

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ HÀNH VI PHÒNG BỆNH GIUN ĐŨA CHÓ, MÈO Ở NGƯỜI TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC TRÀ VINH

Nguyễn Thanh Bình¹, Nguyễn Thị Hồng Tuyền^{2*}, Lê Minh Hữu²,
Nguyễn Tấn Đạt², Huỳnh Quốc Sĩ³

1. Trường Đại học Trà Vinh

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

3. Bệnh viện Đa khoa Quốc Tế S.I.S Cần Thơ

*Email: nhtuyen@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 16/4/2023

Ngày phản biện: 08/7/2023

Ngày duyệt đăng: 31/7/2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh giun đũa chó, mèo ở người là một bệnh truyền từ động vật sang người do ký sinh trùng thuộc chi *Toxocara* gây ra. Tại Việt Nam tỷ lệ huyết thanh dương tính với giun đũa chó, mèo ở người dao động từ 13,1-74,9%. Tỉnh Trà Vinh, chưa có báo cáo về kiến thức, thái độ và hành vi phòng bệnh giun đũa chó mèo trên người. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả tỷ lệ kiến thức, thái độ và hành vi phòng bệnh giun đũa chó, mèo trên người và một số yếu tố liên quan tại Khoa Ngoại trú tại Bệnh viện trường Đại học Trà Vinh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang trên 334 đối tượng nghiên cứu bằng phương pháp phỏng vấn. **Kết quả:** Tỷ lệ người kiến thức phòng bệnh giun đũa chó, mèo đúng là 41,3%, người có thái độ tích cực là 81,7% và có hành vi phòng bệnh đúng khá thấp chiếm 22,5%. Phân tích hồi quy logistic đa biến cho thấy những người ở nông thôn, thời gian học trên 12 năm và từng xét nghiệm *Toxocara spp* có liên quan đến kiến thức phòng bệnh đúng. Các yếu tố liên quan đến thái độ tích cực là nữ giới, tuổi dưới 30, người không nuôi chó mèo và có kiến thức chung đúng. Bên cạnh đó, yếu tố liên quan đến hành vi đúng bao gồm giới nữ, học vấn trên 12 năm, có kiến thức đúng và thái độ tích cực. **Kết luận:** Tỷ lệ kiến thức và hành vi phòng bệnh tương đối thấp. Một số yếu tố liên quan đến hành vi phòng bệnh là giới tính, học vấn và kiến thức phòng bệnh. Vì vậy, tăng cường truyền thông để nâng cao kiến thức cho người dân là hết sức cần thiết. Giám sát dịch tễ bệnh giun đũa chó ở người nên được thực hiện ở cấp cộng đồng.

Từ khóa: Bệnh giun đũa chó, mèo, KAP *Toxocara spp.*, Trà Vinh.

ABSTRACT

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PREVENTIVE BEHAVIOR TOWARDS TOXOCARIASIS IN HUMAN AMONG PEOPLE AT TRA VINH UNIVERSITY HOSPITAL

Nguyen Thanh Binh¹, Nguyen Thi Hong Tuyen^{2*}, Le Minh Huu²,
Nguyen Tan Dat², Huynh Quoc Si³

1. Tra Vinh University

2. Can Tho University of Medicine And Pharmacy

3. Can Tho Stroke International Services

Background: Toxocariasis, a zoonotic disease caused by parasites of the genus *Toxocara*, affects humans. In Vietnam, the rate of seropositivity for toxocariasis in humans varies between 13.1% and 74.9%. There have been no reports on the knowledge, attitude, and preventive behavior towards toxocariasis in humans in Tra Vinh. **Objectives:** To describe the prevalence of knowledge, attitude and behaviors to prevent toxocariasis in humans and some related factors in the outpatient department at Tra Vinh University Hospital. **Materials and method:** Cross-sectional study with 334 research subjects by interview method. **Results:** The proportion of people with correct knowledge on preventing toxocariasis in humans was 41.3%. Additionally, a significant number of individuals, 81.7%, displayed a positive attitude towards preventing the disease. However, the percentage of people who actually engaged in correct preventive behavior was relatively low, at only 22.5%. Multivariable logistic regression analysis showed that people living in rural areas, studying for more than 12 years and *Toxocara* spp. testing were associated with knowledge of disease prevention. The factors related to positive attitude are female, under 30 years old, people who do not own cats and dogs and correct general knowledge. Besides, the factors related to practice include female gender, education over 12 years, correct knowledge and positive attitude. **Conclusion:** The rate of knowledge and practice of prevention of toxocariasis in humans is relatively low among patients and/or their relatives at Tra Vinh University Hospital. Some factors related to preventive behavior are gender, education and knowledge of prevention. Therefore, strengthening communication to improve people's knowledge is essential.

Keywords: Toxocariasis in human, KAP of *Toxocara* spp., Tra Vinh.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Toxocara spp. là những ký sinh trùng có khả năng lây nhiễm và gây bệnh cho con người khi người ăn phải trứng của nó có chứa trong phân của động vật, đặc biệt là phân của chó và mèo. Con người hoặc các động vật khác (thỏ, lợn, gia súc hoặc gà) có thể bị nhiễm bệnh do vô tình ăn phải trứng của *Toxocara* spp. Hầu hết những người nhiễm bệnh không có biểu hiện triệu chứng. Các triệu chứng của bệnh giun đũa chó mèo bao gồm các triệu chứng khi những ấu trùng di chuyển trong cơ thể bao gồm sốt, ho, viêm gan hoặc các triệu chứng liên quan đến mắt [1], [2]. Trên thế giới, số hiện mắc các bệnh kí sinh trùng được ghi nhận khá cao đặc biệt là các nước đang phát triển như Châu Phi và Đông Nam Á [3]. Theo nghiên cứu của Đào Thị Phúc về kiến thức, thái độ và thực hành phòng bệnh giun đũa chó mèo ở người tại Nghệ An năm 2021 cho thấy điểm kiến thức trung bình chỉ đạt 23,6% so với dự kiến; tỷ lệ người dân có thói quen sinh hoạt không tốt chiếm 88,0%. Điểm trung bình của điểm thái độ khá cao đạt 71,4% điểm mong đợi [4]. Trà Vinh là một tỉnh thuộc đồng bằng Sông Cửu Long; người dân chủ yếu hoạt động trong lĩnh vực nông, lâm nghiệp, thủy sản (chiếm 46,89%) [5]. Một nghiên cứu năm 2019, tại các chợ ở thành phố Trà Vinh, tỷ lệ

nhằm kí sinh trùng trên các loại rau ăn sống được điều tra là 97,9% [6]. Theo điều tra ban đầu tại bệnh viện Đại học Trà Vinh, cứ 10 người đến kiểm tra huyết thanh thì có từ 6-7 người dương tính kháng thể giun đũa chó, mèo. Nghiên cứu này cũng tìm thấy nghiên cứu nào gần đây về thực trạng kiến thức, thái độ và hành vi phòng bệnh giun đũa chó mèo trên người tại tỉnh Trà Vinh. Với mong muốn tìm ra những yếu tố còn thiếu trong kiến thức phòng bệnh giun đũa chó mèo để giúp người dân nâng cao kiến thức từ đó cải thiện thực phòng bệnh giun đũa chó mèo ở người.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Người bệnh và thân nhân tình nguyện tham gia nghiên cứu tại khoa khám bệnh ngoại trú, Bệnh viện trường Đại học Trà Vinh.
- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bị trở ngại khi tiếp xúc bằng ngôn ngữ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang, được thực hiện từ tháng 8 – 10 năm 2022.
- **Cỡ mẫu:** Ước lượng theo công thức ước lượng cỡ mẫu cho một tỷ lệ,

$$N = \frac{z_{(1-\frac{\alpha}{2})}^2 p(1-p)}{d^2}$$

Với $p = 0,236$ (Theo nghiên cứu của Đào Thị Phúc về kiến thức, thái độ và thực hành phòng bệnh giun đũa chó mèo ở người tại Nghệ An năm 2021), chấp nhận mức chính xác của nghiên cứu là 5%; hệ số thiết kế 1,2; mức tin cậy mong muốn là 95%. Tổng số người được điều tra là 334.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Những người tham gia được lựa chọn bằng cách sử dụng một kỹ thuật chọn mẫu ngẫu nhiên có hệ thống; Trong đó, người đầu tiên được xác định là khi nhóm nghiên cứu bắt đầu tiến hành khảo sát, sau đó cứ cách 10 người trong danh sách khám bệnh ngoại trú thì bệnh nhân và hoặc thân nhân sẽ được mời vào nghiên cứu.

- **Nội dung nghiên cứu:** Những người được phỏng vấn đã được giải thích rõ mục đích của nghiên cứu và đồng ý tham gia. Cuộc phỏng vấn bao gồm một chuỗi các câu hỏi để thu thập thông tin về nhân khẩu xã hội, lịch sử cá nhân, kiến thức phòng bệnh giun đũa chó, thái độ và các thói quen sống khác. Số liệu được xử lý bằng phần mềm Stata 14.0 để phân tích dữ liệu. Thống kê mô tả kiến thức, thái độ và hành vi phòng bệnh giun đũa chó và mô tả một số yếu tố liên quan. Sử dụng phép kiểm Chi-square cho sự khác biệt về kiến thức, thái độ và hành vi giữa các nhóm. Mô hình hồi quy logistic đa biến được sử dụng để đánh giá mối quan hệ giữa các yếu tố khác nhau và kiến thức, thái độ và hành vi. Các biến độc lập từ kiểm định Chi bình phương trong phân tích đơn biến với giá trị $p < 0,05$ được đưa vào mô hình. Các kết quả báo cáo được điều chỉnh OR và khoảng tin cậy 95%, giá trị $p < 0,05$ được coi là có ý nghĩa thống kê.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Được thông qua hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh của trường Đại học Trà Vinh, Việt Nam trước khi tiến hành thu thập dữ liệu (Phê duyệt số 16/HDDD-DHTV, 23/08/2022).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Kết quả khảo sát trên 334 người tự nguyện tham gia nghiên cứu như sau:

3.1. Kiến thức, thái độ và hành vi phòng bệnh giun đũa chó, mèo và một số yếu tố liên quan tại khoa ngoại trú Bệnh viện trường Đại học Trà Vinh

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Giá trị	Số lượng (n = 334)	Tỷ lệ (%)	Đặc điểm	Giá trị	Số lượng (n = 334)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	≤ 30	78	23,3	Tình trạng kinh tế	Nghèo	15	5,5
	31-60	206	61,7		Không nghèo	319	95,5
	> 60	50	15,0				
Giới tính	Nữ	237	71,0	Nuôi chó, mèo	Có	125	37,4
	Nam	97	29,0		Không	209	62,6
Nơi ở	Nông thôn	200	59,9	Xét nghiệm Toxocara spp	Có	74	22,2
	Thành thị	134	40,1		Không	260	77,8
Trình độ học vấn	≤ 12 năm	242	72,5				
	> 12 năm	92	27,5				

Nhận xét: Người dưới 30 tuổi, 31-60 và trên 60 tuổi trở lên lần lượt là 23,3; 61,7 và 15,0%. Nữ giới và ở nông thôn lần lượt là 71,0% và 59,9%. Người có thời gian học từ 12 năm trở xuống là 72,5% và trên 12 năm là 27,5%. Có 15 người thuộc hộ nghèo, cận nghèo chiếm 5,5%. Người có nuôi chó, mèo chiếm 37,4%; và từng xét nghiệm Toxocara spp là 22,2%.

Bảng 2. Kiến thức phòng bệnh giun đũa chó mèo ở người của đối tượng nghiên cứu

Kiến thức phòng bệnh	Giá trị	Số lượng (n=334)	Tỷ lệ (%)	Kiến thức phòng bệnh	Giá trị	Số lượng (n=334)	Tỷ lệ (%)
Lây từ người sang người	Đúng	75	22,5	Trứng giun có thể chứa trong thực phẩm	Đúng	195	58,4
	Sai	259	77,5		Sai	139	41,6
Mọi người đều có nguy cơ nhiễm	Đúng	324	97,0	Biến chứng trên cơ thể người	Đúng	283	84,7
	Sai	10	3,0		Sai	51	15,3
Tác nhân gây bệnh	Đúng	266	79,6	Bệnh giun đũa chó mèo tự khỏi	Đúng	89	26,6
	Sai	68	20,4		Sai	245	73,4
Đường lây	Đúng	213	63,8	Kiến thức chung	Đúng	138	41,3
	Sai	121	36,2		Sai	196	58,7

Nhận xét: Có 77,5% ĐTNC cho rằng bệnh giun đũa chó, mèo lây từ người sang người; tỷ lệ người trả lời đúng về đối tượng nguy cơ, tác nhân, đường lây, trứng giun chứa trong thực phẩm, biến chứng trên người, sự tự khỏi bệnh và kiến thức chung đúng lần lượt là 97,0%; 79,6% 63,8%; 58,4%; 84,7%; 26,6% và 41,3%.

Bảng 3. Thái độ phòng bệnh giun đũa chó mèo ở người của đối tượng nghiên cứu

Thái độ phòng bệnh giun đũa chó, mèo	Số lượng (n = 334)	Tỷ lệ (%)
Tích cực	273	81,7
Không quan tâm	61	18,3

Nhận xét: Có 273 người có thái độ tích cực phòng bệnh giun đũa chó, mèo (81,7%)

Bảng 4. Hành vi phòng bệnh giun đũa chó mèo ở người của đối tượng nghiên cứu

Hành vi	Giá trị	Số lượng (n = 334)	Tỷ lệ (%)	Hành vi	Giá trị	Số lượng (n = 334)	Tỷ lệ (%)
Vệ sinh môi trường có phân chó, mèo	Có	110	32,9	Rửa tay sau khi tiếp xúc chó mèo	Có	127	38,0
	Không	224	67,1		Không	207	62,0

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 62/2023

Rửa tay trước khi ăn	Có	254	76,1	Tẩy giun định kì	Có	125	37,4
	Không	80	23,9		Không	209	62,6
Tuân thủ vệ sinh thực phẩm	Có	312	93,4	Hành vi chung	Đúng	75	22,5
	Không	22	6,6		Sai	259	77,5

Nhận xét: Tỷ lệ người có vệ sinh môi trường có phân chó, mèo; rửa tay trước khi ăn; tuân thủ vệ sinh thực phẩm; Rửa tay sau khi tiếp xúc chó mèo; Tẩy giun định kì và hành vi chung đúng lần lượt là 30,5%; 76,1%; 93,4%; 38,0%; 37,4% và 22,5%.

3.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và hành vi phòng bệnh giun đũa chó, mèo

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng bệnh giun đũa chó, mèo

Yếu tố	Giá trị	OR	KTC 95%	p
Giới tính	Nữ	1	0,76 – 2,17	0,384
	Nam	1,28		
Tuổi	< 40 tuổi	1	0,47 – 1,40	0,456
	≥ 40 tuổi	0,81		
Nơi ở	Thành thị	1	0,31 – 0,85	0,010
	Nông thôn	0,52		
Học vấn	≤ 12 năm	1	1,10 – 3,37	0,031
	> 12 năm	1,89		
Thu nhập	< 5 triệu	1	1,17 – 3,08	0,009
	≥ 5 triệu	1,90		
Từng xét nghiệm Toxocara spp	Không	1	1,65 – 5,11	<0,0001
	Có	2,91		

Nhận xét: Kết quả hồi quy logistic đa biến cho thấy người ở nông thôn có tỷ lệ kiến thức đúng ít hơn 48% so với người ở thành thị (với OR=0,52; KTC95%=0,31 – 0,8; p=0,010); Người có thời gian đi học trên 12 năm có tỷ lệ kiến thức đúng gấp 1,89 lần so với người có thời gian học từ 12 năm trở xuống (OR=1,89; KTC95%=1,10 – 3,37; p=0,031); Người thu nhập từ 5 triệu trở lên có tỷ lệ kiến thức đúng gấp 1,9 lần nhóm còn lại (OR=1,90; KTC95%=1,17 – 3,08; p=0,009); Người từng xét nghiệm Toxocara spp có tỷ lệ kiến thức cao gấp 2,91 lần so với người chưa từng xét nghiệm (OR=2,91; KTC95%=1,65 – 5,11; p<0,0001); Bên cạnh đó, cũng ghi nhận giới tính và tuổi không liên quan đến kiến thức phòng giun đũa chó (p>0,05).

Bảng 6. Một số yếu tố liên quan đến thái độ phòng bệnh giun đũa chó, mèo

Yếu tố	Giá trị	OR	KTC 95%	p
Giới tính	Nữ	1	0,21 – 0,76	0,005
	Nam	0,40		
Tuổi	< 30 tuổi	1	0,12 – 0,83	0,019
	≥ 30 tuổi	0,32		
Học vấn	≤ 12 năm	1	0,48 – 2,53	0,813
	> 12 năm	1,10		
Nuôi chó, mèo	Không	1	0,24 – 0,88	0,018
	Có	0,46		
Kiến thức chung	Sai	1	2,10 – 9,43	<0,0001
	Đúng	4,45		

Nhận xét: Các yếu tố được đưa vào mô hình hồi quy logistic đa biến, kết quả như sau nam giới có tỷ lệ thái độ tích cực ít hơn 60% so với nữ giới (với $OR=0,40$; $KTC95\%=0,21-0,76$; $p=0,005$); Người tuổi từ 30 trở lên có tỷ lệ thái độ tích cực phòng bệnh thấp hơn 68% so với người dưới 30 tuổi (với $OR=0,32$; $KTC95\%=0,12 - 0,83$; $p=0,019$); Người có nuôi chó, mèo có tỷ lệ thái độ tích cực phòng bệnh thấp hơn 54% so với người không nuôi ($OR=0,46$; $KTC95\%=0,24-0,88$; $p=0,018$); Người có kiến thức phòng bệnh đúng có tỷ lệ thái độ tích cực cao gấp 4,45 lần so với người có kiến thức sai ($OR=4,45$; $KTC95\%=2,10-9,43$; $p<0,0001$); Yếu tố học vấn không liên quan đến thái độ phòng bệnh ($p>0,05$).

Bảng 7. Một số yếu tố liên quan đến hành vi phòng bệnh giun đũa chó, mèo

Yếu tố	Giá trị	OR	KTC 95%	p
Giới tính	Nữ	1	0,15 – 0,67	0,003
	Nam	0,32		
Học vấn	≤ 12 năm	1	2,60 – 9,28	<0,0001
	> 12 năm	4,91		
Nuôi chó, mèo	Không	1	0,86 – 2,93	0,144
	Có	1,58		
Kiến thức phòng bệnh	Sai	1	1,94 – 6,48	<0,0001
	Đúng	3,55		
Thái độ phòng bệnh	Không quan tâm	1	1,30 – 16,74	0,018
	Tích cực	4,67		

Nhận xét: Kết quả hồi quy logistic đa biến một số yếu tố cho thấy nam giới có tỷ lệ hành vi đúng ít hơn 68% so với nữ giới (với $OR=0,32$; $KTC95\%=0,15-0,67$; $p=0,003$); Người có thời gian đi học trên 12 năm có tỷ lệ hành vi đúng gấp 4,91 lần so với người có thời gian học từ 12 năm trở xuống ($OR=4,91$; $KTC95\%=2,60-9,28$; $p<0,0001$); Người có kiến thức đúng có tỷ lệ hành vi đúng gấp 3,55 lần so với nhóm còn lại ($OR=3,55$; $KTC95\%=1,94-6,48$; $p<0,0001$); Người có thái độ tích cực có tỷ lệ hành vi đúng gấp 4,67 lần so với không quan tâm ($OR=4,67$; $KTC95\%=1,30-16,74$; $p=0,018$); Việc nuôi chó, mèo không liên quan đến hành vi phòng bệnh giun đũa chó, mèo ($p>0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức, thái độ và hành vi phòng bệnh giun đũa chó, mèo

Các số liệu về đặc điểm dân số học của ĐTNCT tương đồng với đặc điểm dân số học của tỉnh Trà Vinh, họ có độ tuổi trung bình là 42,2; tuổi trung vị là 43; thấp nhất là 18 và cao nhất là 80. Trình độ học vấn cũng được ghi nhận trong nghiên cứu này bao gồm không biết chữ (2,4%), cấp 1 (19,2%), cấp 2 (28,4%), cấp 3 (22,5%) và trên cấp 3 (27,5%). Có 15 trên 335 người thuộc hộ nghèo, cận nghèo (chiếm 5,5%). Người có nuôi chó, mèo khá phổ biến trong cộng đồng (37,4%) do văn hóa nuôi chó mèo khá phổ biến trong cộng đồng, tỷ lệ này tương tự nghiên cứu của Nguyễn Thị Nga với tỷ lệ nuôi chó là 37,2% và mèo là 31% [7]. Có 74 trên 335 người được hỏi từng xét nghiệm *Toxocara* spp. vì nghi ngờ bị nhiễm bệnh.

Đa số ĐTNCT biết nhằm giun đũa chó mèo là sán chó (*Echinococcus*) và có 77,5% ĐTNCT cho rằng bệnh giun đũa chó, mèo lây từ người sang người, thậm chí những người có hiểu biết và hoạt động trong y tế cũng nhầm lẫn 2 loại tác nhân này; 22,2% còn lại biết giun đũa chó mèo lây từ chó mèo sang người qua đường tiêu hóa do nuốt phải trứng giun của nó. Có 97% người cho rằng mọi người đều có nguy cơ mắc bệnh, 79,6% biết được tác nhân,

63,8% biết đúng đường lây, 58,4% cho rằng trứng giun chứa trong thực phẩm, 84,7% mô tả đúng biến chứng trên cơ thể người do ăn phải trứng giun. Tuy nhiên, có 245/335 người cho rằng khi mắc bệnh giun đũa chó mèo thì bắt buộc phải điều trị và bệnh không thể tự khỏi. Những sự nhầm lẫn trên đây là do chưa có kênh truyền thông chính thống về kiến thức và phòng giun đũa chó mèo, đa số người dân họ tự tìm kiến thức trên internet nhiều trang chưa được kiểm duyệt về chuyên môn, trong nghiên cứu này cũng không thể so sánh những con số này với các nghiên cứu khác vì hiện tại không có nhiều nghiên cứu về chủ đề này và không có nghiên cứu có cùng biến số và chỉ số nghiên cứu. Bên cạnh đó, đánh giá về kiến thức chung đúng có 138/335 người (41,3%), nghiên cứu này cao hơn nghiên cứu của Đào Thị Phúc (2021) tại Nghệ An là 18,2% [4]; có sự chênh lệch này có thể do đối tượng nghiên cứu, địa phương và bộ công cụ đánh giá khác nhau.

Về thái độ tích cực phòng bệnh giun đũa chó, mèo, ghi nhận có 273 người (81,7%), kết quả này cao hơn nghiên cứu của Đào Thị Phúc là 62,7% [4].

Tỷ lệ người có vệ sinh môi trường có phân chó, mèo ở nơi sinh sống là 30,5%; 69,5% còn lại cho rằng việc vệ sinh là không cần thiết và một số do không biết đường lây của bệnh nên không thực hành vệ sinh môi trường; Rửa tay trước khi ăn là bước cơ bản để phòng các bệnh truyền nhiễm qua bàn tay; tuy nhiên chỉ có 76,1% người có rửa tay, số liệu này cao hơn với nghiên cứu của Thân Trọng Quang là 69,5% [8]. Hầu hết ĐTNCC có tuân thủ vệ sinh thực phẩm chiếm 93,4%; Có khá ít người rửa tay sau khi tiếp xúc chó mèo chiếm 38%, đây là một thói quen không tốt cần được cải thiện; có 125/335 người có tẩy giun 1-2 lần/ năm thấp hơn nghiên cứu của, đây là biện pháp hữu hiệu để phòng các bệnh kí sinh trùng qua đường tiêu hóa, cần được tăng tỷ lệ này trong dân số. Thêm vào đó, hành vi chung đúng cũng được đánh giá trong nghiên cứu này và con số là 22,5% tỷ lệ này đạt khá thấp.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và hành vi phòng bệnh giun đũa chó, mèo

Người ở vùng nông thôn có tỷ lệ kiến thức đúng ít hơn 48% so với người ở thành thị (với $OR=0,52$; $KTC95\%=0,31-0,8$; $p=0,010$), người dân ở nông thôn thường tiếp xúc với nguồn thông tin ít hơn do đó kiến thức của họ không đầy đủ như những người sống ở thành thị. Tương tự như vậy, người có thời gian đi học trên 12 năm có tỷ lệ kiến thức đúng gấp 1,89 lần so với người có thời gian học từ 12 năm trở xuống ($OR=1,89$; $KTC95\%=1,10-3,37$; $p=0,031$); Người thu nhập từ 5 triệu trở lên có tỷ lệ kiến thức đúng gấp 1,9 lần nhóm còn lại ($OR=1,90$; $KTC95\%=1,17-3,08$; $p=0,009$); Người có trình độ học vấn cao thường có thu nhập ở mức cao, điều này có mối liên quan giữa tình trạng kinh tế xã hội với vấn đề mắc các bệnh kí sinh trùng [9]. Người từng xét nghiệm *Toxocara* spp có tỷ lệ kiến thức cao gấp 2,91 lần so với người chưa từng xét nghiệm ($OR=2,91$; $KTC95\%=1,65-5,11$; $p<0,0001$), những người từng xét nghiệm là những người đã có tìm thông tin về nên nên có kiến thức cao hơn; Bên cạnh đó, cũng ghi nhận giới tính và tuổi không liên quan đến kiến thức phòng giun đũa chó ($p>0,05$) điều này phù hợp với đặc điểm dịch tễ của bệnh [10].

Một số yếu tố được đánh giá có liên quan đến thái độ phòng bệnh, nam giới có tỷ lệ thái độ tích cực ít hơn 60% so với nữ giới (với $OR=0,40$; $KTC95\%=0,21-0,76$; $p=0,005$); Người tuổi từ 30 trở lên có tỷ lệ thái độ tích cực phòng bệnh thấp hơn 68% so với người dưới 30 tuổi (với $OR=0,32$; $KTC95\%=0,12-0,83$; $p=0,019$); điều này phù hợp với đặc điểm giới tính, tuổi và sức khỏe, nữ giới và người lớn tuổi quan tâm đến sức khỏe

nhiều hơn nhóm còn lại. Người có nuôi chó, mèo có tỷ lệ thái độ tích cực phòng bệnh thấp hơn 54% so với người không nuôi (OR=0,46; KTC95%=0,24–0,88; p=0,018), người không nuôi chó mèo có thái độ phòng bệnh tốt hơn; Người có kiến thức phòng bệnh đúng có tỷ lệ thái độ tích cực cao gấp 4,45 lần so với người có kiến thức sai (OR=4,45; KTC95%=2,10–9,43; p<0,0001), khi họ hiểu rõ về bệnh thì thái độ phòng bệnh sẽ tích cực hơn; Yếu tố học vấn không liên quan đến thái độ phòng bệnh (p>0,05).

Nam giới có tỷ lệ hành vi đúng ít hơn 68% so với nữ giới (với OR=0,32; KTC95%=0,15–0,67; p=0,003), nữ giới là đối tượng quan tâm đến sức khỏe nhiều hơn nam giới nên hoàn toàn phù hợp với sự khác biệt này; Người có thời gian đi học trên 12 năm có tỷ lệ hành vi đúng gấp 4,91 lần so với người có thời gian học từ 12 năm trở xuống (OR=4,91; KTC95%=2,60–9,28; p<0,0001); Người có kiến thức đúng có tỷ lệ hành vi đúng gấp 3,55 lần so với nhóm còn lại (OR=3,55; KTC95%=1,94–6,48; p<0,0001); Người có thái độ tích cực có tỷ lệ hành vi đúng gấp 4,67 lần so với không quan tâm (OR=4,67; KTC95%=1,30–16,74; p=0,018); Trình độ học vấn cao, kiến thức đúng và thái độ tích cực thật sự có tác động tích cực đến hành vi phòng bệnh giun đũa chó mèo. Người nuôi có mèo và người không nuôi không có sự khác biệt về hành vi phòng bệnh giun đũa chó, mèo.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ kiến thức và hành vi phòng bệnh tương đối thấp (41,3% và 22,5%). Một số yếu tố liên quan đến hành vi phòng bệnh là nam giới, học vấn thấp và kiến thức phòng bệnh kém và thái độ phòng bệnh kém. Vì vậy, tăng cường truyền thông để nâng cao kiến thức cho người dân giúp cải thiện hành vi phòng bệnh. Giám sát dịch tễ bệnh giun đũa chó, mèo ở người nên được thực hiện ở cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Thân Trọng Quang & cộng sự. Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân đến khám tại bệnh viện đại học Tây Nguyên, năm 2021. *Y học Việt Nam*. 2022. 518(1), 271-276.
2. Holland, C. & Smith, H. V., *Toxocara: the enigmatic parasite*. 2006.
3. Despommier D. Toxocariasis: clinical aspects, epidemiology, medical ecology, and molecular aspects. *Clin Microbiol Rev*. 2003. 16(2), 265-272.
4. Lưu Ngọc Hoạt. Nghiên cứu khoa học trong y học, 2019. 123-124.
5. Nguyễn Thanh Quang. Thực trạng nhiễm mầm bệnh ký sinh trùng đường ruột trên 10 loại rau ăn sống tại các chợ trong thành phố Trà Vinh. Đại học Trà Vinh. 2019.
6. Nguyễn Thị Nga & cộng sự. Đặc điểm kiến thức và thực hành nuôi chó, mèo liên quan đến nhiễm *toxocara* spp. ở bệnh nhân đến khám và điều trị tại viện 103 (2012-2013). *Y học thực hành*. 2013. 878(8/2013).
7. Cục thống kê Trà Vinh. Báo cáo tình hình kinh tế - xã hội tỉnh Trà Vinh trong năm 2019.
8. Đào Thị Phúc & cộng sự. Kiến thức, thái độ và thực hành phòng bệnh giun đũa chó mèo ở người tại Nghệ An năm 2021. *Y học cộng đồng*. 2021. 62(7).
9. Jean-François Magnaval & et al. Highlights of human toxocariasis. *The Korean Journal of Parasitology*. 2001. 39(1), 1-11.
10. Horikoshi Y., Ibrahim U. M. & Morris S. K. School-based approach for parasitic disease control in Japan and Africa. *Pediatr Int*. 2021.63(3), 264-269.