

**THỰC TRẠNG TẬT KHÚC XẠ CỦA HỌC SINH TRƯỜNG TRUNG HỌC CƠ SỞ LÊ HỒNG PHONG, HẢI PHÒNG NĂM 2020****Đỗ Mạnh Cường<sup>1</sup>, Nguyễn Văn Tiến<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Lan Anh<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Loan<sup>1\*</sup>**

Khoa Y Dược, Trường Đại học Thành Đông.

*\*Tác giả liên hệ: loannnguyenone70@gmail.com***TÓM TẮT**

Nghiên cứu “Thực trạng tật khúc xạ của học sinh Trường Trung học cơ sở Lê Hồng Phong, thành phố Hải Phòng năm 2020” nhằm đánh giá tỷ lệ mắc tật khúc xạ (TKX) và một số đặc điểm liên quan ở học sinh trung học cơ sở. Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả cắt ngang trên 354 học sinh đang học tại Trường THCS Lê Hồng Phong trong năm học 2020. Mẫu nghiên cứu chọn ngẫu nhiên. Dữ liệu thu thập thông qua khám thị lực, đo khúc xạ và các yếu tố liên quan đến tình trạng giảm thị lực (GTL). Kết quả tỷ lệ học sinh mắc TKX chung là 9,74%, trong đó cận thị ở học sinh lớp 7 và lớp 9 (12,07% và 7,28%), cận thị trung bình chiếm tỷ lệ (5,15%), cận thị nhẹ (3,81%) và cận thị nặng (0,77%). Tỷ lệ mắc TKX ở nam là 8,76%, nữ (2,82%). GTL trung bình gặp nhiều ở học sinh lớp 6 và lớp 7 (39,22% và 21,56%), trong khi GTL nặng gặp ở lớp 8 và lớp 9 (38,18% và 28,18%). Ngoài ra, 33,33% học sinh lớp 6 sử dụng kính không đúng số để điều chỉnh TKX. TKX vẫn là vấn đề sức khỏe học đường đáng quan tâm, cần tăng cường can thiệp sớm sàng lọc thị lực và giáo dục chăm sóc mắt nhằm hạn chế tiến triển, biến chứng lâu dài.

*Từ khóa:* Tật khúc xạ; học sinh THCS; cận thị; giảm thị lực; sức khỏe học đường.

**THE PREVALENCE OF REFRACTIVE ERRORS AMONG STUDENTS AT LE HONG PHONG SECONDARY SCHOOL, HAI PHONG IN 2020****ABSTRACT**

The study titled “The Current Status of Refractive Errors among Students at Le Hong Phong Secondary School, Hai Phong City in 2020” aimed to assess the prevalence of refractive errors (RE) and related characteristics among lower secondary school students. A cross-sectional descriptive design was conducted on 354 randomly selected students during the 2020 academic year. Data were collected through visual acuity tests, refraction measurements, and evaluation of factors associated with visual impairment. The findings indicated that the overall prevalence of refractive errors was 9.74%, with myopia being the most common condition. It was particularly prevalent among grade 7 and grade 9 students. In terms of severity, moderate myopia accounted for the highest proportion, followed by mild and severe cases. The prevalence of refractive errors was higher among male students compared to female students. Moderate visual impairment was more common in lower grades, while severe visual impairment was more frequently observed in higher grades. Additionally, a notable proportion of students, especially in grade 6, were using incorrectly prescribed glasses. The study highlights that refractive errors remain a significant school health issue. Therefore, strengthening early detection, regular vision screening, and eye-care education is essential to control the progression of refractive errors and prevent long-term complications among students.

*Keywords:* Refractive errors; lower secondary school students; myopia; visual impairment; school health.

Ngày nhận bài: 06/02/2026 Ngày nhận bài sửa: 16/03/2026 Ngày duyệt đăng bài: 23/03/2026

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vấn đề đáng lo ngại trong những năm gần đây ảnh hưởng lớn đến thị lực của trẻ em chính là tật khúc xạ ngày một gia tăng. Ở Việt Nam cận thị học đường đang có chiều hướng ngày càng tăng lên ở lứa tuổi học sinh các cấp học, đặc biệt là học sinh khối trung học cơ sở và là nguyên nhân chính gây giảm thị lực ở học sinh. Theo nghiên cứu của Viện Khoa học Giáo dục Việt Nam (2008), tỷ lệ mắc cận thị học đường trong các trường học rất cao với tỷ lệ trung bình là 26,14% trên tổng số học sinh (Nguyễn Ngọc Thiện, 2006). Báo cáo của Viện Mắt Trung ương (2012) tại Hội nghị nhãn khoa toàn quốc cho thấy, tỷ lệ mắc cận thị học đường chiếm khoảng 40-50% ở thành phố và 10-15% ở nông thôn (Ngô Như Hòa, & Nguyễn Văn Ngọc, 1968). Cận thị gây nhiều tác hại như: hạn chế sự phát triển toàn diện của học sinh; hạn chế các hoạt động thể dục thể thao, hạn chế sự lựa chọn ngành nghề trong cuộc sống, hạn chế một số hoạt động sinh hoạt hàng ngày và một phần kết quả học tập do mắt chóng bị mỏi, do nhìn bảng không rõ, viết và đọc chậm; dễ bị tai nạn trong lao động, sinh hoạt... Bên cạnh đó khi bị cận thị nặng sẽ có nguy cơ mắc nhiều biến chứng như: vẩn đục dịch kính, đục thủy tinh thể, Glacom, thoái hóa võng mạc, hoặc bong võng mạc. Việc cải thiện tình trạng thị lực của học sinh là một vấn đề sức khỏe mà ngành giáo dục và xã hội quan tâm. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Thực trạng cận thị của học sinh trường trung học cơ sở Lê Hồng Phong, Hải Phòng, năm 2020" nhằm mục tiêu: Xác định tỷ lệ cận thị và việc sử dụng kính của học sinh trường trung học cơ sở Lê Hồng Phong năm 2020.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng

Học sinh đang học từ lớp 6 – lớp 9 tại trường THCS Lê Hồng Phong, năm học 2019 – 2020

### 2.2. Địa điểm

Trường THCS Lê Hồng Phong - Địa chỉ: Ngõ 4 đường Nguyễn Bình, Phường Đông Quốc Bình, Quận Ngô Quyền, Hải Phòng.

### 2.3. Thời gian

Nghiên cứu từ tháng 03/2020 đến tháng 09/2020

### 2.4. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu:

Tính cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả cắt ngang xác định tỷ lệ:

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

p: Tỷ lệ tật khúc xạ trong học sinh trung học cơ sở tại các trường được nghiên cứu, theo một nghiên cứu trước, p = 0,36

$$q = 1 - p$$

d: sai số tuyệt đối, d = 0,05

Với ý nghĩa thống kê 95%,  $Z^{1-\alpha/2} = 1,96$

n: cỡ mẫu nghiên cứu, n = 354

Chọn mẫu: Trường có 20 lớp từ lớp 6-9. Lập danh sách lớp, chọn ngẫu nhiên 8 lớp (mỗi khối 2 lớp). 354 học sinh ở các lớp được chọn tham gia nghiên cứu sẽ được khám, phỏng vấn về kiến thức và thực hành đối với tật cận thị.

Tiêu chuẩn và phân loại nhóm bệnh: Tiêu chuẩn chẩn đoán tật khúc xạ; Tiêu chuẩn đánh giá mức độ cận thị theo Tổ chức Y tế thế giới (1985).

### 2.5. Phân tích và xử lý số liệu

Số liệu thu được từ mẫu khám bệnh sẽ được kiểm tra kỹ thuật và nhập vào máy tính sử dụng chương trình EPI – INFO6.04 để phân tích.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Thực trạng tật khúc xạ của học sinh

**Bảng 1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo khối lớp và giới tính**

Khối/ Lớp	Khối 6		Khối 7		Khối 8		Khối 9		Tổng số	
	SL	TL (%)	SL	TL (%)	SL	TL (%)	SL	TL (%)	SL	TL (%)
Nam	48	51,06	55	61,80	50	51,02	31	42,47	184	51,98
Nữ	46	48,94	34	38,20	48	48,98	42	57,53	170	48,02
<b>Tổng số</b>	<b>94</b>	<b>100,0</b>	<b>89</b>	<b>100,0</b>	<b>98</b>	<b>100,0</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>	<b>354</b>	<b>100,0</b>

Nguồn: Kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả

Tổng số 354 học sinh được chọn vào nghiên cứu:

Trong đó tổng số học sinh nam chiếm 51,98%, tổng số học sinh nữ là 48,02%.

**Bảng 2. Mức độ thị lực không kính của học sinh THCS**

Thị lực	Khối 6		Khối 7		Khối 8		Khối 9		Tổng số	
	SL	TL (%)	SL	TL (%)	SL	TL (%)	SL	TL (%)	SL	TL -*(%)
Thị lực mù <1/10	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
Giảm nặng 1/10 – 3/10	4	15,46	5	18,18	10	38,18	8	28,18	27	100,0
Giảm trung bình 4/10 – 7/10	5	39,22	2	21,56	4	25,49	2	13,73	13	100,0
Bình thường 8/10 – 10/10	85	27,09	82	25,98	84	26,85	63	20,08	314	100,0

Nguồn: Kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả

Tỷ lệ học sinh giảm thị lực trung bình cao hơn ở khối 6 và 7 (39,22% và 21,56%) so với khối 8 và lớp 9 (25,49% và 13,73%), giảm thị

lực trầm trọng chiếm tỷ lệ cao ở khối lớp 8 và lớp 9 (38,18% và 28,18%) so với khối lớp 6 và lớp 7 (15,46 % và 18,18%).

**Bảng 3. Phân bố thị lực không kính của học sinh theo giới tính**

Giới tính	DNT <3m – 1/10		1/10 – 3/10		4/10 – 7/10		8/10 – 10/10	
	n	TL (%)	n	TL (%)	n	TL (%)	n	TL (%)
Nam	0	-	20	70,9	11	82,35	153	48,69
Nữ	0	-	7	29,1	2	17,65	161	51,31
<b>Tổng</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>27</b>	<b>100,0</b>	<b>13</b>	<b>100,0</b>	<b>314</b>	<b>100,0</b>

Nguồn: Kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả

Tỷ lệ học sinh nữ có thị lực giảm trầm trọng và thị lực giảm trung bình (70,9% và

82,35%) cao hơn học sinh nam (29,1% và 17,65%).

**Bảng 4. Tỷ lệ học sinh mắc cận thị theo mức độ và khối học**

Khối lớp	<1D		1D – 5D		>5D		Tổng số	
	SL	TL (%)	SL	TL (%)	SL	TL (%)	SL	TL (%)
6 (n = 94)	4	4,26	4	4,53	1	0,26	9	9,06
7 (n = 89)	3	3,08	3	3,64	1	0,56	7	7,28
8 (n = 98)	4	4,06	6	5,83	1	1,01	11	10,91
9 (n = 73)	3	3,79	5	6,90	1	1,38	9	12,07
<b>Tổng số (n = 354)</b>	<b>14</b>	<b>3,81</b>	<b>18</b>	<b>5,15</b>	<b>4</b>	<b>0,77</b>	<b>36</b>	<b>9,74</b>
<b>P</b>	<b>&lt;0.01</b>		<b>&gt;0.05</b>		<b>&gt;0.05</b>		<b>&gt;0.05</b>	

Nguồn: Kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả

Tỷ lệ học sinh cận thị chung là 9,74% - tăng ở các khối 7 và khối 9 (12,07 % và 7,28%),  $p > 0,05$ , trong đó chủ yếu là cận thị

mức độ trung bình chiếm 5,15%, tỷ lệ cận thị nặng và nhẹ chiếm 0,77% và 3,81%.

**Bảng 5. Tỷ lệ học sinh mắc cận thị phân theo khối lớp và giới tính**

Khối lớp	Giới	Nam		Nữ		Tổng số	
		SL	TL (%)	SL	TL (%)	SL	TL (%)
6 (n = 94)		5	5,32	4	4,26	9	9,57
7 (n = 89)		7	7,87	1	1,12	8	8,99
8 (n = 98)		11	11,22	3	3,06	14	14,28
9 (n = 73)		8	10,96	2	2,74	10	13,69
<b>Tổng số (n = 354)</b>		<b>31</b>	<b>8,76</b>	<b>10</b>	<b>2,82</b>	<b>41</b>	<b>11,58</b>
<b>p</b>		< 0,05		> 0,05		> 0,01	

Nguồn: Kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả

Tỷ lệ cận thị của nam giới chiếm 8,76%, của nữ giới chiếm 2,82%,  $p > 0,05$ .

**Bảng 6. Tỷ lệ học sinh mắc TKX sử dụng kính để điều chỉnh thị lực theo khối học**

Khối học	TKX		SD kính
	SL	TL (%)	TL (%)
6	9	22,22	13,74
7	8	18,52	21,37
8	14	33,95	33,59
9	10	25,31	31,30
<b>Tổng số</b>	<b>41</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Nguồn: Kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả

Tỷ lệ học sinh mắc TKX sử dụng kính để điều chỉnh thị lực ở khối 8 và khối 9 là tương đương nhau (33,59% và 31,30%).

Trong khi tỷ lệ này ở khối 6 và khối 7 thấp hơn (13,74% và 21,37%).

**Bảng 7. Tỷ lệ HS mắc TKX sử dụng kính không đúng số để điều chỉnh thị lực theo khối học**

Khối học	SL kính	SL kính sai	Tỷ lệ
6	9	3	33,33
7	8	2	14,28
8	14	2	15,91
9	10	2	26,83
<b>Tổng</b>	<b>41</b>	<b>9</b>	<b>21,37</b>

Nguồn: Kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả

Tỷ lệ sử dụng kính sai, không đúng số để điều chỉnh thị lực ở khối 6 là cao nhất, chiếm 33,33%. Khối thấp nhất là 14,28%. Khối 8 chiếm 15,91%, khối 9 có tỷ lệ 26,83%.

Nhóm thị lực giảm nặng của học sinh khối 8 chiếm tỷ lệ cao nhất là 38,18% so với các khối còn lại (khối 6: 15,46%; khối 7: 18,18%; khối 9: 28,18%). Nhóm thị lực bình thường: khối lớp 9 có số học sinh thị thực bình thường là thấp nhất 20,08%. (Khối 8: 26,85% cao nhất; khối 7: 25,98%; khối 6: 27,09%). Nhóm mức độ thị lực giảm trung bình: khối lớp 6 có nhiều học sinh nhất là 39,22% chiếm tỷ lệ cao nhất.

#### IV. BÀN LUẬN

##### 4.1. Thực trạng tật khúc xạ của học sinh THCS

###### 4.1.1. Đặc điểm thị lực của học sinh

(Khối 7: 21,56%; khối 8: 25,49%; khối 9: 13,73% thấp nhất). Nhóm thị lực mù: Không có học sinh nào. Năm 2007, theo tác giả Trần Mạnh Đô và cộng sự nghiên cứu tại Hải Phòng cho biết kết quả nghiên cứu tật cận thị của học sinh PTTH chiếm 12,6% (Hà Huy Tài, 1996).

Từ kết quả trên, có thể thấy ở các khối lớp càng cao thì tỷ lệ giảm thị lực càng lớn. Có thể các em học sinh ở khối lớp 8, khối lớp 9 có cường độ học tập cao hơn. Ngoài giờ học chính khóa trên lớp, các em còn phải tham gia rất nhiều các lớp học thêm. Đặc biệt, các em lớp 9 hầu hết có lịch học kín mít, ôn thi tốt nghiệp và vào lớp 10. Thời gian các em nghỉ ngơi, chơi thể thao, giải trí để điều chỉnh cơ thể, điều chỉnh giác quan là quá ít. Có lẽ đây chính là lý do tỷ lệ mắc cận thị của các em khối 8, khối 9 là cao hơn so với các em học lớp 6,7.

#### 4.1.2. Tỷ lệ TKX của học sinh

Không phát hiện ra trường hợp học sinh nào có TKX viễn thị. Theo chúng tôi thì tật khúc xạ viễn thị hiện nay ở hầu hết các nơi là rất thấp. Tỷ lệ học sinh có tật cận thị ở mức độ nhẹ < 1D là 3,81%; mức độ vừa 1D-5D là 5,15%; mức độ nặng > 5D là 0,77%. Khối 6,7 có tỉ số học sinh bị mắc cận thị hơn (4,53% và 3,64%). Khối 8,9 có số học sinh bị mắc cận thị cao hơn (5,83% và 6,90%) ( $p < 0,05$ ). Kết quả nghiên cứu này phù hợp với các tác giả là tật cận thị gia tăng theo cấp học và khối học càng cao. Không những tỷ lệ bệnh tăng mà mức độ cận thị cũng tăng. Đối với tật cận loạn thị qua điều tra không phát hiện trường hợp nào. Theo nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Thiện thì mức độ cận thị >3D của học sinh Quỳnh Phụ, Thái Bình năm 2005 – 2006 không nhiều (Trần Thị Thủy & cộng sự, 2005). Điều tra của chúng tôi thì có 36,6% số học sinh cận thị có độ cận >3D. Theo chúng tôi thì sự khác biệt đó là do các nghiên cứu trên đã tiến hành nhiều năm, sự phát triển của xã hội cũng như nhu cầu sinh hoạt đã khác nên tỷ lệ cận cũng thay đổi.

#### 4.1.3. Phân bố tật cận thị theo giới tính

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ cận thị của nam giới chiếm 8,76%, tỷ lệ cận thị của nữ giới chiếm 2,82%. Tỷ lệ học sinh mắc cận thị ở nam giới cao hơn so với nữ giới, sự chênh lệch có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ . Kết quả nghiên cứu này phù hợp với một số kết quả nghiên cứu khác là tỷ lệ mắc tật cận thị ở nam giới cao hơn so với nữ giới. Năm 2009, tại các trường THCS Hà Nội, tác giả Vũ Thị Thanh và cộng sự cho biết tỷ lệ cận thị ở học sinh nam là 35,0% cao hơn học sinh nữ là 32,5%, ( $p < 0,05$ ).

#### 4.1.4. Thực trạng sử dụng kính của học sinh

Theo kết quả điều tra tỷ lệ học sinh mắc TKX sử dụng kính để điều chỉnh thị lực theo khối học như sau: Tỷ lệ học sinh mắc TKX sử dụng kính để điều chỉnh thị lực ở khối 8 và khối 9 là tương đương nhau (33,59% và 31,30%), khối 7 sử dụng kính để điều chỉnh thị lực là 21,37%, khối 6 có tỷ lệ sử dụng kính để điều chỉnh thị lực thấp nhất 13,74%. Tỷ lệ sử dụng kính sai, không đúng số để điều chỉnh thị lực ở khối 6 là cao nhất, chiếm 33,33%. Khối 7 có tỷ lệ sử dụng kính sai thấp nhất là 14,28%. Khối 8 chiếm 15,91%. Khối 9 có tỷ lệ 26,83% các em sử dụng kính sai, không đúng số để điều chỉnh thị lực.

Hiện nay, có rất ít công trình nghiên cứu điều tra về việc sử dụng kính của học sinh. Theo tác giả Nguyễn Ngọc Thiện tại Thái Bình, tỷ lệ học sinh mắc TKX không sử dụng kính để điều chỉnh thị lực là 63%, tỷ lệ học sinh sử dụng kính không đúng để điều chỉnh thị lực là 95%. Theo kết quả điều tra của Trần Hải Yến và cộng sự, tại TPHCM tỷ lệ học sinh không sử dụng kính để điều chỉnh thị lực là 71%, tỷ lệ học sinh sử dụng kính không đúng để điều chỉnh thị lực là 30% và khoảng 80% học sinh sử dụng kính nhưng thị lực một mắt chưa đạt yêu cầu (Trần Hải Yến & cộng sự, 2006). Năm 2005, tại Ninh Thuận, theo tác giả Trần Thị Thủy, Hoàng Anh Linh, Đinh Văn Hùng và cộng sự công bố tỷ lệ học sinh không sử dụng kính để điều chỉnh thị lực chiếm tới 84,9%, trong đó tỷ lệ học sinh TKX sử dụng kính

không đúng số để điều chỉnh thị lực là 7,04% (Trần Hải Yên & cộng sự, 2006).

Như vậy, kết quả điều tra của chúng tôi về việc học sinh mắc TKX mà không sử dụng kính điều chỉnh thị lực cũng như sử dụng kính không đúng để điều chỉnh thị lực là phù hợp. Tuy nhiên nhiều học sinh và phụ huynh còn thiếu hiểu biết về bệnh tật nên học sinh chấp nhận thị lực không đạt yêu cầu và không thay kính khi tật khúc xạ đã tăng mức độ, một số phụ huynh đã không quan tâm chú ý tới con em mình khi không có sự phản ánh, phản nản về thị lực của chúng.

## V. KẾT LUẬN

Thực trạng cận thị và sử dụng kính của học sinh. Tỷ lệ học sinh cận thị chung là 9,74% - tăng ở các khối 7 và khối 9 (12,07 % và 7,28%), trong đó chủ yếu là cận thị mức độ trung bình chiếm 5,15%, tỷ lệ cận thị nặng và nhẹ chiếm 0,77% và 3,81%. Tỷ lệ cận thị của nam giới 8,76%, của nữ giới chiếm 2,82%. Tỷ lệ học sinh giảm thị lực trung bình cao hơn ở khối 6 và 7 (39,22% và 21,56%) so với khối 8 và lớp 9 (25,49% và 13,73%), giảm thị lực trầm trọng chiếm tỷ lệ cao ở khối lớp 8 và lớp 9 (38,18% và 28,18%) so với khối lớp 6 và lớp 7 (15,46 % và 18,18%). Tỷ lệ sử dụng kính sai, không đúng số để điều chỉnh thị lực ở khối 6 là 33,33%.

## TÀI LIỆU TRÍCH DẪN

Hà Huy Tài. (1996). *Điều tra dịch tễ học mù lòa và một số bệnh về mắt*. Công trình nghiên cứu cấp Bộ, Viện Mắt Trung ương

Ngô Như Hòa, & Nguyễn Văn Ngọc (1968). *Hàng số thị lực người Việt Nam*. Nhân khoa, (1), 89-96.

Nguyễn Ngọc Thiện (2006). *Tình hình tật cận thị của học sinh Trung học cơ sở huyện Quỳnh Phụ, tỉnh Thái Bình năm 2005-2006*. Luận văn tốt nghiệp Thạc sĩ Y học, trường Đại Học Y Thái Bình.

Trần Thị Thủy, Hoàng Anh Linh, Đinh Văn Hùng & Hoàng Hữu Khôi (2005). *Kết quả*

*khảo sát tật khúc xạ học sinh trên toàn tỉnh Ninh Thuận*. Kỷ yếu hội nghị phòng chống mù lòa và KHTK ngành Nhân khoa toàn Quốc 2004-2005.

Trần Hải Yên, Trần Thị Phương Thu, & Vũ Thị Thanh (2006). *Kết quả khảo sát khúc xạ ở học sinh đầu cấp tại TPHCM*. Nhân khoa Việt Nam.