đại học (OR=2,25, CI 95%: 1,2-4,22, p=0,011) và người có tiền sử sử dụng QCTT có thái độ tốt về QCTT cao hơn người chưa từng sử dụng (OR=7,81, CI 95%: 2,58-23,64, p<0,001).

VI. KIẾN NGHỊ

Cần tăng cường công tác tư vấn và truyền thông thông tin rộng rãi cho phụ nữ về lợi ích, hiệu quả của QCTT.

TÀI LIỆU THAO KHẢO

1. **Croxatto H. B., Urbancsek J., Massai R., Coelingh Bennink H., van Beek A.** A multicentre efficacy and safety study of the single contraceptive implant Implanon. Implanon Study Group. Hum Reprod. 1999;14(4):976-981.
2. **Cao Hữu Thịnh.** "Tỷ lệ và các yếu tố liên quan đến tình trạng rút que Implanon trước thời hạn tại bệnh viện Từ Dũ". Luận văn thạc sĩ y học, Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh. 2016:tr. 76-77.
3. **Mubarik Mehwish, Jameel Nazia, Noman Rehana.** Knowledge, attitude and utilization of sub-dermal birth control implants among married rural women of Pakistan. International Journal of Research in Medical Sciences. 2016;4:2229-2239.
4. **Shaikh I. B., Jafry S. I. A., Zulfiqar Hyder Naqvi S. M., Firdous S. N.** Knowledge, attitude and practices regarding implants among women of childbearing age. J Pak Med Assoc. 2021;71(3):993-996.
5. **Tài Hồng Thành.** "Kiến thức và thái độ của phụ nữ về que cấy tránh thai ở phụ nữ đang dùng Implanon tại bệnh viện Từ Dũ". Luận văn thạc sỹ y học, Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh. 2015.
6. **Meskele M., Mekonnen W.** Factors affecting women's intention to use long acting and permanent contraceptive methods in Wolaita Zone, Southern Ethiopia: a cross-sectional study. BMC Womens Health. 2014;14:109.
7. **Gebre-Egziabher Desta, Medhanyie Araya Abrha, Alemayehu Mussie, Tesfay Fisaha Haile.** Prevalence and predictors of implanon utilization among women of reproductive age group in Tigray Region, Northern Ethiopia. Reproductive health. 2017;14(1):1-9.
8. **Bachorik A., Friedman J., Fox A., Nucci A. T., Horowitz C. R., Diaz A.** Adolescent and Young Adult Women's Knowledge of and Attitudes Toward Etonogestrel Implants. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2015;28(4):229-233.

TỶ LỆ SỬ DỤNG RƯỢU BIA CỦA NAM SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC, ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI NĂM 2022 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Thành Trung[1], Vũ Ngọc Hà[1], Nguyễn Quang Tâm[2], Nguyễn Trà My[1], Phạm Hồng Hà[3], Mạc Đăng Tuấn[1]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ sử dụng rượu bia của nam sinh viên Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2022 và một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên đối tượng là nam sinh viên theo học hệ đại học chính quy ở Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội năm học 2022 – 2023. **Kết quả:** Tỷ lệ sử dụng rượu bia của nam sinh viên khá cao (54,64%). Trong đó, nam sinh viên 21 – 22 tuổi có nguy cơ sử dụng rượu bia cao gấp 2,46 lần nhóm 19 – 20 tuổi (OR = 2,46; KTC 95% = 1,3 – 4,6). So với nhóm nam sinh viên học ngành Y đa khoa, nhóm theo học ngành Kỹ thuật Xét nghiệm Y học có khả năng có mức tiêu thụ rượu bia chỉ bằng 0,21 lần (OR = 0,21; KTC 95% = 0,1 – 0,7). Nhóm nam sinh viên trong gia đình không có ai sử dụng rượu bia thì có nguy cơ uống rượu bia chỉ bằng 0,57 lần nhóm trong gia đình có người sử dụng rượu bia (OR = 0,57; KTC 95% = 0,3 – 1,0). Mức tiêu thụ rượu bia của nhóm không hút thuốc lá có khả năng thấp hơn 0,26 lần nhóm có hút (OR = 0,26; KTC 95% = 0,1 – 0,6). **Kết luận:** Tỷ lệ sử dụng rượu bia trong nam sinh viên còn cao. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng sử dụng rượu bia của đối tượng nghiên cứu là nhóm tuổi, ngành học, người trong gia đình sử dụng rượu bia và hút thuốc lá. ***Từ khoá:*** rượu bia, nam sinh viên, yếu tố liên quan

[1]Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội
[2]Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội
[3]Sở Y tế tỉnh Thái Bình
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thành Trung
Email: thanhtrungnguyen.smp@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.6.2023
Ngày phản biện khoa học: 20.7.2023
Ngày duyệt bài: 9.8.2023

SUMMARY

RATE OF ALCOHOL USING AMONG MALE STUDENTS AT UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY, VIETNAM NATIONAL UNIVERSITY, HANOI IN 2022 AND ITS RELATED FACTORS

Objective: To determine the rate of alcohol using among male students at University of Medicine and Pharmacy, Vietnam National University, Hanoi in 2022 and its related factors. **Subjects and research methods:** A cross-sectional descriptive study on male students enrolled in a full-time undergraduate program at the University of Medicine and Pharmacy, Vietnam

National University, Hanoi in the academic year 2022 - 2023. **Results:** The rate of alcohol using among male students is relatively high (54.64%). Which, male students aged 21 - 22 years old might used alcohol 2.46 times higher than the group of 19-20 years old (OR = 2.46; 95% CI = 1.3 - 4.6). Compared with the group of male students majoring in General Medicine, there is a chance that the group studying Medical Laboratory Engineering had only 0.21 times the alcohol consumption (OR = 0.21; 95% CI = 0.1 – 0.7). The group of male students in the family that did not use alcohol had a risk of drinking only 0.57 times that of the group with alcohol users (OR = 0.57; 95% CI = 0.3 – 1.0). Alcohol consumption of the non-smoking group might be 0.26 times lower than that of the smoking group (OR = 0.26; 95% CI = 0.1 – 0.6). **Conclusion:** The rate of alcohol using among male students is still high. Some factors related to the actual alcohol using of the research subjects are age group, majors, family members using alcohol and tobacco.

Keywords: alcohol, male students, related factors

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rượu, bia hay loại đồ uống có cồn đã có từ lâu đời và tồn tại trong nhiều nền văn hóa [1]. Sử dụng rượu bia (SDRB) gắn liền với văn hóa truyền thống của nhiều quốc gia trên thế giới, trong đó có Việt Nam. Tuy nhiên, thói quen SDRB quá mức, nhất là ở lứa tuổi thanh niên, lại gây nên nhiều hệ luỵ nghiêm trọng đặc biệt là sức khoẻ của người tiêu dùng. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), rượu/ bia là nguyên nhân trực tiếp của ít nhất 30 bệnh và là nguyên nhân gián tiếp của trên 200 loại bệnh tật [2], là một trong bốn yếu tố nguy cơ hàng đầu của các bệnh không lây nhiễm liên quan các bệnh tim mạch, hệ tiêu hoá, suy giảm miễn dịch và đặc biệt là ung thư – các bệnh này chiếm 46% số ca tử vong do hậu quả của SDRB trên toàn cầu [3].

Tỷ lệ đã từng SDRB ở vị thành niên, thanh niên và nam giới tại Việt Nam đang tăng nhanh và hiện ở mức khá cao: Trong điều tra Quốc gia Việt Nam về sức khỏe Vị thành niên và thanh niên lần thứ 3 năm 2015, cho thấy, tỷ lệ thanh niên từng say rượu bia trong độ tuổi từ 16-19 tuổi là 41,7%, độ tuổi từ 20-24 tuổi là 58,1%. Độ tuổi trung bình lần đầu tiên say rượu bia của thanh niên trong nhóm 16-24 tuổi là 17,2% [4]. Bên cạnh đó, trong một nghiên cứu khác cho thấy tỷ lệ sinh viên uống rượu/bia tại Hà Nội là 85,9%, Huế là 84,5% và Hồ Chí Minh là 80,0% [5].

Thanh thiếu niên, trong đó có sinh viên, là nguồn lực chiếm phần lớn thúc đẩy sự phát triển xã hội, là lực lượng hậu bị và là người chủ tương lai của đất nước. Đặc biệt hơn, với những sinh viên tại Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội (ĐHQGHN), là những người trong tương lai sẽ chăm sóc sức khoẻ cho xã hội, thì việc họ có hành vi đúng đắn về SDRB và có trách nhiệm với sức khoẻ của chính bản thân là điều hết sức quan trọng. Vậy thì, hiện nay tỷ lệ SDRB ở các bạn sinh viên này ra sao và có hay không những yếu tố tác động lên hành vi ấy?

Trong những năm gần đây chưa có nghiên cứu nào về thực trạng SDRB của nam sinh viên Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN. Với mong muốn đưa ra được cái nhìn chung nhất về tỷ lệ sử dụng rượu, bia và tìm hiểu các yếu tố liên quan ảnh hưởng đến hành vi sử dụng rượu, bia ở nam sinh viên Trường Đại học Y Dược, ĐHQGHN, tôi đã thực hiện đề tài: *"Tỷ lệ sử dụng rượu bia của nam sinh viên Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2022 và một số yếu tố liên quan"* với mục tiêu: *Xác định tỷ lệ sử dụng rượu bia của nam sinh viên ở Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2022 và một số yếu tố liên quan.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 09/2022 đến tháng 06/2023 tại Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội.

2.2. Đối tượng nghiên cứu: Nam sinh viên theo học hệ đại học chính quy ở Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội năm học 2022 – 2023.

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

2.4. Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu so sánh một tỷ lệ trong quần thể:

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

Trong đó: n: cỡ mẫu tối thiểu cho phép;

α: là chỉ số giới hạn của khoảng tin cậy 95%, α = 0,05 nên Z = 1,96;

p: tỷ lệ nam sinh viên đã từng/đang sử dụng rượu bia, lấy từ nghiên cứu của tác giả Ngô Văn Mạnh và cộng sự tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2021. Vậy p = 0,865 [6];

d: mức sai lệch mong muốn cho phép sự khác biệt tỷ lệ p trên mẫu với p quần thể, chọn d=0,045.

Thay vào các trị số có: n = 222. Thực tế, đã tiến hành khảo sát 280 nam sinh viên.

2.5. Phương pháp chọn mẫu: Áp dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng theo 6 khối ngành học Y đa khoa, Dược học, Răng – Hàm – Mặt Chất lượng cao, Kỹ thuật Xét nghiệm Y học, Kỹ thuật Hình ảnh Y học và Điều dưỡng cho đến khi đủ số lượng cỡ mẫu nghiên cứu thì dừng lại.

2.6. Phương pháp thu thập thông tin: Các thông tin được thu thập qua bộ câu hỏi đã chuẩn bị sẵn được khảo sát trực tuyến thông qua mẫu phiếu điện tử được thiết kế bằng Google form.

2.7. Biến số nghiên cứu: Các biến số về thông tin chung của đối tượng: nhân khẩu học, gia đình, lối sống và học tập. Các biến số về thực trạng nam sinh viên uống rượu bia: tỷ lệ nam sinh viên sử dụng rượu bia, tần suất sử dụng.

2.8. Phân tích số liệu: Số liệu của phiếu khảo sát trực tuyến được thu thập vào máy tính và kiểm soát, làm sạch bằng phần mềm Microsoft Excel. Sử dụng phần mềm Stata 14.1 để phân tích số liệu.

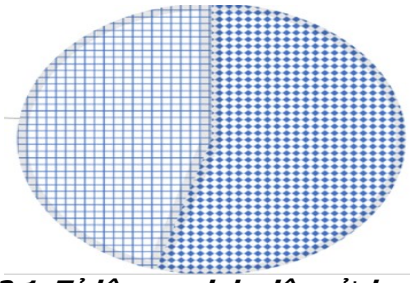
2.9. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được sự đồng ý của Bộ môn Y Dược cộng đồng và Y Dự phòng. Đối tượng được cung cấp thông tin rõ ràng và tự nguyện tham gia vào nghiên cứu. Thông tin phục vụ cho mục đích nghiên cứu, giữ bí mật. Số liệu đảm bảo tính khoa học, tin cậy, chính xác.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Tỷ lệ sử dụng rượu bia của nam sinh viên Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2022

Bảng 3.1. Tỷ lệ tần suất sử dụng rượu bia của đối tượng nghiên cứu (n=280)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Không sử dụng	**127**	**45,36**
Có sử dụng	**153**	**54,64**
Từ 1 - 3 lần/ 03 tháng	99	35,36
Từ 2 – 4 lần /01 tháng	42	15,00
Từ 2 – 3 lần /01 tuần	6	2,14
Ít nhất 4 lần /01 tuần	6	2,14



Hình 3.1. Tỷ lệ nam sinh viên sử dụng rượu bia của nam sinh viên (n=280)

Nhận xét: Trong số 280 nam sinh viên được khảo sát, hơn một nửa đối tượng có sử dụng rượu bia (54,64%). Tần suất uống rượu bia cao nhất là từ 1 – 3 lần/03 tháng (35,36%), theo sau là tù 2 – 4 lần/ 01 tháng (15,00%). Tỷ lệ uống rượu bia từ 2 – 3 lần/01 tuần và ít nhất 4 lần/01 tuần là bằng nhau, chiếm 2,14%.

3.2. Một số yếu tố liên quan đến sử dụng rượu bia của nam sinh viên Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2022

Bảng 3.2. Hồi quy đơn biến các đặc điểm nhân khẩu học và học tập đến sử dụng rượu bia của nam sinh viên (n=280)

Đặc điểm	Sử dụng rượu bia		OR (KTC 95%)	p
	Có n (%)	Không n (%)		
Tuổi: 19 – 20 tuổi	73 (49,66)	74 (50,34)	1	
21 – 22 tuổi	48 (66,67)	24 (33,33)	2,03 (1,1-3,7)	**0,018**
23 tuổi trở lên	32 (52,46)	29 (47,54)	1,12 (0,6-2,3)	0,7
Ngành học: Y đa khoa	72 (58,06)	52 (41,94)	1	
Dược học	28 (60,87)	18 (39,13)	1,12 (0,5-2,2)	0,7
Răng - Hàm - Mặt CLC	34 (53,97)	29 (46,03)	0,85 (0,4-1,6)	0,6
Kỹ thuật Xét nghiệm Y học	5 (23,81)	16 (76,19)	0,23 (0,1-0,7)	**0,006**
Kỹ thuật Hình ảnh Y học	6 (50,00)	6 (50,00)	0,72 (0,2-2,4)	0,6
Điều dưỡng	8 (57,14)	6 (42,86)	0,96 (0,3-2,9)	0,9

Nhận xét: Nam sinh viên tuổi trong độ tuổi 21 – 22 có nguy cơ SDRB cao gấp 2,03 lần so với nhóm ở độ tuổi từ 19 – 20. Nam sinh viên thuộc ngành Kỹ thuật Xét nghiệm Y học có xác suất SDRB bằng 0,23 lần so với nhóm học ngành Y đa khoa.

Bảng 3.3. Hồi quy đơn biến các đặc điểm về gia đình và lối sống đến sử dụng rượu bia của nam sinh viên (n=280)

Đặc điểm	Sử dụng rượu bia		OR (KTC 95%)	p
	Có n (%)	Không n (%)		
Người trong gia đình SDRB				
Chỉ bố SDRB	64 (60,95)	41 (39,05)	1	
Chỉ mẹ SDRB	4 (100)	0 (0)	-	
Cả bố và mẹ có SDRB	16 (100)	0 (0)	-	
Cả bố và mẹ không SDRB	69 (44,52)	86 (55,48)	0,51 (0,3-0,8)	**0,01**

Người yêu: Có	71 (65,14)	38 (34,86)	1	**0,005**
Không	82 (47,95)	89 (52,05)	0,49 (0,3-0,8)	
Hút thuốc lá: Có	37 (78,72)	10 (22,28)	1	**0,0003**
Không	116 (49,78)	117 (50,22)	0,27 (0,1-0,6)	

Nhận xét: Nhóm nam sinh viên có cả bố và mẹ không SDRB có khả năng SDRB chỉ bằng 0,51 lần so với nhóm có bố SDRB. Nhóm nam sinh viên không có người yêu có nguy cơ SDRB bằng 0,49 lần so với nhóm có người yêu. Nam sinh viên hút thuốc lá có nguy cơ SDRB cao hơn nhóm không hút thuốc lá 3,7 lần.

Bảng 3.4. Hồi quy đa biến các yếu tố liên quan đến thực trạng sử dụng rượu bia của nam sinh viên sau hiệu chỉnh (n=280)

Đặc điểm	Sử dụng rượu bia		OR đơn biến	OR (KTC 95%)
	Có n (%)	Không n (%)		
Tuổi: 19 – 20 tuổi	73 (49,66)	74 (50,34)	1	1
21 – 22 tuổi	48 (66,67)	24 (33,33)	2,03 (1,1-3,7)	2,46 (1,3-4,6)
Ngành học: Y đa khoa	72 (58,06)	52 (41,94)	1	1
Kỹ thuật Xét nghiệm Y học	5 (23,81)	16 (76,19)	0,23 (0,1-0,7)	0,21 (0,1-0,7)
Người trong gia đình SDRB				
Chỉ bố SDRB	64 (60,95)	41 (39,05)	1	1
Cả bố và mẹ không SDRB	69 (44,52)	86 (55,48)	0,51 (0,3-0,8)	0,57 (0,3-1,0)
Hút thuốc lá: Có	37 (78,72)	10 (22,28)	1	1
Không	116 (49,78)	117 (50,22)	0,27 (0,1-0,6)	0,26 (0,1-0,6)

Nhận xét: Trong mô hình hồi quy đa biến, sau khi loại bỏ các biến nhiễu, các yếu tố liên quan tới thực trạng SDRB ở nam sinh viên là nhóm tuổi, người trong gia đình sử dụng rượu bia, hút thuốc lá và ngành học. Về nhóm tuổi: nhóm đối tượng trong độ tuổi 21 – 22 có nguy cơ SDRB cao gấp 2,46 lần nhóm 19 – 20 tuổi. Về người trong gia đình sử dụng rượu bia: nhóm nam sinh viên có bố SDRB thì có xác suất SDRB cao gấp gần 2 lần so với nhóm có cả bố và mẹ không SDRB. Về hút thuốc lá: nhóm nam sinh viên có hút thuốc lá có nguy cơ SDRB cao gấp 3,85 lần nhóm không hút. Về ngành học: nhóm đối tượng học ngành Y đa khoa có nguy cơ SDRB cao gấp gần 4,76 lần nhóm theo học ngành Kỹ thuật Xét nghiệm Y học.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ sử dụng rượu bia của đối tượng nghiên cứu. Trong số 280 nam sinh viên được khảo sát, hơn một nửa đối tượng có sử dụng rượu bia (54,64%). Tỷ lệ này tương đương với nghiên cứu trên nam sinh viên Trường Cao Đẳng Y Dược Hồng Đức, Thành phố Hồ Chí Minh (55,3%) [7] và nam sinh viên các trường Đại học tại thành phố Đà Nẵng (49%) [8], nhưng lại thấp hơn nam sinh viên Y đa khoa Trường Đại học Y Dược Thái Bình (86,55) [6]. Sự khác biệt là do nghiên cứu tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình chỉ nghiên cứu trên nam sinh viên học ngành Y đa khoa, còn nghiên cứu tại Trường Cao Đẳng Y Dược Hồng Đức và nghiên cứu của chúng tôi khảo sát trên toàn thể nam sinh viên thuộc tất cả các ngành, khiến cho có sự chênh lệch về cỡ mẫu. Mặc dù kết quả các nghiên cứu về hành vi sử dụng rượu bia của nam sinh viên là những con số khác nhau nhưng nhìn chung, chúng đều là những tỷ lệ cao. Có thể là do đối tượng nghiên cứu đều là sinh viên đang bắt đầu bước qua độ tuổi trưởng thành, bắt đầu cuộc sống tự lập, học tập và có thể là sinh sống trong một môi trường mới nên sẽ có nhiều dịp để sử dụng rượu bia.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến sử dụng rượu bia của nam sinh viên ở Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2022. Phân tích hồi quy đa biến cho kết quả, các yếu tố liên quan trực tiếp đến sử dụng rượu bia ở nam sinh viên bao gồm: nhóm tuổi, ngành học, người trong gia đình sử dụng rượu bia và hút thuốc lá.

Tuổi là một yếu tố quan trọng liên quan đến việc tiêu thụ rượu bia của nam sinh viên. Nhóm nam sinh viên trong độ tuổi 21 – 22 có nguy cơ sử dụng rượu bia cao gấp 2,46 lần nhóm 19 – 20 tuổi (với OR = 2,46; KTC 95% = 1,3 – 4,6; p < 0,05). Nghiên cứu của Trường Đại học Y Dược Thái Bình cho thấy nhóm nam sinh viên sử dụng rượu bia nhiều nhất thuộc năm 3 và năm 4 (tương ứng với 21 – 22 tuổi), và nhiều gấp 3 – 4 lần sinh viên năm 1 và năm 2 (tương ứng 19 – 20 tuổi) [6]. Điều này có thể lý giải do càng lớn tuổi thì nam sinh viên càng có nhiều mối quan hệ và càng chủ động nhiều hơn trong cuộc sống của bản thân, cũng như ít chịu quản thúc từ bố mẹ hơn, dẫn đến việc tiêu thụ rượu bia tăng qua

từng năm. Tuy nhiên, nhóm 23 tuổi trở lên (tương ứng năm 5 và năm 6) lại có tỷ lệ sử dụng rượu bia thấp hơn nhóm 21 – 22 một chút. Có lẽ do đây là những đối tượng đang học năm cuối nên họ sẽ dành nhiều sự tập trung vào việc học để chuẩn bị tốt nghiệp và ít dành thời gian cho việc tiêu thụ rượu bia hơn.

Qua phân tích hồi quy đa biến cũng cho thấy ngành học có mối liên quan đến sử dụng rượu bia của đối tượng nghiên cứu, trong đó so với nam sinh viên ngành Y đa khoa (hệ bác sĩ) thì có khả năng nhóm theo ngành Kỹ thuật Xét nghiệm Y học (hệ cử nhân) có tần suất sử dụng rượu bia thấp hơn 0,21 lần (với OR = 0,21; KTC 95% = 0,1 – 0,7; p < 0,05). Trong một nghiên cứu của Đại học Y Hà Nội năm 2012 cũng cho kết quả rằng sinh viên thuộc hệ bác sĩ sử dụng rượu bia nhiều gấp 2 lần sinh viên thuộc hệ cử nhân [9]. Điều này có thể lý giải do ngành Y đa khoa có đặc điểm là thời gian học và đi lâm sàng nhiều hơn ngành Kỹ thuật Xét nghiệm Y học, do đó môi trường tiếp xúc của sinh viên thuộc hệ bác sĩ cũng rộng hơn, tạo nhiều dịp cho họ sử dụng rượu bia hơn. Ngoài ra, sự khác biệt về tần suất này có thể do sự chênh lệch lớn trong cỡ mẫu của nghiên cứu, khi đối tượng thuộc ngành Y đa khoa chiếm 44,29% thì nhóm học ngành Kỹ thuật Xét nghiệm Y học chỉ chiếm 7,5%.

Phân tích đa biến cho thấy người trong gia đình sử dụng rượu bia cũng là một yếu tố liên quan đến hành vi tiêu thụ rượu bia của nam sinh viên. Nhóm đối tượng trong gia đình không có ai uống rượu bia thì có khả năng chỉ tiêu thụ rượu bia bằng 0,57 lần nhóm trong gia đình có người sử dụng rượu bia (cụ thể là bố) (với OR = 0,57; KTC 95% = 0,3 – 1,0; p < 0,05). Phân tích đơn biến trong nghiên cứu của tác giả Cao Thị Vân và Ngô Văn Mạnh đều cho kết quả tương tự, với tỷ lệ tương ứng lần lượt là 0,73 và 0,61 [6,7]. Điều này là dễ hiểu vì thông tường, con cái thường nhìn và học theo hành động của bố mẹ, hay nói cách khác thì bố mẹ chính là hình mẫu cho sự phát triển của thanh thiếu niên, của con cái mình. Với những nghiên cứu về trẻ vị thành niên, tác giả Nguyễn Thị Hoa đã chỉ ra rằng hành vi có vấn đề ở lứa tuổi vị thành niên chịu ảnh hưởng lớn nhất từ cha mẹ [10].

Trong kết quả hồi quy đa biến thì hút thuốc lá cũng là một yếu tố quan trọng trong hành vi sử dụng rượu bia của đối tượng nghiên cứu. Nhóm nam sinh viên không hút thuốc lá có xác suất tiêu thụ rượu bia thấp hơn 0,26 lần nhóm có hút (với OR = 0,26; KTC 95% = 0,1 – 0,6; p < 0,05). Kết quả này tuy thấp hơn so với nghiên cứu của Ngô Văn Mạnh (có hút thuốc gấp 11,7 lần không hút) [6] nhưng cũng là một sự chênh lệch lớn, cho thấy hút thuốc lá ảnh hưởng nhiều đến việc tiêu thụ rượu bia. Điều này có thể lý giải rằng rượu bia và thuốc lá là 2 yếu tố thường đi cùng nhau, đặc biệt là nhóm người bị sang chấn tâm lý thường mượn rượu bia và thuốc lá để giảm bớt căng thẳng. Song, trong nghiên cứu này, đối tượng được khảo sát là các nam sinh viên - những người đang trong cột mốc quan trọng của quá trình trưởng thành và có nhiều sự "đổi mới" trong cuộc đời nên đôi khi họ sẽ cảm thấy có nhiều áp lực trong cuộc sống cần được giải toả. Có lẽ đó chính là lý do khiến cho tần suất sử dụng đồng thời cả rượu bia và thuốc lá ở nam sinh viên là khá cao.

V. KẾT LUẬN

5.1. Tỷ lệ sử dụng rượu bia của nam sinh viên ở Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2022

- Trong số 280 đối tượng tham gia nghiên cứu, số lượng nam sinh viên sử dụng rượu bia là 153, chiếm tỷ lệ 54,64%.

5.2. Một số yếu tố liên quan đến sử dụng rượu bia của nam sinh viên ở Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2022

- Nhóm tuổi: nam sinh viên 21 – 22 tuổi có nguy cơ sử dụng rượu bia cao gấp 2,46 lần nhóm 19 – 20 tuổi (OR = 2,46; KTC 95% = 1,3 – 4,6; p < 0,05).

- Ngành học: nhóm đối tượng theo học ngành Kỹ thuật Xét nghiệm Y học có khả năng tiêu thụ rượu bia chỉ bằng 0,21 lần nhóm học ngành Y đa khoa (OR = 0,21; KTC 95% = 0,1 – 0,7; p < 0,05).

- Người trong gia đình sử dụng rượu bia: nhóm nam sinh viên trong gia đình không có ai sử dụng rượu bia thì có nguy cơ uống rượu bia chỉ bằng 0,57 lần nhóm trong gia đình có người sử dụng rượu bia (OR = 0,57; KTC 95% = 0,3 – 1,0; p < 0,05).

- Hút thuốc lá: nhóm nam sinh viên không hút thuốc lá có xác suất tiêu thụ rượu bia thấp hơn 0,26 lần nhóm có hút (OR = 0,26; KTC 95% = 0,1 – 0,6; p < 0,05).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2013), Hướng dẫn sàng lọc và can thiệp giảm tác hại do sử dụng rượu bia, Bộ Y tế.
2. **WHO** (2007), International Classification of Diseases and Ralated Health Problems, Switzerland.
3. **Dương Hải** (2019), Uống 1 lon bia/ngày cũng tăng nguy cơ mắc ung thư, vậy mà người Việt

"không say, không về", <https://suckhoedoisong.vn/uong-1-lon-bia-ngay-cung-tang-nguy-co-mac-ung-thu-vay-ma-nguoi-viet-khong-say-khong-ve-169158054.htm>, [30/10/2022].
4. **Bộ Nội Vụ, UNFPA** (2015), "Báo cáo Quốc gia về Thanh niên Việt Nam", 52.
5. **Phạm Bích Diệp** (2015), "Bối cảnh uống rượu, bia của sinh viên Việt Nam", Tạp chí Y học dự phòng, 6 (166), 470.
6. **Ngô Văn Mạnh, Bùi Thị Huyền Diệu, Hà Ánh Nguyệt** (2021), Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến sử dụng rượu bia ở nam sinh viên y đa khoa tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2021, Trường Đại học Y dược Thái Bình.
7. **Cao Thị Vân** (2020), Thực trạng sử dụng rượu bia và một số yếu tố liên quan ở sinh viên Trường Cao đẳng Y Dược Hồng Đức, thành phố Hồ Chí Minh, năm 2020, Trường Đại học Thăng Long, Hà Nội.
8. **Đặng Mỹ Hồng Lam** (2017), Nghiên cứu thực trạng sử dụng rượu bia và các yếu tố liên quan của sinh viên nam ở các trường đại học tại Thành phố Đà Nẵng, Sở Khoa học và Công nghệ, Đà Nẵng.
9. **Phạm Hồng Hà** (2013), Thực trạng hành vi sử dụng rượu bia, hút thuốc lá và quan hệ tình dục của sinh viên Đại học Y Hà Nội năm 2012, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
10. **Nguyễn Thị Hoa** (1999), "Hành vi có vấn đề của trẻ vị thành niên: Những ảnh hưởng của cha mẹ", Tạp chí Tâm lý học, 99 (1), 35-38.

HIỆU QUẢ CAN THIỆP LÂM SÀNG CỦA SDF 38% TRÊN HỌC SINH LỚP 1 TRƯỜNG TIỂU HỌC BÌNH KHÁNH CÓ SÂU RĂNG SỚM VÀ SÂU RĂNG SỚM TRẦM TRỌNG

Dương Minh Tùng[1], Nguyễn Hồng Hà[2], Phạm Thị Ngọc Nga[2]

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sử dụng silver diamine flouride (SDF) được xem là một xu hướng điều trị sâu răng sớm ở trẻ em hiện nay trên thế giới. **Mục tiêu:** Đánh giá hiệu quả can thiệp lâm sàng của SDF 38% trên học sinh lớp 1 có sâu răng sớm (ECC) và có sâu răng sớm trầm trọng (S-ECC) ở thời điểm sau 12 tuần. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp cộng đồng có đối chứng được thực hiện trên 120 học sinh lớp 1 có ECC và có S-ECC đang học tại trường Tiểu học Bình Khánh, huyện Cần Giờ, thành phố Hồ Chí Minh. Nghiên cứu tiến hành so sánh hiệu quả can thiệp bằng SDF 38% và nhóm chứng vecni NaF 5. **Kết quả**: Trong 120 trẻ tham gia nghiên cứu, có 70 trẻ điều trị bằng SDF 38% và 50 trẻ điều trị bằng vecni NaF 5%. Chưa ghi nhận sự khác biệt mang ý nghĩa thống kê giữa các đặc điểm của các đối tượng nghiên cứu theo 2 nhóm điều trị. Trung bình mặt răng sâu mức s1 giảm 3,1 mặt răng, tỷ lệ mặt răng ngừng hoạt động ở nhóm SDF 38% cao hơn nhóm chứng sau 12 tuần can thiệp. **Kết luận:** SDF 38% có hiệu quả trong việc tăng cường sự tái khoáng mô cứng của răng, ngăn chặn phát triển sang thương. Các nhà lâm sàng có thể xem xét về việc sử dụng SDF 38% trong việc điều trị và dự phòng sâu răng của trẻ.

Từ khóa: SDF 38%, ECC, S-ECC, học sinh lớp 1, ICDAS.

SUMMARY

EFFECTIVENESS OF SILVER DIAMINE FLUORIDE 38% IN PREVENTING AND TREATING EARLY CHILDHOOD CARIES AMONG FIRST-GRADE STUDENTS AT BINH KHANH PRIMARY SCHOOL

Background: The use of Silver Diamine Fluoride (SDF) is considered a current trend in treating early childhood caries in children worldwide. **Objective:** To evaluate the clinical intervention effectiveness of 38% Silver Diamine Fluoride (SDF 38%) on first-grade students with Early Childhood Caries (ECC) and Severe Early Childhood Caries (S-ECC) at the 12-week follow-up. **Materials and methods:** A community-based interventional study with a control group was conducted on 120 first-grade students with ECC and S-ECC attending Binh Khanh Primary School in Can Gio District, Ho Chi Minh City. The study compared the intervention effectiveness of SDF 38% with a control group using 5% sodium fluoride (NaF 5%) varnish. Oral care practices at home were collected through direct interviews with parents. Caries status was assessed clinically using the International Caries Detection and Assessment System (ICDAS) criteria. **Results**: Among the 120 participating children, 70 were treated with SDF 38%, and 50 were treated with 5% NaF varnish. No statistically significant differences were observed in the characteristics of the study subjects between the two treatment groups. The mean number of cavitated dentin surfaces (s1) decreased by 3.1 surfaces in the SDF 38% group, and the rate of arrested caries lesions was higher in the SDF 38% group than in the control group after the 12-week intervention. **Conclusion:** The use of SDF 38% demonstrated efficacy in enhancing enamel remineralization and halting caries progression. Clinicians may consider implementing SDF 38% as a

[1]Bệnh viện Răng Hàm Mặt Thành phố Hồ Chí Minh
[2]Trường Đại học Y Dược Cần Thơ
Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Ngọc Nga
Email: ptnnga@ctump.edu.vn
Ngày nhận bài: 2.6.2023
Ngày phản biện khoa học: 17.7.2023
Ngày duyệt bài: 4.8.2023