

# RỐI LOẠN LO ÂU Ở SINH VIÊN Y HỌC DỰ PHÒNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2023 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Lê Thị Vũ Huyền<sup>1</sup>, Trần Thị Huệ<sup>2</sup>, Cao Thị Phương Dung<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Huyền<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

Nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ rối loạn lo âu và một số yếu tố liên quan ở sinh viên hệ Bác sĩ Y học dự phòng trường Đại học Y Hà Nội năm 2023. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 379 sinh viên, công cụ để đánh giá là thang Zung. Kết quả cho thấy tỷ lệ rối loạn lo âu ở sinh viên hệ Bác sĩ Y học dự phòng là 29,55%. Một số yếu tố liên quan: đặc điểm cá nhân (khối, nơi ở hiện tại, tập thể dục), kiểu nhân cách, yếu tố tài chính (làm thêm, có khó khăn tài chính), thất vọng về chuyên ngành đã chọn).

**Từ khóa:** ZUNG, Sinh viên YHDP, Rối loạn lo âu, Yếu tố liên quan.

## SUMMARY

### ANXIETY DISORDERS IN PREVENTIVE MEDICINE STUDENTS OF HANOI MEDICAL UNIVERSITY IN 2023 AND SOME RELATED FACTORS

The study aimed to determine the rate of anxiety disorders and some factors related to anxiety disorders in Preventive Medicine doctor students Hanoi Medical University in 2023. The study used a research design Cross-sectional descriptive study on 370 students. The tool to assess anxiety disorders is the Zung scale. Research results show that the rate of anxiety disorders in students studying Preventive Medicine is 29.55%. Some related factors: personal characteristics (class, current residence, exercise), personality type, financial factors (part-time job, having financial difficulties), disappointment about the chosen major).

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Năm 1948, Tổ chức Y tế Thế giới định nghĩa: "Sức khỏe là trạng thái hoàn toàn khỏe mạnh về thể chất, tinh thần và xã hội chứ không chỉ đơn thuần là không có bệnh tật hay ốm đau".<sup>1</sup> Như vậy, sức khỏe tinh thần đóng vai trò rất quan trọng, luôn song hành với sức khỏe thể chất.

Theo thống kê của tổ chức Y tế thế giới, năm 2019, cứ 8 người thì có 1 người hay 970 triệu người trên khắp thế giới đang sống chung với chứng rối loạn tâm thần, trong đó rối loạn lo

âu chiếm tỷ lệ rất cao với 301 triệu người.<sup>2</sup> Tháng 2 năm 2019, Travis Tian-Ci Quek và cộng sự đã thực hiện nghiên cứu nhằm kiểm tra mức độ phổ biến của chứng lo âu ở các sinh viên Y khoa trên toàn cầu. Nhóm nghiên cứu đã tổng hợp và phân tích dữ liệu từ 69 nghiên cứu bao gồm 40.348 sinh viên Y khoa. Tỷ lệ rối loạn lo âu (RLLA) toàn cầu của sinh viên Y khoa là 33,8%, phổ biến nhất ở các sinh viên Y khoa đến từ Trung Đông và Châu Á.<sup>3</sup>

Tại Việt Nam, nghiên cứu của Ân Huỳnh Bảo Nguyễn cho thấy tỷ lệ mắc RLLA trong sinh viên Khoa Y - Đại học Quốc gia TP.HCM là 36,2%.<sup>4</sup> Cùng vấn đề nghiên cứu trên, tác giả Trần Thơ Nhị tiến hành vào năm học 2017-2018 tại trường đại học Y Hà Nội thì có 28,1% sinh viên năm thứ 2 có rối loạn lo âu.<sup>5</sup> Một số yếu tố liên quan đến RLLA trên sinh viên Y khoa đã được chỉ ra như yếu tố cá nhân, tài chính, nhân cách, áp lực học tập, năm học, tiền sử gia đình, mối quan hệ cá nhân xã hội...<sup>3-5</sup>

Hiện nay, những nghiên cứu về RLLA trên sinh viên Y học dự phòng (YHDP) còn hạn chế. Việc tìm hiểu thực trạng RLLA của sinh viên YHDP rất có ý nghĩa đối với nhà trường trong việc theo dõi tình trạng sức khỏe và xây dựng môi trường học tập cho sinh viên. Thực trạng rối loạn lo âu của sinh viên ngành Bác sĩ YHDP ra sao? Các yếu tố liên quan là gì? Vì tất cả những lý do trên, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu đề tài "Rối loạn lo âu ở sinh viên ngành Bác sĩ Y học Dự phòng trường Đại học Y Hà Nội năm 2023 và một số yếu tố liên quan" với 2 mục tiêu:

1. *Mô tả thực trạng rối loạn lo âu của sinh viên hệ Bác sĩ Y học dự phòng trường Đại học Y Hà Nội năm 2023.*

2. *Mô tả một số yếu tố liên quan đến rối loạn lo âu của sinh viên ngành Bác sĩ Y học dự phòng trường Đại học Y Hà Nội năm 2023.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Sinh viên hệ Bác sĩ YHDP trường Đại học Y Hà Nội năm 2023.

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Toàn bộ sinh viên từ năm thứ 1 đến năm thứ 6 ngành Bác sĩ YHDP đang học tại trường Đại học Y Hà Nội và đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** sinh viên không có

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện 108

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Vũ Huyền

Email: levuhuyen@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 10.11.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.12.2023

Ngày duyệt bài: 15.01.2024

mặt tại thời điểm phát phiếu điều tra.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: nghiên cứu được tiến hành tại Trường Đại học Y Hà Nội, số 1 Tôn Thất Tùng- Đống Đa – Hà Nội từ tháng 11/2022 đến tháng 06/2023

## 2.2. Phương pháp nghiên cứu

**Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu toàn bộ.

Do tỷ lệ phản hồi chỉ đạt 87,53% nên chúng tôi tiến hành tính cỡ mẫu tối thiểu theo công thức ước tính một tỷ lệ trong quần thể:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{(p,\varepsilon)^2}$$

Với độ tin cậy 95%  $Z = 1,96$  chọn  $\varepsilon = 0,14$ . Lấy  $p = 0,362$  từ nghiên cứu về RLLA của sinh viên Khoa Y tại trường trường Đại học Quốc Gia TP HCM năm 2021<sup>4</sup> ta có:

$$n = 1,96^2 \frac{0,362(1-0,362)}{(0,362,0,14)^2} = 345$$

Thực tế có 379 sinh viên tham gia nghiên cứu, lớn hơn cỡ mẫu tối thiểu (345 sinh viên) vì vậy cỡ mẫu của nghiên cứu đủ lớn.

### Các biến số và chỉ số trong nghiên cứu

- Biến số về thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: giới, khối, nơi ở hiện nay

- Các biến số cho Mục tiêu 1

- Tỷ lệ sinh viên mắc RLLA

- Phân bố sinh viên mắc RLLA ở các mức độ

- Phân bố sinh viên mắc RLLA theo khối học

- Các biến số cho Mục tiêu 2: mối liên quan giữa yếu tố thông tin chung, nhân cách, yếu tố tài chính, chuyên ngành, yếu tố quan hệ cá nhân xã hội

Kỹ thuật và công cụ thu thập số liệu

**Kỹ thuật thu thập:** Phỏng vấn bằng bộ câu hỏi tự điền

### Công cụ thu thập thông tin

Bộ công cụ gồm 3 phần.

Phần A. Thông tin chung.

Phần B. Thang đo lo âu của ZUNG

Thang đo lo âu ZUNG được thiết kế bởi giáo sư tâm thần học William W. K. Zung M.D từ đại học Duke vào năm 1971. Thang đo ZUNG gồm 20 nhận định tự đánh giá của người bệnh để đo lường mức độ lo âu của bệnh nhân. Tổng điểm dao động từ 20 – 80 điểm. Phân loại theo tổng điểm ra các mức độ:

- Không lo âu:  $\leq 40$  điểm

- Lo âu mức độ nhẹ: 41 - 50 điểm

- Lo âu mức độ vừa: 51 - 60 điểm

- Lo âu mức độ nặng: 61 - 70 điểm

- Lo âu mức độ rất nặng: 71 - 80 điểm

Phần C: Thang đánh giá về nhân cách

EYSENCK

Thang đánh giá về nhân cách EYSENCK gồm 57 câu đo lường 2 nhân tố hướng nội, hướng ngoại và yếu tố thần kinh, kiểu hình tính cách: Bình thản, ưu tư, nóng nảy, hoạt bát.

**2.3. Xử lý và phân tích số liệu.** Số liệu thu thập qua phiếu phỏng vấn tự điền được nhập liệu và quản lý bằng excel, sau đó làm sạch, mã hóa, phân tích và xử lý bằng phần mềm SPSS 25.0. Sử dụng phương pháp phân tích thống kê mô tả (số lượng, tỷ lệ phần trăm) để mô tả thông tin chung và tỷ lệ RLLA của sinh viên YHDP. Các mối liên quan đến RLLA được đo lường bằng phân tích hồi quy logistic đơn biến.

### 2.4. Khía cạnh đạo đức của nghiên cứu.

Nghiên cứu được sự đồng ý của phòng Đào tạo - Nghiên cứu khoa học- Hợp tác quốc tế, Viện đào tạo YHDP – YTCC, được thông qua hội đồng xét duyệt đề tài cấp cơ sở theo quyết định số 1102 QĐ/ĐHYHN - ngày 25/4/2023. Đối tượng tự nguyện tham gia vào nghiên cứu, được quyền dừng hoặc rút khỏi nghiên cứu. Các thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và hoàn toàn được giữ bí mật. Kết quả nghiên cứu được phản hồi với nhà trường.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

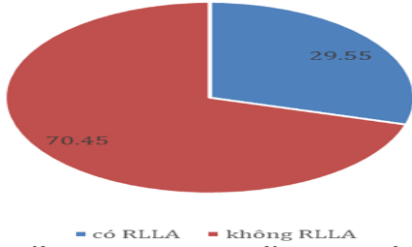
**Bảng 1. Một số thông tin chung về đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ (%)
<b>Giới tính</b>		
Nam	135	35,62
Nữ	244	64,38
<b>Khối học</b>		
Y1YHDP	64	16,89
Y2YHDP	55	14,51
Y3YHDP	60	15,83
Y4YHDP	65	17,15
Y5YHDP	53	13,98
Y6YHDP	82	21,64
<b>Nơi ở hiện nay</b>		
Sống ở nhà với bố mẹ	98	25,86
Ở nhờ người thân, họ hàng	22	5,80
Ký túc xá	108	28,50
Thuê trọ một mình	49	12,93
Thuê trọ cùng bạn	102	26,91

Sinh viên nữ tham gia nghiên cứu cao gấp gần 2 lần (64,38%) so với sinh viên nam (35,62%). Sinh viên lớp Y6YHDP chiếm tỷ lệ cao nhất (21,64%). Sinh viên lớp Y5YHDP chiếm tỷ lệ thấp nhất (13,98%). Các lớp còn lại Y1YHDP,

Y2YHDP, Y3YHDP, Y4YHDP có tỷ lệ khá đồng đều nhau lần lượt là 16,89 %, 14,51%, 15,83% và 17,15%. Sinh viên ở kí túc xá chiếm tỷ lệ cao nhất (28,50%) thấp nhất là ở nhờ người thân, họ hàng (5,8%).

**3.2. Thực trạng rối loạn lo âu trên sinh viên ngành Bác sĩ YHDP Đại học Y Hà Nội năm 2023**



**Biểu đồ 1. Thực trạng rối loạn lo âu trên sinh viên ngành Bác sĩ Y học dự phòng Đại học Y Hà Nội năm 2023**

**Nhận xét:** Tỷ lệ sinh viên YHDP có RLLA là 29,55% chiếm gần 1/3 so với tổng số sinh viên tham gia nghiên cứu.

**Bảng 2. Tỷ lệ sinh viên Y học dự phòng có rối loạn lo âu theo mức độ (n=379)**

Mức độ rối loạn lo âu	Tần số	Tỷ lệ %
Bình thường ( $\leq 40$ điểm)	267	70,45
Lo âu mức độ nhẹ (41–50 điểm)	82	21,64
Lo âu mức độ vừa (51–60 điểm)	27	7,12
Lo âu mức độ nặng (61–70 điểm)	2	0,53
Lo âu mức độ rất nặng (71–80 điểm)	1	0,26

**Nhận xét:** DDa số RLLA ở mức độ nhẹ (21,64%). Tỷ lệ sinh viên có RLLA mức độ vừa là 7,12% và chỉ có 0,26% là ở mức độ rất nặng.

3. Một số yếu tố liên quan đến rối loạn lo âu trên sinh viên hệ Bác sĩ YHDP trường Đại học Y Hà Nội năm học 2023

**Bảng 3: Một số yếu tố liên quan đến rối loạn lo âu trên sinh viên hệ Bác sĩ YHDP trường Đại học Y Hà Nội năm học 2023**

Yếu tố	Có lo âu n=112 (%)	Không lo âu n=267 (%)	OR (95% CI)	p
<b>Khôi học</b>				
Y1DP	26 (40,63)	38 (59,38)	2,49 (1,15–5,4)	0,02
Y2DP	17 (30,91)	38 (69,09)	1,63 (0,72–3,71)	0,24
Y3DP	20 (33,33)	40 (66,67)	1,82 (0,82–4,05)	0,14
Y4DP	14 (21,54)	51 (78,46)	1	
Y5DP	14 (26,42)	39 (73,58)	1,3 (0,56–3,06)	0,53
Y6DP	21 (25,61)	61 (74,39)	1,25 (0,58–2,71)	0,56
<b>Nơi ở hiện tại</b>				
Ở với bố mẹ	24 (24,49)	74(75,51)	1	-
Kí túc xá	38 (35,19)	70 (64,81)	1,67 (0,9–3,08)	0,09
Ở nhà người quen	10 (45,45)	12 (54,55)	2,56 (1,86–7,34)	0,049
Nhà trọ một mình	16 (32,650)	33 (67,35)	1,49 (0,69–3,19)	0,29
Nhà trọ cùng bạn	23 (22,55)	79 (77,45)	0,89 (0,46–1,72)	0,74
<b>Tập thể dục</b>				
$\geq 5$ lần/tuần	6 (15,38)	33 (84,62)	1,00	
<5 lần/tuần	106 (31,18)	234 (68,82)	2,49 (1,01–7,48)	0,04
<b>Yếu tố thần kinh</b>				
Không ổn định	87 (34,80)	163 (65,20)	2,19 (1,21–4,08)	0,005
Ổn định	19 (19,59)	78 (80,410)	1	
<b>Kiểu nhân cách</b>				
Bình thản	14 (16,78)	69 (83,13)	1,00	
Nóng nảy	30 (45,45)	36 (54,55)	4,11 (1,85–9,08)	0,0002
Hoạt bát	5 (35,71)	9 (64,29)	2,73 (0,77–9,64)	0,1
Ưu tư	57 (30,98)	127 (69,02)	2,21(1,14 –4,29)	0,015
<b>Đi làm thêm</b>				
Có	48 (36,64)	83 (63,36)	1,66(1,05–2,63)	0,03
Không	64 (25,81)	184 (74,19)	1	
<b>Khó khăn tài chính</b>				
Có	69 (38,12)	112 (61,88)	2,22(1,40 – 3,51)	0,0005

Không	43 (21,72)	155 (78,28)	1	
<b>Thất vọng về chuyên ngành đã chọn</b>				
Có	62 (36,69)	107 (63,31)	1,85(1,18–2,91)	0,0064
Không	50 (23,81)	160 (76,19)	1	

**Nhận xét:** Sinh viên khối Y1YHDP có nguy cơ RLLA gấp 2,49 lần so với sinh viên khối Y4YHDP, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (OR = 2,49; 95% CI: 1,15–5,4; p = 0,02).

Sinh viên ở nhà người quen có tỷ lệ RLLA cao gấp 2,56 lần so với sinh viên sống ở nhà với bố mẹ. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (OR=2,56; 95%CI: 1,86–7,34, p < 0,05).

Sinh viên tập thể dục ít hơn 5 lần mỗi tuần có nguy cơ RLLA cao gấp gần 2,5 lần so với sinh viên tập từ 5 lần mỗi tuần trở lên. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (OR=2,49; 95%CI: 1,01–7,48, p=0,04).

Sinh viên có kiểu nhân cách không ổn định có nguy cơ bị RLLA gấp hơn 2 lần so với sinh viên có kiểu nhân cách ổn định và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (OR= 2,19; 95%CI: 1,21 – 4,08; p < 0,05). Sinh viên có kiểu nhân cách ưu tư và nóng nảy có nguy cơ bị RLLA gấp lần lượt hơn 2 lần và hơn 4 lần so với sinh viên có kiểu nhân cách bình thản. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (lần lượt là OR = 2,21; 95%CI: 1,14 – 4,29 và OR= 4,11; 95%CI: 1,85 - 9,08), p < 0,05.

Sinh viên có đi làm thêm có nguy cơ RLLA gấp 1,66 lần so với sinh viên không đi làm thêm. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (OR= 1,66; 95%CI: 1,05-2,63), p < 0,05.

Sinh viên có khó khăn tài chính có nguy cơ RLLA cao gấp hơn 2 lần so với các sinh viên không khó khăn. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (OR=2,22; 95%CI: 1,40-3,51), p < 0,01.

Sinh viên có thất vọng về chuyên ngành đã chọn có nguy cơ RLLA cao gấp gần 2 lần so với sinh viên không thất vọng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (OR=1,85; 95%CI: 1,18–2,91), p < 0,01.

#### IV. BÀN LUẬN

Theo kết quả nghiên cứu sinh viên YHDP có RLLA là 29,55% trong đó đa phần mắc rối loạn lo âu mức độ nhẹ là 21,64%. Kết quả của chúng tôi khá tương đồng với nghiên cứu của tác giả Trần Thơ Nhị<sup>5</sup> với 28,1% sinh viên tham gia nghiên cứu có RLLA và phần lớn là mức độ nhẹ. Cùng vấn đề nghiên cứu theo tác giả Đàm Thị Bảo Hoa thì tỉ lệ sinh viên ngành Y khoa tại trường đại học Y Thái Nguyên có RLLA là 42,1% trong đó chủ yếu là mức độ vừa và nhẹ.<sup>6</sup> Kết quả này cao hơn nhiều so với kết quả của chúng tôi. Cần có thêm những nghiên cứu về RLLA trên sinh viên Y.

Bên cạnh đó, nghiên cứu chúng tôi đã báo cáo rằng, sinh viên Y1YHDP có tỷ lệ RLLA hơn 2,49 lần so với sinh viên Y4YHDP kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Đàm Thị Bảo Thoa: yếu tố khối học liên quan đến RLLA năm đầu có tỷ lệ RLLA cao nhất và giảm dần ở những năm sau.<sup>6</sup> Điều này có thể do sinh viên các năm đầu mới thay đổi môi trường học tập từ cấp 3 lên môi trường đại học, phương pháp học tập mới ít nhiều làm tăng tỷ lệ rối loạn lo âu của các sinh viên năm đầu

Tác dụng có lợi của hoạt động thể chất thường xuyên đối với sức khỏe là không thể chối cãi trong lĩnh vực y học hiện đại. Tập thể dục thường là bước đầu tiên trong việc thay đổi lối sống để phòng ngừa và quản lý các bệnh mãn tính. Kết quả của chúng tôi cho thấy những sinh viên tập thể dục ít hơn 5 lần/tuần có nguy cơ RLLA cao hơn 2 lần so với những sinh viên tập thể dục  $\geq 5$  lần/tuần. Anderson Elizabeth và cộng sự cũng khẳng định trong nghiên cứu của mình: Người lớn tham gia hoạt động thể chất thường xuyên trải qua ít triệu chứng trầm cảm và lo âu hơn và tác giả ủng hộ quan điểm tập thể dục mang lại tác dụng bảo vệ chống lại sự phát triển của rối loạn tâm thần<sup>7</sup>. Vì vậy sinh viên cần được khuyến khích nhiều hơn tham gia vào các hoạt động thể dục. Các sinh viên đi làm thêm và có khó khăn về tài chính có nguy cơ mắc RLLA gấp lần lượt 1,66 và 2,22 lần so với các sinh viên còn lại. Travis Tian-Ci Quek trong nghiên cứu phân tích gộp và Nguyễn ÁHB trong nghiên cứu về RLLA trên sinh viên khoa Y của trường Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh cũng cho kết quả tương tự<sup>3,4</sup>

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhóm sinh viên có kiểu thần kinh không ổn định có nguy cơ mắc RLLA nhiều hơn 2,19 lần so với nhóm sinh viên có kiểu hệ thần kinh ổn định. Ngoài ra, sinh viên YHDP có kiểu nhân cách ưu tư và nóng nảy có nguy cơ gặp RLLA cao gấp 2,21 lần và 4,11 lần so với nhóm sinh viên có nhân cách bình thản. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Huệ cũng cho thấy tỷ lệ sinh viên có kiểu khí chất nóng nảy, ưu tư mắc rối loạn lo âu cao hơn nhiều so với sinh viên có kiểu khí chất bình thản và hoạt bát.<sup>8</sup> Mặc dù nhân cách được đo lường bằng thang big five, nhưng trong nghiên cứu của mình, Meng Shi cũng tìm thấy được mối liên quan giữa một số đặc điểm nhân cách và các triệu chứng của

RLLA.<sup>9</sup> Nếu xem xét đặc điểm của từng kiểu nhân cách có thể thấy rằng những người có nhân cách ưu tư thường dễ bị tổn thương, bị quan, yếu đuối thiếu tự tin, ức chế chiếm ưu thế. Trong khi đó, những người có nhân cách nóng nảy có xu hướng dễ bị kích thích, dễ nổi giận, thường thiếu kiên nhẫn. Bằng cách tập trung vào các đặc điểm nổi bật của từng loại nhân cách này, chúng ta có thể hiểu tại sao những người mang kiểu nhân cách này dễ gặp phải các RLLA.

Bên cạnh đó, những sinh viên YHDP báo cáo có thất vọng về chuyên ngành đã chọn có nguy cơ RLLA cao hơn 1.85 lần những sinh viên báo cáo họ không thất vọng. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy tầm quan trọng của việc giới thiệu chuyên ngành bác sĩ YHDP, hoặc các chương trình trải nghiệm về chuyên ngành này cho học sinh lớp 12.

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sinh viên hệ bác sĩ Y học dự phòng có RLLA được đánh giá bằng thang Zung là 29,55%. Một số yếu tố liên quan được tìm thấy: khối học, nơi ở hiện tại, tập thể dục, kiểu nhân cách, đi làm thêm, có khó khăn tài chính, thất vọng về chuyên ngành đã chọn.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

### 1. Constitution of the World Health

- Organization.** Geneva, 2006.
- Mental disorders.** Accessed October 14, 2023. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-disorders>.
- Quek TTC, Tam WWS, Tran BX, et al.** The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16(15):2735. doi:10.3390/ijerph16152735
- Nguyễn ÁHB, Hoàng NTN, Nguyễn NTT, et al.** Prevalence of anxiety disorders and associated factors among students of School of Medicine – Vietnam National University Ho Chi Minh City. *VNUHCM Journal of Health Sciences.* 2022;3(2): 436-442. doi:10.32508/stdjhs.v3i2.516
- Nhị Trần Thơ, Anh Lê Thị Ngọc.** Đặc điểm nhân cách và lo âu ở sinh viên năm thứ hai trường Đại học Y Hà Nội năm học 2016-2017. *Tạp chí Nghiên cứu Y học.* 129(5) 2020.
- Đàm Thị Bảo Hoa.** Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến lo âu, trầm cảm ở sinh viên ngành Y khoa Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên – Hội Thần Kinh Học Việt Nam. Accessed May 27, 2023.
- Anderson E, Shivakumar G.** Effects of Exercise and Physical Activity on Anxiety. *Front Psychiatry.* 2013;4:27. doi:10.3389/fpsy.2013.00027
- Huệ Nguyễn Thị, Hằng Nguyễn Thị.** Ảnh hưởng của khí chất đến mức độ lo âu ở lứa tuổi học sinh trung học phổ thông. *Tạp chí Tâm lý học.* tr 24-33. Số 3(156), 3-2012.
- Shi M, Liu L, Wang ZY, Wang L.** The mediating role of resilience in the relationship sectional study. *PLoS One.* 2015;10(3):e0119916. doi:10.1371/journal.pone.0119916

## LIỆU PHÁP NHỮ TƯƠNG LIPID 20% ĐƯỜNG TĨNH MẠCH TRONG ĐIỀU TRỊ NGỘ ĐỘC CẤP

Nguyễn Văn Thực<sup>1,3</sup>, Trần Hữu Thông<sup>2</sup>, Hà Trần Hưng<sup>1,2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nhận xét việc sử dụng liệu pháp nhũ tương lipid 20% đường tĩnh mạch (ILE) trong điều trị ngộ độc cấp. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu mô tả trên 34 bệnh nhân ngộ độc cấp có sử dụng ILE từ 01/2022 đến 8/2023 tại Trung tâm Chống độc Bệnh viện Bạch Mai. **Kết quả:** ILE được chỉ định cho các nhóm ngộ độc là thuốc gây tê, chẹn kênh canxi, chống trầm cảm và hoá chất bảo vệ thực vật; mức độ PSS trung bình 29,4%, nặng 67,6%, nguy kịch 2,9%. Chỉ định dùng ILE chủ yếu là tụt huyết áp (38,2%), rối loạn ý thức (29,4%), ngừng tim 2,9%. 67,6% ILE

được dùng kết hợp ngay cùng với các điều trị khác, 26,5% điều trị cứu vãn. 52,9% ILE dùng liều đúng phác đồ. **Kết luận:** Nghiên cứu cho thấy thực trạng sử dụng liệu pháp nhũ tương lipid 20% đường tĩnh mạch trong điều trị bệnh nhân ngộ độc cấp tại Trung tâm Chống độc Bệnh viện Bạch Mai.

**Từ khóa:** ngộ độc cấp, liệu pháp nhũ tương lipid.

### SUMMARY

#### INTRAVENOUS LIPID 20% EMULSION THERAPY IN THE TREATMENT OF ACUTE POISONING

**Objective:** to assess the use of 20% intravenous lipid emulsion (ILE) therapy in the treatment of acute poisoning. **Subjects and methods:** an observational study included 34 patients with acute poisoning who used ILE from January 2022 to August 2023 at the Poison Control Center of Bach Mai Hospital. **Results:** ILE therapy was indicated for poisoning of anesthetics, calcium channel blockers, antidepressants and pesticides poisoning; The severity according to PSS: moderate accounted for 29.4%, severe 67.6%, and

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện Bạch Mai

<sup>3</sup>Bệnh viện Tim Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Hà Trần Hưng

Email: hatranhung@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 8.11.2023

Ngày phản biện khoa học: 15.12.2023

Ngày duyệt bài: 11.01.2024