

nhóm người bệnh có chất lượng cuộc sống mức trung bình. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

Nhóm người bệnh được tư vấn giải thích đầy đủ trước mổ có tỷ lệ chất lượng cuộc sống ở mức tốt cao hơn nhóm chưa được giải thích đầy đủ. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$  (OR = 4,09;  $p = 0,020$ ).

Tỷ lệ chất lượng cuộc sống mức tốt ở nhóm người bệnh được chăm sóc vệ sinh cơ bản đầy đủ ( $\geq 2$  lần/ngày) cao hơn nhóm còn lại. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

Nhóm người bệnh từ 18 đến 39 tuổi và nhóm người bệnh từ 40 đến 59 tuổi có tỷ lệ chất lượng cuộc sống ở mức tốt cao hơn nhóm người bệnh từ 60 tuổi trở lên. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

Nhóm người bệnh không có bệnh kèm theo có tỷ lệ chất lượng cuộc sống ở mức tốt cao hơn nhóm người bệnh có bệnh kèm theo. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

Chất lượng cuộc sống tốt ở nhóm người bệnh không chán ăn cao hơn nhóm người bệnh chán ăn. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$  (OR = 2,84;  $p = 0,021$ ).

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Malekian A, Alizadeh A, Ahmadzadeh

GH (2007). Anxiety and Depression in Cancer Patients. Journal of Research in Behavioural Sciences, 5(2), 115-119

2. Nguyễn Việt Thiêm (2000), Bài giảng chuyên về tâm thần, Đại học Y Hà Nội.

3. Nguyễn Kim Việt (2009). *Lâm sàng và điều trị các rối loạn lo âu*, Bộ môn Tâm thần - Đại học Y Hà Nội.

4. Hồ Thị Diễm Thu (2014). "*Nghiên cứu chất lượng cuộc sống của người bệnh sau mổ cắt túi mật nội soi do sỏi*", Tạp chí Y học TP Hồ Chí Minh. 15(4), tr. 181-184.

5. Nguyễn Xuân Hùng (2019), Đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật điều trị rò hậu môn và các yếu tố liên quan, Đề tài cấp cơ sở Bệnh viện Việt Đức

6. Nguyễn Ngọc Thực (2019), Đánh giá chất lượng cuộc sống người bệnh sau phẫu thuật điều trị trĩ tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức và một số yếu tố liên quan, Đề tài cơ sở, Bệnh viện Việt Đức

7. Nguyễn Thị Quỳnh Vân (2015), Lo âu, trầm cảm của người bệnh lọc máu chu kỳ tại Khoa Thận nhân tạo, Bệnh viện Bạch Mai năm 2015 và một số yếu tố liên quan, Khóa luận Tốt nghiệp Cử nhân Điều dưỡng Đại học Thăng Long.

## CHẤT LƯỢNG GIẤC NGỦ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN TẠI KHOA Y - DƯỢC, TRƯỜNG ĐẠI HỌC TRÀ VINH NĂM 2020

PHẠM THỊ KIM YẾN,  
THẠCH THỊ MỸ PHƯƠNG, THẠCH SẴN VANL  
*Trường Đại học Trà Vinh*

#### TÓM TẮT

Ngủ là một trong những nhu cầu cần thiết đối với con người và là nhân tố quan trọng tác động trực tiếp đến sức khỏe con người cả về mặt thể chất lẫn tinh thần, chiếm 1/3 thời gian sống của con người [1]. Giấc ngủ có chất lượng tốt có thể giúp bảo vệ sức khỏe tâm thần, sức khỏe thể chất và chất lượng cuộc sống. Một giấc ngủ không đảm bảo về chất lượng thì sẽ làm tăng nguy cơ mắc một số bệnh và ảnh hưởng đến sức

khỏe, tính mạng con người [2]. Nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu là xác định thực trạng chất lượng giấc ngủ và tìm thấy một số yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ ở sinh viên tại Khoa Y - Dược, Trường Đại học Trà Vinh trong năm 2020. Nghiên cứu tiến hành thực hiện khảo sát trên 210 sinh viên chính quy tại Khoa Y - Dược, Trường Đại học Trà Vinh trong năm 2020. Kết quả nghiên cứu cho thấy chất lượng giấc ngủ kém của sinh viên chính quy tại Khoa Y - Dược khá cao là 51,43%. Bên cạnh đó, chúng tôi còn tìm thấy mối liên quan giữa chất lượng giấc ngủ (CLGN) với một số đặc điểm của sinh viên như giới tính, năm đang theo học, học lực, nơi ở, việc sử dụng bia/rượu và việc sử dụng điện thoại di

Chịu trách nhiệm: Phạm Thị Kim Yến

Email: yenphamtytcc@tvu.edu.vn

Ngày nhận: 22/12/2020

Ngày phản biện: 26/01/2021

Ngày duyệt bài: 18/02/2021

động. Chúng ta cần có kế hoạch truyền thông giáo dục sức khỏe phù hợp cho sinh viên để các bạn quan tâm hơn đến giấc ngủ của bản thân. Từ đó giúp các bạn sinh viên phân bổ thời gian hợp lý giữa việc học và vui chơi giải trí nhằm tránh những áp lực không mong muốn. Cuối cùng, nó giúp sinh viên đạt được kết quả học tập tốt nhất cũng như đạt được chất lượng giấc ngủ tốt.

**Từ khóa:** Chất lượng giấc ngủ, Trường Đại học Trà Vinh, PSQI.

#### **SUMMARY**

**QUALITY OF SLEEP AND ITS RELATED FACTORS AMONG OF STUDENTS AT MEDICINE AND PHARMACY SCIENCE, TRA VINH UNIVERSITY IN 2020**

*Sleep is one of the essential needs of humans and is an important factor that directly affects human health both physically and mentally, accounting for 1/3 of human life time [1]. Good quality sleep can help protect mental health, physical health, and quality of life. A lack of quality sleep has a risk of some diseases and affects human health and life [2]. This study is carried out with the aim of determining the current state of sleep quality and some factors related to sleep quality of students of Medicine and Pharmacy, Tra Vinh University in 2020. There are 210 students surveyed. Research results show that the percentage of students with poor sleep quality is 51.43%. In addition, we also found a correlation between sleep quality and some characteristics of students such as gender, age group, year of study, academic status, location, alcohol / beer use and cell phone use. Students need to have a suitable activity plan to ensure the quality of their sleep. From there, helping the students allocate reasonable time between learning and entertainment so that they can achieve good academic results as well as achieve good sleep quality.*

**Keywords:** Quality of sleep, Tra Vinh University, PSQI.

#### **ĐẶT VẤN ĐỀ**

Ngủ là một trong những nhu cầu cần thiết của cơ thể là nhân tố quan trọng tác động trực tiếp đến sức khỏe con người cả về mặt thể chất lẫn tinh thần, chiếm 1/3 thời gian sống [1]. Giấc ngủ có chất lượng tốt có thể giúp bảo vệ sức khỏe tâm thần, sức khỏe thể chất và chất lượng cuộc sống. Mặt khác, khi một giấc ngủ không đảm bảo về chất lượng thì sẽ làm tăng nguy cơ mắc một số bệnh như: giảm thị lực, tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh tim mạch, ung thư và béo phì, làm suy giảm hệ miễn dịch từ đó tác

động tiêu cực đến các hoạt động sống, giảm hiệu suất công việc, tăng tỷ lệ tai nạn [3].

Trong thời đại ngày nay, với sự phát triển bùng nổ của công nghệ kỹ thuật, điện thoại di động, internet, các chương trình giải trí, các thói quen, áp lực học tập, công việc, các mối quan hệ xã hội và các hoạt động sống hàng ngày khác đã ảnh hưởng không nhỏ tới với việc duy trì một giấc ngủ ngon đạt chất lượng của mỗi người. Ở sinh viên, nhiều khảo sát cho thấy giấc ngủ là một vấn đề được than phiền khá thường xuyên và phổ biến [4]. Một báo cáo tại Anh chỉ ra rằng có đến khoảng 24% sinh viên đại học cảm thấy khó ngủ và ngủ ít hơn 7 giờ mỗi ngày, 45% than phiền rằng họ cảm thấy rất khó khăn để thức dậy đúng giờ [5]. Sử dụng quá mức các phương tiện truyền thông, sự ảnh hưởng của môi trường học tập, môi trường xã hội và lối sống không lành mạnh là một trong những yếu tố góp phần gây rối loại giấc ngủ ở sinh viên [6].

Trường Đại học Trà Vinh là trường đại học đào tạo đa ngành nghề. Trong khi đó, khối ngành khoa học sức khỏe là một ngành đặc thù với khối lượng kiến thức y khoa và kỹ năng lâm sàng rất nặng nề, bên cạnh áp lực học tập và thi cử, sinh viên còn phải thực tập lâm sàng và lịch trực gác dày đặc ở các bệnh viện/cơ sở y tế. Những vấn đề này sẽ làm thay đổi hành vi, thói quen ngủ và chất lượng giấc ngủ (CLGN); gây ảnh hưởng rất nhiều đến khả năng tập trung, khả năng tư duy, duy trì sự tỉnh táo và hứng thú trong học tập vì thế sẽ ảnh hưởng rất tiêu cực lên thành tích học tập của sinh viên. Vì vậy, nghiên cứu được thực hiện nhằm tìm hiểu thực trạng CLGN và một số yếu tố liên quan đến ở sinh viên chính quy tại khoa Y-Dược, Trường Đại học Trà Vinh. Kết quả từ nghiên cứu sẽ là cơ sở cho chương trình chăm sóc sức khỏe cho sinh viên tại Trường Đại học Trà Vinh góp phần nâng cao sức khỏe để từ đó đưa ra những hỗ trợ kịp thời nhằm nâng cao chất lượng dạy và học.

#### **ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

##### **Đối tượng nghiên cứu**

Sinh viên chính quy đang theo học tại Khoa Y - Dược, Trường Đại học Trà Vinh và đồng ý tham gia nghiên cứu.

##### **Thời gian nghiên cứu**

Từ tháng 11/2019 đến tháng 8/2020

##### **Thiết kế nghiên cứu**

Cắt ngang mô tả

Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

Cỡ mẫu tối thiểu được tính theo công thức ước lượng cỡ mẫu cho 1 tỷ lệ ( $p = 0,604$  và  $d =$

0,07) và cộng thêm 10% mất mẫu.

Cỡ mẫu tính được bao gồm 210 mẫu được chọn bằng kỹ thuật PPS.

Sau khi chọn mẫu, những sinh viên được chọn phù hợp tiêu chí chọn mẫu và đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ được điều tra viên đo lường chỉ số sức khỏe (cân nặng và chiều cao), ghi nhận thông tin và phát bộ câu hỏi tự điền cho 20 bạn/nhóm, đối với những bạn không tập trung nhóm được sẽ hẹn gặp riêng.

Bộ công cụ PSQI

Bộ câu hỏi PSQI là một bảng câu hỏi đánh giá CLGN trong tháng vừa qua. Tổng điểm CLGN chung >5 điểm thì đối tượng được phân loại là CLGN kém và khi tổng điểm chất lượng giấc ngủ chung ≤ 5 điểm thì đối tượng được phân loại là CLGN tốt [7].

### KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng (n = 210)

Đặc điểm	n (%)	Đặc điểm	n (%)
Giới tính		Tình trạng kinh tế	
Nam	83 (39,52)	Nghèo/cận nghèo	14 (6,67)
Nữ	127 (60,48)	Không nghèo	196 (93,33)
Dân tộc		Tình trạng dinh dưỡng	
Kinh	174 (82,86)	Gầy	54 (25,72)
Khmer	30 (14,29)	Bình thường	117 (55,71)
Hoa	6 (2,86)	Thừa cân/béo phì	39 (18,57)
Tuổi của đối tượng: (21,07 ± 1,95)*			

\*Trung bình ± độ lệch chuẩn

Phần lớn sinh viên tham gia nghiên cứu là nữ giới (60,48%) và tuổi trung bình của sinh viên 21 tuổi. Hầu hết sinh viên là người kinh (82,86%) và có chỉ 2,86% sinh viên là người Hoa. Về tình trạng dinh dưỡng đa số thuộc thể trạng bình thường (55,71%), nhưng cũng có nhiều bạn thể trạng gầy (25,72%) và 18,57% thừa cân/béo phì. Hầu hết kinh tế cả gia đình của sinh viên thuộc nhóm kinh tế trung bình khá trở lên (93,33%).

Bảng 2. Đặc điểm học tập của đối tượng

Đặc điểm	n (%)
Sinh viên ngành	
Y Đa Khoa	86 (40,95)
Xét nghiệm	22 (10,48)
Dược	67 (31,90)
Điều dưỡng	32 (15,24)
Y tế công cộng	3 (1,43)
Xếp loại học kì I (2019-2020): (3,13 ± 0,46)*	
Yếu, kém	5 (2,38)
Trung bình	10 (4,76)
Khá	90 (42,86)
Giỏi, xuất sắc	105 (50,00)

Số lần thi trong tháng (3,54 ± 0,96)*	
< 2 lần	2 (0,95)
2-3 lần	112 (53,33)
4 lần trở lên	96 (45,71)

\*Trung bình ± độ lệch chuẩn

Đối tượng nghiên cứu chủ yếu là sinh viên thuộc Y đa khoa (40,95%) và Dược (31,9%). Về kết quả học tập có 92,86% sinh viên có thành tích học tập xếp loại từ khá đến giỏi/xuất sắc nhưng vẫn còn có 2,38% sinh viên có học lực yếu/kém. Trung bình sinh viên có trên 3 lần thi trong một tháng trước thời điểm nghiên cứu.

Bảng 3. Đặc điểm không gian ngủ của đối tượng

Đặc điểm	n (%)
Nơi ở	
Nhà trọ	123 (58,57)
Ký túc xá	63 (30,00)
Gia đình/ người thân	24 (11,43)
Ở cùng phòng	
Có	121 (57,62)
Không	89 (42,38)

Đa số sinh viên đều ở nhà trọ (58,57%) và ký túc xá (30%), chỉ có 11,43% sinh viên ở tại nhà gia đình/người thân tại thành phố Trà Vinh. Trong đó, hầu hết sinh viên ở cùng không gian ngủ chiếm 57,62%.

Bảng 4. Hoạt động làm thêm của đối tượng

	Đặc điểm	n (%)
Đi làm thêm	Có	45 (21,43)
	Không	165 (78,57)
Thời gian đi làm thêm/ngày (6,01 ± 2)*		
	< 4 giờ	5 (11,11)
	4 – 8 giờ	34 (75,56)
	Trên 8 giờ	6 (13,33)

\*Trung bình ± độ lệch chuẩn

Có tới 21,43% sinh viên đi làm thêm. Trong đó, thời gian trung bình các bạn phải đi làm là từ 6 giờ/ngày trở lên.

Áp lực học tập của đối tượng: Phần lớn sinh viên đều cảm thấy áp lực học tập khá cao (85,71%).

Bảng 5. Một số thói quen của đối tượng

Đặc điểm	n (%)	Đặc điểm	n (%)
Sử dụng cà phê		Sử dụng rượu, bia	
Có	152 (72,38)	Có	86 (40,95)
Không	58 (27,62)	Không	124 (59,05)
Hút thuốc lá		Mức độ sử dụng rượu, bia	
Đang hút thuốc lá	8 (3,81)	Ít: <1 ly chuẩn	9 (10,47)
Đã từng hút thuốc lá	5 (2,38)	Vừa: 1-19 ly chuẩn	70 (81,40)
Chưa từng hút thuốc lá	197 (93,81)	Nhiều: >19 ly chuẩn	7 (8,14)

Sử dụng nước tăng lực		Sử dụng trà	
Có	140 (66,67)	Có	148 (70,48)
Không	70 (33,33)	Không	62 (29,52)
Thời gian dùng điện thoại/ngày (5,24 ± 1,96)*		Sử dụng điện thoại khi đã lên giường ngủ	
Thức khuya nửa đêm vì sử dụng điện thoại	Thỉnh thoảng	37 (17,62)	
Có	149 (70,95)	Vài lần trong tuần/tháng	11 (5,24)
Không	61 (29,05)	Hầu như hằng ngày	162 (77,14)

\*Trung bình ± độ lệch chuẩn

Đa số sinh viên chưa từng hút thuốc lá (93,81%). Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy có 40,95% sinh viên sử dụng rượu/bia trong 2 tuần vừa qua, trong đó đa số sử dụng rượu bia mức vừa (81,40%). Trong các loại thức uống chứa caffeine mà sinh viên có sử dụng, cà phê chiếm tỷ lệ cao nhất với 72,38%, kế đến là trà với 70,48% và nước tăng lực chiếm tỷ lệ thấp nhất là 66,67%. Trong nghiên cứu, thời gian sử dụng điện thoại trung bình của sinh viên là trên 5 giờ/ngày. Việc sử dụng hầu như hằng ngày khi đã lên giường ngủ của sinh viên chiếm 77,14%. Đa số sinh viên thức khuya nửa đêm vì sử dụng điện thoại khá cao (70,95%).

Chất lượng giấc ngủ kém của sinh viên chiếm 51,43%

Bảng 6. Các yếu tố liên quan đến chất lượng giấc ngủ của đối tượng

Đặc điểm	Chất lượng giấc ngủ		p	PR (KTC 95%)
	Kém n (%)	Tốt n (%)		
Giới tính				
Nữ	76 (59,84)	51 (40,16)	0,003	1,55 (1,14-2,11)
Nam	32 (38,55)	51 (61,45)		
Năm học				
Năm 1	20 (32,26)	42 (67,74)	0,008**	1
Năm 2	23 (52,27)	21 (47,73)		1,19 (1,05-1,36)
Năm 3	20 (50)	20 (50)		1,42 (1,10-1,85)
Năm 4	32 (72,73)	12 (27,27)		1,69 (1,16-2,52)
Năm 5	10 (66,67)	5 (33,33)		2,01 (1,22-3,42)
Năm 6	3 (60)	2 (40)		2,39 (1,28-4,65)
Xếp loại học lực HKI (năm học: 2019-2020)				
Yếu, kém	1 (20)	4 (80)	0,003**	1
Trung bình	1 (10)	9 (90)		1,64 (1,18-2,29)
Khá	38 (42,22)	52 (57,78)		2,69 (1,39-5,24)
Giỏi, xuất sắc	68 (64,76)	37 (35,24)		4,41 (1,64-12,01)
Nơi ở				
Nhà trọ	56 (45,53)	67 (54,47)		1
Ký túc xá	43 (68,25)	20 (31,75)	0,046	1,5 (1,01-2,23)
Gia đình/người thân	9 (37,50)	15 (62,50)	0,59	0,82 (0,41-1,67)
Ở cùng phòng				
Có	70 (57,85)	51 (42,15)	0,03	1,35 (1,02-1,80)
Không	38 (42,70)	51 (57,30)		
Sử dụng rượu, bia				
Có	52 (60,47)	34 (39,53)	0,03	1,34 (1,03-1,73)
Không	56 (45,16)	68 (54,84)		
Thời gian dùng điện thoại/ngày				
< 2 giờ	1 (33,33)	2 (66,67)	<0,001**	1
Từ 2 đến 5 giờ	33 (28,45)	83 (71,55)		2,72 (1,83-4,05)
Trên 5 giờ	74 (81,32)	17 (18,68)		7,40 (3,35-16,4)
Thức khuya nửa đêm vì sử dụng điện thoại				
Có	85 (57,05)	64 (42,95)	0,01	1,51 (1,06-2,15)
Không	23 (37,7)	38 (62,3)		

\*\* Giá trị p của phép kiểm định Chi bình phương khuynh hướng

Tim thấy mối liên quan giữa CLGN với giới tính của đối tượng. Những sinh viên nữ sẽ có tỷ

lệ CLGN kém cao hơn 1,55 lần (KTC95%: 1,14-2,11) so với sinh viên nam ( $p = 0,003$ ).

Chúng tôi cũng tìm thấy mối liên quan giữa CLGN với năm học. Khi so sánh với nhóm sinh viên năm nhất thì chỉ cần tăng thêm một đơn vị năm học ta sẽ có tỷ lệ CLGN kém ở sinh viên tăng thêm 1,15 lần. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khuynh hướng với  $p = 0,01$ .

Khi so sánh với nhóm sinh viên có học lực yếu/kém thì chỉ cần tăng thêm một đơn vị xếp loại học lực Học kì I (2019 - 2020) ta sẽ có tỷ lệ CLGN kém ở sinh viên tăng thêm 1,64 lần. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khuynh hướng với  $p = 0,003$ .

Ngoài ra, khi so với nhóm sinh viên ở nhà trọ, tỷ lệ sinh viên ở ký túc xá có CLGN kém gấp 1,5 lần (KTC95%: 1,01 - 2,23) sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,046$ . Sinh viên ở cùng phòng lại có CLGN kém gấp 1,35 lần (KTC95%: 1,02 - 1,80) so với sinh viên không ở cùng phòng, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p = 0,03$ ).

Tỷ lệ nhóm sinh viên có sử dụng rượu/bia có CLGN kém cao hơn gấp 1,34 lần (KTC95%: 1,03 - 1,73) so với nhóm sinh viên không sử dụng rượu/bia. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p = 0,03$ ).

Kết quả tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa CLGN kém với thời gian trung bình sử dụng điện thoại/ngày. Khi so sánh với nhóm có thời gian sử dụng điện thoại < 2 giờ/ngày thì khi tăng thêm mức độ thời gian sử dụng điện thoại ta sẽ có tỷ lệ CLGN kém ở sinh viên tăng thêm 2,72 lần. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khuynh hướng ( $p = <0,001$ ). Tỷ lệ nhóm sinh viên có thức khuya nửa đêm vì sử dụng điện thoại có CLGN kém gấp 1,51 lần (KTC 95%: 1,06 - 2,15) so với nhóm sinh viên không thức khuya nửa đêm vì sử dụng điện thoại. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p = 0,01$ ).

## **BÀN LUẬN**

### **1. Chất lượng giấc ngủ của đối tượng**

Nghiên cứu tìm thấy tỷ lệ CLGN kém tương đối cao (51,43%) ở sinh viên chính quy tại khoa Y-Dược, Trường Đại học Trà Vinh. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Ngô Thị Bích Trâm (70,91%) và Trần Ngọc Trúc Quỳnh (59,1%) nhưng lại cao hơn nghiên cứu Nguyễn Mạnh Tuấn (40%), Trần Gia Hưng và Đào Minh (50%) [1], [8], [9]. Sự chênh lệch lớn giữa kết quả nghiên cứu với các nghiên cứu trên có thể được lí giải bởi sự khác nhau về thời điểm nghiên cứu. Tuy nhiên, nghiên cứu tại Khoa Y-Dược, Đại học Trà Vinh được thực hiện vào cuối năm nên sinh viên phải chịu áp lực nhiều từ

gia đình, học tập và nhiều mối quan hệ xung quanh. Đặc biệt đối với sinh viên năm cuối vấn đề việc làm khi ra trường cũng gây ảnh hưởng đến CLGN, sự khác biệt trong thói quen sinh hoạt cũng như là điều kiện kinh tế xã hội của các địa điểm nghiên cứu.

### **2. Các yếu tố liên quan đến CLGN**

Trong khảo sát, tìm thấy mối liên quan giữa giới tính với CLGN của sinh viên. Kết quả này cũng được tìm thấy trong nghiên cứu Nguyễn Mạnh Tuấn [10] và Vitoool Lohsoonthorn trên sinh viên đại học tại Thái Lan [11]. Tuy nhiên, một số nhà nghiên cứu đã ghi nhận rằng chu kỳ kinh nguyệt có thể gây ảnh hưởng đến giấc ngủ, những thay đổi về lượng hormon và thể chất trong cơ thể có thể gây ra tình trạng rối loạn giấc ngủ. Điều này có thể giải thích được tại sao sinh viên nữ có CLGN kém hơn so với sinh viên nam.

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các năm học và CLGN. Kết quả này cũng được tìm thấy trong nghiên cứu của Lưu Thị Minh Triết (2013) thực hiện trên học sinh THPT Hùng Vương, thành phố HCM và Trần Thị Kim Ngân (2017) ở học sinh trường THPT Mộ Đức 2, tỉnh Quảng Ngãi [12].

Chúng tôi cũng tìm thấy mối liên quan giữa CLGN với xếp loại học lực của sinh viên và kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Ngô Thị Bích Trâm nghiên cứu trên học sinh THPT Chợ Thành, tỉnh Bình Phước [8]. Mặt khác, nghiên cứu này đi ngược lại với kết quả trong một số nghiên cứu trên thế giới. Cụ thể: Nghiên cứu của K.Ahrberg được tiến hành trên đối tượng sinh viên y khoa ở Đức và nghiên cứu của El Hangouche tiến hành trên đối tượng sinh viên y khoa tại Ma-róc [13] kết quả cũng cho thấy CLGN càng cao thì thành tích học tập càng thấp. Về sự không đồng nhất trong kết quả các nghiên cứu, một phần có thể do phương pháp chọn thời điểm lấy mẫu để đánh giá CLGN khác nhau, trong nghiên cứu này chọn thời điểm đánh giá CLGN là sau khi kết thúc học kì I và điểm học lực dựa trên kết quả học kì I, trong khi đó nghiên cứu của K.Ahrberg lại đánh giá CLGN gần trước kì thi sắp diễn ra và kết quả học tập được ghi nhận lại sau đó khi kết thúc học kì hoặc kì kiểm tra kết thúc. Vì chất lượng giấc ngủ có thể thay đổi khác nhau từng thời điểm và bị chi phối bởi nhiều yếu tố như sự thay đổi thói quen sinh hoạt, các áp lực học tập và áp lực tâm lý xã hội nên sự sai khác trong kết quả là điều có thể phần nào hiểu được.

Ngoài ra, kết quả nghiên cứu tìm ra mối liên quan giữa CLGN với nơi ở khi học tại trường và

không gian ngủ của sinh viên. Sinh viên ở Ký túc xá do thiếu thốn về điều kiện cơ sở vật chất (internet, thư viện, phòng ốc xuống cấp, điện, nước), phải chia sẻ không gian sinh hoạt chung và khó khăn trong việc thích nghi trong không gian sinh hoạt nhiều người. Những khó khăn này có thể làm ảnh hưởng tiêu cực đến khả năng tập trung và chất lượng học tập của sinh viên so với các nhóm còn lại (có điều kiện sống thoải mái và tiện nghi nhiều hơn, được nhiều sự hỗ trợ từ người thân và gia đình). Có thể thấy rằng môi trường ngủ có tác động đáng kể đến CLGN ở sinh viên, từ đó chúng ta cần có những cải thiện, đảm bảo không gian ngủ thoải mái, dễ chịu để có một giấc ngủ tốt hơn.

Kết quả của nghiên cứu cho thấy mối liên quan giữa CLGN với thói quen sử dụng rượu/bia của sinh viên. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của Vitool Lohsoonthorn tại Thái Lan [14]. Điều này có thể lý giải được do thời gian học dày đặc cùng với thực hành kỹ năng lâm sàng, đồng thời việc trực bệnh viện đã chiếm hầu hết thời gian của sinh viên nên hầu hết sinh viên chỉ có thời gian uống rượu/bia vào buổi tối và phải thức dậy vào buổi sáng để đi học nên CLGN có mối liên quan với mức độ sử dụng rượu/bia.

Trong quá trình phân tích chúng tôi tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa CLGN kém và việc sử dụng điện thoại thì có yếu tố thời gian sử dụng các ứng dụng trên điện thoại và thức giấc nửa đêm vì sử dụng điện thoại có liên quan thật sự đến CLGN. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Ngô Thị Bích Trâm [8]. Điều này có thể giải thích bởi ánh sáng từ màn hình điện thoại và các thiết bị điện tử sẽ kích thích não hoạt động và làm hạn chế khả năng sản xuất hormon có tên melatonin – vốn có tác dụng giúp cơ thể ngủ ngon. Vì thế, thời gian sử dụng điện thoại vào buổi tối trước khi ngủ càng nhiều làm cơ thể dễ bị mệt mỏi và ngủ không sâu giấc, làm giảm CLGN ở sinh viên.

Trong phân tích tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thức giấc nửa đêm vì sử dụng điện thoại và CLGN. Khi mức độ thức giấc nửa đêm vì điện thoại càng tăng thì tỷ lệ CLGN kém của học sinh càng cao. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Ngô Thị Bích Trâm [8]. Điều này có thể được giải thích bởi giấc ngủ chất lượng là phải đảm bảo đủ số sâu và thời lượng ngủ. Do đó, việc thức giấc khi đang ngủ đã ảnh hưởng đến giấc ngủ và dễ làm cơ thể cảm thấy mệt mỏi.

## KẾT LUẬN

Thông qua thang đo PSQI để đánh giá CLGN của sinh viên, nghiên cứu cho kết quả tỷ lệ CLGN kém ở sinh viên tại khoa Y-Dược, trường Đại học Trà Vinh khá cao (51,43%). Và tìm thấy một số mối liên quan giữa CLGN với giới tính, năm học, học lực, nơi ở, cùng không gian ngủ, sử dụng rượu/bia, thời gian sử dụng điện thoại và thức khuya nửa đêm vì sử dụng điện thoại của sinh viên. Từ những kết quả nêu trên, nghiên cứu kiến nghị sinh viên cần quan tâm hơn đến giấc ngủ của bản thân, phân bổ thời gian hợp lý giữa việc học và vui chơi giải trí để đạt được kết quả học tập tốt nhất từ giấc ngủ có chất lượng tốt mang lại.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Ngọc Trúc Quỳnh, Kim Xuân Loan, Mai Thị Thanh Thúy (2016), "*Chất lượng giấc ngủ và các yếu tố liên quan ở sinh viên ngành Y học Dự phòng – Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh*", Tạp chí Y học TP Hồ Chí Minh, 20 (1) tr. 261-267.
2. Szentkirályi A, Madarász CZ, Novák M (2009), "Sleep disorders: impact on daytime functioning and quality of life", *Expert review of pharmacoeconomics & outcomes research*, 9 (1) pp. 49-64.
3. Szentkirályi A, Madarász CZ, Novák M (2009), "*Sleep disorders: impact on daytime functioning and quality of life*", *Expert review of pharmacoeconomics & outcomes research*, 9 (1) pp. 49-64.
4. Altun İnsaf, Cınar Nursan, Dede Cemile (2012) "The contributing factors to poor sleep experiences in according to the university students: a cross-sectional study". *Journal of research in medical sciences: the official journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 17 (6), 557.
5. Webb Elspeth, Ashton CH, Kelly P, Kamali F (1996) "Alcohol and drug use in UK university students". *The lancet*, 348 (9032), 922-925.
6. Ghanizadeh Ahmad, Kianpoor Mohsen, Rezaei Mehdi, Rezaei Hadi, Moini Rozita, Ahmadi Jamshid, et al. (2008) "Sleep patterns and habits in high school students in Iran". *Annals of General Psychiatry*, 7 (1), 5.
7. Tô Minh Ngọc (2013), *Lượng giá tính tin cậy và tính giá trị của chỉ báo chất lượng giấc ngủ Pittsburgh phiên bản tiếng Việt*, Luận văn Thạc sĩ, Trường Đại học Y Dược TP.HCM, trang 1-60.
8. Ngô Thị Bích Trâm (2016), "*Chất lượng giấc ngủ và các thói quen ở học sinh Trường Trung học Phổ thông Chu Văn An tại Thị trấn*

Chơn Thành, Huyện Chơn Thành, tỉnh Bình Phước", Khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh tr. 61-70.

9. **Trần Gia Hưng** (2019), "Chất lượng giấc ngủ và thành tích học tập ở sinh viên bác sĩ đa khoa chính quy Đại học Y-Dược Thành phố Hồ Chí Minh năm 2019", Luận văn Tốt nghiệp tr.70.

10. **Nguyễn Mạnh Tuấn** (2015), "Thực trạng sử dụng điện thoại di động và chất lượng giấc ngủ của học sinh THPT huyện Trảng Bom", Luận văn Tốt nghiệp, tr. 70.

11. **Sanchez S.E., Martinez C., Oriol R.A., Yanez D., et al** (2013), "Sleep quality, sleep patterns and consumption of energy drinks and other caffeinated beverages among Peruvian college students", Health, 5 (8B) pp. 26-35.

12. **Trần Thị Kim Ngân** (2017), "Chất lượng

giấc ngủ và các yếu tố liên quan ở học sinh Trường Trung học Phổ thông Mộ Đức 2, huyện Mộ Đức, tỉnh Quảng Ngãi", Khóa luận Tốt nghiệp Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh tr. 50-60.

13. **El Hangouche Abdelkader Jalil, Jniene Asmaa, Abouddrar Souad, Errguig Leila, et al** (2018), "Relationship between poor quality sleep, excessive daytime sleepiness and low academic performance in medical students", *Advances in medical education and practice*, 9 pp. 631.

14. **Lohsoonthorn V., Khidir H., Casillas G, Lertmaharit S., et al** (2013), "Sleep quality and sleep patterns in relation to consumption of energy drinks, caffeinated beverages and other stimulants among Thai college students", *Sleep and Breathing*, 17 (3) pp. 1017-1028.

## ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHẪU THUẬT U MÀNG NÃO HỒ SAU

**ĐỖ HỒNG HẢI<sup>1</sup>, HUỖNH LÊ PHƯƠNG<sup>1,2</sup>**

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

<sup>2</sup>Bệnh viện Chợ Rẫy

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá kết quả u màng não mặt sau xương đá qua đường mổ sau xoang xích ma trong thời gian.

**Phương pháp:** Nghiên cứu tiến cứu được thực hiện trên 40 bệnh nhân với chẩn đoán là u màng não mặt sau xương đá, được phẫu thuật lấy u qua đường mổ dưới chẩm sau xoang xích ma tại Bệnh viện Chợ Rẫy và Bệnh viện Đại học y dược từ tháng 8/2014 đến tháng 12/2019.

**Kết quả:** Độ tuổi trung bình từ 35-69, các triệu chứng bao gồm đau đầu (55%), hội chứng tiểu não (22,5%), tổn thương dây sọ (36%) và rối loạn thính giác (45%). Kết quả sau mổ tốt: GOS 4,5 chiếm tỉ lệ 72,5% tại thời điểm xuất viện, tăng lên 95% sau 6 tháng theo dõi. Không có trường hợp tử vong. Các biến chứng thần kinh sau mổ bao gồm tê mặt, ù tai giảm thính lực (45%), hội chứng tiểu não (45%), liệt mặt sau mổ (60%), tổn thương IX, X, XI (20%). Các triệu chứng này cải thiện dần sau thời gian theo dõi 6 tháng.

---

Chịu trách nhiệm: Đỗ Hồng Hải  
Email: dohonghai81@gmail.com  
Ngày nhận: 05/01/2021  
Ngày phản biện: 04/02/2021  
Ngày duyệt bài: 22/02/2021

**Kết luận:** Đường phẫu thuật dưới chẩm sau xoang xích ma hiệu quả và an toàn trong phẫu thuật lấy u màng não mặt sau xương đá.

**Từ khóa:** U màng não mặt sau xương đá.

### SUMMARY

**Background:** Meningiomas are the most common cerebellopontine angle (CPA) tumors. We investigate the diagnosis, management, and prognosis of this disease.

**Methods:** We reviewed 40 CPA meningiomas cases, operated via retrosigmoid approach in CHO RAY hospital and UMC from January 2015 to December 2019.

**Results:** Forty patients underwent surgical resection via the retrosigmoid approach. The most common presenting symptoms included hearing loss/tinnitus, vertigo, and headache. The tumors extended many directions, mainly to internal acoustic meatus. Gross total resection was 42.25%. Postoperative trigemina disturbance, facial nerve palsy, and hearing deterioration were the most common postoperative complications. Most patients partially or completely recovered after discharge.

**Conclusions:** The retrosigmoid approach offers an ideal visual field for exposing and resecting CPA meningiomas in a large series of cases. In our experience, it is one of the most