

VTN của phụ huynh ở trường can thiệp tăng từ 58,2% lên 81,0% ($p < 0,05$); thái độ mức độ tốt ở trường can thiệp tăng từ 52,7% lên 85,0% ($p < 0,05$); thực hành mức độ đạt ở trường can thiệp tăng từ 50,7% lên 70,7% ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dương Thị Anh Đào, Nguyễn Thị Hồng Hạnh, Nguyễn Thị Trung Thu, và cs. (2019), "Chương trình giáo dục trong nhà trường giúp nâng cao nhận thức về sức khỏe sinh sản: nghiên cứu can thiệp trên học sinh Trường Trung học phổ thông Trảng Định, tỉnh Lạng Sơn", Tạp chí Khoa học Huế, 64 (10A), tr. 20-29.
2. Dương Minh Đức, Nguyễn Thu Thủy, Nguyễn Mạnh Hùng, và cs. (2020), "Hành vi tình dục không an toàn và một số yếu tố liên quan của vị thành niên tại Hà Nội, năm 2019", Tạp chí Y tế công cộng, (53), tr. 56-64.
3. Nguyễn Thanh Hải, Võ Thị Ngọc Ánh, Trần Thị Mỹ Hạnh, và cs. (2020), "Mang thai ở tuổi vị thành niên: đặc điểm và kết quả thai kỳ", Tạp chí Phụ sản, 18 (3), tr. 27-33.
4. Lê Văn Hiền (2017), "Yếu tố liên quan đến hiệu quả can thiệp giáo dục tình dục an toàn cho học sinh Trung học phổ thông tại thành phố Hồ Chí Minh", Chuyên đề Sức khỏe sinh sản (Thời sự Y học), 17 (1), tr. 30-37.
5. Đỗ Thị Hồng (2010), Kiến thức, thái độ về sức khỏe sinh sản vị thành niên và một số yếu tố liên quan của học sinh Trường Trung học cơ sở Tâm Triều, huyện Thanh Trì, Hà Nội năm 2010, Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
6. Lưu Thị Kim Oanh (2017), Hiệu quả can thiệp thay đổi kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản ở học sinh tuổi vị thành niên tại Kim Bảng, Hà Nam, 2015 - 2016, Luận án Tiến sĩ Y tế công cộng, Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương, Hà Nội.
7. Đỗ Ngọc Tân (2004), Tổng quan các nội dung nghiên cứu về sức khỏe, sức khỏe sinh sản vị thành niên ở Việt Nam từ năm 1995 - 2003, Nhà xuất bản Thanh niên, Hà Nội.
8. Đào Nguyễn Diệu Trang (2020), Nghiên cứu thực trạng sức khỏe sinh sản và đánh giá hiệu quả của mô hình can thiệp ở nữ vị thành niên huyện miền núi A Lưới, tỉnh Thừa Thiên Huế, Luận án Tiến sĩ Y học, Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế.
9. UNFPA (2007), Nghiên cứu về sức khỏe sinh sản tại Việt Nam: Báo cáo rà soát các nghiên cứu giai đoạn 2000 - 2005, UNFPA, Hà Nội.

THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN VEỌ CỘT SỐNG Ở HỌC SINH TIỂU HỌC TỈNH THÁI NGUYÊN

Trịnh Minh Phong¹, Nguyễn Thành Trung², Hoàng Khải Lập¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng và một số yếu tố liên quan đến veọ cột sống ở học sinh tiểu học tại Thái Nguyên. **Đối tượng và Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả, thiết kế cắt ngang được áp dụng trong nghiên cứu này. Phương pháp chọn mẫu chùm được áp dụng để lựa chọn 1813 học sinh tham gia vào nghiên cứu. **Kết quả:** Tỷ lệ veọ cột sống chung của học sinh tiểu học 9,2%. Tỷ lệ trẻ veọ cột sống mức độ nhẹ chiếm 67,7%, có 30,5% veọ cột sống mức độ trung bình, tỷ lệ veọ cột sống mức độ nặng chiếm 1,8%. Ngồi lâu tại chỗ, tư thế ngồi học không đúng, kiến thức và thực hành dự phòng veọ cột sống là yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với mắc bệnh veọ cột sống, $p < 0,05$.

Từ khóa: Yếu tố; liên quan; học sinh; veọ cột sống; Thái Nguyên

SUMMARY

THE CURRENT AND RELATED FACTORS OF

¹Trường Đại học Y-Dược, Đại học Thái Nguyên

²Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Trịnh Minh Phong

Email: minhphongphcn@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.8.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.9.2023

Ngày duyệt bài: 5.10.2023

SCOLIOSIS AMONG PRIMARY'S PUPIL IN THAI NGUYEN

Objectives: The objectives of this study were to describe the current and related factors of scoliosis among primary's pupil in Thai Nguyen. **Methods:** The cross-sectional study design was to applied in this study. Cluster random sampling technique was used to recruit 1813 primary pupils in this study. **Results:** The prevalence of scoliosis in primary's pupil was 9.2% in which 67.7% was at mild level, 30.5% was at moderate level and 1.8% was at severe level. Sitting for a long time, incorrect sitting posture, knowledge and practice of scoliosis prevention were statistically significant factors related to scoliosis, $p < 0.05$.

Key words: Factors; Relationship; Pupil; Scoliosis; Thai Nguyen

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Veọ cột sống (VCS) là tình trạng đường cong của cột sống lệch sang phía bên của trục cơ thể 10 độ và xoay của các thân đốt sống theo trục của mặt phẳng ngang. Bệnh gây nên biến dạng lớn về giải phẫu, ảnh hưởng đến sự phát triển của trẻ em [1].

Veọ cột sống vô căn ở tuổi vị thành niên là bệnh hay gặp trong các bệnh lý biến dạng cột sống phổ biến với tỷ lệ lưu hành từ 1-4%. Ở Việt

Nam theo điều tra của Đào Thị Mùi và cộng sự thì tỷ lệ vẹo cột sống ở học sinh Hà Nội là 18,9% [3]. Nghiên cứu của Phạm Thanh Vũ và cộng sự tại 2 tỉnh Sóc Trăng và An Giang cho thấy tỷ lệ học sinh tiểu học dân tộc Khmer mắc cong vẹo cột sống là 21,15% [6]. Tại Thái Nguyên tỷ lệ vẹo cột sống ở lứa tuổi học sinh có xu hướng tăng lên từ 11,9% vào năm 2000 lên 17,56% vào năm 2018 [7], [8].

Nhằm giảm tỷ lệ mắc cũng như hậu quả của vẹo cột sống, việc xác định một số yếu tố liên quan đến vẹo cột sống đóng vai trò quan trọng. Với xu hướng gia tăng của vẹo cột sống trong những năm gần đây, cùng với đó Thái Nguyên ngày càng phát triển, dân số ngày một tăng, trường học ngày một nhiều, số học sinh cũng tăng lên nhiều lần. Chính vì vậy việc xác định các yếu tố liên quan đến vẹo cột sống từ đó đưa ra các can thiệp phù hợp là hết sức cần thiết. Tuy nhiên, tại Việt Nam các nghiên cứu xác định yếu tố liên quan, yếu tố ảnh hưởng đối với tình trạng vẹo cột sống ở trẻ em tại Việt Nam nói chung và Thái Nguyên nói riêng, đặc biệt là học sinh khu vực miền núi, khu vực mà điều kiện kinh tế xã hội nhiều khó khăn, còn hạn chế. Câu hỏi đặt ra là yếu tố nào ảnh hưởng đến bệnh vẹo cột sống ở trẻ em tỉnh Thái Nguyên. Nhận thức được tầm quan trọng của vấn đề đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu "Mô tả thực trạng và một số yếu tố liên quan đến vẹo cột sống ở học sinh tiểu học tại Thái Nguyên".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu: Học sinh tiểu học (từ 6 đến <11 tuổi) của tỉnh Thái Nguyên

***Tiêu chuẩn lựa chọn:** Đang học tại các trường Tiểu học trên địa bàn nghiên cứu; Đồng ý và được cha/mẹ hoặc người giám hộ đồng ý cho tham gia nghiên cứu.

***Tiêu chuẩn loại trừ:** vẹo cột sống không cấu trúc, vẹo cột sống do các biến dạng cột sống bẩm sinh, vẹo cột sống do nguyên nhân thần kinh - cơ, vẹo cột sống do các nguyên nhân chấn thương, vẹo cột sống do các bệnh về cột sống.

2. Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành trên các trường Tiểu học trên địa bàn tỉnh Thái Nguyên

3. Thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 6 năm 2017 đến tháng 10 năm 2017

4. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả, thiết kế cắt ngang được áp dụng trong nghiên cứu này nhằm mô tả một số yếu tố liên quan đến vẹo cột sống ở học sinh tiểu học trên địa

bàn tỉnh Thái Nguyên.

5. Cỡ mẫu. Để tính cỡ mẫu nghiên cứu, chúng tôi sử dụng công thức tính cỡ mẫu áp dụng cho nghiên cứu mô tả [4]:

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

- n: cỡ mẫu nghiên cứu

- $Z_{(1-\alpha/2)}$: Tra giá trị bảng, tương ứng với các giá trị của $\alpha = 0,05$, kết quả $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$

$p = 0,101$, theo nghiên cứu của cứu năm 2014 của Lâm Thùy Mai cho thấy tỷ lệ rối vẹo cột sống ở học sinh Tiểu học là 10,1% [4].

- Chọn $d = 0,015$

Thay vào công thức tính được cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu là 1725 trẻ, trên thực tế chúng tôi thu thập được 1813 học sinh.

6. Phương pháp chọn mẫu: Phương pháp chọn mẫu chùm được áp dụng để lựa chọn học sinh tham gia nghiên cứu.

7. Bộ công cụ sử dụng trong nghiên cứu

Bộ công cụ nhân khẩu học: Bao gồm thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (học sinh và người chăm sóc), các thông tin liên quan đến thói quen học tập của học sinh được xây dựng bởi nghiên cứu viên.

Bộ công cụ sàng lọc: Được xây dựng bởi nhóm nghiên cứu bao gồm các thông tin y khoa liên quan đến khám sàng lọc vẹo cột sống theo hướng dẫn hiện hành của Bộ Y tế.

Bộ công cụ KAP: Được xây dựng bởi nhóm nghiên cứu, trong đó kiến thức gồm 8 câu hỏi đánh giá kiến thức về nguyên nhân vẹo cột sống, thái độ gồm 5 câu hỏi đánh giá về thái độ của đối tượng nghiên cứu về dự phòng vẹo cột sống và thực hành gồm 5 câu hỏi đánh giá về thực hành của đối tượng nghiên cứu về dự phòng vẹo cột sống.

8. Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu được nhập và quản lý bằng phần mềm Epidata và được phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0.

9. Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Khoa học và Hội đồng đạo đức y sinh của trường Đại học Y – Dược, Đại học Thái Nguyên. Tuân theo các quy định hiện hành của nghiên cứu y sinh.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thói quen học tập của học sinh

Thói quen	Số lượng	Tỷ lệ	
Thời gian ngồi tại một tư thế liên tục	< 45 phút	1095	60,4
	≥ 45 phút	718	39,6
Tư thế ngồi	Đúng	1181	65,1

học	Sai tư thế	632	34,9
Tư thế ngồi sai*	Ngồi lệch	342	18,9
	Đầu cúi thấp	544	30,0
	Vỡ ghi lệch	351	19,4

*: Một học sinh có tư thế ngồi sai, có thể có > 1 tư thế

Nhận xét: Học sinh có thời gian ngồi tại chỗ liên tục từ 45 phút trở lên chiếm 39,6%, có 1095 học sinh chiếm tỷ lệ 60,4% có thời gian ngồi tại chỗ liên tục dưới 45 phút. Có 632 học sinh chiếm tỷ lệ 34,9% ngồi học sai tư thế; về tư thế ngồi sai đầu cúi thấp chiếm 30%, vỡ ghi lệch và ngồi lệch chiếm tỷ lệ lần lượt 19,4% và 18,9%.

Bảng 3.2. Đánh giá chung về KAP của học sinh

Đánh giá chung		Số lượng	Tỷ lệ
Kiến thức	Đạt	1110	61,2
	Không đạt	703	38,8
Thái độ	Đạt	945	52,1
	Không đạt	868	47,9

Bảng 3.4. Liên quan giữa thói quen học tập và vẹo cột sống

Thói quen	Vẹo cột sống	Có		Không		Tổng	p
		SL	TL	SL	TL		
Thời gian ngồi tại chỗ liên tục	≥ 45 phút	106	14,8	612	85,2	718	< 0,001
	< 45 phút	61	5,6	1034	94,4	1095	
Tư thế ngồi học	Không đúng	128	10,8	1053	89,2	1181	< 0,01
	Đúng	39	6,2	593	93,8	632	
Tổng		167	9,2	1646	90,8	1813	

Nhận xét: Trong nhóm học sinh có thời gian ngồi tại chỗ liên tục từ 45 phút trở lên có 14,8% mắc vẹo cột sống, tỷ lệ này ở nhóm học sinh có thời gian ngồi tại chỗ liên tục dưới 45 phút chiếm 5,6%, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thời gian ngồi tại chỗ liên tục với mắc vẹo cột sống với $p < 0,05$. Trong nhóm học sinh có tư thế ngồi học không đúng có 10,8% học sinh mắc vẹo cột sống, trong khi đó ở nhóm có tư thế ngồi đúng tỷ lệ mắc vẹo cột sống chiếm 6,2%, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 3.5. Liên quan giữa KAP của học sinh với vẹo cột sống

KAP	Vẹo cột sống	Có		Không		Tổng	p
		SL	TL	SL	TL		
Kiến thức	Không đạt	94	13,4	609	86,6	703	< 0,05
	Đạt	73	6,6	1037	93,4	1110	
Thái độ	Không đạt	90	10,4	778	89,6	868	> 0,05
	Đạt	77	8,1	868	91,9	945	
Thực hành	Không đạt	124	10,4	1069	89,6	1193	< 0,05
	Đạt	43	6,9	577	93,1	620	
Tổng		167	9,2	1646	90,8	1813	

Nhận xét: Học sinh có kiến thức không đạt có tỷ lệ vẹo cột sống 13,4%, tỷ lệ này ở nhóm học sinh có kiến thức đạt là 6,6%. Học sinh có thực hành không đạt có tỷ lệ vẹo cột sống 10,4% trong khi đó ở nhóm thực hành đạt là 6,95. Tỷ lệ vẹo cột sống ở nhóm học sinh có thái độ không đạt và đạt lần lượt 10,4% và 8,1%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức

Thực hành	Đạt	620	34,2
	Không đạt	1193	65,8
Tổng		1813	100

Nhận xét: Học sinh có kiến thức về phòng vẹo cột sống ở mức đạt chiếm 61,2%, có 945 học sinh chiếm tỷ lệ 52,1% có thái độ ở mức đạt, trong khi đó tỷ lệ học sinh có thực hành phòng chống vẹo cột sống đạt chiếm 34,2%.

Bảng 3.3. Tỷ lệ vẹo cột sống

Vẹo cột sống		Số lượng	Tỷ lệ
Không		1646	90,8
Có		167	9,2
Mức độ	3 - < 5 (Nhẹ)	113	67,7
	5 - < 10 (Trung bình)	51	30,5
	> 10 (Nặng)	03	1,8

Nhận xét: Tỷ lệ vẹo cột sống chung của học sinh tiểu học 9,2%. Trong số các học sinh vẹo cột sống, tỷ lệ trẻ vẹo cột sống mức độ nhẹ chiếm 67,7%, có 51 trẻ chiếm tỷ lệ 30,5% vẹo cột sống mức độ trung bình, tỷ lệ vẹo cột sống mức độ nặng chiếm tỷ lệ 1,8%.

và thực hành của học sinh với vẹo cột sống ($p < 0,05$), trong khi đó không tìm thấy mối liên quan giữa thái độ của học sinh và vẹo cột sống với $p > 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

1. Tỷ lệ mắc vẹo cột sống ở học sinh tiểu học. Về thực trạng vẹo cột sống của học

sinh tiểu học, qua nghiên cứu 1813 học sinh tiểu học tại 4 khu vực địa dư chúng tôi thấy rằng tỷ lệ vẹo cột sống chung của học sinh tiểu học là 9,2%. Khi so sánh kết quả của chúng tôi với một số nghiên cứu thực hiện trước đó, chúng tôi thấy rằng chưa có sự tương đồng giữa các kết quả nghiên cứu. Trong nghiên cứu của Nguyễn Hữu Chinh và cộng sự năm 2005, trong số 3901 học sinh tiểu học tại Hải Phòng được khám sàng lọc, tác giả báo cáo phát hiện 198 trường hợp vẹo cột sống chiếm tỷ lệ 5,08% [2], như vậy kết quả này thấp hơn so với kết quả của chúng tôi. Cũng trong năm 2005, tác giả Đào Thị Mùi và Trần Văn Dần thực hiện nghiên cứu nhằm đánh giá tình hình vẹo cột sống ở học sinh phổ thông trên địa bàn thành phố Hà Nội. Trong nghiên cứu này tác giả thực hiện ở 3 cấp tiểu học, trung học cơ sở và trung học phổ thông. Đối với cấp tiểu học được thực hiện ở khối lớp 1 và lớp 5, kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng trong số 623 học sinh khối lớp 1 tỷ lệ vẹo cột sống chiếm 16,37% trong khi đó ở học sinh khối lớp 5 có 129/713 trường hợp vẹo cột sống chiếm tỷ lệ 18,09% [3], như vậy kết quả nghiên cứu này cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi. Tuy nhiên khi so sánh với một số nghiên cứu được thực hiện gần đây chúng tôi thu được kết quả tương đồng. Theo tác giả Lâm Thùy Mai năm 2014 nghiên cứu trên 1920 học sinh trên địa bàn thành phố Hà Nội, trong đó có 930 học sinh tiểu học, kết quả cho thấy tỷ lệ vẹo cột sống ở học sinh tiểu học chiếm 10,1% [4]. Kết quả nghiên cứu của tại Thái Nguyên của Nguyễn Phương Sinh và Vũ Thị Tâm cho thấy ở đối tượng học sinh hiếu học, tỷ lệ vẹo cột sống chiếm 7,15% [7]. Chúng tôi cho rằng kết quả khác nhau là do các nghiên cứu được tiến hành trên các phạm vi, địa phương khác nhau và tính khái quát tại các địa điểm tiến hành nghiên cứu còn hạn chế. Cũng có thể do cách khám và phân loại khác nhau, hoặc do cách đánh giá vẹo cột sống là vẹo cột sống có cấu trúc mà không tính đến vẹo cột sống không cấu trúc. Khi so sánh với các nghiên cứu trên thế giới chúng tôi thấy rằng tỷ lệ vẹo cột sống trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với các nghiên cứu trên thế giới. Nghiên cứu của Zhou và cộng sự tại Trung Quốc cho thấy tỷ lệ vẹo cột sống trong nghiên cứu này là 3,69% [10]. Ngoài ra kết quả một số nghiên cứu khác trên thế giới tại một số quốc gia cũng cho tỷ lệ thấp như Nhật Bản (0,87%), Singapore là 0,59% và tại Mỹ (0,2%).

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy trẻ vẹo cột sống mức độ nhẹ chiếm đa số (67,7%), có 51 trẻ chiếm tỷ lệ 30,5% vẹo cột

sống mức độ trung bình, tỷ lệ vẹo cột sống mức độ nặng chiếm tỷ lệ 1,8%. Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Phương Sinh và Vũ Thị Tâm năm 2018 khi kết quả nghiên cứu này cho thấy trong tổng số 339 học sinh nghi vẹo cột sống sau khám sàng lọc, có 238 học sinh là vẹo cột sống nhẹ, 100 học sinh vẹo cột sống trung bình và chỉ có 1 học sinh được chẩn đoán là vẹo cột sống nặng [7].

2. Một số yếu tố liên quan đến vẹo cột sống ở học sinh tiểu học

2.1. Một số yếu tố về thói quen học tập của học sinh với vẹo cột sống.

Ngồi quá lâu và tư thế ngồi không đúng kéo dài đã được tác giả Araújo và cộng sự báo cáo có ảnh hưởng đến sự phát triển cột sống của học sinh [9]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tìm ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa ngồi lâu và tư thế ngồi không đúng với vẹo cột sống, cụ thể: Trong nhóm học sinh có thời gian ngồi tại chỗ liên tục từ 45 phút trở lên có 14,8% cao hơn so với nhóm học sinh có thời gian ngồi tại chỗ liên tục dưới 45 phút, tỷ lệ vẹo cột sống chiếm 5,6%. Ngoài ra, kết quả nghiên của chúng tôi cũng tìm thấy mối liên quan giữa tư thế ngồi học không đúng với vẹo cột sống, học sinh có tư thế ngồi học không đúng có tỷ lệ vẹo cột sống chiếm 10,8% cao hơn so với nhóm có tư thế ngồi đúng (6,2%). Trên thực tế ngồi quá lâu và tư thế không đúng góp phần tạo ra những thay đổi sinh lý ảnh hưởng đến phát triển đường cong của cột sống, trong giai đoạn phát triển của cơ thể, qua đó góp phần vào sự phát triển bệnh vẹo cột sống. Ngoài ra, ngồi quá lâu mỗi ngày có thể gây mất cân bằng tư thế cũng như tăng áp lực giữa các đĩa đệm, mang đến những ảnh hưởng tổn thương cột sống trong tương lai. Do vậy, mối liên quan giữa ngồi lâu và tư thế không đúng với vẹo cột sống được tìm thấy trong nghiên cứu của chúng tôi có thể được giải thích theo quan điểm trên.

2.2. Mối liên quan giữa KAP của học và người chăm sóc với vẹo cột sống ở học sinh.

Trong nghiên cứu của chúng tôi tìm ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức, thực hành của học sinh với vẹo cột sống. Học sinh có kiến thức không đạt có tỷ lệ vẹo cột sống 13,4% cao hơn so với nhóm học sinh có kiến thức đạt (6,6%). Tỷ lệ vẹo cột sống ở nhóm học sinh có thực hành không đạt 10,4% cao hơn so với nhóm thực hành đạt (6,95). Kết quả này cho thấy rằng học sinh có kiến thức về nguyên nhân vẹo cột sống và thực hành dự phòng vẹo cột sống hạn chế có nguy cơ mắc vẹo cột sống cao hơn so với học sinh có kiến thức về nguyên nhân

veo cột sống và thực hành dự phòng vẹo cột sống. Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thành Trung và cộng sự khi trong nghiên cứu này cũng tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức và thực hành dự phòng vẹo cột sống ở học sinh với mắc bệnh vẹo cột sống [8]. Tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi mặc dù tỷ lệ vẹo cột sống ở nhóm học sinh có thái độ không đạt (10,4%) cao hơn so với nhóm có thái độ phòng vẹo cột sống ở mức đạt (8,1%), tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Điều này cho thấy các can thiệp trong tương lai cần tập trung nâng cao kiến thức cũng như thực hành dự phòng vẹo cột sống ở học sinh.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ vẹo cột sống chung của học sinh tiểu học 9,2%. Trong số các học sinh vẹo cột sống, tỷ lệ trẻ vẹo cột sống mức độ nhẹ chiếm 67,7%, có 51 trẻ chiếm tỷ lệ 30,5% vẹo cột sống mức độ trung bình, tỷ lệ vẹo cột sống mức độ nặng chiếm tỷ lệ 1,8%.

Một số yếu tố liên quan đến vẹo cột sống: Ngồi lâu tại chỗ, Tư thế ngồi học không đúng, Kiến thức, thực hành ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **BỘ Y TẾ (2014)**, Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị chuyên ngành phục hồi chức năng, Hà Nội.
2. **Nguyễn Hữu Chính (2005)**, Đánh giá thực trạng, các yếu tố liên quan và ứng dụng giải pháp

- dự phòng vẹo cột sống cho HS thành phố Hải Phòng, Đề tài cấp Bộ.
3. **Đào Thị Mùi và Trần Văn Dân (2005)**, "Tình hình bệnh vẹo cột sống ở học sinh phổ thông trên địa bàn thành phố Hà Nội", Y học thực hành. 503(2), tr. 60-61.
4. **Lâm Thùy Mai (2014)**, Hiệu quả tập luyện Phục hồi chức năng và truyền thông trong phòng chống vẹo cột sống ở học sinh quận Ba Đình, Hà Nội năm 2014, Luận văn Thạc sĩ, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
5. **Đào Thị Mùi và Trần Văn Dân (2005)**, "Tình hình bệnh vẹo cột sống ở học sinh phổ thông trên địa bàn thành phố Hà Nội", Y học thực hành. 503(2), tr. 60-61.
6. **Phạm Thanh Vũ và cộng sự (2022)**, "Cong vẹo cột sống và một số yếu tố liên quan ở học sinh tiểu học dân tộc Khmer tại 2 tỉnh Sóc Trăng và An Giang", Tạp chí Y học Việt Nam. 517(2), tr. 108 - 112.
7. **Nguyễn Phương Sinh và Vũ Thị Tâm (2018)**, "Thực trạng cong vẹo cột sống ở trẻ từ 6 – 15 tuổi tại tỉnh Thái Nguyên", Tạp chí KH và CN Đại học Thái Nguyên. 187(11), tr. 187-191.
8. **Nguyễn Thành Trung (2018)**, Thực trạng cong vẹo cột sống ở trẻ từ 6 – 15 tuổi tại tỉnh Thái Nguyên và hiệu quả can thiệp, Đề tài cấp tỉnh Thái Nguyên.
9. **Araújo, Lucele G. L., et al. (2022)**, "Association between sitting posture on school furniture and spinal changes in adolescents", International Journal of Adolescent Medicine and Health. 34(6), pp. 469-475.
10. **Zhou, L., et al. (2022)**, "Scoliosis among children in Qinghai-Tibetan Plateau of China: A cross-sectional epidemiological study", Front Public Health. 10, p. 983095.

HIỆU QUẢ GIẢI PHÁP CAN THIỆP NÂNG CAO NĂNG LỰC KHÁM CHỮA BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP, ĐÁI THÁO ĐƯỜNG CỦA CÁN BỘ Y TẾ TUYẾN CƠ SỞ

Đỗ Xuân Thụ¹, Nguyễn Tiến Dũng², Đàm Thị Tuyết², Trần Thế Hoàng²

TÓM TẮT

Nghiên cứu can thiệp tập huấn nâng cao năng lực khám chữa bệnh (KCB) tăng huyết áp (THA) và đái tháo đường (ĐTĐ) cho 59 cán bộ y tế (CBYT) cơ sở huyện Thuận Châu (nhóm can thiệp) và 52 CBYT cơ sở huyện Mai Sơn (nhóm đối chứng). Mục tiêu nghiên cứu nhằm đánh giá hiệu quả giải pháp nâng cao năng lực KCB THA, ĐTĐ của CBYT tuyến cơ sở sau 01 năm

can thiệp. Kết quả sau 12 tháng can thiệp thấy: kiến thức mức độ tốt về KCB THA, ĐTĐ của CBYT huyện Thuận Châu tăng từ 57,6% lên 81,4% với chỉ số hiệu quả (CSHQ) là 41,3%; $p < 0,05$. Thái độ mức độ tốt tăng từ 69,5% lên 88,1% với CSHQ là 26,8%; $p < 0,05$. Kỹ năng mức độ tốt tăng từ 45,8% lên 86,4% với CSHQ là 88,6%; $p < 0,05$. Các giải pháp can thiệp tập huấn nâng cao năng lực KCB THA, ĐTĐ kết hợp với giám sát cầm tay chỉ việc đã đem lại hiệu quả can thiệp (HQCT) đối với kiến thức là 34,7%; HQCT đối với thái độ là 15,4% và HQCT với kỹ năng là 76,3%. Giải pháp can thiệp tập huấn nâng cao năng lực KCB THA, ĐTĐ tại huyện Thuận Châu đạt kết quả cao.

Từ khóa: hiệu quả can thiệp, năng lực, khám chữa bệnh, tăng huyết áp, đái tháo đường.

SUMMARY

EFFECTIVENESS OF INTERVENTION

¹Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sơn La

²Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Xuân Thụ

Email: dothubvtsl@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.8.2023

Ngày phản biện khoa học: 19.9.2023

Ngày duyệt bài: 5.10.2023