335-343.

5. **Tran T.D, Tran T, Fisher J** (2013).Validation of the depression anxiety stress scales (DASS) 21 as a screening instrument for depression and anxiety in a rural community-based cohort of northern Vietnamese women. *BMC Psychiatry*, 13, 24-32.
6. **Danh Thành Tín, Lê Minh Thuận, Huỳnh Ngọc Thanh** (2021). Tỷ lệ stress, lo âu, trầm cảm của học sinh Trường THPT chuyên Vị Thanh, Tỉnh Hậu Giang và các yếu tố liên quan. *Tạp chí Nghiên cứu Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, 25 (2): 161-167.
7. **Khalid S Al-Gelban** (2007). Depression, anxiety and stress among Saudi adolescent school boys. *Perspectives in Public Health*. 127 (1): 33-7.
8. **Khalid S Al-Gelban, Hasan S Al-Amri, Ossama A Mostafa** (2009). Prevalence of Depression, Anxiety and Stress as Measured by the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-42) among Secondary School Girls in Abha, Saudi Arabia. *Sultan Qaboos University Medical Journal*; 9(2):140-7.
9. **V. R. Zare, B. Ramesh, Prashant Kokiwar** (2018). Assessment of "depression, anxiety and stress" among students of schools at RHTC area catered by private medical college in South India. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 5(7): 3116-3120.

TÌNH HÌNH ĐA KHÁNG KHÁNG SINH CỦA VI KHUẨN GRAM ÂM GÂY NHIỄM KHUẨN HUYẾT TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC NINH NĂM 2022

Nguyễn Thị Hải¹, Lê Văn Hưng^{2,3}, Vũ Huy Lượng^{2,3}, Nguyễn Thị Hà Vinh^{2,3},
Nguyễn Hoàng Việt², Phạm Lê Anh Tuấn², Lê Huy Hoàng⁴,
Nguyễn Văn An⁵, Lê Thị Huyền Trang⁶, Lê Hạ Long Hải^{2,3}

TÓM TẮT

Nhiễm khuẩn huyết (NKH) là một bệnh nhiễm khuẩn toàn thân nặng. Căn nguyên NKH chủ yếu do vi khuẩn (VK) gram âm gây ra. Sự lan tràn các chủng VK gram âm đa kháng kháng sinh (MDR) đã dẫn tới nhiều thách thức trong việc lựa chọn kháng sinh (KS) phù hợp và hạn chế các liệu pháp điều trị hiệu quả. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế

nghiên cứu mô tả cắt ngang nhằm xác định tỷ lệ VK gram âm gây NKH và mức độ kháng KS của chúng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh năm 2022. **Kết quả:** 161 chủng VK gram âm được phân lập trong bệnh phẩm máu. Tác nhân gây bệnh chính bao gồm E. coli (42,2%), B. cepacia (21,1%), K. pneumoniae (14,9%) và A. baumannii (8,1%). Tỷ lệ giảm nhạy cảm KS của E. coli với các nhóm Cephalosporin phổ rộng là 58,7%, nhóm Fluoroquinolone là 52,2%, nhóm Aminoglycoside là 41,3%, nhóm Carbapenem là 6,5%. Ở K. pneumoniae tỷ lệ này lần lượt là 26,7%, 53,3%, 46,7%, 20,0% và ở A. baumannii là 20,0%, 20,0%, 40,0% và 30,0%. Tỷ lệ E. coli sinh Betalactamase phổ rộng là 34,8%, còn K. pneumoniae là 0%. Tỷ lệ MDR của 3 loại VK trên lần lượt là 87,0%, 60,0% và 30,0%. Tỷ lệ VK kháng KS mở rộng (XDR) cao nhất ở E. coli với 23,9%. Nghiên cứu ghi nhận được 2 chủng toàn kháng KS (PDR) là K. pneumoniae và P. aeruginosa. Các chủng B. cepacia vẫn còn nhạy cảm cao với Ceftazidime (100%) và Trimethoprim-Sulfamethoxazole (96,8%). **Kết luận:** Các tác nhân gây bệnh hàng đầu là E. coli, B. cepacia, K.

¹Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh

²Đại học Y Hà Nội

³Bệnh viện Da liễu Trung ương

⁴Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương

⁵Học viên Quân Y 103

⁶Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Chịu trách nhiệm chính: Lê Hạ Long Hải

Email: lehalonghai@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 15.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.4.2023

Ngày duyệt bài: 24.5.2023