

lớn hơn và thời gian dài hơn.

Diễn biến giá trị trung bình sử dụng surfactant giữa hai nhóm liều cao và liều thấp từng thời điểm của chỉ số oxy, chỉ số máy thở và khí máu nghiên cứu chúng tôi cho thấy nhóm dùng liều cao từ ban đầu sau sử dụng có sự cải thiện rõ rệt giảm nhu cầu oxy FiO_2 , chỉ số PIP, khí máu, chỉ số oxy hoá máu (OI), chênh lệch oxy giữa phế nang và động mạch ($AaDO_2$) tốt hơn liều thấp, đáng chú ý lúc 6 giờ sau sử dụng surfactant liều cao có sự cải thiện khí máu $PaCO_2$, PaO_2 và chỉ số OI sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $p < 0,05$ và lúc 24 giờ sau sử dụng cho thấy liều cao có sự khác biệt rõ rệt ở chỉ số FiO_2 , PIP, PaO_2 , $PaCO_2$, OI, $AaDO_2$ sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $p < 0,05$. Nghiên cứu của tác giả Hallyday và cộng sự³ năm 2022 cho thấy sự thay đổi của FiO_2 và SpO_2 của nhóm sử dụng surfactant liều cao từ ban đầu tốt hơn có ý nghĩa lúc sau 6 giờ sử dụng $p < 0,05$. Theo tác giả Barbara Królak-Olejnik và cộng sự năm 2020 nghiên cứu hồi cứu trên 994 trẻ sơ sinh đẻ non có hội chứng suy hô hấp sử dụng surfactant từ năm 2015 đến 2019 cho thấy nhóm sử dụng liều cao từ ban đầu có sự thay đổi đáng kể có ý nghĩa thống kê về giảm chỉ số máy thở và thời gian thở máy tốt hơn so với nhóm dùng liều thấp⁷. Theo tác giả Lucia Lanciotti và cộng sự⁸ so sánh sử dụng surfactant từ ban đầu với liều 200mg và 100mg trước và sau sử dụng cho thấy surfactant liều 200mg sau sử dụng cải thiện FiO_2 , SpO_2 tốt hơn so với liều 100mg.

V. KẾT LUẬN

Sử dụng surfactant liều cao từ ban đầu điều trị suy hô hấp cấp ở trẻ đẻ non cho thấy giảm

được nhu cầu oxy, giảm chỉ số máy thở, cải thiện tốt khí máu, giảm xuất huyết phổi, tràn khí màng phổi và tử vong sớm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Mason RJ, Voelker DR.** Regulatory mechanisms of surfactant secretion. *Biochim Biophys Acta.* 1998;1408(2-3):226-240. doi:10.1016/s0925-4439(98)00070-2.
2. **Blencowe H, Cousens S, Oestergaard MZ, et al.** National, regional, and worldwide estimates of preterm birth rates in the year 2010 with time trends since 1990 for selected countries: a systematic analysis and implications. *Lancet Lond Engl.* 2012; 379 (9832): 2162-2172. doi: 10.1016/S0140-6736 (12) 60820-4.
3. **Halliday HL.** Surfactants: past, present and future. *J Perinatol.* 2008;28(suppl 1):S47-S56.
4. **Ramanathan R, Rasmussen MR, Gerstmann DR, Finer N, Sekar K.** A randomized, multicenter masked comparison trial of poractant alfa (Curosurf) versus beractant (Survanta) in the treatment of respiratory distress syndrome in preterm infants. *Am J Perinatol.* 2004; 21(3): 109-119.
5. **Nguyễn Thị Quỳnh Nga,** Bài giảng "Hội chứng suy hô hấp cấp ở trẻ sơ sinh", Sách bài giảng nhi khoa Đại học Y Hà nội năm 2020, tập 1, trang 104-118.
6. **Sweet DG, Carnielli V, Greisen G, et al.** European Consensus Guidelines on the Management of Respiratory Distress Syndrome - 2016 Update. *Neonatology.* 2017; 111(2):107-125. doi: 10.1159/000448985.
7. **Królak-Olejnik B, Hozejowski R, Szczapa T.** Dose Effect of Poractant Alfa in Neonatal RDS: Analysis of Combined Data from Three Prospective Studies. *Frontiers in Pediatrics.* 2020;8. Accessed June 28, 2023. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2020.603716>.
8. **Lanciotti L, Correani A, Pasqualini M, et al.** Respiratory distress syndrome in preterm infants of less than 32 weeks: What difference does giving 100 or 200 mg/kg of exogenous surfactant make? *Pediatr Pulmonol.* 2022;57(9):2067-2073. doi:10.1002/ppul.25979.

TÁC ĐỘNG CỦA COVID - 19 ĐẾN SỨC KHỎE TÂM THẦN CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

Nguyễn Thị Lan¹, Đỗ Nam Khánh¹, Trần Nguyễn Ngọc¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu thực hiện nhằm đánh giá tác động của Covid - 19 đến sức khỏe tâm thần của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội trong năm 2021-

¹Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Nam Khánh

Email: donamkhanh@hmu.edu.com

Ngày nhận bài: 23.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 15.8.2023

Ngày duyệt bài: 28.8.2023

2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 1253 sinh viên. **Kết quả:** Tỷ lệ sinh viên trường Đại học Y Hà Nội mắc Covid -19 chiếm 45.89%. Điểm trung bình chung của rối loạn trầm cảm là $12,88 \pm 9,2$, lo âu là $12,36 \pm 9,09$, căng thẳng là $13,49 \pm 9,1$. Tỷ lệ mắc các rối loạn trầm cảm, lo âu, căng thẳng lần lượt là 67,21%, 68,40%, 26.42%. Mức độ mắc các rối loạn trầm cảm và lo âu chủ yếu là mức độ vừa, đối với các rối loạn căng thẳng chủ yếu là mức độ nặng. Các yếu tố liên quan đối với trầm cảm và lo âu bao gồm giới tính và khối học ($p < 0,05$). Khối học, ngành học và tình trạng mắc Covid - 19 là các yếu tố

có mối liên quan đến tình trạng căng thẳng của đối tượng nghiên cứu ($p < 0.05$). **Kết luận:** Đại dịch Covid - 19 đặc biệt là đợt giãn cách thứ 4 có ảnh hưởng đến các vấn đề rối loạn trầm cảm, lo âu và căng thẳng của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội. Có một số yếu tố liên quan đến các tình trạng này như giới tính, khối học, ngành học và tình trạng mắc Covid - 19 của sinh viên. **Từ khóa:** Trầm cảm, lo âu, căng thẳng, sức khỏe tâm thần, Covid-19, sinh viên

SUMMARY

IMPACT OF COVID - 19 ON MENTAL HEALTH AMONG HANOI MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS

Objective: A practical study Assessing the impact of Covid-19 on mental health of students at Hanoi Medical University during 2021- 2022. **Research Methods:** A cross-sectional descriptive study on 1253 students. **Results:** The proportion of students at Hanoi Medical University who doubted about Covid-19 accounted for 45,89%. The overall mean score of depressive disorder is $12,88 \pm 9,2$, anxiety is $12,36 \pm 9,09$, stress is $13,49 \pm 9,11$. The prevalence of depression, anxiety and stress disorders was 67,21%, 68,40%, and 26,42%, respectively. The severity of major depressive and anxiety disorders is moderate, for major stress disorders is severity. Associated factors for depression and anxiety included gender and school grade ($p < 0.05$). Grade, science and suspected Covid - 19 status are factors related to the stress status of the study subjects ($p < 0.05$). **Conclusion:** The Covid - 19 pandemic, especially the 4th period of separation, affects the problems of depression, anxiety and stress disorders of students at Hanoi Medical University. There are several factors associated with these statuses such as a student's gender, grade, science, and Covid-19 status.

Keywords: Depression, anxiety, stress, mental health, Covid-19, students.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh COVID-19 (hay còn gọi là bệnh Coronavirus 2019) là một bệnh truyền nhiễm, gây nên viêm đường hô hấp cấp tính nghiêm trọng do chủng mới của vi rút Corona có tên SARS-CoV-2 gây ra và được phát hiện lần đầu tiên vào tháng 12 năm 2019 tại thành phố Vũ Hán, tỉnh Hồ Bắc, Trung Quốc. Tính đến ngày 16 tháng 05 năm 2022 đã có tổng số 521.366.398 người mắc và 6.288.682 người tử vong vì căn bệnh này trên toàn thế giới¹. Kể từ ca mắc đầu tiên được ghi nhận vào ngày 23 tháng 01 năm 2020, Việt Nam đã trải qua nhiều đợt bùng phát dịch khác nhau, đến ngày 16 tháng 05 năm 2022 cả nước ghi nhận 10.696.630 ca nhiễm và 43.065 ca tử vong tại tất cả các tỉnh/thành trên toàn quốc². Đại dịch COVID – 19 có tác động mạnh mẽ và tiêu cực đến hầu hết mọi mặt của đời sống xã hội, sinh hoạt cũng như tâm lý của người dân trên toàn thế giới¹. Trong đó, sinh

viên các trường đại học là tinh hoa của mỗi quốc gia, là lứa tuổi năng động nhưng cũng là đối tượng dễ chịu nhiều tác động, khó khăn khi đại dịch COVID – 19 xảy ra bởi việc không được đến trường học trực tiếp trong một thời gian dài, ở nhà, không gặp gỡ bạn bè, không tập thể dục, không tham gia các hoạt động xã hội, cũng như sợ bị lây nhiễm hoặc lây nhiễm cho bất kỳ thành viên gia đình hoặc bạn bè nào của họ... Trong các đợt dịch đã qua, đã có hơn 1.400 sinh viên, học viên, cán bộ trường Đại học Y Hà Nội tham gia hỗ trợ các địa phương chống dịch COVID-19, tham gia lấy mẫu, tiêm chủng cho hàng triệu người dân, góp phần giảm gánh nặng cho y tế, cùng cả nước sớm kiểm soát được dịch bệnh. Do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với mục tiêu tìm hiểu tác động của đại dịch Covid 19 đến sức khỏe tâm thần của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội năm 2021-2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên đại học của Trường Đại học Y Hà Nội đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: Trường Đại học Y Hà Nội, Số 1 Tôn Thất Tùng, Quận Đống Đa, Hà Nội
- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 04/2022 đến tháng 12/2022

2.3. Phương pháp nghiên cứu

* **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

* **Cỡ mẫu và chọn mẫu**

+ Cỡ mẫu: Chọn toàn bộ sinh viên đủ điều kiện tham gia nghiên cứu.

+ Chọn mẫu: Lựa chọn tất cả sinh viên y của trường Đại học Y Hà Nội tham gia điền phiếu hỏi nghiên cứu => Thực tế nghiên cứu thu được 1253 đối tượng nghiên cứu

+ Biến phụ thuộc: tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress; mức độ lo âu, trầm cảm, stress. Biến độc lập: giới, khối học, ngành học, tình trạng mắc Covid – 19

+ Bộ câu hỏi trực tuyến được xây dựng trên công cụ Redcap được gửi cho đối tượng nghiên cứu qua Email đã có sẵn.

+ Bộ câu hỏi điều tra online gồm các câu hỏi về thông tin về cá nhân, 21 câu hỏi đánh giá trầm cảm, lo âu, thang đo DASS 21 đã được chuẩn hóa.

+ Bộ câu hỏi phát vấn gồm các câu hỏi về thông tin về cá nhân, thói quen sinh hoạt, dinh dưỡng, tâm lý, sự lo lắng... và 21 câu hỏi theo

thang đo DASS 21.

*** Công cụ thu thập số liệu – Thang đo DASS 21.** Nghiên cứu này sử dụng thang đo DASS 21 để đánh giá các vấn đề liên quan đến sức khỏe tâm thần bao gồm: trầm cảm, lo âu, căng thẳng ở các đối tượng nghiên cứu. DASS 21 gồm 21 tiểu mục chia thành 3 nhóm: nhóm trầm cảm (Depression – D, gồm các tiểu mục 3, 5, 11, 13, 16, 17, 21), nhóm lo âu (Anxiety –A, gồm các tiểu mục 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20) và nhóm stress (Stress – S, gồm các tiểu mục 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18). Mỗi nhóm gồm 7 tiểu mục, mỗi tiểu mục mô tả về triệu chứng thực thể hoặc vấn đề tinh thần mà đối tượng nghiên cứu cảm thấy trong suốt một tuần qua. Điểm cho mỗi tiểu mục được tính từ 0 đến 3 tùy thuộc mức độ và thời gian xuất hiện. Cụ thể: 0 điểm (không đúng chút nào cả), 1 điểm (đúng phần nào, hoặc thỉnh thoảng mới đúng), 2 điểm (đúng phần nhiều, hoặc phần lớn thời gian là đúng), 3 điểm hoàn toàn đúng, hoặc hầu hết thời gian là đúng. Sau khi cộng tổng điểm của từng nhóm 07 tiểu mục, kết quả thu được sẽ nhân với 02, đổi chiều điểm số thu được với bảng đánh giá trầm cảm, lo âu,

stress theo mức độ, kết quả sẽ cho biết tình trạng stress, lo âu, trầm cảm đang ở mức độ nào³.

Bảng 2.1. Đánh giá trầm cảm, lo âu, căng thẳng theo thang DASS 21

Mức độ	Trầm cảm	Lo âu	Căng thẳng
Bình thường	0-7	0-9	0-14
Nhẹ	8-9	10-13	15-18
Vừa	10-14	14-20	19-25
Nặng	15-19	21-27	26-33
Rất nặng	≥ 20	≥ 28	≥ 34

*** Phân tích và xử lý số liệu:** Số liệu được phân tích bằng phần mềm phân tích số liệu Stata 14.0. Kết quả được trình bày theo dạng bảng tần số, tỷ lệ, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn... Mức ý nghĩa thống kê được chọn mặc định là 95% ($\alpha = 0.05$).

*** Đạo đức nghiên cứu.** Nghiên cứu được thực hiện sau khi được thông qua Hội đồng bảo vệ đề cương Sau đại học của Trường Đại học Y Hà Nội. Đối tượng hoàn toàn tự nguyện tham gia vào nghiên cứu và có quyền rút lui khỏi nghiên cứu khi không đồng ý tiếp tục tham gia nghiên cứu, các thông tin cá nhân được đảm bảo bí mật.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Thực trạng mắc Covid - 19 ở sinh viên trường Đại học Y Hà Nội

Đặc điểm	Có		Không		
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	
Chung	575	45.89	678	54.11	
Giới tính	Nam	105	18.26	161	23.75
	Nữ	470	81.74	517	76.25
Khối học	Y1	114	19.83	95	14.01
	Y2	329	57.22	385	56.78
	Y3	56	9.74	71	10.47
	Y4	63	10.96	106	15.63
	Y5	11	1.91	18	2.65
	Y6	2	0.35	3	0.44
Ngành học	Bác sĩ đa khoa	141	24.52	161	23.75
	Bác sĩ Y học dự phòng	26	4.52	53	7.82
	Bác sĩ Răng – Hàm - Mặt	274	47.65	167	24.63
	Bác sĩ Y học cổ truyền	21	3.65	20	2.95
	Cử nhân Kỹ thuật y học	29	5.04	23	3.39
	Cử nhân Dinh dưỡng	10	1.74	5	0.74
	Cử nhân Điều dưỡng	18	3.13	29	4.28
	Cử nhân Khúc xạ nhãn khoa	17	2.96	21	3.10
Cử nhân Y tế công cộng	39	6.78	199	29.35	

Nhận xét: Tỷ lệ mắc Covid 19 tính chung cho các đối tượng nghiên cứu chiếm 45.89%. Trong đó nữ giới chiếm 81.74%, nam giới chiếm 18,26%. Xét theo khối học, khối Y2 có đối tượng mắc Covid 19 chiếm tỷ lệ cao nhất (57.22%), tiếp đến là khối Y1 (chiếm 19.83%), thấp nhất là

khối Y6 (chiếm 0.35%). Về ngành học, tỷ lệ mắc Covid 19 ở sinh viên hệ bác sĩ Răng hàm mặt chiếm tỷ lệ cao nhất (47.65%), sau đó là hệ bác sĩ đa khoa (chiếm 24.52%), thấp nhất là hệ cử nhân dinh dưỡng (chiếm 1.74%).

Bảng 3.2. Điểm trung bình và tỷ lệ mắc các rối loạn trầm cảm, lo âu, căng thẳng theo DASS 21 của các đối tượng nghiên cứu trong thời kỳ giãn cách xã hội

Chỉ số		Trầm cảm	Lo âu	Căng thẳng
Điểm trung bình		12.88 ± 9.2	12.36 ± 9.09	13.49 ± 9.11
Bình thường		403 (32.79%)	396 (31.60 %)	922 (73.58%)
Có triệu chứng	Nhe	72 (5.86%)	52 (4.15%)	52 (4.15%)
	Vừa	506 (41.17%)	527 (42.06%)	54 (4.31%)
	Nặng	43 (3.05%)	36 (2.87%)	213 (17%)
	Rất nặng	205 (16.68%)	242 (19.31%)	12 (0.96%)
	Tổng	826 (67.21%)	857 (68.40%)	313 (26.42%)

Nhận xét: Điểm trung bình chung của rối loạn trầm cảm là 12.88 ± 9.2, lo âu là 12.36 ± 9.09, căng thẳng là 13.49 ± 9.11. Tỷ lệ mắc các rối loạn trầm cảm, lo âu, căng thẳng lần lượt là 826/1253 (67.21%), 857/1253 (68.40%), 313/1253 (26.42%). Mức độ mắc các rối loạn trầm cảm và lo âu chủ yếu là mức độ vừa, đối với các rối loạn căng thẳng chủ yếu là mức độ nặng.

Bảng 3.3. Mối liên quan giữa tỷ lệ trầm cảm, lo âu, căng thẳng với một số yếu tố

Đặc điểm	Trầm cảm			Lo âu			Căng thẳng		
	Có	Không	p	Có	Không	p	Có	Không	p
Giới tính									
Nam	141	125	0.000	138	128	0.000	76	190	0.369
Nữ	709	278		719	268		255	732	
Khối học									
Y1	94	115	0.000	107	102	0.000	56	153	0.007
Y2	597	117		595	119		205	509	
Y3	62	65		64	63		30	97	
Y4	89	80		92	77		27	142	
Y5	17	12		16	13		11	18	
Y6	3	2		3	2		2	3	
Ngành học									
Hệ bác sĩ	586	277	0.941	594	269	0.623	137	726	0.000
Hệ cử nhân	264	126		263	127		194	196	
Tình trạng mắc Covid 19									
Có	387	188	0.71	392	183	0.876	84	491	0.000
Không	463	215		465	213		247	431	

Nhận xét: Kiểm định χ^2 và Fisher's exact cho thấy có mối quan hệ có ý nghĩa thống kê giữa khối học với cả ba rối loạn trầm cảm (p=0.000), lo âu (p=0.000), căng thẳng (p=0.007). Sinh viên năm thứ 2 (Y2) có tỷ lệ cao hơn so với các khối học còn lại. Nữ giới có tỷ lệ mắc các rối loạn trầm cảm và lo âu cao hơn nam giới (p=0.000). Tỷ lệ mắc các rối loạn căng thẳng ở sinh viên hệ cử nhân và các đối tượng không bị mắc Covid 19 cao hơn so với các đối tượng khác (p=0.000).

Bảng 3.4. Mối liên quan giữa các thành phần trong DASS 21

		Điểm trầm cảm	Điểm lo âu	Điểm căng thẳng
Điểm trầm cảm	Hệ số tương quan	1	0.836	0.861
	Giá trị p		0.000	0.000
Điểm lo âu	Hệ số tương quan	0.836	1	0.841
	Giá trị p	0.000		0.000
Điểm căng thẳng	Hệ số tương quan	0.861	0.841	1
	Giá trị p	0.000	0.000	

Nhận xét: Bảng 3.4 cho thấy các thành phần trong DASS-21 có mối liên quan chặt chẽ với nhau (>0,8).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ mắc các rối loạn trầm cảm, lo âu, căng thẳng ở sinh viên trường Đại học Y Hà Nội. Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm trung bình chung của rối loạn trầm cảm là 12,88 ± 9,2, lo âu là 12,36 ± 9,09, căng thẳng là 13,49 ± 9,11. Kết quả này tương đương với kết quả của Rana và cộng sự nghiên cứu tại một trường y thuộc Himachal Pradesh (Ấn Độ) khi tác giả cho thấy điểm số trung bình cho các rối loạn trầm cảm là 10,44 ± 5,1, lo âu là 10,94 ± 5, căng thẳng là 12,29 ± 5,34⁴. Tuy nhiên kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Phan Việt Hưng và cộng sự tại trường Đại học Y Dược Cần Thơ⁵. Trong nghiên cứu của Phan Việt Hưng, điểm trung bình chung của trầm cảm là 6,83 ± 7,52, lo âu là 6.29 ± 6.25, căng thẳng là 10 ± 8.27. Sự

khác biệt này có thể do trong nghiên cứu này đối tượng nghiên cứu gồm đầy đủ các khối học từ sinh viên năm thứ nhất đến sinh viên năm cuối trong khi đối tượng nghiên cứu của tác giả chỉ bao gồm sinh viên từ năm thứ ba tới năm thứ sáu. Ngoài ra nghiên cứu của tác giả diễn ra trong toàn bộ đợt dịch thứ 4 còn trong nghiên cứu này chúng tôi nghiên cứu trong thời gian diễn cách của đợt dịch thứ 4.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng tỷ lệ mắc các rối loạn trầm cảm, lo âu, căng thẳng ở sinh viên trường Đại học Y Hà Nội lần lượt là 67,21%, 68,40%, 26,42%. Tỷ lệ sinh viên mắc các rối loạn trầm cảm và lo âu trong nghiên cứu của chúng tôi có nét tương đồng với nghiên cứu của Ghazawy và cộng sự với tỷ lệ trầm cảm và lo âu lần lượt là 70,5% và 53,6%⁶. Tuy nhiên, kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Đỗ Nam Khánh và cộng sự, khi đánh giá tỷ lệ trầm cảm và lo âu lần lượt là 18,8%, 7,6%⁷. Có thể lý giải nguyên nhân dẫn đến sự khác biệt này là do đối tượng nghiên cứu của Đỗ Nam Khánh và cộng sự là những sinh viên trực tiếp tham gia chống dịch khi dịch bùng phát ở Bình Dương và Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021, đã được đào tạo và hướng dẫn về các biện pháp phòng chống dịch hiệu quả, sử dụng vật tư phòng hộ nghiêm ngặt khi làm nhiệm vụ, bên cạnh đó là tâm lý cảnh giác cao độ với COVID 19 chủng Delta nên tỷ lệ mắc thấp. Trong khi nghiên cứu này của chúng tôi thu thập vào giữa năm 2022 sau khi chủng COVID 19 Omicron xuất hiện với sự lây lan rộng, nhiều người mắc bệnh, gần như toàn dân đã được tiêm 2 mũi vaccine COVID 19, tâm lý cũng không còn e ngại COVID 19.

Về mức độ, đối với các rối loạn trầm cảm và lo âu nghiên cứu của chúng tôi cho thấy các đối tượng chủ yếu là mắc ở mức độ vừa (lần lượt chiếm 41,17% và 42,06%), trong khi đối với rối loạn về sự căng thẳng mức độ nặng lại chiếm đa số (213/333 đối tượng). Kết quả này có sự khác biệt so với nghiên cứu của Natalia trên đối tượng các sinh viên y khoa ở Indonesia với rối loạn lo âu chủ yếu ở ở mức độ trung bình (18,2%) và rất nặng (13,5%), mức độ căng thẳng chủ yếu là mức độ nhẹ⁸. Có thể nói trải qua thời gian dài sống chung với đại dịch, phần lớn sinh viên đã trang bị cho mình những kiến thức nhất định về dịch Covid 19, tuy nhiên những ảnh hưởng của Covid 19 tới cuộc sống, sinh hoạt, đặc biệt là vấn đề học tập thi cử tại trường Y khi vừa phải đảm bảo học tập hiệu quả vừa tích cực tham gia chống dịch có ảnh hưởng không nhỏ tới vấn đề sức khỏe tâm thần của mỗi sinh viên trong giai

đoạn giãn cách xã hội.

4.2. Môi liên quan giữa tỷ lệ trầm cảm, lo âu, căng thẳng với một số yếu tố. Các yếu tố liên quan đối với trầm cảm và lo âu bao gồm giới tính và khối học. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Phan Việt Hưng tại trường Đại học Y Dược Cần Thơ⁵ với đối tượng nghiên cứu cũng là các sinh viên y. Điều này cho thấy nếu sinh viên càng được trang bị kiến thức- kỹ năng y khoa nói chung và về dịch Covid - 19 nói riêng càng nhiều thì càng ít chịu ảnh hưởng tới sức khỏe tâm thần.

Khối học, ngành học và tình trạng mắc Covid - 19 là các yếu tố có mối liên quan đến tình trạng căng thẳng của đối tượng nghiên cứu. Việc nắm rõ cơ chế - nguyên nhân - phương pháp điều trị cũng như được tham gia thực hành lâm sàng tại các bệnh viện dưỡng như đã góp phần làm giảm tác động tới sự căng thẳng ở sinh viên hệ bác sĩ, từ đó chuẩn bị một hành trang tốt để có thể tham gia vào công tác chăm sóc sức khỏe người dân. Việc chưa từng mắc Covid - 19 trong khi số lượng các ca mắc được báo cáo ngày càng nhiều khiến sinh viên căng thẳng về tình hình sức khỏe của bản thân mình, lo lắng về nguy cơ có thể dương tính với bệnh bất kể khi nào.

Nghiên cứu của chúng tôi cung cấp một số thông tin có giá trị về các rối loạn trầm cảm, lo âu và căng thẳng, tuy nhiên còn tồn tại một số hạn chế. Nghiên cứu sử dụng thiết kế nghiên cứu cắt ngang do đó, không thể xác định được mối quan hệ nhân quả giữa các yếu tố. Bên cạnh đó nghiên cứu chủ yếu dựa vào bảng câu hỏi khảo sát online sự chủ quan của các đối tượng nghiên cứu là một vấn đề cần quan tâm, nhưng với một cỡ mẫu tương đối lớn sinh viên hoàn thành bảng khảo sát có thể phần nào khắc phục vấn đề này.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên trường Đại học Y Hà Nội mắc Covid - 19 chiếm 45.89%. Điểm trung bình chung của rối loạn trầm cảm là $12,88 \pm 9,2$, lo âu là $12,36 \pm 9,09$, căng thẳng là $13,49 \pm 9,11$. Tỷ lệ mắc các rối loạn trầm cảm, lo âu, căng thẳng lần lượt là 67,21%, 68,40%, 26,42%. Mức độ mắc các rối loạn trầm cảm và lo âu chủ yếu là mức độ vừa, đối với các rối loạn căng thẳng chủ yếu là mức độ nặng. Các yếu tố liên quan đối với trầm cảm và lo âu bao gồm giới tính và khối học. Khối học, ngành học và tình trạng mắc Covid - 19 là các yếu tố có mối liên quan đến tình trạng căng thẳng của đối tượng nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Coronavirus disease (COVID-19) – World Health Organization.** Accessed March 22, 2023. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. **COVID - Coronavirus Statistics - Worldometer.** Accessed March 21, 2023. <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
3. **Thang đánh giá Lo âu - Trầm cảm - Stress (DASS 21).** Trang chủ. Published January 21, 2021. Accessed March 21, 2023. <http://nimh.gov.vn/thang-danh-gia-lo-au-tram-cam-stress-dass-21/>
4. **Hamaideh SH, Al-Modallal H, Tanash M, Hamdan-Mansour³ A.** Depression, anxiety and stress among undergraduate students during COVID-19 outbreak and "home-quarantine." Nurs Open. 2021;9(2):1423-1431
5. **Phan Việt Hưng, Trần Đức Long, Võ Văn Thi, Trần Công Lý, Nguyễn Thị Mỹ Nhiên, Phan Thanh Hải.** Tình trạng lo âu, trầm cảm và căng thẳng của sinh viên y trường Đại học Y Dược Cần Thơ trong đợt dịch Covid - 19 lần 4. Tạp Chí Dược Học Cần Thơ. 2022;(48):41-48
6. **Ghazawy ER, Ewis AA, Mahfouz EM, et al.** Psychological impacts of COVID-19 pandemic on the university students in Egypt. Health Promot Int. 2021;36(4):1116-1125. doi:10.1093/heapro/daaa147
7. **Đỗ Nam Khánh, Dương Thị Thu Hiền, Cao Thị Thúy Anh, Nguyễn Ngọc Minh Hải.** Thực trạng sức khỏe tâm thần và một số yếu tố liên quan của sinh viên tham gia chống dịch Covid 19 năm 2021. Tạp Chí Học Việt Nam. 2023;523(1).
8. **Natalia D, Syakurah RA.** Mental health state in medical students during COVID-19 pandemic. J Educ Health Promot. 2021;10:208. doi:10.4103/jehp.jehp_1296_20

ỨNG DỤNG LÝ THUẬT Gap-PCR VÀ C-ARMS-PCR TRONG XÁC ĐỊNH ĐỘT BIẾN GEN ALPHA GLOBIN Ở BỆNH NHÂN BỆNH HEMOGLOBIN H

Nguyễn Thị Kiều Trang¹, Võ Thành Trí², Trịnh Thị Hồng Cửa¹,
Đỗ Hoàng Long¹, Trần Thị Thùy Dung¹, Nguyễn Phúc Đức¹,
Phan Hoàng Đạt¹, Nguyễn Anh Tử³, Lê Thị Hoàng Mỹ¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh Hemoglobin H (HbH) là thể trung gian của α -thalassemia, bệnh di truyền lặn trên nhiễm sắc thể thường được đặc trưng bởi sự giảm hoặc không tổng hợp được chuỗi α -globin trong phân tử hemoglobin (Hb). Bệnh HbH gây ra do sự kết hợp các đột biến trên ba gen α -globin, việc xác định sự hiện diện của các đột biến này giúp chẩn đoán xác định bệnh HbH và tư vấn di truyền cho các thành viên trong gia đình bệnh nhân. **Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ một số đột biến trên gen α -globin và kiểu gen của bệnh HbH bằng kỹ thuật Gap-polymerase chain reaction (Gap-PCR) và kỹ thuật Combine-amplification refractory mutation system- polymerase chain reaction (C-ARMS-PCR). **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, 41 bệnh nhân HbH đến khám và điều trị tại Bệnh viện Huyết học-Truyền máu thành phố Cần Thơ được khảo sát 06 loại đột biến phổ biến trên gen α -globin bằng kỹ thuật Gap-PCR và C-ARMS-PCR. **Kết quả:** nghiên cứu xác định được 05 loại đột biến gồm --SEA, $\alpha^{3.7}$, α^{CS} , $\alpha^{4.2}$, α^{QS} với tỉ lệ tương ứng là 54,7%; 18,7%, 17,3%, 8,0% và 1,3%; chưa ghi nhận đột biến -- α^{THAI} . Kiểu gen (--SEA/ $\alpha^{3.7}$) phổ biến nhất với 34,2%, tiếp theo là (--SEA/ α^{CS})

chiếm 31,7%, (--SEA/ $\alpha^{4.2}$) chiếm 14,6%, (--SEA/ α^{QS}) chiếm 2,4%, và 17,1% còn lại chỉ xác định được một đột biến mất đoạn gen α -globin với kiểu gen (--SEA/ $\alpha\alpha$). **Kết luận:** Gap-PCR và C-ARMS-PCR là hai kỹ thuật sinh học phân tử hiệu quả trong việc xác định các đột biến phổ biến trên gen α -globin trong bệnh HbH. **Từ khóa:** bệnh HbH, α -globin, gap-PCR, C-ARMS-PCR.

SUMMARY

APPLICATION OF Gap-PCR AND C-ARMS-PCR IN DETECTING ALPHA GLOBIN GENE MUTATIONS OF PATIENTS WITH HEMOGLOBIN H DISEASE

Background: Hemoglobin H (HbH) disease is α -thalassemia intermedia - an autosomal recessive inherited disease and typified by the reduced or absent production of the α -globin chains in hemoglobin molecule (Hb). HbH disease is caused by a combination of mutations on three α -globin genes, determining the presence of these mutations helps to accurately diagnose HbH disease and genetic counseling for the patient's family. **Objectives:** Determining the rate of α -globin gene mutations and genotypes of HbH disease by using Gap-polymerase chain reaction (Gap-PCR) and Combine-amplification refractory mutation system-polymerase chain reaction (C-ARMS-PCR). **Materials and methods:** This cross-sectional descriptive study was conducted, 41 HbH disease patients who went to Can Tho city Hematology Blood Transfusion Hospital for examination and treatment were surveyed for 06 common α -globin mutations by Gap-PCR and C-ARMS-PCR. **Results:** This Study identified 5 types of mutations including --

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

²Bệnh viện Quốc tế Phương Châu

³Bệnh viện Huyết học-Truyền máu thành phố Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Kiều Trang

Email: ktrangnxbvbt@gmail.com

Ngày nhận bài: 23.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 15.8.2023

Ngày duyệt bài: 28.8.2023