

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH PHÒNG CHỐNG BỆNH ĐẠI CỦA NGƯỜI DÂN TẠI 2 XÃ CÓ Ổ DỊCH ĐẠI TRÊN CHÓ THUỘC TỈNH THANH HOÁ NĂM 2024

TÓM TẮT

Đỗ Văn Long^{1*}, Nguyễn Quốc Tiến², Phạm Văn Trọng²

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành phòng chống bệnh đại của người dân tại 2 xã có ổ dịch đại trên chó thuộc tỉnh Thanh Hóa năm 2024.

Phương pháp: nghiên cứu được tiến hành bằng phương pháp mô tả cắt ngang. Mẫu nghiên cứu gồm 398 người dân có nuôi chó tại 2 xã có ổ dịch đại trên chó thuộc tỉnh Thanh Hóa năm 2024. Số liệu được thu thập và phân tích bằng các thuật toán thống kê y học cơ bản.

Kết quả: Kiến thức đúng về phòng chống bệnh đại trên người của người dân là 69,2%; có sự khác biệt giữa dân tộc, trình độ học vấn, địa bàn nghiên cứu và số lượng nguồn thông tin được tiếp cận, với $p < 0,05$. Thực hành đạt về phòng chống bệnh đại trên người là 56,9%; có sự khác biệt giữa dân tộc, địa bàn nghiên cứu với $p < 0,05$. Thực hành phòng chống bệnh đại trên chó: 88,8% hộ gia đình thực hiện tiêm vắc xin phòng bệnh cho chó/mèo trong 1 năm trở lại đây, chỉ 18,3% thực hiện đăng ký nuôi chó với chính quyền; 46,8% nuôi thả rong; 76,8% chó không được đeo rọ mõm khi ra đường. Khi chó/mèo bị ốm, 38,4% nhốt, xích chó/mèo lại và mời thú y đến kiểm tra, điều trị.

Kết luận: nghiên cứu cho thấy kiến thức, thực hành đúng về phòng bệnh đại ở người dân có nuôi chó còn thấp và chưa đầy đủ. Tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe về phòng chống bệnh đại cho người dân bằng nhiều hình thức, ưu tiên đối tượng người dân tộc thiểu số, người có trình độ dân trí thấp, không biết tiếng Kinh,...

Từ khóa: Bệnh đại, kiến thức, thực hành, Thanh Hoá.

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF RABIES PREVENTION OF PEOPLE IN 2 COMMUNES WITH RABIES OUTBREAKS IN DOGS IN THANH HOA PROVINCE 2024

ABSTRACT

1. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hoá
2. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

*Tác giả chính: Đỗ Văn Long

Email: dolongytdp@gmail.com

Ngày nhận bài: 24/9/2024

Ngày phản biện: 28/11/2024

Ngày duyệt bài: 10/12/2024

Objective: Describe the current status of knowledge and practice of rabies prevention among people in 2 communes with rabies outbreaks in dogs in Thanh Hoa province in 2024.

Method: The study was conducted using a cross-sectional descriptive method. The study sample included 398 people who raised dogs in 2 communes with rabies outbreaks in dogs in Thanh Hoa province in 2024. Data were collected and analyzed using basic medical statistics algorithms.

Results: The correct knowledge of rabies prevention in humans among people was 69.2%; there were differences between ethnicity, education level, study area and number of information sources accessed, with $p < 0.05$. Practice achieved in rabies prevention in humans was 56.9%; there were differences between ethnicity and study area with $p < 0.05$. Practices of rabies prevention in dogs: 88.8% of households have vaccinated their dogs/cats in the past year, only 18.3% have registered their dogs with the authorities; 46.8% let them roam freely; 76.8% of dogs are not muzzled when going out. When dogs/cats are sick, 38.4% lock them up, chain them up and invite veterinarians to check and treat them.

Conclusion: The study shows that knowledge and correct practices on rabies prevention among people who own dogs are still low and incomplete. Strengthen health education and communication on rabies prevention for people in many forms, prioritizing ethnic minorities, people with low education level, people who do not know Kinh language,...

Keywords: Rabies, knowledge, practice, Thanh Hoa.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh đại là bệnh nhiễm vi rút cấp tính của hệ thống thần kinh trung ương, bệnh lây truyền chủ yếu qua vết cắn, cào, liếm của động vật bị bệnh trên da bị tổn thương. Khi đã lên cơn đại, kể cả động vật và người đều dẫn đến tử vong [1]. Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới, bệnh đại xảy ra ở hơn 150 quốc gia và vùng lãnh thổ, hiện diện ở tất cả các châu lục ngoại trừ Nam Cực, gây ra

hàng chục nghìn ca tử vong mỗi năm, chủ yếu ở châu Á và châu Phi, 40% là trẻ em dưới 15 tuổi [2].

Tại Việt Nam, năm 2023 cả nước ghi nhận 82 người chết do bệnh dại, tăng 12 trường hợp so với năm 2022 (~17%). Trong 2 tháng đầu năm 2024, hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm ghi nhận sự gia tăng đột biến với 22 người tử vong do bệnh dại, tăng gấp đôi so với cùng kỳ 2023. 100% số ca tử vong dại do không đi tiêm vaccine phòng dại, tiêm muộn hoặc không đúng chỉ định. Cùng đó, có đến 43,8% người dân chủ quan cho rằng chó nhà cắn tại thời điểm chó đang bình thường nên không đi tiêm vaccine, kháng huyết thanh kịp thời và vẫn chữa bệnh bằng phương pháp không được công nhận. Bên cạnh đó tỷ lệ tiêm phòng trên đàn chó, mèo nuôi còn thấp dẫn đến gia tăng dịch bệnh trên động vật và tăng nguy cơ lây nhiễm sang người.

Bệnh dại là bệnh rất nguy hiểm nhưng hoàn toàn có thể phòng ngừa được và tiến tới mục tiêu chung đó là “Không còn người chết do bệnh dại từ năm 2030” [2]. Cần tăng cường khả năng tiếp cận của người dân với vaccine phòng dại, huyết thanh kháng dại, đặc biệt tại các khu vực có nguy cơ cao. Đồng thời đẩy mạnh công tác truyền thông, nhất là đối với trẻ em, học sinh và nhóm đồng bào dân tộc; đặc biệt lưu ý việc không chữa bệnh bằng các biện pháp chưa được Bộ Y tế công nhận [3].

Trên thế giới đặc biệt là những nước có tỷ lệ lưu hành về bệnh dại rất cao, như Ấn Độ, Sri Lanka, và các nước ở vùng khác của Đông Nam Á đã có những nghiên cứu về kiến thức, thực hành phòng bệnh dại, như nghiên cứu của tác giả Costa năm 2016 tại Brazil cho thấy 63% người dân nhận thấy mức độ nghiêm trọng của bệnh dại, tuy nhiên chỉ có 40% biết các biện pháp phòng ngừa [4]. Nghiên cứu tại Ethiopia của tác giả Adane Bahiru năm 2022 cho thấy 61%, 72% và 45% số người được hỏi có kiến thức đầy đủ, thái độ đúng và điểm thực hành tốt về phòng chống bệnh dại [5]. Tại Việt Nam, nghiên cứu của tác giả Nguyễn Tiến Dũng tại huyện Mai Sơn, tỉnh Sơn La cho thấy 87,1% đối tượng đã nghe nói về bệnh dại. Tuy nhiên, tỷ lệ đối tượng có kiến thức tốt về bệnh dại chỉ chiếm 68,8%. Tỷ lệ có tiêm phòng dại chủ động cho chó, mèo nuôi chỉ chiếm 58,2% [6]. Nghiên cứu của tác giả Hoàng Thị Thuận tại huyện Yên Châu, tỉnh Sơn La năm 2019 cho thấy người dân có kiến thức, thực hành về phòng chống bệnh dại đạt 72,5% và 54,9% [7].

Thanh Hóa là tỉnh có bệnh dại lưu hành nhiều năm nay, theo thống kê giai đoạn 2013-2023, Thanh Hóa đã có 31 ca tử vong và hơn 85.000 người phải điều trị dự phòng do bệnh dại. Đặc biệt, tính riêng từ những tháng cuối năm 2023 và đầu năm 2024, trên địa bàn tỉnh đã xảy ra nhiều ổ bệnh dại trên động vật, làm chết 2 người và 86 người bị phơi nhiễm. Hầu hết những ca tử vong đều thiếu hiểu biết về phòng, chống bệnh. Bên cạnh đó, ý thức của người dân về phòng chống bệnh dại còn hạn chế nên tình trạng nuôi chó thả rông xảy ra phổ biến, không chấp hành tiêm phòng vắc xin cho đàn chó dẫn đến tỷ lệ tiêm phòng vắc xin bệnh dại cho đàn chó, mèo còn thấp. Để giúp ngành y tế đưa ra được những giải pháp phòng, chống bệnh dại phù hợp với tình hình của địa phương, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm đánh giá kiến thức, thực hành phòng chống bệnh dại của người dân tại 2 xã có ổ dịch dại trên chó thuộc tỉnh Thanh Hóa năm 2024.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

Người dân có nuôi chó sinh sống tại 2 xã có ổ dịch dại trên chó thuộc tỉnh Thanh Hóa.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: là người đại diện của các hộ gia đình, thỏa mãn các tiêu chí sau:

+ Tuổi từ đủ 18 tuổi trở lên có nuôi chó, là người thường xuyên và trực tiếp chăm sóc chó;

+ Hiện đang sinh sống tại 2 xã có ổ dịch bệnh dại trên chó thuộc tỉnh Thanh Hóa. Thời gian sinh sống tại địa bàn ít nhất 1 năm.

+ Không mắc các bệnh tâm thần, có khả năng hiểu và trả lời các câu hỏi phỏng vấn;

- Tiêu chuẩn loại trừ: Đối tượng không đồng ý tham gia nghiên cứu.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: thực hiện từ 12/2023 đến tháng 5/2024 trên địa bàn 2 xã có ghi nhận ổ dịch dại trên chó thuộc tỉnh Thanh Hóa là xã Bãi Trành, huyện Như Xuân và xã Thạch Tượng, huyện Thạch Thành.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** nghiên cứu dịch tễ học mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:**

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ

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

n: Cỡ mẫu (số đối tượng cần điều tra).

$Z_{(1-\alpha/2)}$: Hệ số tin cậy $Z_{(1-\alpha/2)}=1,96$ tương ứng với $\alpha = 0,05$

Δ : Khoảng sai lệch mong muốn, chọn $d=0,05$

p: là tỷ lệ người dân có kiến thức đạt về phòng chống bệnh dại trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thắng tại Phú Yên năm 2019 là 60,4% [8].

Thay vào công thức tính toán có cỡ mẫu tối thiểu cần đạt là $n = 366$ người. Thực tế đề tài đã điều tra 393 người dân (trong đó xã Bãi Trành là 198 người và xã Thạch Tượng là 195 người).

Phương pháp chọn mẫu

- Chọn xã: Chủ đích chọn 2 xã có ghi nhận ổ dịch dại trên chó thuộc tỉnh Thanh Hóa là xã Bãi Trành, huyện Như Xuân và xã Thạch Tượng, huyện Thạch Thành.

- Chọn đối tượng nghiên cứu: Tại mỗi xã, tiến hành lập danh sách tất cả các hộ gia đình nuôi chó có đầy đủ các tiêu chuẩn chọn mẫu. Sử dụng kỹ thuật chọn mẫu hệ thống với khoảng cách mẫu (k) và số ngẫu nhiên (SNN) của mỗi xã, xác định được danh sách hộ gia đình sẽ được được điều tra. Trong quá trình điều tra, nếu trường hợp đối tượng được chọn vắng nhà thì cán bộ điều tra quay lại, tối đa 03 lần; nếu vẫn không gặp được thì thay thế bằng đối tượng đứng liền sau trong danh sách.

- Biến số, chỉ số nghiên cứu:

- + Các thông tin chung về đối tượng nghiên cứu.
- + Tỷ lệ người dân nghe nói về bệnh dại và đối tượng có thể bị bệnh dại.
- + Hiểu biết của người dân về sự nguy hiểm, đường lây, nguồn lây, biểu hiện, cách xử trí khi phơi nhiễm và khả năng chữa khỏi bệnh dại trên người.
- + Thực hành xử trí vết thương của người bị chó/mèo cắn.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Biến số		Bãi Trành (n=198)		Thạch Tượng (n=195)		Chung (n=393)	
		SL	%	SL	%	SL	%
Giới tính	Nam	85	42,9	88	45,1	173	44,0
	Nữ	113	57,1	107	54,9	220	56,0
Nhóm tuổi	18 - 35 tuổi	28	14,1	32	16,4	60	15,3
	36 - 59 tuổi	88	44,4	114	58,5	202	51,4
	≥ 60 tuổi	82	41,4	49	25,1	131	33,3
Dân tộc	Kinh	173	87,4	18	9,2	191	48,6
	Khác	25	12,6	177	90,8	202	51,4

+ Tỷ lệ người tiêm phòng vắc xin sau phơi nhiễm và lý do không tiêm.

+ Kiến thức đạt và thực hành đạt về phòng chống bệnh dại trên người.

Phương pháp, công cụ thu thập số liệu, tiêu chuẩn và cách đánh giá

Thu thập số liệu thông qua việc phỏng vấn trực tiếp, quan sát (một số câu hỏi thực hành) dựa trên bộ câu hỏi đã thiết kế sẵn theo mục tiêu nghiên cứu.

* Đánh giá kiến thức đạt về phòng chống bệnh dại trên người: khi đối tượng trả lời đúng $\geq 80\%$ số câu hỏi phần kiến thức (12/15 câu hỏi).

* Đánh giá thực hành về phòng chống bệnh dại trên người đạt khi đối tượng thực hiện đúng và đủ 3/3 nội dung: xử trí đúng vết thương khi bị chó/mèo cắn, cắn; đến ngay cơ sở y tế sau khi được sơ cứu và có tiêm vắc xin phòng bệnh.

2.3. Xử lý số liệu: Số liệu được thu thập, làm sạch và nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata. Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20. Kết quả được trình bày dưới dạng bảng, biểu đồ và tỷ lệ %.

2.4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng thông qua đề cương luận văn thạc sĩ y học dự phòng, Trường Đại học Y Dược Thái Bình theo quyết định số 105/QĐ-YDTB ngày 16 tháng 01 năm 2024 cho phép triển khai. Nghiên cứu được sự chấp nhận của Chính quyền địa phương. Đối tượng tham gia nghiên cứu một cách tự nguyện; được giải thích rõ về mục đích, ý nghĩa của nghiên cứu. Mọi thông tin thu thập hoàn toàn bí mật, chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu được phản hồi lại cho Chính quyền địa phương, là cơ sở cho việc lập kế hoạch hành động.

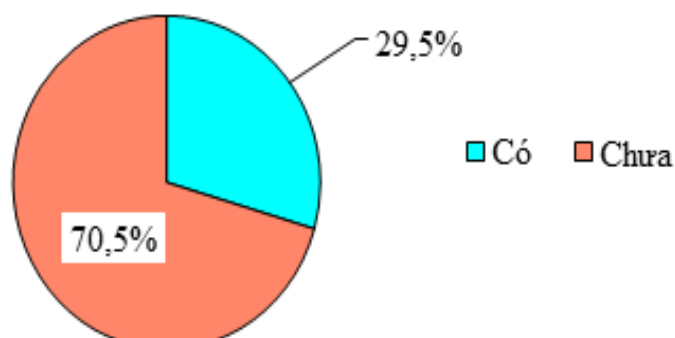
Biến số		Bãi Trành (n=198)		Thạch Tượng (n=195)		Chung (n=393)	
		SL	%	SL	%	SL	%
Trình độ học vấn	Mù chữ, tiểu học	31	15,7	52	26,7	83	21,1
	THCS, THPT	153	77,3	137	70,3	290	73,8
	Cao đẳng, đại học	14	7,1	6	3,1	20	5,1

Nghiên cứu đánh giá kiến thức, thực hành phòng chống bệnh dại trên 393 người dân tại 2 xã có lưu hành ổ dịch dại trên chó là xã Bãi Trành và Thạch Tượng. Tỷ lệ người dân tộc thiểu số chiếm trên 50%; 21,1% mù chữ hoặc mới chỉ học hết tiểu học.

Bảng 2. Kiến thức đúng về phòng bệnh dại trên người

Kiến thức đúng	Bãi Trành (n=198)		Thạch Tượng (n=195)		Chung (n=393)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Bệnh dại là bệnh nguy hiểm	197	99,5	192	98,5	389	99,0
Nguồn lây truyền của bệnh dại	131	66,2	86	44,1	217	55,2
Vật nuôi thường truyền bệnh là chó, mèo	168	84,8	145	74,4	313	79,6
Đường lây truyền từ ĐV sang người	108	54,5	92	47,2	200	50,9
Biện pháp hạn chế lây truyền bệnh dại từ chó/mèo	168	84,8	170	87,2	338	86,0
Biểu hiện của người mắc dại	123	62,1	111	56,9	234	59,5
Bệnh dại không chữa được khi đã lên cơn	169	85,4	156	80,0	325	82,7
Bệnh dại có thể phòng được	194	98,0	189	96,9	383	97,5
Biết cách phòng bệnh dại trên người	194	98,0	167	85,6	361	91,9
Các trường hợp cần tiêm phòng ngay và đủ liều	167	84,3	160	82,1	327	83,2
Biết cách sơ cứu vết thương	39	19,7	16	8,2	55	14,0
Cần đến ngay cơ sở y tế sau khi xử trí vết thương	198	100,0	182	93,3	380	96,7
Biết cần thiết theo dõi chó/mèo đã cào, cắn người	189	95,5	163	83,6	352	89,6
Thời gian theo dõi chó/mèo đã cào, cắn người	142	71,7	80	41,0	222	56,5
Các cơ sở y tế tiêm phòng dại tại địa phương	187	94,4	145	74,4	332	84,5

Kết quả bảng trên cho thấy 99,0% đối tượng nhận thức được bệnh dại là bệnh nguy hiểm. 55,2% cho rằng bệnh dại có thể lây cả từ động vật và từ người. 79,6% biết loài vật nuôi thường truyền bệnh dại cho người là cả chó và mèo. 50,9% biết đường lây truyền bệnh từ động vật sang người. 86,0% biết các biện pháp hạn chế lây truyền bệnh. 59,5% biết về các biểu hiện của người mắc dại. 82,7% biết bệnh dại không chữa được khi đã lên cơn. 97,5% biết bệnh dại có thể phòng được; 91,9% biết cách phòng bệnh dại trên người. 83,2% biết các trường hợp cần tiêm phòng ngay và đủ liều. Chỉ có 14,0% biết cách sơ cứu vết thương sau khi phơi nhiễm. 96,7% biết cần đến ngay cơ sở y tế sau khi xử trí vết thương. 89,6% biết cần thiết theo dõi chó/mèo đã cào, cắn người. 56,5% biết thời gian theo dõi chó/mèo là từ trên 10 ngày và 84,5% biết các cơ sở y tế tiêm phòng dại tại địa phương.



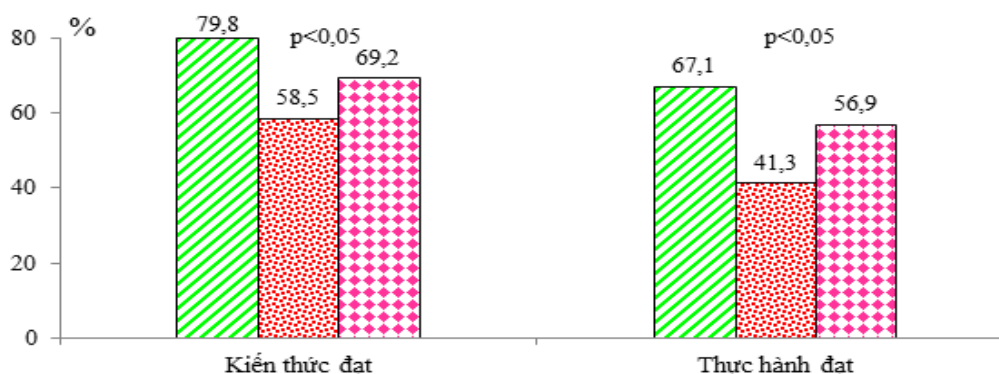
Biểu đồ 1. Tỷ lệ gia đình có người từng bị chó/mèo cào, cắn (n=393)

Kết quả biểu đồ trên cho thấy trong 393 người dân tại xã Bãi Trành và xã Thạch Tượng được hỏi, có 116 người (29,5%) bản thân hoặc người trong gia đình đã từng bị chó/mèo cào, cắn.

Bảng 3. Thực hành về phòng chống bệnh dại trên người của người dân có thành viên trong gia đình bị chó/mèo cắn (n=116)

Thực hành đúng về phòng chống bệnh dại trên người	Bãi Trành (n=70)		Thạch Tượng (n=46)		Chung (n=116)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Xử trí đúng vết thương khi bị chó/mèo cào, cắn	48	68,6	20	43,5	68	58,6
Đến ngay cơ sở y tế sau khi được sơ cứu	67	95,7	43	93,5	110	94,8
Có tiêm vắc xin phòng bệnh	66	94,3	42	91,3	108	93,1

Kết quả bảng trên cho thấy có 58,6% người dân xử trí đúng vết thương khi bị chó/mèo cào, cắn; tỷ lệ này ở xã Bãi Trành là 68,6% cao hơn so với xã Thạch Tượng là 43,5%. 94,8% người dân đến ngay cơ sở y tế sau khi được sơ cứu và 93,1% có tiêm vắc xin phòng bệnh.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ đạt kiến thức và thực hành về phòng chống bệnh dại trên người của người dân tại 2 xã có ổ dịch dại trên chó thuộc tỉnh Thanh Hóa

Kết quả biểu đồ trên cho thấy tỷ lệ người dân có kiến thức đạt về phòng chống bệnh dại trên người là 69,2%; trong đó tại xã Bãi Trành là 79,8% cao hơn tại xã Thạch Tượng là 58,5%, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Tỷ lệ đạt thực hành về phòng chống bệnh dại trên người chung là 56,9%; trong đó ở xã Bãi Trành là 67,1% cao hơn ở xã Thạch Tượng là 41,3%, khác biệt có ý nghĩa với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Về kiến thức phòng chống bệnh dại trên người

Bệnh dại là bệnh truyền nhiễm cấp tính và có nguy cơ tử vong cao. Hiện nay vẫn chưa có thuốc đặc trị cho bệnh dại, vì vậy khi virus dại tấn công lên thần kinh trung ương thì nguy cơ tử vong lên tới 100%. Trong nghiên cứu của chúng tôi, 99,0% người dân tại 2 xã nhận thức được bệnh dại là bệnh nguy hiểm. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thắng trên người dân có nuôi chó tại huyện Tuy An, tỉnh Phú Yên cũng cho thấy đa số người dân đều nhận thức được bệnh dại là bệnh nguy hiểm [8]. Cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Costa tại vùng nông thôn Brazil cho thấy tỷ lệ nhận thức được mức độ nghiêm trọng của bệnh dại chỉ là 63,0% [4].

Về phương thức lây truyền, bệnh dại được lây truyền qua nước bọt của động vật mắc bệnh và

theo vết cắn, vết liếm, vết xước trên da bị rách (hoặc qua màng niêm mạc còn nguyên vẹn) vào cơ thể, từ đó theo dây thần kinh đến các hạch và thần kinh trung ương. Việc lây truyền bệnh dại từ người sang người thông qua cấy ghép giác mạc hoặc cấy ghép nội tạng là hiếm nhưng vẫn có khả năng xảy ra. Trong nghiên cứu của chúng tôi 55,2% biết bệnh có thể lây cả từ động vật và từ người. Nghiên cứu của tác giả Leblanc tại vùng nông thôn của Madagascar cho thấy 97,9% biết rằng bệnh dại có thể lây truyền qua vết cắn, 80,0% biết qua vết xước và 70,9% biết qua vết liếm trên vết thương [9].

Về loài vật nuôi thường truyền bệnh dại cho người, 79,6% người dân cho rằng là cả chó và mèo. Thực tế cho thấy nguồn truyền bệnh dại là động vật có vú hoang dã và động vật sống gần người, nhiều nhất là chó, sau đó là mèo. Nghiên cứu của tác giả

Ngô Quý Lâm cũng cho thấy những người tham gia nghiên cứu 85,51% biết chó, mèo là nguồn lây truyền vi rút dại [10]. Khi người dân biết được loài vật nuôi thường truyền bệnh dại cho người, từ đó sẽ tạo tiền đề trong việc chủ động phòng, chống bệnh dại trên nhóm vật nuôi này bằng cách tiêm phòng vaccine dại, tiêm nhắc lại hàng năm và quản lý vật nuôi theo khuyến cáo của ngành thú y.

Thực tế nghiên cứu cho thấy, 86,0% biết các biện pháp hạn chế lây truyền bệnh từ chó/mèo, trong đó gồm cần tiêm phòng vắc xin dại cho chó, mèo; hạn chế thả rông, cần đeo rọ mõm khi thả rông và không trêu chọc khi chó, mèo đang ăn. Đặc biệt là trẻ em, đây là đối tượng có nguy cơ cao vì các em thường thích vui chơi, vuốt ve hoặc trêu chọc các loại động vật và khi bị các loại động vật này tấn công cũng chưa đủ khả năng phản kháng, dễ bị cắn, cào... Vì vậy để chủ động phòng chống bệnh dại ở trẻ em cần dạy trẻ cách chơi an toàn với động vật, tránh để bị chúng cắn, cào hay liếm lên vùng da bị thương, dạy trẻ tránh tiếp xúc với các con vật đi lạc, có kích thước lớn, dữ tợn hoặc động vật hoang dã, khuyên trẻ không đùa nghịch, trêu chọc. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thắng cho thấy kiến thức về biện pháp hạn chế lây truyền bệnh dại cũng đạt tỷ lệ cao với 92,4% [43].

Kiến thức về những triệu chứng khi bệnh khởi phát là vô cùng cần thiết giúp người dân có thể phát hiện sớm hơn các trường hợp mắc bệnh. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 59,5% biết về các biểu hiện của người mắc dại. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu tại Nepal của tác giả Pushkar Pal năm 2021 cho thấy 33% biết về triệu chứng tiết nước bọt và sợ nước, còn lại đa số chưa có hiểu biết về các triệu chứng của bệnh [11]. Một khi các triệu chứng bệnh dại đã bắt đầu thì hầu như không còn cách điều trị hiệu quả, khả năng tử vong của người bệnh lên đến 100%. Trong nghiên cứu của chúng tôi, vẫn còn 17,3% người dân không biết hoặc cho rằng bệnh dại khi lên cơn vẫn có thể điều trị được. Đây là lý do tại sao cần tập trung vào việc phòng ngừa và ngăn chặn bệnh ngay sau khi một người bị phơi nhiễm.

Bước sơ cứu, xử trí vết thương sau khi phơi nhiễm là rất quan trọng và hiệu quả nhất để phòng chống lại bệnh dại và cần được làm ngay trước khi đi tới cơ sở y tế, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, chỉ có 14,0% biết cách sơ cứu vết thương sau khi phơi nhiễm. Nghiên cứu của tác giả Vũ Hoàng Anh trên nhóm đối tượng làm nghề giết mổ chó

mèo cũng cho thấy tỷ lệ người biết cách sơ cứu vết thương đúng khi bị động vật nghi dại cắn hoặc bị thương trong quá trình giết mổ chiếm rất thấp chỉ 17,5% [12]. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thắng, có 89,4% biết cách sơ cứu vết thương sau khi bị chó mèo cắn [8].

Sau khi xử trí vết thương, cần đưa nạn nhân đến các cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn và điều trị kịp thời. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 100% người dân xã Bãi Trành biết cần đến ngay cơ sở y tế sau khi xử trí vết thương. Tại xã Thạch Thượng, tỷ lệ này là 93,3%; vẫn còn một số người dân cho rằng có thể ở nhà tự theo dõi hoặc đến thầy lang. Điều này là do tại xã Thạch Thượng, tỷ lệ người dân tộc thiểu số chiếm đa số, một số nơi vẫn còn lưu giữ tập tục khi ốm đau thường mời thầy cúng về để cúng xua đuổi, trừ ma hoặc tìm đến thầy lang bốc thuốc, hái lá về uống, chỉ khi bệnh nặng mới đi bệnh viện, nhưng lúc ấy bệnh đã chuyển nặng, không chữa được.

Bệnh dại nguy hiểm nhưng bệnh hoàn toàn có thể phòng ngừa được, trong đó tiêm chủng là biện pháp phòng bệnh dại hiệu quả nhất hiện nay. Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy đa số người dân (97,5%) cho rằng bệnh dại có thể phòng được; 91,9% biết cách phòng bệnh dại trên người bằng biện pháp tiêm vắc xin, huyết thanh kháng dại. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Ngô Quý Lâm cho thấy 53,43% số người hiểu rằng bệnh dại có thể dự phòng được bằng cách tiêm vắc xin sau phơi nhiễm [49]. Thực tế cho thấy vẫn có những người dân chưa có hiểu biết đúng đắn, thường gặp ở người dân tộc thiểu số, người có trình độ dân trí thấp, cho rằng có thể phòng, điều trị bằng thuốc tây; bằng thuốc nam, thuốc bắc. Chính vì hiểu biết chưa đúng đắn này dẫn đến việc xử trí sai khi bản thân hoặc người trong gia đình bị chó/mèo cắn.

Thanh Hóa là một trong 14 tỉnh có nguy cơ cao về bệnh dại của cả nước. Hiện nay, trên địa bàn tỉnh đã xây dựng được 28 điểm tiêm: 01 điểm tiêm tại CDC tỉnh và 27 điểm tiêm tại Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố; ngoài ra còn có các điểm tiêm dịch vụ trên địa bàn tỉnh như VNVC, Trung tâm Tiêm chủng 36 Care,... Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 84,5% đối tượng biết các cơ sở y tế tiêm phòng dại tại địa phương. Nghiên cứu của tác giả Kinh Thị Mỹ Dung lại cho thấy có 72,8% số người biết được địa điểm tiêm phòng cho chó mèo, nhưng chỉ 27,2% biết được địa điểm tiêm phòng

cho người [13]. Sự khác biệt này có thể do tâm lý chủ quan vì chưa từng chứng kiến các ca mắc bệnh dại tại gia đình hoặc địa phương. Và tâm lý khi nào bị cắn thì mới bắt đầu tìm cách xử trí nên các đối tượng thiếu sự tìm hiểu kỹ về vấn đề tiêm phòng mặc dù vẫn biết là có vaccine phòng dại cho người. Việc biết các địa điểm tiêm phòng dại giúp người dân chủ động tiêm phòng sau khi xử trí vết thương ban đầu tại nhà. Với điều kiện mỗi huyện chỉ có một điểm tiêm và giá thành vắc xin ở mức cao như hiện nay thì đó chắc chắn đang là những rào cản đáng kể cho người dân tiếp cận với điều trị dự phòng sau phơi nhiễm, đặc biệt là người dân tộc thiểu số có điều kiện kinh tế khó khăn.

Đánh giá kiến thức đúng về phòng chống bệnh dại trên người, nghiên cứu cho thấy có 69,2% đạt; trong đó tại xã Bãi Trành tỷ lệ này là 79,8% cao hơn tại xã Thạch Tượng là 58,5%, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Sở dĩ có sự khác biệt này là do đặc điểm xã Thạch Tượng là xã miền núi, tỷ lệ người dân tộc thiểu số chiếm đa số, mức dân trí thấp hơn, nên nhận thức về bệnh dại còn hạn chế, mặc dù chính quyền địa phương đã có những biện pháp nâng cao nhận thức của người dân khi xã có lưu hành ổ dịch dại trên chó. Vì vậy đòi hỏi các biện pháp can thiệp tích cực hơn và ưu tiên trên nhóm đối tượng người dân tộc thiểu số, có trình độ dân trí thấp như mù chữ hoặc không biết tiếng Kinh,...

Kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu của tác giả Phạm Vũ Quỳnh Anh với tỷ lệ kiến thức chung đạt về phòng chống bệnh dại của người dân tại huyện Quảng Trạch là 69% [14]. Tuy nhiên lại cao hơn so với một số nghiên cứu như nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thắng với 60,4% [8], nghiên cứu của tác giả Vũ Hoàng Anh với chỉ 15,7% [12]. Nghiên cứu tại Campuchia năm 2018 cũng cho thấy nhận thức của người dân về bệnh dại còn rất thấp với chỉ 9,7% số người được hỏi có kiến thức đầy đủ về bệnh [15]. Có sự khác nhau giữa các nghiên cứu có thể do đối tượng, phạm vi, thời điểm nghiên cứu khác nhau. Nghiên cứu của chúng tôi, thực hiện trên địa bàn 2 xã đã có lưu hành dịch dại trên chó trong năm 2023, vì vậy chính quyền địa phương đã có những biện pháp nâng cao nhận thức cho người dân tốt hơn thông qua các phương tiện truyền thông như tivi, loa truyền thanh, tư vấn của cán bộ y tế hay thú y; thông qua các hội nghị họp dân, các đoàn thể, đây chính là những kênh thông tin cơ bản để cung cấp những kiến thức cho người dân về phòng chống bệnh dại nên người

dân quan tâm và có cơ hội nắm bắt tốt hơn kiến thức phòng chống bệnh dại.

Về thực hành phòng chống bệnh dại trên người

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy trong 393 người dân tại xã Bãi Trành và xã Thạch Tượng tham gia nghiên cứu, có 116 người (29,5%) mà bản thân hoặc người trong gia đình đã từng bị chó/mèo cào, cắn. Nghiên cứu của tác giả Hoàng Thị Thuận tại huyện Yên Châu, Sơn La năm 2019 cho thấy trong 12 tháng qua, tỷ lệ người dân/người thân bị chó cắn/cào chiếm 19,2% [7]. Nghiên cứu của tác giả Phạm Vũ Quỳnh Anh cho thấy tỷ lệ người bị chó/mèo cắn trong 12 tháng qua là 11,8% [14].

Trong 116 đối tượng có bản thân hoặc người trong gia đình đã từng bị chó/mèo cào, cắn; 58,6% xử trí đúng vết thương khi bị chó/mèo cào, cắn; tỷ lệ này ở xã Bãi Trành là 68,6% cao hơn so với xã Thạch Tượng là 43,5%. 94,8% người dân đến ngay cơ sở y tế sau khi được sơ cứu và 93,1% có tiêm vắc xin phòng bệnh. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thắng cho thấy 90,3% thực hiện xử trí sơ cứu ban đầu và 78,2% thực hiện tiêm phòng vắc xin sau phơi nhiễm [8]. Nghiên cứu của tác giả Ngô Quý Lâm cho thấy thực hành phòng chống bệnh dại trên người thấp hơn với chỉ 34% người dân thực hiện đúng rửa vết thương bằng xà phòng và nước ấm hoặc chất sát khuẩn. Sau khi sơ cứu vết thương, 28,57% đến trạm y tế, 17,52% đến bệnh viện và 28,23% đến điểm tiêm phòng dại [10].

Tỷ lệ đạt thực hành chung về phòng chống bệnh dại trên người của người dân 2 xã trong nghiên cứu là 56,9%; chúng tôi cũng ghi nhận có sự khác biệt về tỷ lệ đạt thực hành giữa 2 xã, trong đó tỷ lệ ở xã Bãi Trành là 67,1% cao hơn ở xã Thạch Tượng là 41,3%, $p < 0,05$. Tỷ lệ đạt thực hành chung có sự dao động khác nhau theo các nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi gần tương đồng với nghiên cứu của tác giả Hoàng Thị Thuận với tỷ lệ đạt thực hành phòng chống bệnh dại là 54,9% [7]. Tuy nhiên lại cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Adane Bahiru tại Ethiopia cho thấy 45% có thực hành tốt về phòng chống bệnh dại [5]. Thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thắng với 70,2% [8] và cũng thấp hơn nghiên cứu của tác giả Kim Thị Mỹ Dung với tỷ lệ thực hành đúng về phòng bệnh dại đạt 86,7% [13].

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu thực hiện trên 393 người dân tại 2 xã có lưu hành ổ dịch dại trên chó là xã Bãi Trành và Thạch Tượng, tỉnh Thanh Hoá. Tỷ lệ người dân

tộc thiểu số chiếm trên 50%; 21,1% mù chữ hoặc mới chỉ học hết tiểu học. Kiến thức đạt và thực hành đạt về phòng chống bệnh dại trên người lần lượt là 69,2%; và 56,9%; trong đó tỷ lệ ở xã Bãi Trành cao hơn ở xã Thạch Tượng, khác biệt có ý nghĩa với $p < 0,05$. Cần tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe về phòng chống bệnh dại cho người dân bằng nhiều hình thức, phương tiện truyền thông đa dạng, phong phú, ưu tiên đối tượng người dân tộc thiểu số, người có trình độ dân trí thấp như mù chữ, không biết tiếng Kinh,...

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế (2014).** Hướng dẫn giám sát, phòng chống bệnh Dại trên người. Ban hành kèm theo quyết định 1622/QĐ-BYT ngày 8 tháng 5 năm 2014.
- WHO (2018).** Zero by 30: the global strategic plan to end human deaths from dog-mediated rabies by 2030.
- Bộ y tế - Viện vệ sinh dịch tễ trung ương (2024).** Báo cáo tổng kết tình hình bệnh Dại năm 2023.
- Da Costa L. J. and Fernandes M. E. (2016).** Rabies: Knowledge and Practices Regarding Rabies in Rural Communities of the Brazilian Amazon Basin. PLoS Negl Trop Dis. 10(2), 4474-4483.
- Bahiru A., Molla W., Yizengaw L., et al (2022).** Knowledge, attitude and practice related to rabies among residents of Amhara region, Ethiopia. Heliyon. 8(11), 113-126.
- Nguyễn Tiến Dũng (2018).** Thực trạng và hiệu quả can thiệp phòng, chống bệnh dại ở người theo cách tiếp cận Một sức khỏe tại tỉnh Sơn La, Luận án tiến sĩ y học, chuyên ngành dịch tễ, Viện vệ sinh dịch tễ trung ương.
- Hoàng Thị Thuận, Nguyễn Văn Chuyên, Nguyễn Thị Minh Ngọc và các cộng sự(2022).** Kiến thức và thực hành về phòng chống bệnh dại của người dân tại huyện Yên Châu, tỉnh Sơn La năm 2019. Tạp chí Y học Dự phòng. 32(1), 130-138.
- Nguyễn Thị Thắng và Nguyễn Minh Sơn (2020).** Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh dại của người dân huyện Tuy An, tỉnh Phú Yên năm 2019. Tạp chí nghiên cứu y học. 218(4), 189-194.
- Leblanc C., Kassie D., Ranaivoharimina M., et al (2024).** Mixed methods to evaluate knowledge, attitudes and practices (KAP) towards rabies in central and remote communities of Moramanga district, Madagascar. PLOS Neglected Tropical Diseases. 18(3), 120-164.
- Ngô Quý Lâm (2023).** Nghiên cứu một số đặc điểm dịch tễ bệnh dại ở người tại Gia Lai, Đắk Lắk và hiệu quả biện pháp can thiệp (2015-2022), Luận án tiến sĩ, chuyên ngành dịch tễ, Viện sốt rét - ký sinh trùng - côn trùng trung ương.
- Pal P., Yawongsa A., Bhusal T. N., et al (2021).** Knowledge, attitude, and practice about rabies prevention and control: A community survey in Nepal. Vet World. 14(4), 933-942.
- Vũ Hoàng Anh (2020).** Thực trạng nguy cơ mắc bệnh dại ở người làm nghề giết mổ chó và hiệu quả can thiệp tại một số quận huyện của thành phố Hà Nội, 2016-2018, Luận án tiến sĩ y học, chuyên ngành dịch tễ học, Viện vệ sinh dịch tễ trung ương.
- Kinh Thị Mỹ Dung, Diệp Thị Hồng Hoa, Phạm Thị Trúc Ly và các cộng sự (2024).** Kiến thức thực hành về phòng chống bệnh dại của người dân có nuôi chó mèo tại Quận Ô Môn, thành phố Cần Thơ. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 9(70), 105-113.
- Phạm Vũ Quỳnh Anh (2022).** Kiến thức, thái độ về phòng chống bệnh dại và một số yếu tố liên quan ở người dân tại huyện Quảng Trạch, Quảng Bình năm 2022, Luận văn thạc sĩ y tế công cộng, Đại học Y tế công cộng.
- Sor S., Higuchi M., Sarker M., et al (2018).** Knowledge of rabies and dog-related behaviors among people in Siem Reap Province, Cambodia. Tropical Medicine and Health. 46(1), 20-28.