

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Thực trạng cận thị học đường và một số yếu tố liên quan ở học sinh lớp 4 – 5, trường tiểu học thị trấn Trà Ôn, huyện Trà Ôn, tỉnh Vĩnh Long năm 2022

Nguyễn Ngọc Trâm^{1*}, Dương Minh Đức²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng và phân tích một số yếu tố liên quan đến tật cận thị học đường ở học sinh lớp 4 – 5 của trường tiểu học thị trấn Trà Ôn, huyện Trà Ôn, tỉnh Vĩnh Long năm 2022.

Phương pháp nghiên cứu: Bảng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích, dùng phương pháp chọn mẫu toàn bộ với 507 học sinh lớp 4 và lớp 5, đánh giá tật cận thị bằng cách khám mắt bởi bác sĩ chuyên khoa mắt, đánh giá các yếu tố liên quan thông qua phát vấn với bộ câu hỏi soạn sẵn, phân tích số liệu theo mục tiêu nghiên cứu.

Kết quả: Tỷ lệ học sinh lớp 4 – 5 mắc cận thị là 18,9%. Các yếu tố liên quan đến tật cận thị bao gồm: tiền sử gia đình mắc cận thị, học thêm/học bài tại nhà liên tục >1 giờ, tư thế học bài tại nhà chưa đúng, xem ti vi thường xuyên và xem ti vi liên tục >1 giờ, thường xuyên sử dụng điện thoại/máy tính bảng và sử dụng liên tục >1 giờ, thường xuyên sử dụng máy vi tính và sử dụng liên tục >1 giờ, không thường xuyên chơi thể thao/hoạt động ngoài trời.

Kết luận: Tỷ lệ cận thị ở học sinh lớp 4 và 5 tại trường tiểu học thị trấn Trà Ôn khá cao. Cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa nhà trường và gia đình trong thực hiện phòng chống cận thị cho học sinh, kiểm soát tốt các hành vi nguy cơ và khuyến khích trẻ chơi thể thao, hoạt động ngoài trời.

Từ khoá: Cận thị học đường, học sinh tiểu học, yếu tố liên quan.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tật cận thị là một trong những nguyên nhân chính gây giảm thị lực, đặc biệt là ở trẻ em, ảnh hưởng đến thị lực, thẩm mỹ, học tập, sinh hoạt, vui chơi và giải trí của trẻ nhất là ở trẻ nhỏ. Tật khúc xạ nếu không được khám phát hiện và can thiệp kịp thời, thị lực kém sẽ làm giảm khả năng học tập, ảnh hưởng tới mặt thể chất, tinh thần của học sinh, ngoài ra có thể gây nhược thị, lác mắt, đục thủy tinh thể, bong võng mạc, ... (1, 2)

Báo cáo toàn cầu về thị giác năm 2019 của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) nhận định thế

giới có khoảng 2,2 tỷ người có vấn đề về thị lực, trong đó có ít nhất 20 triệu học sinh mắc tật khúc xạ học đường (3). Việt Nam là một trong những quốc gia có nguy cơ mắc bệnh cao nhất, tỷ lệ mắc cận thị ngày càng tăng, đặc biệt là ở lứa tuổi học sinh. Theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Đông tỷ lệ cận thị học sinh tiểu học tại huyện Bình Tân, tỉnh Vĩnh Long năm 2012 là 14,2% (4), tác giả Dương Tông Chinh (2014) tại tỉnh An Giang ghi nhận tỷ lệ cận thị ở học sinh lớp 1 là 12,7% và lớp 5 là 19,6% (5), nghiên cứu của Trần Đức Nghĩa (2019) tại thành phố Điện



Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Ngọc Trâm

Email: mph2031099@studenthuph.edu.vn

¹ Trường tiểu học thị trấn Trà Ôn, huyện Trà Ôn, tỉnh Vĩnh Long

² Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 11/11/2021

Ngày phản biện: 09/10/2022

Ngày đăng bài: 28/02/2023

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0701SKPT21-079>

Biên Phủ cũng ghi nhận tỷ lệ học sinh tiểu học mắc cận thị là 17,2% (6).

Hiện nay với xu hướng hiện đại hóa trường học, việc áp dụng những thiết bị điện tử như máy tính, tivi vào dạy học cũng như việc học sinh dễ dàng tiếp cận với điện thoại, máy tính bảng, máy tính, tivi, ... để học tập và giải trí càng làm tăng nguy cơ mắc tật cận thị (6-8).

Theo báo cáo y tế học đường, tỷ lệ mắc tật khúc xạ học đường của học sinh trường Tiểu học thị trấn Trà Ôn tăng mạnh trong những năm qua, chủ yếu là tật cận thị học đường với tỷ lệ khoảng 15% học sinh vào năm 2019, tuy nhiên hiện nay chưa có đánh giá nào chính xác về tỷ lệ mắc tật khúc xạ của học sinh học tại trường. Vì vậy, để tìm hiểu thực trạng và các yếu tố liên quan nhằm đề xuất các giải pháp can thiệp giúp giảm tỷ lệ mắc mới cận thị ở học sinh, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: (1) Mô tả thực trạng và (2) phân tích một số yếu tố liên quan đến tật cận thị học đường ở học sinh lớp 4 – 5 của trường tiểu học thị trấn Trà Ôn, huyện Trà Ôn, tỉnh Vĩnh Long năm 2022.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang có phân tích.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại trường Tiểu học thị trấn Trà Ôn, huyện Trà Ôn, tỉnh Vĩnh Long từ tháng 10/2021 đến tháng 08/2022.

Đối tượng nghiên cứu: Học sinh khối lớp 4 và lớp 5 đang theo học tại trường Tiểu học thị trấn Trà Ôn, huyện Trà Ôn, tỉnh Vĩnh Long năm 2022.

Cỡ mẫu, chọn mẫu

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng 1 tỷ lệ:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu.

Z (1- $\alpha/2$): hệ số tin cậy. Với độ tin cậy 95%, ta có: Z (1- $\alpha/2$) = 1,96.

p: Tỷ lệ mắc tật cận thị. Chọn p = 0,1044, theo tỷ lệ học sinh tiểu học mắc cận thị trong nghiên cứu của Lê Ngọc Tùng (2020) tại thành phố Tây Ninh là 10,44% (9).

d: sai số chấp nhận được, chọn d=0,04.

Cỡ mẫu cần thiết tính được là 225 BN. Để đảm bảo tính đại diện của nghiên cứu, chúng tôi chọn hiệu lực thiết kế DE=2. Dự phòng 10% học sinh từ chối tham gia và làm tròn cỡ mẫu dự kiến là 500 học sinh. Trên thực tế, cỡ mẫu chúng tôi đã thu thập được là 507 học sinh.

Chọn mẫu: Do dự kiến cỡ mẫu 500 học sinh tương đương với số lượng học sinh khối lớp 4 và lớp 5 hiện đang học tại trường (tổng số học sinh khối lớp 4 và khối lớp 5 là 529 em). Do đó chúng tôi chọn toàn bộ học sinh khối lớp 4 và khối lớp 5 của trường tham gia vào nghiên cứu. Tại thời điểm nghiên cứu, có 22 em học sinh vắng mặt nên còn lại 507 học sinh tham gia vào nghiên cứu.

Công cụ và biến số nghiên cứu

Công cụ thu thập thông tin: Nghiên cứu sử dụng bộ công cụ tự soạn dựa trên tham khảo các nghiên cứu trước đây như Dương Tòng Chinh (5), Lê Ngọc Tùng (9), Trần Đức Nghĩa (6) và lý thuyết về tật khúc xạ (1). Bộ công cụ bao gồm bộ câu hỏi phát vấn và phiếu khám mắt.

Bộ câu hỏi phát vấn gồm 3 phần: Thông tin chung (10 nội dung); kiến thức về tật cận thị (6 nội dung); hành vi sức khỏe liên quan đến tật cận thị (10 nội dung). Đánh giá trẻ có tư thế học bài tại nhà đúng khi trẻ ngồi học đúng tư thế tại vị trí góc học tập. Đánh giá trẻ thường xuyên sử dụng điện thoại, xem ti

vi, sử dụng máy vi tính khi trẻ có tần suất sử dụng mỗi ngày. Đánh giá trẻ chơi thể thao, tham gia hoạt động ngoài trời thường xuyên khi trẻ thực hiện mỗi ngày.

Phản khám mắt đánh giá tật cận thị: Khám thị lực cả 2 mắt và các bệnh về mắt đi kèm. Thực hiện bởi bác sĩ chuyên khoa về mắt của Trung tâm y tế huyện Trà Ôn. Đánh giá có tật khúc xạ khi học sinh có cận thị hoặc viễn thị hoặc loạn thị từ mức độ nhẹ trở lên ở 1 hoặc cả 2 mắt.

Phương pháp thu thập và phân tích số liệu

Số liệu được thu thập bằng hình thức phát vấn cho trẻ tự điền dưới sự giám sát của phụ huynh với bộ câu hỏi soạn sẵn. Khám phát hiện tật cận thị do các y – bác sĩ chuyên khoa mắt của Trung tâm y tế huyện Trà Ôn thực hiện với bảng thị lực Snellen và máy khúc xạ kế tự động. Nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1. Phân tích và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành sau khi có sự đồng ý của Ban Giám hiệu Trường tiểu học thị trấn Trà Ôn, được phụ huynh của trẻ đồng ý tham gia tự nguyện và ký tên vào phiếu đồng thuận tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của trường Đại học Y tế công cộng theo quyết định số 168/2022/YTCC-HD3 ký ngày 27 tháng 05 năm 2022. Tất cả các đối tượng tham gia nghiên cứu đã được giải thích rõ ràng, cụ thể về mục đích, nội dung nghiên cứu và được quyền dừng tham gia bất kỳ lúc nào.

KẾT QUẢ

Qua nghiên cứu trên 507 học sinh khối lớp 4 và lớp 5 tại Trường tiểu học thị trấn Trà Ôn, chúng tôi thu được một số kết quả như sau:

Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

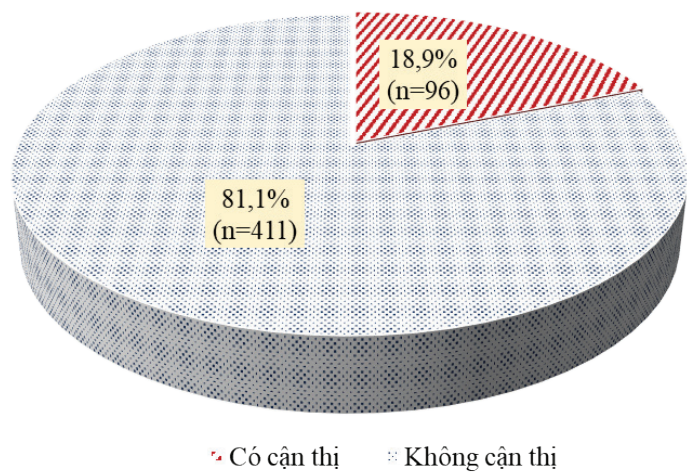
Bảng 1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu (n= 507)

Thông tin chung		Tần số	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	254	50,1
	Nữ	253	49,9
Lớp/lứa tuổi	Lớp 4 (10 tuổi)	250	49,3
	Lớp 5 (11 tuổi)	257	50,7
Tiền sử gia đình mắc cận thị	Có	74	14,6
	Không	433	85,4
Học thêm/học tại nhà liên tục >1 giờ		29	5,7
Tư thế ngồi học bài ở nhà chưa đúng		372	73,4
Thường xuyên xem tivi		384	75,7
Xem tivi liên tục >1 giờ		176	34,7
Thường xuyên sử dụng điện thoại		365	72,0
Sử dụng điện thoại liên tục >1 giờ		105	20,7
Thường xuyên sử dụng máy vi tính		199	39,3
Sử dụng máy vi tính liên tục >1 giờ		127	25,0
Thường xuyên chơi thể thao/hoạt động ngoài trời		403	79,5

Bảng 1 cho thấy tỷ lệ học sinh nam và nữ tương đương nhau với tỷ lệ nam là 50,1% và nữ là 49,9%. Phân bố học sinh theo khối lớp thì tỷ lệ học sinh lớp 4 cũng tương đương

học sinh lớp 5 với tỷ lệ lần lượt là 49,3% và 50,7%. Có 14,6% học sinh có tiền sử gia đình mắc cận thị.

Thực trạng tật khúc xạ



Biểu đồ 1. Tỷ lệ hiện mắc tật cận thị của đối tượng nghiên cứu (N = 507)

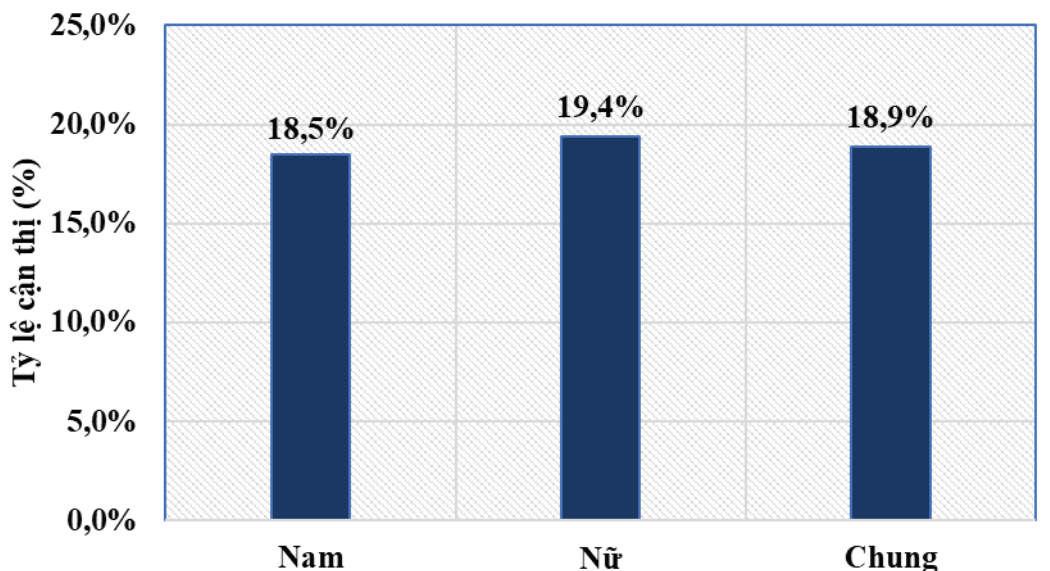
Tỷ lệ hiện mắc tật cận thị của đối tượng nghiên cứu là 18,9%.

Bảng 2. Đặc điểm tật cận thị của đối tượng nghiên cứu (n = 96)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Phân bố tỷ lệ cận thị theo số mắt bị bệnh		
Cận thị 1 mắt	8	8,3
Cận thị 2 mắt	88	92,7
Phân bố mức độ cận thị		
Cận thị mức độ nhẹ (< -3,0D)	76	79,2
Cận thị mức độ trung bình (-3,0D đến -6,0D)	20	20,8

Trong số những đối tượng nghiên cứu mắc cận thị, hầu hết đối tượng nghiên cứu bị cận thị cả

2 mắt chiếm 92,7%. Đa số đối tượng nghiên cứu cận thị mức độ nhẹ, chiếm tỷ lệ 79,2%.



Biểu đồ 2. Phân bố tỷ lệ mắc cận thị theo giới tính

Tỷ lệ cận thị ở nam là 18,5%, thấp hơn so với tỷ lệ cận thị ở nữ là 19,4%. Một số yếu tố liên quan đến tật cận thị

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến tật cận thị của đối tượng nghiên cứu

Yếu tố		Cận thị		OR (CI 95%)	p
		Có	Không		
Tiền sử gia đình mắc cận thị	Có	34 (45,9)	40 (54,1)	5,1 (3,0 – 8,7)	<0,001
	Không	62 (14,3)	371 (85,7)		
Học thêm/học bài tại nhà liên tục >1 giờ	Có	11 (37,9)	18 (62,1)	2,8 (1,3 – 6,2)	0,007
	Không	85 (17,8)	393 (82,2)		
Tư thế ngồi học bài tại nhà	Chưa đúng	81 (21,8)	291 (78,2)	2,2 (1,2 – 4,0)	0,007
	Đúng	15 (11,1)	120 (88,9)		
Thường xuyên xem ti vi	Có	87 (22,7)	297 (77,3)	3,7 (1,8 – 7,6)	<0,001
	Không	9 (7,3)	114 (92,7)		
Xem ti vi liên tục >1 giờ	Có	70 (39,8)	106 (60,2)	7,8 (4,7 – 12,8)	<0,001
	Không	26 (7,9)	305 (92,1)		
Thường xuyên sử dụng điện thoại/máy tính bảng	Có	89 (24,4)	276 (75,6)	6,2 (2,8 – 13,8)	<0,001
	Không	7 (4,9)	135 (95,1)		
Sử dụng điện thoại/máy tính bảng liên tục >1 giờ	Có	62 (59,0)	43 (41,0)	15,6 (9,2 – 26,4)	<0,001
	Không	34 (8,5)	368 (91,5)		
Thường xuyên sử dụng máy vi tính	Có	74 (37,2)	125 (62,8)	7,6 (4,5 – 12,8)	<0,001
	Không	22 (7,2)	283 (92,8)		
Sử dụng máy vi tính liên tục >1 giờ	Có	68 (53,5)	59 (46,5)	14,5 (8,6 – 24,4)	<0,001
	Không	28 (7,4)	352 (92,6)		
Thường xuyên chơi thể thao/hoạt động ngoài trời	Không	39 (38,2)	63 (61,8)	3,8 (2,3 – 6,1)	<0,001
	Có	57 (14,1)	346 (85,9)		

Kết quả cho thấy có mối liên quan giữa lớp, tiền sử gia đình, tư thế ngồi học bài, thói quen học thêm/học bài liên tục >1 giờ, thường xuyên xem ti vi và xem ti vi liên tục >1 giờ, thường xuyên sử dụng điện thoại/máy tính bảng và sử dụng điện thoại/máy tính bảng liên tục >1 giờ, thường xuyên sử dụng máy vi tính và sử dụng máy vi tính liên tục >1 giờ, chơi thể thao/hoạt động ngoài trời với tật cận thị của học sinh ($p < 0,05$).

BÀN LUẬN

Thực trạng tật cận thị của học sinh lớp 4 và lớp 5

Nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng, cận thị học đường hiện đang là một vấn đề y tế công cộng ở nước ta vì có số lượng người mắc rất lớn (5, 6, 9). Cận thị học đường đang ngày càng gia tăng, cận thị ở lứa tuổi học sinh tiểu học có thể làm giảm khả năng học tập, ảnh hưởng tới mặt thể chất, thẩm mỹ, các hoạt động sinh hoạt, vui chơi và giải trí của trẻ (1, 2). Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ học sinh tiểu học mắc cận thị khá cao, chiếm 18,9%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trần Đức Nghĩa, Dương Tòng Chinh có tỷ lệ học sinh tiểu học mắc cận thị là 17,2% và 19,8% (5, 6). Tỷ lệ học sinh mắc cận thị trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với báo cáo y tế học đường năm 2019 của trường Tiểu học thị trấn Trà Ôn và nghiên cứu Nguyễn Văn Đông tại huyện Bình Tân, tỉnh Vĩnh Long có tỷ lệ học sinh tiểu học cận thị lần lượt là khoảng 15% và 14,8% (4). Sự khác biệt này là do nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên học sinh khối lớp 4 và lớp 5 nên tỷ lệ cận thị cao so với nghiên cứu trên tất cả học sinh tiểu học, theo ghi nhận từ nhiều nghiên cứu, tỷ lệ mắc cận thị tăng theo tuổi và khối lớp học (4, 7).

Trong các trường hợp mắc cận thị, cận thị một mắt có hại rất lớn so với cận hai mắt vì khi trẻ bị cận một mắt sẽ khó phát hiện do dấu hiệu

nhìn mờ không rõ ràng, thời gian dài sẽ làm cho mắt bên cận bị nhược thị do tật khúc xạ (1). Nghiên cứu của chúng tôi thấy rằng trong số đối tượng học sinh mắc tật cận thị, đa phần học sinh mắc cận thị ở cả hai mắt (92,7%). Kết quả này tương tự nghiên cứu của Vũ Thị Thanh (2016) ghi nhận tỷ lệ học sinh cận thị 2 mắt (76,6%) cao hơn so với cận thị một mắt (23,4%) (2). Tuy tỷ lệ cận thị ở một bên mắt trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu trên, nhưng tỷ lệ này vẫn còn cao, vì vậy cần phát hiện sớm và can thiệp kịp thời những trường hợp cận thị 1 bên mắt để giảm biến chứng cho trẻ.

Theo kết quả nghiên cứu, đa số học sinh mắc cận thị mức độ nhẹ chiếm 79,2%, mức độ vừa là 20,8%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Hữu Khôi (2017), Trần Đức Nghĩa (2019), Trần Tất Thắng (2022) (6, 8, 10). Điều này hoàn toàn hợp lý vì đối tượng nghiên cứu ở lứa tuổi học đường, có thời gian mắc bệnh chưa lâu nên thường là mức độ nhẹ và trung bình. Theo nhiều nghiên cứu, tuổi phát hiện cận thị phổ biến là lứa tuổi tiểu học (6, 8, 10), mà tuổi mắc cận thị càng nhỏ thì mức tăng độ cận thị càng nhanh (1). Nên cần có giải pháp can thiệp kịp thời cho trẻ khi biết trẻ bị cận. Từ đó sẽ giảm tỷ lệ trẻ mắc cận thị mức độ nặng.

Tỷ lệ mắc tật cận thị ở học sinh nam chiếm 18,5% thấp hơn so với nữ chiếm 19,4%. Nghiên cứu của tác giả Bùi Thanh Quyên tại Sóc Trăng ghi nhận tương tự nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ học sinh nữ có tật khúc xạ (24,6%) cao hơn nam (20,4%) (7). Nguyên nhân tỷ lệ tật khúc xạ ở nữ cao hơn nam giới được giải thích là do nữ sinh dành thời gian đọc truyện, đọc sách, học bài và xem tivi nhiều hơn nam giới, ngoài ra còn ít vận động chơi ngoài trời hơn nam giới (7).

Một số yếu tố liên quan đến tật cận thị của học sinh

Theo tác giả Nguyễn Tất Thắng (2022), nếu ba hoặc mẹ bị cận thị thì tỷ lệ con cận thị là

69 - 82%, khi cả ba và mẹ đều mắc cận thị thì tỷ lệ con cận thị lên đến 93,1% (8). Nhiều kết quả nghiên cứu trong nước thấy rằng trẻ có tiền sử gia đình cận thị có nguy cơ cận thị cao gấp 2-3 lần trẻ còn lại (6, 7). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng ghi nhận yếu tố tiền sử gia đình có mối liên quan với cận thị của học sinh, cụ thể là những học sinh có tiền sử gia đình mắc cận thị thì nguy cơ mắc cận thị cao hơn gấp 5,1 lần những học sinh còn lại. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Vì vậy, những phụ huynh có mắc cận thị cần chú ý hơn trong việc phòng chống cận thị cho con. Đặc biệt, cần có kiến thức về biểu hiện cận thị để sớm phát hiện những bất thường và đưa trẻ đi khám, can thiệp kịp thời.

Nhiều nghiên cứu cho thấy thời gian học thêm/học tại nhà càng nhiều thì tỷ lệ cận thị càng cao như nghiên cứu của Lê Ngọc Tùng (2020) và Bùi Thanh Quyên (2021) (7, 9). Trong nghiên cứu này chúng tôi thấy rằng nguy cơ mắc cận thị ở nhóm học sinh có hành vi học thêm/học bài tại nhà liên tục > 1 giờ cao gấp 2,8 lần nhóm không có hành vi này ($p < 0,05$). Vì vậy, phụ huynh và nhà trường cần cân đối thời gian biểu hợp lý để bảo vệ sức khỏe cũng như mắt cho trẻ.

Theo kết quả nghiên cứu, học sinh có tư thế học bài chưa đúng có nguy cơ mắc cận thị cao gấp 2,2 lần nhóm học sinh có tư thế học bài đúng ($p < 0,05$). Tư thế ngồi học ảnh hưởng đến nguy cơ mắc cận thị đã được minh chứng qua nhiều nghiên cứu, tư thế học bài chưa đúng liên quan đến khoảng cách nhìn gần của mắt, dẫn đến mắt phải điều tiết nhiều (9). Đây là hành vi, thói quen xấu nên phụ huynh cần hướng dẫn, nhắc nhở và điều chỉnh tư thế học bài của trẻ.

Với thời đại công nghệ phát triển, sau nhiều giờ học căng thẳng các em học sinh có xu hướng giải trí bằng việc xem tivi, chơi điện tử, sử dụng điện thoại chơi game, ... Các hoạt động ngoài trời bị hạn chế, điều này không

những không cho mắt nghỉ ngơi mà còn làm mắt phải làm việc với cường độ nhiều hơn khi mắt phải nhìn vào màn hình các thiết bị điện tử. Qua nghiên cứu, chúng tôi thấy rằng những học sinh thường xuyên xem ti vi có tỷ lệ mắc cận thị cao hơn 3,7 lần, nhưng nếu học sinh xem ti vi liên tục > 1 giờ thì tỷ lệ mắc cận thị cao gấp 7,8 lần nhóm học sinh còn lại. Những học sinh thường xuyên sử dụng điện thoại/máy tính bảng có nguy cơ cận thị cao hơn gấp 6,2 lần, nếu sử dụng điện thoại/máy tính bảng liên tục > 1 giờ thường xuyên thì nguy cơ này cao gấp 15,6 lần so nhóm còn lại. Tương tự, nhóm học sinh thường xuyên sử dụng máy vi tính có nguy cơ cận thị cao gấp 7,6 lần, nếu thường xuyên sử dụng máy tính > 1 giờ thì nguy cơ cận thị gấp 14,5 lần nhóm còn lại. Nhiều nghiên cứu khác cũng ghi nhận mối liên quan này (6, 7, 9). Điều này chứng minh nguy cơ mắc cận thị sẽ càng tăng khi học sinh xem ti vi, sử dụng điện thoại/máy tính bảng, máy vi tính liên tục càng lâu. Có thể nói cách khác là việc tiếp xúc quá lâu với ánh sáng xanh phát ra từ các thiết bị điện tử như ti vi, điện thoại, máy tính là nguyên nhân có thể ảnh hưởng mắt, dẫn đến cận thị (11).

Nhiều nghiên cứu trên thế giới đã cho thấy rằng việc tăng cường thêm 45 phút hoạt động ngoài trời mỗi ngày có thể làm giảm số ca cận thị mới từ 25% đến 50% (12). Trong nghiên cứu của chúng tôi, những học sinh không thường xuyên chơi thể thao/hoạt động ngoài trời có nguy cơ mắc cận thị cao gấp 3,8 lần học sinh thường xuyên chơi thể thao/hoạt động ngoài trời ($p < 0,05$). Vì vậy, nhà trường cần tăng cường các giờ học ngoại khóa ngoài trời cho học sinh, phụ huynh cũng nên khuyến khích và tạo điều kiện cho trẻ được thường xuyên chơi thể thao và tham gia các hoạt động ngoài trời để giảm nguy cơ mắc cận thị cho trẻ.

Hạn chế nghiên cứu: Nghiên cứu sử dụng phương pháp nghiên cứu định lượng, chưa thực hiện được nghiên cứu định tính nên chưa

thể đánh giá sâu sắc toàn bộ các yếu tố ảnh hưởng đến tật cận thị của học sinh. Nghiên cứu chỉ thực hiện trên đối tượng học sinh khối lớp 4 và lớp 5, mặc dù khi thực hiện thu thập số liệu và tìm hiểu thông tin trên đối tượng học sinh này sẽ cho kết quả chính xác hơn, tuy nhiên kết quả này chưa thể đại diện cho toàn bộ học sinh tiểu học của trường. Ngoài ra, chúng tôi chỉ thực hiện nghiên cứu tại 1 trường tiểu học nên kết quả nghiên cứu chưa thể đại diện cho tỷ lệ mắc cận thị ở học sinh tiểu học huyện Trà Ôn hay tỉnh Vĩnh Long.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ cận thị ở học sinh lớp 4 và 5 trường tiểu học thị trấn Trà Ôn khá cao với 18,9%. Có nhiều yếu tố liên quan đến cận thị của học sinh gồm lớp, tiền sử gia đình, tư thế học bài, thời gian học thêm/học bài liên tục, xem tivi, sử dụng điện thoại/máy tính bảng, sử dụng máy vi tính, chơi thể thao/hoạt động ngoài trời.

Khuyến nghị: Nhà trường cần tổ chức khám sức khỏe cho học sinh và đánh giá điều kiện vệ sinh học đường định kỳ; tích cực giáo dục, cung cấp kiến thức về tật cận thị, các biện pháp phòng tránh và hướng dẫn học sinh về tư thế học tập đúng. Phải có sự phối hợp chặt chẽ giữa nhà trường và gia đình trong việc thực hiện thay đổi hành vi của học sinh. Phụ huynh học sinh cần quan tâm hơn đến vấn đề học tập của trẻ, thường xuyên hướng dẫn và nhắc nhở trẻ về tư thế học tập đúng, khuyến khích và tạo điều kiện cho trẻ thường xuyên chơi thể thao và tham gia các hoạt động ngoài trời.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ môn Mắt - Trường đại học Y Dược Cần Thơ. Giáo trình Nhãn khoa. Cần Thơ: Trường Đại học Y Dược Cần Thơ; 2019.
2. Vũ Thị Thanh. Nghiên cứu đặc điểm dịch tễ học tật khúc xạ ở học sinh 6 - 15 tuổi tại thành phố Hà Nội và đánh giá hiệu quả một số biện pháp can thiệp [Luận án Tiến sĩ Y học]: Học viện Quân Y; 2016.
3. World Health Organization (WHO). World report on vision. World Health Organization; 2019.
4. Nguyễn Văn Đông. Khảo sát tật khúc xạ ở học sinh các trường tiểu học huyện Bình Tân, tỉnh Vĩnh Long [Luận văn chuyên khoa I]. Cần Thơ: Trường Đại học Y Dược Cần Thơ; 2012.
5. Dương Tòng Chinh TAT. Khảo sát tật khúc xạ học sinh đầu và cuối cấp tiểu học tại thành phố Long Xuyên An Giang. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh. 2014;18(1):99-103.
6. Trần Đức Nghĩa. Thực trạng cận thị ở học sinh tiểu học Thành phố Điện Biên Phủ và hiệu quả một số giải pháp can thiệp [Luận Án Tiến sĩ Y học]. Hà Nội: Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương; 2019.
7. Bùi Thanh Quyển. Nghiên cứu tình hình tật khúc xạ và đánh giá kết quả bước đầu can thiệp phòng chống tật khúc xạ ở học sinh 11 đến 14 tuổi tại tỉnh Sóc Trăng năm 2020 - 2021 [Luận văn Chuyên khoa II]. Cần Thơ: Trường Đại học Y Dược Cần Thơ; 2021.
8. Trần Tất Thắng. Thực trạng cận thị học đường và các yếu tố liên quan ở học sinh Tiểu học tại quận 1 thành phố Hồ Chí Minh. Tạp chí Y Học Việt Nam. 2022;515 (2).
9. Lê Ngọc Tùng. Nghiên cứu tình hình một số bệnh tật học đường phổ biến ở học sinh tiểu học ở thành phố Tây Ninh, tỉnh Tây Ninh năm 2019 - 2020 và kết quả một số giải pháp can thiệp [Luận văn Bác sĩ Chuyên khoa II]. Cần Thơ: Trường Đại học Y Dược Cần Thơ; 2020.
10. Hoàng Hữu Khôi. 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]: Đại học Huế; 2017.
11. ENDMYOPIA. Dangerous Light: HEV & Blue Light Damage To Your Eyesight. 2015.
12. Loughheed T. Myopia: the evidence for environmental factors. Environ Health Perspect. 2014;122(1):A12-A9.

Situation of school myopia and some related factors in students in grades 4 - 5, primary school in tra on town, tra on district, vinh long province in 2022

Nguyen Ngoc Tram¹, Duong Minh Duc²

¹ Primary school in tra on town, tra on district, vinh long province

² Hanoi University of Public Health

The study aims to describe the current situation and analyze some factors related to school myopia in students in grades 4 - 5 of primary school in Tra On town, Tra On district, Vinh Long province in 2022. Using a descriptive cross-sectional study with analysis, using a total sampling method with 507 grade 4 and 5 students, assessing myopia by eye examination by an ophthalmologist, evaluating related factors through a set of prepared questionnaires, analyzing data according to research objectives. The rate of students in grades 4 - 5 with myopia is 18,9%. Factors associated with myopia include: family history of nearsightedness; tutoring/studying at home continuously >1 hour; the posture of studying at home is not correct; watch TV frequently and watch TV continuously for >1 hour; frequent use of phone/tablet and continuous use >1 hour; frequent use of computers and continuous use >1 hour; do not regularly play sports/outdoor activities.

Keywords: *School myopia, Primary school student, related factors.*