

DOI: 10.58490/ctump.2024i76.2482

**KHẢO SÁT TÌNH TRẠNG MẮC CHỨNG VỊ QUẢN THỐNG
CỦA SINH VIÊN Y HỌC CỔ TRUYỀN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM HỌC 2022-2023**

*Giảng Thiên, Phạm Hương Giang, Đỗ Xuân Quỳnh, Võ Nguyễn Thị Thơ,
Hồ Kiều Thúy Anh, Lê Ngọc Diễm, Lê Thị Mỹ Tiên, Lê Minh Hoàng**

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: lmhoang@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 21/3/2024

Ngày phản biện: 25/6/2024

Ngày duyệt đăng: 25/7/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Viêm loét dạ dày tá tràng là bệnh cảnh phổ biến ở Việt Nam và thế giới. Theo Y học cổ truyền các triệu chứng của bệnh có thể xếp vào chứng Vị quản thống, mặc dù không đe dọa tính mạng nhưng ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Đối tượng mắc bệnh thường thuộc nhóm tuổi trẻ và lao động trí óc. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ mắc chứng Vị quản thống của sinh viên Y học cổ truyền; Mô tả đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan của chứng Vị quản thống của sinh viên Y học cổ truyền. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 253 sinh viên ngành Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm học 2022-2023. **Kết quả:** Tỷ lệ sinh viên mắc chứng vị quản thống là (67,2%). Các yếu tố liên quan: Stress (47,6%). Nhóm tuổi 18-24 tuổi (70,5%), nhóm tuổi 25 trở lên (29,5%). Tỷ lệ sinh viên có chế độ ăn thức ăn nhanh (28,1%), trong đó nhóm tuổi 18 – 24 tuổi (25,4%). Tỷ lệ sinh viên mắc chứng Vị quản thống có chế độ ăn thức ăn nhanh nhiều hơn là 77,5% trên tổng số. Mô tả đặc điểm lâm sàng Vị quản thống: Tỷ Vị hư hàn chiếm tỷ lệ cao nhất (44,7%). Hàn tà khách Vị (18,8%), Âm thực đình trệ (12,4%), Ứ huyết đình trệ (11,8%), Can Vị uất nhiệt (7,6%), Can khí phạm Vị (4,7%). **Kết luận:** Tỷ lệ sinh viên mắc chứng vị quản thống cao và có liên quan đến stress, nhóm tuổi (18-37), chế độ ăn thức ăn nhanh.

Từ khóa: Vị quản thống, viêm loét dạ dày tá tràng, Y học cổ truyền.

ABSTRACT

**SURVEY ON THE PREVALENCE OF WÈI GUǎN TŌNG AMONG
TRADITIONAL MEDICINE STUDENTS AT CAN THO UNIVERSITY OF
MEDICINE AND PHARMACY ACADEMIC YEAR 2022-2023**

*Giang Thien, Pham Huong Giang, Do Xuan Quynh, Vo Nguyen Thi Tho,
Ho Kieu Thuy Anh, Le Ngoc Diem, Le Thi My Tien, Le Minh Hoang**

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: The problem of Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) is prevalent in both Vietnam and worldwide. According to traditional medicine, the symptoms of GERD can be classified as a disorder of the Wèi Guǎn Tōng, affecting the patient's quality of life. The condition is more common among young adults and the intellectually active workforce. **Objective:** To determine the prevalence of Wèi Guǎn Tōng disorder and identify associated factors, as well as describe the clinical characteristics among traditional medicine students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy in 2023. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study with 253 students of Traditional medicine major at Can Tho University of Medicine and Pharmacy academic year 2022-2023. **Results:** The prevalence of Wèi Guǎn Tōng among traditional medicine students in the third semester of the academic year 2022-2023 was 67.2%. Relevant factors include stress (47.6%). The age group 18-24 (70.5%) had a higher prevalence compared to the age group

25 and above (29.5%). Students with a high intake of fast food accounted for 28.1%, with the age group 18-24 representing 25.4%. The prevalence of Stomach-Qi disorder among students with a high intake of fast food was 77.5% of the total. Clinical characteristics of Wèi Guǎn Tōng disorder: The highest prevalence was in the category Tī Wèi hù hán (44.7%). Hán tà kè Wèi (18.8%), Yin shì dīng te (12.4%), Yuè xuè dīng zé (11.8%), Gān Wèi yù nèi (7.6%), and Gān qì pò Wèi (4.7%). **Conclusion:** The prevalence of Wèi Guǎn Tōng among traditional medicine students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy in the third semester of the academic year 2022-2023 was high.

Keywords: Wèi Guǎn Tōng, Gastroesophageal Reflux Disease, Traditional Medicine.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Y học cổ truyền, Vị quản thống là chứng đau ở vùng vị quản, thuộc phần trung tiêu, đau từng cơn kèm ợ hơi, ợ chua. Theo Y học hiện đại, 65% trường hợp đau vùng thượng vị (vùng vị quản) do viêm loét dạ dày tá tràng (VLDDTT) gây ra. Trên thế giới, VLDDTT có 10 - 15% người dân mắc bệnh [1] làm ảnh hưởng đến cuộc sống sinh hoạt của hàng triệu người [2]. Riêng tại Việt Nam, có 7% dân số mắc bệnh loét dạ dày tá tràng [3]. Do đó cần có một cái nhìn bao quát về chứng Vị quản thống trong sinh viên để khẳng định rằng bệnh này có phổ biến và ảnh hưởng đến sức khỏe sinh viên không, tìm ra các yếu tố liên quan nhằm đưa ra giải pháp, khuyến nghị để chăm sóc sức khỏe cho sinh viên một cách hợp lý. Từ vấn đề trên, nghiên cứu được thực hiện với hai mục tiêu sau: 1) Xác định tỷ lệ mắc chứng Vị quản thống của sinh viên Y học cổ truyền tại trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2) Mô tả đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan của chứng Vị quản thống của sinh viên Y học cổ truyền tại trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên ngành Y học cổ truyền trường Đại học Y Dược Cần Thơ học kỳ III năm học 2022-2023.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Sinh viên các khóa thuộc ngành Y học cổ truyền trường Đại học Y Dược Cần Thơ và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Sinh viên có tinh thần không ổn định, sinh viên đang mắc các bệnh lý về đường tiêu hóa khác.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện tất cả sinh viên thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu trong thời gian nghiên cứu. Sinh viên điền bộ câu hỏi phỏng vấn qua Google form có hướng dẫn của thành viên nhóm nghiên cứu.

- **Cỡ mẫu:** Tất cả sinh viên thuộc khối ngành Y học cổ truyền thỏa chuẩn lựa chọn. Chọn được 253 sinh viên.

- **Nội dung nghiên cứu:**

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Nhóm tuổi, giới tính, khóa học.

Xác định tỷ lệ mắc chứng Vị quản thống của sinh viên Y học cổ truyền:

+ Số lượng sinh viên có tình trạng đau vùng vị quản hay vị quản thống [4].

+ Khảo sát tỷ lệ từng thể lâm sàng.

Mô tả đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan của chứng Vị quản thống của sinh viên Y học cổ truyền:

+ Khảo sát triệu chứng lâm sàng của từng thể.

+ Khảo sát một số yếu tố liên quan: Thói quen, chế độ ăn uống và tình trạng Stress theo thang điểm DASS 21 [5].

- **Phương pháp phân tích số liệu:** Sử dụng phần mềm SPSS 18.0 để nhập và phân tích số liệu. Số liệu thống kê mô tả được trình bày theo tần số, tỷ lệ. Thống kê phân tích sử dụng kiểm định χ^2 . Tính OR và khoảng tin cậy 95% của OR, kiểm định có ý nghĩa thống kê ở mức ý nghĩa $\alpha=5\%$ để đo lường sự liên quan.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Nhóm tuổi		Giới tính		Khóa YHCT		Tổng
18-24	25-37	Nam	Nữ	YHCT K45	YHCT K47	
194 (76,7%)	59 (23,3%)	87 (34,4%)	166 (65,6%)	53 (20,9%)	5 (2%)	253 sinh viên YHCT

Nhận xét: Khảo sát 253 sinh viên khối ngành YHCT ghi nhận nhóm tuổi 18 – 24 tuổi có 194 sinh viên (76,7%) và 25-37 tuổi có 59 sinh viên (23,3%), giới tính nam là 87 (34,4%) và nữ là 166 (65,6%), tỷ số nam/nữ= 1/2 và khóa chiếm tỉ lệ cao nhất ở YHCT K45 (20,9%) và thấp nhất ở YHCT K47 (2%). Tổng có 10 khóa sinh viên tham gia.

3.2. Xác định tỷ lệ mắc chứng Vị quản thống ở sinh viên Y học cổ truyền tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Bảng 2. Tỷ lệ hiện mắc chứng Vị quản thống của sinh viên YHCT

Mức độ	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Có	170	67,2
Không	83	32,8
Tổng	253	100

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên YHCT có tình trạng mắc chứng Vị quản thống (67,2%) cao hơn so với tỷ lệ sinh viên không mắc (32,8%).

3.3. Mô tả đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan của chứng Vị quản thống trên nhóm sinh viên Y học cổ truyền tại trường Đại học Y dược Cần Thơ

3.3.1. Mô tả đặc điểm lâm sàng của chứng Vị quản thống trên nhóm sinh viên Y học cổ truyền

Bảng 3. Tỷ lệ mắc phải các thể lâm sàng của Vị quản thống ở sinh viên YHCT

Thể lâm sàng	Tỳ Vị hư hàn	Hàn tà khách Vị	Âm thực đình trệ	Ứ huyết đình trệ	Can Vị uất nhiệt	Can khí phạm Vị
Tần số (n)	76	32	21	20	13	8
Tỷ lệ (%)	44,7	18,8	12,4	11,8	7,6	4,7

Nhận xét: Trong 253 sinh viên YHCT tham gia khảo sát, tỷ lệ mắc chứng Vị quản thống ở các thể theo YHCT chiếm 67,2% (170/253). Sinh viên YHCT mắc bệnh theo thể Tỳ Vị hư hàn khá cao với 44,7% (76/170), thể Hàn tà khách Vị chiếm 18,8% (32/170), thể Âm thực đình trệ chiếm 12,4% (21/170), thể Ứ huyết đình trệ chiếm 11,8% (20/170), thể Can Vị uất nhiệt chiếm 7,6% (13/170) và thể Can khí phạm Vị 4,7% (8/170).

3.3.2. Mối liên quan giữa tình trạng Vị quản thống và nhóm tuổi của sinh viên Y học cổ truyền tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Bảng 4. Mối liên quan giữa tình trạng Vị quản thống của sinh viên YHCT và nhóm tuổi

Nhóm tuổi	Có		Không		Tổng	p
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)		
Từ 18-24 tuổi	120	61,85%	74	38,15%	194 (100%)	0,001 OR=3.426 (1,592-7,374)
Từ 25-37 tuổi	50	84,75%	9	15,25%	59 (100%)	

Nhận xét: Có mối tương quan giữa nhóm tuổi và tình trạng mắc Vị quản thống, nhóm tuổi 18-24 (61,85%) có nguy cơ mắc Vị quản thống chỉ bằng 3.426 lần (OR=3.426; KTC 95%: 2,91-7,80; p=0,001) nhóm tuổi 25-37 (84,75%). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê.

3.3.3. Một số thói quen dùng bữa liên quan đến tình trạng mắc chứng Vị quản thống của sinh viên

Bảng 5. Chế độ ăn uống liên quan đến tình trạng mắc Vị quản thống của sinh viên YHCT

Chế độ ăn uống	Có bệnh		p	OR
	Có	Không		
Ăn thức ăn nhanh nhiều hơn	Có	55 (77,5%)	0,03	2,003 (1,063-3,772)
	Không	115 (63,2%)		
Ăn uống ngọt nhiều hơn	Có	72 (75%)	0,039	1,806 (1,028-3,174)
	Không	98 (62,4%)		
Ăn thức ăn chiên rán nhiều hơn	Có	84 (75,7%)	0,011	2,026 (1,170-3,507)
	Không	86 (60,6%)		
Ăn mặn nhiều hơn	Có	48 (65,8%)	0,756	0,913 (0,513-1,623)
	Không	122 (67,8%)		
Ăn cay nóng nhiều hơn	Có	79 (74,5%)	0,035	1,806 (1,040-3,119)
	Không	91 (61,9%)		
Ăn chua nhiều hơn	Có	56 (73,7%)	0,150	1,547 (0,853-2,809)
	Không	114 (64,4%)		
Sử dụng thức uống có cồn nhiều hơn	Có	16 (72,7%)	0,563	1,333 (0,502-3,543)
	Không	154 (66,7%)		

Nhận xét: Có mối liên quan giữa chế độ ăn uống và tình trạng Vị quản thống trong đó:

+ Khi ăn thức ăn nhanh nhiều hơn thì làm tăng nguy cơ mắc chứng Vị quản thống tăng lên gấp 2 lần (OR = 2,003, p = 0,03).

+ Khi ăn uống ngọt nhiều hơn thì làm tăng nguy cơ mắc chứng Vị quản thống tăng lên gấp 1,8 lần (OR = 1,806, p = 0,039).

+ Khi ăn chiên rán nhiều hơn thì làm tăng nguy cơ mắc chứng Vị quản thống tăng lên gấp 2,02 lần (OR = 2,026, p = 0,011).

+ Khi ăn cay nóng nhiều hơn thì làm tăng nguy cơ mắc chứng Vị quản thống tăng lên gấp 1,8 lần (OR = 1,806, p = 0,035).

Bảng 6. Mối liên quan giữa mức độ stress và tình trạng Vị quản thống của sinh viên

Phân độ Stress	Tình trạng mắc Vị quản thống		Tổng	p
	Có	Không		
Bình thường	89 (52,4%)	49 (59%)	138 (54,5%)	0,649
Nhẹ	24 (14,1%)	12 (14,5%)	36 (14,2%)	
Vừa	31 (18,2%)	13 (15,7%)	44 (17,4%)	

Phân độ Stress	Tình trạng mắc Vị quản thống		Tổng	p
	Có	Không		
Nặng	15 (8,8%)	7 (8,4%)	22 (8,7%)	
Rất nặng	11 (6,5%)	2 (2,4%)	13 (5,1%)	
Tổng	170 (100%)	83 (100%)	253 (100%)	

Nhận xét: Phân độ stress bình thường chiếm tỷ lệ cao ở những sinh viên YHCT có tình trạng mắc chứng Vị quản thống (52,4%) và chưa có tình trạng mắc (59%), nhưng chưa có mối liên quan với tình trạng mắc chứng Vị quản thống ($p=0,649 > 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nhóm nghiên cứu đã thực hiện khảo sát trên 253 đối tượng. Trong đó, tỷ lệ sinh viên tham gia ở các khóa là khác nhau, chiếm tỷ lệ cao nhất là 20,9% thuộc về sinh viên YHCT khóa 45 (sinh viên YHCT năm thứ 4).

Đồng thời nhóm nghiên cứu phát hiện tỷ lệ nữ giới (65,6%) gấp 1,9 lần so với nam giới (34,4%). Đa phần đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ giới, điểm này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thúy Bích và Phan Trung Nam trên sinh viên Y khoa [6] (tỷ lệ sinh viên nữ chiếm 51,8%, nam chiếm 48,2%; tỷ lệ nữ gấp 1,07 lần). Tuy vậy ở nghiên cứu của chúng tôi thì mức độ chênh lệch giới tính cao hơn.

4.2. Xác định tỷ lệ mắc chứng Vị quản thống ở sinh viên Y học cổ truyền tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Kết quả ghi nhận sinh viên mắc chứng Vị quản thống chiếm tỉ lệ khá cao 67,2%. Phát hiện cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Alrashed AA và các cộng sự (23,8%) tiến hành trên sinh viên Đại học Shaqra, Ả Rập Saudi [7] và của tác giả Phạm Vũ Hạnh Dung và các cộng sự (44,9%) trên sinh viên Y khoa khóa Y2020 tại Đại học Y Dược TP.HCM [8]. Sự khác biệt này có thể hiểu do những bệnh lý YHHĐ dựa vào triệu chứng cơ năng, thực thể, các cận lâm sàng hay các tiêu chuẩn chẩn đoán giúp chẩn đoán bệnh lý như bộ câu hỏi GERDQ giúp đánh giá khả năng mắc GERD [9], nghiên cứu của chúng tôi dựa vào triệu chứng cơ năng nên phụ thuộc nhiều vào từng đối tượng và các yếu tố liên quan đến tình trạng mắc chứng Vị quản thống. Kết quả nghiên cứu cho thấy đây là một rối loạn tiêu hóa thường gặp và cần được chú trọng tầm soát khi theo dõi sức khỏe sinh viên.

4.3 Mô tả đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan đến chứng Vị quản thống ở sinh viên Y học cổ truyền tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Dựa vào việc phân nhóm các thể lâm sàng của Vị quản thống, chúng tôi đã thu thập được kết quả sau khi nghiên cứu về tỷ lệ của các thể lâm sàng trong Vị quản thống ở sinh viên YHCT với Tỷ Vị hư hàn chiếm tỷ lệ cao nhất 44,7%. Các thể lâm sàng còn lại xuất hiện tỷ lệ lần lượt là Hàn tà khách Vị 18,8%, Âm thực đình trệ 12,4%, Ú huyệt đình trệ 11,8%, Can Vị uất nhiệt 7,6% và thấp nhất là Can khí phạm Vị với 4,7%. Trong tổng số 170 sinh viên mắc chứng Vị quản thống chiếm đa số là do nguyên nhân ngoại cảm hàn tà, lạnh bụng, hàn tà sẽ lưu lại trong vị hoặc do dùng nhiều thuốc hàn lương làm tổn thương trung tiêu khiến cho khí cơ ngưng trệ, vị khí bất hòa mà gây đau.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhóm tuổi 18-24 có nguy cơ mắc Vị quản thống cao gấp 3,426 lần ($p=0,001$) nhóm tuổi 25-37, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p<0,05$. Các nghiên cứu trước đó chỉ ra rằng độ tuổi sinh viên dễ mắc các bệnh tiêu hóa

[10], [11]. Nguyên nhân có thể nghĩ đến do sinh viên phải thay đổi lối sống sinh hoạt, rời xa quê nhà,... dễ dẫn đến các vấn đề về đường tiêu hóa, tâm lý.

Thức ăn nhanh là thuật ngữ dùng để chỉ những món ăn vừa được chế biến nhanh vừa được ăn trong thời gian ngắn [12]. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sinh viên có chế độ ăn thức ăn nhanh nhiều hơn chiếm tỷ lệ khá thấp 28,1%, kể cả ở nhóm tuổi 18 – 24 tuổi vẫn có tỷ lệ khá thấp 25,4%. Kết quả thấp hơn nhiều so với tỷ lệ sử dụng đồ ăn nhanh của sinh viên năm 1, 3, 6 trường Đại học Y Hà Nội trong nghiên cứu của Phạm Bích Diệp, Lê Thị Ngân (2021) (82,2%) [13] và của sinh viên năm 6 trường Trường Đại học Y Dược - Đại học Thái Nguyên trong nghiên cứu của Hoàng Thị Thanh Tú và cộng sự (75,4%) [14]. Nghiên cứu tìm ra tỷ lệ sinh viên mắc chứng Vị quản thống có chế độ ăn thức ăn nhanh nhiều hơn là 77,5% và có mối liên quan giữa chế độ ăn thức ăn nhanh và tình trạng mắc chứng Vị quản thống ($p=0,03$). Điều đó cho thấy ăn nhiều thức ăn nhanh gây ra tình trạng ăn khó tiêu, làm tăng nguy cơ mắc chứng vị quản thống.

Qua phân độ stress theo thang điểm DASS - 21 [5] cho 253 sinh viên, nhận thấy trong 170 sinh viên mắc chứng Vị quản thống có 52,4% sinh viên bình thường, 14,1% sinh viên stress ở mức độ nhẹ, 18,2% sinh viên có mức độ stress vừa, 8,8% sinh viên đang stress nặng và 6,5% sinh viên cảm thấy stress rất nặng. Nhiều nghiên cứu chỉ ra được tác động của stress đến các bệnh lý liên quan đến đường tiêu hóa: nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Mai ghi nhận stress là yếu tố nguy cơ của loét dạ dày tá tràng [15]; nghiên cứu của Nghiêm Văn Mạnh cho thấy stress có ở 83,3% bệnh nhân viêm dạ dày *Helicobacter pylori* âm tính và là yếu tố nguy cơ chiếm tỷ lệ cao nhất [16]. Tuy nhiên, ở nghiên cứu của chúng tôi nhận thấy mối liên hệ giữa stress và tình trạng Vị quản thống chưa rõ ràng ($p>0,05$).

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ cao sinh viên Y học cổ truyền trường Đại học Y Dược Cần Thơ mắc chứng vị quản thống trong học kỳ III năm học 2022-2023. Những yếu tố có liên quan đến tình trạng mắc chứng vị quản thống bao gồm nhóm tuổi 18-37 và chế độ ăn thức ăn nhanh. Từ những kết quả nêu trên, nghiên cứu kiến nghị sinh viên cần quan tâm hơn đến chế độ ăn của bản thân, sắp xếp thời gian học tập vui chơi hợp lý.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ môn Giải phẫu bệnh - Trường Đại học Y Hà Nội. Giải phẫu bệnh học. Nhà xuất bản Y học Hà Nội. 2019. 307 – 314.
2. Jones R., Junghard O., Dent J., Vakil N., Halling K., *et al.* Development of the GerdQ, a tool for the diagnosis and management of gastro-oesophageal reflux disease in primary care. *Aliment Pharmacol Ther.* 2009. 30, 1030 – 1038, <https://doi.org/10.1111/j.1365-2036.2009.04142.x>.
3. Bệnh viện Chợ Rẫy. *Phác đồ điều trị 2018 phân Nội khoa*. Nhà xuất bản Y học. 2018. Tập 2.
4. Nguyễn Trọng Tín và Trịnh Thị Diệu Thường. Đặc điểm triệu chứng Y học cổ truyền Can Tỳ Vị trên người bệnh Trào ngược dạ dày thực quản. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2023. 520 (1B), 133-137, <https://doi.org/10.51298/vmj.v520i1B.3854>.
5. Norton Peter J. Depression Anxiety and Stress Scales (DASS-21): psychometric analysis across four racial groups. *Anxiety, stress, and coping.* 2007. 20(3), 253–265, <https://doi.org/10.1080/10615800701309279>.
6. Nguyễn Thúy Bích và Phan Trung Nam. Tỷ lệ mắc và một số yếu tố liên quan hội chứng ruột kích thích ở sinh viên y khoa Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế. *Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế.* 2020. 5(10), 11-17, <https://www.doi.org/10.34071/jmp.2020.5.2>.

7. Abhilasha S., Col Praveen KS., Brig Pankaj P. Prevalence and risk factors of gastroesophageal reflux disease among Shaqra University students, Saudi Arabia, *J Family Med Prim Care*. 2019. 8, 462 – 467, https://doi.org/10.4103%2Fjfmpe.jfmpe_443_18.
 8. Phạm Vũ Hạnh Dung, Nguyễn Hữu Minh Dũng, Nguyễn Vĩ Hào, Phạm Ngọc Huy, Quý Khoa và cộng sự. Khảo sát tỉ lệ, đặc điểm lâm sàng và các yếu tố nguy cơ của bệnh trào ngược dạ dày – thực quản ở sinh viên y khoa khóa Y2020 tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*. 2022. 26(1), 30-35, <https://sti.vista.gov.vn/tw/Pages/tai-lieu-khcn.aspx?ItemID=334582>.
 9. Elsayad A. E. A., Samir N., El-Hameed A., Sadek H., Mohamed Abd EL-Aal E., et al. Quality of Life of Elderly People with Peptic Ulcer in Benha City. *Egyptian Journal of Health Care*. 2017. 8(2), 86-100, <https://doi.org/10.21608/ejhc.2017.44925>.
 10. Bayana E., Olani A., Biratu Y., Negash A., Gelan M., et al. Peptic ulcer disease: a cross-sectional study of symptoms and risk factors among students at Jimma University, Ethiopia. *Gastrointestinal Nursing*. 2021. 19(2), 36-40, <https://doi.org/10.12968/gasn.2021.19.2.36>.
 11. Sharma A., Sharma P.K., Puri P. Prevalence and the risk factors of gastro-esophageal reflux disease in medical students. *Med J Armed Forces India*. 2018. 74, 250 – 254, <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2017.08.005>.
 12. Nguyễn Thị Minh Hải và Trần Quang Huy. Thói quen sử dụng thức ăn nhanh của người tiêu dùng thành phố Long Xuyên. *Tạp chí Khoa học*. 2017. 24, 104 – 109, <https://doi.org/10.52714/dthu.24.2.2017.44>.
 13. Phạm Bích Diệp và Lê Thị Ngân. Thực trạng sử dụng đồ ăn nhanh của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội và một số yếu tố liên quan năm 2020 - 2021. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2022. 32(6), 54 – 62, <https://doi.org/10.51298/vmj.v527i2.5869>.
 14. Hoàng Thị Thanh Tú, Trương Thị Thùy Dương và Nguyễn Thu Trang. Thực trạng sử dụng đồ ăn nhanh của sinh viên năm thứ 6 ngành y khoa và y học dự phòng của trường Đại học Y Dược - Đại học Thái Nguyên năm 2022 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 527(2), 152 – 158, <https://doi.org/10.51298/vmj.v527i2.5869>.
 15. Nguyễn Thị Thanh Mai, Nguyễn Thị Phương Mai, Đỗ Thị Minh Phương. Sang chấn tâm lý và vấn đề cảm xúc ở vị thành niên loét dạ dày tá tràng mạn tính. *Tạp chí nghiên cứu Y học*. 2020. 131(7), 9 – 15, <https://sti.vista.gov.vn/tw/Pages/tai-lieu-khcn.aspx?ItemID=308955>.
 16. Nghiêm Văn Mạnh và Ngô Quỳnh Hoa. Mô tả đặc điểm lâm sàng và nội soi của bệnh nhân viêm dạ dày helicobacter pylori âm tính điều trị tại khoa Lão Bệnh viện đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 522(2), 69 – 71, <https://doi.org/10.51298/vmj.v522i2.4317>.
-