

THỰC TRẠNG SỬ DỤNG CÁC PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ Y HỌC CỔ TRUYỀN TRONG CHĂM SÓC SỨC KHỎE BAN ĐẦU TẠI XÃ TIÊU ĐỘNG, HUYỆN BÌNH LỤC, TỈNH HÀ NAM NĂM 2023

TÓM TẮT

Đặng Hải Nam^{1*}, Chữ Lương Huân², Đặng Trúc Quỳnh¹

Mục tiêu: Mô tả thực trạng tiếp cận và tỷ lệ sử dụng các phương pháp điều trị Y học cổ truyền trong chăm sóc sức khỏe ban đầu của người dân xã Tiêu Động, huyện Bình Lục, tỉnh Hà Nam năm 2023.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thu thập thông tin theo Bộ câu hỏi bằng hình thức phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu là 218 người dân xã Tiêu Động, huyện Bình Lục, tỉnh Hà Nam năm 2023.

Kết quả: Người dân biết đến các phương pháp Y học cổ truyền từ hàng xóm, bạn bè là 63,3%; từ cán bộ y tế là 23,8%. Cơ sở y tế tư nhân là nơi điều trị Y học cổ truyền được người dân biết đến nhiều nhất chiếm 46,3%. 34,4% đối tượng nghiên cứu được truyền thông về các phương pháp điều trị Y học cổ truyền. Trong số đó, tỷ lệ người dân tiếp cận qua “đài phát thanh” chiếm tỷ lệ cao nhất là 30,1%. 35,3% người dân có nhu cầu sử dụng Y học cổ truyền trong chăm sóc sức khỏe ban đầu. 39,9% có nhu cầu trồng thuốc Nam tại hộ gia đình và 25,2% người dân tiếp cận được các hướng dẫn sử dụng thuốc Nam của cán bộ trạm y tế. 56,9% người dân đã sử dụng Y học cổ truyền trong chăm sóc sức khỏe ban đầu trong 1 năm trở lại đây. Sử dụng thuốc sắc và xoa bóp bấm huyệt là 2 phương pháp được người dân sử dụng nhiều nhất. 46,8% người dân chưa sử dụng y học cổ truyền trong chăm sóc sức khỏe trong 1 năm trở lại đây.

Kết luận: Nghiên cứu cho thấy người dân chủ yếu biết đến các phương pháp điều trị y học cổ truyền từ hàng xóm và bạn bè; thuốc sắc và xoa bóp bấm huyệt là hai phương pháp phổ biến nhất. Tuy nhiên, một bộ phận người dân chưa sử dụng y học cổ truyền, chủ yếu do thuốc y học hiện đại dễ tiếp cận hơn.

Từ khóa: Chăm sóc sức khỏe ban đầu, y học cổ truyền, phương pháp điều trị.

1. Trường Đại học Y Hà Nội

2. Trường Đại học Phenikaa

*Tác giả liên hệ: Đặng Hải Nam

Email: hainam1920.hmu@gmail.com;

Ngày nhận bài: 29/12/2024

Ngày phản biện: 9/3/2025

Ngày duyệt bài: 12/3/2025

THE CURRENT STATUS OF TRADITIONAL MEDICINE TREATMENT METHODS IN PRIMARY HEALTHCARE AT TIEU DONG COMMUNE, BINH LUC DISTRICT, HA NAM PROVINCE IN 2023

ABSTRACT

Objective: To describe the current situation of traditional medicine therapeutic methods accessing and using of residents living in Tieu Dong commune, Binh Luc district, Ha Nam province in 2023.

Method: A cross-sectional descriptive study was conducted, collecting information through a direct interview survey using a structured questionnaire on 218 residents of Tieu Dong commune, Binh Luc district, Ha Nam province in 2023.

Results: 63.3% of residents learned about traditional medicine treatments from neighbors and friends; 23.8% from healthcare workers. Private healthcare facilities were the most known place for traditional medicine treatments, accounting for 46.3%. 34.4% of the interviewed subjects were communicated about traditional medicine treatment methods. Among this, the highest percentage of communication media was through the “radio” at 30.1%. 35.3% of residents expressed a need for traditional medicine therapeutics, while 39.9% were interested in growing traditional Vietnamese medicinal plants at home. Additionally, 25.2% had received medicinal herbs’ usage instructions from local healthcare workers of the commune clinic. Within the past year before interviews, 56.9% of residents had used traditional medicine in primary healthcare, with decoction and acupressure massage being the most used methods. However, 46.8% of respondents had not used traditional medicine in primary healthcare in the past year.

Conclusion: The study shows that residents primarily learn about traditional medicine treatment methods from neighbors and friends, with decoctions and acupressure massage being the most widely used. However, a part of the population has not used traditional medicine or other treatment methods, mainly due to the easier accessibility of modern medicine.

Keywords: Primary healthcare, traditional medicine, treatment methods.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc sức khỏe ban đầu (CSSKBĐ) là nền tảng của hệ thống y tế, đảm bảo mọi người dân được tiếp cận với dịch vụ y tế thiết yếu, phù hợp và chi phí hợp lý. Trong đó, Y học cổ truyền (YHCT) đã khẳng định vai trò quan trọng khi kết hợp kiến thức truyền thống với thực tiễn khoa học, giúp giảm áp lực cho Y học hiện đại (YHHĐ), đặc biệt ở các nước đang phát triển [1],[2]. Ở Việt Nam, YHCT là di sản văn hóa và ngày càng được chú trọng trong công tác phòng bệnh, khám, chữa bệnh, phục hồi chức năng, nâng cao sức khỏe [3]. Với mạng lưới khám chữa bệnh từ trung ương đến cơ sở, tính đến năm 2023 đã có 83,2% trạm y tế xã triển khai YHCT trong khám chữa bệnh [4]. Tuy nhiên, các cơ sở YHCT vẫn gặp một số hạn chế như thiếu nguồn nhân lực, cơ sở vật chất chưa đáp ứng đủ nhu cầu, đặt ra yêu cầu cần tiếp tục nghiên cứu để nâng cao hiệu quả áp dụng trong CSSKBĐ [4].

Xã Tiêu Động, huyện Bình Lục, tỉnh Hà Nam, là một địa bàn nghiên cứu tiêu biểu về YHCT trong CSSKBĐ. Xã Tiêu Động là xã thuần nông đã đạt tiêu chuẩn nông thôn mới năm 2023, thu nhập bình quân đầu người ở mức thấp (28 triệu đồng/người/năm vào 2018) phản ánh nhu cầu cao về các dịch vụ y tế cơ bản, hiệu quả và chi phí hợp lý [5],[6]. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu mô tả tình hình tiếp cận và sử dụng các phương pháp điều trị (PPĐT) YHCT trong CSSKBĐ tại xã Tiêu Động, huyện Bình Lục, tỉnh Hà Nam.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: 218 người dân đang sinh sống tại xã Tiêu Động, huyện Bình Lục, tỉnh Hà Nam.

Tiêu chuẩn lựa chọn: người dân từ đủ 18 tuổi trở lên, thường xuyên cư trú tại địa bàn xã Tiêu Động, huyện Bình Lục, tỉnh Hà Nam ít nhất 1 năm tính đến thời điểm phỏng vấn, có mặt tại thời điểm phỏng vấn và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: người dân không đồng ý, không hợp tác trong quá trình phỏng vấn, các phiếu không ghi đầy đủ thông tin.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: xã Tiêu Động, huyện Bình Lục, tỉnh Hà Nam.

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 07/2023 đến tháng 05/2024. Trong đó thời gian phỏng vấn thu thập số liệu: tháng 07/2023.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

2.3.2. Cỡ mẫu nghiên cứu

Xác định cỡ mẫu theo công thức tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ:

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

Trong đó:

n: Số người dân thường xuyên cư trú, sinh hoạt tại địa bàn xã Tiêu Động, huyện Bình Lục, tỉnh Hà Nam trong 1 năm tính đến thời điểm phỏng vấn.

α : Mức ý nghĩa thống kê ($\alpha = 0,05$ độ tin cậy 95%).

$Z_{(1-\alpha/2)}^2$: Giá trị thu được từ bảng Z ứng với giá trị $\alpha = 0,05$ ($Z=1,96$).

p: Tỷ lệ sử dụng PPĐT YHCT của người dân tại cộng đồng tương đương.

Trong nghiên cứu này chúng tôi sử dụng tỷ lệ sử dụng thuốc YHCT của người dân 2 xã Bình Mỹ và Mỹ Thọ, huyện Bình Lục, tỉnh Hà Nam trong nghiên cứu của tác giả Lương Thị Ngọc Yến năm 2013 (ước tính $p = 0,165$) [7].

d: Sai số cho phép (ở đây chọn $d = 0,05$).

Tính ra được cỡ mẫu tối thiểu $n = 211$ đối tượng nghiên cứu. Thực tế, nghiên cứu tuyển chọn được 218 đối tượng.

2.3. Phương pháp lấy mẫu ngẫu nhiên.

2.3.3. Định nghĩa biến số

* Biến độc lập (các yếu tố tác động đến việc tiếp cận và sử dụng PPĐT YHCT)

- Đặc điểm nhân khẩu học và xã hội học
- + Tuổi (18-60 tuổi, >60 tuổi)
- + Giới tính (nam, nữ).
- + Trình độ học vấn (tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông, sau trung học phổ thông).
- + Nghề nghiệp (lao động chân tay, lao động trí óc, hưu trí).
- + Thu nhập (có lương ổn định, không có lương ổn định).
- Tiếp cận thông tin về phương pháp điều trị YHCT (PPĐT YHCT)
- + Nguồn thông tin về PPĐT YHCT (hàng xóm bạn bè, cán bộ y tế, mạng internet...).
- + Nơi cung cấp dịch vụ điều trị YHCT (trạm y tế, cơ sở y tế tư nhân, bệnh viện YHCT...)

+ Phương thức truyền thông về PPĐT YHCT đã tiếp cận (cán bộ y tế, tờ rơi, đài truyền hình, mạng xã hội...).

+ Nhu cầu trồng và sử dụng thuốc Nam tại nhà.

+ Sự tiếp cận với hướng dẫn sử dụng thuốc Nam từ cán bộ y tế xã.

* Biến phụ thuộc (kết quả đánh giá mức độ tiếp cận và sử dụng PPĐT YHCT)

- Tỷ lệ sử dụng các PPĐT YHCT tại địa phương

+ Số người đã từng sử dụng PPĐT YHCT.

+ Số người chưa từng sử dụng PPĐT YHCT.

- Các yếu tố ảnh hưởng đến việc sử dụng PPĐT YHCT

+ Lý do sử dụng PPĐT YHCT (sẵn có dễ kiếm, không độc hại, bệnh nhẹ...).

+ Lý do không sử dụng PPĐT YHCT (thuốc YHHĐ sẵn có dễ kiếm, thiếu kiến thức về YHCT, bệnh nặng...).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Một số đặc điểm nhân khẩu học, xã hội học của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi (năm) (n = 218)	18 - 60 tuổi	108	49,6
	> 60 tuổi	110	50,4
	Min = 18; Max = 96; Tuổi trung bình 58,14 ± 15,61 (tuổi)		
Giới (n = 218)	Nam	95	43,6
	Nữ	123	56,4
Nghề nghiệp (n = 218)	Lao động chân tay	171	78,4
	Lao động trí óc	34	15,6
	Hưu trí	13	6,0
Trình độ học vấn (n = 218)	Tiểu học	23	10,5
	Trung học cơ sở	87	39,9
	Trung học phổ thông	64	29,3
	Sau trung học phổ thông	44	20,3
Loại hình thu nhập (n = 218)	Có lương ổn định	115	52,7
	Không có lương ổn định	103	47,3

Tuổi trung bình của các đối tượng nghiên cứu là 58,14 ± 15,61 tuổi. 89,5% đối tượng nghiên cứu có trình độ học vấn từ trung học cơ sở trở lên và nghề nghiệp chiếm đa số là lao động chân tay (78,4%). Có 52,7% đối tượng nghiên cứu có thu nhập hàng tháng bằng lương ổn định (Bảng 1).

Bảng 2. Các nguồn thông tin và nơi cung cấp dịch vụ điều trị bằng PPĐT YHCT mà người dân biết

Nguồn thông tin	Số người (n)	Tỷ lệ (%)	Nơi cung cấp dịch vụ	Số người (n)	Tỷ lệ (%)
Hàng xóm, bạn bè	138	63,3	Cơ sở Y tế tư nhân	101	46,3
Đài phát thanh, truyền hình	88	40,3	Tự sử dụng tại gia đình	86	39,4
Cán bộ Y tế	52	23,8	Khoa YHCT tại các BV đa khoa	85	39,0

+ Các loại PPĐT YHCT đã sử dụng (uống thuốc YHCT, châm cứu, xoa bóp bấm huyệt...).

+ Nhu cầu khám chữa bệnh bằng PPĐT YHCT tại trạm y tế xã.

2.4. Phương pháp thu thập số liệu và xử lý số liệu

Thu thập thông tin qua phỏng vấn bằng bộ câu hỏi những người dân cư trú, sinh hoạt tại địa phương ít nhất 1 năm tính đến thời điểm phỏng vấn. Số liệu được nhập và làm sạch bằng phần mềm Microsoft Excel và được phân tích theo phương pháp thống kê y sinh học trên phần mềm SPSS 20.0. Các số liệu được tính toán dưới dạng tỷ lệ % để mô tả tình hình sử dụng và kiến thức về các phương pháp điều trị YHCT của các đối tượng nghiên cứu.

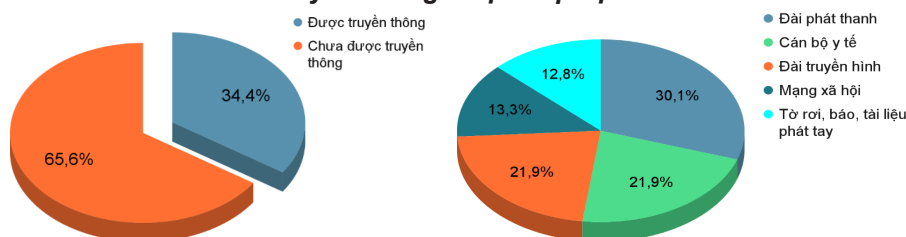
2.5. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý cho phép triển khai của Trường Đại học Y Hà Nội và UBND xã Tiêu Động. Các thông tin được bảo mật hoàn toàn. Sự tham gia của đối tượng nghiên cứu là hoàn toàn tự nguyện.

Nguồn thông tin	Số người (n)	Tỷ lệ (%)	Nơi cung cấp dịch vụ	Số người (n)	Tỷ lệ (%)
Mạng Internet	37	17,0	Bệnh viện YHCT	81	37,1
Gia truyền	19	8,7	Trạm Y tế xã	51	23,4
Chưa biết đến	4	1,8	Gia truyền	19	8,7

Nguồn thông tin của người dân biết về các PPĐT YHCT chủ yếu từ hàng xóm, bạn bè (63,3%) và đài phát thanh, truyền hình (40,3%), tỷ lệ người dân biết đến các thông tin về PPĐT YHCT từ cán bộ y tế xã chỉ chiếm 23,8%. Các cơ sở y tế cung cấp dịch vụ điều trị bằng YHCT được người dân biết bao gồm y tế tư nhân (46,3%); khoa YHCT tại các bệnh viện đa khoa (39,0%); bệnh viện YHCT (37,1%); trạm y tế xã (23,4%). Bên cạnh đó, tỷ lệ người dân tự sử dụng các PPĐT YHCT tại gia đình chiếm 39,4% (Bảng 2).

Biểu đồ 1. Tỷ lệ người dân được truyền thông về PPĐT YHCT tại địa phương và các phương thức truyền thông được tiếp cận



Chỉ có 34,4% người trong quần thể nghiên cứu được truyền thông về các PPĐT YHCT. Trong số đó, tỷ lệ người dân tiếp cận qua “đài phát thanh” chiếm tỷ lệ cao nhất là 30,1%. Chiếm tỷ lệ ít hơn là phương thức tiếp cận qua “đài truyền hình” và “cán bộ y tế” đều chiếm 21,9%. Hình thức tiếp cận qua “mạng xã hội” chiếm 13,3% và qua “tờ rơi, báo, tài liệu phát tay” chiếm 12,8% (Biểu đồ 2).

Bảng 3. Nhu cầu khám chữa bệnh bằng các PPĐT YHCT tại trạm y tế xã, nhu cầu trồng thuốc Nam và sự tiếp cận của người dân đối với hướng dẫn sử dụng thuốc Nam của cán bộ y tế xã

Chỉ số		Số người (n)	Tỷ lệ (%)
Nhu cầu khám chữa bệnh bằng các PPĐT YHCT tại trạm y tế xã (n=218)	Có nhu cầu	77	35,3
	Không có nhu cầu	141	64,7
Nhu cầu trồng thuốc Nam của người dân (n=218)	Có nhu cầu	87	39,9
	Không có nhu cầu	131	60,1
Sự tiếp cận của người dân với hướng dẫn sử dụng thuốc Nam của cán bộ y tế xã (n=218)	Có tiếp cận	55	25,2
	Chưa tiếp cận	163	74,8

Số liệu ở Bảng 2 cho thấy: 35,3% người dân có nhu cầu khám chữa bệnh bằng các PPĐT YHCT tại trạm y tế xã. Bên cạnh đó, có 39,9% người dân có nhu cầu trồng thuốc Nam tại hộ gia đình nhưng tỷ lệ người dân đã được tiếp cận với các hướng dẫn sử dụng thuốc Nam của cán bộ y tế xã chỉ chiếm 25,2%.

Bảng 4. Tỷ lệ lựa chọn sử dụng các PPĐT YHCT của người dân trong CSSKBĐ 1 năm gần đây và lý do lựa chọn

Lựa chọn (n = 218)	Số người (n)	Tỷ lệ (%)	Lý do sử dụng/chưa sử dụng	Số người (n)	Tỷ lệ (%)
Sử dụng các PPĐT YHCT trong CSSK ban đầu	124	56,9	Sẵn có dễ kiếm	75	60,4
			Không độc hại	57	46,0
			Bệnh nhẹ	51	41,1
			Rẻ tiền	33	26,6
			Bệnh mạn tính	32	25,8
			Có tính bổ dưỡng	31	25,0
			Không có tác dụng không mong muốn	30	24,2
			Tác dụng chữa bệnh kéo dài	21	16,9
			Bệnh nặng, cấp tính	5	4,0

Lựa chọn (n = 218)	Số người (n)	Tỷ lệ (%)	Lý do sử dụng/chưa sử dụng	Số người (n)	Tỷ lệ (%)
Chưa sử dụng các PPĐT YHCT trong CSSK ban đầu	94	43,1	Thuốc YHHĐ sẵn có dễ kiếm	44	46,8
			Thiếu kiến thức về YHCT	26	27,6
			Bất tiện khi sử dụng	15	15,9
			Thầy thuốc ít khi dùng	9	9,6
			Khỏe mạnh chưa bị bệnh	9	9,6
			Lâu khỏi, không có tác dụng	7	7,4
			Không có thầy thuốc YHCT	3	3,2
			Bệnh nặng	2	2,1
			Thuốc đắt hơn thuốc YHHĐ	2	2,1
			Không tin YHCT	1	1,1

Số liệu trong bảng 3 cho thấy, có 56,9% người dân đã sử dụng các PPĐT YHCT trong CSSKBĐ 1 năm gần đây. Trong đó, lý do sẵn có dễ kiếm chiếm tỷ lệ cao nhất là 60,4%, tiếp sau là lý do “không độc hại” (46,0%), “bệnh nhẹ” (41,1%), các lý do khác có thể kể tới là “rẻ tiền” (26,6%), “bệnh mạn tính” (25,8%), có tính bổ dưỡng (25%). Trong nhóm người dân chưa sử dụng (chiếm 43,1% tổng số đối tượng được phỏng vấn), lý do “thuốc YHHĐ sẵn có dễ kiếm” chiếm tỷ lệ cao nhất (46,8%), tiếp sau là “thiếu kiến thức về YHCT” (27,6%), “bất tiện khi sử dụng” (15,9%).

Bảng 5. Các PPĐT YHCT người dân đã từng sử dụng trong 1 năm gần đây

Các PPĐT YHCT đã sử dụng trong 1 năm gần đây (n = 124)	Số người (n)	Tỷ lệ (%)
Uống thuốc YHCT	100	80,6
Xoa bóp bấm huyệt	55	44,3
Cạo gió	43	34,6
Châm cứu	34	27,4
Xông thuốc	34	27,4
Đắp, bó thuốc	34	27,4
Giác hơi	8	6,4
Khí công, dưỡng sinh	4	3,2

Phương pháp uống thuốc YHCT (80,6%) và xoa bóp bấm huyệt (44,3%) chiếm tỷ lệ cao nhất trong những PPĐT YHCT người dân xã Tiêu Động đã sử dụng trong 1 năm trước thời điểm phỏng vấn.

IV. BÀN LUẬN

Khảo sát này được tiến hành trên 218 đối tượng thường xuyên cư trú, sinh hoạt tại địa bàn xã Tiêu Động, huyện Bình Lục, tỉnh Hà Nam ít nhất 1 năm tính đến thời điểm phỏng vấn và đồng ý tham gia nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu cho thấy tuổi trung bình là $58,14 \pm 15,61$ tuổi, độ tuổi của đối tượng nghiên cứu là từ 18 đến 96 tuổi, trong đó 50,4% trên 60 tuổi. Đa số đối tượng có trình độ học vấn đều tốt nghiệp từ trung học cơ sở trở lên chiếm 89,5%, nghề nghiệp lao động chân tay tỷ lệ 78,4%, có thu nhập hàng tháng từ lương ổn định chiếm 52,7%.

Người dân chủ yếu biết về các PPĐT YHCT qua “hàng xóm, bạn bè” chiếm tỷ lệ 63,3% và “đài phát thanh, truyền hình” chiếm tỷ lệ 40,3%. Dịch vụ

YHCT tại “cơ sở y tế tư nhân” (46,3%) được biết đến nhiều nhất tiếp theo là “khoa YHCT tại bệnh viện đa khoa” tỷ lệ 39,0%. Người dân phần lớn tiếp cận các PPĐT YHCT qua các nguồn thông tin không chính thức cho thấy cần tăng cường truyền thông, giáo dục sức khỏe của các cơ quan chức năng để cung cấp thông tin chính xác về các PPĐT YHCT.

Bên cạnh đó biểu đồ 2 cho thấy, chỉ có 34,4% người dân được tiếp cận được với truyền thông về các PPĐT YHCT tại địa phương và có tới 65,6% người dân chưa tiếp cận được. Trong số người dân đã được truyền thông tại địa phương thì phương pháp qua “đài phát thanh” chiếm tỷ lệ cao nhất là 30,1%. Kết quả này cho thấy đây vẫn là phương

pháp truyền thông giáo dục sức khỏe truyền thống, phổ biến tuy nhiên lại thiếu sự tương tác và phản hồi từ phía người dân. Do đó để nâng cao sự tiếp cận với PPĐT YHCT của người dân, đòi hỏi sự phát triển công tác giáo dục sức khỏe và mở rộng các phương pháp mới như sử dụng mạng xã hội, các hoạt động truyền thông trực tiếp do cán bộ y tế xã tiến hành...

Chỉ có 35,3% người dân có nhu cầu khám chữa bệnh bằng PPĐT YHCT tại trạm y tế xã. Có 39,9% người dân muốn được “trồng thuốc Nam tại nhà” và 25,2% người dân đã được cán bộ y tế hướng dẫn sử dụng thuốc Nam chữa bệnh. Dựa trên tình hình khảo sát thực tế, nhóm nghiên cứu thấy rằng tại trạm y tế xã có vườn thuốc Nam với 43 cây thuốc thuộc các nhóm: “thuốc chữa cảm sốt”, “thuốc chữa bệnh xương, khớp”, “điều trị mụn nhọt, mẩn ngứa”, “thuốc chữa ho”, “thuốc chữa rối loạn tiêu hóa”, “thuốc chữa bệnh gan”, “thuốc chữa rối loạn kinh nguyệt”, “thuốc lợi tiểu”. Người dân khi có nhu cầu trồng cây thuốc có thể đến trạm y tế xin cây giống. Tuy nhiên nhận thức của người dân về các PPĐT YHCT chưa cao nên người dân chưa nhận thấy được vai trò và tác dụng của các cây thuốc Nam cũng như tầm quan trọng của việc có vườn thuốc Nam tại hộ gia đình. Bên cạnh đó đội ngũ cán bộ phụ trách về YHCT ở địa phương còn mỏng, tại trạm y tế xã chỉ có 1 y sĩ YHCT phụ trách phòng YHCT và vườn thuốc Nam, điều này khiến cho tỷ lệ người dân biết các PPĐT YHCT qua cán bộ y tế chỉ chiếm 23,8% và chỉ 23,4% biết trạm y tế có cung cấp dịch vụ điều trị bằng PPĐT YHCT.

Trong 1 năm tính đến thời điểm phỏng vấn, 43,1% người dân có dùng các PPĐT YHCT trong phòng và điều trị bệnh. Tỷ lệ này cao hơn tỷ lệ của tác giả Lương Thị Ngọc Yến khảo sát năm 2013 tại xã Bình Mỹ (21%) và Mỹ Thọ (12,27%) [7]. Do tác giả chỉ khảo sát thực trạng dùng thuốc YHCT điều trị và phòng bệnh tại địa bàn 2 xã trên, còn nghiên cứu của chúng tôi khảo sát cả việc sử dụng các PPĐT YHCT khác ngoài thuốc YHCT là: xoa bóp bấm huyệt, cạo gió, châm cứu, xông thuốc, đắp bó thuốc, giác hơi, khí công dưỡng sinh. Cũng có thể do nghiên cứu của tác giả khảo sát trong vòng 6 tháng còn nhóm nghiên cứu khảo sát người dân trong 1 năm gần đây. Bên cạnh đó qua khảo sát chúng tôi còn nhận thấy sau đại dịch COVID – 19 người dân trong xã có tâm lý quan tâm hơn về việc sử dụng các PPĐT YHCT trong phòng và điều trị bệnh. Minh chứng là trong nghiên cứu của Đỗ Thị Thu Hà năm 2023 tại xã La Sơn, huyện Bình Lục

có 47,57% người dân sử dụng YHCT trong điều trị COVID-19 [8].

Lý do sử dụng PPĐT YHCT vì “sẵn có dễ kiếm”, “không độc hại”, “bệnh nhẹ” chiếm tỷ lệ cao nhất, lần lượt là 60,4%; 46,0% và 41,1%. Điều này cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thủy (2018) cho thấy tỷ lệ lý do “sẵn có dễ kiếm” và “bệnh nhẹ” là nhiều nhất. Ngoài ra, lý do “bệnh mạn tính” cũng được ghi nhận trong nghiên cứu của chúng tôi là 25,8% và nghiên cứu của Nguyễn Thị Thủy năm 2018 là 18,5% [9].

Lý do chính khiến người dân chưa sử dụng các PPĐT YHCT trong năm qua là “thuốc YHCT sẵn có, dễ kiếm”, “thiếu kiến thức về YHCT” và “bất tiện khi sử dụng” với tỷ lệ lần lượt là 46,8%, 27,6% và 15,9%. Điều này có thể do công tác truyền thông và giáo dục sức khỏe về các PPĐT YHCT chưa được chú trọng tại địa phương.

Mặc dù nghiên cứu đã cung cấp được những kết quả hữu ích. Tuy nhiên, nghiên cứu chúng tôi có một số hạn chế: khai thác các thông tin là do đối tượng nghiên cứu nhớ lại, có thể có sai sót nhớ lại trong quá trình thu thập; nghiên cứu được thực hiện trong thời gian ngắn và đối tượng nghiên cứu có thể không hình dung chính xác về các mặt bệnh đề cập đến trong phiếu thu thập thông tin nên hạn chế khả năng khái quát hóa kết quả nghiên cứu. Các hạn chế này cần được khắc phục ở các nghiên cứu về sau.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu, chúng tôi nhận thấy tỷ lệ người dân của xã Tiêu Động, huyện Bình Lục, tỉnh Hà Nam biết đến các PPĐT YHCT từ nguồn hàng xóm, bạn bè chiếm tỷ lệ cao nhất là 63,3%; từ nguồn cán bộ y tế chỉ chiếm 23,8%. Nơi cung cấp dịch vụ điều trị YHCT được người dân biết đến nhiều nhất là cơ sở y tế tư nhân (46,3%). Các thông tin về PPĐT YHCT tiếp cận đến người dân nhiều nhất qua đài phát thanh. 35,3% người dân có nhu cầu sử dụng các dịch vụ điều trị bằng PPĐT YHCT và 39,9% có nhu cầu trồng thuốc Nam tại hộ gia đình tuy nhiên mới có 25,2% người dân tiếp cận được các hướng dẫn sử dụng thuốc Nam của cán bộ trạm y tế.

56,9% người dân đã sử dụng PPĐT YHCT trong CSSKBĐ trong 1 năm trở lại đây, lý do chủ yếu là do tính sẵn có, dễ kiếm. Sử dụng thuốc sắc YHCT và xoa bóp bấm huyệt là 2 PPĐT YHCT được người dân sử dụng nhiều nhất. 43,1% người dân chưa sử dụng PPĐT YHCT trong CSSKBĐ trong

1 năm trở lại đây, lý do chủ yếu là do thuốc YHHD sẵn có, dễ kiếm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Azusa Sato. 2012.** Revealing the popularity of traditional medicine in light of multiple recourses and outcome measurements from a user's perspective in Ghana. Health Policy Plan. Volume 27, Issue 8, 625-637.
2. **World Health Organization. 2013.** WHO traditional medicine strategy: 2014-2023
3. **Đảng Cộng Sản Việt Nam. 2017.** Nghị quyết số 20-NQ/TW Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.
4. **Cục quản lý Y dược cổ truyền, Bộ Y tế. 2023.** Thực trạng kết hợp Y học cổ truyền với Y học hiện đại, khó khăn, vướng mắc trong khám bệnh, chữa bệnh lĩnh vực Y, dược và một số giải pháp;
5. **Thủ tướng Chính phủ. 2023.** Quyết Định Số 1686/QĐ-TTg Công khai quy hoạch tỉnh Hà Nam thời kỳ 2021-2030, Tầm nhìn đến năm 2050.
6. **Tổng cục thống kê. 2018.** Niên giám Cục Thống kê tỉnh Hà Nam năm 2018.
7. **Lương Thị Ngọc Yến. 2013.** Thực trạng thuốc Y học cổ truyền trong chăm sóc sức khỏe tại xã Mỹ Thọ và xã Bình Mỹ huyện Bình Lục - tỉnh Hà Nam. Khóa luận tốt nghiệp Bác sĩ Y khoa, trường Đại học Y Hà Nội.
8. **Đỗ Thị Thu Hà.** Khảo sát tình hình sử dụng thuốc cổ truyền của bệnh nhân COVID-19 điều trị tại cộng đồng ở xã La Sơn, Huyện Bình Lục, Tỉnh Hà Nam. Tạp chí Y học Việt Nam. 2023;524(1A).
9. **Nguyễn Thị Thủy. 2018.** Thực trạng và giải pháp nâng cao hoạt động khám chữa bệnh Y học cổ truyền tại một số trạm Y tế xã miền núi Thái Nguyên. Luận án Tiến sĩ Y học, trường Đại học Y- dược, Đại học Thái Nguyên.