

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá và một số yếu tố liên quan của người dân ở hai xã Vũ Linh và Phúc An, huyện Yên Bình, tỉnh Yên Bái năm 2021

Nguyễn Thị Tuyết Anh^{1*}, Bùi Thị Dung², Phạm Đức Phúc³, Nguyễn Thị Bích Thảo³, Đỗ Trung Dũng⁴

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá của người dân tại hai xã Vũ Linh, Phúc An, Yên Bình, Yên Bái năm 2021.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang, sử dụng bộ câu hỏi cấu trúc phỏng vấn 280 người dân trên 18 tuổi tại 2 xã Vũ Linh, Phúc An, Yên Bình, Yên Bái từ tháng 1- 4 năm 2021.

Kết quả: Tỷ lệ người dân có kiến thức tốt về phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá đạt 20,7% ; 92,9% người dân có thái độ tốt và 70,7% người dân có thực hành tốt. Mô hình hồi quy logistic đa biến cho thấy 2 yếu tố liên quan đến kiến thức là học vấn của ĐTN (ORhc=4,80; 95%CI: 2,00-11,54) và số thành viên trong hộ gia đình (ORhc=2,22; 95%CI: 1,14-4,31). Các yếu tố liên quan đến thái độ của ĐTN về phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá là giới tính (ORhc=5,39; 95%CI: 1,20-24,17); và dân tộc (ORhc=3,89; 95%CI: 1,51-10,04). Các yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá của ĐTN là tình trạng sử dụng rượu (ORhc=5,99; 95%CI: 2,51-14,30).

Kết luận: Kiến thức đúng về phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá của người dân ở mức thấp, tỷ lệ người dân có thực hành đúng ở mức trung bình. Tuy nhiên, người dân có thái độ rất tích cực với các biện pháp phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá. Vì vậy cần xây dựng các chương trình truyền thông để nâng cao kiến thức, thái độ, thực hành của người dân về phòng, chống sán lá truyền qua cá trên 2 xã cũng như các địa phương khác của huyện. Thực hiện các chương trình khám sàng lọc và điều trị sán lá truyền qua cá đối với người dân các xã nghiên cứu nhằm giảm tỷ lệ nhiễm cũng như ngăn chặn chu trình phát triển của sán lá truyền qua cá.

Từ khóa: KAP, Sán lá truyền qua cá, Yên Bái.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Các loại sán lá ký sinh lây truyền qua cá gây tác hại rất lớn đối với người nhiễm và có thể có nhiều biến chứng nguy hiểm. Các bệnh sán lá truyền qua cá bao gồm: bệnh viêm đường mật, viêm túi mật, viêm gan, xơ hoá

đường mật, ung thư đường mật gây ra do sán lá gan nhỏ (*Clonorchis sinensis*, *Opisthorchis viverrini*); bệnh đường ruột gây ra do sán lá ruột nhỏ (*Haplorchis spp.*, *Centrocestus spp.*, *Echinochasmus spp.*, *Procerovum spp.*, ...), là những bệnh có tỷ lệ mắc cao ở khu vực Châu Á, trong đó có Việt Nam (1). Tại Việt Nam,



*Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Thị Tuyết Anh

Email: tuyetanh201184@gmail.com

¹ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Quảng Nam

² Viện Sinh thái và Tài nguyên sinh vật, Viện Hàn lâm Khoa học và Công nghệ Việt Nam

³ Trường Đại học Y tế công cộng

⁴ Viện Sốt rét Ký sinh trùng và Côn trùng

Trung ương

Ngày nhận bài: 25/7/2021

Ngày phản biện: 22/10/2021

Ngày đăng bài: 30/6/2022

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0603SKPT21-041>

sán lá gan nhỏ được xác định có mặt ở ít nhất 32 tỉnh thành trong cả nước, sán lá ruột nhỏ phát hiện lưu hành ở ít nhất 18/63 tỉnh trong cả nước trong giai đoạn 2004-2005, trong đó có Yên Bái (2). Yên Bái là một tỉnh miền núi phía Bắc của Việt Nam với nhiều đặc điểm địa lý, thổ nhưỡng, khí hậu và xã hội học thuận lợi cho lưu hành của các bệnh sán lá truyền qua cá. Mật độ ao hồ nuôi trồng thủy sản nước ngọt trên địa bàn tỉnh Yên Bái khá lớn, trong đó Hồ Thác Bà là một trong những hồ nước lớn cung cấp nguồn cá tự nhiên và nuôi trồng chính trên địa bàn. Tỷ lệ nhà tiêu hợp vệ sinh của tỉnh thấp hơn so với nhiều địa phương trên cả nước. Tại một số xã quanh vùng hồ Thác Bà, người dân có thói quen ăn gỏi cá đã từ rất lâu và thói quen này chính là nguyên nhân chính dẫn đến nhiễm bệnh sán lá gan nhỏ (2).

Các nghiên cứu về kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá của người dân là rất quan trọng giúp xây dựng được các biện pháp can thiệp phù hợp nhằm giảm nguy cơ mắc bệnh cho người dân nơi đây. Các nghiên cứu về kiến thức, thái độ, thực hành của người dân về phòng chống sán lá truyền qua cá tại Việt Nam chủ yếu tập chung trên nhóm sán lá gan nhỏ hoặc nghiên cứu trên nhóm sán lá gan nói chung. Vì vậy, kiến thức, thái độ, thực hành của người dân về sán lá truyền qua cá bao gồm cả sán lá ruột nhỏ còn chưa được hiểu rõ (3). Chính vì lý do trên, nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện nhằm mục tiêu: 1) Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá của người dân tại xã Vũ Linh và Phúc An, Yên Bình, Yên Bái, năm 2021. 2) Phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá của người dân.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, số liệu nghiên cứu định lượng.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu thực hiện tại hai xã Vũ Linh và xã Phúc An, Huyện Yên Bình, tỉnh Yên Bái từ tháng 1 đến tháng 4 năm 2021.

Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) là người dân trên 18 tuổi hiện đang sinh sống trên địa bàn 2 xã Vũ Linh và Phúc An huyện Yên Bình, Tỉnh Yên Bái.

Cỡ mẫu, và phương pháp chọn mẫu

Áp dụng công thức cho nghiên cứu mô tả tỷ lệ (4):

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

- $Z_{1-\alpha/2}$: độ tin cậy 95%, khi $\alpha=0,05$ thì $Z_{1-\alpha/2}=1,96$
- p: Tỷ lệ người dân có thực hành đúng về phòng bệnh sán lá lây truyền qua cá, lấy theo nghiên cứu của Phí Thị Thúy Ngân là 24% (3).
- d: Độ chính xác tuyệt đối lấy bằng 0,05

Nghiên cứu thu thập được 280 mẫu bằng phương pháp chọn ngẫu nhiên đơn: Lập danh sách các hộ gia đình tại 2 xã, sử dụng bảng số ngẫu nhiên để chọn các gia đình được đưa vào nghiên cứu. Mỗi hộ gia đình, chọn ngẫu nhiên 1 thành viên tuổi trưởng thành (>18 tuổi) tham gia nghiên cứu bằng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn (rút thăm). Sử dụng phương pháp chọn ngẫu nhiên đơn: Lập danh sách các hộ gia đình tại 2 xã, sử dụng bảng số ngẫu nhiên để chọn các gia đình được đưa vào nghiên cứu. Mỗi hộ gia đình, chọn ngẫu nhiên 1 thành viên tuổi trưởng thành (>18 tuổi) tham gia nghiên cứu bằng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn (rút thăm).

Biến số nghiên cứu: Các biến số trong nghiên cứu này được chia làm 2 nhóm: nhóm biến số độc lập về thông tin chung của ĐTNC; nhóm

biến số mô tả kiến thức, thái độ, thực hành của ĐTNC:

- Nhóm biến số độc lập: Bao gồm các biến số mô tả độ tuổi, dân tộc, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, nơi ở, tình trạng kinh tế hộ gia đình, tình trạng chăn nuôi gia súc, gia cầm.

- Nhóm biến số phụ thuộc: Bao gồm biến số mô tả kiến thức, thái độ, thực hành của ĐTNC. Trong đó ĐTNC được đánh giá có kiến thức tốt khi trả lời được từ 16/20 câu hỏi về kiến thức; ĐTNC được đánh giá có thái độ tốt khi đạt được từ 5/6 câu hỏi trong phần câu hỏi về thái độ và ĐTNC được đánh giá có thực hành tốt khi đạt được từ 5/6 câu hỏi trong phần câu hỏi về thực hành.

Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Số liệu được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn với công cụ thu thập số liệu là bảng câu hỏi phỏng vấn được soạn sẵn. Điều tra viên được tập huấn trước khi tiến hành phỏng vấn. Mỗi cuộc phỏng vấn kéo dài khoảng 10-15 phút. Trước mỗi cuộc phỏng vấn, người dân được cung cấp thông tin về mục đích của nghiên cứu và ký vào giấy chấp thuận tham gia nghiên cứu.

Việc xây dựng tiêu chuẩn đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống sán lá truyền qua cá được tham khảo dựa trên một số nghiên cứu tương tự của dự án trước đây được triển khai tại Việt Nam (3), (5).

Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu thu thập được thu thập bằng bản cứng, nhập liệu bằng epidata 3.1, kết xuất và phân tích bằng phần mềm SPSS 22.1. Thực hiện

các phép tính thống kê mô tả (số trung bình, tỷ lệ %), và thống kê phân tích tỷ số chênh OR hiệu chỉnh qua hồi quy logistic. Các biến số đưa vào mô hình hồi quy logistic đa biến là các biến số đã được phân tích cho thấy mối liên quan khi phân tích logistic đơn biến. Sử dụng test χ^2 với biến định tính để so sánh sự khác nhau, ý nghĩa thống kê được chấp nhận ở mức $p < 0,1$

Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu nằm trong khuôn khổ dự án quốc tế FOODTINC do TS. Bùi Thị Dung là chủ nhiệm, đã được thông qua bởi Hội đồng Nghiên cứu khoa học và Y Đức của Viện Sốt rét Ký sinh trùng và Côn trùng Trung Ương phê duyệt theo Quyết định số 113/QĐ-VSR, do viện trưởng ký ngày 25/1/2018 và Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội phê duyệt thông qua đề cương số 55/2021/YTCC-HD3 ngày 17 tháng 2 năm 2021 (6).

KẾT QUẢ

Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

ĐTNC trong nhóm tuổi 18-45 chiếm 51,4%; giới tính nữ chiếm đa số với 67,1%; tỷ lệ dân tộc Kinh chiếm 31,8% ít hơn nhóm dân tộc khác với tỷ lệ 68,2%. Đa số ĐTNC có trình độ học vấn < cấp 2 (chiếm tỷ lệ 63,6%). Hơn một nửa ĐTNC hiện đang sinh sống cùng nhiều hơn 4 thành viên trong gia đình; tỷ lệ dùng nước giếng đào chiếm 43,9%;. Đa số ĐTNC cho biết có sử dụng rượu, bia; trong khi đó chỉ 37,1% ĐTNC không bao giờ sử dụng rượu. Tỷ lệ ĐTNC cho biết đã từng điều trị 1 loại sán lá trước đây là 23,6% số ĐTNC.

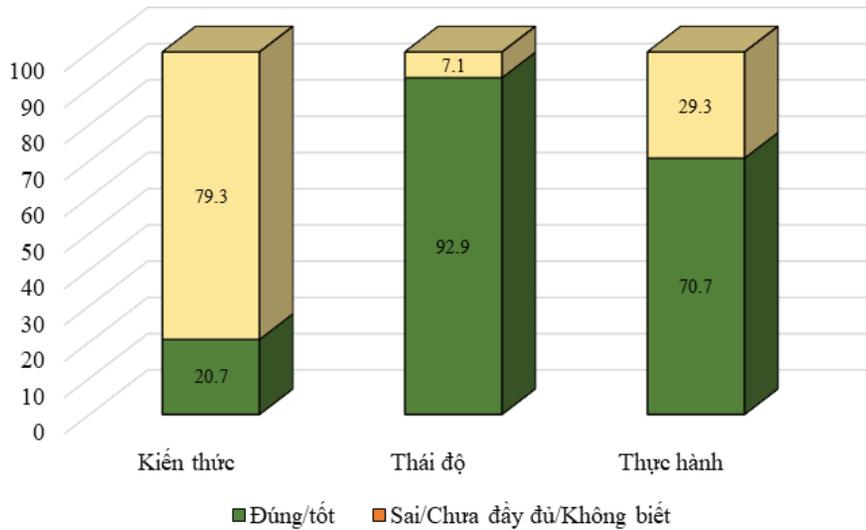
Bảng 1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Giá trị (Min-Max)	Số lượng/ TB	Tỷ lệ %/ SD
Nhóm tuổi	18- 45 tuổi	144	51,4
	>45	136	48,6
Giới tính	Nam	92	32,9
	Nữ	188	67,1
Dân tộc	Kinh	89	31,8
	Khác	191	68,2
Học vấn	< Cấp 2	178	63,6
	≥ Cấp 2	102	36,4
Nghề nghiệp	Nông dân, công nhân	185	66,1
	Khác	95	33,9
Số thành viên/ hộ gia đình	1-4 thành viên	139	49,6
	>4 thành viên	141	50,4
Nguồn nước ăn uống	Nước máy/Giếng khoan	82	29,3
	Nước giếng đào	123	43,9
	Nguồn khác	75	26,8
Nơi ở	Phúc An	141	50,4
	Vũ Linh	139	49,6
Tình trạng sử dụng rượu	Không uống bao giờ	104	37,1
	Ít nhất 1 lần/ngày	35	12,5
	Chỉ uống dịp lễ, tết	102	36,4
	Khác	39	14,0
Từng điều trị sán lá	Chưa	214	76,4
	Rồi	66	23,6

Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá của đối tượng nghiên cứu

Biểu đồ 1 thể hiện kiến thức, thái độ và thực hành chung về phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá của ĐTNC. Kết quả cho thấy tỷ lệ ĐTNC vượt qua các câu hỏi về kiến thức

chỉ chiếm 20,7% trong khi đó có đến 79,3% ĐTNC chưa bao giờ nghe đến các loại sán lá truyền qua cá hoặc không vượt qua được điểm số về kiến thức. Tỷ lệ ĐTNC có thái độ tốt lên đến 92,9% trong khi đó có 70,7% ĐTNC vượt qua được điểm thực hành về phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá.



Biểu đồ 1. Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá của đối tượng nghiên cứu.

Các yếu tố có liên quan trong phân tích đơn biến được đưa vào phân tích đa biến. Kết quả bảng 2 phân tích hồi quy logistic đa biến cho thấy học vấn và số người trong hộ gia đình

ĐTNC là những yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến kiến thức phòng, chống bệnh sán lá truyền qua cá của đối tượng nghiên cứu.

Bảng 2. Phân tích hồi quy đa biến các yếu tố liên quan đến kiến thức đúng phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá của ĐTNC

Đặc điểm		OR hiệu chỉnh	(95% CI)	p
Học vấn	< Cấp 2	4,80	2,00-11,54	0,00
	≥ Cấp 2	1	-	
Số người/ hộ gia đình	>4 người	2,22	1,14-4,31	0,02
	1-4 người	1	-	

(-2 log likelihood=237,585; B= -7,92)

Kết quả bảng 3 phân tích hồi quy logistic đa biến cho thấy giới tính và dân tộc ĐTNC là những yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến thái độ phòng, chống bệnh sán lá truyền qua cá của đối tượng nghiên cứu. Cụ thể:

ĐTNC có trình độ <cấp 2 có kiến thức kém về phòng, chống bệnh sán lá truyền qua cá cao gấp 4,8 lần so với những ĐTNC có trình độ học vấn ≥Cấp 2 (ORhc=4,80; 95%CI:

2,00-11,54; p<0,05). ĐTNC trong hộ gia đình >4 người có kiến thức kém về phòng, chống bệnh sán lá truyền qua cá cao gấp 2,22 lần so với những ĐTNC trong hộ gia đình có 1-4 thành viên (ORhc=2,22; 95%CI: 1,14-4,31; p=0,02).

Chỉ số - 2 log likelihood của mô hình là 237,8 với B=-7,92 cho thấy mô hình phù hợp với tổng thể.

Bảng 3. Phân tích hồi quy đa biến các yếu tố liên quan đến thái độ tích cực phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá của ĐTNC

	Đặc điểm	OR hiệu chỉnh	(95% CI)	p
Giới tính	Nam	5,39	1,20-24,17	0,03
	Nữ	1	-	
Dân tộc	Khác	3,89	1,51-10,04	0,01
	Kinh	1	-	

(-2 log likelihood=130,36; B= -1,564)

Kết quả bảng 4 phân tích hồi quy logistic đa biến cho thấy tình trạng uống rượu của ĐTNC là yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến thực hành phòng, chống bệnh sán lá truyền qua cá của đối tượng nghiên cứu. Cụ thể:

Xét về giới tính, những ĐTNC giới tính nam có thái độ kém về phòng, chống bệnh sán lá truyền qua cá cao gấp 5,39 lần so với những ĐTNC giới tính nữ nếu các biến số độc lập khác trong mô hình là như nhau (Có cùng dân tộc), sự khác biệt có ý nghĩa

thống kê (ORhc=5,39; 95%CI: 1,20-24,17; p=0,03).

Xét về dân tộc, những ĐTNC thuộc dân tộc khác có thái độ kém về phòng, chống bệnh sán lá truyền qua cá cao gấp 3,89 lần so với những ĐTNC dân tộc Kinh nếu các biến số độc lập khác trong mô hình là như nhau (Có cùng giới tính), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (ORhc=3,89; 95%CI: 1,51-10,04; p=0,01).

Chỉ số - 2 log likelihood của mô hình là 130,36 với B=-1,564 cho thấy mô hình phù hợp với tổng thể.

Bảng 4. Phân tích hồi quy đa biến các yếu tố liên quan đến thực hành đúng phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá của ĐTNC

	Đặc điểm	OR hiệu chỉnh	(95% CI)	p
Tình trạng uống rượu	Có uống	5,99	2,51-14,30	0,00
	Không	1	-	

(-2 log likelihood=288,40; B= -0,962)

Kết quả bảng phân tích hồi quy logistic đa biến cho thấy tình trạng uống rượu của ĐTNC là yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến thực hành phòng, chống bệnh sán lá truyền qua cá của đối tượng nghiên cứu. Cụ thể: ĐTNC có sử dụng rượu có thực hành kém về phòng, chống bệnh sán lá truyền qua cá cao gấp 5,99 lần so với những ĐTNC không uống rượu nếu các biến số độc lập khác trong mô hình là như nhau (Có cùng giới tính, tiền sử điều trị sán, nguồn nước

hộ gia đình sử dụng và cùng nơi ở), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (ORhc=5,99; 95%CI: 2,51-14,30; p<0,05). Chỉ số - 2 log likelihood của mô hình là 288,40 với B=-0,962 cho thấy mô hình phù hợp với tổng thể.

BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ ra rằng chỉ 20,7 ĐTNC có kiến thức tốt. Tỷ lệ này thấp

hơn nhiều so với các nghiên cứu trước đây tại các địa bàn khác (7), (8). Nghiên cứu của Phí Thị Thuý Ngân tại cùng địa điểm với nghiên cứu này về 2 loại sán lá gan cho thấy kiến thức của ĐTNC đạt mức tốt chiếm 36,3% (3). Sự khác biệt giữa tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có kiến thức chung đạt mức tốt ở nghiên cứu này so với các nghiên cứu khác có thể là do sự khác biệt ở vị trí địa lý, đồng thời do đã từng có khảo sát về sán lá gan tại địa bàn, trong bộ câu hỏi về kiến thức chúng tôi có các câu hỏi sâu hơn như vị trí ký sinh của sán, vật chủ trung gian của sán truyền qua cá. Sự khác biệt cũng có thể là do sự chưa phổ biến về kiến thức của sán lá ruột.

Sau khi phân tích điểm từ tổng hợp 6 câu hỏi thái độ, chúng tôi nhận thấy một tỷ lệ rất cao người dân có thái độ tốt (chiếm tỷ lệ 92,9%). Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của Phí Thị Thuý Ngân tại địa bàn này năm 2018 khi nghiên cứu chỉ ghi nhận 86,7% người dân có thái độ tốt (3). Kết quả này cũng cao hơn so với điểm thái độ chung của nghiên cứu của Lê Thị Huyền Trang tại Thanh Hoá năm 2018 khi tỷ lệ người dân đạt được thái độ chung ở mức trên 80% (5). Tỷ lệ ĐTNC có thực hành tốt ở mức đạt trong nghiên cứu này chiếm tỷ lệ 70,7%. Điều tích cực là điểm thực hành của ĐTNC trong nghiên cứu này cao hơn so với nghiên cứu của Phí Thị Thuý Ngân năm 2018 khi chỉ ghi nhận 24% ĐTNC có thực hành tốt (3/6 câu hỏi) (3). Điều này có thể do tác động của các chương trình y tế lồng ghép ví dụ như chương trình xây dựng 3 công trình vệ sinh trong đó có xây dựng hố xí hợp vệ sinh ở nông thôn, chương trình nước sạch cũng như việc phát triển kinh tế trong những năm qua có thể dần thay đổi thói quen ăn uống của người dân. Nghiên cứu này ghi nhận tỷ lệ kiến thức đúng thấp hơn so với thái độ và thực hành của người dân, điều này có lẽ chủ yếu do ảnh hưởng của việc phát triển kinh tế và xã hội đã thay đổi nhận thức của người dân trong việc vệ sinh an toàn thực phẩm và các hành vi liên quan đến các bệnh truyền nhiễm qua đường tiêu hoá. Mặt khác, điều này cũng có thể là do

ảnh hưởng của các chương trình truyền thông sức khoẻ về các bệnh lây qua đường tiêu hoá trước đây. Cho dù vậy, với tỷ lệ kiến thức, thái độ và thực hành của người dân ở mức thấp nguy cơ lây nhiễm sán lá truyền qua cá tại địa phương vẫn là vấn đề sức khoẻ đáng lưu ý.

Nghiên cứu cũng cho thấy một số các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành của ĐTNC qua mô hình hồi quy đa biến. Điều này gợi ý cho việc triển khai các chương trình truyền thông sau này tại địa bàn Yên Bái cần tập trung có chủ đích vào các nhóm có kiến thức, thái độ và thực hành kém nhằm giảm tình trạng lãng phí nguồn lực và đạt hiệu quả cao nhất.

Nghiên cứu của chúng tôi còn có một số hạn chế đầu tiên do thiết kế nghiên cứu là nghiên cứu cắt ngang khiến việc suy luận nhân quả của các vấn đề liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành của người dân về phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá còn hạn chế. Nghiên cứu với phương pháp đo lường thực hành bằng cách tự báo cáo, chưa được lồng ghép quan sát có thể ảnh hưởng đến tính chính xác của kết quả nghiên cứu. Chúng tôi hi vọng các hạn chế trên sẽ được khắc phục trong các nghiên cứu sắp tới trong khuôn khổ dự án FOODTINC diễn ra tại địa bàn Yên Bái bằng các nghiên cứu phân tích hoặc nghiên cứu can thiệp..

KẾT LUẬN

Tỷ lệ người dân có kiến thức về phòng, chống bệnh sán lá truyền qua cá ở 2 xã Vũ Linh và Phúc An ở mức thấp với chỉ 20,7% người dân có kiến thức tốt. Tỷ lệ người dân có thái độ tốt đối với công tác phòng, chống bệnh sán lá truyền qua cá ở mức cao với 92,9% có thái độ tốt và chỉ 7,1% người dân có thái độ chưa tốt. Tỷ lệ người dân có thực hành tốt về phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá ở mức trung bình với 70,7%.

Mô hình hồi quy logistic đa biến cho thấy các

yếu tố liên quan đến kiến thức của ĐTNC là Trình độ học vấn (ORhc=4,80; 95%CI: 2,00-11,54) và số thành viên trong hộ gia đình ĐTNC (ORhc=2,22; 95%CI: 1,14-4,31). Các yếu tố liên quan đến thái độ của ĐTNC về phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá là giới tính (OR=3,37; 95%CI: 1,33-8,58) và dân tộc (OR=4,53; 95%CI:1,03-19,95). Mô hình hồi quy logistic đa biến cho thấy các yếu tố liên quan đến thực hành phòng chống bệnh sán lá truyền qua cá của ĐTNC là tình trạng sử dụng rượu của ĐTNC (ORhc=5,99; 95%CI: 2,51-14,30).

Khuyến nghị: Cần xây dựng các chương trình truyền thông để nâng cao kiến thức, thái độ, thực hành của người dân về phòng, chống sán lá truyền qua cá trên 2 xã cũng như các địa phương khác của huyện; Thực hiện các chương trình khám sàng lọc và điều trị sán lá truyền qua cá đối với người dân các xã nghiên cứu nhằm giảm tỷ lệ nhiễm cũng như ngăn chặn chu trình phát triển của sán lá truyền qua cá; Phối hợp các chương trình y tế lồng ghép với các chương trình khác như giáo dục, kinh tế, xã hội nhằm thay đổi các tập tục không tốt dẫn đến sự lây truyền các bệnh sán lá truyền qua cá; Cần có điều tra ở quy mô rộng hơn để tìm hiểu thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành của người dân trên địa bàn toàn tỉnh Yên Bái về phòng, chống bệnh sán lá truyền qua cá.

Lời cảm ơn: Ấn phẩm này trình bày các kết quả nghiên cứu từ dự án quốc tế “nghiên cứu

bệnh sán lá lây truyền cho người và động vật qua thức ăn và kiểm soát tổng hợp ở Việt Nam”, tên tiếng Anh “foodborne zoonotic trematode infections and integrated control foodtinc”, do ares hỗ trợ và tổ chức hợp tác phát triển bị tài trợ, ts. Bùi Thị Dung là chủ nhiệm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Petney TN and et al. The zoonotic, fish-borne liver flukes *Clonorchis sinensis*, *Opisthorchis felinus* and *Opisthorchis viverrini*. *Int J Parasitol.* 2013;43(12-13):1031-46.
2. Nguyễn Văn Đê. Ký sinh trùng trong lâm sàng. Hà Nội: Nhà Xuất bản Y học; 2013.
3. Phi Thi Thủy Ngan. Foodborne Zoonotic Trematode Infections in Yen Bai, Vietnam: Integrated Approach University of Twente; 2018.
4. Lưu Ngọc Hoạt. Phương pháp viết đề cương nghiên cứu khoa học: Nhà xuất bản y học; 2017.
5. Trang Lê Thị Huyền. Risk factors of liver fluke infection in Thanh Hoa province, Viet Nam. Master of Science - Kasetsart University. 2018.
6. Bùi Thị Dung. Giới thiệu về dự án FOODTINC. Truy cập ngày 11/10/2021 tại <https://foodtincom/gioi-thieu/>. 2021.
7. Đỗ Thái Hòa. Một số yếu tố liên quan tới thực trạng nhiễm sán lá gan nhỏ tại xã Nga An, Nga Sơn, Thanh Hóa. *Tạp chí phòng chống bệnh sốt rét và các bệnh ký sinh trùng.* 2005;1:88-94.
8. Ngô Văn Thanh. Thực trạng nhiễm sán lá truyền qua cá trên người, yếu tố liên quan và hiệu quả một số giải pháp can thiệp tại huyện Nga Sơn Thanh Hóa, năm 2013-2014: Đại Học Y Hà Nội; 2016.

Knowledge, attitude, practice to prevent fish-borne trematodes and some related factors of people in two communes Vu Linh and Phuc An, Yen Binh district, Yen Bai province

Nguyen Thi Tuyet Anh¹, Bui Thị Dung², Pham Duc Phuc³, Nguyen Thi Bich Thao³, Do Trung Dung⁴

¹ Quang Nam Center for Diseases Control and Prevention University of Public Health

² National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology
Graduate University of Science and Technology, Vietnam Academy of Science and Technology

³ Center for Public Health and Ecosystem Research, University of Public Health

⁴ National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

SUMMARY

Objectives: Describe the current situation and find out the factors related to the knowledge, attitude and practice to prevent fish-borne trematode disease of people in two communes Vu Linh, Phuc An, Yen Binh, Yen Bai in 2021. **Methodology:** Cross-sectional study and quantitative research, interview 280 people over 18 years old at two communes Vu Linh, Phuc An, Yen Binh, Yen Bai from January to April 2021. **Results:** People's knowledge about fish-borne trematode control at 20.7%; 92.9% of the people have good attitude and 70.7% of the people have the good practice on prevention of fishborne trematode infection. The multivariable logistic regression model showed that two factors related to knowledge: education level (OR_{hc}=4,80; 95%CI: 2,00-11,54; p<0,05) and number of member in the household (OR_{hc}=2,22; 95%CI: 1,14-4,31; p=0,02). The factors related to people's attitudes about fish-borne trematodes control were gender (OR_{hc}=5,39; 95%CI: 1,20-24,17; p=0,03); and ethnicity (OR_{hc}=3,89; 95%CI: 1,51-10,04; p=0,01). The factor related to people's practice about fish-borne trematodes control were alcohol use (OR_{hc}=5,99; 95%CI: 2,51-14,30; p<0,05). **Conclusion:** The people's right knowledge about fish-borne trematode infection is low, the percentage of people who have the right practice is average. However, the people have a very positive attitude towards to fish-borne fluke disease prevention. Therefore, it is necessary to develop communication programs to improve people's knowledge, attitudes and practices on fish-borne trematode prevention and control in two communes as well as other localities of the district. Implement screening and treatment programs for fish-borne trematode infection for people in the study communes in order to reduce the infection rate as well as break the life cycle of fish-borne trematodes.

Keywords: KAP, fishborne zoonotic trematodes, Yen Bai