

TÌNH TRẠNG LO ÂU, TRẦM CẢM VÀ CĂNG THẲNG CỦA
SINH VIÊN Y TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ
TRONG ĐỢT DỊCH COVID-19 LẦN 4

Phan Việt Hưng*, Trần Đức Long, Võ Văn Thi, Trần Công Lý, Nguyễn Thị Mỹ Nhiên,
Phan Thanh Hải

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: pvhung@ctump.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đại dịch COVID-19 đã đặt ra yêu cầu, thách thức to lớn cho nhân viên y tế, đặc biệt trong đó có sinh viên y khoa ngoài áp lực về việc học, sinh viên cũng chịu nhiều áp lực hơn khi tham gia hỗ trợ công tác phòng chống dịch COVID-19 tại các địa phương. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ, mức độ và các yếu tố liên quan đến stress, trầm cảm, lo âu ở sinh viên tham gia phòng chống dịch COVID-19. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang trên 816 sinh viên Y năm thứ 3 đến năm thứ 6 của trường Đại học Y Dược Cần Thơ. **Kết quả:** Điểm số trung bình chung cho trầm cảm là: $6,83 \pm 7,52$; lo âu là: $6,29 \pm 6,25$ và cho căng thẳng là: $10 \pm 8,27$. Tần suất mắc trầm cảm, lo âu và căng thẳng của sinh viên trong đại dịch COVID-19 theo DASS-21 lần lượt là 30,3%; 46,2%; 26,3%. Các rối loạn này đa số gặp ở mức độ nhẹ và vừa. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tỷ lệ mắc trầm cảm, lo âu và căng thẳng với giới tính, khóa học. Điều ngạc nhiên là nhóm sinh viên không tham gia chống dịch tại các địa phương lại có tỷ lệ bị trầm cảm nhiều hơn nhóm sinh viên có tham gia chống dịch. **Kết luận:** Đợt dịch COVID-19 lần thứ 4 đã có ảnh hưởng đến tình trạng lo âu, trầm cảm và căng thẳng của sinh viên y trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Có nhiều yếu tố liên quan đến các tình trạng này như giới tính, năm học và việc tham gia phòng chống dịch COVID-19 của sinh viên.

Từ khóa: Lo âu, trầm cảm, căng thẳng, DASS-21, COVID-19, sinh viên.

ABSTRACT

DEPRESSION, ANXIETY, AND STRESS DISORDERS
AMONG MEDICAL STUDENTS OF CAN THO UNIVERSITY
OF MEDICINE AND PHARMACY DURING THE FOURTH WAVE
OF THE COVID-19 PANDEMIC IN VIETNAM

Phan Viet Hung*, Tran Duc Long, Vo Van Thi, Tran Cong Ly, Nguyen Thi My Nien,
Phan Thanh Hai

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: The pandemic has put medical employees, including medical students under higher pressure. Therefore, besides studying, medical students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy have been suffering another pressure from participating in the fight against the COVID-19. **Objectives:** To determine the prevalence, severity and factors associated with stress, depression, anxiety among students participating in the prevention of the COVID-19 pandemic. **Materials and methods:** A cross-sectional study on 816 3rd to 6th-year medical students of Can Tho University of Medicine and Pharmacy. **Results:** The overall mean score for depression was: 6.83 ± 7.52 ; for anxiety was: 6.29 ± 6.25 and for stress was: 10 ± 8.27 . The prevalence of depression, anxiety, and stress measured using DASS-21 among students during the COVID-19 pandemic was 30.3%, 46.2%, and 26.3%, respectively. The majority of these mental disorders were mild and moderate in severity. There was a statistically significant relationship between the prevalence of depression, anxiety, stress and gender, year of student. Surprisingly, the group of students who did

*not engage in the local pandemic fight had a significantly higher prevalence of depression than the group of students who did participate in. **Conclusion:** The fourth wave of the COVID-19 pandemic had affected anxiety, depression and stress among medical students of Can Tho University of Medicine and Pharmacy. There were many factors associated with these disorders such as gender, year and participation of student in the fight against of COVID-19 pandemic.*

Keywords: Anxiety, depression, stress, DASS-21, COVID-19, students.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đại dịch COVID-19 đã tạo ra một gánh nặng to lớn với hàng triệu trường hợp được xác nhận và hàng nghìn trường hợp tử vong. Theo công thông tin của Bộ Y tế về đại dịch COVID-19 tính đến hết ngày 27/10/2021 thì trên thế giới có hơn 200 triệu người mắc và gần 5 triệu người tử vong. Riêng tại Việt Nam, thì số ca tử vong do COVID-19 là hơn 20 ngàn người [1]. Đại dịch COVID-19 đã đặt ra những thách thức vô cùng to lớn cho toàn xã hội đặc biệt là nhân viên y tế, trong đó có sinh viên y khoa trong công tác điều trị và phòng chống dịch bệnh. Chính vậy, Đại dịch COVID-19 đến sức khỏe tâm thần là làm gia tăng sự lo âu, trầm cảm và căng thẳng.

Trước đại dịch COVID-19, sinh viên Y khoa đã được ghi nhận là có tỷ lệ đau khổ, kiệt sức, lo âu, trầm cảm và ý định tự tử cao do áp lực từ việc học và thi [4]. Tuy nhiên, trong tình hình đại dịch COVID-19 sinh viên Y khoa phải ngoài việc chịu áp lực học và thi để có thể hoàn thành khóa học còn phải làm việc dưới áp lực cực khi tham gia chống dịch. Trong đợt dịch COVID-19 lần thứ 4, trường Đại học Y Dược Cần Thơ đã cử hàng ngàn sinh viên các khoá tham gia phòng chống dịch tại các địa phương

Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm xác định tỷ lệ, mức độ và các yếu tố liên quan đến stress, trầm cảm, lo âu ở sinh viên tham gia phòng chống dịch COVID-19, với mong muốn các kết quả nghiên cứu sẽ làm tiền đề cho các nghiên cứu liên quan đến phòng chống stress, trầm cảm, lo âu và bảo vệ sức khỏe cho sinh viên và bác sĩ sau này, đối tượng quan trọng có nhiệm vụ chăm lo sức khỏe người bệnh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành với sự tham gia của 816 sinh viên Y khoa Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ năm ba đến năm sáu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện theo phương pháp mô tả cắt ngang thông qua khảo sát trực tuyến qua Microsoft form bằng bảng hỏi có cấu trúc. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện, thời gian từ 10/10/2021 đến 17/10/2021.

Dữ liệu được phân tích thông qua chương trình IBM SPSS Statistics 24 Armonk, NY: IBM Corp. Kiểm định Chi-square hai phía được sử dụng để so sánh sự phân bố của các biến định tính và định lượng tương ứng. Kiểm tra Mann – Whitney và kiểm tra Kruskal – Wallis được sử dụng để so sánh biến số nhân khẩu học với DASS-21 Ý nghĩa thống kê được đánh giá $p < 0,05$ cho tất cả các phép thử.

2.3. Công cụ và kỹ thuật thu thập dữ liệu

Trong nghiên cứu này, sức khỏe tâm thần ở sinh viên y khoa được đánh giá bằng thang điểm trầm cảm, lo âu và căng thẳng (DASS-21).

Thang đo DASS 21 (Depression Anxiety Stress Scale 21) là bộ công cụ tự điền gồm 21 tiêu mục chia thành 3 phần, tương ứng với mỗi phần là 7 tiêu mục. Phần DASS “căng thẳng” gồm các tiêu mục 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, phần DASS “lo âu” gồm các tiêu mục 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, phần DASS “trầm cảm” gồm các tiêu mục 3, 5, 11, 13, 16, 17, 21. Điểm cho mỗi tiêu mục là từ 0 đến 3 điểm, tùy mức độ và thời gian xuất hiện triệu chứng: 0 điểm – không đúng chút nào cả, 1 điểm – đúng phần nào, hoặc thỉnh thoảng mới đúng, 2 điểm – đúng phần nhiều, hoặc phần lớn thời gian là đúng, 3 điểm – hoàn toàn đúng hoặc hầu hết thời gian là đúng. Khi sử dụng DASS 21 để đo lường, tổng điểm DASS của từng rối loạn được tính bằng cách lấy tổng điểm của 7 tiêu mục x 2 sẽ ra kết quả và dựa vào bảng 1 để kết luận cuối cùng [5].

Bảng 1. Mức độ trầm cảm, lo âu, căng thẳng theo thang điểm DASS-21

Mức độ	Trầm cảm	Lo âu	Căng thẳng
Bình thường	0-9	0-7	0-14
Nhẹ	10-13	8-9	15-18
Vừa	14-20	10-14	19-25
Nặng	21-27	15-19	26-33
Rất nặng	≥28	≥20	≥34

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 2. Điểm số trung bình và tần suất mắc các rối loạn trầm cảm, lo âu, căng thẳng theo DASS 21 (n=861)

Chỉ số		Trầm cảm	Lo âu	Căng thẳng
Điểm Trung bình		6,83±7,52	6,29±6,25	10±8,27
Bình thường		569 (69,7%) 2,78±2,8	516 (63,2%) 2,36±2,25	601 (73,7%) 6,11±4,9
Bất thường	Nhẹ	96 (11,8%) 11±1	68 (8,3%) 8±0,1	95 (11,6%) 16,7±0,9
	Vừa	105 (12,9%) 15,8±2,21	155 (19%) 11,8±1,6	82 (10%) 21,7±1,6
	Nặng	23 (2,8%) 23,7±1,7	45 (5,5%) 16,98±1	28 (3,4%) 27,6±1,9
	Rất nặng	23 (2,8%) 31,9±3,9	32 (3,9%) 24,1±4,45	10 (1,2%) 36,6±2,8
	Tổng	247 (30,3%)	300 (46,2%)	215 (26,3%)

Nhận xét: Điểm số trung bình chung cho trầm cảm là: 6,83±7,52; lo âu là: 6,29±6,25 và cho căng thẳng là: 10±8,27. Tần suất mắc các rối loạn trầm cảm, lo âu, căng thẳng lần lượt là 247/816 (30,3%), 300/816 (46,2%) và 215/816 (26,3%). Mức độ nặng của các rối loạn đa số ở mức độ từ nhẹ và vừa.

Bảng 3. Tần suất mắc trầm cảm, lo âu, căng thẳng với một số yếu tố nhân khẩu-xã hội

Yếu tố		Trầm cảm			Lo âu			Căng thẳng		
		Có	Không	p	Có	Không	p	Có	Không	p
Giới	Nam	96	260	0,07	114	242	0,013	76	280	0,004
	Nữ	151	309		186	274		139	321	
Sinh viên	Năm 3	4	24	0,005	6	18	0,009	3	21	0,013
	Năm 4	103	183		126	160		93	193	

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 48/2022

Yếu tố	Trầm cảm			Lo âu			Căng thẳng		
	Có	Không	p	Có	Không	p	Có	Không	p
	Năm 5	6	38	12	32		8	36	
	Năm 6	134	328	156	306		111	351	
Điều kiện nơi ở	Bạn bè	50	102	54	98	0,12	34	118	0,4
	Gia đình	45	133	55	123		50	128	
	Họ hàng	14	20	17	17		12	22	
	Một mình	138	314	174	278		119	333	
Chống dịch	Có	98	275	133	240	0,5	92	281	0,31
	Không	149	294	167	276		123	320	

Nhận xét: Phép kiểm χ^2 cho thấy mối liên hệ có ý nghĩa thống kê giữa năm học sinh viên với cả 3 vấn đề rối loạn trầm cảm, lo âu và căng thẳng của sinh viên. Sinh viên năm cuối có tỷ lệ cao hơn so với các năm 3, 4, 5. Đáng chú ý, tần số mắc trầm cảm ở nhóm không tham gia phòng chống dịch nhiều hơn nhóm sinh viên tham gia phòng chống dịch ($p=0,023$).

Bảng 4. Mối liên quan giữa các thành phần trong DASS-21

		Điểm trầm cảm	Điểm lo âu	Điểm căng thẳng
Điểm trầm cảm	Hệ số tương quan	1	0,727	0,797
	Giá trị p		<0,001	<0,001
Điểm lo âu	Hệ số tương quan	0,727	1	0,799
	Giá trị p	<0,001		<0,001
Điểm căng thẳng	Hệ số tương quan	0,797	0,799	1
	Giá trị p	<0,001	<0,001	

Nhận xét: Bảng 4 cho thấy các thành phần trong DASS-21 có mối liên quan chặt chẽ với nhau ($>0,7$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tần suất mắc lo âu, trầm cảm và căng thẳng của sinh viên

Trong nghiên cứu của chúng tôi, điểm số trung bình chung cho trầm cảm là: $6,83 \pm 7,52$; lo âu là: $6,29 \pm 6,25$ và cho căng thẳng là: $10 \pm 8,27$. So sánh với các nghiên cứu khác thì kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng có những điểm đáng chú ý. Kết quả này gần tương tự như của tác giả Rana và cộng sự nghiên cứu ở Himachal Pradesh, Ấn Độ [11]. Theo các tác giả này, thì điểm số chung cho trầm cảm là $10,44 \pm 5,1$; của lo âu là $10,94 \pm 5$ và của căng thẳng là $12,29 \pm 5,3$ cho căng thẳng [11]. Tuy nhiên, so với kết quả nghiên cứu của Hamaideh và cộng sự [7] ở Jordan thì kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn. Sự khác biệt này có thể do nghiên cứu của Hamaideh và cộng sự thực hiện trong giai đoạn đầu mới dân cách xã hội còn trong nghiên cứu của chúng tôi cũng như của Rana và cộng sự được thực hiện trong giai đoạn sau (đợt dịch lần 4). Ngoài ra, sự khác biệt còn có thể là do nghiên cứu của chúng tôi thực hiện khảo sát trên đối tượng là sinh viên y khoa, trong khi đối tượng nghiên cứu của Hamaideh và cộng sự là sinh viên nói chung, không chỉ riêng sinh viên khối

ngành sức khỏe [7]. Ngoài ra, có một điều thú vị là điểm số trầm cảm, lo âu và căng thẳng của người dân Việt Nam, trong đại dịch COVID-19, luôn thấp hơn so với các nước còn lại trong 7 quốc gia có thu nhập trung bình (Việt Nam, Trung Quốc, Iran, Malaysia, Philippines, Pakistan và Thái Lan) trong nghiên cứu của Wang [15]. Như vậy, có thể thấy điểm số về trầm cảm, lo âu và căng thẳng cũng tùy thuộc vào chủng tộc/quốc gia.

Đồng thời nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tần suất mắc trầm cảm, lo âu và căng thẳng của sinh viên lần lượt là 30,3%; 46,2%; 26,3% và đa số ở mức độ nhẹ và vừa. Về mức độ bị rối loạn thì kết quả của chúng tôi tương tự như trong nghiên cứu của Natalia [10], Shamaila [13]. Tuy nhiên, trong nghiên cứu của Sheshtawy thì có đến 62,2% sinh viên tham gia nghiên cứu bị căng thẳng từ vừa đến rất nặng, 33% lo lắng mức độ nặng và khoảng 46,4% trầm cảm nặng tính theo điểm cắt của thang DASS-21 [14].

+ Tỷ lệ sinh viên Y bị trầm cảm trong nghiên cứu của chúng tôi tương tự như tỷ lệ sinh viên bị trầm cảm trong các nghiên cứu của Trần Kim Trang (28,8%) [4], Saraswathi (33,2%) [12]; nhưng cao hơn trong các nghiên cứu của Phùng Quốc Điệp [2], Nguyễn Hoàng Thùy Linh [3], Natalia (18,6%) [10] và thấp hơn trong nghiên cứu của các tác giả khác như Melaku (52,3%) [9], Shamaila (62,6%) [13], Ghazawy (70,5%) [6], và Hamaideh (78,7%) [7].

+ Tỷ lệ sinh viên y bị lo âu trong nghiên cứu của chúng tôi (46,2%) tương tự như tỷ lệ sinh viên bị lo âu trong nghiên cứu của Natalia (47,8%) [10]; nhưng cao hơn trong các nghiên cứu của Phùng Quốc Điệp [2], Saraswathi [12], Sheshtawy [14]; và thấp hơn trong các nghiên cứu của các tác giả khác như Ghazawy [6], Hamaideh [7], Melaku [8], Shamaila [13]. Sự khác biệt về tỷ lệ mắc lo âu của sinh viên thay đổi như vậy cũng có thể là do các nghiên cứu này thực hiện trong các giai đoạn khác nhau của đại dịch và trên các quốc gia khác nhau.

+ Tỷ lệ sinh viên y bị căng thẳng trong nghiên cứu của chúng tôi (26,3%) tương tự như tỷ lệ sinh viên bị căng thẳng trong nghiên cứu của Saraswathi (20,7%) [12]; nhưng thấp hơn trong các nghiên cứu của Melaku (40,4%) [9], Shamaila (42%) [13], Ghazawy (47,8%) [6], Hamaideh (58,7%) [7], Sheshtawy (62,2%) [14]. Tỷ lệ căng thẳng của sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ thấp hơn nhiều nghiên cứu trước đây có thể là do chúng tôi thực hiện nghiên cứu trong đợt dịch lần thứ 4, trong khi các nghiên cứu khác thực hiện trong đợt dịch lần 1-2-3. Có thể theo thời gian, nguyên nhân-cơ chế gây bệnh và một số biện pháp về điều trị và/hoặc dự phòng về COVID-19 đã dần sáng tỏ nên sự căng thẳng của sinh viên Y khoa giảm dần. Như vậy, cũng giống như trầm cảm và lo âu thì tỷ lệ căng thẳng trong sinh viên khối ngành sức khỏe cũng thay đổi rất khác nhau tùy theo nghiên cứu nhưng nhìn chung là khá cao trong đại dịch COVID-19.

4.2. Các yếu tố nhân khẩu-xã hội với lo âu, trầm cảm và căng thẳng

Giới tính:

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ mắc trầm cảm, lo âu và căng thẳng trong đại dịch COVID-19 của sinh viên nữ cao hơn của sinh viên nam. Kết quả này cũng tương tự như của các tác giả khác. Nghiên cứu của Melaku, tỷ lệ trầm cảm của sinh viên nam chỉ bằng 0,51 lần so với sinh viên nữ [9]. Nghiên cứu của Hamaideh, điểm số về trầm cảm và căng thẳng không có sự khác biệt giữa 2 giới nhưng điểm số về lo âu thì của nữ cao hơn của nam (13,33 so với 12,41, $p=0,04$) [7]. Nghiên cứu của Shamaila cho thấy sinh viên nữ có điểm số về trầm cảm, lo âu và căng thẳng luôn cao hơn so với sinh viên nam ($p<0,01$) [13]. Cụ thể trong nghiên cứu này, sinh viên nữ có điểm số về trầm cảm, lo âu và căng thẳng lần lượt là

17,15; 11,08; 16,37 còn điểm số tương ứng của sinh viên nam là 10,4; 7,24 và 11,4 [13]. Nghiên cứu của Natalia và Ghazawy cũng ghi nhận kết quả tương tự [6],[10]. Như vậy, khi quan tâm đến vấn đề tâm thần của sinh viên y thì cần chú trọng đặc biệt vào sinh viên nữ.

Năm học của sinh viên:

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ mắc trầm cảm, lo âu và căng thẳng của sinh viên y khoa có sự khác nhau giữa các khóa học. Nghiên cứu của Melaku cho thấy so với năm 6, thì sinh viên năm 1 có nguy cơ bị trầm cảm cao hơn 1,27 lần, sinh viên năm 2 có nguy cơ trầm cảm cao hơn 1,59 lần, sinh viên năm 4 có nguy cơ trầm cảm cao hơn 1,32 lần, sinh viên năm 5 có nguy cơ trầm cảm cao hơn 1,84 lần. Điều tương tự cũng xảy ra khi đề cập đến nguy cơ bị lo âu, căng thẳng của sinh viên [9]. Nghiên cứu của Natalia tại trường Đại học Sriwijaya, Indonesia cũng cho thấy kết quả tương tự ($p < 0,01$) [10]. Điều này cho thấy thời gian học của sinh viên ở trường càng lâu, kiến thức-kỹ năng được trang bị càng nhiều thì chịu ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 lên sức khỏe tâm thần càng ít. Ngược lại, nghiên cứu của Saraswathi cho thấy nhóm sinh viên chưa đi lâm sàng có điểm số về trầm cảm và căng thẳng lại thấp hơn nhóm sinh viên đã đi thực tập lâm sàng, mặc dù sự khác biệt này chưa có ý nghĩa thống kê [12]. Do cỡ mẫu trong nghiên cứu của chúng tôi vẫn còn ít, chủ yếu là sinh viên đã đi lâm sàng từ năm thứ 3- thứ 6 nên chưa có tính đại diện tất cả các khối lớp có thể chưa bao quát hết tình trạng mắc DAS của sinh viên. Cần phải có những nghiên cứu tương tự nhưng với cỡ mẫu lớn hơn và có đủ sinh viên của các năm học để có thể mang tính đại diện cao hơn.

Tham gia chống dịch:

Nhóm sinh viên không tham gia chống dịch tại các địa phương có tỷ lệ bị trầm cảm nhiều hơn nhóm sinh viên có tham gia chống dịch. Trong khi đó, điều kiện sinh sống với gia đình, hay ở trọ với bạn bè thì không có liên quan đến mức độ mắc các rối loạn tâm thần của sinh viên. Chúng tôi chưa tìm thấy nghiên cứu nào đề cập đến vấn đề này trong thời gian qua. Tuy nhiên điều này có thể giải thích do sinh viên được nhà trường tập huấn, trang bị kiến thức, thái độ, kỹ năng trước khi tham gia công tác chống dịch nên đa phần sinh viên có thể ứng phó tốt với những điều kiện xã hội trong dịch bệnh

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có tương quan thuận giữa điểm trầm cảm và điểm lo âu với $r=0,727$; giữa điểm trầm cảm và điểm căng thẳng với $r=0,797$; giữa điểm lo âu và căng thẳng với $r=0,799$. Điều này cho thấy khi điểm số trầm cảm cao thì điểm số lo âu và căng thẳng của sinh viên đó cũng có khuynh hướng cao và ngược lại, tương tự đối với điểm số lo âu và căng thẳng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng như nghiên cứu của tác giả Rana và cộng sự ở Ấn Độ (r -value $> 0,8$) [10] và nghiên cứu của tác giả Lopes và cộng sự tại Brazil (r -value $> 0,7$) [8].

4.3. Những hạn chế của nghiên cứu

Mặc dù nghiên cứu này cung cấp thông tin có giá trị về trầm cảm, lo lắng và căng thẳng, nhưng nó có một số hạn chế. Đầu tiên, nghiên cứu sử dụng thiết kế cắt ngang; do đó, không thể xác định được mối quan hệ nhân quả. Thứ hai, nghiên cứu chủ yếu dựa vào bảng câu hỏi khảo sát (microsoft form), sự chủ quan của sinh viên có thể là một vấn đề, nhưng với một cỡ mẫu tương đối lớn sinh viên tham gia hoàn thành bảng câu hỏi sẽ giúp giảm thiểu vấn đề này. Thứ ba, cỡ mẫu trong nghiên cứu của chúng tôi chưa có tính đại diện tất cả các khối lớp (số lượng sinh viên năm 3 và năm 5 còn ít; chưa có sinh viên năm 1, 2) và khối ngành cho nên cần có những nghiên cứu với cỡ mẫu lớn và đại diện hơn.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu này cho thấy, trong đợt dịch bùng phát của COVID-19 đã có tác động mạnh và gây ra tình trạng lo âu, trầm cảm và căng thẳng của sinh viên khối ngành sức khỏe trên thế giới nói chung cũng như sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ nói riêng. Một điều đáng mừng là tỷ lệ mắc lo âu, trầm cảm và căng thẳng theo thang điểm DASS-21 của sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ lần lượt là 30,3%; 46,2%; 26,3%, tương đương hoặc thấp hơn so với các nghiên cứu khác trong và ngoài nước, và đa phần đều ở mức độ nhẹ và vừa với điểm số trung bình theo thứ tự là: $6,83 \pm 7,52$; $6,29 \pm 6,25$ và $10 \pm 8,27$. Tuy vậy, đây vẫn chưa phải là những con số đáng mong chờ, nó cho thấy, COVID-19 vẫn là mối lo ngại đáng kể cho sinh viên y khoa bên cạnh các trầm cảm, lo âu, căng thẳng do thi cử. Cũng như các nghiên cứu khác, giới tính, năm học là các yếu tố ảnh hưởng đến tần suất mắc lo âu, trầm cảm và căng thẳng. Đáng chú ý, tỷ lệ sinh viên bị trầm cảm ở nhóm sinh viên có tham gia phòng chống dịch COVID-19 thấp hơn nhóm không tham gia. Qua đó, nhà trường cần quan tâm hơn đồng thời đề xuất kịp thời các biện pháp chăm sóc về sức khỏe tâm thần của sinh viên để giúp sinh viên vượt qua giai đoạn dịch bệnh đầy khó khăn này và xa hơn nữa, là nguồn nhân lực y tế cho tương lai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế, Công thông tin của Bộ Y tế về đại dịch COVID-19: Bản tin COVID-19, truy cập ngày 27/10/2021 tại trang <http://ncov.moh.gov.vn>.
2. Phùng Quốc Điệp, Chu Văn Thắng, Nguyễn Thị Thúy Hạnh và cộng sự (2021), “Thực trạng trầm cảm, lo âu, stress ở sinh viên cao đẳng điều dưỡng chính quy Trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai và một số yếu tố liên quan năm 2021”, *Tạp chí Y học Cộng đồng*, 62(7).
3. Nguyễn Hoàng Thùy Linh, Nguyễn Thị Miên Hạ, Trần Xuân Minh Trí và cộng sự (2021), “Thực trạng sức khỏe tâm thần và một số yếu tố liên quan ở sinh viên trong làn sóng đại dịch Covid-19 thứ nhất tại một số Trường Đại học Khoa học Sức khỏe ở Việt Nam năm 2020”, *Tạp chí Y học Dự phòng*, 31(6), tr.114-120.
4. Trần Kim Trang (2012), “Stress, lo âu và trầm cảm ở sinh viên Y khoa”, *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*, Tập 16 (Số 1), tr.356-362.
5. Viện sức khỏe tâm thần quốc gia, Thang đánh giá Lo âu - Trầm cảm - Stress (DASS 21), truy cập ngày 27/10/2021 tại trang <http://nimh.gov.vn/thang-danh-gia-lo-au-tram-cam-stress-dass-21>.
6. Ghazawy E. R., Ewis A. A., Mahfouz E. M., et al. (2021), “Psychological impacts of COVID-19 pandemic on the university students in Egypt”, *Health Promotion International*, 36(4), pp.1116-1125.
7. Hamaideh S. H., Al-Modallal H., Tanash M., et al. (2021), “Depression, anxiety and stress among undergraduate students during COVID-19 outbreak and home-quarantine”, *Nursing Open*, 00, pp.1-9.
8. Lopes Adriana Rezende, Nihei Oscar Kenji (2021), “Depression, anxiety and stress symptoms in Brazilian university students during the COVID-19 pandemic: Predictors and association with life satisfaction, psychological well-being and coping strategies”, *PLOS ONE*, 16(10), pp.e0258493.
9. Melaku L., Bulcha G., Worku D. (2021), “The prevalence and severity of depression, anxiety, and stress among medical undergraduate students of Arsi University and their association with substance use, Southeast Ethiopia”, *Education Research International*, 2021, pp.9936157.
10. Natalia D., Syakurah R. A. (2021), “Mental health state in medical students during COVID-19 pandemic”, *Journal of education and health promotion*, 10 (208), pp.1-6.

11. Rana S., Taywade O., Sharma V., *et al.* (2021), “Study of depression, anxiety and stress among first year Medical students in Government Medical College, Himachal Pradesh during COVID-19 pandemic”, *Asian Journal of Medical Sciences*, 12(6), pp.90-94.
12. Saraswathi I., Saikarthik J., Senthil K. K., *et al.* (2020), “Impact of COVID-19 outbreak on the mental health status of undergraduate medical students in a COVID-19 treating medical college: a prospective longitudinal study”, *PeerJ*, 8, pp.e10164.
13. Shamaila H., Adila A., Muhammad S. Q., *et al.* (2021), “Effects of COVID-19 lockdown on mental health of medical students in Lahore, Pakistan”, *Bangladesh Journal of Medical Science*, (Special Issue on COVID-19), pp.125-130.
14. Sheshtawy H. A., Hemeed S., Shaheen A., *et al.* (2021), “Prevalence of depression, anxiety and stress disorders among medical students in Alexandria Faculty of Medicine during COVID-19 pandemic”, *BJPsych Open*, 7(S1), pp.S2-S2.
15. Wang C., Tee M., Roy A. E., *et al.* (2021), “The impact of COVID-19 pandemic on physical and mental health of Asians: a study of seven middle-income countries in Asia”, *PLOS ONE*, 16(2), pp.e0246824.

(Ngày nhận bài: 18/12/2021 – Ngày duyệt đăng: 14/3/2022)

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG CAI RƯỢU TẠI BỆNH VIỆN TÂM THẦN CẦN THƠ

Đoàn Hữu Nhân^{1*}, Võ Cảnh Sinh², Trần Ngọc Thiên Kim², Nguyễn Văn Thống¹,
Trần Thiện Thắng¹, Nguyễn Thái Thông¹

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Bệnh viện Tâm thần Cần Thơ

*Email: dhnhan@ctump.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế Giới (WHO), lạm dụng rượu có thể dẫn đến nhiều hậu quả xấu về sức khỏe tâm thần, xã hội. Những tác hại liên quan đến rượu không chỉ ảnh hưởng đến người sử dụng, mà còn ảnh hưởng đến gia đình của họ, những người xung quanh, cộng đồng và toàn xã hội. Các bằng chứng cho thấy rằng tác hại liên quan đến rượu cản trở sự phát triển kinh tế và xã hội, tổn thất chi phí chăm sóc sức khỏe, thiệt hại tài sản, giảm sản xuất và chất lượng cuộc sống, đặc biệt ở các nước đang phát triển. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị hội chứng cai rượu ở bệnh nhân nội trú tại Bệnh viện Tâm thần Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Đối tượng nghiên cứu là bệnh nhân nội trú được chẩn đoán hội chứng cai rượu tại bệnh viện Tâm thần Cần Thơ, thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Đặc điểm lâm sàng thường gặp nhất ở bệnh nhân hội chứng cai rượu là rối loạn thần kinh thực vật (run, vã mồ hôi, mạch nhanh), ảo thị, rối loạn giấc ngủ, rối loạn trí nhớ với tỷ lệ 100%; cận lâm sàng thường gặp nhất là tình trạng tăng men gan (85,4%), thiếu máu (83,3%) và giảm tiểu cầu (79,2%); kết quả điều trị thành công đạt 87,5%. **Kết luận:** Các triệu chứng về tâm thần và thần kinh là thường gặp nhất, các cận lâm sàng thể hiện tình trạng bất thường về chức năng gan do tác dụng lâu dài của rượu, kết quả đáp ứng với điều trị hội chứng cai rượu rất cao trừ trường hợp có những bệnh lý đồng mắc nghiêm trọng.

Từ khóa: Hội chứng cai rượu, CIWA-Ar.