

Dựa vào bảng 3, xét chung cho các vị trí tổn thương, chúng tôi ghi nhận thấy tỷ lệ tổn thương bất kỳ vùng 10 độ trung tâm của 24-2C và 10-2 là tương đồng với nghiên cứu của tác giả Chakravarti năm 2021 [10].

Trong nghiên cứu của chúng tôi cũng như tác giả Chakravarti, mức độ tương đồng trong xác định tổn thương bất kỳ ở vùng 10 độ trung tâm của hai kiểm định 24-2C và 10-2 là tương đồng trung bình đến cao (hệ số Kappa từ 0,41 đến 0,8). Cụ thể trong nghiên cứu của chúng tôi, hệ số Kappa là 0,698 với mức tương đồng cao ở biểu đồ độ lệch toàn thể và 0,568 với mức tương đồng trung bình ở biểu đồ độ lệch thiết kế.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu chúng tôi nhận thấy có sự tương đồng với mức độ trung bình đến cao trong xác định các tổn thương thị trường vùng 10 độ trung tâm của kiểm định ngưỡng 24-2C và 10-2. Cùng với thuật toán SITA Faster giúp thời gian thực hiện kiểm định ngưỡng 24-2C ngắn hơn. Từ đó có thể lựa chọn kiểm định 24-2C như là kiểm định tiêu chuẩn trong đánh giá lâm sàng thường quy trong khảo sát cả thị trường trung tâm và ngoại biên, giúp kết quả đánh giá toàn diện hơn so với kiểm định ngưỡng 10-2 đặc biệt ở bệnh nhân nghi ngờ glôcôm và glôcôm giai đoạn sớm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Tanna AP, Boland MV, Giaconi JA, et al.** Basic and Clinical Science Course GLAUCOMA 2020-2021 American Academy of Ophthalmology; 2020:113-130.

2. **Grzybowski A, Och M, Kanclerz P, Leffler C, Moraes CG.** Primary Open Angle Glaucoma and Vascular Risk Factors: A Review of Population Based Studies from 1990 to 2019. *J Clin Med.* Mar 11 2020;9(3)doi:10.3390/jcm9030761.
3. **Kyari F, Entekume G, Rabi M, et al,** "A Population-based survey of the prevalence and types of glaucoma in Nigeria: results from the Nigeria National Blindness and Visual Impairment Survey", *BMC Ophthalmol.* 2015;15:176.
4. **Heijl, A,** "Perimetric point density and detection of glaucomatous visual field loss", *Acta Ophthalmol (Copenh).* 71(4), tr. 445-50, 1993.
5. **I. Traynis, De Moraes C. G., Raza A. S., et al.** (2014). "Prevalence and nature of early glaucomatous defects in the central 10° of the visual field". *JAMA Ophthalmol*, 132 (3), pp. 291-7.
6. **Garg A, Hood DC, Pensec N, Liebmann JM, Blumberg DM.** Macular Damage, as Determined by Structure-Function Staging, Is Associated With Worse Vision-related Quality of Life in Early Glaucoma. *American journal of ophthalmology* 2019;194:88–94.
7. **Grillo, L. M, et al.** "The 24-2 Visual Field Test Misses Central Macular Damage Confirmed by the 10-2 Visual Field Test and Optical Coherence Tomography", *Transl Vis Sci Technol.* 5(2),15, 2016.
8. **De Moraes CG, et al.** 24-2 Visual Fields Miss Central Defects Shown on 10-2 Tests in Glaucoma Suspects, Ocular Hypertensives, and Early Glaucoma. *Ophthalmology*, 2017.
9. **Jung KI, Ryu HK, Hong KH, et al.** Simultaneously performed combined 24-2 and 10-2 visual field tests in glaucoma. *Sci Rep.* 2021;11:1227.
10. **Chakravarti T, et al.** Agreement Between 10-2 and 24-2C Visual Field Test Protocols for Detecting Glaucomatous Central Visual Field Defects. *J Glaucoma*, 2021.

KHẢO SÁT KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH VỀ SỨC KHỎE SINH SẢN VỊ THÀNH NIÊN Ở HỌC SINH TRƯỜNG THPT LÝ THƯỜNG KIỆT THÀNH PHỐ YÊN BÁI NĂM 2023

Nguyễn Ngọc Nghĩa¹, Nguyễn Thị Quỳnh¹, Trần Mỹ Hương¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thực hành và xác định một số yếu tố liên quan đến sức khỏe sinh sản vị thành niên ở học sinh trường THPT Lý Thường Kiệt TP Yên Bái năm 2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích thông qua phỏng vấn trực tiếp 400 học sinh trong tháng 5/2023.

Kết quả: Tỷ lệ học sinh có kiến thức đúng về tuổi dậy thì chiếm 68,3%, hiểu về tuổi vị thành niên chiếm 59,5%. Học sinh hiểu về các bệnh lây truyền qua đường tình dục chiếm 52,3%, hiểu về các biểu hiện khi mắc bệnh LTQĐTD chiếm 26,5%. Mức độ kiến thức tốt về SKSS của học sinh chiếm 52,7%, kiến thức chưa tốt chiếm 47,3%. Khám sức khỏe sinh sản định kỳ chiếm 69,5%, cách sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục chiếm 64,8%. Nhận biết về quan hệ tình dục an toàn còn thấp chiếm 36,8%. Phương pháp vệ sinh kinh nguyệt ở học sinh nữ chiếm 39%. Mức độ thực hành tốt về SKSS của học sinh chiếm 45,2%, Thực hành chưa tốt chiếm 54,8%. Có mối liên quan giữa Giới tính, khối lớp, được hướng dẫn từ cha mẹ, từ giáo viên chủ nhiệm với kiến thức và thực hành chăm sóc

¹Trường Đại học Y Dược - ĐHQGHN

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Ngọc Nghĩa

Email: nghiakhanh2016@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.12.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.01.2024

Ngày duyệt bài: 5.2.2024

SKSS của học sinh. **Kết luận:** Tỷ lệ mức độ kiến thức và thực hành tốt về SKSS của học sinh còn thấp chiếm 52,7% và 45,2%. Cần thường xuyên truyền thông giáo dục sức khỏe, hướng dẫn và nhắc nhở về SKSS từ gia đình và nhà trường để học sinh có kiến thức, kỹ năng và thực hành tốt trong chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên. **Từ khóa:** Vị thành niên, Sức khỏe sinh sản, Kiến thức, Thực hành.

SUMMARY

SURVEY OF KNOWLEDGE AND PRACTICE ON ADOLESCENT REPRODUCTIVE HEALTH OF PUPILS IN LY THUONG KIET HIGH SCHOOL IN YEN BAI CITY 2023

Objective: Describe knowledge, practice and identify some factors related to adolescent reproductive health in Pupils of Ly Thuong Kiet high school, Yen Bai city in 2023. **Methods:** A cross-sectional descriptive study with analysis was carried out to directly interview 400 pupils at the time of May 2023. **Results:** The rate of pupils with correct knowledge about puberty accounted for 68,3%, understanding about adolescence accounted for 59,5%. Pupil understanding about sexually transmitted diseases accounted for 52,3%, understanding about symptoms of STIs accounted for 26,5%. The level of pupils' good knowledge about reproductive health accounted for 52,7%, poor knowledge accounted for 47,3%. Periodic reproductive health examination accounted for 69,5%, using condoms during sex accounted for 64,8%. Awareness about safe sex is still low, accounting for 36,8%. Menstrual hygiene methods in female pupils accounted for 39%. The level of good practice on reproductive health of students accounted for 45,2%, bad practice accounted for 54,8%. There is a relationship between Gender, grade level, guidance from parents, from teachers and pupils' knowledge and practice of reproductive health care. **Conclusion:** The rate of pupils' good knowledge and good practice on reproductive health is still low, accounting for 52,7% and 45,2%. It is necessary to regularly communicate health education, guidance and reminders on reproductive health from families and schools so that pupil have knowledge, skills and good practices in adolescent reproductive health care.

Keywords: Adolescence, Reproductive health, Knowledge, Practice.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên (VTN) là một trong những hoạt động quan trọng giúp học sinh tuổi VTN có kiến thức, kỹ năng tự chăm sóc sức khỏe cho bản thân. Vị thành niên không có kiến thức về sức khỏe sinh sản sẽ có nguy cơ ảnh hưởng đến đạo đức và lối sống bởi những tác động xã hội có hại đến sức khỏe, ảnh hưởng đến học tập và tâm sinh lý sau này. Các vấn đề liên quan đến sức khỏe sinh sản vị thành niên đang là mối quan tâm chính ở các nước đang phát triển như quan hệ tình dục không an

toàn, mang thai ngoài ý muốn, các bệnh lây truyền qua đường tình dục, tảo hôn, nạo phá thai, rối loạn tâm sinh lý[1]... Trên thế giới, theo số liệu của Quỹ Dân số Liên hợp quốc (UNFPA) hàng năm có khoảng 14 triệu trẻ em gái kết hôn ở tuổi VTN, trong đó có 13 triệu trẻ em sinh con ở độ tuổi 15-19. Khu vực Châu Phi, Đông Nam Á là nơi có tỷ lệ sinh ở tuổi VTN cao nhất với khoảng 120 trẻ/1.000 trẻ VTN trong độ tuổi từ 13-19. Các biến chứng khi mang thai và khi sinh là những nguyên nhân hàng đầu gây ra tử vong mẹ cho các em gái tuổi từ 15-19 ở các nước có thu nhập thấp và thu nhập trung bình[7]. Tại Việt Nam Theo thống kê của Vụ Sức khỏe bà mẹ trẻ em (Bộ Y tế), trung bình mỗi năm cả nước có khoảng 300 đến 400 ngàn ca phá thai ở độ tuổi 15-19 được báo cáo, trong đó 60-70% là học sinh, sinh viên. Ở Việt Nam trong 10 năm trở lại đây tỷ lệ nạo phá thai ở trẻ VTN, thanh niên lại có dấu hiệu gia tăng, chiếm hơn 20% các trường hợp phá thai[1].

Trường THPT Lý Thường Kiệt nằm ở trung tâm thành phố Yên Bái. Hiện tại trường có khoảng 1200 học sinh. Trong những năm qua nhà trường đã tổ chức tuyên truyền về sức khỏe sinh sản tuy nhiên sự hiểu biết của học sinh về lĩnh vực này còn hạn chế. Hàng năm vẫn còn xảy ra những vấn đề liên quan đến sức khỏe sinh sản ảnh hưởng đến sức khỏe và học tập của học sinh. Để có cơ sở triển khai những hoạt động và giải pháp nâng cao kiến thức và thực hành về sức khỏe sinh sản VTN cho học sinh chúng tôi tiến hành nghiên cứu "*Khảo sát kiến thức và thực hành về sức khỏe sinh sản vị thành niên ở học sinh trường THPT Lý Thường Kiệt thành phố Yên Bái năm 2023*". **Mục tiêu:** Mô tả kiến thức, thực hành và xác định một số yếu tố liên quan đến chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên ở học sinh trường THPT Lý Thường Kiệt thành phố Yên Bái năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Học sinh hiện đang học tại trường THPT Lý Thường Kiệt, từ lớp 10 đến lớp 12, đồng ý tham gia nghiên cứu. Không phân biệt nam, nữ.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Những học sinh bị thiếu năng trí tuệ, không có khả năng giao tiếp hoặc không đồng ý tham gia.

2.2. Địa điểm nghiên cứu: Tại trường THPT Lý Thường Kiệt, thành phố Yên Bái

2.3. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01/2023 đến tháng 7/2023.

2.4. Phương pháp nghiên cứu.

- Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang tại thời điểm tháng 05/2023
- Cỡ mẫu: Theo công thức

$n =$ [redacted]

Trong đó: n là cỡ mẫu nghiên cứu; $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$. Hệ số tin cậy với ý nghĩa ở mức 0,05; d = 0,05 (sai số cho phép); p là tỷ lệ kiến thức đúng của học sinh, vì chưa có số liệu nghiên cứu cụ thể tại Yên Bái cho nên chúng tôi ước tính là 0,5; $q = 1 - p = 0,5$. Thay các giá trị vào công thức trên ta tính được $n = 385$, làm tròn là 400 người.

- Kỹ thuật chọn mẫu: Lập danh sách học sinh ở 3 khối. Sau đó tính khoảng cách $k = 3$ (1200/400), như vậy trên danh sách học sinh toàn trường thì cứ cách 03 học sinh thì chọn 01 học sinh (bắt đầu từ học sinh thứ nhất), cuối cùng chọn được 400 em học sinh đảm bảo các tiêu chuẩn nghiên cứu.

2.5. Các chỉ số/biến số nghiên cứu:

Giới tính, dân tộc, khối lớp, kiến thức, thực hành, mức độ kiến thức, thực hành chăm sóc sức khỏe sinh sản. Yếu tố liên quan: giới tính, dân tộc, khối lớp, hướng dẫn từ gia đình, hướng dẫn từ giáo viên chủ nhiệm.

2.6. Tiêu chuẩn đánh giá:

- Tiêu chuẩn đánh giá về sức khỏe sinh sản VTN: Theo Quyết định số 3781/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế [1].

- Tiêu chuẩn đánh giá kiến thức và thực hành: Dựa trên bộ câu hỏi phỏng vấn gồm 10 câu kiến thức và 10 câu thực hành, mỗi câu trả lời đúng được tính 1 điểm, trả lời sai ko tính điểm. Tổng điểm kiến thức và thực hành chia làm 02 mức độ: "Tốt" và "chưa tốt" (số điểm đạt dưới 6 điểm là mức độ "chưa tốt", từ 6 điểm trở lên là mức "tốt").

2.7. Phương pháp thu thập thông tin:

Phòng vấn trực tiếp học sinh theo bộ câu hỏi đã lập sẵn.

2.8. Xử lý, phân tích số liệu:

Nhập số liệu bằng phần mềm thống kê Excel và phân tích xử lý bằng SPSS 20.0. Sử dụng test Chi bình phương (χ^2) để so sánh các tỉ lệ, khoảng tin cậy 95% CI, phân tích hồi quy logistic đơn biến, giá trị $p < 0,05$ có ý nghĩa thống kê. Sử dụng phép thống kê mô tả và suy luận.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Kiến thức và thực hành về sức khỏe sinh sản VTN

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

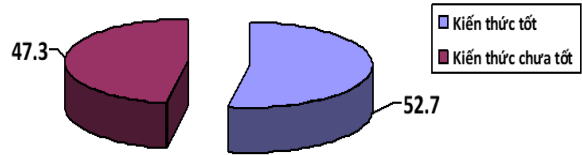
Thông tin	Số lượng	Tỉ lệ %	
Giới	Nam	190	47,5
	Nữ	210	52,5
Dân tộc	Kinh	305	76,3
	Dân tộc khác	95	23,7
Khối lớp	Lớp 10	120	30,0
	Lớp 11	143	35,8
	Lớp 12	137	34,2

Nhận xét: Số học sinh tham gia nghiên cứu là nam giới chiếm 47,5%, nữ chiếm 52,5%. Học sinh là người dân tộc Kinh chiếm 76,3%, dân tộc khác 23,7%. Số học sinh khối lớp 11 chiếm tỷ lệ cao nhất 35,8%, khối lớp 10 chiếm 30,0%.

Bảng 2: Kiến thức đúng về một số nội dung liên quan đến sức khỏe sinh sản

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Tuổi vị thành niên	238	59,5
Tuổi dậy thì	273	68,3
Những hiện tượng đầu tiên của tuổi dậy thì	225	56,3
Tuổi kết hôn	198	49,5
Các bệnh lây truyền qua đường tình dục	209	52,3
Các biểu hiện mắc bệnh LTQĐTD	106	26,5
Các biện pháp tránh thai hiện đại	179	44,8
Hậu quả của nạo phá thai	153	38,3

Nhận xét: Học sinh có kiến thức đúng về tuổi dậy thì chiếm tỷ lệ cao nhất 68,3%, hiểu về tuổi vị thành niên chiếm 59,5%. Học sinh hiểu về các bệnh lây truyền qua đường tình dục chiếm 52,3%, hiểu về các biểu hiện khi mắc bệnh LTQĐTD chiếm 26,5%. Số học sinh biết về các biện pháp tránh thai hiện đại chiếm 44,8% và hiểu về hậu quả của nạo phá thai chiếm 38,3%.



Biểu đồ 1: Phân loại mức độ kiến thức chung (tỷ lệ %)

Nhận xét: Mức độ kiến thức tốt về SKSS của học sinh chiếm 52,7%, kiến thức chưa tốt chiếm 47,3%.

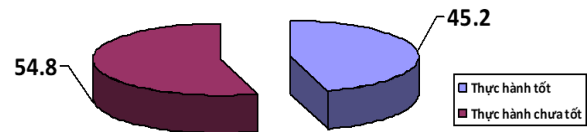
Bảng 3: Thực hành đúng về một số nội dung liên quan đến sức khỏe sinh sản.

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Phương pháp vệ sinh khi có kinh nguyệt	156	39,0
Khám sức khỏe sinh sản vị thành niên định kỳ	278	69,5

Địa điểm khám sức khỏe sinh sản	337	84,3
Cách sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục	259	64,8
Cách phòng chống bệnh lây truyền qua ĐTD	150	37,5
Quan hệ tình dục an toàn	147	36,8
Dấu hiệu ảnh hưởng đến sức khỏe sinh sản VTN	184	46,0

Nhận xét: Học sinh có thực hành đúng về địa điểm khám sức khỏe sinh sản là ở các cơ sở Y tế chiếm tỷ lệ cao nhất 84,3%. Khám sức khỏe sinh sản định kỳ chiếm 69,5%, cách sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục chiếm 64,8%. Học sinh nhận biết về quan hệ tình dục an toàn còn

thấp chiếm 36,8%. Phương pháp vệ sinh kinh nguyệt ở học sinh nữ chiếm 39%.



Biểu đồ 2: Phân loại mức độ thực hành chung (tỷ lệ %)

Nhận xét: Mức độ thực hành tốt về SKSS của học sinh chiếm 45,2%, Thực hành chưa tốt chiếm 54,8%

3.2. Một số yếu tố liên quan đến sức khỏe sinh sản vị thành niên

Bảng 4: Môi liên quan với kiến thức chăm sóc sức khỏe sinh sản

Các yếu tố		Kiến thức		OR* (95%CI)*	P
		Chưa tốt	Tốt		
		Số lượng (tỷ lệ %)	Số lượng (tỷ lệ %)		
Giới	Nam	105 (55,3)	85 (44,7)	1,85(2,35-3,92)	p=0,030
	Nữ	84 (40,0)	126 (60,0)		
Dân tộc	Kinh	140 (45,9)	165 (54,1)	0,79(0,38-2,67)	p=0,512
	Dân tộc khác	49 (51,6)	46 (48,4)		
Khối lớp	Lớp 10	70 (58,3)	50 (41,7)	1	
	Lớp 11	63 (44,1)	80 (55,9)		
	Lớp 12	56 (40,9)	81 (59,1)		
Hướng dẫn từ bố mẹ, gia đình	Không	127 (56,7)	97 (43,3)	2,40(3,71-6,08)	p=0,008
	Có	62 (35,2)	114 (64,8)		
Hướng dẫn từ giáo viên chủ nhiệm	Không	132 (62,0)	81 (38,0)	3,71(3,97-7,21)	p=0,000
	Có	57 (30,5)	130 (69,5)		

*OR: odds ratio (tỷ số chênh); *CI: Confidence Interval (khoảng tin cậy)

Nhận xét: Có mối liên quan giữa giới tính và kiến thức chăm sóc sức khỏe sinh sản, học sinh nữ có kiến thức tốt hơn nam gấp 1,85 lần. Có mối liên quan giữa khối lớp và kiến thức, học sinh khối 11 có kiến thức tốt gấp 1,77 lần so với học sinh khối 10, khối lớp 12 có kiến thức tốt

hơn gấp 2,02 lần so với khối 10. Có mối liên quan giữa kiến thức với được hướng dẫn từ gia đình và giáo viên chủ nhiệm về sức khỏe sinh sản, những học sinh được hướng dẫn, truyền thông sẽ có kiến thức tốt gấp 2,4 lần và 3,71 lần so với những học sinh không được hướng dẫn.

Bảng 5: Môi liên quan với thực hành chăm sóc sức khỏe sinh sản

Các yếu tố		Thực hành		OR (95%CI)	P
		Chưa tốt	Tốt		
		Số lượng (tỷ lệ %)	Số lượng (tỷ lệ %)		
Giới	Nam	99 (52,1)	91 (47,9)	0,81(0,37-2,06)	p=0,270
	Nữ	120 (57,1)	90 (42,9)		
Dân tộc	Kinh	163 (53,4)	142 (46,6)	0,79(0,34-2,05)	p=0,193
	Dân tộc khác	56 (58,9)	39 (41,1)		
Khối lớp	Lớp 10	91 (75,8)	29 (24,2)	1	
	Lớp 11	60 (42,0)	83 (58,0)		
	Lớp 12	68 (49,6)	69 (50,4)		
Hướng dẫn từ bố mẹ	Không	149 (66,5)	75 (33,5)	3,00(2,85-5,83)	p=0,006
	Có	70 (39,8)	106 (60,2)		
Hướng dẫn từ giáo viên CN	Không	145 (68,1)	68 (31,9)	3,26(2,62-6,97)	p=0,000
	Có	74 (39,6)	113 (60,4)		
Kiến thức	Chưa tốt	123 (65,1)	66 (34,9)	2,23(2,31-4,64)	p=0,018
	Tốt	96 (45,5)	115 (54,5)		

Nhận xét: Không có mối liên quan giữa giới tính, dân tộc với thực hành với $p > 0,05$. Có mối liên quan giữa Khối lớp, hướng dẫn từ bố mẹ, hướng dẫn từ giáo viên chủ nhiệm và kiến thức với thực hành CSSKSS với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức và thực hành về sức khỏe sinh sản của học sinh. Tỷ lệ học sinh có kiến thức đúng về tuổi dậy thì chiếm tỷ lệ cao nhất 68,3%, hiểu về tuổi vị thành niên chiếm 59,5%. Học sinh hiểu về các bệnh lây truyền qua đường tình dục chiếm 52,3%, hiểu về các biểu hiện khi mắc bệnh LTQĐTD chiếm 26,5%. Số học sinh biết về các biện pháp tránh thai hiện đại chiếm 44,8% và hiểu về hậu quả của nạo phá thai chiếm 38,3% (bảng 2). Như vậy học sinh đã nắm được những kiến thức cơ bản về sức khỏe sinh sản, tuy nhiên tỷ lệ kiến thức đúng vẫn còn ở mức thấp. Kết quả này tương đương với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Tuấn Kiên và Cs (2023) đã chỉ ra kiến thức đúng về tuổi dậy thì của nữ giới chiếm 52,5% và của nam giới chiếm 73,1%, độ tuổi vị thành niên chiếm 71,7%[2]. Học sinh THPT đều trải qua tuổi dậy thì do đó các em đã hiểu phần nào về tuổi dậy thì và những dấu hiệu thay đổi ở tuổi dậy thì. Về mức độ kiến thức CSSKSS của học sinh ở mức tốt chiếm 52,7%, kiến thức chưa tốt chiếm 47,3%. Kết quả này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Lê Bích Quyên và Cs (2022) chỉ ra kiến thức tốt của học sinh về SKSS chiếm 73,4% và kiến thức chưa tốt chiếm 26,4%[4]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Tuấn Kiên và Cs (2023) cho rằng mức độ kiến thức tốt của học sinh chiếm 35,3% và kiến thức chưa tốt chiếm 64,7%[2]. Thấp hơn kết quả nghiên cứu của Phạm Thị Ngọc và Cs (2022) thì kiến thức chung của học sinh về SKSS chiếm 63%[3]. Tại biểu đồ 2 cho thấy mức độ thực hành tốt về SKSS của học sinh chiếm 45,2%, thực hành chưa tốt chiếm 54,8%. Kết quả này thấp hơn kết quả của Lê Bích Quyên và Cs thực hành tốt chiếm 77,8%[4]. Thấp hơn kết quả nghiên cứu của Phạm Thị Ngọc và Cs cho thấy: Tỷ lệ học sinh đã từng nghe nói về tình dục an toàn là 86,9%; 66,7% trả lời đúng sử dụng biện pháp bảo vệ để phòng tránh có thai ngoài ý muốn và bệnh lây truyền qua đường tình dục; nguyên nhân có thai ngoài ý muốn: Không dùng biện pháp tránh thai khi quan hệ tình dục (91,3%); không biết các biện pháp tránh thai (64,8%)[3].

4.2. Một số yếu tố liên quan đến chăm

sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên. Có mối liên quan giữa khối lớp với kiến thức về SKSS của học sinh. Phân tích mối liên quan đơn biến cho thấy học sinh nữ có kiến thức tốt cao gấp 1,85 lần so với học sinh nam với $p < 0,05$. Học sinh khối lớp 11 có kiến thức tốt gấp 1,77 lần so với học sinh lớp 10 với ý nghĩa thống kê $p < 0,05$. Học sinh khối lớp 12 có kiến thức tốt hơn học sinh lớp 10 gấp 2,02 lần, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Có mối liên quan giữa những học sinh được bố mẹ, giáo viên chủ nhiệm hướng dẫn, dạy bảo ở nhà và ở trường thì có kiến thức về SKSS tăng gấp 2,4 và 3,71 lần so với những học sinh không được hướng dẫn, dạy bảo từ gia đình và giáo viên với $p < 0,05$. Kết quả nghiên cứu này khác với kết quả nghiên cứu của Lê Bích Quyên và Cs (2022), cho rằng đa số học sinh có kiến thức đúng về sức khỏe sinh sản (89,8%) song chưa tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức và một số yếu tố (giới tính, lớp khối) $p > 0,05$ [4]. Đối với thực hành về chăm sóc sức khỏe sinh sản của học sinh cho thấy có mối liên quan giữa lớp khối và thực hành CSSKSS. Khối lớp 11 thực hành tốt về SKSS tăng gấp 4,34 lần so với khối lớp 10. Khối lớp 12 thực hành tốt về SKSS tăng gấp 3,18 lần so với khối lớp 10, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả của chúng tôi tương tự như kết quả nghiên cứu của Yayat Suryatti (2018), đã cho thấy học sinh Trường tư nhân hay trường công lập ở Indonesia thì học sinh ở khối lớp càng cao thì sự hiểu biết và thực hành (hành vi) về sức khỏe sinh sản càng tốt, điểm đạt được từ 3,07 đến 4,21 điểm khi phỏng vấn học sinh[6]. Có mối liên quan giữa những học sinh được hướng dẫn, dạy bảo từ cha mẹ và giáo viên chủ nhiệm về SKSS thì thực hành của những học sinh này tăng gấp 3,0 và 3,26 lần với những học sinh không được hướng dẫn thường xuyên. Có mối liên quan giữa kiến thức và thực hành CSSKSS, với những học sinh có kiến thức tốt thì thực hành cũng tốt và tăng gấp 2,23 lần so với những học sinh có kiến thức chưa tốt $p < 0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2020), Quyết định 3781/QĐ-BYT, ngày 28/8/2020 của Bộ Y tế về Ban hành Kế hoạch hành động quốc gia về chăm sóc SKSS, SK tình dục cho vị thành niên, thanh niên giai đoạn 2020-2025.
2. **Nguyễn Tuấn Kiên và Cs** (2023), Thực trạng kiến thức, thái độ về phòng tránh thai và các bệnh lây truyền qua đường tình dục của học sinh tại trường THPT Phú Lương huyện Phú Lương tỉnh Thái Nguyên, Tạp chí Y học Việt Nam tập 528 (1), tháng 7 năm 2023, tr 177-181, <https://doi.org/10.51298/vmj.v528i1.5999>
3. **Phạm Thị Ngọc, Nguyễn Xuân Bách và Phạm**

- Thị Oanh (2022), "Kiến thức, thái độ về sức khỏe sinh sản vị thành niên và thực hành tình dục an toàn của học sinh trường Trung học phổ thông Phan Đăng Lưu, Thành phố Hải Phòng năm 2021", Tạp chí Y học Dự phòng. 32(1), tr. 158-165. DOI: <https://doi.org/10.51403/0868-2836/2022/544>
4. **Lê Bích Quyên và Cs** (2022), Nghiên cứu kiến thức, thái độ và thực hành về sức khỏe sinh sản ở học sinh thuộc các trường THPT tại huyện Kế Sách thuộc tỉnh Sóc Trăng năm 2021, Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, số 54 năm 2022, tr 84-91, <https://doi.org/10.58490/ctump.2022i54.362>
 5. **Tôn Thị Huyền Trang và Cs** (2022), "Hành vi quan hệ tình dục trước hôn nhân và một số yếu tố liên quan của học sinh tại các trường trung học phổ thông trên địa bàn quận Gò Vấp, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2022", Tạp chí Y học Dự phòng. 32(7), tr. 50-59. <https://doi.org/10.51403/0868-2836/2022/841>
 6. **Yayat Suryatti** (2018), "Knowledge, attitude and Practice of Adolescents Student on Sexual and Reproductive Health in selected government and private senior high school in Cimahi City, West Java, Indonesia: Inputs for an action plan", International journal of Scientific and Technology research. 7(12) (180-194).
 7. **T. Ganchimeg và các cộng sự** (2014), "Pregnancy and childbirth outcomes among adolescent mothers: a World Health Organization multicountry study", Bjpg. 121 Suppl 1, tr. 40-8.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ VIÊM GIÁC MẠC DO ONG ĐỐT

Nguyễn Thanh Nam¹, Biện Thị Cẩm Vân¹, Trần Quang Minh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng viêm giác mạc do ong đốt và đánh giá kết quả điều trị sau 3 tháng. **Đối tượng - Phương pháp nghiên cứu:** Báo cáo loạt ca gồm 34 trường hợp ong đốt giác mạc tại khoa Tạo hình Thẩm mỹ - Thần kinh Nhãn khoa Bệnh viện Mắt Thành phố Hồ Chí Minh trong thời gian từ tháng 6/2018 đến tháng 3/2019. Mô tả các đặc điểm lâm sàng trước và sau điều trị, phương pháp phẫu thuật và biến chứng sau 3 tháng. Tìm mối tương quan giữa thời gian đến viện và độ nặng của viêm giác mạc. **Kết quả:** 88,2% xảy ra chấn thương khi đang lái xe máy. Thời gian đến viện 1-3 ngày là 47,1%. Thị lực nhập viện trung bình là đếm ngón tay 1m. Nhấn áp nhập viện trung bình 16,3±2,4 mmHg. Vị trí dị vật thường gặp nhất là cạnh trung tâm (26,5%). Độ sâu dị vật ở nhu mô sâu chiếm đa số (64,7%). Viêm giác mạc mức độ nặng chiếm 58,8%. Mức độ viêm giác mạc có liên quan với thời gian đến viện. Phẫu thuật lấy dị vật và rửa tiền phòng một lần thực hiện ở 73,5% trường hợp. Thị lực trung bình tái khám 3 tháng là 3/10. Biến chứng sau 3 tháng: dẫn đồng tử 38,2%, bạc mống mắt 35,3%, đục giác mạc 32,4%, đục thủy tinh thể 14,7%, tăng nhãn áp 2,9%, còn dị vật 2,9%. **Kết luận:** Thời gian đến viện càng muộn thì mức độ viêm giác mạc càng nặng. Phẫu thuật lấy ngòi ong sớm, rửa tiền phòng, kết hợp với liệu pháp steroid liều cao tại chỗ và toàn thân cho thấy hiệu quả giảm phù giác mạc và phản ứng viêm tiền phòng. Thị lực bệnh nhân có cải thiện chậm. Biến chứng đáng lo ngại là đục giác mạc và tăng nhãn áp.

Từ khóa: ong đốt giác mạc, phẫu thuật lấy dị vật, liệu pháp steroids.

SUMMARY

EVALUATION OF THE RESULTS OF BEE-STING KERATOPATHY

Purpose: Describe clinical findings of bee-sting keratopathy and evaluate the result of management after 03 months. **Methods:** Case series report involve 34 case in which bee-sting of the cornea at Ocularplastic- Ocular neuropathy Department in Ho Chi Minh Eye hospital. **Results:** 88.2% of injuries occurred while riding motorbike. Time to hospital between 1 and 3 days is 47.1%. Average visual acuity at admission was counting fingers 1 meter. Average intraocular pressure was 16,3+-2.4 mmHg. The severity of keratitis is related to the time of hospitalization. Surgery to remove foreign bodies and surgical evacuation once is performed in about 73.5% of cases. Average visual acuity after 3-month re-examination is 3/10. Complications after 3 months are 3/10. Complications after 3 months: dilated pupils, 38.2% iris atrophy, 32.4% corneal opacity, 14.7% cataracts, 2.9% ocular hypertension, 2.9% remaining foreign bodies. **Conclusion:** The later it takes to visit hospital, the more severe the keratitis is. Stinger removal surgery, surgical evacuation, and combination of high-dose topical and systemic steroids have been shown to be effective in reducing corneal edema and inflammatory reactions in the anterior chamber. The patient's visual acuity was improved slowly. Complications which concern are corneal opacity and ocular hypertension. **Keywords:** Cornea bee-sting, foreign body removing surgery, steroids therapy

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ong đốt vào giác mạc là một chấn thương mắt hiếm gặp nhưng rất nguy hiểm. Ngoài tổn thương cơ học do ngòi ong xuyên vào giác mạc, trầm trọng hơn cả là tổn thương gây ra bởi nọc ong. Nọc ong chứa các polypeptide và enzyme, trong đó phospholipase A2 và melittin chiếm khoảng 75% [3][2]. Hai chất này là nguyên nhân

¹Bệnh viện Mắt TP HCM

Chịu trách nhiệm chính: Biện Thị Cẩm Vân

Email: biencamvan@gmail.com

Ngày nhận bài: 01.12.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.01.2024

Ngày duyệt bài: 2.2.2024