

TÌNH HÌNH XỔ GIUN ĐỊNH KỲ VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN
Ở HỌC SINH TẠI MỘT SỐ TRƯỜNG TRUNG HỌC CƠ SỞ
TRÊN ĐỊA BÀN QUẬN BÌNH THỦY, THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2021

Lê Hoàng Hiếu*, Lê Minh Hữu, Lâm Nhựt Anh, Nguyễn Dương Mỹ Trinh,
Khuu Quang Hiệp, Lê Hữu Diễm Trinh, Mai Thị Tú Trinh

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: 1853040021@student.ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 31/7/2023

Ngày phản biện: 22/12/2023

Ngày duyệt đăng: 25/01/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tại Việt Nam, hoạt động phòng chống giun sán đã đạt được những kết quả đáng khích lệ. Tuy nhiên tỷ lệ nhiễm giun sán vẫn còn cao và vấn đề xổ giun định kỳ chưa được xem trọng tại một số địa phương. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ xổ giun định kỳ và tìm hiểu các yếu tố liên quan đến việc xổ giun ở học sinh trung học cơ sở tại quận Bình Thủy, Thành phố Cần Thơ năm 2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 674 học sinh trung học cơ sở tại quận Bình Thủy, Thành phố Cần Thơ bằng phương pháp chọn mẫu cụm nhiều giai đoạn. **Kết quả:** Tỷ lệ xổ giun định kỳ ở học sinh trung học cơ sở trong một năm qua là 57,1%. Có 66,0% học sinh có kiến thức chung đúng về xổ giun định kỳ. Các học sinh thực hiện xổ giun chủ yếu tại trường (60,2%) và tại nhà (36,5%). Lý do không thực hiện xổ giun đa số là do chưa biết về xổ giun định kỳ (30,6%) và không quan tâm (29,5%). Kết quả phân tích đa biến cho thấy có mối liên quan giữa là người sống cùng là cha mẹ ($OR=2,29; p=0,013$) và tình trạng kiến thức về xổ giun định kỳ ($OR=3,7; p<0,001$) và tình hình xổ giun định kỳ. **Kết luận:** Tỷ lệ xổ giun định kỳ ở học sinh trung học cơ sở tương đối thấp. Cần tăng cường các hoạt động nâng cao kiến thức và thực hành về dự phòng nhiễm giun và xổ giun qua đó đáp ứng được các mục tiêu chiến lược chăm sóc sức khỏe ban đầu.

Từ khóa: Xổ giun định kỳ, học sinh, trung học cơ sở, Cần Thơ.

ABSTRACT

THE SITUATION OF REGULAR DEWORMING AND RELATED FACTORS IN SECONDARY SCHOOL STUDENTS IN BINH THUY DISTRICT, CAN THO CITY IN 2021

Le Hoang Hieu*, Le Minh Huu, Lam Nhut Anh, Nguyen Duong My Trinh,
Khuu Quang Hiep, Le Huu Diem Trinh, Mai Thi Tu Trinh

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: The preventive activity for helminths in Vietnam has achieved encouraging results. However, the rate of periodic worm infections remains high, and the issue of regular deworming is still not prioritized in some localities. **Objectives:** To determine the rate of regular deworming and investigate the factors related to deworming in secondary school students in Binh Thuy district, Can Tho City. **Materials and methods:** A cross-sectional study was conducted on 674 secondary school students in Binh Thuy district, Can Tho City, by using a multistage cluster sampling method. **Results:** The rate of regular deworming among secondary school students over the past year was 57.1%. Only 66.0% students have good knowledge of regular deworming. Almost students deworming at school (60.2%) and at home (36.5%). The most main excuse for not deworming are not knowing of regular deworming (30.6%) and not minding (29.5%). Multivariate analysis results show that factors related to the situation of regular deworming were living with

parents (OR=2.29; $p=0.013$) and knowledge of regular deworming (OR=3.7; $p<0.001$).
Conclusions: The rate of regular deworming among secondary school students is relatively low. It is necessary to strengthen activities to improve knowledge and practices for the prevention of worm infections and deworming, thereby achieving the strategic objectives of early health care.

Keywords: Regular deworming, secondary school students, Can Tho.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh do nhiễm giun là một trong những bệnh nhiễm trùng phổ biến nhất trên toàn thế giới, tất cả mọi người đều có nguy cơ bị mắc các bệnh do nhiễm giun và hầu như không gây được miễn dịch bảo vệ suốt đời cho người bệnh sau khi nhiễm, tạo ra gánh nặng bệnh tật toàn cầu. Theo báo cáo của WHO có khoảng 1,5 tỷ người chiếm khoảng 24% dân số thế giới đang bị nhiễm giun truyền qua đất. Tại Việt Nam, theo báo cáo của Viện Sốt rét – Ký sinh trùng – Côn Trùng thì tỷ lệ nhiễm giun của cả nước ở mức cao. Trong đó khu vực miền núi phía Bắc và Tây Nguyên có tỷ lệ nhiễm cao nhất với hơn 50%, tiếp đó là khu vực miền Trung với tỷ lệ khoảng 30-50% [1]. Các bệnh nhiễm giun chủ yếu lây qua đường tiêu hóa và có tác hại trực tiếp đến sức khỏe như gây thiếu máu, thiếu sắt, suy dinh dưỡng, chậm lớn, tăng nguy cơ mắc các bệnh khác. Xổ giun định kỳ hiện được xem là biện pháp hiệu quả và ít tốn kém nhất đối với các bệnh do giun sán. Trong 10 năm qua, các chương trình xổ giun định kỳ với quy mô cộng đồng tập trung vào các đối tượng có nguy cơ cao như trẻ mầm non, học sinh tiểu học, phụ nữ độ tuổi sinh sản đã đạt được những kết quả tích cực như giảm được tỷ lệ nhiễm và cường độ nhiễm. Tuy nhiên, tỷ lệ nhiễm ở một số địa phương vẫn còn cao và việc xổ giun định kỳ ở những đối tượng khác chưa được quan tâm đúng mức. Việc tìm hiểu về tình hình xổ giun định kỳ ở đối tượng học sinh trung học cơ sở nhằm có những biện pháp can thiệp nhằm nâng cao tỷ lệ xổ giun định kỳ giúp giảm tỷ lệ nhiễm giun trong cộng đồng cũng như đáp ứng mục tiêu chiến lược chăm sóc sức khỏe ban đầu. Do vậy, nghiên cứu này được thực hiện với các mục tiêu: Xác định tỷ lệ xổ giun định kỳ và tìm hiểu các yếu tố liên quan đến việc xổ giun ở học sinh trung học cơ sở tại quận Bình Thủy, Thành phố Cần Thơ năm 2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Học sinh tại một số trường trung học cơ sở trên địa bàn quận Bình Thủy, thành phố Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Học sinh đang học tại các trường trung học cơ sở trên địa bàn quận Bình Thủy tại thời điểm lấy mẫu đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Học sinh vắng mặt tại thời điểm lấy mẫu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang có phân tích.

- **Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho việc ước lượng một tỷ lệ trong quần thể để tính mẫu tối thiểu là $n = Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2}$, trong đó $Z_{(1-\frac{\alpha}{2})} = 1,96$, $d = 0,05$, $p = 0,563$ (theo nghiên cứu của Lê Thị Hồng Hương) [2]. Do chọn mẫu cụm nhiều giai đoạn nên nhân cỡ mẫu với hệ số thiết kế là 1,5. Như vậy, cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu là $n = 567$. Thực tế cỡ mẫu chúng tôi thu được là 674 mẫu.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu cụm nhiều giai đoạn qua 3 giai đoạn. Đơn vị cụm là lớp. Bước 1: chọn 2/6 trường THCS tại quận Bình Thủy (trường THCS Bình Thủy

và trường THCS Long Xuyên) bằng phương pháp bốc thăm. Bước 2: chọn 2 lớp trên mỗi khối của từng trường bằng phương pháp bốc thăm. Bước 3: chọn tất cả học sinh của các lớp đã chọn.

- **Công cụ và phương pháp thu thập dữ liệu:** Bộ câu hỏi được thiết kế theo nội dung nghiên cứu đã được thử nghiệm và điều chỉnh phù hợp với cộng đồng. Dữ liệu thu thập bằng cách cho học sinh tự điền vào bộ câu hỏi.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Nhập và xử lý dữ liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng các phép thống kê mô tả, kiểm định Khi bình phương, hồi quy đa biến để khử nhiễu với $p \leq 0,05$ được xem có ý nghĩa thống kê.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Tình hình xổ giun định kỳ: tỷ lệ xổ giun định kỳ trong 1 năm qua (6 tháng/lần tương ứng với ít nhất 2 lần trong năm), kiến thức về xổ giun định kỳ, địa điểm thường thực hiện xổ giun, lý do không xổ giun.

+ Các yếu tố liên quan: đặc điểm dân số xã hội (giới, tuổi, dân tộc, tôn giáo, sống cùng cha mẹ, trình độ học vấn của cha (ông), nghề nghiệp của cha (ông), trình độ học vấn của mẹ (bà), nghề nghiệp của mẹ (bà), kinh tế gia đình, kiến thức về xổ giun định kỳ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Độ tuổi trung bình của các đối tượng trong nghiên cứu là $13,68 \pm 1,19$. Tỷ lệ học sinh nam và nữ gần tương đương nhau lần lượt là 49,7% và 50,3%. Đa số các học sinh đều là dân tộc Kinh với 97,8%. Tỷ lệ đối tượng có tôn giáo chiếm khá cao với khoảng 55,6%, trong đó tôn giáo chủ yếu của các đối tượng là phật giáo (48,2%). Tỷ lệ học sinh của các khối khá đồng đều với lớp 6 chiếm 22,8%, lớp 7 chiếm 22,3%, lớp 8 chiếm 21,7% và lớp 9 chiếm 33,2%. Tỷ lệ học sinh sống chung với cha mẹ khá cao với khoảng 93,3%. Nghề nghiệp của cha của các đối tượng chủ yếu là công nhân với Tỷ lệ khoảng 48,8%. Phần lớn nghề nghiệp của mẹ các đối tượng là nội trợ với tỷ lệ là 42,6%. Trình độ học vấn của cha (ông) và mẹ (bà) của các đối tượng cũng tương đồng nhau với tỷ lệ trình độ từ cấp 3 trở lên lần lượt là 62,1% và 62,5%. Tình trạng kinh tế gia đình các đối tượng đa phần là không nghèo chiếm tỷ lệ khoảng 57,1%.

3.2. Tình hình xổ giun định kỳ

Bảng 1. Tỷ lệ xổ giun định kỳ

Xổ giun định kỳ	Tần số (n=674)	Tỷ lệ (%)
Có	385	57,1
Không	289	42,9

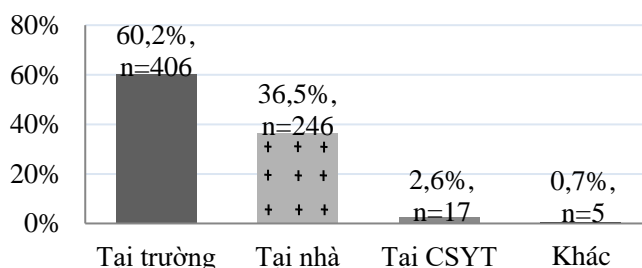
Nhận xét: Kết quả có 57,1% đối tượng thực hiện xổ giun định kỳ.

Bảng 2. Kiến thức về xổ giun định kỳ

Kiến thức	Đúng		Chưa đúng	
	n	%	n	%
Biết xổ giun là cần thiết	561	83,2	113	16,8
Mục đích của việc xổ giun	102	15,1	572	84,9
Thời gian xổ giun định kỳ	149	22,1	525	77,9
Thuốc xổ giun	475	70,5	199	29,5
Biết 1 lần xổ giun cần uống 1 viên thuốc	470	69,7	204	30,3
Biết cách uống thuốc xổ giun đúng	500	74,2	174	25,8

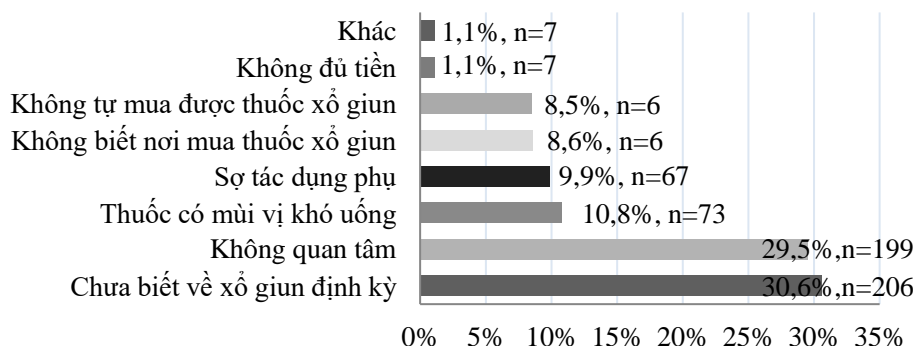
Kiến thức	Đúng		Chưa đúng	
	n	%	n	%
Lợi ích của việc xổ giun định kỳ	422	62,6	252	37,4
Đối tượng cần được xổ giun định kỳ	303	45,0	371	55,0
Thời điểm thích hợp nhất cho việc xổ giun	218	32,3	456	67,7
Biết việc không xổ giun định kỳ có ảnh hưởng đến sức khỏe	358	53,1	316	46,9
Kiến thức chung	445	66,0	229	44,0

Nhận xét: Tỷ lệ đối tượng có kiến thức chung đúng về xổ giun định kỳ chiếm 66,0%. Trong đó nội dung đa số các đối tượng trả lời đúng là biết xổ giun là cần thiết, nội dung mục đích của việc xổ giun có tỉ lệ trả lời chưa đúng nhiều nhất.



Biểu đồ 1. Địa điểm thường thực hiện xổ giun

Nhận xét: Nơi thực hiện xổ giun chủ yếu tại trường với tỷ lệ chiếm khoảng 60,2%.



Biểu đồ 2. Lý do không uống thuốc xổ giun

Nhận xét: Đa số các đối tượng cho biết lí do không thực hiện xổ giun là do chưa biết về xổ giun định kỳ (30,6%) và không quan tâm (29,5%).

3.3. Các yếu tố liên quan đến xổ giun định kỳ

Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến xổ giun định kỳ

Yếu tố liên quan		Xổ giun định kỳ		OR (KTC 95%)	p
		Có n (%)	Không n (%)		
Giới tính	Nam	192 (57,3)	143 (42,7)	1,02 (0,75 – 1,38)	0,92
	Nữ	193 (56,9)	146 (43,1)		
Dân tộc	Kinh	375 (56,9)	284 (43,1)	0,66 (0,22 – 1,95)	0,45
	Khác	10 (66,7)	5 (33,3)		
Tôn giáo	Không	184 (61,5)	115 (38,5)	1,39 (1,02 – 1,89)	0,039
	Có	201 (53,6)	174 (26,4)		

Yếu tố liên quan		Xổ giun định kỳ		OR (KTC 95%)	p
		Có n (%)	Không n (%)		
Sống cùng cha mẹ	Có	368 (58,5)	261 (41,5)	2,32 (1,25 – 4,33)	0,007
	Không	17 (37,8)	28 (26,2)		
Trình độ học vấn của cha (ông)	Từ cấp 3 trở lên	177 (62,1)	108 (37,9)	1,43 (1,05 – 1,95)	0,025
	Dưới cấp 3	208 (53,5)	181 (46,5)		
Nghề nghiệp của cha (ông)	CCVC	70 (56,5)	54 (43,5)	0,967 (0,65 – 1,43)	0,867
	Nghề khác	315 (57,3)	235 (42,7)		
Trình độ học vấn của mẹ (bà)	Từ cấp 3 trở lên	163 (62,5)	98 (37,5)	1,14 (1,04 – 1,96)	0,026
	Dưới cấp 3	222 (53,8)	191 (46,2)		
Nghề nghiệp của mẹ (bà)	Viên chức/công chức	55 (57,1)	41 (42,7)	1,11 (0,65 – 1,56)	0,971
	Nghề khác	330 (57,1)	248 (42,9)		
Kinh tế gia đình	Không nghèo	356 (57,1)	267 (42,9)	1,01 (0,57 – 1,8)	0,969
	Nghèo/cận nghèo	29 (56,9)	22 (43,1)		
Kiến thức về xổ giun định kỳ	Đúng	303 (68,1)	14,2 (31,9)	3,83 (2,73 – 5,35)	<0,001
	Sai	82 (35,8)	147 (64,2)		

Nhận xét: Có mối liên quan giữa việc xổ giun định kỳ với tình trạng tôn giáo, sống chung với cha mẹ, trình độ học vấn của cha (ông), trình độ học vấn của mẹ (bà) và kiến thức về xổ giun định kỳ.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ xổ giun định kỳ ở học sinh trung học cơ sở trên địa bàn quận Bình Thủy, Thành phố Cần Thơ năm 2021.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ học sinh trung học cơ sở thực hiện xổ giun định kỳ là 57,1%. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thanh Tùng tại Hậu Giang khi ghi nhận tỷ lệ xổ giun đạt khoảng 88,3% [3], nghiên cứu của Bùi Thị Hồng Hoa tại Thái Bình là 83,6% [4]. Tuy vậy, kết quả nào cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Phùng Thị Thu Nhi tại Lai Châu với tỷ lệ xổ giun là 52,19% [5]. Kết quả này cũng thấp hơn khi so sánh với các nghiên cứu nước ngoài như của Chinyem M.U. và cộng sự tại Nigeria năm 2017 với tỷ lệ xổ giun là 68,8% [6], của Lim-Leroy A. và cộng sự tại Malaysia năm 2020 là 62,7% [7], của Asfaw M. và cộng sự tại Ethiopia năm 2020 là 71% [8] và của Bijay K.S. tại Nepal năm 2021 là 86,75% [9]. Có thể giải thích lí do của sự khác biệt này là do đối tượng học sinh trung học cơ sở không thuộc diện nguy cơ cao theo hướng dẫn của Bộ Y tế nên vấn đề xổ giun định kỳ ở nhóm đối tượng này bị xem nhẹ. Trong khi ở các đối tượng trong nghiên cứu của Nguyễn Thanh Tùng và Bùi Thị Hồng Hương đã có sự can thiệp, khuyến khích của phụ huynh và nhân viên y tế nên đã giúp nâng cao tỷ lệ xổ giun định kỳ, trong khi đó tại Lai Châu là một tỉnh thuộc khu vực miền núi phía Bắc còn gặp nhiều khó khăn về kinh tế và xã hội nên đó khả năng là những nguyên nhân khiến tỷ lệ xổ giun định kỳ ở đây còn thấp. Hoặc tại các quốc gia như Nigeria, Malaysia, Ethiopia và Nepal là những vùng dịch tễ nổi bật của bệnh giun truyền qua đất nên hằng năm có những chương trình can thiệp xổ giun cộng đồng do WHO tài trợ nên cũng phần nào lý giải vì sao tỷ lệ xổ giun định kỳ của các nghiên cứu tại đây cao hơn nghiên cứu của chúng tôi.

4.2. Các yếu tố liên quan đến thực hiện xổ giun ở học sinh trung học cơ sở trên địa bàn quận Bình Thủy, Thành phố Cần Thơ năm 2021.

Về kiến thức xổ giun định kỳ, các đối tượng có kiến thức đúng chỉ chiếm khoảng 66,0%. Trong đó nội dung kiến thức mà các đối tượng phản hồi đúng nhiều nhất là “biết xổ giun là cần thiết” (83,2%) và chưa đúng nhiều nhất là “mục đích của việc xổ giun” (84,9%). Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Trần Thị Nhi tại tỉnh Nam Định năm 2017 với tỷ lệ này chỉ đạt 21,8% [10], nghiên cứu của Lê Thị Hồng Hương tại Cần Thơ năm 2017 có kết quả là 43,4% đối tượng có kiến thức chung đúng về xổ giun định kỳ [2]. Kết quả này cũng cao hơn so với nghiên cứu của Chinyem M.U. và cộng sự là chỉ có 43,9% đối tượng có nhận thức về xổ giun [6]. Với kết quả như dự thì có thể thấy rằng vấn đề xổ giun định kỳ đang bị xem nhẹ và lãng quên đi, tuy con số này đã cải thiện hơn so với những kết quả trước nhưng vẫn rất thấp và đây có thể là nguyên nhân tác động tiêu cực đến việc xổ giun định kỳ.

Nơi mà các đối tượng thực hiện xổ giun định kỳ chủ yếu là tại trường với tỷ lệ là 60,2%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Asfaw M. và cộng sự. với tỷ lệ thực hiện xổ giun tại trường học là 91,0% [8]. Điều này có thể giải thích là vì trường học là địa điểm thường được chọn để thực hiện các chương trình xổ giun cộng đồng đối với các đối tượng là trẻ em trong độ tuổi đi học. Về lý do không uống thuốc xổ giun, các đối tượng đa phần cho rằng là vì không quan tâm (29,5%) và chưa biết về xổ giun định kỳ (30,6%). Kết quả này cũng tương đồng với kết quả của Chinyem M.U. và cộng sự cho biết lý do chủ yếu không được xổ giun là vì không biết về xổ giun (54,5%) [6]. Qua đó cho thấy vai trò quan trọng của nhận thức về xổ giun đối với việc nâng cao tỷ lệ xổ giun định kỳ.

Kết quả phân tích cho thấy một số yếu tố liên quan đến việc xổ giun định kỳ là: đối tượng không theo tôn giáo có xu hướng thực hiện xổ giun cao gấp 1,4 lần ($p=0,039$) so với nhóm có theo tôn giáo. Có lẽ những đối tượng không theo tôn giáo quan tâm đến sức khỏe bản thân nhiều hơn nên tiếp cận nhiều thông tin y tế hơn thúc đẩy hành vi xổ giun xổ giun định kỳ. Bên cạnh đó, nhóm đối tượng sống chung với cha mẹ có khả năng xổ giun định kỳ cao hơn nhóm đối tượng còn lại gấp 2,3 lần ($p=0,007$). Điều này có thể giải thích là do cha mẹ thường dành sự quan tâm đến con cái hơn các đối tượng khác và khuyến khích các hành vi sức khỏe ở trẻ như là xổ giun định kỳ. Trình độ học vấn của cha và mẹ của các đối tượng đều có mối liên quan đến việc xổ giun định kỳ cụ thể là ở nhóm phụ huynh có trình độ từ cấp 3 trở lên thì trẻ có xu hướng xổ giun cao hơn nhóm phụ huynh có trình độ thấp hơn. Kết quả này tương tự nghiên cứu của Chinyem M.U. và cộng sự cho biết ở nhóm phụ huynh có trình độ cao đẳng thì tỷ lệ xổ giun ở trẻ cao hơn rất nhiều so với các đối tượng còn lại ($p=0,001$) [6]. Ngoài ra, chúng tôi nhận thấy ở nhóm đối tượng có kiến thức đúng về xổ giun định kỳ có khả năng thực hiện xổ giun định kỳ cao hơn 3,8 lần ($p<0,001$) so với nhóm còn lại. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Lê Thị Hồng Hương cho thấy đối tượng có kiến thức đúng có xu hướng thực hành đúng cao gấp 1,6 lần so với nhóm đối tượng có kiến thức chưa đúng [2]. Nghiên cứu của Chinyem M.U. và cộng sự cũng chỉ ra kết quả tương tự rằng ở nhóm đối tượng có nhận thức xổ giun sẽ có hành vi xổ giun định kỳ cao hơn ($p<0,001$) [6].

Mặc dù nghiên cứu đã có những kết quả đáng chú ý, nhưng chúng tôi vẫn nhận thấy nhiều hạn chế là nghiên cứu cắt ngang nên kết quả chỉ phản ánh tình hình lúc lấy mẫu, chưa đề cập đến tình trạng dinh dưỡng cũng như là tác động của xổ giun định kỳ đến tình trạng phát triển thể chất của đối tượng. Do đó cần thực hiện một nghiên cứu với quy mô rộng hơn để phản ánh đúng tình hình liên quan đến các bệnh do giun sán ở cộng đồng để kịp thời có những biện pháp can thiệp hiệu quả.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ học sinh trung học cơ sở tại quận Bình Thủy thực hiện xổ giun định kỳ là 57,1%. Có mối liên quan giữa người sống cùng là cha mẹ, kiến thức về xổ giun định kỳ đối với hành vi xổ giun định kỳ ($p < 0,05$). Với kết quả đã đề cập trong nghiên cứu thì địa phương cần có thêm những hoạt động giáo dục sức khỏe về xổ giun định kỳ và các biện pháp phòng tránh nhiễm giun cho cả đối tượng học sinh và phụ huynh. Qua đó giúp nâng cao tỷ lệ xổ giun định kỳ ở học sinh trung học cơ sở nói riêng và cộng đồng nói chung.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Quyết định về việc ban hành Kế hoạch phòng chống bệnh ký sinh trùng thường gặp tại Việt Nam giai đoạn 2021 - 2025. Quyết định số 1745/QĐ-BYT ngày 30/3/2021. 2021.
 2. Lê Thị Hồng Hương. Nghiên cứu kiến thức và thực hành xổ giun định kỳ của bà mẹ có con từ 12-60 tháng tuổi ở quận Cái Răng, thành phố Cần Thơ năm 2017, Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ y học dự phòng, Trường Đại học Y dược Cần Thơ. 2018.
 3. Nguyễn Thanh Tùng và cộng sự. Tình hình nhiễm và các yếu tố liên quan đến nhiễm giun truyền qua đất ở học sinh tiểu học tỉnh Hậu Giang năm 2017-2018. 2020.
 4. Bùi Thị Hồng Hoa và cộng sự. Thực trạng kiến thức, thực hành sử dụng thuốc điều trị giun, sán và một số yếu tố ảnh hưởng đến quyết định sử dụng thuốc điều trị giun, sán của người dân thôn Tổng Vũ xã Vũ Chính thành phố Thái Bình năm 2019, *Y học thực hành*. 1113(10). 2019.
 5. Phùng Thị Thu Nhi. Nghiên cứu thực trạng và một số yếu tố liên quan đến nhiễm giun truyền qua đất ở trẻ 1 đến 6 tuổi tại huyện Tam Đường tỉnh Lai Châu năm 2018, Luận văn Thạc sĩ Sinh học, Học viện Khoa học và Công Nghệ. 2021.
 6. Madubueze Ugochukwu Chinyem, Alfred Una, Anthony C. Iwu et al. Frequency of Deworming, Parental Perception and Factors Associated with the Practice of Deworming School-age Children in North-East Nigeria, *International Journal of TROPICAL DISEASE & Health*. 2017. 24(4), 1-10, <https://doi.org/10.9734/IJTDH/2017/34859>.
 7. A. Lim-Leroy and T. H. Chua. Prevalence and risk factors of geohelminthiasis among the rural village children in Kota Marudu, Sabah, Malaysia, *PLoS One*. 2020. 15(9), e0239680, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239680>.
 8. Mekuria Asfaw, Zerihun Zerdo, Chuchu Churko et al. Preventive chemotherapy coverage against Soil-transmitted helminthiasis among school age children in vertical versus integrated treatment approaches: Implications from coverage validation survey in Ethiopia. 2020. 15(6), e0235281, doi: 10.1371/journal.pone.0235281.
 9. Bijay Kumar Shrestha, Manita Tumbahangphe, Jenish Shakya et al. Prevalence and Related Risk Factors of Intestinal Parasitosis among Private School-Going Pupils of Dharan Submetropolitan City, Nepal. *Journal of Parasitology Research*. 2021. 9, 2021:6632469, <https://doi.org/10.1155/2021/6632469>.
 10. Trần Thị Nhi và Vũ Thị Nhung. Kiến thức, thực hành dinh dưỡng của học sinh tại một số trường trung học cơ sở huyện Vụ Bản tỉnh Nam Định năm 2017, *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2018. 1(3), 65-70.
-