

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế Bộ Y tế** phát động Chiến dịch “tầm soát ung thư vú ngay khi sang tuổi 40. 2019 tháng 1 năm 2020]; Available from: https://moh.gov.vn/web/cong-doan/tin-hoat-dong/-/asset_publisher/VPNoGW1rcEvP/content/bo-y-te-phat-ong-chien-dich-tam-soat-ung-thu-vu-ngay-khi-sang-tuoi-40-?inheritRedirect=false.
2. **Hóa, B.v.u.b.T.** Thực trạng và giải pháp phòng chống 5 loại ung thư thường gặp trên địa bàn tỉnh Thanh Hóa 2019 [cited 2020 12 tháng 1]; Available from: <http://benhvienungbuouthanhhoa.vn/web/trang-chu/tin-tuc-su-kien/hoat-dong-chuyen-mon/thuc-trang-va-giai-phap-phong-chong-05-loai-benh-ung-thu-thuong-gap-tren-dia-ban-tinh-thanh-hoa.html>.
3. **K, B.v.** Giám đốc Bệnh viện K khuyến cáo chị em phụ nữ nên tầm soát ung thư vú ở tuổi 40. 2019 [cited 2020 15 tháng 1]; Available from: <http://benhvienk.vn/giam-doc-benh-vien-k-khuyen-cao-chi-em-phu-nu-nen-tam-soat-ung-thu-vu-o-tuoi-40-nd36099.html>.
4. **Bệnh viện K.** Khám sàng lọc, tầm soát ung thư vú được thực hiện như thế nào. 2018 [cited 2020 15 tháng 1]; Available from:

<http://benhvienk.vn/kham-sang-loc-tam-soat-ung-thu-vu-duoc-thuc-hien-nhu-the-nao-nd58694.html>.

5. **Kalliguddi, S., S. Sharma, and C.A. Gore,** Knowledge, attitude, and practice of breast self-examination amongst female IT professionals in Silicon Valley of India. *J Family Med Prim Care*, 2019. 8(2): p. 568-572.
6. **Dadzi, R. and A. Adam,** Assessment of knowledge and practice of breast self-examination among reproductive age women in Akatsi South district of Volta region of Ghana. *PLoS One*, 2019. 14(12): p. e0226925.
7. **Savabi-Esfahani, M., et al.,** Role Playing for Improving Women's Knowledge of Breast Cancer Screening and Performance of Breast Self-Examination. *Asian Pac J Cancer Prev*, 2017. 18(9): p. 2501-2505.
8. **Tuyen, D.Q., et al.,** Breast Self-Examination: Knowledge and Practice Among Female Textile Workers in Vietnam. *Cancer Control*, 2019. 26(1): p. 1073274819862788.
9. **Kissal, A. and B. Kartal,** Effects of Health Belief Model-Based Education on Health Beliefs and Breast Self-Examination in Nursing Students. *Asia Pac J Oncol Nurs*, 2019. 6(4): p. 403-410.

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH TIÊU CHẢY CẤP DO ROTAVIRUS Ở TRẺ TỪ 2 ĐẾN 5 TUỔI TẠI TRUNG TÂM NHI KHOA, BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

DƯƠNG QUỐC TRƯỜNG,
DƯƠNG NGỌC NGÀ, NGUYỄN VĂN BẮC,
NGUYỄN THỊ THU HUYỀN, BÉ HÀ THÀNH
Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nhận xét và so sánh một số đặc điểm dịch tễ, lâm sàng và kết quả điều trị bệnh tiêu chảy cấp do rotavirus ở trẻ từ 2 tuổi đến 5 tuổi tại Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang và phân tích 61 trường hợp mắc tiêu chảy cấp do rotavirus tại

Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ tháng 1 năm 2020 đến tháng 12 năm 2020.

Kết quả: Có 61 trẻ được chẩn đoán mắc bệnh tiêu chảy cấp do rotavirus và được điều trị nội trú tại Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, tỷ lệ mắc ở trẻ nam cao hơn trẻ nữ lần lượt là 57,4% và 42,6%, lượng bệnh nhân gia tăng vào mùa đông, tỷ lệ bệnh nhân giữa nông thôn và thành thị tương đương nhau, triệu chứng sốt là 86,9%, nôn là 78,7%, có mất nước chỉ chiếm 26,2%, các triệu chứng sốt, nôn, mức độ mất nước có sự khác biệt trong nhóm bệnh nhân đã được dùng vaccin phòng

Chịu trách nhiệm: Dương Quốc Trường
Email: truongbmnh@gmail.com
Ngày nhận: 28/12/2020
Ngày phản biện: 22/01/2021
Ngày duyệt bài: 04/02/2021

rotavirus, thời gian điều trị trung bình là $5,2 \pm 3$ ngày. Các bệnh nhân được điều trị đều khỏi bệnh, không có bệnh nhân tử vong.

Kết luận: Triệu chứng lâm sàng của bệnh tương đối đa dạng, bệnh gia tăng vào mùa đông, bệnh nhân đã được sử dụng vắc xin phòng rotavirus có triệu chứng nhẹ hơn nhóm bệnh nhân không được sử dụng vaccin phòng rotavirus trước đó, tất cả các bệnh nhân đều khỏi bệnh, không có bệnh nhân tử vong trong nghiên cứu.

Từ khóa: Tiêu chảy cấp, sốt, nôn, mức độ mất nước.

SUMMARY

CLINICAL CHARACTERISTICS AND TREATMENT RESULTS OF ACUTE DIARRHEA CAUSED BY ROTAVIRUS FOR CHILDREN FROM 2 TO 5 YEARS OLD AT THE PEDIATRIC CENTER, THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL

Objective: Comments and comparison of some epidemiological, clinical characteristics and treatment results of rotavirus acute diarrhea in children aged 2 to 5 years old at the Pediatric Center, Thai Nguyen National Hospital.

Subjects and research methods: Cross-sectional descriptive study and analysis of 61 cases of acute rotavirus diarrhea at the Pediatric Center, Thai Nguyen National Hospital from January 2020 to December 2020.

Results: There were 61 children diagnosed with rotavirus acute diarrhea and received inpatient treatment at the Pediatric Center, Thai Nguyen National Hospital, the prevalence rate among boys was 57.4% higher than the girls, respectively 42.6%, the number of patients increased in the winter, the proportion of patients between rural and urban were similar, fever was 86.9%, vomiting was 78.7%, dehydration was only 26.2%, there were differences in the symptoms of fever, vomiting, and dehydration rates among patients receiving rotavirus vaccine, mean duration of treatment was 5.2 ± 3 days. The patients were recure, no patient died.

Conclusion: The clinical symptoms of the disease are quite diverse, the disease increases in winter, the patients who have received the rotavirus vaccine have milder symptoms than the group of patients who have not received the vaccine before, all patients were recovered, no patient died in the study.

Keywords: Acute diarrhea, fever, vomiting, degree of dehydration.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêu chảy cấp là vấn đề quan trọng trên toàn thế giới, hàng năm có hàng triệu trẻ nhỏ tử vong vì căn bệnh này [1], tỷ lệ này khá cao ở các nước đang phát triển và các nước nghèo, các nguyên nhân hay gặp là mất nước, rối loạn điện giải [2].

Tại Việt Nam, vấn đề này đã được quan tâm của các nhà khoa học, các bác sĩ lâm sàng, hàng năm có các báo cáo thường xuyên, gánh nặng về y tế và ảnh hưởng đến vấn đề xã hội khác của căn bệnh này là không nhỏ [3].

Có nhiều nguyên nhân gây nên tiêu chảy cấp như nấm, vi khuẩn, virus...[1] trong đó rotavirus là nguyên nhân có vai trò quan trọng và chiếm tỷ lệ khá cao trong những trẻ bị tiêu chảy, triệu chứng lâm sàng không đặc hiệu, dễ bị bỏ sót, việc nghiên cứu tương đối khó khăn, nhất là ở các cơ sở y tế tuyến đầu do đòi hỏi trang thiết bị hiện đại, chỉ được trang bị ở các bệnh viện, trung tâm nghiên cứu lớn. Để tìm hiểu thêm về các triệu chứng lâm sàng, đánh giá kết quả điều trị nhằm góp phần chẩn đoán sớm bệnh tiêu chảy cấp do rotavirus, chúng tôi thực hiện đề tài: “Đặc điểm lâm sàng và điều trị bệnh tiêu chảy cấp do rotavirus ở trẻ từ 2 tuổi đến 5 tuổi tại Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên” với mục tiêu:

Nhận xét một số đặc điểm dịch tễ, lâm sàng và kết quả điều trị bệnh tiêu chảy cấp do rotavirus ở trẻ từ 2 tuổi đến 5 tuổi.

So sánh triệu chứng lâm sàng giữa nhóm trẻ được sử dụng vaccin và không được sử dụng vaccine phòng rotavirus ở trẻ từ 2 tuổi đến 5 tuổi tại Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

- 61 bệnh nhân từ 2 đến 5 tuổi bị tiêu chảy cấp do rotavirus vào điều trị tại Trung tâm Nhi khoa, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ 01/1/2020 đến 31/12/2020.

- Tiêu chuẩn chẩn đoán:

+ Tiêu chuẩn chẩn đoán tiêu chảy cấp theo WHO: Số lần đi ngoài phân lỏng hoặc tóe nước từ 3 lần trở lên trong 24 giờ, thời gian tiêu chảy không quá 14 ngày.

+ Xét nghiệm: Test phân có kết quả dương tính với rotavirus.

Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Xét nghiệm phân có các tác nhân gây bệnh khác.

+ Đang trong quá trình điều trị bệnh nhân xin ra viện.

+ Gia đình bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả

Mẫu nghiên cứu: Mẫu thuận tiện.

Các thông số nghiên cứu:

+ Các yếu tố dịch tễ: Giới, địa chỉ, mùa.

+ Các thông số lâm sàng: Sốt, nôn, đau bụng, đi ngoài phân lỏng, mùi phân, mức độ mất nước: toàn trạng, mất trung, khát, nếp véo da.

+ Thông số về thời gian điều trị: Ngày.

Xử lý số liệu:

Bảng phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm SPSS 16.0.

1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

1.1. Đặc điểm dịch tễ học

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo giới

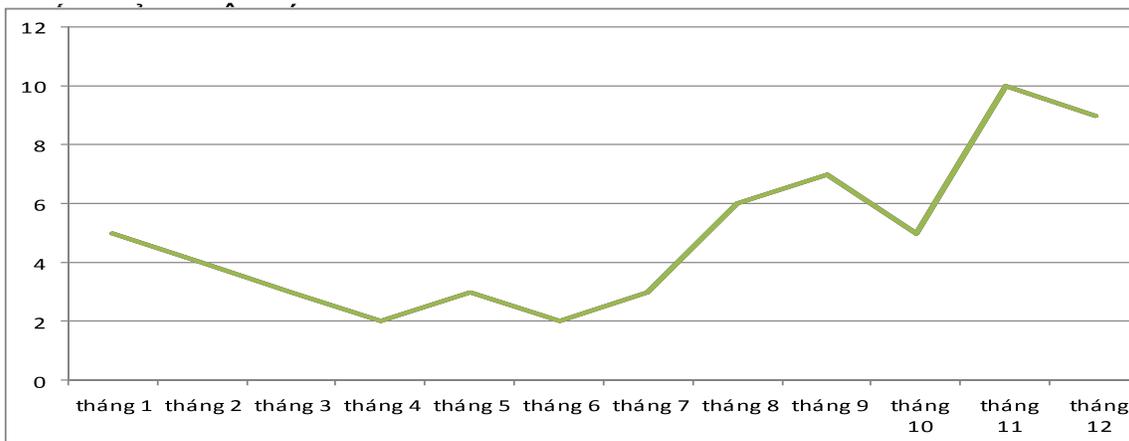
	N	%
Nam	35	57,4
Nữ	26	42,6
Tổng	61	100

Tỷ lệ bệnh nhân là nam cao hơn nữ.

Bảng 2. Phân bố bệnh nhân khu vực sống

	N	%
Thành thị	29	47,5
Nông thôn	32	52,5
Tổng	61	100

Bệnh nhân sống ở khu vực thành thị tương đương với khu vực nông thôn.



Phân bố bệnh nhân theo tháng trong năm

Nhận xét: Bệnh nhân bị bệnh xuất hiện ở tất cả các tháng trong năm, nhiều nhất vào tháng 11 và tháng 12, ít nhất vào tháng 4 và tháng 6.

1.2. Đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị

Bảng 3. Triệu chứng lâm sàng

		n	%
Sốt	Có	53	86,9
	không	8	13,1
Nôn	Có	48	78,7
	không	13	21,3
Đau bụng	Có	15	24,6
	Không	46	75,4
Đi ngoài phân lỏng ≥ 10 lần/ ngày	Có	18	29,5
	Không	43	70,5
Phân có mùi tanh	Có	22	36,1
	Không	39	63,9
Mức độ mất nước	Có	16	26,2
	Không	45	73,8

Tỷ lệ bệnh nhân biểu hiện sốt và nôn tương đối cao lần lượt là 86,9% và 78,7%, bệnh nhân có mất nước chiếm tỷ lệ thấp với 26,2%.

Bảng 4. Mối liên quan giữa các triệu chứng

lâm sàng giữa các bệnh nhân có và không được sử dụng vaccin rotavirus

		Được dùng	Không dùng	P
Sốt	Nhẹ và vừa	16 (80%)	10 (24,4%)	<0,05
	Cao	4 (20%)	31 (75,6%)	
Nôn	Có	9 (45%)	18 (43,9%)	>0,05
	Không	11 (55%)	23 (56,1%)	
Đau bụng	Có	8 (40%)	16 (39,0%)	>0,05
	Không	12 (60%)	25 (61,0%)	
Đi ngoài phân lỏng ≥ 10 lần/ngày	Có	3 (15%)	30 (73,2%)	<0,05
	Không	17 (75%)	11 (26,8%)	
Phân có mùi tanh	Có	11 (55%)	21 (51,2%)	>0,05
	không	9 (45)	20 (78,8%)	
Mức độ mất nước	Có mất nước	5 (25%)	26 (63,4%)	<0,05
	Không mất nước	15 (75%)	15 (36,6%)	

Nhận xét: Trẻ được chủng vaccin phòng rotavirus có tỷ lệ sốt cao, đi ngoài phân lỏng >

10 lần/ ngày, có mất nước thấp hơn so với nhóm trẻ không được dùng vaccin, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 5. Kết quả điều trị

	n	%
Khỏi	61	100%
Tử vong	0	0

Nhận xét: Không có bệnh nhân tử vong.

Bảng 6. Số ngày điều trị

	ít nhất	Nhiều nhất	Trung bình
Số ngày nằm viện	3	7	5,2 ± 3

Thời gian điều trị trung bình là 5,1 ± 3 ngày.

BÀN LUẬN

1. Đối tượng nghiên cứu

1.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu của chúng tôi có 61 trẻ có kết quả xét nghiệm phân dương tính với rotavirus, tỷ lệ trẻ mắc bệnh là nam cao hơn ở nữ (1,35), tương tự như nhiều nghiên cứu khác, theo các tác giả Nguyễn Thị Cúc và Nguyễn Thị Hằng, kết quả tỷ lệ nam/nữ trong các nghiên cứu lần lượt là 1,57 và 1,56 [4], [5], tỷ lệ này cũng gặp trong nhiều nghiên cứu khác [6].

Bệnh nhân từ khu vực thành thị và khu vực nông thôn có tỷ lệ tương đương nhau (47,5% và 52,5%), trong một số nghiên cứu cho thấy bệnh nhân nhiễm rotavirus ở khu vực nông thôn cao hơn thành thị [12], lý giải điều này, nghiên cứu của chúng tôi thực hiện tại bệnh viện tuyến trung ương, đặt ở khu vực trung tâm thành phố, khá xa khu vực nông thôn, kết quả của chúng tôi tương đồng với một số nghiên cứu khác tại các bệnh viện được đặt ở khu vực trung tâm thành phố, theo tác giả Hoàng Trọng Quý tỷ lệ này là 41,3% và 58,7% [6], [7].

Trong 1 năm thu thập số liệu cho kết quả tất cả các tháng trong năm đều có bệnh nhân mắc rotavirus, tuy nhiên với tần suất khác nhau, số lượng bệnh nhân tăng vào các tháng cuối năm (tháng 11 và tháng 12) đây là các tháng có thời tiết lạnh, khô, và giảm thấp vào các tháng có thời tiết nóng, nhiều nghiên cứu của các tác giả khác cũng cho kết quả tương tự, theo nghiên cứu của Cook và cộng sự tại nhiều quốc gia trên thế giới, các nước nhiệt đới có bệnh nhân tiêu chảy cấp do rotavirus xuất hiện quanh năm [8], [9], điều này rất hữu ích trong công tác tư vấn cộng đồng có thái độ đúng để phòng bệnh lý tiêu chảy cấp do rotavirus ở nước ta nhất là các tỉnh khu vực miền Bắc.

1.2. Đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị

Theo kết quả, chúng tôi thấy tỷ lệ trẻ sốt chiếm tỷ lệ khá cao với 86,9% số trẻ mắc bệnh, kết quả này cũng tương tự với nhiều tác giả khác, theo tác giả Nguyễn Thị Thu Cúc tỷ lệ trẻ

sốt là 87,5% [4], triệu chứng sốt cũng chiếm tỷ lệ cao trong nghiên cứu của Uhnoo khi ông đánh giá trên 168 bệnh nhân tiêu chảy do nhiễm rotavirus [11]. Bên cạnh đó, triệu chứng nôn cũng xuất hiện với tỷ lệ khá cao (78,7%), theo nghiên cứu của Nguyễn Vũ Trung, tỷ lệ nôn trong nhóm bệnh này là 67,6% [12], tỷ lệ của chúng tôi cao hơn có thể do sự khác nhau về thời điểm nghiên cứu, giai đoạn hiện nay khi có triệu chứng nhẹ của bệnh, phần lớn trẻ được điều trị tại nhà hoặc các phòng khám tư, chỉ vào viện khi trẻ nôn nhiều, không uống được hoặc có các triệu chứng nặng khác, ngoài ra bệnh nhân cũng xuất hiện các triệu chứng khác nhưng tỷ lệ thấp hơn: đau bụng, phân có mùi tanh... trong nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu là bệnh nhân đi ngoài phân lỏng < 10 lần/ ngày và không có triệu chứng mất nước, dấu hiệu đau bụng không thực sự đặc hiệu do biểu hiện bệnh thường không rõ ràng đặc biệt ở những trẻ nhỏ.

Trong nghiên cứu của chúng tôi tất cả 61 trẻ mắc rotavirus đều được điều trị khỏi bệnh, kết quả này tương đồng với nhiều nghiên cứu khác trong nước [4],[5],[7], điều này thể hiện nhiều điều tích cực, khi tìm hiểu hầu hết các trẻ được cho uống sớm bằng dung dịch điện giải tại nhà ngay khi có những triệu chứng tiêu chảy đầu tiên. Thời gian điều trị trung bình của bệnh nhân là 5,2 ± 3, tương tự nghiên cứu của Nguyễn Văn Tuấn là 6,1 ± 2 ngày [6].

Khi đánh giá mối liên quan giữa các triệu chứng lâm sàng và sử dụng vaccin phòng rotavirus, trong nhóm trẻ đã được sử dụng vaccin phòng rotavirus thì triệu chứng sốt cao thấp hơn 4 lần so với sốt nhẹ và vừa, tương tự như vậy với triệu chứng đi ngoài phân lỏng > 10 lần/ ngày gặp tỷ lệ ít hơn, và mức độ mất nước chủ yếu là không mất nước, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Như vậy sử dụng vaccin phòng rotavirus bệnh nhân vẫn có thể bị tiêu chảy cấp do rotavirus nhưng giúp làm nhẹ hơn các triệu chứng, từ đó làm giảm mức độ nặng của bệnh, kết quả này cũng tương tự như một số nghiên cứu khác trên thế giới [13], như vậy có thể thấy cần khuyến cáo, tuyên truyền để các gia đình cho trẻ được sử dụng vaccin phòng rotavirus một cách rộng rãi, điều này góp phần làm giảm mức độ nhiễm và độ nặng của bệnh.

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 61 trẻ từ 2 tuổi đến 5 tuổi mắc tiêu chảy cấp do rotavirus, cho thấy, bệnh xuất hiện quanh năm tuy nhiên lượng bệnh nhân gia tăng vào mùa đông, triệu chứng lâm sàng khá đa dạng, trong đó phổ biến là sốt và nôn, biểu hiện bệnh nhẹ hơn ở nhóm trẻ được

sử dụng vaccin so với nhóm trẻ không được sử dụng vaccin phòng rotavirus. Tất cả các trẻ được điều trị khỏi bệnh, không có bệnh nhân nào tử vong.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Troeger, Christopher, et al.** "Estimates of the global, regional, and national morbidity, mortality, and aetiologies of diarrhoea in 195 countries: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016." *The Lancet Infectious Diseases* 18.11 (2018): 1211-1228.

2. **Cairncross, S, Hunt, C., Boisson, S., Bostoen, K., Curtis, V., Fung, I. C., & Schmidt, W. P.** (2010). "Water, sanitation and hygiene for the prevention of diarrhoea." *International Journal of Epidemiology*, 39 (suppl-1), i193-i205.

3. **Nguyễn Gia Khánh, Ngô Thị Thi, Nguyễn Thị Hiền Thanh, Nguyễn Thị Việt Hà** (2000), "Đặc điểm lâm sàng của tiêu chảy cấp do Rotavirus ở trẻ em dưới 5 tuổi tại Bệnh viện Nhi Trung ương", Tr.246-249.

4. **Nguyễn Thị Thu Cúc và cộng sự** (2013), "Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng bệnh tiêu chảy cấp do Rotavirus ở trẻ em tại Khoa Truyền nhiễm, Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ". Đề tài Nghiên cứu Khoa học Công nghệ cấp trường.

5. **Nguyễn Thị Hải Yến** (2006), "Khảo sát tình hình nhiễm Rotavirus trên bệnh nhân tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ bằng kỹ thuật ly trích, điện di RNA", Luận văn Thạc sĩ Y khoa.

6. **Nguyễn Văn Tuấn** (2016), "Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, kết quả điều trị và

yếu tố nguy cơ của bệnh tiêu chảy cấp do rotavirus ở trẻ em dưới 5 tuổi tại Khoa Nhiễm, Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ năm 2015 - 2016", Luận văn Thạc sĩ Đa khoa.

7. **Hoàng Trọng Quý** (2007), "Nghiên cứu tiêu chảy cấp do Rotavirus ở trẻ dưới 24 tháng tuổi vào điều trị tại Khoa Nhi, Bệnh viện Trung ương Huế," Luận văn Thạc sĩ Y học.

8. **Đặng Đức Anh, Lê Thị Luân và cộng sự** (2003), "Tình hình bệnh tiêu chảy cấp do Rotavirus ở trẻ em dưới 5 tuổi vào 5 bệnh viện năm 2002", *Tạp chí Y học Dự phòng*. 13(5), 11-14.

9. **Manish M. Patel, et al** (2013), "Global Seasonality of Rotavirus Disease", *Pediatr Infect Dis J*. 2013 Apr; 32(4): e134–e147.

10. **Cook SM, Glass RI, LeBaron CW, Ho MS.** "Global seasonality of rotavirus infections". *Bull World Health Organ*. 1990;68:171–177.

11. **Uhnou I, et al.** "Clinical features of acute gastroenteritis associated with rotavirus, enteric adenoviruses, and bacteria". *Arch Dis Child*. 1986;61:732–738.

12. **Trung Vu Nguyen** (2004), "Diarrhea Caused by Rotavirus in Children Less than 5 Years of Age in Hanoi, Vietnam", *J Clin Microbiol*. 2004 Dec; 42(12): 5745–5750.

13. **Lamberti, Laura M, et al** (2016), "A Systematic Review of the Effect of Rotavirus Vaccination on Diarrhea Outcomes Among Children Younger Than 5 Years", *The Pediatric Infectious Disease Journal*, Volume 35, Number 9, September 2016, pp. 992-998(7).

SỰ HÀI LÒNG CỦA CHA MẸ VỀ HÌNH THỨC TRUYỀN THÔNG PHÒNG CHỐNG TẬT KHÚC XẠ CHO HỌC SINH TIỂU HỌC TẠI THÀNH PHỐ VINH, NGHỆ AN

NGUYỄN HỮU LÊ¹,
BÙI THỊ THU HÀ², VŨ THỊ HOÀNG LAN²
¹Bệnh viện Mắt Nghệ An
²Trường Đại học Y tế Công cộng

TÓM TẮT

Tật khúc xạ là một nguyên nhân quan trọng gây suy giảm thị lực và mù lòa, nhưng có thể phòng tránh được. Nghiên cứu này được tiến

hành nhằm mục đích đánh giá mức độ hài lòng của cha/mẹ học sinh tham gia nghiên cứu về các hình thức can thiệp truyền thông phòng chống tật khúc xạ cho học sinh tại trường tiểu học nhận can thiệp tại thành phố Vinh, Nghệ An. Thiết kế nghiên cứu can thiệp có đối chứng, kết hợp điều tra định tính và định lượng, tiến hành trên đối tượng là cha/mẹ của học sinh lớp 1, giáo viên chủ nhiệm lớp và cán bộ trung tâm kiểm soát bệnh tật Thành phố Vinh. Nghiên cứu cho thấy 89,2% số cha/mẹ học sinh được hỏi hài lòng với các phương pháp truyền thông đã được

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Hữu Lê
Email: lebvma@gmail.com
Ngày nhận: 22/12/2020
Ngày phản biện: 19/01/2021
Ngày duyệt bài: 08/02/2021