MỨC ĐỘ LO ÂU, STRESS VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN TRỰC TIẾP THAM GIA CHỐNG DỊCH COVID 19 TẠI CÁC ĐỊA PHƯƠNG

Đỗ Nam Khánh[1], Tạ Đăng Quang[1], Trần Thị Hảo[1]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu thực hiện nhằm đánh giá mức độ lo âu, stress và một số yếu tố liên quan của sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội trực tiếp tham gia chống dịch COVID 19 tai các tỉnh thành phố trọng điểm năm 2021. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 465 sinh viên hệ đại học của Trường Đại học Y Hà Nội. **Kết quả nghiên cứu:** Sinh viên nữ tham gia nghiên cứu chiếm 62,1% tổng số sinh viên. Sinh viên tham gia chống dịch COVID-19 trên trên 2 lần chiếm 45,1%. Sinh viên tham gia chống dịch chủ yếu ở Hà Nội và Bình Dương (chiếm gần 50%). Sinh viên tham gia chống dịch COVID-19 hệ Bác sĩ Y khoa chiếm tỷ lệ cao nhất với hơn 51%, thấp nhất là sinh viên hệ Bác sĩ Răng hàm chiếm tỷ lệ thấp nhất với chỉ 1,2%. Tỷ lệ sử dụng rượu bia giảm từ 41,6% trước chống dịch xuống 29% trong quá trình chống dịch. Tính chung cho tất cả đối tượng lo âu, stress lần lượt là 7,6% và 43,3%. Trong đó mức độ stress rất nặng chiếm tỷ lệ tương đối cao với 40 sinh viên (8,3%). Số sinh viên lo âu ở mức nhẹ và vừa chỉ có 27 sinh viên, có biểu hiện lo âu nặng đến rất nặng, chiếm hơn 2%. Sinh viên cử nhân điều dưỡng có nguy cơ lo âu cao gấp 2,2 lần so với sinh viên hệ bác sĩ y khoa. Sinh viên tham gia chống dịch trong khoảng 30-40 ngày ít có nguy cơ bị lo âu hơn so với những sinh viên tham gia chống dịch ngắn (dưới 15 ngày) và dài (trên 60 ngày). Công việc hỗ trợ tiêm vaccine làm tăng nguy cơ gấp khoảng 2 lần lo âu so với các nhóm công việc khác (ở cả mô hình đơn biến và đa biến). **Kết luận:** Tỷ lệ sinh viên tham gia chống dịch COVID 19 có vấn đề lo âu, stress tương đối cao.

Từ khóa: lo âu, stress, sinh viên, Trường Đại học Y Hà Nội, COVID 19

SUMMARY

THE STATUS OF ANXIETY, STRESS AND SOME RELATED FACTORS AMONG MEDICAL STUDENTS DIRECTLY PARTICIPATE IN FIGHTING COVID 19 IN LOCALITY

Objective: The study was conducted to evaluate the level of anxiety, stress and some related factors of students of Hanoi Medical University directly participating in fighting the COVID 19 epidemic in key provinces and cities in 2021. **Research method:** Cross-sectional study on 465 undergraduate students of Hanoi Medical University. **Research results:** Female students participating in the study accounted for 62.1% of the total student population. Students participating in the fight against COVID-19 more than 2 times account for 45.1%. Students participating in the fighting against the COVID-19 pandemic are mainly in Hanoi and Binh Duong (accounting for nearly 50%). The Medical doctor student account for the highest proportion with more than 51%, the lowest rate is the Dentist doctor student, which accounts for the lowest proportion with only 1.2%. The rate of alcohol use decreased from 41.6% before the COVID 19 pandemic to 29% during the pandemic. Overall, for all subjects, anxiety and stress were 7.6% and 43.3%, respectively. Among them, the level of very severe stress accounts for a relatively high proportion of 40 students (8.3%). The number of students with mild and moderate anxiety is only 27 students, with symptoms of severe to very severe anxiety, accounting for more than 2%. Nursing students are 2.2 times more likely to have anxiety than Medical doctor students. Students participating in fighting pandemic activities for about 30-40 days are less likely to have anxiety than students participating in shortterm (less than 15 days) and longterm (over 60 days) fighting pandemic activities. Vaccination support jobs increased the risk of anxiety approximately twice as much as other job groups (in both univariate and multivariate models). **Conclusions:** The rate of students participating in the COVID-19 pandemic having anxiety and stress are relatively high.

Keywords: Anxiety, Stress, students, Hanoi Medical University, COVID-19

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

COVID-19 đã xuất hiện lần đầu vào tháng 12 năm 2019 và vào tháng 3 năm 2020 đã được Tổ chức Y tế Thế giới tuyên bố là đại dịch. Tác dụng tàn phá của virus SARS-CoV-2 gây bệnh đã lây nhiễm hàng triệu người trên 218 quốc gia và vùng lãnh thổ. Theo số liệu thống kê trên worldometers.info tính đến ngày 15/10/2023, thế giới ghi nhận 699.563.232 ca mắc Covid-19 trong đó 6.956.487 ca tử vong 669.369.603 ca hồi phục.[1] Tính từ đầu vụ dịch đến ngày 31 tháng 01 năm 2023, Việt Nam có 11.526.497 ca bệnh xác định và hơn 43.000 trường hợp tử vong đã được ghi nhận trên toàn bộ lãnh thổ của 63 tỉnh/thành phố trên cả nước.[2] Bên cạnh những tác động tiêu cực nặng nề của COVID 19 đến kinh tế, xã hội và sức khỏe thể chất của người dân, nhiều nghiên cứu đã chứng minh về tác động tâm lý của COVID-19 đến dân số nói chung cho thấy thời gian cách ly lâu, sợ lây nhiễm, thông tin không đầy đủ, kỳ thị , hoặc tổn thất tài chính có liên quan đến mức độ lo lắng,

[1]*Trường Đại học Y Hà Nội*
Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Nam Khánh
Email: donamkhanh@hmu.edu.vn
Ngày nhận bài: 16.11.2023
Ngày phản biện khoa học: 18.12.2023
Ngày duyệt bài: 22.01.2024

tức giận, bối rối và căng thẳng sau chấn thương cao hơn.[3]

Để đối phó với đại dịch COVID 19 tại Việt Nam, năm 2021-2022, Chính phủ, Bộ Y tế Việt Nam đã huy động thêm lực lượng sinh viên, học viên Y khoa của các trường đào tạo Y dược trên toàn quốc tham gia chống dịch COVID 19 bên cạnh sự tham gia của lực lượng y tế chính quy của hệ thống công lập và tư nhân, Bộ y tế đã. Hơn 1500 lượt sinh viên, học viên Trường Đại học Y Hà Nội trong năm 2021 đã hưởng ứng lời kêu gọi của Chính phủ, Bộ Y tế đã xung phong trực tiếp tham gia vào chống dịch dài ngày ở các điểm nóng COVID 19 năm 2021 như Bắc Ninh, Bình Dương, TP. Hồ Chí Minh, Hà Nội. Sinh viên Y khoa chính là những nhân viên y tế tuyến đầu, hỗ trợ chống dịch trực tiếp tại các điểm bùng phát dịch. Do vậy cần có một đánh giá về tác động tâm lý của COVID – 19 trên sinh viên Y. Tuy nhiên, chưa có nhiều nghiên cứu cụ thể đề cập về vấn đề sức khỏe tâm thần của sinh viên, học viên y tham gia chống dịch. Do đó chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm đánh giá mức độ lo âu, stress và một số yếu tố liên quan của sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội trực tiếp tham gia chống dịch năm 2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu trên tất cả các sinh viên, học viên tình nguyện tham gia chống dịch của trường Đại học Y Hà Nội năm 2021 tại Bắc Ninh, Bình Dương, TP. Hồ Chí Minh, Hà Nội.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

+ Địa điểm nghiên cứu: Trường Đại học Y Hà Nội

+ Thời gian tiến hành nghiên cứu: Từ tháng 12/2020 đến tháng 10 năm 2021.

+ Thời gian thu thập số liệu: Từ 1/10/2021 đến 30/10/2021.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

• ***Cỡ mẫu và chọn mẫu nghiên cứu***

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

+ Chọn mẫu: Lựa chọn tất cả sinh viên hệ Đại học của trường Đại học Y Hà Nội tham gia chống dịch COVID 19 thoả mãn tiêu chuẩn lựa chọn và không có yếu tố nào thuộc tiêu chuẩn loại trừ bao gồm 550 sinh viên.

=>Thực tế nghiên cứu đã chọn được 465 sinh viên hệ đại học tham gia nghiên cứu

• ***Biến số và chỉ số nghiên cứu***

+ Biến phụ thuộc: tỷ lệ trầm cảm, lo âu, stress; mức độ lo âu, trầm cảm, stress.

+ Biến độc lập: đặc điểm nhân khẩu học (tuổi, giới, chuyên ngành), đặc điểm liên quan tới phòng chống dịch COVID-19 (thời gian chống dịch, địa điểm chống dịch, số mũi vắc-xin COVID-19 đã tiêm, vị trí chống dịch, số lần chống dịch).

• ***Kỹ thuật và công cụ thu thập thông tin***

+ 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, công tác chống dịch và 21 câu hỏi đánh giá trầm cảm, lo âu, stress theo thang đo DASS 21 đã được chuẩn hóa.

+ Bộ câu hỏi phát vấn gồm các câu hỏi về thông tin về cá nhân, công tác chống dịch, thói quen sinh hoạt, vấn đề ăn uống... và 21 câu hỏi theo thang đo DASS 21.

Bảng 2.1: Mức độ stress, lo âu, trầm cảm theo thang điểm DASS 21

Mức độ	Lo âu	Stress
Bình thường	0-7	0-14
Nhẹ	8-9	15-18
Vừa	10-14	19-25
Nặng	15-19	26-33
Rất nặng	≥20	≥34

• ***Phương pháp xử lý số liệu***

Xử lí số liệu: Xử lí số liệu bằng phần mềm Stata 3.1. Kết quả trình bày theo dạng bảng tần số, tỷ lệ, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn.

• ***Đạo đức nghiên cứu.*** Nghiên cứu khi thực hiện sau khi đã được thông qua Hội đồng bảo vệ đề cương của Viện đào tạo YHDP và YTCC - 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 vào nghiên cứu, các thông tin cá nhân được đảm bảo bí mật.

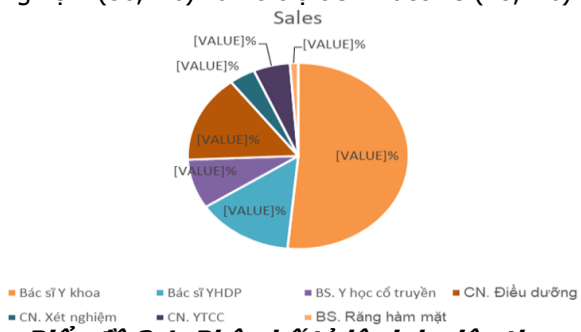
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=465)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Giới tính	Nam	176	37,8
	Nữ	289	62,2
Số lần chống dịch	1	271	54,9
	2	221	44,7
	≥3	2	0,4
Địa điểm chống dịch	Bắc Ninh	45	9,1
	Hà Nội	258	52,2
	Bình Dương	228	49,0
	TP. Hồ Chí Minh	121	24,5

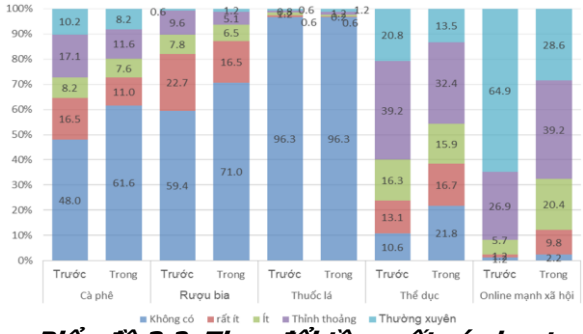
Vị trí công việc	Truy vết	183	37,0
	Lấy mẫu xét nghiệm	427	86,4
	Hỗ trợ tiêm vacxin	238	48,2
	Làm việc tại bệnh viện dã chiến	94	19,0
	Chăm sóc F0 tại cộng đồng	101	20,4
	Hỗ trợ xét nghiệm Covid-19	30	6,1

Sinh viên nữ tham gia nghiên cứu chiếm 62,1% tổng số sinh viên. Sinh viên tham gia chống dịch trên trên 2 lần chiếm 45,1%. Sinh viên tham gia chống dịch chủ yếu ở Hà Nội và Bình Dương (chiếm gần 50% so với tổng sinh viên tham gia nghiên cứu). Công việc chủ yếu của sinh viên tham gia chống dịch là lấy mẫu xét nghiệm (86,4%) và hỗ trợ tiêm vaccine (48,2%).



Biểu đồ 3.1. Phân bố tỷ lệ sinh viên theo ngành học (n=465)

Sinh viên hệ Bác sĩ Y khoa chiếm tỷ lệ cao nhất với hơn 51%, tiếp đến là sinh viên Bác sĩ Y học dự phòng và CN. Điều dưỡng chiếm khoảng 15%. Sinh viên hệ Bác sĩ Răng hàm chiếm tỷ lệ thấp nhất với chỉ 1,2% tổng số sinh viên của Trường Đại học Y Hà Nội tham gia chống dịch.



Biểu đồ 3.2. Thay đổi tần suất các hoạt động của đối tượng trong thời gian chống dịch so với trước khi chống dịch

Tỷ lệ sử dụng rượu bia và cà phê trong thời gian chống dịch giảm so với trước khi chống dịch. Tỷ lệ sử dụng rượu bia từ 41,6% giảm xuống 29%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05). Tỷ lệ tập thể dục từ 89,4% trước khi chống dịch, giảm xuống còn 88,2% trong thời gian chống dịch.

Bảng 3.2. Mức độ lo âu và stress của đối tượng nghiên cứu (n=465)

Mức độ	Lo âu		Stress	
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %
Bình thường	442	92,4	272	56,7
Nhẹ	16	3,3	45	9,4
Vừa	11	2,3	93	19,4
Nặng	5	1,0	30	6,2
Rất nặng	5	1,0	40	8,3

Tính chung cho tất cả đối tượng lo âu, stress lần lượt là 7,6% và 43,3%. Trong đó mức độ stress rất nặng chiếm tỷ lệ tương đối cao với 40 sinh viên (8,3%). Số sinh viên lo âu ở mức nhẹ và vừa chỉ có 27 sinh viên, có biểu hiện lo âu nặng đến rất nặng, chiếm hơn 2%.

Bảng 3.4. Hồi quy logistic mối liên quan giữa các đặc điểm với tỷ lệ lo âu ở đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Đơn biến		Đa biến	
	OR [95 CI]	p	OR [95 CI]	p
Chuyên ngành				
Bác sĩ Y khoa				
Bác sĩ y học dự phòng	0,7 (0,4 - 1,4)	0,345	0,8 (0,2 - 2,9)	0,766
Bác sĩ y học cổ truyền	1,8 (0,8 - 3,6)	0,131	2,5 (1,1 - 5,7)	0,036
Cử nhân điều dưỡng	2,2 (1,2 - 3,8)	0,008	2,2 (0,6 - 8,5)	0,245
Cử nhân xét nghiệm	1,5 (0,5 - 4,2)	0,440	2,5 (0,7 - 8,7)	0,158
Cử nhân y tế công cộng	0,5 (0,2 - 1,6)	0,255	0,5 (0,1 - 1,8)	0,282
Bác sĩ Răng hàm mặt	1,4 (0,2 - 7,7)	0,715	1,7 (0,3 - 10,7)	0,586
Thời gian chống dịch				
< 15 ngày				
15- 30 ngày	0,8 (0,3 - 1,9)	0,582	4,7 (0,2 - 90,3)	0,302
30 - 40 ngày	0,2 (0,1 - 0,6)	0,002	0,6 (0,1 - 5,1)	0,625
40- 60 ngày	0,8 (0,5 - 1,4)	0,468	1,6 (0,2 - 13,7)	0,681
≥ 60 ngày	1,4 (0,4 - 4,5)	0,578	3,8 (0,4 - 38,5)	0,251

Vị trí công việc				
Truy vết	0,9 (0,6 – 1,3)	0,003	0,9 (0,5 - 1,5)	0,627
Lấy mâu xét nghiệm	1,0 (0,5 - 1,7)	0,904	0,7 (0,3 - 1,7)	0,436
Hỗ trợ tiêm vacxin	2,0 (1,3 - 3,0)	0,001	1,9 (1,1 - 3,4)	0,019
Làm việc tại bệnh viện dã chiến	1,6 (1,0 - 2,6)	0,062	1,2 (0,3 - 4,3)	0,794
Chăm sóc F0 tại cộng đồng	1,1 (0,7 - 1,8)	0,752	1,4 (0,7 - 3,0)	0,323
Hỗ trợ xét nghiệm	0,5 (0,2 - 1,3)	0,143	0,4 (0,1 - 1,3)	0,130

Kết quả từ mô hình hồi quy đa biến cho thấy: sinh viên hệ bác sĩ YHCT có nguy cơ lo âu cao gấp 2,5 lần so với sinh viên hệ bác sĩ y khoa. Kết quả từ mô hình hồi quy đơn biến cho thấy: sinh viên cử nhân điều dưỡng có nguy cơ lo âu cao gấp 2,2 lần so với sinh viên hệ bác sĩ y khoa. Sinh viên tham gia chống dịch trong khoảng 30-40 ngày ít có nguy cơ bị lo âu hơn so với những sinh viên tham gia chống dịch ngắn (dưới 15 ngày) và dài (trên 60 ngày). Công việc hỗ trợ tiêm vaccine làm tăng nguy cơ gấp khoảng 2 lần lo âu so với các nhóm công việc khác (ở cả mô hình đơn biến và đa biến).

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu này thực hiện trên 465 sinh viên đại học tham gia chống dịch tại Bắc Ninh, Bình Dương, TP. Hồ Chí Minh, Hà Nội trong khoảng thời gian tháng 6/2021 đến 11/ 2021. Đây là khoảng thời gian đỉnh điểm xảy ra làn sóng thứ 4 do COVID-19 của chủng virus Delta, hệ thống y tế gặp khủng hoảng do số lượng người mắc và tử vong bởi COVID-19 cao nhất kể từ khi bùng phát dịch COVID-19.[4] COVID-19 cũng là bệnh truyền nhiễm chưa từng có tiền lệ, đã làm cho hệ thống y tế của tất cả các quốc gia trên thế giới trong đó có Việt Nam bị quá tải. [5] Chính vì vậy, việc bổ sung lực lượng phòng chống dịch COVID-19 là các sinh viên – những nhân viên y tế tương lai là việc vô cùng cấp thiết để đáp ứng lại sự bùng phát mạnh mẽ của đại dịch COVID-19.

Trước tình hình thiếu hụt nhân lực y tế tại các tỉnh trọng điểm, hưởng ứng lời kêu gọi của Chính phủ, Bộ Y tế, hơn 1.500 lượt sinh viên đại học của Trường Đại học Y Hà Nội đã tình nguyện trực tiếp tham gia chống dịch COVID 19 tại một số tỉnh trọng điểm như Bắc Ninh, Bình Dương, TP. Hồ Chí Minh, Hà Nội. Các sinh viên tham gia chống dịch thực công việc rất đa dạng, trong đó chủ yếu là truy vết, lấy mẫu xét nghiệm và hỗ trợ tiêm vaccine. Điều này cũng phù hợp với đặc điểm của sinh viên tham gia chống dịch đều là những sinh viên năm cuối, chưa tốt nghiệp chưa có chứng chỉ hành nghề nên chưa thể tham gia trực tiếp vào việc khám và điều trị bệnh nhân COVID-19 cả ở trong bệnh viện và cộng đồng. Bên cạnh đó diễn biến dịch tễ COVID-19 ở Việt Nam những tháng 6-10 có sự cần lượng lớn nhân lực truy vết, lấy mẫu xét nghiệm; [6] sau đó Việt Nam đã có nguồn cung vaccine thì vai trò của các sinh viên tham gia hỗ trợ triển khai tiêm phòng vaccine càng thể hiện rõ rệt. [7]

Kết quả nghiên cứu cho thấy lo âu, stress tại nghiên cứu này lần lượt là 7,6% và 43,3%. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu tổng quan hệ thống của tác giả Tian và cộng sự, [8] khi đánh giá tỷ lệ lo âu, stress trên nhân viên y tế nói chung là 40%, 42%. Tuy nhiên kết quả của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Tiến Đạt và cộng sự, [5] cũng thực hiện trên cùng quần thể nhưng tại thời điểm làn sóng dịch thứ nhất, với tỷ lệ lo âu là 7,3%. Sự khác biệt này là do nghiên cứu đó thực hiện trên những sinh viên không tham gia chống dịch, và thực hiện trong thời kì COVID-19 vẫn được kiểm soát tốt. Ngoài ra, sự tăng tỷ lệ trầm cảm, lo âu này là có cơ sở dựa vào những ảnh hưởng của việc chống dịch và sự quá tải của hệ thống y tế khi không thể đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe tinh thần cho những nhân viên y tế tham gia chống dịch.

Trong nghiên cứu này chúng tôi nhận thấy những yếu tố liên quan đến lo âu bao gồm: sinh viên hệ bác sĩ YHCT có nguy cơ lo âu cao gấp 2,5 lần so với sinh viên hệ bác sĩ y khoa (phân tích đa biến). Kết quả từ mô hình hồi quy đơn biến cho thấy: sinh viên cử nhân điều dưỡng có nguy cơ lo âu cao gấp 2,2 lần so với sinh viên hệ bác sĩ y khoa. Điều này có thể được giải thích do sinh viên hệ cử nhân điều dưỡng năm cuối là nhóm sinh viên đặc biệt, trực tiếp tham gia vào chăm sóc bệnh nhân COVID-19 tại các bệnh viện điều trị nên áp lực công việc, mức độ căng thẳng khi lần đầu tiên đối mặt với lượng công việc và lượng bệnh nhân lớn có thể làm tăng nguy cơ lo âu, stress ở sinh viên. Bên cạnh đó nhóm sinh viên YHCT được phân công lấy mẫu COVID-19 tại Bình Dương những ngày đầu phụ trách địa bàn dân cư rộng lớn, khối lượng công việc lớn cũng làm tăng nguy cơ lo âu, stress.

Trong nghiên cứu này, sinh viên tham gia chống dịch trong khoảng 30-40 ngày ít có nguy cơ bị lo âu hơn so với những sinh viên tham gia chống dịch ngắn (dưới 15 ngày) và dài (trên 60 ngày). Công việc hỗ trợ tiêm vaccine làm tăng

nguy cơ gấp khoảng 2 lần lo âu so với các nhóm công việc khác (ở cả mô hình đơn biến và đa biến).

V. KẾT LUẬN

Sinh viên tham gia chống dịch COVID-19 chủ yếu tại Bình Dương và Hà Nội, tỷ lệ khá cao sinh viên bị lo âu, stress lần lượt là 7,6% và 43,3%. Các yếu tố ảnh hưởng tới mức độ lo âu của sinh viên bao gồm: sinh viên cử nhân điều dưỡng, bác sĩ y học cổ truyền, công việc hỗ trợ tiêm vaccine.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Worldmeters.** COVID-19 Coronavirus pandemic. https://www.worldometers.info/coronavirus/
2. **Organization WH.** COVID-19 in Viet Nam Situation Report 106. https://www.who.int/vietnam/internal-publications-detail/covid-19-in-viet-nam-situation-report-106
3. **Yang B, Huang AT, Garcia-Carreras B, et al.** Effect of specific non-pharmaceutical intervention policies on SARS-CoV-2 transmission in the counties of the United States. Nat Commun. Jun 11 2021;12(1):3560. doi:10.1038/s41467-021-23865-8
4. **Bùi Văn Lợi, Nguyễn Kim Anh, Nguyễn Doãn Phương, Nguyễn Hoàng Yến, Trần, Thị Thu Hà, Nguyễn Văn Tuấn.** Thực trạng căng thẳng và chất lượng giấc ngủ của lực lượng tuyến đầu tham gia chôngs dịch COVID 19 tại Thành phố Hồ Chí Minh. Tạp chí Y học Việt Nam. 08/07 2023;528(2)doi:10.51298/vmj.v528i2.6147
5. **Nguyen DT, Ngo TM, Nguyen HLT, et al.** The prevalence of self-reported anxiety, depression, and associated factors among Hanoi Medical University's students during the first wave of COVID-19 pandemic. PLOS ONE. 2022;17(8): e0269740. doi:10.1371/journal.pone.0269740
6. **Báo Sức khoẻ đời sống.** Sáng 15/10: Nhiều nơi đã ghi nhận các biến thể mới của Omicron, tiếp tục đẩy nhanh tiêm vaccine COVID-19. . Updated 15-10-2022. https://suckhoedoisong.vn/sang-15-10-nhieu-noi-da-ghi-nhan-cac-bien-the-moi-cua-omicron-tiep-tuc-day-nhanh-tiem-vaccine-covid-19-169221015081508254.htm
7. **Đặng Thị Hương, Đỗ Nam Khánh, Hoàng Thị Hải Vân, Lê Minh Giang.** Tỷ lệ mắc/nghi mắc Covid-19 ở cán bộ y tế tham gia phòng chống dịch tại một số tỉnh/thành và trường đại học của Việt Nam năm 2021 - 2022 và một số yếu tố liên quan. Tạp chí Nghiên cứu Y học. 04/27 2023; 165 (4): 197-207. doi: 10.52852/ tcncyh. v165i4. 1528
8. **Quek TT, Tam WW, Tran BX, et al.** The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. Int J Environ Res Public Health. Jul 31 2019;16(15)doi:10.3390/ijerph16152735

THỰC TRẠNG MẤT RĂNG VÀ PHỤC HÌNH RĂNG ĐÃ MẤT TRÊN BỆNH NHÂN ĐIỀU TRỊ TỔNG QUÁT TẠI KHOA RĂNG HÀM MẶT – ĐẠI HỌC Y DƯỢC TPHCM

Dương Thu Hương[1], Trần Ngọc Phương Thanh[1], Trương Phạm Bích Thủy[1], Phạm Thị Ngân Bình[1], Lê Thị Cẩm Tú[1]

TÓM TẮT

Mở đầu: Hiện nay, sâu răng và nha chu là hai trong số những bệnh răng miệng phổ biến nhất ở Việt Nam cũng như các nước trên thế giới, bệnh có thể xuất hiện từ rất sớm ngay sau khi mọc răng và nếu không được điều trị kịp thời sẽ dẫn đến các biến chứng nguy hiểm. Một trong những hậu quả của nó là tình trạng mất răng. **Mục tiêu:** Đánh giá thực trạng mất răng và điều trị phục hình trên đối tượng bệnh nhân đến khám và điều trị tổng quát tại khoa Răng Hàm Mặt – Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. **Phương pháp nghiên cứu:** Đây là nghiên cứu cắt ngang mô tả, hồi cứu hồ sơ của 595 bệnh nhân đến khám và điều trị nha khoa tổng quát tại khoa Răng Hàm Mặt – Đại học Y Dược Tp.HCM từ tháng 1 năm 2017 đến tháng 7 năm 2020. Tiêu chí chọn mẫu là bệnh nhân có tuổi từ 20 đến 80 tuổi, đồng ý tham gia điều trị nha khoa tổng quát. Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm Stata 2.0. **Kết quả:** Trong nghiên cứu này, số lượng bệnh nhân nam chiếm 42,69% (254 bệnh nhân), bệnh nhân nữ chiếm 57,31% (341 bệnh nhân). Tỉ lệ mất răng tăng dần theo độ tuổi. Trong đó, tỉ lệ mất răng cao nhất ở nhóm trên 45 tuổi (99,0%), thấp nhất ở nhóm tuổi 18 – 22 tuổi (40,63%). Tình trạng mất răng ở các nhóm tuổi có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Trong tổng số bệnh nhân Nha khoa tổng quát có nhu cầu điều trị phục hình, nhu cầu phục hình mão răng chiếm nhiều nhất (32%), tiếp đến là nhu cầu điều trị phục hình tháo lắp bán phần nền nhựa (27%); nhu cầu điều trị các loại phục hình khác (implant, inlay, onlay,…) chiếm tỉ lệ thấp nhất (2%). **Kết luận:** Tình trạng mất răng và nhu cầu điều trị phục hình ở các bệnh nhân trên 18 tuổi còn cao, đặc biệt là lứa tuổi trên 45 tuổi. Điều này đặt ra một thách thức cho công tác tuyên truyền vệ sinh răng miệng và điều trị răng miệng cộng đồng. ***Từ khóa:*** edentulism, prosthodontic, crown, bridge

SUMMARY

TOOTH LOSS AND PROSTHODONTIC STATUS IN GENERAL DENTAL TREATMENT PATIENTS AT FACULTY OF ODONTO-

[1]*Đại Học Y Dược TP.HCM*
Chịu trách nhiệm chính: Dương Thu Hương
Email: dthuong@ump.edu.vn
Ngày nhận bài: 20.11.2023
Ngày phản biện khoa học: 25.12.2023
Ngày duyệt bài: 24.01.2024