

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

nhau chóng [5],[6]. Đặc biệt là cận thị học đường ngày càng xuất hiện nhiều, trẻ hóa và tiến triển trong các lứa tuổi học sinh. Báo cáo công tác phòng chống mù lòa năm 2006 cho thấy tỷ lệ mắc cận thị ở lứa tuổi học đường của Việt Nam dao động từ 10% - 12% ở học sinh nông thôn và từ 17% - 25% ở học sinh thành thị[7]. Một nghiên cứu gần đây đã chỉ ra rằng tỷ lệ cận thị đã lên tới 40% - 50% trong các học sinh tại khu vực thành thị [8].

Xuất phát từ thực trạng chung trong công tác phòng chống các bệnh học đường nói chung và bệnh cận thị nói riêng ở độ tuổi học sinh đang đi học, chúng tôi thực hiện nghiên cứu: "*Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng cận thị học đường ở học sinh trung học phổ thông Chuyên Thái Nguyên*"

Với mục tiêu: *Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành về phòng bệnh cận thị học đường của học sinh trường Trung học Phổ thông Chuyên Thái Nguyên, Thành phố Thái Nguyên, tỉnh Thái Nguyên năm 2022.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu, địa điểm, thời gian nghiên cứu

* **Đối tượng nghiên cứu:** học sinh đang học tại trường Trung học Phổ thông Chuyên Thái Nguyên

* **Thời gian nghiên cứu:** tháng 5/2022 đến tháng 9/2022

* **Địa điểm nghiên cứu:** Trường Trung học phổ thông chuyên Thái Nguyên

2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

2.3.2. Phương pháp nghiên cứu: phương pháp nghiên cứu cắt ngang

2.3.3. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

* Công thức tính cỡ mẫu:

Tính cỡ mẫu nghiên cứu:

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

Trong đó: n: Cỡ mẫu tối thiểu cần có

$\alpha = 0,05$, $p = 0,52$ (Tỷ lệ người học sinh có kiến thức không đúng về phòng bệnh cận thị học đường là 52%); kết quả đề tài nghiên cứu "Khảo sát kiến thức về bệnh cận thị của học sinh khối 12 tại trường trung học phổ thông Trần Văn Bảy - năm 2017

$Z_{1-\alpha/2}^2$: Hệ số tin cậy ở mức 95%; $Z_{1-\alpha/2}^2 = 1,96$

d = 0,05; Từ công thức tính được n = 383,5

người. Tổng số chọn là 384 học sinh.

* Phương pháp chọn mẫu

Chọn trường: chọn có chủ đích

Chọn khối lớp: khối 10, khối 11, khối 12: chọn chủ đích

Chọn học sinh: lập danh sách học sinh của cả trường. Chọn ngẫu nhiên đơn số học sinh trong khung mẫu, số lượng học sinh được chọn đưa vào nghiên cứu là 384 học sinh

2.3. Chỉ số nghiên cứu

- Tỷ lệ học sinh có kiến thức về phòng chống cận thị học đường

- Tỷ lệ học sinh có thái độ về phòng bệnh cận thị học đường

- Tỷ lệ học sinh có thực hành về phòng bệnh cận thị học đường

2.4. Kỹ thuật thu thập số liệu

* Công cụ thu thập số liệu: bộ câu hỏi.

* Phương pháp thu thập số liệu: điều tra trực tiếp theo bộ câu hỏi

* Định nghĩa biến nghiên cứu: kiến thức đúng về phòng chống bệnh cận thị: số điểm trên 5 điểm, kiến thức không đúng về phòng chống bệnh cận thị: dưới 5 điểm

Thực hành đúng về phòng chống cận thị: số điểm

2.5. Phương pháp phân tích và xử lý số liệu: tính tỷ lệ %, sử dụng phần mềm tin học EPIDATA và SPSS 25.0

2.6. Đạo đức nghiên cứu: nghiên cứu không làm ảnh hưởng đến học sinh, được sự cho phép của ban lãnh đạo trường. Đề tài được thông qua hội đồng khoa học đào tạo khoa Y tế công cộng, trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Kiến thức của học sinh trung học phổ thông trường Chuyên Thái Nguyên về nguyên nhân cận thị học đường

Kiến thức	SL	TL%
Ngồi nghiêng, vẹo người	142	37
Thiếu ánh sáng khi ngồi học	362	94,3
Không Uống VTMD	181	47,1
Đọc sách quá gần mắt	355	92,4
Dùng thiết bị điện tử >3 giờ/24h	347	90,4
Nằm đọc sách	250	65,1
Bàn ghế không đạt tiêu chuẩn	216	56,3
Ăn ít chất có vitamin	249	64,8

Nhận xét: Kết quả bảng nghiên cứu bảng 3.1 cho thấy tỉ lệ về kiến thức về nguyên nhân gây nên cận thị học đường của học sinh từ 37 % đến 94,3%. Có 94,3% học sinh biết là thiếu ánh sáng khi ngồi học gây cận thị học đường; 92,4% học sinh biết đọc sách quá gần gây cận thị;

90,4% học sinh biết dung thiết bị điện tử một ngày trên trên 3 giờ gây cận thị học đường.

Bảng 3.2. Thái độ về phòng chống cận thị của học sinh trung học phổ thông chuyên Thái Nguyên về phòng chống cận thị học đường

Nội dung	SL (n=384)	TL %
Rất quan trọng	228	59,4
Khá quan trọng	59	15,4
Quan trọng	83	21,6
Không quan trọng	12	3,1
Rất không quan trọng	2	0,5

Nhận xét: Kết quả bảng nghiên cứu 3.2 cho thấy có 59,4% học sinh có thái độ từ rất quan trọng đối với việc phòng cận thị học đường.

Bảng 3.3. Thực hành về phòng chống cận thị của học sinh trung học phổ thông chuyên Thái Nguyên

Thực hành	Số lượng	TL%
Ngồi học ngay ngắn	217	56,5
Xem tivi trên 2 giờ/24h	194	50,5
Khoảng cách đọc sách dưới 25 cm	228	59,4
Học nơi có đủ ánh sáng	343	89,3
Nằm đọc sách, truyện	175	45,6
Khám phát hiện cận thị	185	48,2

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu bảng 3.3 cho thấy có 54,4% học sinh có thói quen nằm đọc sách truyện và có đến 51,8% học sinh không đi khám phát hiện cận thị

Bảng 3.4. Phân loại kiến thức, thực hành về phòng chống cận thị học đường của học sinh trung học phổ thông chuyên Thái Nguyên

Phân loại	Số lượng (n=384)	TL%
Kiến thức đúng	296	77,1
Thực hành đúng	95	24,7

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu bảng 3.4 cho thấy học sinh trung học phổ thông Chuyên có 77,1% kiến thức đúng và 24,7% có thực hành đúng về phòng chống cận thị học đường.

IV. BÀN LUẬN

Tật khúc xạ là một trong những nguyên nhân chính gây giảm thị lực ở nhiều nước trên thế giới cũng như ở Việt Nam. Cận thị là một loại tật khúc xạ của mắt, trong đó các tia sáng song song đi vào mắt được hội tụ ở trước võng mạc khi mắt ở trạng thái nghỉ không điều tiết. Trong chương trình "Thị giác 2020 - Quyền được nhìn thấy", Tổ chức Y tế Thế giới đã xếp tật khúc xạ vào một trong năm nguyên nhân hàng đầu được ưu tiên trong chương trình phòng chống mù loà toàn cầu. Theo số liệu của Tổ chức Y tế Thế giới,

hiện có khoảng 110 triệu người bị giảm thị lực ở các mức độ khác nhau, trong đó tật khúc xạ là một trong những nguyên nhân chính. Mặc dù những người có tật khúc xạ vẫn có thể tham gia vào các công việc và các hoạt động trong xã hội nhưng thị lực kém đã ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống, tới công việc, gây nên những khó khăn nhất định trong cuộc sống

Ở Việt Nam, cận thị học đường chiếm tỷ lệ khá cao và tăng nhanh nhất là khu vực đô thị. Theo các chuyên gia nhãn khoa ở Bệnh viện Mắt TPHCM, bệnh cận thị học đường đang có xu hướng tăng nhanh tại Việt Nam. Nguyên nhân chính chưa được xác định rõ ràng. Nhưng qua nghiên cứu, người ta nhận thấy những công việc cần sự điều tiết của mắt trong thời gian dài (nhìn những con số nhỏ, đọc sách, tiếp xúc màn hình máy tính...) trong điều kiện không đủ ánh sáng có liên quan tới cận thị. Theo số liệu của Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam cho thấy tỷ lệ học sinh bị cận thị là 26,14% và gia tăng theo cấp học.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với các kết quả nghiên cứu của các tác giả trong ngoài nước về kiến thức và thực hành phòng chống cận thị học đường. Kết quả của chúng tôi thấy rằng tỉ lệ về kiến thức về nguyên nhân gây nên cận thị học đường của học sinh từ 37% đến 94,3%. Có 94,3% học sinh biết là thiếu ánh sáng khi ngồi học gây cận thị học đường; 92,4% học sinh biết đọc sách quá gần gây cận thị; 90,4% học sinh biết dung thiết bị điện tử một ngày trên trên 3 giờ gây cận thị học đường; có 59,4% học sinh có thái độ từ rất quan trọng đối với việc phòng cận thị học đường; có 54,4% học sinh có thói quen nằm đọc sách truyện và có đến 51,8% học sinh không đi khám phát hiện cận thị.

Có kiến thức đúng về cận thị và các biết được các phương pháp phòng cận thị sẽ giúp học sinh có thể phát hiện sớm và phòng ngừa mắc cận thị học đường, từ đó mỗi học sinh có thể tự kiểm soát tốt được mức độ của cận thị tránh không để xảy ra biến chứng ảnh hưởng đến sinh hoạt và chức năng của mắt. Để có kiến thức và phương pháp thực hành đúng về cận thị học đường, nhà trường và phụ huynh ngay từ ban đầu phải có nền tảng, hiểu biết về cận thị học đường, thường xuyên giáo dục, tổ chức các hoạt động truyền thông và xây dựng hệ thống cơ sở vật chất trang thiết bị học tập phải đảm bảo vệ sinh an toàn học đường cho học sinh. Ngoài ra, thực hiện các buổi khám sức khỏe định kỳ cũng đóng vai trò quan trọng trong đó có khám thị lực và các bệnh về mắt giúp học sinh phát

hiện sớm cận thị học đường để từ đó có thái độ xử trí, thay đổi kiến thức và thực hành giúp cải thiện tình trạng nếu có hoặc sửa chữa các thói quen xấu có thể gây cận thị học đường.

V. KẾT LUẬN

Về kiến thức: tỉ lệ về kiến thức về nguyên nhân gây nên cận thị học đường của học sinh từ 37 % đến 94,3%. Có 94,3% học sinh biết là thiếu ánh sáng khi ngồi học gây cận thị học đường; 92,4% học sinh biết đọc sách quá gần gây cận thị; 90,4% học sinh biết dung thiết bị điện tử một ngày trên trên 3 giờ gây cận thị học đường;

Về thái độ: có 59,4% học sinh có thái độ từ rất quan trọng đối với việc phòng cận thị học đường;

Về thực hành: có 54,4% học sinh có thói quen nằm đọc sách truyện và có đến 51,8% học sinh không đi khám phát hiện cận thị

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Chua J., Wong T.Y. (2016), "Myopia—the silent epidemic that should not be ignored", JAMA ophthalmology. 134(12), pp. 1363-1364.
2. Rudnicka A.R., Kapetanakis V.V., A.K. Wathern, Logan N.S., Gilmartin B., Whincup P.H., Cook D.G., Owen C.G. (2016), "Global variations and time trends in the prevalence of childhood myopia, a systematic review and

quantitative meta-analysis: implications for aetiology and early prevention", British Journal of Ophthalmology. 100(7), pp. 882-890.

3. Holden B.A., Fricke T.R., Wilson D.A., Jong M., Naidoo K.S., Sankaridurg P., Wong T.Y., Naduvilath T.J., Resnikoff S. (2016), "Global prevalence of myopia and high myopia and temporal trends from 2000 through 2050", Ophthalmology. 123(5), pp. 1036-1042.
4. Bourne R.R., Stevens G.A., White R.A., Smith J.L., Flaxman S.R., Price H., Jonas J.B., Keeffe J., Leasher J., Naidoo K. (2013), "Causes of vision loss worldwide, 1990–2010: a systematic analysis", The lancet global health. 1(6), pp. 339-349.
5. Nguyễn Thị Hạnh (2010), Nghiên cứu sự thay đổi khúc xạ của học sinh khối 6 trường THCS Cát Linh Hà Nội năm học 2009–2010, Luận văn Thạc sỹ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
6. Hoàng Ngọc Chương, Hoàng Hữu Khôi (2012), "Nghiên cứu giải pháp phòng ngừa và triển khai thí điểm một số giải pháp can thiệp làm giảm nhẹ tật cận thị ở học sinh Tiểu học và Trung học cơ sở thành phố Đà Nẵng", Đề tài khoa học cấp thành phố Đà Nẵng.
7. Tôn Thị Kim Thanh (2006), Hội nghị tổng kết công tác phòng chống mù lòa năm 2005-2006, Kỷ yếu Hội nghị Nhân khoa toàn quốc 2006, Đà Nẵng, tr. 1-35.
8. Đỗ Như Hân (2014), "Công tác phòng chống mù lòa năm 2013-2014 và phương hướng hoạt động năm 2015", Kỷ yếu Hội nghị Nhân khoa toàn quốc 2014, Hà Nội, tr. 6-17.

MẮT NGỦ VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN ĐẠI HỌC TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Phạm Thị Thanh Ngân^{1,2}, Trần Nguyễn Quỳnh Anh¹, Phạm Đình Đức¹,
Trần Khánh Huyền¹, Nguyễn Lê Thị Bình Minh¹,
Nguyễn Hữu Tín¹, Thái Thanh Trúc¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mắt ngủ là rối loạn giấc ngủ thường gặp nhất và ảnh hưởng đến nhiều khía cạnh về thể chất, tinh thần cũng như kết quả học tập ở sinh viên. Nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu xác định tỷ lệ và các mối liên quan đến tình trạng mắt ngủ ở sinh viên tại thành phố Hồ Chí Minh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu cắt ngang được tiến hành tại 4 trường đại học tại thành phố Hồ Chí Minh với dữ liệu được thu thập thông qua khảo sát

trực tuyến bằng Google Forms. Bộ câu hỏi bao gồm các thông tin về đặc điểm cá nhân - xã hội, thói quen sử dụng điện thoại - truy cập internet, và thang đo đánh giá Chỉ số mức độ nghiêm trọng của chứng mất ngủ. Ngưỡng cắt ≥ 15 điểm được dùng để xác định có triệu chứng mất ngủ. **Kết quả:** Trong 2034 sinh viên trong phân tích số liệu, tỷ lệ mất ngủ là 24,9%. Nghiên cứu cũng cho thấy mất ngủ nhiều hơn ở sinh viên ≥ 21 tuổi (OR=1,25 KTC 95% 1,01-1,53), đang học năm 3, 4 (OR=1,36 KTC 1,08-2,69), kết quả học tập trung bình (OR = 1,76 KTC 95% 1,33-2,31) hoặc yếu kém (OR=2,08 KTC 95% 1,05-4,10). Ngoài ra, kết quả cũng cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tình trạng mất ngủ với cảm thấy áp lực học tập từ trường (OR=2,12 KTC 95% 1,51-2,95), căng thẳng do thi rớt, thi lại (OR=2,17 KTC 95% 1,74-2,71), sử dụng điện thoại trước khi đi ngủ (OR=1,93 KTC 95% 1,06-3,51) và nghiện sử dụng điện thoại di động (OR=1,84 KTC 95% 1,48-2,28). **Kết luận:** Tỷ lệ

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

²Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Thanh Ngân

Email: thanhnganphamump98@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.4.2023

Ngày phản biện khoa học: 23.5.2023

Ngày duyệt bài: 19.6.2023