

trước khi quyết định chụp CLVT động mạch vành là rất quan trọng, chẩn đoán nhanh, hiệu quả mang lại cả về lợi ích kinh tế, giảm thủ tục hành chính khi nhập viện.

V. KẾT LUẬN

Sử dụng đánh giá xác suất tiền nghiệm để chỉ định chụp CLVT ĐMV cho bệnh nhân đau ngực đến khám tại phòng khám.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hội tim mạch Việt Nam (2022)**, Khuyến cáo về chẩn đoán và quản lý hội chứng động mạch vành mạn
2. **Bras, D; Guerreiro, R A; Pais, J; Congo, K; Carrington, M; Semedo, P; Picarra, B; Fernandes, R; Aguiar, J.** P130 Impact of pre-test probability of CAD in post-test probability by Myocardial Perfusion Scintigraphy, European Heart Journal - Cardiovascular Imaging vol. 20 iss. 2019 June 01, Supplement 3
3. **Chahal, K.A. Metcalfe, S.J. Howling, P.J. Jenkins.** Coronary artery calcium scores in UK subjects with diabetes, Endocrine Abstracts (2005), pp. 1479-6848
4. **Euro Society of Cardiology:** 2019 Guidelines on Chronic Coronary Syndromme
5. **G. Bastarrika, Y.S. Lee, W. Huda, B. Ruzsics, P. Costello, U.J. Schoepf.** CT of coronary artery disease, Radiology, 253 (2009), pp. 317-338
6. **Koulaouzidis, A. Powell, T. McArthur, P.J. Jenkins, D.B. Roper.** Computed tomography coronary angiography as initial work-up for unstable angina pectoris, CrossRefView in ScopusGoogle Scholar, Eur J Gen Med, 9 (2) (2012), pp. 111-111
7. **Maffei, S. Seitun, K. Nieman, C. Martini, A.I. Guaricci, C. Tedeschi, et al.** Assessment of coronary artery disease and calcified coronary plaque burden by computed tomography in patients with and without diabetes mellitus, Eur Radiol, 21 (5) (2011), pp. 944-953
8. **Omar Muayad Sultan, Laith Salh Hamed Al-obaidi, Dunya Burhanaldin Abdulla, Amr Ahmed Mostafa, Ahmed Aboul Fotouh, Ahmed Said Tawfeek.** Estimation of frequency and pretest probability of CAD in patients presenting with recent onset chest pain by multi-detector CT angiography, <https://doi.org/10.1016/j.ejnm.2015.11.008> Get rights and content

LO ÂU Ở SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC PHENIKAA NĂM 2023 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Phạm Thị Thùy Dung¹, Nguyễn Phương Anh^{1,2}, Ngô Thị Thu Hiền²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Lo âu là một trong vấn đề sức khỏe tâm thần đáng quan tâm của sinh viên. Nghiên cứu được thực hiện nhằm đánh giá thực trạng lo âu của sinh viên và phân tích một số yếu tố liên quan. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 422 sinh viên trường Đại học Phenikaa năm 2023, sử dụng cách chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng. Thông tin được thu thập bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn kết hợp sử dụng thang đo GAD-7 theo hình thức phát vấn. Dữ liệu được nhập bằng Epidata 3.1 và xử lý bằng SPSS 26.0. **Kết quả:** Tỷ lệ sinh viên bị lo âu là 53,1%; trong đó lo âu mức độ nhẹ, trung bình và nặng lần lượt là 32,0%, 12,8% và 8,3%. Một số yếu tố liên quan đến lo âu ở sinh viên là: áp lực học tập, sự chia sẻ với người thân trong gia đình, sự kiện căng thẳng trong 6 tháng trở lại đây, và hoạt động thể thao. **Khuyến nghị:** Cần tiếp tục triển khai nghiên cứu tiếp theo trên đối tượng sinh viên năm thứ 2, 3 và các chuyên ngành khác trong trường để tìm hiểu rõ hơn về thực trạng lo âu ở sinh viên và các yếu tố liên

quan. **Từ khóa:** Lo âu, GAD-7, sinh viên, yếu tố liên quan, trường Đại học Phenikaa

SUMMARY

ANXIETY AMONG STUDENTS OF PHENIKAA UNIVERSITY IN 2023 AND ASSOCIATED FACTORS

Background: Anxiety is one of the major mental health concerns among students. The study was carried out to determine the proportion and parameters associated with anxiety symptoms. **Methodology:** A cross-sectional study was conducted with 422 full-time undergraduate students at Phenikaa University in 2023, using stratified random sampling. Study subjects were requested to complete a Generalized Anxiety Disorder 7- Item Scale (GAD-7) for the screening of anxiety symptoms and a socio-demographic questionnaire. The reliability of the questionnaire is good (Cronbach's $\alpha = 0.91$). The data was entered using Epidata 3.1 software and analyzed in SPSS 26.0. **Results:** The proportion of students with anxiety was 53.1%; of which 32.0 was mild, 12.8% was moderate, and 8.3% was severe. We found that self-reported anxiety was significantly associated with study pressure, sharing with family members, experience in stressful events in the last 6 months, and participation in sports activities. **Conclusion:** The study strongly suggested further research on second- and third-year students and other majors in the university to better understand the reality of anxiety among students and potential related

¹Trường Đại học Phenikaa

²Trường Đại học Thăng Long

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Thùy Dung
Email: dung.phamthithuyg@phenikaa-uni.edu.vn
Ngày nhận bài: 12.10.2023
Ngày phản biện khoa học: 21.11.2023
Ngày duyệt bài: 22.12.2023

factors. **Keywords:** Anxiety, GAD-7, Undergraduate students, associated factors, Phenikaa University

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vấn đề sức khỏe tâm thần ở thanh thiếu niên là một trong những gánh nặng bệnh tật toàn cầu. Năm 2019, ước tính cứ 8 người thì có 1 người đang sống chung với rối loạn tâm thần. Khoảng 50% các rối loạn tâm thần bắt đầu từ năm 14 tuổi¹.

Lo âu là một trong những vấn đề sức khỏe thường gặp nhất trong cuộc sống. Lo âu gây trở ngại cho công việc, học tập, sinh hoạt và các mối quan hệ bình thường của cá nhân. Với sinh viên đại học, lứa tuổi mới lớn, có những thay đổi về điều kiện và môi trường sống, học tập, kết hợp với đặc điểm tâm lý bùng bột, thiếu kinh nghiệm thì khả năng lo âu ở nhóm đối tượng này lại càng cao hơn.

Năm 2019, tác giả Ying Mao đã tổng hợp kết quả từ 21 nghiên cứu về lo âu trên tổng số 35.160 sinh viên y khoa Trung Quốc. Kết quả cho thấy, tỷ lệ lo âu dao động từ 8,54% đến 88,30% với trung bình là 27,22%². Tại Việt Nam, nghiên cứu của Tôn Thất Minh Thông năm 2021 trên sinh viên Đại học Huế cho thấy tỷ lệ sinh viên có dấu hiệu lo âu ở mức rất cao, 81,55%³. Ngoài ra một số yếu tố liên quan đến lo âu cũng được đề cập trong các nghiên cứu như: giới tính, tình hình tài chính, yếu tố học tập, mối quan hệ gia đình, hành vi hút thuốc, và sử dụng rượu bia⁴.

Tại Việt Nam, các nghiên cứu về lo âu ở sinh viên chủ yếu ở đối tượng sinh viên chuyên ngành Y, Dược và chủ yếu tập trung vào ảnh hưởng của môi trường học tập đối với sức khỏe tâm thần của sinh viên. Do vậy đề tài "*Thực trạng lo âu của sinh viên Trường Đại học Phenikaa năm 2023 và một số yếu tố liên quan*" được thực hiện trên sinh viên đa ngành nhằm: 1) Đánh giá thực trạng lo âu của sinh viên trường Đại học Phenikaa năm 2023 và 2) Phân tích một số yếu tố liên quan đến lo âu của đối tượng nghiên cứu.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Sinh viên chính quy đang học tập tại Trường Đại học Phenikaa năm học 2022-2023.

Tiêu chuẩn lựa chọn: sinh viên đang học năm thứ nhất và năm cuối tại Trường Đại học Phenikaa tình nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Sinh viên không phải đang học năm thứ nhất, năm cuối tại Trường Đại học Phenikaa, sinh viên đã bỏ học, nghỉ học, từ

chối tham gia nghiên cứu.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu.

Nghiên cứu được thực hiện tại Trường Đại học Phenikaa trong thời gian từ tháng 4 đến tháng 7 năm 2023.

2.3. Thiết kế nghiên cứu. Thiết kế nghiên cứu cắt ngang, sử dụng phương pháp thu thập thông tin định lượng.

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu và phương pháp chọn mẫu. Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ trong nghiên cứu dịch tễ học mô tả:

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

Trong đó: n: cỡ mẫu tối thiểu cần điều tra; p: ước đoán tỷ lệ lo âu của sinh viên, lấy p=0,55 (Theo nghiên cứu của Phan Thị Mỹ Linh năm 2020)⁵. Z: hệ số tin cậy, ứng với độ tin cậy 95% thì Z(1- α /2) = 1,96; α : mức ý nghĩa thống kê, lấy α = 5%; d: sai số tuyệt đối cho phép, lấy d = 0,05. Thay các hệ số vào công thức trên có số mẫu cần thiết cho nghiên cứu là n = 380 sinh viên. Tăng 10% cỡ mẫu để dự trừ cho những số liệu bị bỏ sót và những trường hợp từ chối tham gia nghiên cứu. Cỡ mẫu cho nghiên cứu là n = 418, thực tế nghiên cứu của chúng tôi tiến hành trên 422 sinh viên.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu phân tầng 211 sinh viên năm nhất và 211 sinh viên năm cuối đang học tập tại Trường Đại học Phenikaa.

2.5. Biến số nghiên cứu

- Biến độc lập: Thông tin nhân khẩu học, tình trạng sức khỏe, hành vi sức khỏe của đối tượng nghiên cứu.

- Biến phụ thuộc: Thực trạng lo âu của đối tượng nghiên cứu.

2.6. Phương pháp thu thập thông tin.

Số liệu nghiên cứu được thu thập tại từng lớp học của Trường theo hình thức phát vấn sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn.

Bộ câu hỏi được thử nghiệm trên 30 sinh viên để hiệu chỉnh một số sai sót và xin ý kiến 03 chuyên gia trong lĩnh vực Y tế công cộng để hoàn thiện trước khi tiến hành thu thập thông tin chính thức. Độ tin cậy của thang đo GAD-7 (Cronbach's α =0,91) là rất tốt để đánh giá thực trạng lo âu ở sinh viên trong nghiên cứu này.

2.7. Tiêu chuẩn đánh giá. Thực trạng lo âu được đánh giá bằng thang đo 7-item Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7), có độ nhạy 80% và độ đặc hiệu là 82%⁶. Thang đo đánh giá lo âu được phát triển bởi Robert L. Spitzer và cộng sự, là công cụ có giá trị và đáng

tin cậy để sàng lọc, đánh giá các dấu hiệu lo âu ở cộng đồng⁶. Thang đo này được chuẩn hoá và được sử dụng rộng rãi tại Việt Nam. Bộ công cụ gồm 7 câu hỏi, mỗi câu trả lời chia thành 4 mức đánh giá từ 0 (Không có) – 3 (Hầu như mọi ngày). Điểm lo âu bằng điểm trung bình cộng tất cả các câu trả lời của đối tượng nghiên cứu với thang điểm tổng từ 0 – 21. Tại các điểm cut off 5, 10, 15 dùng để xác định mức độ lo âu nhẹ, trung bình và nặng.

Trong phân tích mối liên quan giữa lo âu và một số yếu tố, lo âu được phân thành 2 nhóm⁷:

- Có lo âu: Khi tổng điểm ≥ 5
- Không lo âu: Khi tổng điểm < 5

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Thông tin nhân khẩu học, tình trạng sức khỏe và hành vi sức khỏe của đối tượng nghiên cứu (n=422)

Đặc điểm	Sinh viên năm nhất (n ₁ =211)		Sinh viên năm cuối (n ₂ =211)		Chung (n= 422)		
	Số lượng	(%)	Số lượng	(%)	Số lượng	(%)	
Tuổi	< 21 tuổi	209	99,1	1	0,5	210	49,7
	≥ 21 tuổi	2	0,9	210	99,5	212	50,3
Mean \pm SD = 20,9 \pm 1,9							
Giới	Nữ	163	77,3	104	49,3	267	63,3
	Nam	48	22,7	107	50,7	155	36,7
Trải qua sự kiện căng thẳng	Có	138	65,4	105	49,8	243	57,6
	Không	73	34,6	106	50,2	179	42,4
Hoạt động thể thao	Không	90	42,7	66	31,3	156	37,0
	Có	121	57,3	145	68,7	266	63,0

Bảng 3.1 cho thấy, tuổi trung bình của sinh viên là 20,9 \pm 1,9, nữ giới có tỷ lệ tham gia nghiên cứu cao hơn nam giới (63,3% so với 36,7%).

Tỷ lệ sinh viên trải qua sự kiện căng thẳng trong 6 tháng qua là 42,4%, trong đó tỷ lệ ở

2.8. Phân tích và xử lý số liệu. Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và xử lý bằng SPSS ver 26. Kiểm định mối liên quan giữa lo âu và một số yếu tố thông qua tỷ suất chênh OR, khoảng tin cậy 95% CI. Giá trị p < 0,05 được xem xét để đánh giá mối liên quan có ý nghĩa thống kê.

2.9. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu đảm bảo mọi nguyên tắc đạo đức trong nghiên cứu y sinh học. Nghiên cứu được thẩm định khía cạnh khoa học và đạo đức trong nghiên cứu bởi Hội đồng thẩm định đề cương luận văn thạc sĩ ngành Y tế công cộng theo Quyết định số 23031002/QĐ-ĐHTL ngày 10 tháng 3 năm 2023.

sinh viên năm cuối cao hơn năm nhất (65,4% so với 49,8%).

Có 37,0% sinh viên tham gia hoạt động thể thao. Tỷ lệ sinh viên năm nhất không tham gia hoạt động thể thao cao hơn sinh viên năm cuối, 42,7% so với 31,3%.

Bảng 3.2. Thông tin về môi trường học tập, tình hình tài chính của đối tượng nghiên cứu (n=422)

Đặc điểm	Sinh viên năm nhất (n ₁ =211)		Sinh viên năm cuối (n ₂ =211)		Chung (n= 422)		
	Số lượng	(%)	Số lượng	(%)	Số lượng	(%)	
Ngành học	Điều dưỡng	16	7,6	37	17,5	53	12,6
	Dược	49	23,2	130	61,6	179	42,4
	Ngôn ngữ Anh	75	35,5	16	7,6	91	21,6
	Công nghệ thông tin	71	33,6	28	13,3	99	23,4
Áp lực học tập	Áp lực nhiều	70	33,2	65	30,8	135	32,0
	Áp lực ít	112	53,1	108	51,2	220	52,1
	Không áp lực	29	13,7	38	18,0	67	15,9
Tình hình tài chính	Khó khăn/Rất khó khăn	62	29,4	68	32,2	130	30,8
	Thuận lợi/Thoải mái	149	70,6	143	67,8	292	69,2

Bảng 3.2 cho thấy, tỷ lệ sinh viên ngành Dược tham gia nghiên cứu cao nhất (42,4%), tiếp đến là sinh viên ngành Công nghệ thông tin

(23,5%), sinh viên ngành Ngôn ngữ Anh (21,6%) và thấp nhất là sinh viên ngành Điều dưỡng (12,6%).

Có 84,1% sinh viên cho rằng có áp lực với việc học tập, trong đó tỷ lệ sinh viên năm nhất cao hơn năm cuối (86,3% so với 82,0%). Có 30,8% sinh viên cho rằng có tình hình tài chính khó khăn, tỷ lệ này ở sinh viên năm cuối cao hơn

sinh viên năm nhất (32,2% so với 29,4%).

3.2. Thực trạng lo âu của đối tượng nghiên cứu. Kết quả đánh giá thực trạng lo âu ở sinh viên Trường Đại học Phenikaa được trình bày trong Bảng 3.3 dưới đây:

Bảng 3.3. Thực trạng lo âu của đối tượng nghiên cứu (n = 422)

Đặc điểm	Năm nhất Số lượng (%)	Năm cuối Số lượng (%)	Chung Số lượng (%)
Tình trạng lo âu (Điểm lo âu = 5,9 ± 4,8)			
Có	119 (56,4)	105 (49,8)	224 (53,1)
Không	92 (43,6)	106 (50,2)	198 (46,9)
Phân loại mức độ lo âu			
Bình thường (0-4 điểm)	92 (43,6)	106 (50,2)	198 (46,9)
Nhẹ (5-9 điểm)	65 (30,8)	70 (33,2)	135 (32,0)
Trung bình (10-14 điểm)	29 (13,7)	25 (11,8)	54 (12,8)
Nặng (15-21 điểm)	25 (11,8)	10 (4,7)	35 (8,3)

Kết quả Bảng 3.3 cho thấy, tổng điểm trung bình lo âu là 5,9 ± 4,8. Có 53,1% sinh viên bị lo âu, trong đó 32,0% sinh viên lo âu mức độ nhẹ, 12,8% lo âu mức độ trung bình, và 8,3% lo âu mức độ nặng. Tỷ lệ sinh viên năm thứ nhất bị lo âu

cao hơn sinh viên năm cuối (56,4% so với 49,8%).

3.3. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng lo âu của đối tượng nghiên cứu. Kết quả về mối liên quan giữa lo âu của sinh viên và một số yếu tố được trình bày qua Bảng 3.4 dưới đây:

Bảng 3.4. Mối liên quan giữa lo âu với một số yếu tố (n=422)

Đặc điểm	Lo âu		OR (95% CI)	P
	Có Số lượng (%)	Không Số lượng (%)		
Áp lực học tập				
Áp lực nhiều	99 (73,3)	36 (26,7)	5,6 (2,9-10,6)	0,001
Áp lực ít	103 (46,8)	117 (53,2)	1,8 (1,0-3,1)	0,04
Không áp lực	22 (32,8)	45 (67,2)	1	-
Sự chia sẻ với gia đình				
Không	102 (67,5)	49 (32,5)	2,5 (1,6-3,8)	0,001
Có	122 (45,0)	149 (55,0)		
Trải qua sự kiện căng thẳng trong 6 tháng trở lại đây				
Có	159 (65,4)	84 (34,6)	3,3 (2,2-4,9)	0,001
Không	65 (36,3)	114 (63,7)		
Hoạt động thể thao				
Không	100 (64,1)	56 (35,9)	2,0 (1,4-3,1)	<0,001
Có	124 (46,6)	142 (53,4)		

Kết quả tại Bảng 3.4 cho thấy, có mối liên quan giữa áp lực học tập với thực trạng lo âu của đối tượng nghiên cứu. Theo đó, sinh viên có nhiều áp lực với việc học tập có khả năng bị lo âu cao hơn gấp 5,6 lần so với sinh viên không áp lực với việc học (OR=5,6; 95%CI: 2,9-10,6, p<0,001); sinh viên áp lực ít với việc học tập có khả năng bị lo âu cao gấp 1,8 lần sinh viên không áp lực với việc học (OR=1,8; 95%CI: 1,0-3,1; p<0,05). Sinh viên không chia sẻ cuộc sống với gia đình có khả năng bị lo âu cao hơn 2,5 lần những sinh viên có chia sẻ cuộc sống với gia đình (OR= 2,5; 95%CI: 1,6-3,8, p<0,001).

Sinh viên từng trải qua sự kiện căng thẳng trong 6 tháng trở lại đây có khả năng bị lo âu cao hơn 3,3 lần so với sinh viên không trải qua

sự kiện căng thẳng (OR=3,3; 95%CI; 2,2-4,9, p<0,001).

Kết quả Bảng 3.4 cũng cho thấy, có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa lo âu và hoạt động thể thao. Theo đó, sinh viên không hoạt động thể thao có khả năng bị lo âu cao hơn 2,0 lần sinh viên có hoạt động thể thao (OR=2,0; 95%CI: 1,4-3,1, p<0,001).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng lo âu của sinh viên trường Đại học Phenikaa năm 2023. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, 53,1% sinh viên bị lo âu. Trong đó, tỷ lệ sinh viên bị lo âu mức độ nhẹ, trung bình, nặng lần lượt là 32,0%, 12,8% và 8,3%. Tỷ lệ lo âu của sinh viên trong

nghiên cứu này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Wenjuan Gao năm 2019 trên 1892 sinh viên từ 15 trường Đại học ở Trung Quốc (45,3% sinh viên nữ và 40,6% sinh viên nam cho biết đã từng trải qua sự lo lắng trên mức bình thường)⁸. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn kết quả nghiên cứu của Tôn Thất Minh Thông năm 2021 ở sinh viên Đại học Huế (81,55% sinh viên có rối loạn lo âu)³.

Sự khác nhau về tỷ lệ lo âu ở sinh viên giữa các nghiên cứu này là do sự khác nhau về đối tượng tham gia nghiên cứu (sinh viên ngành y với sinh viên đa ngành), áp lực học tập, chương trình đào tạo và thời điểm nghiên cứu.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến lo âu của đối tượng nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng, tình trạng lo âu của sinh có liên quan có ý nghĩa thống kê với một số yếu tố như: áp lực học tập, chia sẻ cuộc sống với gia đình, trải qua sự kiện căng thẳng trong 6 tháng qua, và hoạt động thể thao.

Liên quan đến yếu tố học tập, sinh viên có nhiều áp lực với việc học tập có khả năng bị lo âu cao hơn gấp 5,6 lần so với sinh viên không áp lực với việc học; sinh viên áp lực ít với việc học tập có khả năng bị lo âu cao gấp 1,8 lần sinh viên không áp lực với việc học. Sinh viên không chia sẻ thông tin về cuộc sống với gia đình có khả năng bị lo âu cao hơn 2,5 so với sinh viên có chia sẻ ($p < 0,001$). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Asfaw H về tình trạng lo âu của sinh viên Y khoa tại Đại học Haramaya⁴. Gia đình chính là chỗ dựa tinh thần lớn nhất của mỗi người. Nếu sinh viên sống trong gia đình bất hòa, hay cãi vã, không thể thấu hiểu, và luôn gây áp lực cho nhau thì sinh viên sẽ có thể chịu nhiều tác động nghiêm trọng về mặt tâm lý, tình cảm, cảm xúc, có thể làm tăng nguy cơ mắc các vấn đề sức khỏe tâm thần.

Sinh viên từng trải qua sự kiện căng thẳng trong 6 tháng trở lại đây có khả năng bị lo âu cao hơn 3,3 lần so với sinh viên không trải qua sự kiện căng thẳng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Công Thức⁹. Có thể lý giải rằng, sự kiện ốm hay tai nạn ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất và tinh thần của sinh viên khiến sinh viên mệt mỏi, kiệt sức, mất ngủ, trong trường hợp bị ốm nặng dài ngày sẽ làm gián đoạn việc học tập, thi cử. Điều này có khả năng làm tăng rối loạn lo âu ở sinh viên.

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra, lo âu của sinh viên có liên quan đến hoạt động thể thao. Sinh viên không hoạt động thể thao có khả năng

bị lo âu cao hơn 2,0 lần so với sinh viên không hoạt động thể thao. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Tiến Đạt năm 2019 trên sinh viên Đại học Y Hà Nội¹⁰.

Nghiên cứu tồn tại một số hạn chế. Đây là nghiên cứu cắt ngang trên đối tượng sinh viên năm thứ nhất và năm cuối nên chưa đánh giá được sự thay đổi về thực trạng lo âu của sinh viên trong suốt quá trình học tập tại trường và không thể kết luận về mối quan hệ nhân quả. Bộ công cụ sử dụng trong nghiên cứu là GAD-7 có giá trị cho những nghiên cứu khảo sát, sàng lọc ban đầu về tỷ lệ có dấu hiệu lo âu trong cộng đồng, không có giá trị trong chẩn đoán lâm sàng lo âu.

V. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Tỷ lệ sinh viên trường Đại học Phenikaa bị lo âu là 53,1%. Trong đó, tỷ lệ sinh viên bị lo âu mức độ nhẹ, trung bình, nặng lần lượt là 32,0%, 12,8% và 8,3%. Các yếu tố liên quan đến thực trạng lo âu ở sinh viên bao gồm: áp lực học tập, chia sẻ cuộc sống với gia đình, trải qua sự kiện căng thẳng trong 6 tháng qua, và hoạt động thể thao.

Do vậy, cần tiếp tục triển khai nghiên cứu tiếp theo để tìm hiểu rõ hơn về mối liên quan giữa thực trạng lo âu của sinh viên với một số yếu tố khác như: giới tính, dân tộc, nơi ở, năm học, xếp loại học tập, tình trạng hôn nhân của cha mẹ, mối quan hệ với bạn bè, người yêu, phân loại chỉ số khối cơ thể (BMI), và sử dụng rượu bia.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế** (2022). Mít tinh hưởng ứng ngày Sức khỏe tâm thần thế giới 10/10. https://moh.gov.vn/tin-noi-bat/-/asset_publisher/3Yst7YhbKA5j/content/mit-tinh-huong-ung-ngay-suc-khoe-tam-than-the-gioi-ngay-10-10
- Mao, Y., Zhang, N., Liu, J., Zhu, B., He, R., & Wang, X.** (2019). A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. *BMC medical education*, 19(1), 1-13.
- Tôn Thất Minh Thông và cộng sự** (2022). "Sức khỏe tâm thần của sinh viên Đại học Huế". *Tạp chí khoa học, Trường Đại học Sư phạm, Đại học Huế*. Số 2(62)/2022; tr163-173.
- Asfaw H et al** (2021), "Anxiety and Stress Among Undergraduate Medical Students of Haramaya University, Easter Ethiopia", *Neuropsychiatric Disease and treatment*. Volume 2021:17, tr. 139 – 146.
- Phan Thị Mỹ Linh** (2020). Nghiên cứu trầm cảm, lo âu, stress và một số yếu tố liên quan ở sinh viên y khoa khoá 2018-2024 Trường Đại học Y dược Huế. Luận văn thạc sĩ y học.
- Robert L. Spitzer and et al.** (2006), "A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7", *Archives of Internal*

- Medicine. 166(10), tr. 1092-1097.
7. **Seo JG, Park SP.** (2015). Validation of the Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) and GAD-2 in patients with migraine. *J Headache Pain*; 16:97.
 8. **Wenjuan Gao, Siqing Ping, Xinqiao Liu** (2019). "Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: A longitudinal study from China", *Journal of Affective Disorders*.
 9. **Nguyễn Công Thức** (2019). Thực trạng trầm cảm, lo âu của sinh viên Trường Đại học Thăng Long năm học 2018-2019 và một số yếu tố liên quan. Luận văn thạc sỹ Y tế Công Cộng- Trường Đại học Thăng Long.
 10. **Nguyễn Tiến Đạt và cộng sự** (2019). Tỷ lệ rối loạn lo âu lan tỏa và một số yếu tố liên quan ở sinh viên Đại học Y Hà Nội năm học 2018-2019. *Tạp chí Nghiên cứu Học* 2021;140(4):135-142.

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ HÌNH ẢNH SIÊU ÂM TỔN THƯƠNG TẠI CHỖ Ở BỆNH NHÂN BỊ RẮN HỔ CẢN

Nguyễn Văn Mạnh¹, Lê Quang Thuận²,
Đoàn Thu Hà³, Hà Trần Hưng^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng và hình ảnh siêu âm tổn thương tại chỗ ở bệnh nhân bị rắn hổ mang cắn. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu mô tả tiến cứu, thực hiện trên 104 BN bị rắn hổ mang cắn điều trị tại Trung tâm Chống độc Bệnh viện Bạch Mai từ 07/2022 đến 10/2023. **Kết quả:** Tuổi trung bình của nhóm bệnh nhân nghiên cứu là 50,9±14,1, nam nhiều hơn nữ. Vị trí bị rắn cắn chủ yếu là ngón chi. Tại chỗ: đau 100%, mót độc 71,2%, phỏng nước 50%, hoại tử da 90,4% và hội chứng khoang 12,5%. POCUS: tụ dịch 36,5%, phù nề bao gân 83,7%, phù nề SCE 100% (gấp 2,5 lần bên lành), phù nề cơ 35,5% (gấp 1,07 lần bên lành), dị vật vết cắn 1%. Phù nề chỉ chủ yếu là phù nề SCE, sự đóng góp của phù nề cơ là rất nhỏ. Có tương quan thuận giữa lan xa SCE và lan xa (p < 0,001 và r = 0,973). SCE xuất hiện trước khi biểu hiện trên da. Chênh lệch giá trị 2 phép đo gợi ý tổn thương đang tiến triển. **Kết luận:** POCUS cung cấp các thông tin đầy đủ hơn về tổn thương tại chỗ ở bệnh nhân bị rắn hổ mang cắn

Từ khóa: siêu âm tại giường, rắn hổ mang, tổn thương tại chỗ.

SUMMARY

CLINICAL AND ULTRASOUND CHARACTERISTICS OF LOCAL DAMAGES ON PATIENTS WITH COBRA BITES

Objective: to describe the clinical and ultrasound characteristics of local effects on patients envenomed by cobra snakes. **Methods:** the observational prospective study included 104 patients bitten by cobra snakes treated at the Poison Control Center of Bach Mai Hospital from July 2022 to October 2023.

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Bạch Mai

³Bệnh viện Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Hà Trần Hưng

Email: hatranhung@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.10.2023

Ngày phản biện khoa học: 17.11.2023

Ngày duyệt bài: 21.12.2023

Results: mean age was 50,9±14,1 years old, mostly male patients. The common bites were at the digits. Local signs were pain (100%), swelling (100%), fang marks (71,2%), blisters (50%), skin necrosis (90,4%) and mild compartment syndrome (12,5%). POCUS revealed fluid-filled collection (36.5%), tendon sheath edema (83,7%), subcutaneous edema (100%) 2,5 times more than the normal limb, muscle edema (35,5%) 1,07 times more than the normal limb, extraneous body (1%). Limb edema was mainly SCE edema, and the contribution of muscle edema is minimal. There was a positive correlation between SCE and clinical distant spread (p < 0,001 and r = 0,973). SCE often appeared earlier than skin manifestations. The difference between the two measurements suggested the local damage progressing. **Conclusion:** POCUS provided more information of the local effects caused by cobra bites.

Keywords: POCUS, Cobra, local damage.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức y tế thế giới, mỗi năm có khoảng 5,4 triệu người bị rắn cắn, khoảng 81.410 đến 137.880 người chết mỗi năm vì rắn cắn¹. Tại Trung tâm Chống Độc Bệnh viện Bạch Mai, rắn độc cắn đứng thứ 5 trong số các trường hợp ngộ độc. Từ tháng 7/2022 đến hết tháng 6/2023 có 450 bệnh nhân bị rắn cắn, rắn hổ mang cắn chiếm 61%. Rắn hổ mang cắn chủ yếu gây ra các tổn thương tại chỗ như hoại tử, sưng nề... Chẩn đoán và điều trị có nhiều tiến bộ, đặc biệt là vai trò của huyết thanh kháng nọc rắn (HTKNR), tuy nhiên, việc điều trị tích cực có thể kéo dài nhiều ngày, tổn kém do hoại tử lan rộng, nhiễm trùng tại chỗ, tiêu cơ vân, suy thận cấp, di chứng biến dạng, giảm hoặc mất chức năng chi. Việc chỉ định HTKNR chủ yếu dựa vào đánh giá các dấu hiệu tại chỗ. Đây đều là các các dấu hiệu bên ngoài, còn mang tính chủ quan của thầy thuốc.

Siêu âm tại giường (POCUS) dần trở nên phổ biến. Trong rắn cắn, siêu âm có thể đánh giá được độ lan rộng phù nề theo chiều ngang và cả