

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ HỌC BỆNH ĐỤC THỂ THỦY TINH TẠI CỘNG ĐỒNG DÂN CƯ Ở QUẢNG NINH

NGUYỄN VĂN TRỌNG - BV Đa khoa Huyện Hoành Bồ

TÓM TẮT

Khảo sát trên 1536 người cao tuổi tại Quảng Ninh về tỷ lệ đục thể thủy tinh (ĐTTT) trong năm 2011 tại địa bàn các huyện Yên Hưng, Tiên Yên, Đông Triều và TP Cẩm Phả bằng phương pháp dịch tễ học mô tả cắt ngang. Kết quả: Tỷ lệ người cao tuổi bị ĐTTT ở tỉnh Quảng Ninh là 589/1536 chiếm 38,3%. Không thấy có sự khác biệt giữa các địa phương đại diện cho các vùng trong tỉnh. Tỷ lệ bệnh ĐTTT ở nữ cao hơn ở nam có ý nghĩa thống kê, giao động từ 57,3% (huyện Tiên Yên) đến 61,0% (TP Cẩm Phả). Tỷ lệ mù lòa do ĐTTT ở tỉnh Quảng Ninh là 141 người, chiếm tỷ lệ 25 % so với người ĐTTT; chiếm 9,1% người cao tuổi. Tỷ lệ BN được phẫu thuật thay thủy tinh thể tăng dần theo nhóm tuổi. Các kết quả nghiên cứu đã được so sánh và bàn luận.

Từ khóa: đục thể thủy tinh, Quảng Ninh

SUMMARY

Survey in 1536 elderly people in Quang Ninh on the rate of cataract in 2011 in the areas of Yen Hung district, Tien Yen, Dong Trieu and Cam Pha town by means of epidemiological cross-sectional descriptive. Results: The rate of elderly people with cataracts in Quang Ninh is 589/1536 accounted for 38.3%. There was no difference between the local representative for the region in the province. The rate of cataract disease in women than in men with high statistical significance, ranged from 57.3% (Tien Yen district) to 61.0% (Cam Pha town). The rate of blindness due to cataract in Quang Ninh is of 141 people, accounting for 25% compared with cataract accounting for 9.1% of the elderly. The percentage of patients are changing cataract surgery increases with age. The research results have been compared and discussed.

Keywords: Quang Ninh, cataracts

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong các bệnh lý ở NCT, bệnh đục thể thủy tinh (ĐTTT) rất thường gặp và là nguyên nhân hàng đầu gây giảm thị lực và mù lòa ở người cao tuổi (NCT). Bệnh ĐTTT tuy không gây nguy hiểm đến tính mạng nhưng ảnh hưởng nghiêm trọng đến cuộc sống sinh hoạt của người cao tuổi. Với tiến bộ y học hiện đại, phương pháp phẫu thuật điều trị ĐTTT đã trở nên thuận lợi và dễ dàng hơn rất nhiều so với trước đây. Vì vậy, ĐTTT được xếp vào nhóm bệnh gây mù lòa có thể phòng tránh được [1]. Tuy vậy ở một số vùng do điều kiện kinh tế khó khăn, NCT không đủ kinh phí chi trả cho việc thay thể thủy tinh, đặc biệt việc hiểu biết cách phòng chống và phương pháp điều trị của người dân còn hạn chế vì vậy một bộ phận không nhỏ NCT mắc căn bệnh này vẫn phải sống trong tình trạng không nhìn thấy ánh sáng. Theo thống kê của Bệnh viện Mắt Trung ương cả nước có khoảng 380.800

người mù 2 mắt trong đó mù do ĐTTT khoảng 251.700 người, chiếm 66,1%; trong đó có tới 35% người mù do ĐTTT không biết bản thân bị bệnh hoặc đây là bệnh có thể chữa được. Đa số người bệnh lại đến viện khi ở giai đoạn muộn, rất khó phục hồi thị lực có khi phải chịu mù vĩnh viễn [2]. Tỉnh Quảng Ninh nằm ở phía đông bắc của Việt Nam có diện tích 6110 km², dân số 1 210 062 người, bao gồm vùng miền núi, trung du và ven biển. Tốc độ phát triển kinh tế của tỉnh trong những năm qua khá nhanh, thu nhập bình quân đầu người trong năm 2010 đạt gần 1206 USD. Tuy nhiên nhiều huyện miền núi còn rất khó khăn, kinh tế chậm phát triển, tỷ lệ đói nghèo còn cao, dân trí thấp kém, người dân nói chung và NCT nói riêng ít có điều kiện tiếp cận với các dịch vụ y tế hiện đại. Công tác chăm sóc mắt và phòng chống mù lòa tại tỉnh Quảng Ninh còn gặp nhiều khó khăn. Tỷ lệ mù cả hai mắt trong dân số NCT còn cao, trong đó nguyên nhân chính là ĐTTT. Tỷ lệ bệnh nhân được mổ ĐTTT năm 2010 mới chỉ đạt 472ca/1 triệu dân. Một khó khăn cho công tác giải phóng mù lòa là đến nay chưa có các cuộc điều tra, đánh giá tình hình bệnh ĐTTT và các vấn đề có liên quan trên phạm vi toàn tỉnh. Vì vậy, chúng tôi nghiên cứu đề tài này nhằm mục tiêu: *Xác định tỷ lệ bệnh đục thể thủy tinh ở người cao tuổi trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh năm 2011.*

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Địa bàn và đối tượng nghiên cứu

1.1. Địa bàn nghiên cứu: Để có được tổng quan về tình hình bệnh đục thể thủy tinh và công tác quản lý phòng chống mù lòa do đục thể thủy tinh ở người cao tuổi tại tỉnh Quảng Ninh năm 2011 chúng tôi tiến hành điều tra, nghiên cứu tại 4 huyện, thị xã, thành phố đại diện cho các vùng miền đặc trưng của tỉnh Quảng Ninh gồm: Thành phố Cẩm Phả, huyện Yên Hưng (nông thôn), huyện Đông Triều (vùng trung du) và huyện miền núi Tiên Yên.

1.2. Đối tượng nghiên cứu: Người cao tuổi tại 4 địa phương trên, thỏa mãn các tiêu chuẩn: ≥ 60 tuổi, không có các bệnh cấp tính về mắt và toàn thân, có khả năng phối hợp khám và sử dụng các phương pháp hỗ trợ thị lực. Loại trừ các trường hợp: Không đủ các tiêu chuẩn chọn mẫu ở trên, người suy giảm trí nhớ, không hợp tác nghiên cứu, người đã khám và điều trị bệnh mắt tại các bệnh viện Đa khoa tỉnh, khu vực, trung tâm y tế, Trung tâm phòng chống bệnh xã hội.

1.3. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 03/2011 đến tháng 8/2011.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp dịch tễ học mô tả cắt ngang.

2.2. Phương pháp chọn mẫu

2.2.1. **Cỡ mẫu:** Để thuận lợi cho việc so sánh giữa các vùng, cỡ mẫu cho nghiên cứu được tính riêng cho từng vùng. Áp dụng công thức: $n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$

Trong đó:
n: Cỡ mẫu cần có trong nghiên cứu tại một vùng.
 $Z^2(1 - \alpha/2)$: Độ tin cậy của nghiên cứu, được lấy ở $\alpha = 0,05 \Rightarrow Z(1 - \alpha/2) = 1,96$.

p: Tỷ lệ người cao tuổi bị đục thủy tinh thể, lấy p = 0,5
d: là độ sai lệch ước tính (d = 0,05)

Với công thức trên, cỡ mẫu được tính là 384
Như vậy số mẫu điều tra ở mỗi vùng là 384. Do nghiên cứu thực hiện tại 4 vùng nên tổng số mẫu điều tra sẽ là: $384 \times 4 = 1536$ (người).

- Chọn mẫu: Bốc thăm chọn ngẫu nhiên xã, phường điều tra. Dựa trên danh sách người cao tuổi ở xã, phường, bằng kĩ thuật bốc thăm ngẫu nhiên để tiến hành khám điều tra, sau đó áp dụng phương pháp công liền công cho đến khi đủ cỡ mẫu. Tại mỗi hộ gia đình thực hiện phỏng vấn đối tượng nghiên cứu. Tập trung những đối tượng có biểu hiện đục thể thủy tinh khám và điều trị tại bệnh viện đa khoa huyện, thị xã.

2.3. Các bước tiến hành

2.3.1. Thiết kế công cụ nghiên cứu: *Bộ câu hỏi; phiếu điều tra.*

2.3.2. Tập huấn cán bộ nghiên cứu
- *Cán bộ khám mắt (bác sĩ, kỹ thuật viên): thống nhất quy trình khám, tiêu chuẩn chẩn đoán.*

- *Cán bộ phỏng vấn: Thống nhất nội dung các câu hỏi, cách ghi kết quả... Các điều tra viên được tham gia một lớp tập huấn tổ chức tại Trung tâm phòng chống bệnh xã hội tỉnh trong thời gian 01 ngày, tiến hành trao đổi và thảo luận cách thức tiến hành điều tra, phỏng vấn.*

2.3.3. Khám điều tra bệnh ĐTTT và mù lòa do ĐTTT

- Phương tiện: Bảng thử thị lực nhìn xa, kính lỗ, nhãn áp kế Maclakov, thuốc giãn đồng tử nhanh, kính lúp cầm tay, kính sinh hiển vi khám mắt, máy soi đáy mắt.

- Các kỹ thuật khám và chẩn đoán: Đo thị lực, đánh giá chức năng thị giác về thị lực, chia thành các mức độ (Dưới 1/10; từ 1/10 đến 3/10; từ 4/10 đến 6/10 và >7/10). Đo nhãn áp với nhãn áp kế Maclakov. Khám thực thể, chẩn đoán xác định, chẩn đoán giai đoạn bệnh đục TTT theo các tiêu chuẩn lâm sàng. Khám mắt với sinh hiển vi để phát hiện các dấu hiệu biến đổi của TTT, mức độ đục (đục khu trú, đục toàn bộ, đục căng phòng, đục vôi hóa...) hình thái đục (đục vôi, đục nhân, đục dưới bao sau...) đánh giá tình trạng tiền phòng (nông, sâu, không đều...); soi góc tiền phòng để đánh giá các tổn thương ở góc tiền phòng trước khi phẫu thuật. Đánh giá các bệnh mắt và tổn thương phối hợp (ở kết mạc, giác mạc...). Soi đáy mắt đánh giá tổn thương võng mạc.

+ Cận lâm sàng: Chụp X quang, siêu âm để đánh giá tình trạng dịch kính và võng mạc, đo chiều dài trục nhãn cầu. Điện tim, xét nghiệm máu, nuôi cấy vi khuẩn...

+ Khám phát hiện các bệnh toàn thân, đặc biệt là các bệnh có liên quan như các bệnh lý nội tiết, tim mạch, tâm thần, các hội chứng Marfan, Marchersani...

2.4. Các chỉ số nghiên cứu

- Thông tin chung về đối tượng điều tra: Dân số vùng miền; số NCT từng vùng; nam, nữ và tỉ lệ.

- Tỷ lệ ĐTTT ở người cao tuổi ở mỗi huyện, thị xã theo tuổi và giới.

- Tỷ lệ mù lòa do ĐTTT tại các địa phương nghiên cứu

- So sánh tỷ lệ phẫu thuật thay TTT tại các địa phương nghiên cứu.

3. **Xử lý số liệu:** Làm sạch các phiếu điều tra trước

khí nhập vào máy tính. Sử dụng phần mềm EPI-INFO 6,04 để nhập và phân tích số liệu. Kết quả nghiên cứu được trình bày bằng bảng tỷ lệ %, biểu đồ.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Tỷ lệ người cao tuổi bị ĐTTT và phân bố theo giới tại các địa phương nghiên cứu

Địa phương	Đối tượng	Đục thể thủy tinh	%	Người cao tuổi	Nam		Nữ		Tổng
					SL	%	SL	%	
Cẩm Phả		150	39,1	384	59	39,1	91	60,9	150
Đông Triều		142	37,0	384	58	41,1	84	58,9	142
Tiên Yên		145	37,8	384	62	42,7	83	57,3	145
Yên Hưng		152	39,6	384	64	42,4	88	57,6	152
Tổng		589	38,3	1536	243	41,3	346	58,7	589

Nhận xét: Tổng số người cao tuổi bị đục thể thủy tinh trong nghiên cứu là 589 người chiếm 38,3%. Tỷ lệ người cao tuổi bị đục thủy tinh thể giữa các địa phương trong nghiên cứu là không có sự khác biệt (p > 0,05). Tổng số nam bị ĐTTT là 243 trường hợp (41,3%), nữ là 346 trường hợp (58,7%).

Bảng 2. Phân bố người cao tuổi bị ĐTTT theo nhóm tuổi ở từng địa phương

Địa phương	Tuổi	60 - 69		70 - 79		≥ 80		Tổng số	
		SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Đông Triều	Nam	17	44,7	30	42,3	12	36,4	59	41,5
	Nữ	21	55,3	41	57,7	21	63,6	83	58,5
	Tổng	38	100	71	100	33	100	142	100
Tiên Yên	Nam	13	46,4	36	42,4	12	37,5	61	42,1
	Nữ	15	53,6	49	57,6	20	62,5	84	57,9
	Tổng	28	100	85	100	32	100	145	100
Yên Hưng	Nam	8	47,1	34	43,6	22	38,6	64	42,1
	Nữ	9	52,9	44	56,4	35	61,4	88	57,9
	Tổng	17	100	78	100	57	100	152	100
TP Cẩm Phả	Nam	8	47,1	34	44,2	22	39,3	64	42,7
	Nữ	9	52,9	43	55,8	34	60,7	86	57,3
	Tổng	17	100	77	100	56	100	150	100
Tổng chung		100	16,9	311	52,8	178	30,3	589	

Nhận xét: Tại các địa phương nghiên cứu tỷ lệ phát hiện bệnh theo các nhóm tuổi có sự khác nhau. Số lượng bệnh nhân đục TTT được phát hiện ở độ tuổi 70 - 79 là cao nhất (52,8%), nhóm tuổi 60-69 chiếm tỷ lệ thấp nhất (16,9%). Có sự khác biệt có ý nghĩa giữa tỷ lệ ĐTTT ở nhóm tuổi 70-79 so với hai nhóm tuổi còn lại (p<0,05).

Bảng 3. Phân bố người cao tuổi bị mù lòa do ĐTTT theo địa phương

Địa phương	Tuổi	60 - 69		70 - 79		≥ 80		Tổng số	
		SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Đông Triều	Mù lòa	7	18,4	16	22,5	9	27,3	32	22,5
	ĐTTT	38	100	71	100	33	100	142	100
Tiên Yên	Mù lòa	5	17,9	21	24,7	9	28,1	36	24,8
	ĐTTT	28	100	85	100	32	100	145	100
Yên Hưng	Mù lòa	5	29,4	19	24,4	16	28,1	40	26,3
	ĐTTT	17	100	78	100	57	100	152	100
TP Cẩm Phả	Mù lòa	3	17,6	17	22,1	14	25,0	34	22,7
	ĐTTT	17	100	77	100	56	100	150	100

Bảng 4. So sánh tỷ lệ mù lòa giữa các địa phương theo nhóm tuổi

Địa phương	Tuổi	60-69		70-79		≥80		Tổng	
		SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Cẩm Phả		3	8,8	17	50,0	14	41,2	34	24,1
Đông Triều		7	21,9	16	50,0	9	28,1	32	22,7

Tiên Yên	5	14,3	21	60,0	9	25,7	35	24,8
Yên Hưng	5	12,5	19	47,5	16	40,0	40	28,4
Tổng cộng	20	100	73	100	48	100	141	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ mù lòa do đục thể thủy tinh ở các địa phương nghiên cứu có sự khác nhau. Đông Triều chiếm tỷ lệ thấp nhất với 22,7%. Yên Hưng tỷ lệ mù cao nhất lên đến 28,4%. Điều này phù hợp với mức sống và trình độ dân trí tại các địa phương nghiên cứu.

Tỷ lệ mù lòa do đục thể thủy tinh của bốn địa phương ở nhóm tuổi 60 - 70 là 14,2%, 70 - 80 là 51,8% và ở nhóm tuổi hơn 80 là 34,0%.

BÀN LUẬN

1. Đặc điểm nhóm đối tượng nghiên cứu.

1.1. *Về tuổi:* Đục thể thủy tinh không phân bố đều trong những nhóm tuổi, 82% của tất cả những người mù là ở tuổi 50 hoặc già hơn. Theo Duke - Elder 65% những người đục thể thủy tinh ở độ tuổi 60 và 90% người ĐTTT xảy ra ở những người tuổi 65; 100% những người ở độ tuổi 80 và hơn [4]; Tại Quảng Ninh người cao tuổi tập trung chủ yếu tại những khu vực đông dân cư, và chủ yếu là thành thị (nơi kinh tế phát triển, người cao tuổi được quan tâm, chăm sóc về nhiều lĩnh vực): Cẩm Phả (12,4%); Tiên Yên (9%); Yên Hưng (11,2%); Đông Triều (10,5%). Theo dự báo của các nhà khoa học, dân số thế giới đang già hoá, tỷ lệ người già hiện nay xấp xỉ 10%, dự báo sau 20 năm nữa, tỷ lệ người già sẽ tăng lên đến 14%. Hiện nay tỷ lệ người già ở nước ta là 8,1%, dự báo khoảng năm 2014 - 2016, Việt Nam sẽ bước vào thời kỳ già hóa (khi tỷ lệ người già chiếm 10% dân số). Tại Quảng Ninh theo nghiên cứu tỉ lệ đục TTT ở người cao tuổi chiếm tỷ lệ 38,3%, tuổi càng cao tỷ lệ này càng lớn. Đa số đục thể thủy tinh ở độ tuổi 70-79 là cao nhất chiếm đến: 51,8%. Một cuộc khảo sát về tỷ lệ thẩu kính mờ đục, bệnh tăng nhãn áp và suy giảm thị lực đã được thực hiện trên tất cả các cư dân >40 tuổi của sáu ngôi làng ở Kongwa, Tanzania. Kết quả: Tỷ lệ ĐTTT như sau: NSC, 15,6%; CC, 8,8% và PSC, 1,9%. Tất cả các loại đục thể thủy tinh tăng lên cùng với tuổi tác, từ NSC, 1,7%, CC, 2,4% và PSC, 0,4% đối với những người 40- 49 tuổi; NSC, 59,2%, CC, 23,5% và PSC, 5,9% ở độ tuổi 70 trở lên ($p < 0,0001$ cho tất cả các loại ĐTTT) [5].

1.2. *Về giới:* Các nghiên cứu đi trước đã cho thấy tỷ lệ nữ ĐTTT luôn luôn cao hơn nam và tại Quảng Ninh kết quả nghiên cứu cũng phù hợp với nhận định trên. Tại Cẩm Phả, giới tính nữ chiếm 60,9%. Đông Triều là: 58,9%. Tiên Yên là 57,3%; Yên Hưng là 58,9%. Sở dĩ số lượng bệnh nhân nữ cao hơn nam là do tuổi thọ của nữ giới thường cao hơn nam và vì tỷ lệ mắc ĐTTT tăng cao theo tuổi nên kết quả khảo sát cho thấy tỷ lệ nữ cao hơn nam là hoàn toàn hợp lý. Kết quả khảo sát tại sáu ngôi làng ở Kongwa, Tanzania cho thấy: ĐTTT phổ biến cao hơn ở phụ nữ so với nam giới đối với NSC ($P = 0,0001$), nhưng không cao hơn đối với CC ($P = 0,15$) hoặc PSC ($P = 0,25$), dù đã hiệu chỉnh với độ tuổi. Tỷ lệ suy giảm thị lực (BCVA 12/06), mù (theo US) ($\leq 6/60$) và mù (theo WHO) ($< 6/120$) trong quần thể này tương ứng là 13,3%, 2,1% và 1,3%. Tuổi cao, cũng như từng loại đục thể thủy tinh đơn thuần hay kết hợp có liên quan 1 cách độc lập với sự suy giảm thị lực trong mô hình hồi quy. Không giống như dân số có nguồn gốc từ châu Phi ở Salisbury và Barbados, tỉ lệ NSC, thay vì CC, là tỉ lệ phổ biến nhất trong dân số châu Phi. Tỉ lệ đường như thấp hơn của CC ở mức độ nào đó có thể được giải thích bởi sự phân loại khác nhau các loại hình phẫu thuật đục thể thủy tinh khác nhau, độ tuổi khá trẻ

của các đối tượng ở Tanzania, và tỷ lệ cao hơn của NSC trong nhóm dân số này [5].

1.3. Tình trạng kinh tế xã hội và một số tác nhân:

Trên 90% số người khiếm thị đang sống ở các nước đang phát triển [3]. Ở những vùng kinh tế đang phát triển thì số lượng người cao tuổi chiếm tỷ lệ cao, và tỷ lệ người ĐTTT cũng tăng theo. Những tác nhân như tiếp xúc với tia cực tím, thiếu vitamin A, chỉ số khối cơ thể cao và các rối loạn chuyển hóa. Sử dụng hàng ngày vi chất dinh dưỡng đã nêu trong ba năm chỉ làm giảm một phần rất nhỏ sự tiến triển của ARC [6].

2. Tỷ lệ đục thể thủy tinh:

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ ĐTTT trong nhóm người cao tuổi chiếm là 589 người chiếm 38,3%. Điều này phù hợp với nghiên cứu của viện mắt Trung ương năm 2002: Tỷ lệ hiện mắc của người có thị lực thấp 21% trong nhóm người già trên 50 tuổi [3]. Một nghiên cứu khác cho kết quả: Từ liệt kê dân số của 1200 đối tượng, 1031 đối tượng được kiểm tra. Tỷ lệ nhìn kém do đục TTT trong quần thể nghiên cứu là 11,9% (95% CI: 10,1-14,0) với tỷ lệ mù do đục TTT là 2,0% (95% CI: 1,3-3,0) [7]. Một nghiên cứu khác tại Nigeria cho thấy sự chênh lệch về suy giảm thị lực tăng theo tuổi tác và giới nữ (nữ cao gấp 1,6 lần so với nam). Đục thể thủy tinh hỗn hợp là dạng hay gặp nhất của ĐTTT gây mất thị lực (3,9% với 95% CI: 2,8-5,2), trong khi đục thể thủy tinh dưới bao sau là ít gặp nhất (2,5% với 95% CI: 1,7-3,7). Kết quả nghiên cứu này đưa ra kết luận: suy giảm thị lực do đục thể thủy tinh vẫn còn là một vấn đề y tế công cộng của Nigeria và một dịch vụ toàn diện phẫu thuật ĐTTT bằng cách sử dụng mô hình và tầm nhìn 2020 là rất cần thiết [7].

* Tỷ lệ bệnh đục TTT ở Đông Triều: Trong số 142 ca bệnh đục TTT chỉ có 59 ca nam giới còn lại 83 ca là nữ, các nhóm tuổi khác nhau thì số lượng bệnh nhân nữ được phát hiện nhiều hơn so với nam. Và tỷ lệ này tương đương với các nhóm tuổi khác nhau. Số lượng bệnh phát hiện ở độ tuổi 70-79 là cao nhất với 71 người chiếm đến 50%.

* Tỷ lệ bệnh đục TTT ở Tiên Yên: Tiên Yên là huyện miền núi, Trong số 145 người bị đục thể thủy tinh thì tại Tiên Yên có tới 84 bệnh nhân nữ chiếm 57,9%; 61 bệnh nhân nam chiếm 40,1%. Số lượng bệnh nhân đục TTT được phát hiện ở độ tuổi 70-79 là cao nhất với 85 người (chiếm 58,6% tổng số bệnh nhân tại Tiên Yên). Ở các nhóm tuổi khác nhau thì số lượng bệnh nhân nữ được phát hiện nhiều hơn so với nam. Và tỷ lệ này tương đương với các nhóm tuổi khác nhau.

* Tỷ lệ bệnh đục TTT ở Yên Hưng: Yên Hưng là một huyện đồng bằng ven biển trong số 152 người bị đục thể thủy tinh thì có 88 người bị đục thể thủy tinh là nữ chiếm tỷ lệ 57,9%; 64 người là nam chiếm tỷ lệ 42,1%. Ở các nhóm tuổi khác nhau thì số lượng bệnh nhân nữ được phát hiện nhiều hơn so với nam, tỷ lệ này tương đương với các nhóm tuổi khác nhau. Số lượng bệnh nhân đục TTT được phát hiện ở độ tuổi 70 - 79 là cao nhất với 78 người (chiếm 51,3% tổng số bệnh nhân tại Yên Hưng).

* Tỷ lệ bệnh đục TTT ở Cẩm Phả: Cẩm Phả là một thị xã công nghiệp, trong số 150 người bị đục thể thủy tinh thì có 86 người bị đục thể thủy tinh là nữ chiếm tỷ lệ 57,3%; 64 người là nam chiếm tỷ lệ 42,7%. Ở các nhóm tuổi khác nhau thì số lượng bệnh nhân nữ được phát hiện nhiều hơn so với nam, tỷ lệ này tương đương với các nhóm tuổi khác nhau. Số lượng bệnh nhân đục TTT được phát hiện ở độ tuổi 70-79 là cao nhất 77 người (chiếm 51,3% tổng số bệnh nhân tại Cẩm Phả).

3. Tỷ lệ người mù lòa do ĐTTT

Trong số người ĐTTT, số bị mù lòa (thị lực giảm, ĐNT < 3m) tại các địa bàn nghiên cứu tại Quảng Ninh là 141 người, chiếm tỷ lệ 25 % so với người ĐTTT; chiếm 9,1% người cao tuổi; điều đó hoàn toàn phù hợp với nghiên cứu của tổ chức ORBIS tại Việt Nam tỷ lệ hiện mắc của người mù 4,7% trong nhóm người già trên 50 tuổi năm 2002 [3], thực tiễn, Quảng Ninh là tỉnh mới triển khai can thiệp phẫu thuật trong thời gian ngắn và cũng chỉ là sự hỗ trợ của các tổ chức Quốc tế và tổ chức trong nước còn thực lực Quảng Ninh nguồn lực về công tác chăm sóc mắt và phòng chống mù lòa còn quá thấp, triển khai chưa tốt, nên tỷ lệ bị mù lòa do ĐTTT vẫn còn chiếm tỷ lệ khá cao.

* Tỷ lệ người mù lòa do ĐTTT ở TP Cẩm Phả: Trong tổng số 150 người khám phát hiện ĐTTT thì có 34 người bị mù lòa cần phải phẫu thuật chiếm 22,7%. Mặc dù Cẩm Phả đã được triển khai phẫu thuật, song chưa thường xuyên và chưa có kế hoạch tổng thể nên số người mù lòa cần phải phẫu thuật chiếm tỷ lệ khá cao. Tỷ lệ mù lòa do ĐTTT tại Cẩm Phả tăng dần theo lứa tuổi. Tuổi càng cao tỷ lệ mù do ĐTTT càng lớn. Tỷ lệ mù do ĐTTT là 22,7 %.

* Tỷ lệ người mù lòa do ĐTTT ở H. Tiên Yên: Trong số 145 người bị ĐTTT thì có 36 người bị mù lòa chiếm tỷ lệ 24,8%; 109 người bị ĐTTT chưa bị mù lòa chiếm tỷ lệ 73,2%. Trong số đó có 30 người ĐTTT ở độ tuổi > 80. Tỷ lệ mù lòa do ĐTTT tại Tiên Yên tăng dần theo lứa tuổi. Tuổi càng cao tỷ lệ mù do ĐTTT càng lớn. Tỷ lệ mù do ĐTTT là 24,8%.

* Tỷ lệ người mù lòa do ĐTTT ở H. Đông Triều: Trong số 142 người bị ĐTTT thì có 32 người bị mù lòa chiếm tỷ lệ 22,5%; 110 người bị ĐTTT chưa bị mù lòa chiếm tỷ lệ 83,5%. Trong số đó có 09 người mù lòa ở độ tuổi > 80. Tỷ lệ mù lòa do ĐTTT tại Đông Triều tăng dần theo lứa tuổi. Tuổi càng cao tỷ lệ mù do ĐTTT càng lớn. Tỷ lệ mù do ĐTTT là 22,5 %.

* Tỷ lệ bệnh nhân mù lòa do ĐTTT ở H. Yên Hưng: Trong số 152 người bị ĐTTT thì có 40 người bị mù lòa chiếm tỷ lệ 26,3%; 112 người bị ĐTTT chưa bị mù lòa chiếm tỷ lệ 73,7%. Tỷ lệ mù lòa do ĐTTT tại Cẩm Phả tăng dần theo lứa tuổi. Tuổi càng cao tỷ lệ mù do ĐTTT càng lớn. Tỷ lệ mù do ĐTTT là 26,3%.

4. Tỷ lệ bệnh nhân đã phẫu thuật thay TTT ở các địa phương nghiên cứu

* Tỷ lệ bệnh nhân đã phẫu thuật thay TTT ở TP Cẩm Phả: Trong tổng số 34 người cao tuổi bị mù lòa do ĐTTT có 26 người đã được phẫu thuật thay thể thủy tinh. Trong đó tuổi 60- 69 có 02 trường hợp, 13 trường hợp tuổi 70 – 79; 11 trường hợp > 80 tuổi đã được phẫu thuật. Tỷ lệ phẫu thuật thủy tinh thể tăng dần theo nhóm tuổi. Tuổi càng cao thì tỷ lệ được phẫu thuật càng lớn. Bệnh nhân được phẫu thuật TTT ở nhóm tuổi trên 80 là 78,6%; nhóm tuổi 70-79 là 76,5%; nhóm tuổi 60- 69 là 66,7% đã phẫu thuật.

* Tỷ lệ bệnh nhân đã phẫu thuật thay TTT ở H. Đông Triều: Trong tổng số 32 người cao tuổi bị mù lòa do ĐTTT có 24 người đã được phẫu thuật thay thủy tinh thể; trong đó tuổi 70 - 79 có 12 trường hợp, 05 trường hợp tuổi 60 – 69, 24 trường hợp > 80 tuổi đã được phẫu thuật. Tỷ lệ phẫu thuật thủy tinh thể tăng dần theo nhóm tuổi. Tuổi

càng cao thì tỷ lệ được phẫu thuật càng lớn. Ở nhóm tuổi ≥ 80 có 77,8% BN đã phẫu thuật; nhóm tuổi 70 - 79 có 75,0% BN đã phẫu thuật và nhóm tuổi 60 - 69 có 71,4% BN đã phẫu thuật.

* Tỷ lệ bệnh nhân đã phẫu thuật thay TTT ở H. Tiên Yên: Trong tổng số 35 người cao tuổi bị ĐTTT có 24 người đã được phẫu thuật thay thủy tinh thể; trong đó tuổi 70- 79 có 14 trường hợp; 03 trường hợp tuổi 60 – 69; 24 trường hợp > 80 tuổi đã được phẫu thuật. Tỷ lệ phẫu thuật thủy tinh thể tăng dần theo nhóm tuổi. Tuổi càng cao thì tỷ lệ được phẫu thuật càng lớn. Ở nhóm tuổi hơn 80 có 77,8% BN đã phẫu thuật, nhóm tuổi 70 - 80 có 66,7% BN đã phẫu thuật, nhóm tuổi 60 - 70 có 60% BN đã phẫu thuật.

* Tỷ lệ bệnh nhân đã phẫu thuật thay TTT ở H. Yên Hưng: Trong tổng số 40 người cao tuổi bị mù lòa do ĐTTT có 28 người đã được phẫu thuật thay thủy tinh thể. Trong đó tuổi 70 - 79 có 13 trường hợp, 03 trường hợp tuổi 60 – 69, 12 trường hợp > 80 tuổi đã được phẫu thuật. Tỷ lệ phẫu thuật thủy tinh thể tăng dần theo nhóm tuổi. Tuổi càng cao thì tỷ lệ được phẫu thuật càng lớn. Ở nhóm tuổi hơn 80 có 75% BN đã phẫu thuật; nhóm tuổi 70-80 có 68,4% BN đã phẫu thuật; nhóm tuổi 60 - 70 có 60% BN đã phẫu thuật.

KẾT LUẬN

Khảo sát trên 1536 người cao tuổi tại Quảng Ninh về tỷ lệ ĐTTT, chúng tôi rút ra một số kết luận sau đây:

- Tỷ lệ người cao tuổi bị ĐTTT ở tỉnh Quảng Ninh là 589/1536 chiếm 38,3%. Không thấy có sự khác biệt giữa các địa phương đại diện cho các vùng trong tỉnh.

- Tỷ lệ bệnh ĐTTT ở nữ cao hơn ở nam có ý nghĩa thống kê, giao động từ 57,3% (huyện Tiên Yên) đến 61,0% (TP Cẩm Phả).

- Tỷ lệ mù lòa do ĐTTT ở tỉnh Quảng Ninh là 141 người, chiếm tỷ lệ 25 % so với người ĐTTT; chiếm 9,1% người cao tuổi. Tỷ lệ BN được phẫu thuật thay thủy tinh thể tăng dần theo nhóm tuổi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phan Đức Khâm, Nguyễn Duy Hòa (1972), Đục nhân mắt người già. Nhà xuất bản Y học.
2. Hoàng Thị Luỹ và cộng sự (2001), Một số nhận xét về dịch tễ học của Bệnh đục thể thủy tinh; Báo cáo tại hội thảo toàn Quốc.
3. Cù Nhãn Nại; Hà Huy Tài và cộng sự (1996), Điều tra dịch tễ học mù lòa và các bệnh về mắt. Công trình nghiên cứu khoa học cấp Bộ, Bộ Y tế.
4. Chylack, L. T, JNP, Brown, et al. (2002), "The Roche European American Cataract Trial (REACT): a randomized clinical trial to investigate the efficacy of an oral antioxidant micronutrient mixture to slow progression of age-related cataract." *Ophthalmic Epidemiol* 9(1): 49-80.
5. Congdon, N, S. K. West, et al. (2001). "Prevalence of the different types of age-related cataract in an African population." *Invest Ophthalmol Vis Sci* 42(11): 2478-82.
6. Li, Z., H. Cui, et al. (2009). "Prevalence of and associated factors for corneal blindness in a rural adult population (the southern Harbin eye study)." *Curr Eye Res* 34(8): 646-51.
7. Komolafe, O. O., AO. Ashaye, et al (2001), "Visual impairment from age-related cataract among an indigenous African population." *Eye (Lond)* 24(1): 53-8.