

Kiến thức, thái độ, hành vi tiếp xúc ánh nắng và tình trạng sử dụng kem chống nắng của sinh viên, học viên ngành Y, Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Knowledge, attitude and practice about sun exposure and sunscreen usage of medical undergraduate and graduate students of University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City

Lê Tuấn Khanh, Văn Thế Trung

Trường Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh

Tóm tắt

Mục tiêu: Khảo sát kiến thức, thái độ, hành vi về tiếp xúc ánh nắng, việc sử dụng, tác dụng không mong muốn của kem chống nắng của sinh viên, học viên ngành Y, Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. *Đối tượng và phương pháp:* 431 sinh viên và học viên sau đại học ngành Y, Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. Gồm 2 giai đoạn. *Giai đoạn 1:* Khảo sát sự tiếp xúc ánh nắng và sử dụng kem chống nắng trong 1 tháng qua kiến thức, thái độ, hành vi theo bảng câu hỏi. *Giai đoạn 2:* Sinh viên - học viên được hướng dẫn sử dụng kem chống nắng Anthelios Shaka Fluid SPF50 trong 3 tháng và đánh giá cách sử dụng, mức độ hài lòng, sự dung nạp và tác dụng phụ. *Kết quả:* Giai đoạn 1 có 431 người tham gia. Hầu hết trong số đó biết các tác hại của ánh nắng. Có 96,5% sinh viên - học viên đồng ý ánh nắng là cần thiết cho việc tổng hợp vitamin D. Có 83,5% người đã từng sử dụng kem chống nắng nhưng chỉ 29,7% sử dụng thường xuyên trong 1 tháng qua, 98,7% sử dụng kem chống nắng có SPF \geq 30. Có đến 11,1% cho rằng sử dụng kem chống nắng gây thiếu vitamin D. Giai đoạn 2 có 69 người tham gia. Lượng kem chống nắng được sử dụng trong 3 tháng có trung vị là 49g (tứ phân vị là 41 - 56g), trung bình mỗi ngày là 0,8g. Mức độ hài lòng và dung nạp lần lượt là 8,68/10 và 8,56/10. Da bóng nhờn (13%) và mụn trứng cá (5,8%) là các tác dụng phụ thường gặp. *Kết luận:* Sinh viên-học viên ngành Y, Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh có đủ kiến thức về tiếp xúc ánh nắng và thái độ chống nắng tốt nhưng không sử dụng đủ. Kem chống nắng Anthelios Shaka Fluid SPF50 được dung nạp tốt, mức độ hài lòng cao và ít tác dụng phụ.

Từ khóa: Kiến thức thái độ thực hành, kem chống nắng, tiếp xúc ánh nắng.

Summary

Objective: To evaluate the level of knowledge, attitude, practice (KAP) about sun exposure, usage and unexpected effects of sunscreen of medical undergraduate and graduate students of University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh city. *Subject and method:* The objectives were medical undergraduate and graduate students of University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh city. This study was divided into 2 parts. Part 1: Investigated KAP of the objectives about sun exposure and sunscreen usage in the last month based on a set of questionnaires. Part 2: Students were instructed and used sunscreen Anthelios Shaka Fluid SPF for 3 months, then we evaluated the tolerance, satisfaction

Ngày nhận bài: 23/3/2022, ngày chấp nhận đăng: 20/4/2022

Người phân hồi: Văn Thế Trung, Email: vanthetruongdhyd@yahoo.com - Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

and adverse effects. *Result:* There were 431 participants in part 1. Most students had knowledge about harmful effects of sun exposure. 96.5% of them agreed that sun exposure was essential for vitamin D synthesis. 83.5% of them had used sunscreen products, however only 29.7% of them had frequently used sunscreen in the last month. 98.7% of them used sunscreen with SPF \geq 30. Up to 11% of participants believed that sunscreen application leading to vitamin D insufficiency. There were 69 participants in part 2. Median of used sunscreen was 49g (interquartile range were 41 - 56g), approximately 0.8g sunscreen used per day. The level of satisfaction and tolerance were 8.68 and 8.56/10, respectively. The most reported adverse effects were oily skin (13%) and acne (5.8%). *Conclusion:* Medical undergraduate and graduate students of University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh city of had adequate knowledge about sun exposure as well as usage of sunscreen, however, infact their practice was not good. Anthelios Shaka Fluid SPF50 is well tolerated, satisfying and have less side effect.

Keywords: Knowledge, attitude, practice (KAP), sunscreen, sun exposure.

1. Đặt vấn đề

Tiếp xúc thường xuyên với ánh nắng có thể bỏng nắng, lão hóa da, và là yếu tố tích lũy gây ung thư da. Nhóm tuổi trẻ thường hoạt động ngoài trời và chưa quan tâm nhiều đến tác hại lâu dài của ánh nắng. Tuy nhiên, sinh viên - học viên (SV-HV) ngành Y có kiến thức và thái độ bảo vệ sức khỏe tốt hơn. Kem chống nắng là một trong những biện pháp chống nắng phổ biến nhất được sử dụng ở nhiều đối tượng khác nhau. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu: *Khảo sát kiến thức, thái độ, hành vi về tiếp xúc ánh nắng, việc sử dụng kem chống nắng cũng như tác dụng không mong muốn khi sử dụng kem chống nắng (KCN).*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Sinh viên đại học và học viên sau đại học ngành y của trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

Tiêu chuẩn chọn mẫu

Mục tiêu 1:

Tiêu chuẩn nhận vào:

- Đối tượng nghiên cứu đang sinh sống học tập tại Thành phố Hồ Chí Minh.

- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Hoàn thành bảng câu hỏi nghiên cứu.

Mục tiêu 2:

Tiêu chuẩn chọn mẫu

Những đối tượng đã hoàn thành mục tiêu 1.

Không sử dụng KCN thường xuyên trong 1 tháng qua.

Tiêu chuẩn loại trừ

Dị ứng với bất kì thành phần nào của KCN.

Phụ nữ có thai, cho con bú.

Không tham gia hết thời gian nghiên cứu.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Giai đoạn 1: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Giai đoạn 2: Nghiên cứu can thiệp tiến cứu.

Các bước tiến hành nghiên cứu

Giai đoạn 1: Người tham gia nghiên cứu trả lời phiếu khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành đối với việc tiếp xúc ánh nắng như tác hại của ánh nắng, thời gian tiếp xúc ánh nắng mặt trời, vai trò của ánh nắng và tổng hợp vitamin D, cách sử dụng KCN, các biện pháp chống nắng cơ học.

Giai đoạn 2: Người tham gia được hướng dẫn đúng cách sử dụng KCN lên vùng phơi bày ánh sáng theo khuyến cáo của FDA là 2mg/cm². Sau đó được phát KCN (La Roche-Posay Anthelios Shaka Fluid SPF50+ 50mL) đủ dùng trong 3 tháng. Sau 3 tháng, đối tượng nghiên cứu điền vào phiếu khảo sát độ dung nạp, tác dụng phụ, mức độ hài lòng đối với việc sử dụng KCN. Lượng KCN trước sử dụng và còn thừa sẽ được cân để tính lượng KCN sử dụng.

2.3. Xử lý số liệu

Số liệu được xử lý bằng phần mềm STATA 14.0.

Sử dụng các phép kiểm Chi bình phương, Student, Mann-Whitney tương ứng cho so sánh tỷ lệ, trị số trung bình và trị số trung vị.

Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.4. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Y Đức Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh theo quyết định số 684/ĐHYD-HĐĐĐ.

3. Kết quả

3.1. Giai đoạn 1

Từ tháng 12/2019 đến tháng 09/2020, có 431 người tham gia bao gồm 366 SV (84,9%) và 65 HV (15,1%).

Đặc điểm dịch tễ của mẫu nghiên cứu

Nữ nhiều hơn nam trong cả nhóm SV và nhóm HV. Tuổi trung bình của nhóm SV là $22,8 \pm 1,35$, tuổi trung bình của nhóm HV là $28,95 \pm 4,58$.

Kiến thức, thái độ, hành vi về tiếp xúc ánh nắng của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Kiến thức về tác hại của ánh nắng (n = 431)

	Chung (n, %)	Nữ (n, %)	Nam (n, %)
Bỏng nắng	402 (93,3)	237 (93,3)	165 (93,2)
Lão hóa da	371 (86,1)	240 (94,5)	131 (74)
Ung thư da	420 (97,4)	249 (98)	171 (96,6)
Sạm da	424 (98,4)	254 (100)	170 (96)

Nhận xét: Đa số biết đến những kiến thức về tác hại của ánh nắng.

Bảng 2. Quan điểm về ánh nắng và vitamin D (n = 431)

		Chung (n, %)	Nữ (n, %)	Nam (n, %)
Ánh nắng giúp tổng hợp vitamin D	Có	416 (96,5)	354 (96,7)	62 (95,4)
	Không chắc chắn	12 (2,8)	9 (2,5)	3 (4,6)
	Không	3 (0,7)	3 (0,8)	0 (0)

Nhận xét: Hầu hết cho rằng ánh nắng giúp tổng hợp vitamin D.

Kiến thức, thái độ, thực hành về kem chống nắng của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3. Kiến thức, thái độ, thực hành về KCN (n = 431)

		Chung n (%)	Nữ n (%)	Nam n (%)	p(1)
Biết về KCN	Có	411 (95,6)	254 (100)	158 (89,3)	<0,01
	Không	20 (4,4)	0 (0)	19 (10,7)	
Đã từng sử dụng KCN	Có	360 (83,5)	248 (97,6)	112 (63,3)	<0,01
	Không	71 (16,5)	6 (2,4)	65 (36,7)	
Sử dụng KCN trong 1 tháng qua	Thường xuyên	107 (29,7)	93 (37,5)	14 (12,5)	<0,01
	Không thường xuyên	133 (36,9)	102 (41,1)	31 (27,7)	
	Không sử dụng	120 (33,3)	53 (21,4)	67 (59,8)	
SPF của KCN đã sử dụng	< 30	4 (1,3)	2 (0,8)	2 (2,9)	0,1
	30 - 50	202 (65,6)	162 (68,1)	40 (57,1)	
	> 50	102 (33,1)	74 (31,1)	28 (40)	

Bảng 3. Kiến thức, thái độ, thực hành về KCN (n = 431) (Tiếp theo)

		Chung n (%)	Nữ n (%)	Nam n (%)	p(1)
Không rõ SPF		51 (14,2)	9 (3,6)	42 (37,5)	<0,01
Thoa KCN lặp lại (2)	Có	129 (35,8)	104 (41,9)	25 (22,3)	<0,01
	Không	231 (64,2)	144 (59,1)	87 (77,7)	
Sử dụng KCN gây thiếu vitamin D	Có	48 (11,1)	31 (12,2)	17 (9,6)	0,08
	Không chắc chắn	168 (39,0)	88 (34,6)	80 (45,2)	
	Không	215 (49,9)	135 (53,1)	80 (45,2)	

(1)Kiểm định χ^2 ; (2): Thoa lại sau 3 - 4 giờ khi ra nắng đổ mồ hôi.

Nhận xét: Hầu hết (95,6%) đối tượng được khảo sát biết về KCN. Nữ có sử dụng KCN và sử dụng thường xuyên hơn nam có ý nghĩa thống kê. Đa số sử dụng KCN có SPF > 30, tuy vậy, có 14,2% không rõ SPF. Chỉ có 35,8% thoa KCN lặp lại, trong đó tỷ lệ nữ hơn nam có ý nghĩa thống kê. Chỉ 11,1 % cho rằng sử dụng KCN gây thiếu vitamin D, 49,9% cho rằng KCN không gây thiếu vitamin D.

3.2. Giai đoạn 2

Có 69 người tham gia, trong đó có 57 SV (82,6%) và 12 HV (17,4%).

Tình trạng sử dụng kem chống nắng trong 3 tháng

Bảng 4. Tình trạng sử dụng KCN của đối tượng nghiên cứu trong 3 tháng

	Chung	Nam	Nữ	p
Lượng KCN đã sử dụng (gram)	49 (41 - 56)	44 (38 - 56)	54 (52 - 58)	0,011^b
Số ngày sử dụng KCN trong 3 tháng	62 (47 - 71)	55,74 ± 16,75	65,63 ± 15,68	0,029^a
Số ngày tiếp xúc ánh nắng trong khoảng 10 - 16 giờ trong 3 tháng	69 (58 - 84)	68 (56 - 84)	71 ± 13,89	0,52 ^b
Tỷ lệ sử dụng KCN (%)	88,6 (75,9 - 95,7)	83,9 (73,3 - 93)	95,6 (88,2 - 100)	0,005 ^b

a: Kiểm định t-test; b: Kiểm định Mann-Whitney U;

Nhận xét: Lượng KCN sử dụng trung vị trong 3 tháng là 49 grams (KTPV 41 - 56grams), tương đương mỗi ngày là 0,8g. Tất cả đều có thoa vùng mặt. Nữ sử dụng lượng KCN nhiều hơn nam có ý nghĩa thống kê trong khi số ngày tiếp xúc với ánh

nắng không có sự khác biệt giữa hai nhóm. Nhìn chung, tỷ lệ sử dụng KCN khá cao, trong đó, nhóm nữ (95,6%) có tỷ lệ sử dụng KCN cao hơn nhóm nam (83,9%) có ý nghĩa thống kê ($p=0,005$).

Bảng 5. Mức độ hài lòng và mức độ dung nạp đối với việc sử dụng KCN

	Chung	Nam	Nữ
Mức độ hài lòng	8,68 ± 0,9	8,76 ± 0,82	8,47 ± 1,07
Mức độ dung nạp	8,56 ± 0,88	8,6 ± 0,78	8,48 ± 1,12

Nhận xét: Mức độ hài lòng trung bình đối với KCN trên thang điểm 10 là 8,68 trong khi mức độ dung nạp với việc sử dụng KCN là 8,56.

Bảng 6. Tác dụng phụ khi sử dụng KCN

Tác dụng phụ	Chung (n, %)	Nam (n, %)	Nữ (n, %)
Bóng nhờn	9 (13)	5 (10,2)	4 (20)
Nổi mụn	4 (5,8)	2 (4,1)	2 (10)

Nhận xét: Bóng nhờn là tác dụng phụ thường gặp nhất với tỷ lệ 13%, nổi mụn chiếm 5,8%, chưa ghi nhận các tác dụng phụ khác.

4. Bàn luận

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận độ tuổi trung bình là $23,78 \pm 3,07$, nữ giới tham gia khảo sát nhiều hơn, khá tương đồng với nghiên cứu của Urasaki MB và cộng sự [7] và nghiên cứu của Hồ Phạm Thục Lan và cộng sự [1]. Điều này có thể được lí giải do đối tượng nữ quan tâm đến vấn đề sức khỏe làn da nhiều hơn nam.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy một tỷ lệ khá cao trong số SV, HV Y khoa có kiến thức về tác hại của ánh nắng, bao gồm bỏng nắng (93,3%), lão hóa da (86,1%), ung thư da (97,4%), sạm da (98,4%). Tỷ lệ hiểu biết về tác hại của ánh nắng trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn đáng kể so với một số nghiên cứu khác như Al-Mutairi N và cộng sự (66,6% - 79,9%) [3], Almuqati RR và cộng sự (71,3% - 94,8%) [4], Urasaki MB và cộng sự (37,1% - 86,8%) [7], Saridi M (72,9 - 97,7%) [5]. Điều này được giải thích do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là SV, HV Y khoa nên đa số đã có kiến thức tốt hơn về sức khỏe.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, hầu hết người được khảo sát đã từng biết đến KCN, trong đó 83,5% đã từng sử dụng KCN. Chúng tôi cũng ghi nhận nhóm nữ từng sử dụng KCN nhiều hơn, điều này tương tự với nghiên cứu của Al-Mutairi N và cộng sự [3].

Về tỉ lệ thoa lại KCN, chúng tôi ghi nhận xấp xỉ 1/3 người sử dụng KCN có thoa lại KCN. Tỷ lệ này có sự tương đồng với những nghiên cứu của Al-Mutairi N và cộng sự, Urasaki MB và cộng sự, Almuqati RR và cộng sự [3, 4, 7]. Chúng tôi cũng ghi nhận nhóm nữ thường xuyên thoa lại KCN nhiều hơn nhóm nam, điều này khác với nghiên cứu của Al-Mutairi N và cộng sự, của Urasaki MB và cộng sự khi 2 tác giả này ghi nhận không có sự khác biệt có ý

nghĩa thống kê về tỷ lệ thoa lại KCN ở 2 giới [3, 7]. Chỉ 1,3% người sử dụng KCN có chỉ số SPF < 30, tỷ lệ này khá thấp khi so sánh với những nghiên cứu của Almuqati RR và cộng sự (12,8%) [4]. Điều này có thể do hiện nay trên thị trường các loại KCN có chỉ số SPF khá cao.

Hầu hết người tham gia khảo sát trong nghiên cứu của chúng tôi cho rằng KCN có vai trò trong việc tổng hợp vitamin D. Khi được hỏi rằng liệu KCN có gây thiếu vitamin D hay không, chỉ có 11% người tham gia nghiên cứu trả lời có trong khi gần một nửa cho rằng KCN không ảnh hưởng đến sức khỏe. Tỷ lệ này tương đồng với nghiên cứu của Vu LH và cộng sự [8], ngược lại, nghiên cứu của Al-Mutairi N. và cộng sự ghi nhận một tỷ lệ rất cao (76,5%) người tham gia khảo sát quan niệm rằng sử dụng KCN có thể làm giảm sự tổng hợp vitamin D [3].

Tình trạng sử dụng kem chống nắng trong 3 tháng, sự dung nạp, mức độ hài lòng, tác dụng phụ khi sử dụng kem chống nắng

Tỷ lệ sử dụng KCN khi tham gia nghiên cứu khá cao (tỷ lệ trung vị là 88,6%) phản ánh tính tuân thủ của đối tượng tham gia nghiên cứu, trong đó nữ (95,6%) có tỷ lệ sử dụng KCN cao hơn nam (83,9%) có ý nghĩa thống kê. Mẫu nghiên cứu của giai đoạn 2 là những người không sử dụng hoặc sử dụng KCN không thường xuyên trong 1 tháng qua, việc hình thành một thói quen sử dụng KCN mỗi ngày tương đối khó khăn, nên tỉ lệ này đạt yêu cầu và đáng khích lệ và chúng tôi biện pháp hướng dẫn sử dụng mang lại lợi ích. Lượng KCN sử dụng trung vị trong 3 tháng là 49grams (KTPV 41 - 56 grams), trong đó nữ (trung vị 54grams, KTPV 52 - 58 grams) có lượng KCN sử dụng nhiều hơn nam (trung vị 44 grams, KTPV 38 - 56 grams) có ý nghĩa thống kê. Tính trung bình lượng KCN mỗi ngày đối tượng tham gia nghiên cứu sử dụng tương đương 0,8 gram. Theo khuyến cáo

của FDA, lượng KCN thoa khoảng 2mg/cm². Như vậy đối tượng nghiên cứu của chúng tôi thoa được một diện tích trung bình 400cm². Theo nghiên cứu của Singh S và cộng sự, diện tích mặt trung bình của một nhóm người Ấn Độ là 434cm² ở nam và 389cm² ở nữ [6]. Chưa có số liệu diện tích da mặt của người Việt Nam. Nhược điểm trong nghiên cứu của chúng tôi là không đo diện tích vùng da đã thoa KCN. Mặc dù vậy, chúng tôi ghi nhận 100% thoa KCN vùng mặt.

Về mức độ hài lòng và dung nạp khi sử dụng KCN, với thang điểm 10 số liệu cho thấy mức độ hài lòng là 8,68 ± 0,9 trong khi mức độ dung nạp với KCN là 8,56 ± 0,88. Mức độ hài lòng và mức độ dung nạp khá cao trong hoàn cảnh nghiên cứu được thực hiện trên đối tượng không có thói quen sử dụng KCN thường xuyên.

Về tác dụng phụ khi sử dụng KCN, nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận bóng nhờn là tác dụng phụ thường gặp nhất (13%), tiếp theo là nổi mụn (5,8%), tất cả đều là mức độ nhẹ, không ghi nhận các tác dụng phụ khác như khô da, đỏ da, ngứa da. Không có nhiều nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ tác dụng phụ sau khi sử dụng KCN, Lê Thái Vân Thanh và cộng sự ghi nhận tác dụng phụ sau khi sử dụng KCN trong 5 tháng ở 40 phụ nữ có thai bị nám má chủ yếu là ngứa da (10%) và đỏ da (10%) [2].

5. Kết luận

Hầu hết sinh viên – học viên y khoa trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh có đủ kiến thức về tiếp xúc ánh nắng mặt trời và thái độ chống nắng tốt nhưng không sử dụng đủ lượng kem chống nắng và số ngày được yêu cầu. Kem chống nắng Anthelios Shaka Fluid SPF50+ 50mL được dung nạp tốt, mức độ hài lòng cao và ít tác dụng phụ.

Tài liệu tham khảo

1. Hồ Phạm Thục Lan (2011) *Vitamin D status and parathyroid hormone in a urban population in Vietnam*. *Osteoporos Int* 22(1): 241-248.
2. Lê Thái Vân Thanh (2015) *Nghiên cứu nám má trên phụ nữ có thai và một số biện pháp can thiệp*. Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
3. Al-Mutairi N, Issa BI, Nair V (2012) *Photoprotection and vitamin D status: A study on awareness, knowledge and attitude towards sun protection in general population from Kuwait, and its relation with vitamin D levels*. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 78(3): 342-349.
4. Almuqati RR, Alamri AS, Almuqati NR (2019) *Knowledge, attitude, and practices toward sun exposure and use of sun protection among non-medical, female, university students in Saudi Arabia: A cross-sectional study*. *International journal of women's dermatology* (2): 105-109
5. Saridi M, Lionis S, Toska A et al (2016) *Evaluation of students' knowledge and attitudes on sun radiation protection*.
6. Singh S, Jha B, Tiwary NK et al (2019) *Does using a high sun protection factor sunscreen on face, along with physical photoprotection advice, in patients with melasma, change serum vitamin D concentration in Indian conditions? A pragmatic pretest-posttest study*. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 85(3): 282-286.
9. Urasaki MB, Murad MM, Silva MT, et al (2016) *Exposure and sun protection practices of university students*. *Rev Bras Enferm* 69(1): 114-121.
10. Vu LH, van der Pols JC, Whiteman DC et al (2010) *Knowledge and attitudes about Vitamin D and impact on sun protection practices among urban office workers in Brisbane, Australia*. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 19(7): 1784-1789.