

ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y – DƯỢC

NGUYỄN THỊ NHIỄU

**TỶ LỆ VÀ ẢNH HƯỞNG CỦA TẬT KHÚC XẠ
ĐẾN SỨC KHỎE VÀ HỌC TẬP CỦA HỌC SINH
TRUNG HỌC CƠ SỞ TỈNH PHÚ THỌ**

LUẬN VĂN THẠC SỸ Y HỌC

Thái Nguyên, 2012

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan rằng số liệu và kết quả nghiên cứu trong luận văn do tôi thu thập là trung thực và chưa được công bố trong bất kỳ công trình nghiên cứu khoa học nào.

Thái Nguyên, tháng 11 năm 2012

HỌC VIÊN

Nguyễn Thị Nhiễu

LỜI CẢM ƠN

Sự hoàn thành của luận văn này, ngoài sự nỗ lực của bản thân học viên là nhờ sự giúp đỡ tận tình và hỗ trợ tích cực của các cơ quan, tổ chức và cá nhân.

Trước hết tôi xin trân trọng cảm ơn Ban Giám hiệu, Phòng đào tạo Sau đại học, Bộ môn Nhi – Trường Đại học Y – Dược Thái Nguyên đã tạo điều kiện và giúp đỡ tôi trong suốt quá trình học tập và nghiên cứu.

*Với lòng kính trọng và biết ơn sâu sắc, tôi xin chân thành cảm ơn **TS Trịnh Hoàng Hà và PGS. TS. Phạm Trung Kiên**, những người Thầy đã chỉ cho tôi hướng nghiên cứu, luôn động viên và tận tình hướng dẫn từng bước cụ thể và tạo mọi điều kiện thuận lợi để tôi hoàn thành luận văn tốt nghiệp của mình.*

Luận văn này không thể thành công nếu không có sự giúp đỡ, ủng hộ và tham gia nhiệt tình của Ban Giám đốc và các đồng nghiệp tại Trung tâm Chăm sóc mắt tỉnh Phú Thọ, Ban giám hiệu, các giáo viên và học sinh các trường THCS Văn Lang, trường THCS Tiên Phong và trường THCS Lê Quý Đôn. Tôi xin trân trọng cảm ơn sự giúp đỡ quý báu này.

Tôi xin trân trọng cảm ơn Ban Giám Đốc, Phòng Tổ chức cán bộ Sở Y Tế, Ban Giám đốc Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản tỉnh Phú Thọ - nơi tôi công tác đã tạo mọi điều kiện thuận lợi cho tôi trong suốt quá trình học tập và nghiên cứu.

Tôi xin bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc đến gia đình, đồng nghiệp và những người bạn thân thiết đã luôn giúp đỡ, động viên, khích lệ và chia sẻ khó khăn trong thời gian tôi học tập để hoàn thành khóa học.

Xin chân thành cảm ơn!

Thái Nguyên, tháng 11 năm 2012.

HỌC VIÊN

Nguyễn Thị Nhiễm

MỤC LỤC

	<i>Trang</i>
LỜI CAM ĐOAN	i
LỜI CẢM ƠN	ii
MỤC LỤC	iii
CÁC CHỮ VIẾT TẮT	iv
DANH MỤC BẢNG	v
DANH MỤC BIỂU ĐỒ	vi
ĐẶT VẤN ĐỀ	1
Chương 1: TỔNG QUAN	4
1.1. Sơ lược giải phẫu, sinh lý cơ quan thị giác.....	4
1.2. Định nghĩa và phân loại tật khúc xạ.....	5
1.3. Vài nét lịch sử về nghiên cứu tật khúc xạ học đường.....	7
1.4. Ảnh hưởng của tật khúc xạ.....	18
1.5. Vài nét sơ lược về tỉnh Phú Thọ.....	24
Chương 2: ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	26
2.1. Đối tượng nghiên cứu.....	26
2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu.....	26
2.3. Phương pháp nghiên cứu.....	26
Chương 3: KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU	37
3.1. Một số thông tin chung về đối tượng nghiên cứu.....	37
3.2. Thực trạng tật khúc xạ học đường.....	39
3.3. Ảnh hưởng của tật khúc xạ đến sức khỏe và học tập của học sinh.....	43
Chương 4: BÀN LUẬN	47
4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.....	47
4.2. Về thực trạng khúc xạ học đường.....	49
4.3. Ảnh hưởng của tật khúc xạ đến sức khỏe và học tập của học sinh.....	56
KẾT LUẬN	64
KHUYẾN NGHỊ	65
TÀI LIỆU THAM KHẢO	66
PHIẾU ĐIỀU TRA	

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

CS	: Cộng sự
D	: Đi ộp
ĐCTĐ	: Độ cầu tương đương
HSG	: Học sinh giỏi
Nxb	: Nhà xuất bản
SL	: Số lượng
TH	: tiểu học
THCS	: Trung học cơ sở
THPT	: Trung học Phổ thông.
TKX	: Tật khúc xạ
TP HCM	: Thành phố Hồ Chí Minh
Tr	: Trang
Xb	: Xuất bản

DANH MỤC BẢNG TRONG LUẬN VĂN

<i>TT</i>	<i>Nội dung</i>	<i>Trang</i>
<i>Bảng 2.1.</i>	Tỷ lệ học sinh các khối tại tỉnh Phú Thọ	29
<i>Bảng 2.2.</i>	Tỷ lệ học sinh trong từng vùng	29
<i>Bảng 2.3.</i>	Tỷ lệ học sinh cần khảo sát ở từng vùng theo khối lớp ...	30
<i>Bảng 3.1.</i>	Nghề nghiệp của cha mẹ học sinh phân theo địa dư	38
<i>Bảng 3.2.</i>	Nguyên nhân giảm thị lực	39
<i>Bảng 3.3.</i>	Mức độ giảm thị lực của học sinh bị tật khúc xạ phân bố theo địa dư	40
<i>Bảng 3.4.</i>	Mức độ giảm thị lực do tật khúc xạ theo khối lớp	41
<i>Bảng 3.5.</i>	Tỷ lệ tật khúc xạ phân bố theo giới tính	42
<i>Bảng 3.6.</i>	Những vấn đề phiền phức thường gặp ở học sinh bị tật khúc xạ	43
<i>Bảng 3.7.</i>	Liên quan giữa tật khúc xạ với chỉ số BMI	45
<i>Bảng 3.8.</i>	Liên quan giữa tật khúc xạ và lý do nghỉ giải lao	43
<i>Bảng 3.9.</i>	Liên quan giữa mức độ giảm thị lực và những lý do nghỉ giải lao	44
<i>Bảng 3.10.</i>	Liên quan giữa tật khúc xạ và xếp loại kết quả học tập .	45
<i>Bảng 3.11.</i>	Mức độ giảm thị lực với xếp loại kết quả học tập	45
<i>Bảng 3.12.</i>	Liên quan giữa tật khúc xạ và sở thích tham gia các hoạt động thể thao	46
<i>Bảng 3.13.</i>	Liên quan giữa tật khúc xạ và sự thay đổi nguyện vọng chọn nghề trước và sau khi bị tật khúc xạ	46

DANH MỤC BIỂU ĐỒ TRONG LUẬN VĂN

TT	Nội dung	Trang
<i>Biểu đồ 2.1.</i>	Tương quan chỉ số khối và tuổi dành cho trẻ em	34
<i>Biểu đồ 3.1.</i>	Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tuổi	37
<i>Biểu đồ 3.2.</i>	Phân bố đối tượng nghiên cứu theo địa dư và khối lớp.....	37
<i>Biểu đồ 3.3.</i>	Phân bố đối tượng theo giới tính và địa dư	38
<i>Biểu đồ 3.4.</i>	Tỷ lệ TKX chung của 3 trường.....	39
<i>Biểu đồ 3.5.</i>	Tỷ lệ tật khúc xạ phân bố theo địa dư	40
<i>Biểu đồ 3.6.</i>	Phân bố tật khúc xạ theo khối lớp	41
<i>Biểu đồ 3.7.</i>	Tỷ lệ học sinh bị tật khúc xạ đã đeo kính và không đeo kính	42

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tật khúc xạ (TKX) là một trong những nguyên nhân chính gây giảm thị lực ở nhiều nước trên thế giới cũng như ở Việt Nam. Tật khúc xạ, đặc biệt là cận thị trong lứa tuổi học đường đang chiếm tỷ lệ cao và ngày một gia tăng. Tuy nhiên tật khúc xạ được coi là những rối loạn về khúc xạ của mắt mà không phải là bệnh mắt và có thể điều trị để tránh những hậu quả đáng tiếc có thể xảy ra nếu có sự hiểu biết, quan tâm chăm sóc của từng gia đình và xã hội.

Hiện nay, Tổ chức Y tế thế giới ước tính có khoảng 2,3 tỷ người mắc tật khúc xạ. Theo dự báo, đến năm 2020 tật khúc xạ sẽ chiếm 70% dân số toàn cầu (khoảng 4,5 tỷ người), trong đó cận thị chiếm đến 3 tỷ người. Qua các nghiên cứu dịch tễ, tỷ lệ hiện mắc tật khúc xạ cao và có xu hướng gia tăng trong những năm gần đây, đặc biệt ở cộng đồng người châu Á. Theo Lin L.L.K, qua kết quả 5 cuộc điều tra từ năm 1983 đến năm 2000 trên lãnh thổ Đài Loan, cho biết tỷ lệ cận thị ở trẻ 7 tuổi tăng từ 5,8%(1983) tới 21% (2000), ở 12 tuổi tăng từ 36,7% (1983) tới 61% (2000), ở 15 tuổi tăng từ 64,2% (1983) tới 81% (2000) [45].

Tại Việt Nam, tỷ lệ tật khúc xạ đang tăng với tốc độ báo động, ở Hà Nội tỷ lệ tật khúc xạ năm 1998 tăng gấp 8,69 lần ở cấp I, tăng gấp 4,07 lần ở cấp II và 2,9 lần ở cấp III so với năm 1994 [21]. Ghi nhận của Bệnh viện (BV) Mắt TPHCM về tình hình tật khúc xạ mắt học đường cho thấy, năm 1994 chỉ có 8,65% học sinh bị tật khúc xạ; nhưng đến năm 2002, tật khúc xạ ở học sinh tăng lên 25,3% và năm 2006 đã tăng lên gần 40,0%. Theo một số nghiên cứu của các tác giả khác trong những năm gần đây cho thấy, tỷ lệ tật khúc xạ đang chiếm tỷ lệ cao ở học sinh trung học cơ sở như: Hà Nội là 49,57%; Thành phố Hồ Chí Minh (2007) là 39,35% trong đó cận thị chiếm 38,88% [27]; Thái Nguyên (2008) tỷ lệ cận thị ở học sinh nhóm tuổi từ 11-12 tuổi là 24,8% ở

thành thị và 8,9% ở nông thôn[22]. Tỷ lệ tật khúc xạ có xu hướng tăng nhanh trong những năm gần đây do áp lực về học tập ngày càng tăng cùng với sự phát triển của nền kinh tế thị trường.

Tật khúc xạ học đường gây những ảnh hưởng đáng kể đến người bệnh và cộng đồng. Theo các nhà nhãn khoa thì trên 80,0% lượng thông tin mà não thu nhận được là qua mắt. Do đó học sinh mắc tật khúc xạ sẽ ảnh hưởng đến sự phát triển trí tuệ gây ra các hiệu ứng tiêu cực về sinh hoạt và kết quả học tập, ảnh hưởng đến sự phát triển trong tương lai của các em. Tật khúc xạ còn có thể gây ra những biến chứng ảnh hưởng tới chức năng thị giác như: giảm thị lực, bong võng mạc, đục thủy tinh thể, glôcom [66],... Mặt khác, những chi phí liên quan đến điều trị tật khúc xạ cũng là một gánh nặng đáng kể cho xã hội. Tuy nhiên, tật khúc xạ nếu được phát hiện sớm ở lứa tuổi nhỏ và điều trị phù hợp thì chức năng thị giác vẫn được bảo tồn, giảm tỷ lệ mắc tật khúc xạ nặng giúp cho trẻ có thị lực tốt để học tập và lao động, giảm thiểu gánh nặng cho gia đình và xã hội.

Xác định được tầm quan trọng của vấn đề tật khúc xạ, đặc biệt là tật khúc xạ học đường, trong chương trình “Thị giác 2020” tổ chức y tế thế giới đã xếp tật khúc xạ vào một trong năm nguyên nhân hàng đầu được ưu tiên của chương trình phòng chống mù lòa. Tại Việt Nam, Bệnh viện Mắt Trung ương Hà Nội đã chủ trì Hội thảo toàn quốc tháng 12 năm 2004 với chuyên đề về tật khúc xạ. Hội thảo đã có khuyến cáo về việc cần thiết điều tra về tật khúc xạ trong lứa tuổi học sinh tại các địa phương trong toàn quốc để xây dựng các giải pháp phòng chống phù hợp.

Phú Thọ là tỉnh trung du miền núi, có nền công nghiệp khá phát triển từ nhiều năm nay. Đặc biệt, thành phố Việt Trì là một trong những trung tâm văn hóa lớn của tỉnh và vùng đông bắc Việt Nam, nên có nền kinh tế thị trường khá đầy đủ. Tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào đánh giá một cách đầy

đủ về tỷ lệ tật khúc xạ và những ảnh hưởng của tật khúc xạ đến sức khỏe, học tập và sinh hoạt của học sinh. Để góp phần chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho học sinh nói chung và dự phòng tật khúc xạ học đường nói riêng chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu nhằm 2 mục tiêu sau:

1. Xác định tỷ lệ tật khúc xạ của học sinh Trung học cơ sở tỉnh Phú Thọ.

2. Đánh giá ảnh hưởng của Tật khúc xạ đến sức khỏe, sinh hoạt và học tập của học sinh Trung học cơ sở tỉnh Phú Thọ.