

ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG TẬT KHÚC XẠ Ở HỌC SINH TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG THỰC HÀNH CAO NGUYÊN NĂM 2022 VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

Nguyễn Thanh Hải¹, Đào Thị Mỹ Châu¹, Nguyễn Hữu Duẩn², Trần Thế Nhân³

Ngày nhận bài: 24/11/2022; Ngày phản biện thông qua: 27/12/2022; Ngày duyệt đăng: 31/05/2023

TÓM TẮT

Tật khúc xạ 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 tật khúc xạ cũng là một gánh nặng cho gia đình và xã hội. Nghiên cứu này tiến hành với mục tiêu xác định tỷ lệ hiện mắc tật khúc xạ của học sinh trường Trung học Phổ thông Thực hành Cao Nguyên năm 2022 và đánh giá các yếu tố liên quan đến tật khúc xạ học đường. Đây là nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 627 học sinh trường Trung học Phổ thông 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 khúc xạ. Kết quả cho thấy 50,9% học sinh có tật khúc xạ, trong đó cận thị chiếm tỷ lệ cao nhất (95,9%) - loạn thị (4,1%) - không có trường hợp viễn thị nào. Tỷ lệ tật khúc xạ ở học sinh nữ là 56,7%, học sinh nam là 43%. Tỷ lệ tật khúc xạ ở học sinh thành thị là 32,1% và học sinh nông thôn là 18,8%. Tỷ lệ tật khúc xạ theo khối lớp 10, khối lớp 11 và khối lớp 12 tăng dần, tương ứng là 43,2%, 50,3% và 58%. Đa số học sinh bị tật khúc xạ 2 mắt chiếm tỷ lệ 89%. Tỷ lệ tật khúc xạ mới phát hiện khi khám điều tra là 23,8%.

Từ khóa: tật khúc xạ, Trung học Phổ thông Thực hành Cao Nguyên, các yếu tố liên quan.

1. MỞ ĐẦU

Tật khúc xạ học đường 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, tật khúc xạ là nguyên nhân hàng đầu gây giảm thị lực và là nguyên nhân thứ hai gây mù trên toàn thế giới bên cạnh nguyên nhân đục thủy tinh thể. Trong nghiên cứu của Naidoo và cộng sự, cho thấy tật khúc xạ 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. 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.

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. Tật khúc xạ không chỉ gây khó khăn cho việc học tập và sinh hoạt của học sinh mà khi mắc tật khúc xạ nặng sẽ có nguy cơ mắc nhiều biến chứng như vẩn đục dịch kính, đục 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 tật khúc xạ cũng là một gánh nặng cho gia đình và xã hội.

Tại Đắk Lắk, chưa tìm thấy nghiên cứu về tật

khúc xạ học đường. Xuất phát từ những vấn đề trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm xác định tỷ lệ hiện mắc tật khúc xạ của học sinh trường THPT Thực hành Cao Nguyên và đánh giá các yếu tố liên quan về điều kiện vệ sinh lớp học, góp phần trong việc nâng cao nhận thức về nguy cơ khúc xạ học đường, 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. NỘI DUNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Nội dung nghiên cứu

Đây là một nghiên cứu mô tả cắt ngang (n = 627) trên tất cả học sinh trường Trung học Phổ thông Thực hành Cao Nguyên nhằm đánh giá thực trạng tật khúc xạ của học sinh và các yếu tố liên quan.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

- Tất cả học sinh Trường Trung học Phổ thông Thực hành Cao Nguyên.

- Cơ sở vật chất và điều kiện vệ sinh trường học: bàn ghế, bảng và cường độ chiếu sáng, hệ số ánh sáng lớp học.

Tiêu chuẩn chọn vào:

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

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

¹Khoa Y Dược, Trường Đại học Tây Nguyên;

²Trường THPT Thực hành Cao Nguyên;

³Bệnh viện trường Đại học Tây Nguyên;

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thanh Hải; ĐT: 0905132205; Email: thanhhaidoc94@gmail.com.