

# Kiến thức, thái độ, thực hành về mụn trứng cá ở học sinh trung học phổ thông công lập tại Thành phố Phan Thiết, tỉnh Bình Thuận năm 2021

## Knowledge, attitude and practice about acne among public high school students in Phan Thiet City, Binh Thuan province in 2021

Lê Huỳnh Phúc\*,  
Huỳnh Phan Ngọc Bửu\*\*,  
Ngô Minh Vinh\*\*\*

\**Bệnh viện Da liễu Bình Thuận,*  
\*\**Trường Đại học Trà Vinh,*  
\*\*\**Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

### Tóm tắt

*Mục tiêu:* Xác định tỷ lệ học sinh trung học phổ thông công lập tại Thành phố Phan Thiết, tỉnh Bình Thuận có kiến thức, thái độ, thực hành (KAP) đúng về bệnh trứng cá. Xác định các mối liên quan giữa đặc tính mẫu và KAP về bệnh trứng cá ở học sinh trung học phổ thông công lập tại Thành phố Phan Thiết, tỉnh Bình Thuận. Xác định các mối liên quan giữa kiến thức độ với thực hành về bệnh trứng cá ở học sinh trung học phổ thông công lập tại Thành phố Phan Thiết, tỉnh Bình Thuận. *Đối tượng và phương pháp:* Nghiên cứu cắt ngang mô tả tiến hành trên 800 học sinh tại các trường trung học phổ thông công lập tại Thành phố Phan Thiết năm học 2020-2021. *Kết quả:* Có 27,7% học sinh có kiến thức đúng, 40,4% học sinh có thái độ tốt và 21,2% học sinh có thực hành đúng về bệnh trứng cá. Học sinh nữ có kiến thức đúng bằng 1,45 lần học sinh nam. Học sinh nam có thái độ đúng bằng 1,62 lần học sinh nữ. Khối lớp tăng 01 bậc thì thái độ đúng tăng 0,87 lần. Học sinh nữ có thực hành đúng bằng 1,78 lần học sinh nam. Học sinh lớp 11 có thực hành đúng bằng 1,63 lần học sinh lớp 10. Học sinh có kiến thức đúng có thực hành đúng bằng 1,52 lần học sinh có kiến thức chưa đúng. *Kết luận:* KAP về bệnh trứng cá ở học sinh trung học phổ thông tại Thành phố Phan Thiết thấp. Giới tính, khối lớp có ảnh hưởng đến KAP và kiến thức đúng giúp nâng cao thực hành về bệnh trứng cá ở học sinh.

*Từ khóa:* Bệnh trứng cá, KAP bệnh trứng cá và học sinh.

### Summary

*Objective:* To determine the percentage of public high school students in Phan Thiet city, Binh Thuan province with correct knowledge, attitudes and practices (KAP) about acne. To determine the relationships between sample characteristics and KAP about acne in public high school students in Phan Thiet city, Binh Thuan province. To determine the relationships between knowledge and practice about acne in public high school students in Phan Thiet city, Binh Thuan province. *Subject and method:* A descriptive cross-sectional study was conducted on 800 students at public high schools in Phan Thiet City in the 2020 - 2021 school year. *Result:* 27.7% of students had correct knowledge, 40.4% of students had a good attitude and 21.2% of students had correct practice about acne. Female students had 1.45 times as much knowledge as male students. Male students had the right attitude 1.62 times as much as female students. If the grade increases by 1 level, the correct attitude will increase by 0.87 times. Female students had 1.78 times the correct practice

*Ngày nhận bài:* 26/4/2022, *ngày chấp nhận đăng:* 05/05/2022

*Người phản hồi:* Ngô Minh Vinh, Email: vinhnm@pnt.edu.vn - Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

as male students. Students in grade 11 had correct practice equal to 1.63 times of students in grade 10. Students with correct knowledge and correct practice were equal to 1.52 times of students with incorrect knowledge. *Conclusion:* KAP on acne among high school students in Phan Thiet City is low. Gender, grade level have an influence on KAP and correct knowledge helps to improve acne practice among students.

*Keywords:* Acne disease, acne KAP and students.

## 1. Đặt vấn đề

Bệnh trứng cá (BTC) là bệnh da phổ biến ảnh hưởng khoảng 85% thanh thiếu niên, nhưng bệnh có thể xảy ra ở mọi lứa tuổi. Bên cạnh những yếu tố dày sừng của nang lông tuyệt bã, hiện diện vi khuẩn *C. acnes*, tăng sinh quá nhiều chất bã và hiện tượng viêm liên quan đến miễn dịch thì các nghiên cứu gần đây chứng minh rằng chế độ ăn cũng tham gia trong cơ chế bệnh sinh của BTC.

Ở lứa tuổi học sinh trung học, cơ thể đang phát triển về mọi mặt, trong đó có sự hoạt động mạnh của tuyến bã là cơ sở đầu tiên cho phát sinh BTC thông thường và có tỷ lệ mắc bệnh cao. Nếu có nhận thức và thái độ không tốt có thể dẫn đến thực hành không đúng có thể dẫn đến làm nặng tình trạng bệnh hoặc biến chứng về thẩm mỹ. Hiện nay, chưa có nhiều nghiên cứu về nhận thức, thực hành BTC trên đối tượng này, đặc biệt chưa có nghiên cứu trên địa bàn Thành phố Phan Thiết, tỉnh Bình Thuận.

Chính vì vậy, cần thiết phải nghiên cứu nhằm: *Xác định tỷ lệ KAP và xác định mối liên quan đến KAP về BTC ở học sinh trung học phổ thông (THPT) tại Thành phố Phan Thiết như thế nào để giúp trong hoạch định chương trình truyền thông, tư vấn cụ thể, phù hợp, đầy đủ hơn.*

## 2. Đối tượng và phương pháp

### 2.1. Đối tượng

Gồm 800 học sinh học tại các trường THPT công lập trên địa bàn Thành phố Phan Thiết năm học 2020 - 2021.

*Tiêu chuẩn lựa chọn:* Học sinh đồng ý hợp tác tham gia nghiên cứu.

*Tiêu chuẩn loại trừ:* Học sinh vắng mặt quá 3 lần khảo sát hoặc không đủ sức khỏe để trả lời bộ câu hỏi.

### 2.2. Phương pháp

Phương pháp nghiên cứu cắt ngang mô tả.

Cỡ mẫu: Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ với  $p=0,5$ , cỡ mẫu tính được: 385 học sinh. Vì nghiên cứu chọn mẫu cụm nên cỡ mẫu sẽ nhân

với hệ số thiết kế,  $k = 2$ . Như vậy, cỡ mẫu nghiên cứu:  $385 \times 2 = 770$ , làm tròn 800 học sinh.

Lấy mẫu: Thành phố Phan Thiết có 05 trường THPT công lập với tổng cộng 228 lớp và 9.092 học sinh. Mỗi lớp trung bình có 40 học sinh, vì vậy chọn 20 lớp. Các lớp nghiên cứu sẽ được bốc thăm ngẫu nhiên và phân bố theo tỉ lệ học sinh giữa các trường.

### 2.3. Tiến hành

Khảo sát bằng bộ câu hỏi gồm 04 phần: Phần thông tin học sinh, phần kiến thức về BTC, phần thái độ đối với BTC, phần thực hành phòng, chống BTC.

### 2.4. Xử lý số liệu

Nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1, xử lý số liệu bằng phần mềm R 2.15.3. Dùng phép kiểm Chi bình phương ( $\chi^2$ ) để kiểm định mối liên quan giữa các biến số định tính hoặc kiểm định chính xác Fisher (khi tần số lý thuyết nhỏ hơn 5 hay có > 20% số ô có vọng trị nhỏ hơn 5). Xác định mức độ liên quan bằng giá trị PR (tỉ số tỷ lệ hiện mắc) và khoảng tin cậy 95%.

## 3. Kết quả

### 3.1. Đặc tính của mẫu nghiên cứu

**Bảng 1. Đặc tính mẫu tham gia nghiên cứu (n = 800)**

Đặc điểm		n	Tỷ lệ %
Giới tính	Nam	352	44
	Nữ	448	56
Khối lớp	Khối 10	190	23,8
	Khối 11	279	34,9
	Khối 12	331	41,3

*Nhận xét:* Tỷ lệ học sinh nam, nữ tham gia nghiên cứu chiếm tỷ lệ khác lần lượt là 44% và 56%. Học sinh khối 12 chiếm tỷ lệ cao nhất 41,3%, kế đến là học sinh khối 11 chiếm 34,9% và thấp nhất là học sinh khối 10 chiếm 23,8%.

**3.2. Tỷ lệ học sinh có kiến thức, thái độ, thực hành về BTC**

3.2.1. Kiến thức về BTC

**Bảng 2. Tỷ lệ học sinh có kiến thức đúng về độ tuổi và khái niệm BTC (n = 800)**

	n	Tỷ lệ %
Độ tuổi thường mắc BTC	729	91,1
Khái niệm BTC	140	17,5
Sinh lý bình thường	425	53,1
Bệnh da	140	17,5
Nóng gan	135	16,9
Không biết	100	12,5

Nhận xét: Có 91,1% học sinh có kiến thức đúng về độ tuổi thường mắc BTC nhất. Chỉ có 17,5% học sinh có kiến thức đúng về BTC là bệnh da, trong khi có một số học sinh xem BTC là sinh lý bình thường của tuổi mới lớn hoặc do nóng gan...

**Bảng 3. Tỷ lệ học sinh có kiến thức đúng về nguyên nhân và các yếu tố ảnh hưởng đến BTC (n = 800)**

	n	Tỷ lệ %
Yếu tố môi trường liên quan BTC	187	23,4
Thói quen ảnh hưởng đến BTC	481	60,1
Thức ăn liên quan BTC	351	43,9

Nhận xét: Theo kết quả nghiên cứu chỉ có 23,4% học sinh có kiến thức đúng về các yếu tố môi trường, 60,1% có kiến thức đúng về thói quen và 43,9% có kiến thức đúng về thức ăn liên quan đến BTC.

**Bảng 4. Tỷ lệ học sinh có kiến thức đúng về hậu quả và điều trị BTC (n = 800)**

	n	Tỷ lệ %
Hậu quả BTC	403	50,4
Điều trị BTC	347	43,4

Nhận xét: Có 50,4% học sinh có kiến thức đúng về hậu quả của BTC và 43,4% học sinh có kiến thức đúng về thời gian điều trị BTC.

**Bảng 5. Tỷ lệ học sinh có kiến thức chung đúng về BTC (n = 800)**

Kiến thức chung	n	Tỷ lệ %
Đúng	219	27,7
Chưa đúng	581	72,6

Nhận xét: Chỉ có 27,7% học sinh có kiến thức chung đúng về BTC.

3.2.2. Thái độ về BTC

**Bảng 6. Tỷ lệ học sinh có thái độ tốt về BTC (n = 800)**

	n	Tỷ lệ %
Không sợ hãi khi mắc BTC	371	46,4
Không lo lắng khi mắc BTC	357	44,6
Không mất tập trung khi mắc BTC	506	63,2
Không khó chịu khi mắc BTC	323	40,4
Không mất tự tin khi mắc BTC	338	42,2
Không mất ngủ khi mắc BTC	649	81,1
Không xấu hổ khi mắc BTC	424	43

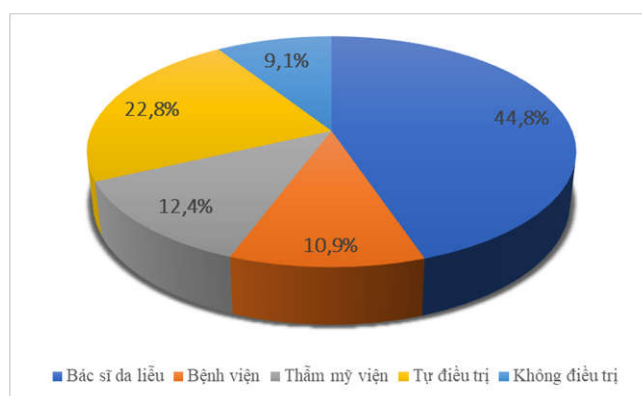
Nhận xét: Tỷ lệ học sinh cho biết không sợ hãi chiếm 46,4%, không lo lắng chiếm 44,6%, không mất tập trung chiếm 63,2%, không khó chịu chiếm 40,4%, không mất tự tin chiếm 42,2%, không mất ngủ 81,1% và không xấu hổ chiếm 43% khi mắc bệnh trứng cá.

**Bảng 7. Tỷ lệ học sinh có thái độ tốt về BTC (n = 800)**

Thái độ chung	n	Tỷ lệ %
Tốt	323	40,4
Chưa tốt	477	59,6

Nhận xét: Có 40,4% học sinh có thái độ chung tốt về BTC.

3.2.3. Thực hành về BTC



**Hình 1. Nơi học sinh thường khám, điều trị khi mắc BTC (n = 800)**

*Nhận xét:* Có 55,7% học sinh thực hành đúng khi đến khám, điều trị tại bệnh viện hoặc bác sĩ da liễu khi mắc BTC. Trong khi có 12,4% học sinh tìm đến thẩm mỹ viện để điều trị BTC, 22,8% học sinh tự điều trị và 9,1% học sinh không điều trị khi có mắc BTC.

**Bảng 8. Tỷ lệ học sinh có thực hành đúng về BTC (n = 800)**

	n	Tỷ lệ %
Không sờ, nặn mụn	173	21,6
Không chích lẻ mụn	495	61,9
Không dùng chất kích thích	570	71,2
Không thường xuyên thức khuya	174	21,8
Thói quen sử dụng sữa rửa mặt	533	66,6
Uống nhiều nước khi mắc BTC	233	29,1

*Nhận xét:* 21,6% thực hành đúng khi không sờ nặn mụn, 61,9% không chích lẻ mụn. Có 71,2% học sinh cho biết không dùng chất kích thích và 21,8% học sinh không thường xuyên thức khuya để phòng ngừa BTC. Có 66,6% học sinh có thói quen dùng sữa rửa mặt và 29,1% học sinh thường xuyên uống nhiều nước khi mắc BTC.

**Bảng 9. Tỷ lệ học sinh có thực hành đúng về BTC (n = 800)**

Thực hành chung	n	Tỷ lệ %
Đúng	170	21,2
Chưa đúng	630	78,8

*Nhận xét:* Trong số 800 học sinh tham gia nghiên cứu có 21,2% học sinh có thực hành chung đúng về BTC.

### 3.3. Mối liên quan giữa các đặc tính mẫu và kiến thức, thái độ, thực hành về BTC

**Bảng 10. Mối liên quan giữa đặc tính mẫu và kiến thức về BTC (n = 800)**

Đặc điểm dịch tễ	Kiến thức chung		p ( $\chi^2$ )	PR (KTC 95%)
	Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)		
Giới tính			0,002	1,45 (1,14 - 1,85)
Nam	77 (21,9)	275 (78,1)		
Nữ	142 (31,7)	306 (68,3)		
Khối lớp			0,09	1 1,18 (0,99 - 1,39) 1,39 (0,98 - 1,93)
Khối 10	42 (22,1)	148 (77,9)		
Khối 11	75 (26,9)	204 (73,1)		
Khối 12	102 (30,8)	229 (69,2)		

*Nhận xét:* Tỷ lệ học sinh nữ có kiến thức đúng về BTC cao gấp 1,45 lần (KTC 95%: 1,14 - 1,85) học sinh nam, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan giữa khối lớp với kiến thức đúng về BTC ( $p_{\chi^2} > 0,05$ ).

**Bảng 11. Mối liên quan các đặc tính mẫu và thái độ về BTC (n = 800)**

Đặc điểm dịch tễ	Thái độ chung		P ( $\chi^2$ )	PR (KTC 95%)
	Đúng (n (%))	Chưa đúng (n (%))		
Giới tính			<0,05	1,62 (1,37 - 1,92)
Nam	181 (51,4)	171 (48,6)		
Nữ	142 (31,7)	306 (68,3)		
Khối lớp *			0,029	1 0,87 (0,76 - 0,99) 0,76 (0,58 - 0,98)
Khối 10	87 (45,8)	103 (54,2)		
Khối 11	120 (43,0)	159 (57,0)		
Khối 12	116 (35,0)	215 (65,0)		

\* Có tính khuynh hướng

*Nhận xét:* Tỷ lệ học sinh nam có thái độ đúng về BTC cao gấp 1,62 lần (KTC 95%: 1,37 - 1,92) học sinh nữ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

Nghiên cứu tìm thấy có mối liên quan giữa khối lớp và thái độ đúng về BTC ( $p_{\chi^2} = 0,029 < 0,05$ ). Khi khối lớp tăng 01 bậc thì thái độ đúng về BTC bằng 0,87 lần (KTC 95%: 0,76 - 0,99), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

**Bảng 12. Mối liên quan giữa các đặc tính mẫu và thực hành về BTC (n = 800)**

Đặc điểm dịch tễ	Thực hành chung		P ( $\chi^2$ )	PR (KTC 95%)
	Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)		
Giới tính				
Nam	52 (14,8)	300 (85,2)	<0,05	1,78 (1,33 - 2,38)
Nữ	118 (26,3)	330 (73,7)		
Khối lớp				
Khối 10	28 (14,7)	162 (85,3)	0,039	1 1,63 (1,05 - 2,53) 1,54 (0,99 - 2,37)
Khối 11	67 (24,0)	212 (76,0)		
Khối 12	75 (22,7)	256 (77,3)		

*Nhận xét:* Tỷ lệ học sinh nữ có thực hành đúng về BTC cao gấp 1,78 lần (KTC 95%: 1,33 - 2,38) học sinh nam, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

Học sinh lớp 11 có thực hành đúng về BTC cao gấp 1,63 lần (KTC 95%: 1,05 - 2,53) học sinh lớp 10 ( $p < 0,05$ ), ngoài ra không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về thực hành đúng giữa học sinh khối 12 và khối 10.

### 3.4. Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành về BTC

**Bảng 13. Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành về BTC (n = 800)**

Kiến thức	Thực hành		P ( $\chi^2$ )	PR (KTC 95%)
	Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)		
Độ tuổi thường mắc				
Đúng	151 (20,7)	578 (79,3)	0,234	0,77 (0,47 - 1,26)
Chưa đúng	19 (26,8)	52 (73,2)		
Khái niệm BTC				
Đúng	37 (26,4)	103 (73,6)	0,10	1,31 (0,93 - 1,85)
Chưa đúng	133 (20,2)	527 (79,8)		
Yếu tố môi trường				
Đúng	54 (28,9)	133 (71,1)	0,004	1,53 (1,14 - 2,06)
Chưa đúng	116 (18,9)	497 (81,1)		
Thói quen ảnh hưởng				
Đúng	116 (24,1)	365 (75,9)	0,015	1,42 (1,06 - 1,90)
Chưa đúng	54 (16,9)	265 (83,1)		
Thức ăn liên quan				
Đúng	90 (25,6)	261 (74,4)	0,007	1,44 (1,09 - 1,90)
Chưa đúng	80 (17,8)	369 (82,2)		
Hậu quả BTC				
Đúng	97 (24,1)	306 (75,9)	0,049	1,31 (0,99 - 1,74)
Chưa đúng	73 (18,4)	324 (81,6)		

Kiến thức	Thực hành		P ( $\chi^2$ )	PR (KTC 95%)
	Đúng n (%)	Chưa đúng n (%)		
Điều trị BTC				
Đúng	92 (26,5)	255 (73,5)	0,0014	1,54 (1,17 - 2,02)
Chưa đúng	78 (17,2)	375 (82,8)		
Kiến thức chung				
Đúng	62 (28,3)	157 (71,7)	0,003	1,52 (1,15 - 2,02)
Chưa đúng	108 (18,6)	473 (81,4)		

**Nhận xét:** Nghiên cứu tìm thấy các mối liên quan giữa từng kiến thức BTC và thực hành về BTC với  $p_{\chi^2} < 0,05$ , cụ thể:

Tỷ lệ học sinh có kiến thức đúng về các yếu tố môi trường liên quan đến BTC có thực hành đúng cao gấp 1,53 lần (KTC 95%: 1,14 - 2,06), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

Tỷ lệ học sinh có kiến thức đúng về các thói quen ảnh hưởng đến BTC có thực hành đúng cao gấp 1,42 lần (KTC 95%: 1,06 - 1,90), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

Tỷ lệ học sinh có kiến thức đúng về các thức ăn liên quan đến BTC có thực hành đúng cao gấp 1,44 lần (KTC 95%: 1,09 - 1,90), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

Có mối liên quan giữa kiến thức về hậu quả và thực hành BTC  $p_{\chi^2} = 0,049 < 0,05$ .

Tỷ lệ học sinh có kiến thức đúng về điều trị BTC có thực hành đúng cao gấp 1,54 lần (KTC 95%: 1,17 - 2,02), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

Tỷ lệ học sinh có kiến thức đúng có thực hành đúng cao gấp 1,52 lần (KTC 95%: 1,15 - 2,02) học sinh có kiến thức chưa đúng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

## 4. Bàn luận

### 4.1. Đặc điểm dịch tễ của đối tượng nghiên cứu

Theo kết quả nghiên cứu, có sự khác biệt giữa nam và nữ, tỷ lệ nam 44% và tỷ lệ nữ 56%. Kết quả nghiên cứu tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương An tại Thành phố Hồ Chí Minh với nữ giới tham gia chiếm 60,5% [1]. Điều này có thể giải thích bằng việc nữ giới thường quan tâm nhiều đến ngoại hình và làm đẹp hơn là nam giới [1].

Kết quả nghiên cứu cho thấy học sinh khối 12 chiếm tỷ lệ cao nhất với 41,3%, học sinh khối 11 và khối 10 chiếm tỷ lệ thấp hơn lần lượt là 34,9% và 23,8%. Kết quả tỷ lệ học sinh tham gia nghiên cứu phù hợp với kết quả phân bố chọn mẫu các khối lớp để mời tham gia nghiên cứu.

### 4.2. Tỷ lệ học sinh THPT có kiến thức, thái độ, thực hành về BTC

#### 4.2.1. Kiến thức về BTC

Nghiên cứu cho thấy có 91,1% học sinh THPT tham gia nghiên cứu có kiến thức đúng về độ tuổi thường mắc BTC là 10 - 19 tuổi. Kết quả tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Hữu Liêm khi cho thấy tỷ lệ này là 92,72% [4]. Tuy BTC có thể mắc ở các nhóm tuổi khác nhưng trên thực tế, BTC thường gặp ở lứa tuổi thanh thiếu niên, người trẻ, nữ từ 10 - 17 tuổi, nam từ 14 - 19 tuổi.

Theo nghiên cứu chỉ có 17,5% học sinh biết BTC là bệnh da thông thường do nhiễm vi khuẩn *P. ance* và rối loạn chức năng tiết bã. Trong khi đó, phần lớn học sinh cho rằng bệnh da là sinh lý bình thường hoặc do nóng gan...

Chỉ có 23,4% học sinh có kiến thức đúng về các yếu tố môi trường liên quan đến BTC, cụ thể: 89,2% đối tượng cho rằng yếu tố môi trường liên quan đến BTC là bụi, 47,4% cho rằng khí hậu nóng ẩm, 12,4% cho rằng khí hậu hanh khô, 25,1% do ánh nắng và yếu tố khác như thay đổi thời tiết, hóa chất độc... là 2,4%. Tương tự tỷ lệ học sinh cho rằng bụi là nguyên nhân chính ảnh hưởng đến BTC trong nghiên cứu của Nguyễn Hữu Liêm là 85,76% và nghiên cứu của Đoàn Thị Ngọc Tuyết là 90,4% và nghiên cứu của Trần Thị Hạnh là BTC là 85,4% [3-5].

Có 60,1% học sinh có kiến thức đúng về những thói quen ảnh hưởng đến việc mắc BTC. Theo đó, thói quen xấu ảnh hưởng tới BTC là vệ sinh da kém (77,1%), tiếp đến là thức khuya (74,5%) và dùng mỹ phẩm (28,7%). Trong khi đó, nghiên cứu của Nguyễn Hữu Liêm lại cho thấy đa phần học sinh cho rằng thức khuya (83,77%), kém vệ sinh (65,33%) và mỹ phẩm (47,2%) là những thói quen gây BTC [4].

Có 43,9% học sinh có kiến thức đúng về thực phẩm liên quan đến BTC. Cụ thể, có 58,4% học sinh biết thực phẩm kích thích như cà phê, trà có liên quan đến BTC, tương tự có 36% biết thức ăn ngọt, 56,5% biết thức ăn nhiều dầu mỡ và 79,2% biết thức ăn cay nóng cũng có liên quan đến BTC. Điều này cũng tương tự như nghiên cứu của Trần Thị Hạnh khi cho thấy 50,9% học sinh cho biết chế độ ăn cũng liên quan đến bộc phát BTC [3].

Có 50,4% học sinh tham gia nghiên cứu có kiến thức đúng về những hậu quả của BTC khi không điều trị đúng cách, các biến chứng được biết đến nhiều nhất: Thâm (71,6%), mất tự tin (61,4%), sẹo mụn (59,4%), gây mất thẩm mỹ (56%).

Tỉ lệ học sinh có kiến thức đúng về thời gian điều trị BTC trong nghiên cứu là 43,4%. Trong đó, có đến 21,6% học sinh cho rằng BTC có thể tự khỏi, tỷ lệ này có thể tạo sự chủ quan không điều trị BTC kịp thời dẫn đến bệnh nặng hơn, khó điều trị và để lại những biến chứng.

Chỉ có 27,7% học sinh có kiến thức chung đúng về BTC (trả lời đúng  $\geq 5/7$  câu hỏi). Tỷ lệ này khá thấp, đây là thực tế đáng lo ngại vì kiến thức không đúng có thể dẫn đến thái độ và thực hành sai lầm gây nên những biến chứng ảnh hưởng đến thẩm mỹ, sự tự tin, lo lắng...

#### 4.2.2. Thái độ về BTC

Chỉ có 36,8% học sinh đồng ý với việc mất tập trung (63,2% học sinh có thái độ tốt), 57,8% mất tự tin (42,2% có thái độ tốt) và 57% cảm thấy xấu hổ (43% có thái độ tốt) với mọi người khi mắc BTC. Nghiên cứu của Nguyễn Hữu Liêm cho thấy đa số người BTC cảm thấy xấu hổ, buồn chán, thiếu tự tin chiếm 67,22% [4].

Có 53,6% học sinh tham gia nghiên cứu cảm thấy sợ hãi khi mắc BTC, 55,4% học sinh lo lắng, 59,6% học sinh khó chịu và 18,9% học sinh mất ngủ khi mắc BTC. Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của Lê Thị Diệu Anh khi

cho thấy có sự thay đổi tâm lý khi học sinh bị mắc BTC: Khó chịu (51%), mất ngủ (2,4%), lo lắng (27,6%) [2].

Theo kết quả nghiên cứu, thái độ tốt về BTC đạt 40,4%. Học sinh tham gia là đối tượng dậy thì, trẻ nên dễ dàng bị tác động bởi hậu quả của BTC. Nghiên cứu này cho thấy BTC gây tác động và ảnh hưởng đến bản thân học sinh, đến các mối quan hệ với bạn bè, gia đình, học tập. Người bị BTC thường sống khép mình, ngại giao tiếp, làm cho người mắc bệnh hay phân tâm, mất tập trung làm giảm hiệu quả công việc và học tập [4].

#### 4.2.3. Thực hành về BTC

Có 55,6% học sinh thực hành đúng về việc đến bệnh viện hoặc bác sĩ da liễu để điều trị khi bị BTC. Trong khi đó, có đến 9,1% học sinh không điều trị, 22,8% học sinh tự điều trị và 12,5% học sinh đến thẩm mỹ viện để điều trị khi bị BTC. Nghiên cứu của Nguyễn Hữu Liêm cho thấy tỷ lệ đối tượng “không điều trị” và “tự điều trị” BTC vẫn còn khá cao (không điều trị: 51,0% và tự điều trị 40,3%) [4].

Có đến 78,4% học sinh có thói quen nặn mụn (21,6% học sinh có thực hành đúng về việc không sờ nặn mụn). Tỷ lệ này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Lê Thị Diệu Anh (87%) và cao hơn nghiên cứu của Trần Thị Hạnh (57,3%) [2, 3]. Đây là thói quen thường gặp, khi tự ý nặn mụn nhất là trong giai đoạn có tổn thương đang viêm nhiễm sẽ có nguy cơ làm gia tăng và lan rộng tình trạng viêm nhiễm, có thể gây nên những sẹo mụn tồn tại vĩnh viễn và những dát tăng sắc tố theo sau hiện tượng viêm [3].

Tỷ lệ học sinh có thói quen chích lẻ mụn chiếm 38,1% (tỷ lệ thực hành đúng về chích lẻ mụn chiếm tỉ lệ 61,9%). Điều này cho thấy đối tượng nghiên cứu chỉ thấy được kết quả trước mắt là giải quyết được những cồi mụn “đáng ghét” mà không biết rằng hành vi này để lại hậu quả tai hại như đỏ da, nhiễm trùng, sẹo xấu... [1].

Tỷ lệ học sinh tham gia nghiên cứu thường xuyên thức khuya chiếm tỷ lệ 78,2% (thực hành đúng 21,8%) và tỷ lệ dùng chất kích thích (trà, cà phê) chiếm 43,4% (58,6%). Tỷ lệ học sinh thức khuya ở các nghiên cứu cao vì học sinh THPT thường xuyên phải thức khuya học bài. Và ở lứa tuổi này tỷ lệ ưa thích và dùng chất kích thích thấp hơn so với không thích [3].

Tỷ lệ thực hành tốt trong việc sử dụng sữa rửa mặt chiếm 66,6%, kết quả này cao hơn trong nghiên cứu của Trần Thị Hạnh với tỷ lệ học sinh có thói quen rửa mặt bằng sữa rửa mặt là 53,8% [3]. Vệ sinh da là một bước quan trọng trong chăm sóc da để hạn chế BTC và việc làm này thì rất dễ thực hiện, tuy nhiên một số ít học sinh chưa có thực hành thường xuyên vì đối với một số người bị BTC nặng việc rửa mặt sẽ gây đau đớn, khó chịu cho họ, nhất là những mụn bọc to có mũ, sưng... [1].

Theo nghiên cứu thói quen uống đủ nước khi mắc BTC ở học sinh chiếm tỷ lệ 29,1%, nước giúp cơ thể đào thải các chất nhờn, chất thải và các độc tố, nước cũng giúp làm ẩm da, bảo vệ các lỗ chân lông không bị các nút sừng.

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ thực hành chung đúng về BTC chiếm 21,2%. Tỷ lệ này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương An với thực hành chung đúng chiếm 21,5% [1]. Tỷ lệ thực hành chung đúng thấp có thể dẫn đến tăng tỷ lệ mắc BTC ở lứa tuổi học sinh và ảnh hưởng đến thẩm mỹ và tâm lý của học sinh.

#### **4.3. Mối liên quan giữa các đặc điểm dịch tễ và kiến thức, thái độ, thực hành về BTC**

Học sinh nữ có kiến thức đúng về BTC cao hơn học sinh nam 1,45 lần (KTC 95%: 1,14 - 1,85). Điều này có thể giải thích bằng việc nữ giới thường quan tâm nhiều đến ngoại hình và làm đẹp hơn là nam giới [1]. Tuy nhiên, trong nghiên cứu của Trần Thị Hạnh lại cho thấy không có sự khác biệt giữa học sinh nam và nữ về kiến thức BTC [3].

Học sinh nam với có thái độ tốt về BTC hơn học sinh nữ 1,62 lần (KTC 95%: 1,37 - 1,92). Nghiên cứu của Trần Thị Hạnh cũng cho thấy có mối liên hệ giữa BTC và giới tính, nữ quan tâm đến BTC nhiều hơn nam [3]. Lý do vì học sinh nữ quan tâm, chú trọng đến biểu hiện bên ngoài và yêu cầu về vẻ đẹp của người phụ nữ trong xã hội hiện nay đặt ra cao hơn so với nam, vì vậy dễ dẫn đến việc lo lắng, mất tự tin, sợ hãi... khi bản thân mắc BTC, chính vì vậy, tỷ lệ học sinh nữ có thái độ không tốt cao hơn.

Kết quả cho thấy có tỷ lệ nghịch giữa thái độ về BTC và khối lớp, học sinh khối lớp càng cao thì thái độ tốt càng giảm. Có thể học sinh ở khối lớp cao hơn thì sẽ có nhiều hơn các mối quan hệ, bạn bè. Chính vì vậy,

họ sẽ lo lắng, mất tự tin, sợ hãi về hậu quả khi mắc BTC làm ảnh hưởng đến thẩm mỹ khi phải tiếp xúc, giao thiệp với bạn bè.

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ học sinh nữ có thực hành đúng cao hơn học sinh nam 1,78 lần (KTC 95%: 1,33 - 2,38). Nghiên cứu của Trần Thị Hạnh cho thấy có sự khác biệt và tỷ lệ học sinh nữ thực hành đúng về sử dụng sữa rửa mặt ( $p=0,001$ ), uống nhiều nước ( $p=0,02$ ) cao hơn, trong khi đó tỉ lệ học sinh nam có những thói quen không tốt như thức khuya ( $p<0,05$ ) và sử dụng những chất kích thích như cà phê ( $p=0,001$ ), rượu bia ( $p=0,001$ ) cao hơn [3].

Nghiên cứu cho thấy học sinh lớp 11 có thực hành đúng về BTC cao gấp 1,63 lần học sinh lớp 10. Ngoài ra, sự khác biệt về thực hành BTC giữa học sinh lớp 12 so với học sinh lớp 10 không có ý nghĩa thống kê.

#### **4.4. Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành về BTC**

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa một số kiến thức với việc thực hành về BTC ở học sinh THPT công lập tại tỉnh Bình Thuận. Theo đó, việc có hiểu biết đúng về các yếu tố môi trường liên quan đến BTC (cao gấp 1,53 lần), các thói quen (cao gấp 1,42 lần), các loại thức ăn (cao gấp 1,44 lần) và việc điều trị BTC (cao gấp 1,54 lần) có liên quan đến thực hành đúng phòng, chống BTC, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p<0,05$ ).

Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan chung giữa kiến thức và thực hành về BTC, tỷ lệ học sinh có kiến thức đúng thì có thực hành đúng cao bằng 1,52 lần (KTC 95%: 1,15 - 2,02). Điều này phù hợp với mô hình "nhận thức - hành vi", những người có kiến thức, nhận thức đúng thì dẫn đến họ sẽ xử trí đúng. Kết quả này cũng nêu cao vai trò của công tác truyền thông giáo dục sức khỏe, muốn đạt mục tiêu thay đổi hành vi của học sinh về chăm sóc BTC thì ngành y tế cần làm tốt công tác truyền thông giáo dục, nâng cao kiến thức cho đối tượng này.

#### **5. Kết luận**

Có 27,7% học sinh có kiến thức chung đúng, 40,4% học sinh có thái độ chung tốt về BTC và 21,2% học sinh có thực hành chung đúng về BTC.

Tỷ lệ học sinh nữ có kiến thức đúng về BTC bằng 1,45 lần học sinh nam.



Tỷ lệ học sinh nam có thái độ đúng về BTC bằng 1,62 lần học sinh nữ. Khối lớp tăng 01 bậc thì thái độ đúng về BTC tăng 0,87 lần.

Tỷ lệ học sinh nữ có thực hành đúng về BTC bằng 1,78 lần học sinh nam. Tỷ lệ học sinh lớp 11 có thực hành đúng về BTC bằng 1,63 lần học sinh lớp 10.

Có mối liên quan giữa việc có hiểu biết đúng về các yếu tố môi trường, các thói quen, các thức ăn và về điều trị BTC có liên quan đến có thực hành đúng. Tỷ lệ học sinh có kiến thức đúng có thực hành đúng bằng 1,52 lần học sinh có kiến thức chưa đúng.

#### Tài liệu tham khảo

1. Nguyễn Thị Phương An, Tố Lê Na (2008) *Kiến thức, thái độ và thực hành về điều trị và chăm sóc bệnh nhân bị mụn trứng cá đến khám tại Bệnh viện Da liễu thành phố Hồ Chí Minh từ ngày 01/01/2008 đến 30/4/2008*. Tốt nghiệp Bác sĩ đa khoa, Trường Đại học Y dược Phạm Ngọc Thạch, tr. 1-55.
2. Lê Thị Diệu Anh (2007) *Nghiên cứu tình hình bệnh trứng cá ở học sinh cấp II-III thành phố Huế*. Luận văn chuyên khoa II, Trường Đại học Y Dược Huế.
3. Trần Thị Hạnh (2011) *Nghiên cứu tình hình bệnh mụn trứng cá ở học sinh trung học phổ thông Châu Văn Liêm, Cần Thơ*. Tạp chí da liễu học, 5, tr. 16-23.
4. Nguyễn Hữu Liêm (2016) *Kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh trứng cá ở học sinh THPT Hà Huy Tập, thành phố Vinh, Nghệ An*. Luận văn BSCCKII, Trường Đại học Y Hà Nội, tr. 1-84.
5. Đoàn Thị Ngọc Tuyết, Hà Thạch Thảo (2012) *Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh mụn trứng cá ở học sinh trung học phổ thông huyện Long Thành*. Tạp chí Da Liễu học Việt Nam, tr. 44-49.