

Khảo sát tỷ lệ cận thị ở học sinh trường trung học phổ thông thực hành Cao Nguyên năm 2022 và các yếu tố liên quan

Nguyễn Thanh Hải^{1*}, Đào Thị Mỹ Châu¹, Nguyễn Hữu Duẩn², Trần Thế Nhân³

(1) Khoa Y Dược, Trường Đại học Tây Nguyên

(2) Trường Trung học phổ thông thực hành Cao Nguyên

(3) Bệnh viện Đại học Tây Nguyên

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Tật khúc xạ, đặc biệt là cận thị đang là mối quan tâm đặc biệt vì những tác động của nó tới sức khỏe cộng đồng. Ngoài ra, chi phí liên quan đến điều trị cận thị cũng là một gánh nặng cho gia đình và xã hội.

Mục tiêu: Khảo sát tỷ lệ hiện mắc cận thị của học sinh trường Trung học Phổ thông Thực hành Cao Nguyên năm 2022 và đánh giá các yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Đây là nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 627 học sinh trường THPT thực hành Cao Nguyên tiến hành từ tháng 1/2022 đến tháng 12/2022. Đối tượng nghiên cứu được tiếp cận, điền phiếu khai thông tin, sau đó được kiểm tra thị lực và kiểm tra độ cận thị. **Kết quả:** 48,8% học sinh bị cận thị, trong đó 26,5% cận thị đơn thuần và 22,3% cận loạn. Tỷ lệ cận thị ở học sinh nữ là 64,7%, học sinh nam là 35,3%. Tỷ lệ cận thị ở học sinh thành thị là 64,7% và học sinh nông thôn là 35,3%. Tỷ lệ cận thị trong các khối lớp 10, khối lớp 11 và khối lớp 12 tăng dần, tương ứng là 41,2%, 49,2% và 55%. Đa số học sinh bị cận thị 2 mắt chiếm tỷ lệ 90,2%. Tỷ lệ cận thị mới phát hiện khi khám điều tra là 23,4%. **Kết luận:** Tỷ lệ mắc cận thị ở học sinh Trường Trung học Phổ thông Thực hành Cao Nguyên cao và tăng dần theo khối lớp. Ba yếu tố liên quan bao gồm, giới tính, địa dư và tiền sử gia đình mắc cận thị.

Từ khóa: cận thị, trung học phổ thông thực hành Cao Nguyên, các yếu tố liên quan.

Prevalence of myopia in Cao Nguyen practice high school students in 2022 and related factors

Nguyen Thanh Hai^{1*}, Dao Thi My Chau¹, Nguyen Huu Duan², Tran The Nhan³

(1) Mediccal and Pharmacy Department, Tay Nguyen University

(2) Cao Nguyen Practice High School

(3) Tay Nguyen University Hospital

Abstract

Background: Refractive errors, especially myopia now are particular concerned because of its implications for public health. Besides, the economic and financial burden of myopia on families and society. **Objectives:** Determine the current prevalence of myopia, and associated factors in Cao Nguyen practice high school students in 2022. Related factors. **Materials and method:** The cross-sectional study was carried on 627 students of Cao Nguyen practice high school, from January of 2022 to December 2022. The students were approached, filled in the charts, and then were checked the vision acuity and refractive. **Results:** Percentage of students with myopia is 48.8%, with the simple myopia is 26.5%, and the myopic astigmatism is 22.3%. Percentage of female students with myopia is 64.7%, and male students is 35.3%. Percentage of myopia in urban is 64.7%, and in rural is 35.3%. Percentage of myopia of school grade of 10, school grade of 11, and school grade of 12 is rising gradually 41.2%, 49.2%, and 55%. Most of students have myopia in both eyes, at 90.2%. Incidence rate is 23.4%. **Conclusion:** Percentage of myopia in Cao Nguyen Practice High School students is high, and is rising gradually by grade. Three associated factors are gender, residential area, and family history.

Keywords: refractive error, myopia, Cao Nguyen Practice High School.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tật khúc xạ học đường, trong đó chủ yếu là cận thị đang gia tăng ở nhiều nước trên thế giới cũng như ở Việt Nam, và được xem như một thách thức

đối với lĩnh vực y tế công cộng. Những nghiên cứu mới nhất và các báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) cho thấy, cận thị là nguyên nhân hàng đầu gây giảm thị lực và là nguyên nhân thứ hai gây mù

Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Thanh Hải; email: thanhhaidoc94@gmail.com

Ngày nhận bài: 14/1/2023; Ngày đồng ý đăng: 9/5/2023; Ngày xuất bản: 10/6/2023

DOI: 10.34071/jmp.2023.3.14

trên toàn thế giới bên cạnh nguyên nhân đục thể thủy tinh. Trong nghiên cứu của Naidoo và cộng sự, cho thấy cận thị chưa được chỉnh kính là nguyên nhân giảm thị lực ở 101,2 triệu người, mù lòa ở 6,8 triệu người trong năm 2010 [1]. Năm 2015, Tổ chức Y tế Thế giới tổ chức Hội nghị Khoa học Toàn cầu về Cận thị tại Sydney - Úc nhấn mạnh về vấn đề cộng đồng của cận thị, và kêu gọi nỗ lực hành động của các quốc gia trên toàn thế giới [2].

Tật khúc xạ đặc biệt là cận thị đang là mối quan tâm đặc biệt vì những tác động của nó tới sức khỏe cộng đồng. Cận thị không chỉ gây khó khăn cho việc học tập và sinh hoạt của học sinh mà khi mắc cận thị nặng sẽ có nguy cơ mắc nhiều biến chứng như vẩn đục dịch kính, đục thể thủy tinh thể, glôcôm, thoái hóa hắc võng mạc, bong võng mạc và nhược thị, tất cả đều có thể gây mù lòa cho học sinh. Ngoài ra, chi phí liên quan đến điều trị cận thị cũng là một gánh nặng cho gia đình và xã hội. Do đó, trong chương trình “Thị giác năm 2020”, Tổ chức Y tế thế giới đã xếp tật khúc xạ là một trong năm nguyên nhân hàng đầu được ưu tiên trong chương trình phòng chống mù lòa toàn cầu [3], [4]

Tại Đắk Lắk, chưa có nhiều nghiên cứu về cận thị học đường. Xuất phát từ những vấn đề trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: *xác định tỷ lệ hiện mắc cận thị của học sinh trường THPT Thực hành Cao Nguyên năm 2022 và đánh giá các yếu tố liên quan*, nhằm góp phần trong việc nâng cao nhận thức về nguy cơ cận thị, đề xuất nội dung giáo dục học chăm sóc mắt học đường, đem lại các lợi ích thiết thực cho cộng đồng cũng như trong công tác giảng dạy.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: tất cả học sinh Trường THPT Thực hành Cao Nguyên.

Tiêu chuẩn chọn vào:

- Học sinh trung học lứa tuổi từ 16 - 18.

3. KẾT QUẢ

3.1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	265	42,3
	Nữ	362	57,7
Địa dư	Thành thị	375	59,8
	Nông thôn	252	40,2
Dân tộc	Kinh	610	97,3
	Khác	17	2,7

- Học sinh và phụ huynh đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Có bệnh lý mắt ảnh hưởng đến thị lực như sẹo giác mạc, đục thể thủy tinh, glôcôm, các bệnh lý cấp tính của nhãn cầu...

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Đây là một nghiên cứu mô tả cắt ngang (n = 627) trên tất cả học sinh trường THPT Thực hành Cao Nguyên nhằm khảo sát tỉ lệ cận thị của học sinh.

Địa điểm, thời gian nghiên cứu: trường THPT Thực hành Cao Nguyên, tháng 01 - 12/2022.

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu toàn bộ theo đúng tiêu chuẩn chọn vào, n = 627.

Phương pháp thu thập số liệu: phương pháp tự điền, đo thị lực, kiểm tra tật khúc xạ (nếu thị lực < 9/10). Nghiên cứu được tiến hành sau khi thỏa thuận với trường THPT Thực hành Cao Nguyên về thời gian, và được tiến hành theo lớp. Địa điểm tại phòng Khúc xạ Khoa Mắt, Bệnh viện Trường Đại học Tây Nguyên. Học sinh tự điền các thông tin chung, thông tin về tình trạng tật khúc xạ hiện có theo mẫu, sau đó được nhóm nghiên cứu đo thị lực bằng phần mềm Acuity Pro qua hệ thống vi tính, mắt có thị lực giảm < 9/10 và thị lực tăng sau khi thử kính lỗ được chẩn đoán là có tật khúc xạ và được kiểm tra lại độ cận thị hiện có bằng khúc xạ kế tự động và thử kính.

Người điều tra: BS. Đào Thị Mỹ Châu, KTV. Trần Thế Nhân.

2.3. Xử lý và phân tích số liệu: dữ liệu được mã hóa nhập vào máy tính và được xử lý bằng phần mềm thống kê SPSS 20.

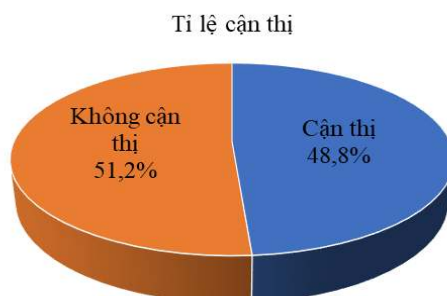
2.4. Hạn chế của đề tài

Vì sử dụng phương pháp tự điền khi khai thác các thông tin nên không thể tránh khỏi các sai số trong quá trình nghiên cứu, do người khai có thể hiểu sai ý.

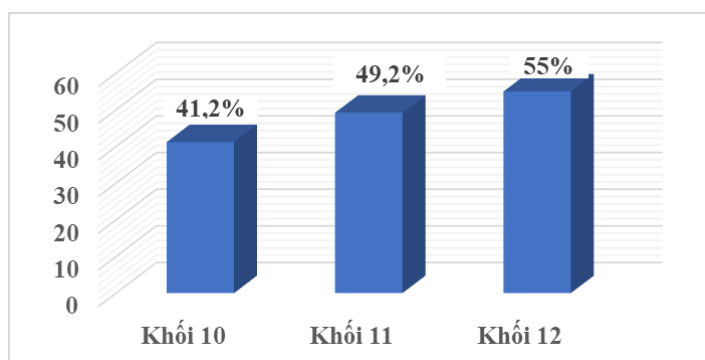
Tiền sử gia đình	Có mắc cận thị	32	5,1
	Không mắc cận thị	595	94,9

Nghiên cứu của chúng tôi đã được thực hiện trên 627 học sinh THPT Thực hành Cao nguyên, thuộc trường Đại học Tây Nguyên. Qua kết quả nghiên cứu cho thấy học sinh nữ trong quần thể nghiên cứu có tỷ lệ là 57,7 % cao hơn so với nam giới 42,3%. Số lượng học sinh sống ở thành thị cao hơn sống ở nông thôn. Học sinh dân tộc kinh chiếm đa số (97,3%). Và chỉ 5,1% số học sinh có tiền sử gia đình mắc cận thị.

3.2. Tỷ lệ cận thị ở học sinh trường THPT thực hành Cao Nguyên



Biểu đồ 1. Tỷ lệ cận thị ở học sinh trường THPT thực hành Cao Nguyên



Biểu đồ 2. Tỷ lệ mắc cận thị trong từng khối lớp

Bảng 2. Tỷ lệ cận thị và các yếu tố liên quan

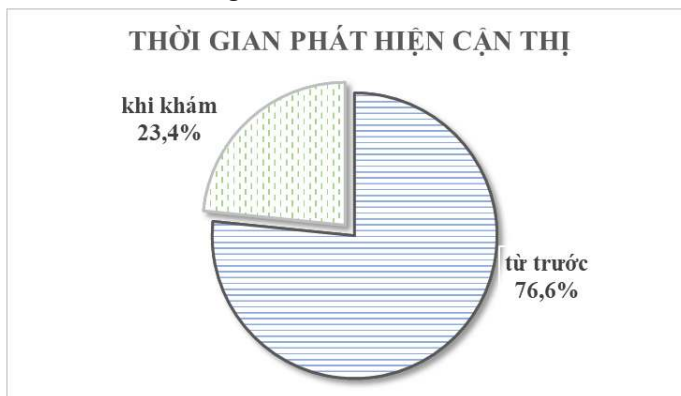
Yếu tố		Tần số	Tỷ lệ cận thị	P
Giới tính	Nữ	198	64,7%	0,001
	Nam	108	35,3%	
Địa dư	Thành thị	198	64,7%	0,015
	Nông thôn	108	35,3%	
Tiền sử gia đình	Có cận thị	30	9,8%	0,000
	Không cận thị	276	90,2%	
Dân tộc	Kinh	295	96,4%	0,184
	Khác	11	3,6%	

Tỷ lệ mắc cận thị ở học sinh nữ là 64,7% cao hơn so với học sinh nam là 35,3%, khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$). Kết quả này cũng tương tự một số nghiên cứu khác của các tác giả trong và ngoài nước như Hoàng Hữu Khôi [6] ở thành phố Đà Nẵng, Đỗ Thị Phượng [7] ở Gia Lai, Jie Zhang [12] và Li Juan Wu [10] ở Trung Quốc.

Bảng 3. Mức độ cận thị của học sinh trường THPT Thực hành Cao Nguyên

Mức độ cận thị	Số lượng mắt	Tỷ lệ (%)
Nhẹ	96	31,4
Vừa	181	59,1
Nặng	29	9,5
Tổng	306	100,0

Kết quả bảng trên cho thấy đa số học sinh cận thị ở mức độ vừa (độ kính từ -1,50D đến -6,00 D), tiếp theo là mức độ nhẹ (độ kính < -1,50 D), mức độ nặng 9,4% (độ kính > -6,00 D). Kết quả này khác với kết quả nghiên cứu của Hoàng Hữu Khôi [6] ở Đà Nẵng, Nguyễn Mạnh Quỳnh [8] ở thành phố Thái Nguyên và Jie Zhang [12] ở Trung Quốc, khi tỷ lệ khúc xạ nhẹ ở các nghiên cứu trên cao hơn.



Biểu đồ 3. Tỷ lệ tật khúc xạ ở học sinh theo thời điểm phát hiện

Khi tính đến thời điểm phát hiện cận thị, trong số 306 em mắc, có 233 em (chiếm 76,6%) đã phát hiện từ trước, 71 em (chiếm 23,4%) mới phát hiện khi khám.

4. BÀN LUẬN

Qua nghiên cứu 627 học sinh tại trường THPT thực hành Cao Nguyên, chúng tôi rút ra những kết luận sau: 48,8% học sinh bị cận thị, trong đó 26,5% cận thị đơn thuần và 22,3% cận loạn. Tỷ lệ cận thị ở học sinh nữ là 64,7%, học sinh nam là 35,3%. Tỷ lệ cận thị ở học sinh thành thị là 64,7% và học sinh nông thôn là 35,3%. Tỷ lệ cận thị trong các khối lớp 10, khối lớp 11 và khối lớp 12 tăng dần, tương ứng là 41,2%, 49,2% và 55%. Đa số học sinh bị cận thị 2 mắt chiếm tỷ lệ 90,2%. Tỷ lệ cận thị mới phát hiện khi khám điều tra là 23,4%.

Kết quả trên cho thấy tỉ lệ mắc cận thị ở học sinh trường THPT thực hành Cao Nguyên là rất cao (48,8%), cao hơn so với một số nghiên cứu của các tác giả khác như Nguyễn Văn Trung [5], công bố tỷ lệ cận thị ở học sinh các cấp ở Trà Vinh là 35,1%, Hoàng Hữu Khôi [6] ở thành phố Đà Nẵng là 39,8%, Đỗ Thị Phượng [7] ở học sinh lớp trung học cơ sở tại Pleiku Gia Lai là 44,9%, và nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 1130 học sinh của 4 trường trung học cơ sở tại Thành phố Thái Nguyên của Nguyễn Mạnh Quỳnh và Cs. [8] cho thấy tỷ lệ cận thị chung trong nghiên cứu là 34,9%. Điều này có thể lý giải, do nghiên cứu

của chúng tôi chỉ thực hiện trên đối tượng học sinh trung học phổ thông, còn các các nghiên cứu trên, hoặc thực hiện chỉ trên cấp học nhỏ hơn hoặc cả cấp trung học cơ sở và trung học phổ thông, nên tỷ lệ thường sẽ thấp hơn. Điều này cũng hoàn toàn phù hợp vì các nghiên cứu trên đa số là thực hiện trước nghiên cứu của chúng tôi một vài năm, trong khi đó tỷ lệ cận thị tăng dần theo từng năm, năm sau có tỷ lệ cận thị cao hơn năm trước.

Đa số học sinh bị cận thị 2 mắt chiếm tỷ lệ 90,2%. Trong 48,8% các trường hợp cận thị thì 26,5% cận thị đơn thuần và 22,3% là cận thị kết hợp với loạn thị. Kết quả này cũng tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Văn Trung và Cs. tại Trà Vinh [5], tỷ lệ tật khúc xạ với loại hình chính yếu ở lứa tuổi học sinh là cận thị, chiếm tỷ lệ 21,87%; Hoàng Hữu Khôi [6] ở Đà Nẵng, công bố tỷ lệ cận thị ở học sinh là 93,3%; Đỗ Thị Phượng [7], ở thành phố Pleiku (Gia Lai), công bố tỷ lệ tật khúc xạ ở học sinh THCS là 44,9% trong đó cận thị chiếm tỷ lệ trên 91,6%; nghiên cứu của Gessesse và Teshome [9] và ở Ethiopia cho thấy trong số các tật khúc xạ thì cận thị là 90,2%; nghiên cứu của Li Juan Wu [10] ở Trung Quốc, cho thấy có đến 95% cận thị ở lứa tuổi học sinh sinh viên và tỷ lệ gia tăng

lên 97% ở các em tốt nghiệp đại học. Thực tế trên đã cho thấy tật khúc xạ ở học sinh chủ yếu là cận thị còn viễn thị có tỷ lệ thấp nhất bởi vì từ khi mới sinh ra đa số trẻ em sẽ bị viễn thị từ +2,00 đến +3,00D. Cùng với sự phát triển của cơ thể và sự dài ra của nhãn cầu, quá trình chính thị hóa viễn thị sẽ giảm dần tới tuổi trưởng thành và về mặt lý thuyết đa số sẽ trở thành chính thị. Trong khi đó cận thị và loạn thị một phần là do di truyền và phần lớn là do môi trường học tập và làm việc nên tỷ lệ mắc ngày càng cao [11].

Về tỷ lệ cận thị trong từng khối lớp, tỷ lệ mắc cận thị trong từng khối lớp tăng dần, khối lớp 10 là 41,2%, khối lớp 11 là 49,2% và cao nhất ở khối lớp 12 là 55%. Và tỷ lệ cũng tăng dần khi so sánh theo khối lớp trong số học sinh mắc tật khúc xạ, với tỷ lệ lần lượt khối lớp 10, 11 và 12 là 26,8%, 31,7% và 41,5%. Nghiên cứu của Nguyễn Văn Trung và Cs. tại Trà Vinh năm 2015 [2], tỷ lệ cận thị cao nhất ở cấp trung học phổ thông với 35,1%, tiếp theo là trung học cơ sở với 16,1%, và tiểu học với 16,0%. Chúng tôi thấy rằng tỷ lệ cận thị ở học sinh trong các nghiên cứu năm sau đều cao hơn năm trước rất rõ rệt. Thực tế này cũng đã được chứng minh qua các nghiên cứu của các tác giả ở trong và ngoài nước. Xu hướng gia tăng cận thị học đường còn được chứng minh khi so sánh tỷ lệ cận thị theo cấp học, theo độ tuổi.

Về tỷ lệ cận thị và các yếu tố liên quan, tỷ lệ mắc cận thị ở học sinh nữ là 64,7% cao hơn so với học sinh nam là 35,3%, khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$). Kết quả này cũng tương tự một số nghiên cứu khác của các tác giả trong và ngoài nước như Hoàng Hữu Khôi [6] ở thành phố Đà Nẵng, Đỗ Thị Phương [7] ở Gia Lai, Jie Zhang [12] và Li Juan Wu [10] ở Trung Quốc. Theo chúng tôi nguyên nhân cận thị ở học sinh nữ cao hơn nam giới bởi vì học sinh nữ thường sử dụng mắt cho các hoạt động cần nhìn gần nhiều như học bài, đọc truyện, khâu vá, may thêu và các công việc tỉ mỉ cần tập trung trong công việc nhìn gần, vì vậy mắt phải điều tiết liên tục nhiều giờ trong ngày nên có nguy cơ mắc cận thị nhiều. Trong khi đó, ở học sinh nam các em thường hiếu động, ngoài thời gian học các em thường tham gia nhiều vào các trò chơi hoạt động thể thao ngoài trời sử dụng mắt nhìn xa nhiều nên nguy cơ mắc cận thị cũng giảm hơn nhiều so với học sinh nữ.

Tỷ lệ cận thị giữa học sinh ở thành thị và học sinh nông thôn có sự chênh lệch, theo đó kết quả nghiên cứu của chúng tôi học sinh ở thành thị có tỷ lệ cận thị là 64,7% và học sinh nông thôn là 35,3%. Thực tế qua các nghiên cứu của các tác giả ở Việt Nam và trên Thế giới đều cho kết quả tỷ lệ cận thị ở học sinh thành thị là cao hơn rất nhiều so với học sinh ở nông thôn, chỉ số tương ứng của tác giả Hoàng Hữu Khôi

[6] là 58,7% và 16,7%. Li Juan Wu [10] ở Trung Quốc cho thấy tỷ lệ cận thị trong nghiên cứu khu vực thành thị là gấp 1,96 khu vực nông thôn. Tỷ lệ cận thị học đường ở học sinh thành thị cao hơn ở học sinh nông thôn chứng tỏ rằng môi trường học tập và hành vi của học sinh là yếu tố liên quan đến tật khúc xạ ở học sinh [13]. Theo chúng tôi, tỷ lệ cận thị của học sinh thành thị cao hơn học sinh nông thôn có thể là do tác động của sự phát triển kinh tế xã hội, học sinh ở các thành phố có chế độ học tập quá căng thẳng, sự kỳ vọng của cha mẹ dẫn đến áp lực học tập và cường độ học tập cao hơn học sinh ở các vùng nông thôn. Một thực tế chỉ ra rằng học sinh ở thành thị sau giờ học chính khóa ở trường các em còn học thêm tại các trung tâm hoặc ở nhà thầy cô, bên cạnh đó sau giờ học các em thường tham gia nhiều vào các hoạt động nhìn gần như trò chơi điện tử, internet, sử dụng máy vi tính, đọc truyện... các hoạt động nhìn gần nhiều giờ liên tục làm cho mắt phải điều tiết quá mức gây nên tật khúc xạ, đặc biệt là tật cận thị. Trong khi đó đối với học sinh ở các vùng nông thôn áp lực và cường độ học tập không nhiều do điều kiện kinh tế còn khó khăn vì vậy sau giờ học các em thường phải tham gia phụ giúp gia đình làm các công việc đồng áng, tham gia nhiều vào hoạt động ngoài trời như chơi các trò chơi dân gian giúp giải phóng tầm mắt, giảm điều tiết nên khả năng mắc cận thị cũng thấp hơn.

Theo bảng 2, trong số học sinh có tiền sử gia đình mắc cận thị có tỷ lệ mắc thấp hơn học sinh không có tiền sử gia đình. Tuy nhiên do số lượng học sinh không có tiền sử gia đình mắc cận thị chiếm ưu thế hơn nhiều so với các học sinh có tiền sử gia đình, nên tỷ lệ này chưa đáng tin cậy. Ở Việt Nam, yếu tố bẩm sinh và di truyền liên quan đến cận thị trong kết quả nghiên cứu của nhiều tác giả còn rất khác nhau. Theo Hoàng Hữu Khôi [3], học sinh có bố mẹ bị cận thị thì có nguy cơ bị cận thị cao gấp 2,1 lần các học sinh khác. Theo Đỗ Thị Phương [4] và Nguyễn Văn Trung [2], tỷ lệ mắc cận thị cao hơn có ý nghĩa thống kê ở nhóm học sinh có gia đình mắc cận thị so với nhóm không có tiền sử gia đình.

Về mức độ cận thị, đa số học sinh cận thị ở mức độ vừa (độ kính từ -1,50 D đến -6,00 D), tiếp theo là mức độ nhẹ (độ kính < -1,50 D), mức độ nặng 9,4% (độ kính > -6,00 D). Kết quả này khác với kết quả nghiên cứu của Hoàng Hữu Khôi [6] ở Đà Nẵng, Nguyễn Mạnh Quỳnh [8] ở thành phố Thái Nguyên và Jie Zhang [12] ở Trung Quốc, khi tỷ lệ khúc xạ nhẹ ở các nghiên cứu trên cao hơn. Điều này hoàn toàn hợp lý vì tật khúc xạ học đường là tật khúc xạ mắc phải ở lứa tuổi bắt đầu đi học nên tỷ lệ thường là mức độ nhẹ và trung bình, nghiên cứu chúng tôi thực hiện ở học sinh cấp 3, nên mức độ khúc xạ dịch

chuyển về mức độ trung bình.

Về thời gian phát hiện cận thị, khi tính đến thời điểm phát hiện cận thị, trong số 306 em mắc, có 233 em (chiếm 76,6%) đã phát hiện từ trước, 71 em (chiếm 23,4%) mới phát hiện khi khám. Đây là một thực tế đáng báo động khi có tới 23,4% học sinh bị cận thị nhưng các em không hề biết mình bị cận thị mà chỉ mới được biết qua đợt khám điều tra của chúng tôi. Nghiên cứu của chúng tôi có kết quả thấp hơn nghiên cứu của Hoàng Hữu Khôi [6] ở thành phố Đà Nẵng là 43,5%, và cũng thấp hơn chút so với nghiên cứu của Nguyễn Văn Trung [5] ở Trà Vinh, công bố tỷ lệ là 27,5%. Việc học sinh có cận thị nhưng không được khám phát hiện để can thiệp điều trị và điều chỉnh kính kịp thời có thể gây cho mắt phải điều tiết nhiều, nhức mỏi, đau đầu, nhìn mờ và mức độ cận thị ngày càng cao.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 627 học sinh tại trường Trung học phổ thông thực hành Cao Nguyên, chúng tôi rút ra những kết luận sau: 48,8% học sinh bị cận thị, trong đó 26,5% cận thị đơn thuần và 22,3% cận loạn. Tỷ lệ cận thị ở học sinh nữ là 54,7%, học sinh nam là 40,8%. Tỷ lệ cận thị ở học sinh thành thị là 52,8% và học sinh nông thôn là 42,9%. Tỷ lệ cận thị trong các khối lớp

10, khối lớp 11 và khối lớp 12 tăng dần, tương ứng là 41,2%, 49,2% và 55%. Đa số học sinh bị cận thị 2 mắt chiếm tỷ lệ 90,2%. Tỷ lệ cận thị mới phát hiện khi khám điều tra là 23,4%.

Đánh giá các yếu tố liên quan, nghiên cứu cho thấy nhóm học sinh nữ, học sinh thành thị và học sinh có tiền sử gia đình mắc cận thị, có tỷ lệ cận thị cao hơn so với nhóm học sinh nam, học sinh nông thôn và học sinh không có tiền sử gia đình cận thị.

6. KIẾN NGHỊ

- Cận thị ngày nay đã trở thành vấn đề ưu tiên của sức khỏe cộng đồng. Để hạn chế tỷ lệ mắc tật khúc xạ ở học sinh, cần có sự phối hợp với tinh thần trách nhiệm cao của các cấp, các ngành, đặc biệt là ngành y tế và giáo dục và cả phụ huynh học sinh.

- Chú trọng thực hành hơn là truyền đạt kiến thức, duy trì tư thế ngồi đúng, tăng cường luyện tập thể dục thể thao, điều chỉnh chế độ học tập phù hợp, thường xuyên tự kiểm tra thị lực nhìn xa để điều chỉnh kịp thời khi giảm thị lực. Tăng cường công tác y tế học đường, cho khám khúc xạ định kỳ ít nhất mỗi năm một lần, để khám phát hiện sớm tật khúc xạ.

- Tiến hành nghiên cứu sâu hơn, tác động của hành vi học sinh liên quan đến cận thị và hình thức can thiệp để giảm nguy cơ cận thị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Zhao-Yu Xiang and Hai-Dong Zou (2020), "Recent epidemiology study data of myopia", Hindawi Journal of Ophthalmology, Volume 2020, Article ID 4395278, 12 pages.

2. Vision Loss Expert Group of the Global Burden of Disease Study (2020). "Causes of blindness and vision impairment in 2020 and trends over 30 years, and prevalence avoidable blindness in relation to VISION 2020: the Right to Sight: an analysis for the Global Burden of Disease Study", *Lancet Glob Health* 2021; 9: e144-60.

3. American Optometric Association (2006), "Care of the Patient with Myopia", *Optometric Clinical Practice Guideline*.

4. Daniel Ian Flitcroft et al (2019), "Defining and Classifying Myopia: A Proposed Set of Standards for Clinical and Epidemiologic Studies", *Invest Ophthalmol Vis Sci*; 60:M20-M30.

5. Nguyễn Văn Trung (2015), "Nghiên cứu thực trạng tật khúc xạ học đường và một số yếu tố liên quan ở học sinh thành phố Trà Vinh năm 2014", Đề tài nghiên cứu khoa học cấp trường; Trà Vinh 2014.

6. Hoàng Hữu Khôi (2017), "Nghiên cứu tật khúc xạ và mô hình can thiệp ở học sinh Trung học cơ sở thành phố Đà Nẵng", Luận án Tiến sĩ Y học.

7. Đỗ Thị Phương (2018), "Tìm hiểu thực trạng thị lực

và các yếu tố ảnh hưởng đến thị lực của học sinh trường Trung học Cơ sở Phạm Hồng Thái, thành phố Pleiku, tỉnh Gia Lai", Tạp chí Giáo dục, số 435(Kì 1 - 8/2018), tr 19-23.

8. Nguyễn Mạnh Quỳnh và Cs. (2017), "Thực trạng tật khúc xạ ở học sinh một số trường Trung học Cơ sở tại nội thành Thành phố Thái Nguyên", Kỷ yếu Hội nghị Nhân khoa toàn quốc năm 2017, Hà Nội, tr. 109-110.

9. Gessesse and Teshome (2020), "Prevalence of myopia among secondary school students in Welkite town: South-Western Ethiopia", *BMC Ophthalmology*; 20:176.

10. Li Juan Wu et al (2015), "Prevalence and Associated Factors of Myopia in High-School Students in Beijing", *Plos One*; 10:1371.

11. Prakash Paudel PhD et al (2014), "Prevalence of vision impairment and refractive errors in school children in Ba Ria - Vung Tau province Vietnam", *Clinical and Experimental Ophthalmology* 2014; 42: 217-226.

12. Jie Zhang et al (2022), "Prevalence of myopia: A large-scale population-based study among children and adolescents in weifang, china", *Front. Public Health*; 10:924566.

13. Hassan Hashemi et al (2017), "Global and regional estimates prevalence of refractive errors: Systematic review and meta-analysis", *Journal of Current Ophthalmology* 2018; 30: 3-22.