

PHÂN TÍCH CHI PHÍ - HIỆU QUẢ CỦA ICS/FORMOTEROL SO VỚI FLUTICASONE/SALMETEROL TRONG ĐIỀU TRỊ HEN PHẾ QUẢN NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN QUẬN BÌNH THẠNH THÔNG QUA MÔ HÌNH MARKOV

Nguyễn Duy Anh^{1,2}, Trần Gia Hân^{1,2}, Nguyễn Trường An¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Ứng dụng mô hình Markov phân tích chi phí - hiệu quả của hai liệu pháp ICS/Formoterol so với Fluticasone/Salmeterol trong điều trị duy trì cho người bệnh hen phế quản ngoại trú mức độ nhẹ - trung bình tại Bệnh viện Quận Bình Thạnh. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô hình hóa sử dụng mô hình Markov với 5 trạng thái chính bao gồm: (i) kiểm soát hoàn toàn; (ii) kiểm soát một phần; (iii) không kiểm soát; (iv) đợt cấp hen phế quản nặng và (v) tử vong. Nghiên cứu phân tích chi phí - hiệu quả với khung thời gian 50 năm với chu kỳ là một tuần được thực hiện dưới quan điểm của cơ quan chi trả là bảo hiểm y tế. Kết quả biểu thị dưới chỉ số gia tăng chi phí - hiệu quả (ICER) và mặt phẳng chi phí - hiệu quả, kết quả phân tích độ nhạy một chiều và độ nhạy xác suất đa chiều. **Kết quả:** Liệu pháp duy trì với ICS/Formoterol có chi phí cao hơn 31.127.095 VNĐ so với liệu pháp Fluticasone/Salmeterol (tương ứng 145.844.421 VNĐ và 114.717.326 VNĐ), đồng thời làm tăng thêm 0,4555 năm sống có chất lượng (24,9239 QALY so với 24,4684 QALY). Chỉ số gia tăng chi phí - hiệu quả là 68.336.103 VNĐ/QALY thấp hơn ngưỡng chi trả của Việt Nam là 259.164.000 VNĐ. Các kết quả phân tích độ nhạy một chiều và độ nhạy xác suất đều cho thấy trong đa số trường hợp phân tích, liệu pháp ICS/Formoterol đều đạt chi phí - hiệu quả. **Kết luận:** Từ quan điểm cơ quan bảo hiểm y tế Việt Nam, ICS/Formoterol đạt hiệu quả kinh tế tương đối trong điều trị duy trì hen phế quản mức độ nhẹ - trung bình cho người bệnh hen ngoại trú tại Bệnh viện Quận Bình Thạnh. **Từ khóa:** Chi phí - hiệu quả, ICS/Formoterol, Fluticasone/Salmeterol, hen phế quản, Bệnh viện Quận Bình Thạnh.

SUMMARY

MARKOV MODELED COST - EFFECTIVENESS ANALYSIS OF ICS/FORMOTEROL VERSUS FLUTICASONE/SALMETEROL IN THE OUTPATIENTS TREATMENT OF BRONCHIAL ASTHMA AT BINH THANH DISTRICT HOSPITAL

Objectives: Applying the Markov model to cost-effectiveness analysis of ICS/Formoterol compared with Fluticasone/Salmeterol in maintenance treatment for outpatients with mild to moderate bronchial asthma at Binh Thanh District Hospital. **Research**

method: A probabilistic Markov model was developed including five main states: (i) successful control; (ii) sub-optimal control; (iii) non-control; (iv) severe exacerbation and (v) death. This study was implemented with a 50-years horizon with a one-week cycle from the perspective of health insurance in Vietnam. Results was expressed as an incremental cost-effectiveness ratio (ICER). Results of one-way sensitivity analysis and probabilistic sensitivity analysis. **Results:** Maintenance therapy with ICS/Formoterol results in additional QALY of 0.4555 years and additional expense of 31,127,095 VND (145,844,421 VND versus 114,717,326 VND, respectively). The incremental cost-effectiveness ratio (ICER) was 68,336,103 VND/QALY, less than the willingness to pay of Vietnam in 2021 (259.164.000 VND). The results of one-way sensitivity analysis and probabilistic sensitivity analysis confirmed the robustness of the basecase results. **Conclusion:** From the perspective of health insurance in Vietnam, ICS/Formoterol has been considered cost-effective in the maintenance treatment of mild to moderate asthma for outpatients at Binh Thanh District Hospital. **Keywords:** Cost-effectiveness, ICS/Formoterol, Fluticasone/Salmeterol, asthma, Binh Thanh District Hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hen phế quản là một bệnh mạn tính phổ biến với các triệu chứng về đường hô hấp, hạn chế hoạt động và có thể xảy ra các đợt hen cấp phải nhập viện hoặc có nguy cơ dẫn đến tử vong. Hen phế quản đã và đang trở thành gánh nặng về kinh tế của nhiều nước trên thế giới. Theo chương trình phòng chống hen toàn cầu, chi phí điều trị hen tiêu tốn khoảng 500 đô la Mỹ cho mỗi người mỗi năm, chiếm 5,5 - 14,5% mức thu nhập mỗi cá nhân [3]. Riêng tại Việt Nam, chi phí điều trị hen trung bình là 301 đô la Mỹ cho mỗi người trên năm, được ước tính lên đến hàng ngàn tỷ đồng mỗi năm, điều này chưa kể đến các chi phí gián tiếp khác [2].

Trong điều trị hen, liệu pháp duy trì hàng ngày đóng vai trò nền tảng trong hiệu quả kiểm soát tình trạng bệnh, làm giảm các đợt hen cấp nặng ảnh hưởng đến cuộc sống qua đó giúp giảm thiểu tổng chi phí điều trị. Hiện nay, ICS/Formoterol (IFO) và Fluticasone/Salmeterol (FSA) là hai loại thuốc dạng hít được ứng dụng rộng rãi trên lâm sàng trong liệu pháp điều trị duy trì hen phế quản ở người bệnh ngoại trú. Năm 2020, Bộ Y tế đã khuyến cáo ICS/Formoterol là thuốc ưu tiên sử dụng trong kiểm soát cơn hen ở người

¹Bệnh viện Quận Bình Thạnh, Thành phố Hồ Chí Minh

²Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Duy Anh

Email: nguyenduyanhpharm@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.4.2023

Ngày phản biện khoa học: 25.5.2023

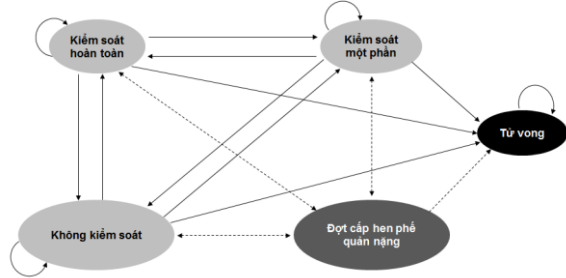
Ngày duyệt bài: 19.6.2023

bệnh hen phế quản thể nhẹ đến trung bình [1]. Mặc dù, về hiệu quả điều trị trên lâm sàng giữa hai liệu pháp duy trì với ICS/Formoterol và Fluticasone/Salmeterol đã được chứng minh qua nhiều nghiên cứu lâm sàng. Tuy nhiên, xét về khía cạnh kinh tế, dữ liệu đánh giá vẫn còn hạn chế, đặc biệt trong bối cảnh các cơ sở y tế chủ trương thực hiện tự chủ về tài chính thì việc lựa chọn các can thiệp y tế mang tính kinh tế sẽ giúp các kế hoạch phân bổ nguồn ngân sách và tài chính trong mua sắm thuốc được tối ưu nhất. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm mục tiêu phân tích chi phí - hiệu quả của ICS/Formoterol so với liệu pháp Fluticasone/Salmeterol ở người bệnh hen phế quản nhẹ - trung bình với ba mục tiêu cụ thể: (i) phân tích chi phí - hiệu quả; (ii) phân tích độ nhạy một chiều và (iii) phân tích độ nhạy xác suất đa chiều.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu là người bệnh có chẩn đoán hen phế quản nhẹ đến trung bình điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Quận Bình Thạnh theo tiêu chuẩn đầu vào của nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng SYGMA 2 [4]: người bệnh từ 12 tuổi trở lên với chẩn đoán hen phế quản nhẹ đến trung bình và được điều trị với thuốc nghiên cứu ít nhất 3 tháng.

2.2. Phương pháp nghiên cứu. Nghiên cứu phân tích kinh tế y tế bằng phương pháp mô hình hóa thông qua mô hình Markov phù hợp với đặc điểm và diễn tiến của bệnh hen phế quản với 05 trạng thái chính: (i) kiểm soát hoàn toàn; (ii) kiểm soát một phần; (iii) không kiểm soát; (iv) đợt cấp hen phế quản nặng và (v) tử vong. Đợt cấp nặng được xác định là trạng thái xấu đi của bệnh hen phế quản cần sử dụng corticosteroid toàn thân trong vòng ít nhất ba ngày; nhập viện cấp cứu hoặc nhập viện và sử dụng corticosteroid (Hình 1).



Hình 1. Cấu trúc mô hình Markov phân tích

2.3. Dữ liệu đầu vào của mô hình

Chỉ số hiệu quả. Chỉ số hiệu quả và tần số chuyển đổi giữa các trạng thái khác nhau trong mô

hình Markov được tổng hợp từ các nghiên cứu dịch tễ, các nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng (nghiên cứu SYGMA 2 và nghiên cứu GOAL).

Chỉ số chất lượng sống của người bệnh.

Nghiên cứu sử dụng công cụ EQ-5D-5L (EuroQoL-5 Dimension-5 Level) đã được chuẩn hóa tại Việt Nam và tiến hành khảo sát người bệnh tại Bệnh viện Quận Bình Thạnh về hệ số chất lượng sống. Chỉ số hiệu quả về chất lượng sống của người bệnh sẽ được biểu thị bởi giá trị số năm sống tăng thêm có điều chỉnh bởi chất lượng sống (QALY - Quality-adjusted Life Year).

Nghiên cứu tiến hành tính toán cỡ mẫu dựa vào quy mô tổng thể theo công thức Yamane:

$$n = \frac{N}{1 + N \times e^2}$$

Trong đó: n: số lượng mẫu cần khảo sát

N: quy mô tổng thể; e: sai số cho phép

Quy mô bệnh nhân hen phế quản tại Bệnh viện Quận Bình Thạnh quản lý trung bình 120 người bệnh mỗi nhóm sử dụng IFO và FSA. Do đó, chọn N mỗi nhóm = 120 và e = 0,05. Tính được mỗi nhóm mẫu khảo sát là n ~ 92 người bệnh.

Chỉ số chi phí. Nghiên cứu thực hiện dựa trên quan điểm của cơ quan chi trả là Bảo hiểm y tế Việt Nam, do đó, chi phí đánh giá là chi phí trực tiếp y tế bao gồm chi phí thuốc và dịch vụ y tế. Các chi phí trực tiếp y tế được tính toán dựa trên thống kê hồi cứu hồ sơ quản lý hen trên 2 nhóm đối tượng người bệnh nghiên cứu tại Bệnh viện Quận Bình Thạnh. Tỷ lệ chiết khấu là 3%, thời gian chạy mô hình là 50 năm với chu kỳ là một tuần. Chi phí có đơn vị VNĐ và giá trị được quy đổi theo chỉ số giá tiêu dùng năm 2021.

Phân tích chi phí - hiệu quả

Nghiên cứu phân tích chi phí - hiệu quả giữa ICS/Formoterol so với Fluticasone/Salmeterol dựa vào chỉ số chi phí - hiệu quả (CER) và chỉ số gia tăng chi phí - hiệu quả (ICER). Chỉ số ICER được ước tính theo công thức như sau:

$$ICER = \frac{\text{Chi phí ICS/Formoterol} - \text{Chi phí ICS/Formoterol}}{\text{Hiệu quả ICS/Formoterol} - \text{Hiệu quả ICS/Formoterol}}$$

Phân tích độ nhạy. Nghiên cứu phân tích độ nhạy một chiều và độ nhạy xác suất đa chiều để đánh giá tính bất định của chỉ số ICER khi có sự thay đổi về phân phối các thông số đầu vào. Phân tích độ nhạy một chiều đánh giá tác động của từng biến số đến chỉ số ICER, kết quả của phân tích này được mô tả bởi biểu đồ Tornado về mức tác động của các biến số lên giá trị ICER. Phân tích độ nhạy đa chiều đánh giá tác động đồng thời của nhiều biến số lên sự biến động của giá trị ICER. Nghiên cứu sử dụng phương pháp

Monte Carlo với 10.000 vòng lặp từ sự thay đổi chi phí thuốc, chi phí liên quan đến đợt cấp, chi phí khác) và chỉ số hiệu quả (mức thỏa dụng) được sử dụng là thông số đầu vào cho mô hình được trình bày như Bảng 1.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Phân tích chi phí - hiệu quả. Dữ liệu về chỉ số chi phí (chi phí thuốc, chi phí liên quan đến đợt cấp, chi phí khác) và chỉ số hiệu quả (mức thỏa dụng) được sử dụng là thông số đầu vào cho mô hình được trình bày như Bảng 1.

Bảng 1. Bảng tóm tắt thông số đầu vào

Chi phí thuốc - VNĐ				
Nhóm điều trị	Thuốc sử dụng	Chi phí mỗi ống hít ^(*)	Số nhát hít trung bình mỗi ngày	Chi phí một nhát hít
IFO	ICS/Formoterol (160/4,5mcg) (120 liều)	486.948	4	4.057,9
	ICS/Formoterol (160/4,5mcg) (60 liều)	286.440	2	4.774,0
FSA	Fluticasone/Salmeterol (250/25mcg) (120 liều)	278.090	4	2.317,4
Chi phí liên quan đến đợt cấp - VNĐ				
Thành phần	IFO		FSA	
Giường	660.216,67 (509.730,26)		909.416,67 (517.530,03)	
Xét nghiệm	377.030,00 (87.236,63)		855.750,00 (819.522,85)	
Chi phí liên quan đến đợt cấp - VNĐ				
Thuốc	329.976,33 (422.161,73)		1.464.696,80 (1.752.758,63)	
Chi phí khác ^(*)	97.481,67 (48.257,23)		159.626,67 (78.242,42)	
Mức thỏa dụng đánh giá chất lượng sống (U)				
	IFO		FSA	
Đợt cấp hen nặng	0,6020 (0,0529)		0,4956 (0,1325)	
Không có đợt cấp	0,9557 (0,0624)		0,9388 (0,0919)	
IFO: ICS/Formoterol; FSA: Fluticasone/Salmeterol; ^(*) Thành tiền là giá thuốc trúng thầu thuộc danh mục thuốc sử dụng thực tế tại Bệnh viện Quận Bình Thạnh 2022.				
^(*) Bao gồm chi phí vật tư y tế; chi phí dịch vụ.				

Kết quả phân tích chi phí - hiệu quả của liệu pháp IFO so với FSA thông qua mô hình Markov với thời gian 50 năm được trình bày như Bảng 2.

Bảng 2. Kết quả phân tích chi phí - hiệu quả

Thông số	IFO	FSA	Chênh lệch (KTC 95% CI)
CHI PHÍ - VNĐ			
Chi phí thuốc	134.153.611	87.663.494	
Đợt cấp hen nặng	11.690.810	27.053.832	
Tổng cộng	145.844.421	114.717.326	31.127.095 [-23.345.321 – 85.599.511]
QALY			
Đợt cấp hen nặng	0,0924	0,0760	
Không có đợt cấp	24,8315	24,3924	
Tổng cộng	24,9239	24,4684	0,4555 [-0,3417 – 1,2526]
ICER			68.336.103,55

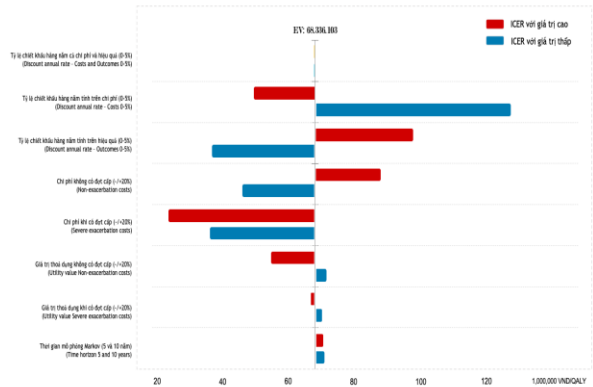
Tính trên thời gian mô phỏng 50 năm tích lũy khi điều trị duy trì hen phế quản bằng phác đồ IFO so với phác đồ FSA làm gia tăng chi phí 31.127.095 VNĐ (145.844.421 VNĐ so với 114.717.32 VNĐ) tương ứng với 0,4555 QALY (24,9239 QALY so với 24,4684 QALY). Chỉ số chi phí - hiệu quả (CER) của phác đồ IFO và phác đồ FSA có giá trị lần lượt là 5.851.589 VNĐ/QALY và

4.688.386 VNĐ/QALY. Điều này cho thấy điều trị với phác đồ IFO có chi phí cho mỗi 1 năm sống có chất lượng cao gấp 1,25 lần so với phác đồ FSA.

Chỉ số ICER của phác đồ IFO so với phác đồ FSA là 68.336.103 VNĐ/QALY. Như vậy, với mỗi QALY tăng thêm khi sử dụng phác đồ IFO so với phác đồ FSA trong điều trị duy trì hen phế quản, người bệnh phải trả thêm 68.336.103 VNĐ thấp

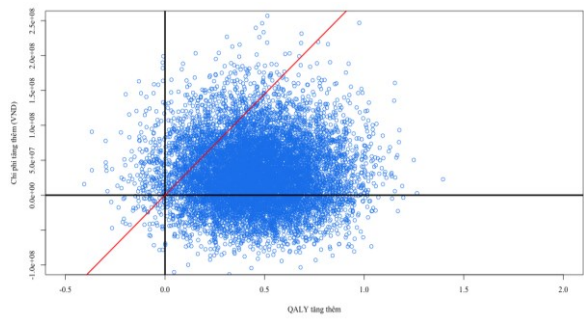
hơn so với ngưỡng chi trả tại Việt Nam năm 2021 (259.164.000 VNĐ). Vì vậy, từ góc nhìn của cơ quan chi trả, phác đồ IFO đạt chi phí - hiệu quả tương đối so với FSA trong điều trị duy trì hen phế quản mức độ nhẹ đến trung bình cho người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Quận Bình Thạnh.

3.2. Phân tích độ nhạy một chiều. Phân tích độ nhạy một chiều cho thấy chi phí các trạng thái và giá trị thoả dụng khi không có đợt cấp của phác đồ IFO ảnh hưởng tỷ lệ thuận lên chỉ số ICER, sự gia tăng của các yếu tố này làm gia tăng chỉ số ICER và làm giảm tính kinh tế của phác đồ IFO so với FSA. Đối với chi phí khi có đợt cấp, sự gia tăng yếu tố này làm giảm chỉ số ICER từ đó tăng tính chi phí hiệu quả của phác đồ IFO so với phác đồ FSA. Với khoảng giá trị khảo sát của các yếu tố ảnh hưởng đến ICER giữa 2 phác đồ, nghiên cứu ghi nhận không có giá trị nào của yếu tố phân tích làm giá trị ICER vượt quá ngưỡng chi trả (259.164.000 VNĐ/QALY). Trong các yếu tố được phân tích, yếu tố ảnh hưởng nhất đến hiệu quả kinh tế của 2 phác đồ là chi phí khi xuất hiện các đợt cấp nặng phải nhập viện, trong đó chi phí đợt cấp nhập viện dao động từ -20% đến 20% thì sự biến thiên của trị số ICER giảm tương ứng 36.590.561 VNĐ/QALY và 23.099.433 VNĐ/QALY (Hình 2).



Hình 2. Biểu đồ Tornado - phân tích độ nhạy một chiều

3.3. Phân tích độ nhạy xác suất đa chiều. Kết quả phân tích độ nhạy xác suất sử dụng phương pháp mô phỏng Monte-Carlo với số lượng 10.000 vòng lặp thể hiện như Hình 3. Kết quả cho thấy có 9.745/10.000 trường hợp của phác đồ IFO có giá trị QALY cao hơn so với phác đồ FSA. Đồng thời, kết quả cũng ghi nhận 8.713/10.000 trường hợp (87,13%) của phác đồ IFO đạt chi phí - hiệu quả khi so với ngưỡng chi trả.



Hình 3. Mặt phẳng chi phí - hiệu quả của phác đồ IFO so với phác đồ FSA

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu thực hiện phân tích chi phí - hiệu quả của phác đồ ICS/Formoterol so với Salmeterol/Fluticasone trong điều trị duy trì hen phế quản mức độ nhẹ - trung bình cho người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Quận Bình Thạnh. Kết quả cho thấy phác đồ IFO chiếm ưu thế về chi phí - hiệu quả hơn so với phác đồ so sánh khi so với ngưỡng chi trả tại Việt Nam. Kết quả phân tích độ nhạy một chiều cũng như độ nhạy xác suất đa chiều cũng đã ghi nhận phác đồ IFO đều đạt chi phí - hiệu quả trong đa số các trường hợp. Với ngưỡng chi trả được đề xuất bởi WHO là 3 lần GDP bình quân đầu người cho một QALY tăng thêm, phác đồ IFO có xác suất đạt chi phí - hiệu quả trên 80%.

Kết quả này cũng tương đồng với các nghiên cứu phân tích kinh tế được khác trên thế giới. Cụ thể, trong một nghiên cứu đánh giá về chi phí - hiệu quả giữa phác đồ IFO so với FSA được thực hiện trên dân số 16 quốc gia với nguồn dữ liệu tại các quốc gia Ý, Pháp, Đức và Anh. Kết quả cho thấy IFO đạt chi phí - hiệu quả theo quan điểm của cơ quan chi trả tại Ý, Pháp, Đức và Anh đồng thời giúp giảm số đợt cấp nặng trên mỗi bệnh nhân mỗi năm, không tăng chi phí có ý nghĩa thống kê hoặc thậm chí với chi phí thấp hơn so với phác đồ so sánh [5].

Nghiên cứu này được thực hiện dựa trên dữ liệu chi phí điều trị và khảo sát điểm chất lượng sống thực tế trên dân số người bệnh tại Bệnh viện Quận Bình Thạnh. Do đó, việc xây dựng dân số đầu vào của mô hình dựa trên đặc điểm dịch tễ bệnh tại bệnh viện góp phần tăng tính xác thực của kết quả mô hình với thực tế điều trị.

V. KẾT LUẬN

Từ quan điểm của cơ quan bảo hiểm y tế, ICS/Formoterol đạt chi phí - hiệu quả kinh tế tương đối so với Fluticasone/Salmeterol, kết quả nghiên cứu sẽ là nguồn tham khảo cho các

chuyên gia trên thực hành lâm sàng, nhằm cân nhắc việc lựa chọn phác đồ thích hợp trong cân đối về chi phí điều trị cũng như hiệu quả mang lại cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2020), Tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị hen phế quản người lớn và trẻ em ≥ 12 tuổi" ban hành kèm theo Quyết định 5850/QĐ-BYT ngày 24 tháng 12 năm 2020.
2. Trần Thúy Hạnh, Nguyễn Văn Đoàn và cộng sự (2011), Dịch tễ học và tình hình kiểm soát hen phế quản ở người trưởng thành Việt Nam, Trung tâm đào tạo và chỉ đạo tuyến Bạch Mai, Hà Nội.
3. Global Initiative for Asthma (2020), Global strategy for asthma management and prevention.
4. O'Byrne PM, FitzGerald JM, Bateman ED, Barnes PJ, Zhong N, Keen C, et al. (2018), As-Needed Budesonide-Formoterol versus Maintenance Budesonide in Mild Asthma. *N. Engl. J. Med*; 378 (20):1877-87.
5. Johansson G, Andreasson EB, Larsson PE, Vogelmeier CF. (2006), Cost effectiveness of Budesonide/Formoterol for maintenance and reliever therapy versus Salmeterol/Fluticasone plus salbutamol in the treatment of asthma. *Pharmacoeconomics*; 24(7):695-708. doi: 10.2165/00019053-200624070-00008.

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH VỀ PHÒNG CẬN THỊ HỌC ĐƯỜNG Ở HỌC SINH TRUNG HỌC PHỔ THÔNG CHUYÊN THÁI NGUYÊN

Mai Viết Kiên¹, Trương Viết Trường¹, Nguyễn Thị Quỳnh Hoa¹,
Nguyễn Thị Phương Lan¹, Hoàng Thị Thanh Trúc¹, Trương Nguyễn Quỳnh Giao¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành về phòng cận thị học đường ở học sinh Trung học Phổ thông Chuyên Thái Nguyên năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Tiến hành nghiên cứu trên 384 học sinh đang học tại trường Trung học phổ thông Chuyên Thái Nguyên về kiến thức, thái độ thực hành về phòng cận thị học đường bằng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, thu thập số liệu bằng bộ câu hỏi có lựa chọn. **Kết quả nghiên cứu:** 63% học sinh cho rằng ngồi nghiêng vẹo người không gây nên cận thị học đường, trên 90% học sinh có thái độ quan tâm đến phòng cận thị học đường và các phương pháp phòng cận thị học đường; 54,4% học sinh có thói quen nằm đọc sách truyện và có 51,8% học sinh không đi khám phát hiện cận thị.

Từ khóa: cận thị, học đường, học sinh, phòng cận thị học đường.

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICE ABOUT MYSTERY IN THAI NGUYEN SPECIAL HIGH SCHOOL STUDENTS

Objectives: The objective of study were assessed the knowledge, attitude and practice about school myopia prevention of students at Thai Nguyen Specialized High School in 2022. **Objects and research methods:** Performing a study on 384 students who is studying at Thai Nguyen Specialized High School about knowledge, attitude and practice

about myopia prevention in schools by cross-sectional study research method, the data is collected by a question survey. **Research result:** 63% of students believed that sitting on unusual pose does not cause myopia, over 90% of students have a strong attitude of interest in school myopia prevention methods, 54,4% of students have the routine of reading book when lying in bed, 51,8% of students do not usually go to hospital or clinical to detect myopia by doctor.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cận thị học đường ngày càng cao cùng với tác hại mà mang lại vẫn luôn là mối quan tâm của nhiều gia đình và toàn xã hội. Cận thị làm giảm năng lực nhìn xa, ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe, học tập, sinh hoạt hàng ngày và là gánh nặng kinh tế của nhiều hộ gia đình.

Cận thị nếu không được phát hiện sớm và điều trị kịp thời có thể dẫn đến các thoái hóa võng mạc. Trong trường hợp nặng sẽ có nguy cơ biến chứng cao làm bong võng mạc gây mù lòa. Chính vì vậy cận thị học đường được xếp là một trong năm nguyên nhân hàng đầu được ưu tiên trong chương trình phòng chống mù lòa toàn cầu.

Theo ước tính trong năm 2016, trên toàn thế giới có khoảng 1,4 tỷ người mắc bệnh cận thị, tương ứng 22,9% [1], trong đó khoảng 163 triệu người (2,7% dân số thế giới) mắc cận thị nặng [2],[3],[4]. Qua nhiều năm nghiên cứu, các nhà khoa học có nhận xét rằng, tỷ lệ mắc cận thị học đường đã và đang có xu hướng tăng lên nhanh chóng và lan rộng ở nhiều quốc gia trong khu vực châu Á.

Việt Nam là một trong những nước có tỷ lệ cận thị cao, và tỷ lệ cận thị có xu hướng gia tăng

¹Trường Đại học Y Dược – Đại học Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Mai Viết Kiên

Email: maikien22102001@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.4.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.5.2023

Ngày duyệt bài: 16.6.2023