

THỰC TRẠNG TẬT KHÚC XẠ CỦA SINH VIÊN NĂM THỨ NHẤT TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA VINH NĂM HỌC 2024-2025

Chu Thị Nguyệt, Trịnh Thị Hà, Trần Thị Nga

Trường Đại học Y khoa Vinh

Nghiên cứu được tiến hành nhằm mô tả thực trạng tật khúc xạ của sinh viên năm thứ nhất trường Đại học Y khoa Vinh trong năm học 2024-2025. Nghiên cứu cắt ngang trên 185 sinh viên từ tháng 11/2024 đến tháng 3/2025. Kết quả cho thấy tỷ lệ sinh viên mắc tật khúc xạ là 36,2%. Trong đó, cận thị chiếm cao nhất với 86,6%, tiếp đến là cận loạn thị với 4,3% và loạn thị 0,5%. Về tỷ lệ đeo kính đúng số chỉ có 32,8% sinh viên, còn 67,2% đeo kính không đúng số. So sánh giữa các ngành học, sinh viên ngành Y khoa có tỷ lệ mắc tật khúc xạ cao hơn (41,3%) so với sinh viên ngành Điều dưỡng (25,4%). Ngoài ra, tỷ lệ mắc tật khúc xạ ở sinh viên nam (45,0%) cũng cao hơn so với sinh viên nữ (35,2%). Nghiên cứu kết luận rằng, tỷ lệ tật khúc xạ ở tân sinh viên trường Đại học Y khoa Vinh năm học 2024-2025 là 36,2%, trong đó cận thị chiếm tỷ lệ cao nhất (86,6%). Đáng chú ý, tỷ lệ sinh viên đeo kính không đúng số chiếm phần lớn.

Từ khóa: Tật khúc xạ, cận thị, viễn thị, loạn thị.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tật khúc xạ là một trong những vấn đề sức khỏe thị giác phổ biến nhất hiện nay, ảnh hưởng đến hàng triệu người trên toàn thế giới. Đây là nguyên nhân chính gây suy giảm thị lực và là nguyên nhân phổ biến thứ hai dẫn đến mù lòa trên toàn cầu. Các dạng phổ biến của tật khúc xạ như cận thị, viễn thị và loạn thị không chỉ làm giảm thị lực mà còn gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống, từ khả năng học tập, lao động cho đến các hoạt động thường ngày [1].

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), tỷ lệ mắc cận thị trên toàn cầu đã tăng lên mức báo động, đặc biệt ở khu vực Đông Á, nơi có đến 80-90% thanh thiếu niên bị cận thị [2]. Một nghiên cứu từ Holden và cộng sự (2016) dự báo rằng đến năm 2050, khoảng một nửa dân số thế giới sẽ mắc cận thị, trong đó 10% có nguy cơ mắc cận thị nặng cùng các biến chứng nghiêm trọng như vẩn đục dịch kính, đục thủy tinh thể, glôcôm, thoái hóa hắc võng mạc, bong võng mạc và nhược thị. Không chỉ vậy, chi phí điều trị liên quan cũng trở thành gánh nặng lớn đối với gia đình và xã hội [3].

Tại Việt Nam, trong những năm gần đây, tỷ lệ tật khúc xạ gia tăng rất nhanh và trở thành

nguyên nhân chính gây giảm thị lực ở học sinh. Báo cáo của Bệnh viện Mắt Trung ương tại Hội nghị Nhãn khoa Việt Nam năm 2018 cho thấy, tỷ lệ mắc tật khúc xạ học đường chiếm khoảng 40-50% ở học sinh thành thị và 10-15% ở học sinh nông thôn [4]. Nghiên cứu tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương cho thấy tỷ lệ mắc tật khúc xạ ở sinh viên năm nhất là 68,7%, trong đó cận thị chiếm 82,3%. Đáng chú ý, nhiều sinh viên đeo kính không đúng số, ảnh hưởng đến hiệu quả điều chỉnh thị lực [5]. Mặc dù tật khúc xạ có thể được khắc phục bằng các biện pháp như đeo kính, kính áp tròng hoặc phẫu thuật, việc phát hiện sớm và kiểm soát nguy cơ vẫn là vấn đề cốt lõi. Để cung cấp một số thông tin khoa học và làm cơ sở đề xuất các biện pháp hiệu quả trong việc phòng ngừa và quản lý tật khúc xạ, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu đề tài “*Thực trạng tật khúc xạ của sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Y khoa Vinh năm học 2024 – 2025*” với mục tiêu mô tả thực trạng tật khúc xạ của sinh viên năm thứ nhất.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên năm thứ nhất ngành Y khoa và Điều dưỡng chính quy năm học 2024-2025.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tác giả chính: Chu Thị Nguyệt
Email: chunguyet@vnu.edu.vn

Tiêu chuẩn loại trừ: Sinh viên có tật khúc xạ kèm thêm các bệnh lý ở mắt. Sinh viên trả lời phiếu điều tra không hợp lệ.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang có phân tích.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 11 năm 2024 đến tháng 03 năm 2025 tại trường Đại học Y khoa Vinh.

Cỡ mẫu: Tính theo công thức như sau:

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

Trong đó:

$Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ với $\alpha = 0,05$;

p là tỷ lệ mắc tật khúc xạ;

Theo kết quả của nghiên cứu trước là 61,62% [6].

Với sai số $d = 0,05$, tính được cỡ mẫu $n = 185$.

Phương pháp chọn mẫu

Bước 1: Phân tầng sinh viên Trường ĐHYK Vinh theo ngành học (cụ thể là 2 ngành). Mỗi tầng có kích thước khác nhau, chọn mẫu theo tỷ lệ kích thước mỗi tầng. Cỡ mẫu cho mỗi tầng n_i sẽ được tính theo công thức: $n_i = N_i / N \times n$ (trong đó: N_i số lượng sinh viên mỗi ngành, N số lượng sinh viên 2 ngành)

Ngành	Số số (N_i)	Mẫu (n_i)
Y khoa	432	127
Điều dưỡng	196	58
Tổng	628	185

Bước 2: Chọn mẫu ngẫu nhiên đơn theo cỡ mẫu mỗi ngành đã xác định. Tiến hành bắt thăm ngẫu nhiên sinh viên trên phần mềm theo từng lớp đến khi đủ số lượng đưa vào nghiên cứu.

Chỉ số, biến số nghiên cứu: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (giới tính, ngành học, nơi sống), hành vi, thói quen học đường (tư thế thường xuyên ngồi học bài, thường xuyên sử dụng điện thoại, thường xuyên chơi điện tử, thường xuyên hoạt động thể thao ngoài trời, thường xuyên đọc truyện, khám mắt định kỳ), tật khúc xạ (tật khúc xạ, phân loại tật khúc xạ, đeo kính đúng số).

Quy trình tiến hành nghiên cứu: tất cả sinh viên đều được cung cấp thông tin chi tiết về nghiên

cứu và tham gia trên cơ sở tự nguyện. Thông tin nghiên cứu sẽ được thu thập thông qua bảng câu hỏi tự điền, bao gồm các đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu và hành vi, thói quen học đường. Sinh viên sẽ được đo thị lực bằng bảng Snellen tại phòng khám mắt của bệnh viện trường Đại học Y Khoa Vinh. Nếu thị lực giảm, sinh viên sẽ được kiểm tra bằng kính lỗ để xác định tật khúc xạ. Những trường hợp thị lực không giảm hoặc kính lỗ không cải thiện thị lực sẽ được loại khỏi nghiên cứu. Các sinh viên có tật khúc xạ sẽ được khám kỹ lưỡng bằng máy đo khúc xạ tự động, sau đó thử số kính để xác định độ cận, viễn, loạn và đeo kính đúng số hay không.

Phương pháp xử lý số liệu: Dữ liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và sử dụng phần mềm SPSS20.0 là công cụ để xử lý số liệu. Thống kê mô tả tần số, tỷ lệ phần trăm với các biến số về đặc điểm chung và về tật khúc xạ. Mô tả mối liên quan giữa một số yếu tố liên quan và tật khúc xạ bằng test χ^2 , OR, giá trị p chọn ngưỡng $p < 0,05$.

4. Đạo đức nghiên cứu

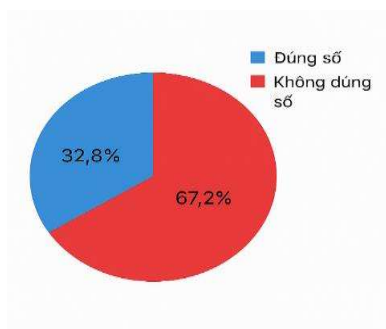
Nghiên cứu đã được thông qua xét duyệt của Hội đồng khoa học Trường Đại Học Y Khoa Vinh. Các đối tượng tham gia nghiên cứu được giải thích rõ về mục đích, nội dung và ý nghĩa của đề tài và có quyền từ chối tham gia bất cứ thời điểm nào trong quá trình nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung

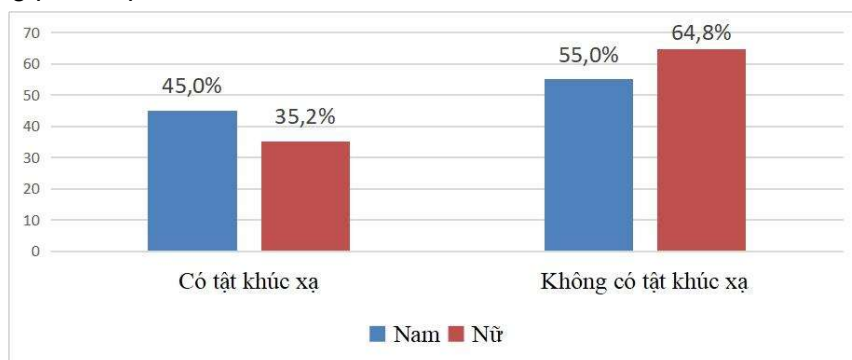
Đặc điểm		n	%
Giới	Nam	20	10,8
	Nữ	165	89,2
Nơi sống	Thành thị	83	44,9
	Nông thôn	102	55,1
Tật khúc xạ	Có	67	36,2
	Không	118	63,8

Tỷ lệ nữ giới chiếm phần lớn (89,2%), trong đó phần đông đến từ khu vực nông thôn (55,1%). Có 36,2% sinh viên hiện đang mắc tật khúc xạ. Trong số các sinh viên mắc tật khúc xạ, cận thị chiếm tỷ lệ cao nhất (86,6%), vừa cận thị và loạn thị chiếm 4,3% và loạn thị chiếm 0,5%.



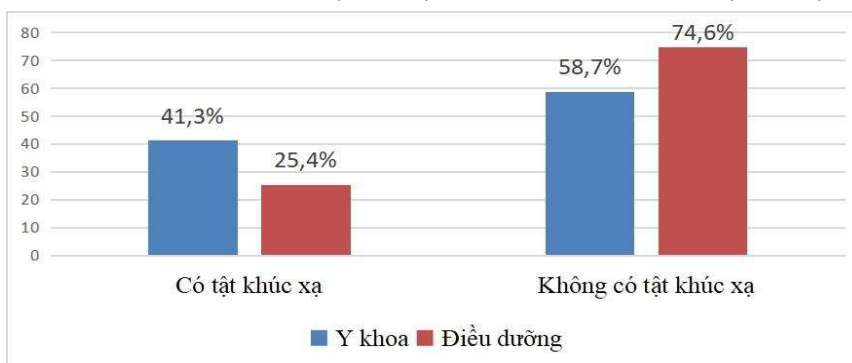
Biểu đồ 1. Tỷ lệ đeo kính đúng số (n=67)

Trong nhóm sinh viên mắc tật khúc xạ, chỉ có 32,8% sử dụng kính đúng số, trong khi 67,2% còn lại đeo kính không phù hợp với độ cận thực tế.



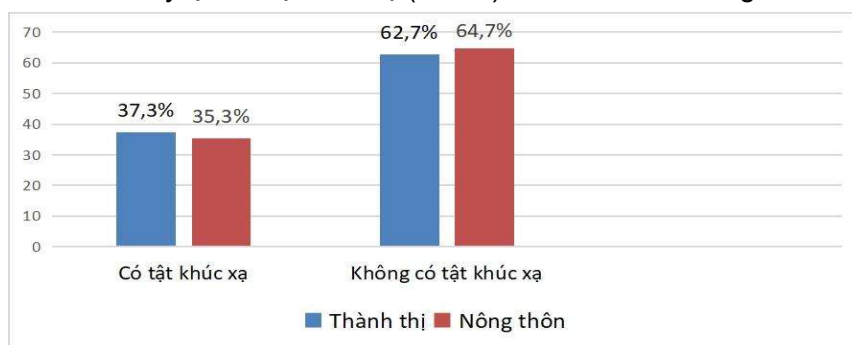
Biểu đồ 2. Phân bố tật khúc xạ theo giới tính (n = 185)

Tỷ lệ mắc tật khúc xạ ở sinh viên nam (45,0%) cao hơn sinh viên nữ (35,2%).



Biểu đồ 3. Phân bố tật khúc xạ ngành học (n=185)

Sinh viên ngành Y khoa có tỷ lệ mắc tật khúc xạ (41,3%) cao hơn sinh viên ngành Điều dưỡng (25,4%).



Biểu đồ 4. Phân bố tật khúc xạ theo địa dư (n = 185)

Tỷ lệ mắc tật khúc xạ ở những sinh viên sống ở thành thị (37,3%) và nông thôn (35,3%) khá tương đồng.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu thực hiện trên 185 đối tượng có 36,2% mắc tật khúc xạ và 63,8% không mắc tật khúc xạ. Trong nhóm đối tượng mắc tật khúc xạ, tỷ lệ cận thị chiếm đến 86,6%, vừa cận thị và loạn thị chiếm 4,3% và loạn thị chiếm 0,5%. Kết quả này thấp hơn đáng kể so với nghiên cứu của Dương Hoàn Ân (2014), trong đó 64,46% tân sinh viên Trường Đại học Thăng Long mắc tật khúc xạ [6] và nghiên cứu của Nguyễn Thùy Linh (2019), ghi nhận tỷ lệ 59,7% tân sinh viên ngành Y khoa tại Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên mắc tật khúc xạ [7]. Sự chênh lệch này có thể do đặc điểm mẫu nghiên cứu của chúng tôi bao gồm cả sinh viên ngành Điều dưỡng, nhóm có tỷ lệ mắc tật khúc xạ thấp hơn, chỉ chiếm 25,4%. Một nghiên cứu về tật khúc xạ ở sinh viên y khoa tại Lucknow do Garg và cộng sự báo cáo tỷ lệ tật khúc xạ là 54%, trong đó cận thị chiếm 77,7% [8]. Nghiên cứu tương tự về tật khúc xạ ở sinh viên y khoa tại Ả Rập Xê Út cũng báo cáo tỷ lệ tật khúc xạ tương tự là 58,6%, trong đó cận thị chiếm 53,7% [9]. Như vậy, đa số các nghiên cứu cho thấy rằng trong các tật khúc xạ, cận thị chiếm đa số.

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng tỷ lệ sinh viên nam mắc tật khúc xạ là 45%, cao hơn so với sinh viên nữ chiếm 35,2%. Điều này khác biệt so với nghiên cứu của Nguyễn Thùy Linh, trong đó sinh viên nữ có tỷ lệ mắc tật khúc xạ (67,5%) cao hơn đáng kể so với sinh viên nam (32,5%). Sự khác biệt này có thể do sinh viên nam trong nghiên cứu của chúng tôi thường có xu hướng sử dụng các thiết bị điện tử, như máy tính, điện thoại hoặc chơi game trong thời gian dài hơn, dẫn đến việc mắt phải điều tiết liên tục, gây mỏi mắt và tăng nguy cơ mắc tật khúc xạ. Ngoài ra, nam giới có thể ít quan tâm đến việc kiểm tra sức khỏe mắt định kỳ hoặc nhận biết các dấu hiệu bất thường ở mắt, dẫn đến tình trạng khúc xạ không được phát hiện và quản lý kịp thời.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ mắc tật khúc xạ giữa các đối tượng nghiên cứu từ khu

vực thành thị và nông thôn gần như tương đồng, với 37,3% từ thành thị và 35,3% từ nông thôn. Kết quả này khác biệt so với nghiên cứu của Dương Hoàn Ân (2014), nơi tập trung vào sinh viên từ năm nhất chủ yếu đến từ thành thị [6]. Ở khu vực thành thị, học sinh thường đối mặt với áp lực lớn về thành tích học tập do sự kỳ vọng từ cha mẹ. Điều này dẫn đến thời gian học tập hàng ngày cao, hạn chế cơ hội tham gia các hoạt động ngoài trời. Thay vào đó, học sinh thường tiếp xúc nhiều với các trò chơi giải trí và thiết bị điện tử, đòi hỏi mắt phải điều tiết liên tục, làm tăng nguy cơ mắc tật khúc xạ. Tuy nhiên, trong nghiên cứu của chúng tôi, đối tượng chủ yếu là sinh viên ngành y, vốn đã trải qua quá trình học tập nghiêm túc để vào trường. Đáng chú ý, phần lớn sinh viên đến từ các vùng nông thôn lân cận, nơi điều kiện học tập và mức độ tiếp cận các thiết bị điện tử giữa thành thị và nông thôn không có sự khác biệt đáng kể. Vì vậy, tỷ lệ mắc tật khúc xạ giữa nam và nữ, cũng như giữa thành thị và nông thôn là tương đồng.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, trong tổng số 67 đối tượng mắc tật khúc xạ, chỉ có 22 sinh viên (chiếm 32,8%) đeo kính đúng số. Tỷ lệ này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Phạm Thị Hồng [10]. Sự khác biệt này có thể được lý giải bởi đặc điểm đối tượng nghiên cứu. Cụ thể, nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu thực hiện trên tân sinh viên, phần lớn xuất thân từ khu vực nông thôn, nơi việc tiếp cận với các dịch vụ khám sức khỏe định kỳ và chăm sóc mắt còn nhiều hạn chế. Trong khi đó, nghiên cứu của Phạm Thị Hồng lại tập trung vào các sinh viên từ năm thứ nhất đến năm thứ ba tại Trường Đại học Y Hà Nội. Những đối tượng này có điều kiện tiếp cận dịch vụ khám sức khỏe định kỳ trong môi trường học tập tốt hơn, đồng thời sinh viên ngành Y thường có kiến thức tốt hơn và sự quan tâm nhiều hơn đến việc chăm sóc sức khỏe cá nhân. Việc những người mắc tật khúc xạ không đeo kính đúng số sẽ ảnh hưởng rất nhiều đến thị lực và khi không đeo đúng số mắt sẽ phải điều tiết

liên tục để bù đắp cho sự sai lệch, điều này có thể dẫn đến mỏi mắt, khô mắt, đau đầu. Ngoài ra, không điều chỉnh tật khúc xạ đúng cách có thể gây ra sự tiến triển nhanh hơn của các tình trạng như cận thị hoặc loạn thị và khi mắt gặp phải sự căng thẳng kéo dài, làm tăng nguy cơ mắc các bệnh lý khác. Vì vậy, việc chỉnh kính đúng số rất quan trọng và đòi hỏi người mắc tật khúc xạ nên thường xuyên kiểm tra mắt định kỳ.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ tật khúc xạ ở tân sinh viên trường Đại học Y khoa Vinh năm 2024 chiếm 36.2%. Trong đó, cận thị chiếm tỷ lệ cao nhất với 86,6%, tiếp đến là cận loạn thị với 4,3% và loạn thị 0,5%. Tỷ lệ sinh viên đeo kính không đúng chiếm tỷ lệ cao.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1]. Denis Kamara, [John Onyango](#), [Simon Arunga](#), et al. Prevalence and Factors Associated with Refractive Errors among University Students at Mbarara University of Science and Technology, Uganda. Open Journal of Ophthalmology, 2024; 14: 324-338.
- [2] World Health Organization. *The impact of myopia and high myopia*. Geneva, Switzerland: WHO; 2016.
- [3] BA Holden, et al. *Global Prevalence of Myopia and High Myopia and Temporal Trends from 2000 through 2050*. Ophthalmology, 2016, 123(5):1036-42.
- [4] Nguyễn Xuân Hiệp. *Công tác phòng chống mù lòa năm 2018, phương hướng hoạt động tới năm 2020 và tầm nhìn tới năm 2030*. Kỷ yếu Hội nghị Nhân khoa Việt Nam, 2018, tr.68-69.
- [5] Đỗ Tiến Sơn và cs. *Khảo sát đặc điểm tật khúc xạ của sinh viên năm nhất Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương*. Tạp chí y học Việt Nam, 2024, 540(1).
- [6] Dương Hoàng Ân, Nguyễn Bạch Ngọc, Đinh Minh Anh. *Thực trạng cận thị của tân sinh viên trường Đại học Thăng Long năm 2013 -2014 và một số yếu tố ảnh hưởng*. Kỷ yếu công trình khoa học.
- [7] Nguyễn Thuỳ Linh và cộng sự. *Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến tình hình tật khúc xạ của tân sinh viên bác sĩ đa khoa năm học 2018 – 2019 trường Đại học Y dược Thái Nguyên*. TNU Journal of Science and Technology, 2019, 194(1), 53-57.
- [8] Garg P, Singh, Raza Yadav. *Study of refractive errors in medical students*. India J Clin ExpOphthalmol; 2018, 4: 518-20..
- [9] Al-Rashidi SH, Albahouth A A, Althwini WA et al. *Prevalence Refractive Errors among medical students of Qassim University, Saudi Arabia: Cross- sectional descriptive study*. Maced J Med Sci, 2018, 6: 940–43.
- [10] Phạm Thị Hồng. *Đặc điểm tật khúc xạ của sinh viên từ năm nhất đến năm thứ ba Trường Đại học Y Hà Nội và một số yếu tố ảnh hưởng*. 2017, Trường đại học Y Hà Nội.

SUMMARY

**CURRENT STATUS OF REFRACTIVE ERRORS OF FIRST-YEAR STUDENTS
AT VINH MEDICAL UNIVERSITY IN 2024-2025**

The study was conducted to describe the current status of refractive errors of first-year students at Vinh University of Medicine in the 2024-2025 academic year. The cross-sectional study was conducted on 185 students from November 2024 to March 2025. The results showed that the rate of students with refractive errors was 36.2%. Of which, myopia was the highest at 86.6%, followed by myopia with astigmatism at 4.3% and astigmatism at 0.5%. Regarding the rate of wearing glasses with the correct prescription, only 32.8% of students wore the correct prescription, while 67.2% wore the wrong prescription. Comparing between majors, medical students had a higher rate of refractive errors (41.3%) than nursing students (25.4%). In addition, the rate of refractive errors in male students (45.0%) was also higher than that in female students (35.2%). The study concluded that the rate of refractive errors in new students at Vinh Medical University in the 2024–2025 academic year was 36.2%, of which myopia accounted for the highest rate (86.6%). Notably, the rate of students wearing glasses with the wrong prescription accounted for the majority.

Keywords: Refractive errors, myopia, hyperopia, astigmatism.