



Kiến thức về bệnh glôcôm và yếu tố liên quan của người bệnh đến khám mắt tại Bệnh viện Quân y 103

Nguyễn Thị Thu Hiền¹, Nguyễn Lê Trung¹, Trịnh Thị Thu¹, Hồ Thị Thanh Nga¹,
Đặng Thị Toan¹, Nguyễn Danh Kiên¹, Nguyễn Văn Phú¹
¹Bệnh viện Quân y 103

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá mức độ kiến thức về bệnh glôcôm và một số yếu tố liên quan của người bệnh đến khám mắt tại Bệnh viện Quân y 103 năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 215 đối tượng tại Bệnh viện Quân y 103. Sử dụng bảng hỏi cấu trúc gồm 17 câu (7 câu về thông tin chung và 10 câu về kiến thức). Thang điểm tổng tối đa là 20. Dữ liệu được phân tích bằng phần mềm STATA 18.0, sử dụng thống kê mô tả, tương quan. **Kết quả:** Điểm trung bình kiến thức là $6,67 \pm 1,74$. Đa số người tham gia có hiểu biết ở mức trung bình. Kết quả nghiên cứu cho thấy giới tính, khu vực sống và nghề nghiệp có mối liên quan với kiến thức, tuy nhiên chưa tìm thấy mối liên quan giữa trình độ học vấn, tiền sử gia đình, tiền sử bản thân và nghề nghiệp có ảnh hưởng đến mức độ kiến thức về bệnh glôcôm. **Kết luận:** Việc cải thiện kiến thức về bệnh glôcôm cần được lồng ghép vào truyền thông y tế đại chúng, đặc biệt hướng đến nhóm trình độ học vấn thấp và vùng nông thôn.

Từ khóa: Kiến thức, bệnh glôcôm, Bệnh viện Quân y 103

Knowledge about glaucoma and related factors among patients visiting the eye clinic at Military Hospital 103

Nguyen Thi Thu Hien¹, Nguyen Le Trung¹, Trinh Thi Thu¹, Ho Thi Thanh Nga¹,
Dang Thi Toan¹, Nguyen Danh Kien¹, Nguyen Van Phu¹
¹Military Hospital 103

ABSTRACT

Objective: To assess the level of knowledge about glaucoma and its related factors among patients visiting the eye clinic at Military Hospital 103 in 2024. **Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 215 subjects at Military Hospital 103. A structured questionnaire consisting of 17 questions (7 general information questions and 10 knowledge-related questions) was used. The maximum total score was 20. Data were analyzed using STATA 18.0 software with descriptive statistics and correlation analysis. **Results:** The average knowledge score was 6.67 ± 1.74 . The majority of participants had average knowledge. The study results showed that gender, area of residence, and occupation were associated with knowledge levels. However, no significant correlation was found between education level, family history, personal medical history, and occupation in relation to knowledge about glaucoma. **Conclusion:** Improving knowledge about glaucoma should be integrated into public health communication, especially targeting groups with lower education levels and those living in rural areas.

Keywords: Knowledge, glaucoma, Military Hospital 103

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh glôcôm là một nhóm bệnh lý mạn tính của mắt, trong đó tình trạng tăng áp lực nội nhãn kéo dài dẫn đến tổn thương tiền triển của thần kinh thị giác và gây mất thị trường không hồi phục¹. Đây là nguyên nhân hàng đầu gây mù lòa không thể phục hồi trên toàn cầu, chỉ đứng sau đục thủy tinh thể về tỷ lệ mù². Điều đáng lo ngại là bệnh tiến triển âm thầm, không có triệu chứng rõ ràng trong giai đoạn đầu, khiến người bệnh thường chỉ phát hiện khi tổn thương thị giác đã nghiêm trọng hoặc không thể phục hồi¹. Các báo cáo dịch tễ gần đây cho thấy số người mắc glôcôm toàn cầu dự kiến đạt 111,8 triệu vào năm 2040, với khu vực Đông Á và Nam Á chiếm tỷ lệ cao nhất^{2,3}, nhấn mạnh tầm quan trọng của các chiến lược sàng lọc và quản lý bệnh hiệu quả.

Do đặc điểm bệnh diễn tiến lặng lẽ, việc nâng cao hiểu biết và nhận thức của cộng đồng về glôcôm đóng vai trò đặc biệt quan trọng trong việc phát hiện sớm và ngăn ngừa mù lòa. Kiến thức đúng đắn giúp người dân nhận biết các yếu tố nguy cơ, chủ động đi khám mắt định kỳ và tuân thủ điều trị lâu dài – những yếu tố then chốt giúp duy trì thị lực và nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh⁴. Ngược lại, thiếu hiểu biết về bệnh khiến nhiều người không quan tâm đến kiểm tra mắt định kỳ, dẫn đến phát hiện muộn và điều trị không hiệu quả⁵.

Các nghiên cứu trên thế giới cho thấy kiến thức của người dân về glôcôm còn hạn chế, đặc biệt tại các quốc gia đang phát triển, nơi hệ thống chăm sóc mắt và hoạt động truyền thông sức khỏe chưa được chú trọng^{5,6}. Ngay cả ở các quốc gia phát triển, nhiều người bệnh glôcôm vẫn chưa hiểu rõ bản chất bệnh, tầm quan trọng của tuân thủ điều trị, và hậu quả của việc bỏ tái khám⁷. Sự thiếu hiểu biết này ảnh hưởng trực tiếp

đến khả năng phát hiện sớm và kết quả điều trị, dẫn đến tỷ lệ mù lòa vẫn cao dù đã có các phương pháp điều trị hiện đại.

Tại Việt Nam, thực trạng này cũng tương tự. Nhiều nghiên cứu cho thấy phần lớn bệnh nhân chỉ đến khám khi bệnh đã ở giai đoạn muộn, thị lực bị tổn hại nghiêm trọng và ít người tuân thủ lịch tái khám hoặc sử dụng thuốc đều đặn^{8,9}. Hạn chế về kiến thức, điều kiện kinh tế, sự e ngại trong tiếp cận dịch vụ y tế và thiếu các chương trình truyền thông chuyên biệt là những nguyên nhân chính. Tuy nhiên, các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ kiến thức về glôcôm, đặc biệt ở nhóm người bệnh đang điều trị, vẫn chưa được nghiên cứu đầy đủ tại Việt Nam. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu cắt ngang tại bệnh viện Quân y 103 nhằm mục tiêu “*Đánh giá mức độ kiến thức về bệnh glôcôm và một số yếu tố liên quan của người bệnh đến khám mắt tại Bệnh viện Quân y 103 năm 2024*”.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh đến khám tại khoa khám bệnh bệnh viện quân y 103.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh đến khám mắt, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: những người không có khả năng nhận thức, khiếm khuyết về ngôn ngữ hoặc thính lực; người bệnh đang điều trị nội trú tại viện.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 6 năm 2024 đến hết tháng 10 năm 2024 tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Quân Y 103.

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

Cỡ mẫu: Chọn toàn bộ người bệnh đến

khám đủ tiêu chuẩn đưa vào nghiên cứu trong thời gian thu thập số liệu. Tổng số 215 người bệnh đã tham gia nghiên cứu.

Chọn mẫu thuận tiện: chọn tất cả người bệnh đủ tiêu chuẩn và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Phương pháp thu thập số liệu: Điều tra bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn

Công cụ thu thập số liệu: Bộ công cụ thu thập số liệu được xây dựng dựa trên nghiên cứu của Trần Nguyễn Trà My và cộng sự (2022) ⁹, hiệu chỉnh phù hợp với đối tượng tại Bệnh viện Quân y 103 và thử nghiệm trên 30 người bệnh để đảm bảo tính dễ hiểu và khả năng áp dụng. Công cụ gồm hai phần: phần I (7 câu) thu thập thông tin nhân khẩu học và phần II (10 câu) đánh giá kiến thức về bệnh glôcôm trên ba lĩnh vực: kiến thức chung, yếu tố nguy cơ – triệu chứng sớm và phòng ngừa – tuân thủ điều trị. Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, sai 0 điểm, tổng điểm tối đa 10; phân loại kiến thức gồm tốt (8–10 điểm), trung bình (4–7 điểm) và kém (0–3 điểm). Công cụ đạt độ tin cậy Cronbach's alpha = 0,82, cho thấy tính ổn định và nhất quán cao trong đánh giá kiến thức người bệnh.

Quy trình thu thập dữ liệu: Người bệnh đến khám tại khoa Mắt được giới thiệu

nghiên cứu và mời tham gia. Sau khi đồng ý bằng văn bản, người bệnh được phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi chuẩn hóa tại phòng khám riêng, bảo đảm tính riêng tư và thoải mái. Mỗi cuộc phỏng vấn kéo dài khoảng 10–15 phút. Phiếu khảo sát được kiểm tra ngay sau khi hoàn thành để đảm bảo không thiếu dữ liệu, sau đó mã hóa và nhập liệu dưới mã định danh bảo mật.

Xử lý và phân tích số liệu: Nhập dữ liệu đã được hoàn thành bằng phần mềm EpiData 3.1 Phân tích thống kê và làm sạch dữ liệu với STATA 18.0. Thống kê mô tả như trung bình, độ lệch chuẩn, tần số, tỷ lệ được dùng để phân tích dữ liệu về kiến thức và các yếu tố nhân khẩu học. Kiểm định Chi bình phương và kiểm định Fisher Exact đã được sử dụng để phân tích mối liên quan giữa kiến thức về bệnh với các yếu tố nhân khẩu học. Giá trị $p < 0,05$ được coi là có ý nghĩa thống kê.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Bệnh viện Quân y 103, số 89a/CNChT- HĐĐĐ ngày 22/5/2024. Nhóm nghiên cứu cam kết không có xung đột lợi ích trong nghiên cứu. Đối tượng tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện và có thể rút khỏi nghiên cứu bất kỳ lúc nào.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu (n = 215)

	Đặc điểm	n	%
Nhóm tuổi	18 - 30	169	78,6
	31 - 50	24	11,2
	> 50	22	10,2
Giới	Nam	173	80,5
	Nữ	42	19,5

Đặc điểm		n	%
Khu vực sống	Thành thị	107	49,8
	Nông thôn	108	50,2
Nghề nghiệp	Nông dân	36	16,7
	Nhân viên văn phòng	24	11,2
	Sinh viên	146	67,9
	Hưu trí	9	4,2
Trình độ học vấn	Phổ thông	56	26,1
	Đại học	159	73,9
Tiền sử mắc bệnh glôcôm của gia đình	Có	12	5,6
	Không	203	94,4
Bệnh sử mắc bệnh glôcôm	Có	8	3,7
	Không	207	96,3

Phần lớn đối tượng nghiên cứu là nam giới (80,5%), ở độ tuổi từ 18-30 (78,6%), và phân bố theo khu vực sống với tỷ lệ gần bằng nhau. Nghề nghiệp của họ chủ yếu là sinh viên (67,9%). Đa số người tham gia có trình độ đại học (73,9%). Tỷ lệ người có tiền sử gia đình và cá nhân mắc bệnh glôcôm rất thấp, lần lượt là 5,6% và 3,7%.

Bảng 2. Điểm trung bình và phân loại kiến thức của đối tượng

Kiến thức về Glôcôm	Tần số	Tỷ lệ % hoặc Mean $\pm$ SD
Điểm trung bình kiến thức	215	6,67 $\pm$ 1,74
Phân loại mức độ		
Kém	23	10,7
Trung bình	116	54,0
Tốt	76	35,3

Điểm trung bình về hiểu biết của họ là 6,67 $\pm$ 1,74. Phân loại theo mức độ hiểu biết cho thấy đa số người tham gia có hiểu biết ở mức trung bình (54%), trong khi số người có hiểu biết tốt và kém chiếm tỷ lệ thấp hơn.

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức về bệnh glôcôm của đối tượng nghiên cứu

Các yếu tố		Mức độ hiểu biết			p - value
		Kém N (%)	Trung bình N (%)	Tốt N (%)	
Tuổi	18 - 30	9 (4,2)	71 (33,02)	89 (41,39)	0,205*
	31 - 50	1 (0,46)	5 (2,32)	18 (8,37)	
	Trên 50	2(0,93)	6 (2,79)	14 (6,52)	
Giới	Nam	7 (3,26)	75 (34,88)	91 (42,33)	0,002**
	Nữ	5 (2,33)	7 (3,25)	30 (13,95)	
Khu vực	Thành thị	5 (2,32)	32 (14,88)	70 (32,56)	0,026**
	Nông thôn	7 (3,25)	50 (23,25)	51(23,74)	
Nghề nghiệp	Nông dân	2 (0,93)	19 (8,84)	15 (6,98)	0,049*
	Nhân viên văn phòng	0 (0)	10 (4,65)	14 (6,51)	
	Sinh viên	8 (3,72)	92 (42,79)	46 (21,40)	
	Hưu trí	2 (0,93)	5 (2,33)	2 (0,93)	
Trình độ học vấn	Phổ thông	6 (2,79)	20 (9,3)	30 (13,95)	0,150**
	Đại học	6 (2,79)	62 (28,84)	91 (42,33)	
Tiền sử gia đình mắc bệnh glôcôm	Có	1 (0,46)	2 (0,93)	5 (2,32)	0,564*
	Không	11 (5,11)	80 (37,21)	116 (53,97)	
Bệnh sử mắc bệnh glôcôm	Có	1 (0,46)	4 (1,86)	7 (3,25)	0,879*
	Không	11 (5,11)	78 (36,28)	114 (53,04)	

* Kiểm định Fisher Exact; ** Kiểm định khi bình phương

Có mối liên quan giữa giới ($p = 0,002$), khu vực sinh sống ($p = 0,026$) và nghề nghiệp ($p = 0,049$) với kiến thức về glôcôm. Nam giới, người sống ở thành thị và nhóm sinh viên/nhân viên văn phòng có kiến thức tốt hơn. Không có mối liên quan giữa tuổi ($p = 0,205$), trình độ học vấn ($p = 0,150$), tiền sử gia đình mắc glôcôm ($p = 0,564$) và bệnh sử glôcôm ($p = 0,879$) với kiến thức về glôcôm.

BÀN LUẬN

Nghiên cứu đã được thực hiện trên 215 người đến khám tại Bệnh viện Quân y 103, với nhóm tuổi từ 18-30 chiếm tỷ lệ áp đảo (78,6%), tiếp theo là nhóm tuổi 31-50 (11,2%) và nhóm trên 50 tuổi chỉ chiếm 10,2%. Kết quả này khác biệt so với nghiên cứu của Trần Nguyễn Trà My (2016) tại Huế, trong đó nhóm tuổi trên 40 chiếm tỷ lệ cao hơn đáng kể⁹. Sự khác biệt này có thể do đặc thù tại thời điểm thu thập dữ liệu của bệnh viện 103 có nhiều người trẻ tuổi đến khám và điều trị, hoặc do phương pháp nghiên cứu và tiêu chuẩn chọn mẫu khác nhau. Mặc dù người trẻ chiếm tỷ lệ cao, nhưng không có nghĩa là họ đã có hiểu biết đầy đủ về glôcôm. Theo một nghiên cứu của Abuallut, nhận thức về glôcôm trong cộng đồng còn thấp, đặc biệt là ở người trẻ tuổi¹⁰. Kết quả này cũng giống với quan điểm của Đào Thị Lâm Hương (2014) rằng glôcôm có thể gặp ở mọi lứa tuổi và cần được quản lý, chăm sóc, điều trị từ tuyến cơ sở đến tuyến trung ương¹¹.

Có sự chênh lệch rõ rệt về tỷ lệ giới trong nhóm người tham gia, với nam giới chiếm đa số 173 người (80,5%), trong khi nữ giới chỉ có 42 người (19,5%). Tỷ lệ giới trong nghiên cứu này cũng có thể phản ánh đặc điểm người khám bệnh đặc thù của bệnh viện Quân y 103. Theo thống kê tỷ lệ nam giới cao hơn đáng kể trong nghiên cứu này có thể là do bệnh viện Quân y 103 tiếp nhận nhiều bệnh nhân là nam quân nhân đến khám tại bệnh viện.

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ người tham gia đến từ khu vực thành thị và nông thôn khá cân bằng, với 49,8% sống ở thành thị và 50,2% sống ở nông thôn. Điều này có thể do một số yếu tố, bao gồm vị trí của

Bệnh viện Quân y 103 tại Hà Nội, một thành phố lớn có khả năng thu hút nhiều bệnh nhân từ khu vực thành thị, khả năng tiếp cận dịch vụ y tế tốt hơn của người dân thành thị, và nhận thức về sức khỏe, phòng bệnh cao hơn, khiến họ chủ động hơn trong việc tìm kiếm thông tin và tham gia các chương trình khám sức khỏe, tầm soát bệnh.

Sinh viên chiếm tỷ lệ cao nhất trong số những người tham gia (67,9%). Tiếp theo là nhóm nhân viên văn phòng (11,2%), nông dân (16,4%) và cuối cùng là nhóm hưu trí (4,2%). Tỷ lệ sinh viên cao có thể được giải thích bởi một số yếu tố. Bệnh viện Quân y 103 có các chương trình khám sức khỏe định kỳ hoặc hợp tác với các trường đại học trong khu vực để tổ chức khám sàng lọc bệnh cho sinh viên. Ngoài ra, nhóm học sinh, sinh viên thường có nhận thức tốt về sức khỏe và có thể quan tâm đến việc phòng ngừa bệnh tật hơn so với các nhóm khác. Họ chủ động tìm hiểu thông tin về sức khỏe và tham gia các chương trình khám sức khỏe định kỳ.

Trình độ học vấn của người tham gia nghiên cứu tập trung chủ yếu ở bậc đại học (74%), trong khi nhóm có trình độ phổ thông chiếm tỷ lệ thấp hơn (26%). Điều này có thể do một số yếu tố, bao gồm việc nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Quân y 103, một bệnh viện lớn và có uy tín tại Hà Nội, người dân có trình độ học vấn cao hơn có thể có xu hướng lựa chọn các bệnh viện lớn và uy tín để khám chữa bệnh.

Mặc dù chỉ có 3,7% người tham gia nghiên cứu có tiền sử mắc bệnh glôcôm, kết quả này vẫn mang đến một số điểm đáng lưu ý. Tỷ lệ người có tiền sử mắc bệnh glôcôm thấp có thể phản ánh một thực tế là nhận thức về bệnh này trong cộng đồng còn hạn chế, tương tự như kết quả khảo sát

của Đinh Thị Thu Trang (2018) cho thấy chỉ có khoảng 10% người dân được hỏi biết về bệnh glôcôm¹². Bệnh glôcôm thường không có triệu chứng rõ ràng ở giai đoạn đầu, vì vậy việc khám mắt định kỳ là cách duy nhất để phát hiện bệnh sớm và điều trị kịp thời, như khuyến cáo của Đào Thị Lâm Hương (2014)¹¹.

Kết quả ở bảng 2 của nghiên cứu cho thấy điểm trung bình về hiểu biết của 215 đối tượng là $6,67 \pm 1,74$, phản ánh mức độ hiểu biết về bệnh glôcôm ở mức trung bình. Khi phân loại mức độ hiểu biết, tỷ lệ đối tượng có hiểu biết kém chiếm 10,7%, trong khi nhóm có hiểu biết trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất 54%, nhóm có hiểu biết tốt chiếm 35,3%. Điều này cho thấy phần lớn người được hỏi có hiểu biết nhất định về bệnh, nhưng vẫn còn một tỷ lệ đáng kể người có hiểu biết chưa đầy đủ. Nghiên cứu của Prakash và cộng sự (2016) cho thấy có tới 38% người tham gia có hiểu biết về phát hiện và điều trị bệnh mắt, thấp hơn so với kết quả của nghiên cứu này¹³. Sự khác biệt này có thể do nhiều yếu tố, bao gồm đặc điểm của nhóm người tham gia, phương pháp đánh giá kiến thức, và hiệu quả của các chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe về glôcôm.

Bảng 3 chỉ ra rằng, có mối liên quan giữa giới ($p = 0,002$), khu vực sinh sống ($p = 0,026$) và nghề nghiệp ($p = 0,049$) với kiến thức về glôcôm. Nam giới, người sống ở thành thị và nhóm sinh viên/nhân viên văn phòng có kiến thức tốt hơn ($p < 0,05$). Khu vực sống liên quan đến kiến thức có thể do khả năng tiếp cận tốt hơn với các cơ sở chăm sóc sức khỏe và nguồn lực giáo dục ở khu vực thành thị¹⁴. Điều này làm nổi bật nhu cầu về các chiến dịch nâng cao nhận thức có mục tiêu ở các vùng nông thôn. Nhóm nhân

viên văn phòng và sinh viên có kiến thức tốt hơn có thể phản ánh sự quan tâm đến sức khỏe và việc tiếp cận thông tin y tế thường xuyên hơn của những nhóm đối tượng này

Mặc dù có sự khác biệt về mức độ kiến thức với các yếu tố như tuổi, trình độ học vấn, tiền sử bản thân và tiền sử gia đình với bệnh glôcôm, nhưng sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Cũng như tiền sử gia đình, bệnh sử mắc bệnh không có ảnh hưởng đáng kể đến mức độ kiến thức. Điều này có thể chỉ ra rằng người mắc bệnh hoặc không mắc bệnh Glôcôm đều có thể có mức độ hiểu biết tương tự về bệnh. Một yếu tố có thể giải thích là sự thiếu hụt thông tin hoặc thiếu các chương trình giáo dục y tế cộng đồng dành cho cả những người không bị bệnh. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Maharana (2017) ở miền Trung Ấn Độ, thấy độ tuổi không ảnh hưởng đáng kể đến mức độ nhận thức¹⁵. Tuy nhiên kết quả này có sự khác biệt với nghiên cứu ở Thổ Nhĩ Kỳ phát hiện ra rằng trình độ học vấn là yếu tố duy nhất ảnh hưởng đáng kể đến cả nhận thức và kiến thức về bệnh Glôcôm¹⁴.

Tổng thể, nghiên cứu đã phản ánh rõ thực trạng kiến thức về bệnh glôcôm ở nhóm người đến khám tại Bệnh viện Quân y 103 ở mức trung bình, với sự khác biệt theo giới, nghề nghiệp và khu vực sinh sống. Kết quả này gợi ý rằng các chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe về glôcôm nên tập trung vào nhóm đối tượng nông thôn, người lao động và người cao tuổi, nhằm nâng cao nhận thức, phát hiện sớm và phòng ngừa mù lòa do glôcôm trong cộng đồng.

KẾT LUẬN

Điểm trung bình kiến thức về Glôcôm của đối tượng nghiên cứu là $6,67 \pm 1,74$. Đa số người tham gia có hiểu biết ở mức trung

bình. Kết quả nghiên cứu cho thấy giới tính, khu vực sống và nghề nghiệp có mối liên quan với kiến thức, tuy nhiên chưa tìm thấy mối liên quan giữa trình độ học vấn, tiền sử gia đình, tiền sử bản thân và nghề nghiệp có ảnh hưởng đến mức độ kiến thức về bệnh glôcôm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. American Academy of Ophthalmology. Primary open-angle glaucoma. Updated 2023. Available at: <https://www.aaof.org/topic-detail/primary-open-angle-glaucoma>. Accessed September 19, 2024.

2. Shan, Shiyi et al. Global incidence and risk factors for glaucoma: A systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Journal of global health* vol. 14 04252. 8 Nov. 2024, doi:10.7189/jogh.14.04252.

3. Chan EWE, Li X, Tham YC, et al. Glaucoma in Asia: Regional prevalence variations and future projections. *Br J Ophthalmol*. 2016;100(1):78-85.

4. Rao VS, Peralta EA, Rosdahl JA. Validation of a glaucoma knowledge assessment in glaucoma patients. *Clin Ophthalmol*. 2016;10:1913-1918.

5. Murdoch C, Opoku K, Murdoch I. Awareness of glaucoma and eye health services among faith-based communities in Kumasi, Ghana. *J Glaucoma*. 2016;25(10):e850.

6. Zhang, Nan et al. Prevalence of primary open angle glaucoma in the last 20 years: a meta-analysis and systematic review. *Scientific reports* vol. 11,1 13762. 2 Jul. 2021, doi:10.1038/s41598-021-92971-w.

7. Kreft, D., Doblhammer, G., Guthoff, R.F. et al. Prevalence, incidence, and risk factors of primary open-angle glaucoma - a cohort study based on longitudinal data from a German public health insurance. *BMC Public Health* 19, 851 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6935-6>.

8. Phương PTM. Nghiên cứu tình hình bệnh glôcôm trong cộng đồng dân cư hai huyện của tỉnh Thái Bình [Luận văn Thạc sĩ Y học]. Trường Đại học Y Hà Nội; 2008:36-51.

9. Trần Nguyễn Trà My, Nguyễn Minh Tâm, Phan Văn Năm. Kiến thức, thái độ, thực hành về phát hiện sớm bệnh glôcôm và khả năng cung cấp dịch vụ y tế về bệnh glôcôm của cán bộ y tế cơ sở tại thành phố Huế. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;511(1):xx-xx. <https://doi.org/10.51298/vmj.v511i1.2076>

10. Abuallut, Ismail et al. Awareness and Knowledge of Glaucoma and Its Associated Risk Factors Among Adult Population in the Jazan Region, Saudi Arabia. *Cureus* vol. 15,11 e48256. 4 Nov. 2023, doi:10.7759/cureus.48256.

11. Hoàng ĐTL. Điều tra thực trạng bệnh glôcôm tại một số tỉnh thành của Việt Nam và xây dựng thử nghiệm mô hình quản lý, chăm sóc, điều trị người bệnh glôcôm từ tuyến cơ sở đến tuyến Trung ương. Công trình nghiên cứu khoa học cấp Bộ. 2014:40-55.

12. Trang ĐTT. Nghiên cứu tình hình bệnh glôcôm ở người trên 40 tuổi tại thành phố Huế [Luận văn tốt nghiệp bác sĩ Đa khoa] Trường Đại học Y Dược Huế; 2018.

13. Prakash P, Thomas N, Naduvilath V, et al. Health literacy of adult Vietnamese population in relation to common eye conditions and factors for not seeking an eye examination. *Ann Eye Sci*. 2016;xx:xx-xx. doi:10.21037/JES.2016.09.18 .

14. Soqia, J., Ataya, J., Alhalabi, R. et al. Awareness and knowledge of glaucoma among visitors of main public hospitals in Damascus, Syria: a cross-sectional study. BMC Ophthalmol 23, 17 (2023). <https://doi.org/10.1186/s12886-022-02766-4>.
15. Prafulla K, Maharana V, Rai VG, et al. Awareness and knowledge of glaucoma in central India: A hospital-based study. Asia Pac J Ophthalmol. 2017;xx:xx-xx. doi:10.22608/APO.2015166.