

# NGHIÊN CỨU KIẾN THỨC THỰC HÀNH VỀ PHÒNG CHỐNG BỆNH ĐẠI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA NGƯỜI NUÔI CHÓ/MÈO TẠI HUYỆN PHONG ĐIỀN THÀNH PHỐ CẦN THƠ

Nguyễn Thị Thanh Thảo<sup>1</sup>, Lê Minh Hữu<sup>1</sup>, Châu Liễu Trinh<sup>1</sup>,  
Phạm Hồng Nhân<sup>2</sup>, Ngô Phan Minh Quyên<sup>3</sup>

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Công ty TNHH Nghiên cứu và Giáo dục QNQG Healthcare Solutions

3. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đồng Tháp

\*Email: ntthao@ctump.edu.vn

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Bệnh dại là vấn đề y tế rất đáng quan tâm bởi bệnh cảnh phức tạp, diễn biến nặng và 100% tử vong khi lên cơn dại. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1) Xác định tỷ lệ kiến thức và thực hành chung đúng về phòng chống bệnh dại của người nuôi chó/mèo, 2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thực hành chung đúng về phòng chống bệnh dại của người nuôi chó/mèo tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2018-2019. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 233 người đại diện hộ gia đình có nuôi chó/mèo tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ từ tháng 08/2018 đến tháng 05/2019. **Kết quả:** Tỷ lệ người được phỏng vấn có kiến thức và thực hành chung đúng về phòng chống bệnh dại lần lượt là 61,8% và 15,9%. Trong đó, 75,5% số người được phỏng vấn có kiến thức đúng về các biện pháp phòng chống bệnh dại cho người; thực hành đúng về tiêm ngừa vắc-xin phòng dại cho chó/mèo là 50,2% và xối rửa vết thương khi bị chó/mèo cào, cắn là 51,1%. Khi phân tích đơn biến và đa biến đều ghi nhận được mối liên quan giữa nhóm tuổi, trình độ học vấn, tiền sử gia đình/bản thân từng bị chó/mèo cào, cắn với kiến thức chung đúng về phòng chống bệnh dại và mối liên quan giữa nhóm tuổi với thực hành chung đúng về phòng chống bệnh dại ( $p < 0,05$ ). Người có kiến thức chung đúng về phòng chống bệnh dại sẽ có thực hành chung đúng cao gấp 3,62 lần (1,48-8,85) so với người chưa có kiến thức chung chưa đúng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p=0,005$ . **Kết luận:** Tỷ lệ người được phỏng vấn có kiến thức và thực hành chung đúng về phòng bệnh dại lần lượt là 61,8% và 15,9%. Cần đẩy mạnh hơn nữa các công tác truyền thông để nâng cao kiến thức và thực hành của người dân về phòng chống bệnh dại.

**Từ khóa:** Kiến thức, thực hành, bệnh dại, phòng chống bệnh dại.

## ABSTRACT

### RESEARCH KNOWLEDGE, PRACTICE OF RABIES PREVENTION AND THE RELATED FACTORS OF PET BREEDERS IN PHONG DIEN DISTRICT, CAN THO CITY

Nguyen Thi Thanh Thao<sup>1\*</sup>, Le Minh Huu<sup>1</sup>, Chau Lieu Trinh<sup>1</sup>,  
Pham Hong Nhan<sup>2</sup>, Ngo Phan Minh Quyên<sup>3</sup>

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

2. QNQG Healthcare Solutions Research Development  
And Education Limited Liability Company

3. Dong Thap Provincial Center for Disease Control

**Background:** Rabies is concerned as a health problem due to complicated disease, serious progress, and 100% death at the rabies attack. **Objectives:** 1) To determine the proportion of right joint knowledge and practice about rabies deterrent of pet breeders, 2) To find out some factors related to the correct general knowledge and practice about rabies prevention of dogs or cats breeders in Phong Dien district, Can Tho city in 2018-2019. **Materials and methods:** A cross-

sectional study was carried out of 233 respondents who represented households having dogs or cats at Phong Dien district, Can Tho city from 08/2018 to 05/2019. **Results:** The right joint knowledge and practice of surveyed participants about rabies prevention were 61.8% and 15.9% respectively in percentage. Indeed, 75.5% among of representors owned their correct knowledge about preventing from this disease; rabies vaccination for pets accounted for 50.2% and the treatment of wound due to scratching or biting's pets was 51.1%. Analysing of single variable and multivariable, all of them recorded the correlations between age brackets, the literacy, the prehistory's personal and family had been bitten by dogs or cats and right joint knowledge about rabies prevention and the correlation between age groups and these right joint practice ( $p < 0.05$ ). People had a true understanding about deter from rabies disease accompanying these deed that was higher 3.62 times (1.48-8.85) than people's wrongful understanding, this discrepancy had a statistic significance with  $p=0.005$ . **Conclusion:** The rate of surveyed people about right general knowledge and practice prevention was 61.8% and 15.9% respectively. It is necessarily necessary to boost the informative and educational assignments that enhance the knowledge and practise of local people about prevention's rabies disease.

**Keywords:** knowledge, practice, rabies, rabies prevention.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh dại là bệnh truyền nhiễm cấp tính do Rhabdovirus gây ra, rất nguy hiểm, khi mắc bệnh thì hầu như đều diễn tiến đến tử vong [1]. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), bệnh dại là nguyên nhân gây tử vong đứng thứ 12 trong các bệnh truyền nhiễm. Ước tính mỗi năm có 59.000 người chết do bệnh dại gây ra. Trong đó, 40% số tử vong ở trẻ  $\leq 15$  tuổi và 95% là các nước thu nhập thấp, đặc biệt là châu Á và châu Phi [9], [10]. Tại khu vực Đông Nam Á, hàng năm tỷ lệ chết vì bệnh dại chiếm 80% trên toàn thế giới và 8/11 nước có lưu hành bệnh dại. Ở Việt Nam, trong nhiều năm qua bệnh dại vẫn là một vấn đề y tế quan trọng gây ảnh hưởng lớn về kinh tế và sức khỏe con người. Số người chết do bệnh dại vẫn còn cao hơn rất nhiều so với số chết của các bệnh truyền nhiễm gây dịch nguy hiểm khác ở Việt Nam [8]. Xuất phát từ cơ sở trên, chúng tôi tiến hành “Nghiên cứu kiến thức, thực hành về bệnh dại và một số yếu tố liên quan của người dân nuôi chó, mèo tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2018” với các mục tiêu:

1. Xác định tỷ lệ kiến thức đúng, thực hành đúng về phòng chống bệnh dại của người nuôi chó, mèo tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2018.
2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về phòng chống bệnh dại của người nuôi chó, mèo tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2018.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người dân có nuôi chó hoặc mèo tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ.

Tiêu chuẩn chọn vào: Chủ hộ hoặc đại diện chủ hộ từ 18 tuổi trở lên ở huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ. Đồng ý tham gia phỏng vấn.

Tiêu chuẩn loại trừ: Không có ở nhà sau 3 lần ghé thăm. Những trường hợp người dân không thể trả lời PV như: câm, điếc, không có khả năng nghe hiểu và trả lời câu hỏi; người có biểu hiện các vấn đề sức khỏe tâm thần; người đang bệnh nặng.

### 2.2. Thời gian khảo sát

Nghiên cứu được tiến hành thu mẫu trong 2 đợt: từ ngày 18/02/2019 đến 25/02/2019 và từ ngày 15/03/2019 đến 22/03/2019.

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả

Cỡ mẫu:  $n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 p(1-p)}{d^2}$  với  $\alpha=0,05$ , thì  $Z=1,96$ ,  $d=0,1$ ,  $p = 0,517$  ta tính được

cỡ mẫu lớn nhất, với  $n = 233$ . (Theo nghiên cứu của Bùi Văn Uy về kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh dại (PCBD) của người dân nuôi chó và một số yếu tố liên quan tại hai xã Sơn Đông và Tử Du, huyện Lập Thạch, Vĩnh Phúc năm 2015, tỷ lệ người dân có kiến thức đúng và thực hành đúng về bệnh dại lần lượt là 74,3% và 51,7%) [7].

Nội dung nghiên cứu: kiến thức, thực hành về phòng chống bệnh dại của người dân nuôi chó, mèo và các yếu tố liên quan đến kiến thức chung đúng, thực hành chung đúng về phòng chống bệnh dại của người dân nuôi chó, mèo.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên nhiều giai đoạn.

Phương pháp thu thập số liệu: sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn đã được soạn sẵn.

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: nhập Excel 2010 và phân tích, xử lý bằng phần mềm SPSS 24.0. Các biến định tính được trình bày bằng tần số, tỉ lệ %.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong thời gian nghiên cứu, chúng tôi ghi nhận được 233 người dân đại diện hộ gia đình tham gia phỏng vấn. Trong đó, nữ chiếm 67,8% và nam chiếm 32,2%. Độ tuổi 40-60 chiếm 48,5%; độ tuổi trên 60 chiếm 31,3%; dưới 40 tuổi chiếm 20,2%. Tỷ lệ người có trình độ học vấn dưới THPT cao gấp ba lần so với từ THPT trở lên (74,2%; 25,8%). Bên cạnh đó, về kinh tế gia đình có 6,9% thuộc diện hộ nghèo/cận nghèo.

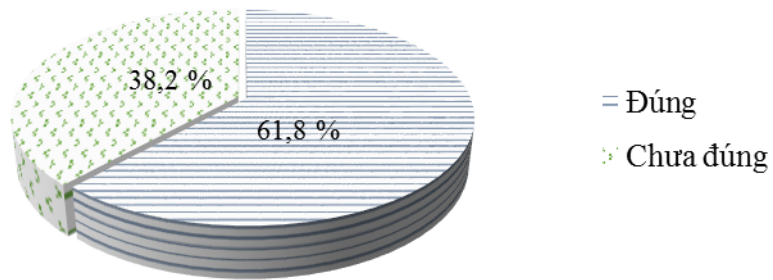
### 3.2. Kiến thức, thực hành phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu

#### 3.2.1. Kiến thức về phòng chống bệnh dại

Bảng 1. Kiến thức về phòng bệnh dại cho người

| Kiến thức                                             | Đúng<br>n (%) | Chưa đúng<br>n (%) |
|-------------------------------------------------------|---------------|--------------------|
| Cách phòng bệnh                                       | 176 (75,5)    | 57 (24,5)          |
| Xử trí ban đầu với vết thương khi bị chó/mèo cào, cắn | 97 (41,6)     | 136 (58,4)         |
| Việc cần làm sau khi xử lý vết thương                 | 217 (93,1)    | 16 (6,9)           |
| Nơi tiêm phòng dại                                    | 163 (70)      | 70 (30)            |
| Thời gian theo dõi chó/mèo cào, cắn người             | 12 (5,2)      | 221 (94,8)         |

Tỷ lệ người có kiến thức đúng về phòng chống bệnh dại cho người chiếm 75,5%. 41,6% người được PV biết đúng về xử trí ban đầu với vết thương. 93,1% biết đúng về việc cần làm sau khi xử lý vết thương xong; 70% biết nơi tiêm phòng dại và chỉ có 5,2% biết đúng về thời gian theo dõi chó/mèo cào, cắn người.



Biểu đồ 1. Kiến thức chung về phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu

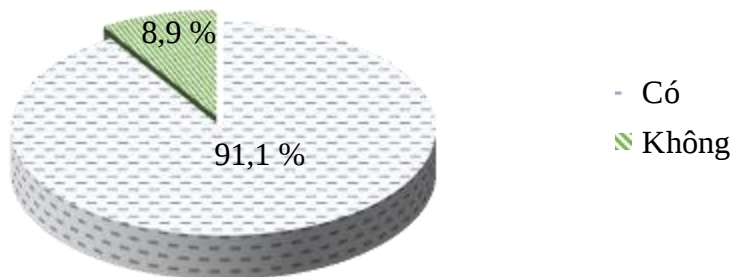
Tỷ lệ người có kiến thức đúng về phòng bệnh dại chiếm khá cao (61,8%) và 38,2% có kiến thức chưa đúng về phòng chống bệnh dại.

### 3.2.2. Thực hành phòng bệnh dại

Bảng 2. Thực hành về phòng bệnh dại cho người khi bị chó/mèo cào, cắn

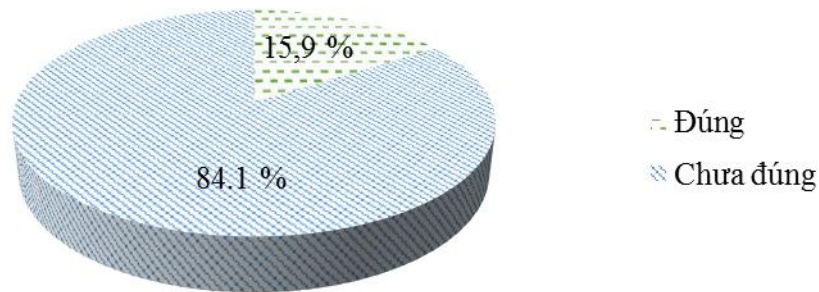
| Thực hành về phòng bệnh dại cho người                        |                              | Tần số (%)       |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------|
| Gia đình có người từng bị chó/mèo cào, cắn                   | Có                           | 90 (38,6)        |
|                                                              | Không                        | 143 (61,4)       |
| Nhốt lại theo dõi chó/mèo cào, cắn người (n=90)              | Có                           | <b>30 (33,3)</b> |
|                                                              | Không                        | 60 (66,7)        |
| Xử trí ban đầu với vết thương khi bị chó/mèo cào, cắn (n=90) | Băng bó đắp kín vết thương   | 1 (1,1)          |
|                                                              | Rạch VT, nặn máu             | 1 (1,1)          |
|                                                              | <b>Xối rửa vết thương</b>    | <b>46 (51,1)</b> |
|                                                              | Nhai đậu xanh đắp vết thương | 20 (22,2)        |
|                                                              | Không xử trí                 | 22 (24,5)        |

38,6% người được PV là bản thân hoặc thành viên trong gia đình từng bị chó/mèo cào, cắn. Trong số đó, 33,3% nhốt lại theo dõi chó/mèo cào, cắn người. Xử trí ban đầu chiếm tỷ lệ cao nhất là xối rửa vết thương bằng nước hoặc sát khuẩn cồn 70<sup>0</sup>, cồn iod, rượu, xà phòng (51,1%).



Biểu đồ 2. Tỷ lệ người được tiêm phòng dại khi bị chó/mèo cào, cắn (n=90)

Khi bị chó/mèo cào, cắn, đa phần mọi người đều đi tiêm phòng dại (91,1%), còn lại là số người không đi tiêm (8,9%).



Biểu đồ 3. Thực hành chung đúng về phòng chống bệnh dại (n=233)

Chỉ có 15,9% thực hành chung đúng và có đến 84,1% thực hành chưa đúng về phòng chống bệnh dại.

### 3.3. Các yếu tố liên quan với kiến thức, thực hành về phòng chống bệnh dại

#### 3.3.1. Các yếu tố liên quan với kiến thức về phòng chống bệnh dại

Bảng 3. Phân tích đơn và đa biến giữa yếu tố liên quan với kiến thức về PCBD

| Đặc điểm                                   | Phân tích đơn biến |        | Phân tích đa biến |        |
|--------------------------------------------|--------------------|--------|-------------------|--------|
|                                            | OR (KTC 95%)       | p      | OR (KTC 95%)      | p      |
| Nhóm tuổi                                  |                    |        |                   |        |
| Dưới 40                                    | 3,35 (1,50-7,45)   | 0,003  | 1,63 (0,64-4,12)  | 0,307  |
| 40-60                                      | 2,26 (1,24-4,14)   | 0,008  | 2,13 (1,11-4,09)  | 0,023  |
| Trên 60                                    | 1                  | -      | 1                 | -      |
| Trình độ học vấn                           |                    |        |                   |        |
| Từ THPT trở lên                            | 18,78              | <0,001 | 18,43             | <0,001 |
| Dưới THPT                                  | (5,67-62,27)       |        | (5,4-62,92)       |        |
| Bản thân/gia đình từng bị chó/mèo cào, cắn |                    |        |                   |        |
| Có                                         | 1,79               | 0,041  | 1,93              | 0,036  |
| Không                                      | (1,02-3,12)        |        | (1,04-3,57)       |        |

Khi phân tích đơn và đa biến, ta thấy 3 biến có mối liên quan với kiến thức chung PCBD: nhóm tuổi, trình độ học vấn và tiền sử bản thân/gia đình bị chó/mèo cào, cắn ( $p < 0,05$ ).

#### 3.3.2. Các yếu tố liên quan với thực hành về phòng chống bệnh dại

Bảng 4. Phân tích đơn và đa biến giữa yếu tố liên quan với thực hành PCBD

| Đặc điểm                       | Phân tích đơn biến |              | Phân tích đa biến |              |
|--------------------------------|--------------------|--------------|-------------------|--------------|
|                                | OR (KTC 95%)       | p            | OR (KTC 95%)      | p            |
| <b>Nhóm tuổi</b>               |                    |              |                   |              |
| Dưới 40                        | 1                  | -            | 1                 | -            |
| 40-60                          | 3,35 (0,95-11,83)  | 0,061        | 3,73 (1,04-13,3)  | <b>0,043</b> |
| Trên 60                        | 3,18 (0,85-11,83)  | 0,085        | 4,47 (1,17-17,13) | <b>0,029</b> |
| <b>Kiến thức chung về PCBD</b> |                    |              |                   |              |
| Đúng                           | 3,08               | <b>0,009</b> | 3,62 (1,48-8,85)  | <b>0,005</b> |
| Chưa đúng                      | (1,29-7,36)        |              |                   |              |

Khi phân tích đơn và đa biến, ta thấy có 2 mối liên quan với thực hành chung về

PCBD có ý nghĩa thống kê gồm: nhóm tuổi, kiến thức chung của đối tượng nghiên cứu.

#### IV. BÀN LUẬN

##### 4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Về độ tuổi, người dưới 40 tuổi: 20,2%; 40-60 tuổi: 48,5% và trên 60 tuổi: 31,3%. Tương tự như nghiên cứu của Bùi Văn Ủy, nhóm tuổi 41-65 chiếm gấp hai lần so với nhóm 18-40 tuổi, với tỷ lệ lần lượt là 67,3% và 32,7% [7]. Về giới tính, nữ chiếm gấp hai lần nam với tỷ lệ lần lượt là 67,8% và 32,2%. Trình độ học vấn từ THPT trở lên chỉ chiếm 25,8% và đa phần dưới THPT với tỷ lệ tương đối cao là 74,2%. Kết quả này tương tự như nghiên cứu của Võ Quốc Huy và nghiên cứu của Dương Minh Tuấn [2], [3]. Tỷ lệ hộ nghèo/cận nghèo chiếm 6,9%; tương tự như của Võ Quốc Huy, hộ nghèo/cận nghèo là 7,3% [2].

##### 4.2. Kiến thức, thực hành phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu

###### 4.2.1. Kiến thức về phòng chống bệnh dại

Số người được phỏng vấn có kiến thức đúng về phòng chống bệnh dại ở người là 75,5%. Trong đó, việc xử trí đúng vết thương khi bị chó/mèo cắn là rất quan trọng. Khi xử trí đúng sẽ có tác dụng giảm tới mức tối thiểu lượng vi rút xâm nhập vào vết thương. 41,6% số người cho rằng nên xử trí ban đầu với vết thương bằng cách xối rửa với nước hoặc sát khuẩn bằng cồn 70<sup>0</sup> hoặc cồn iod, rượu, xà phòng. 93,1% số người được phỏng vấn biết đúng về việc cần làm sau khi xử trí vết thương xong là đến ngay cơ sở y tế hoặc nhốt chó, mèo lại theo dõi trong trường hợp chúng đã được tiêm ngừa dại. 70% biết đúng nơi tiêm phòng dại khi bị chó/mèo cắn, cắn. Tương tự nghiên cứu của Hoàng Thị Thương, có 95,1% số người cho rằng nên tiêm vắc xin khi bị chó/mèo cắn, cắn; 91,9% biết cần sơ cứu bằng cách rửa vết thương với xà phòng [4]. Nghiên cứu của Võ Quốc Huy, biết cách sơ cứu vết thương sau khi bị chó/mèo cắn là 32,2%; biết phải làm gì sau khi xử trí vết thương khi bị chó/mèo cắn là 85,4% [2]. Theo Dương Minh Tuấn cho rằng tỷ lệ hiểu biết về cách PCBD: thời gian nên tiêm phòng dại trước 24h khi bị chó/mèo cắn là 96,8% và 49% biết được nơi có thể tiêm phòng bệnh dại [3].

Đánh giá kiến thức về bệnh dại của người nuôi chó/mèo tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ ghi nhận tỷ lệ người có kiến thức chung đúng về bệnh dại và cách phòng bệnh chiếm 61,8%. Dù tỷ lệ nghe nói về bệnh chiếm khá cao (83,7%) nhưng tỷ lệ người có kiến thức đúng vẫn không cao bằng. Điều này có thể do những yêu cầu kiến thức cao trong khi trình độ học vấn tương đối trung bình; tỷ lệ bệnh dại lưu hành ở miền Nam thấp hơn so với miền Bắc, đa phần đối tượng nghiên cứu cho rằng gia đình mình chưa ai mắc bệnh nên họ thường có tâm lý chủ quan, không tìm hiểu thông tin về bệnh dại. Bên cạnh đó, công tác tuyên truyền giáo dục cộng đồng về bệnh chưa được quan tâm đúng mức. Tương tự nghiên cứu của Võ Quốc Huy và Dương Minh Tuấn lần lượt là 65,7% và 64,4% [2], [3]. Tỷ lệ người có kiến thức chung đúng được tìm thấy trong nghiên cứu của Bùi Văn Ủy (2015) có giá trị lớn hơn; kiến thức đúng về PCBD của người dân nuôi chó/mèo đạt 74,3% [7]. Phan Thị Ngọc Tuyên (2016) nghiên cứu trên đối tượng người dân đến tiêm chủng vắc xin nên tỷ lệ kiến thức chung đúng về PCBD khá cao, đạt 79,3% [6]. Sự khác biệt này có thể do thời gian, địa điểm, trình độ của đối tượng nghiên cứu hoặc cách đánh giá của mỗi tác giả có phần khác nhau.

#### 4.2.2. Thực hành phòng bệnh dại

Có 33,3% số hộ đã nhốt chó/mèo lại theo dõi khi chó/mèo nhà cào, cắn người. Kết quả cao hơn so với của Võ Quốc Huy chiếm 57,1% và thấp hơn nghiên cứu của Dương Huỳnh Trang là 77,2% [5]. Sự khác nhau về tỷ lệ này là do khác nhau về đối tượng nghiên cứu, địa điểm và thời gian nghiên cứu.

Về thực hiện xử trí ban đầu với vết thương, việc làm trước tiên chiếm tỷ lệ cao nhất là xối rửa vết thương bằng nước hoặc sát khuẩn cồn 70<sup>0</sup>, cồn iod, rượu, xà phòng (51,1%); kế đến là không xử trí gì (24,5%); nhai đậu xanh đắp lên vết thương (22,2%) và một phần nhỏ số người băng bó, đắp kín vết thương; rạch rộng vết thương, nặn máu đều chiếm tỷ lệ là 1,1%. Tương tự như nghiên cứu của Phan Thị Ngọc Tuyên (2015), rửa vết thương bằng nước lọc và sát trùng vết thương bằng cồn, iod, etc... chiếm tỷ lệ 60,3% [6].

Bệnh dại là bệnh rất nguy hiểm, hiện nay vẫn chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và khi lên cơn 100% sẽ tử vong. Vì thế tiêm ngừa dại khi bị chó/mèo cào, cắn là giải pháp duy nhất để phòng chống căn bệnh này. Trong nghiên cứu của tôi, khi bị chó/mèo cào, cắn, đa phần mọi người đều đi tiêm phòng dại (91,1%); cao hơn nghiên cứu của Võ Quốc Huy với số người khi bị chó/mèo cắn được tiêm vắc xin phòng bệnh dại là 69,9% [2].

Nghiên cứu của tôi cho thấy 15,9% số người có thực hành chung đúng về phòng bệnh dại. Tỷ lệ này thấp hơn nghiên cứu của Võ Quốc Huy là 52,6%; Bùi Văn Ủy là 54,6% và Dương Minh Tuấn là 43% [2], [3], [7]. Tỷ lệ thực hành này tương đối thấp vì tính chủ quan, thiếu hiểu biết về bệnh dại là những nguyên nhân hàng đầu khiến người dân không thực hiện cách PCBD trong cộng đồng. Qua đó thấy được công tác tuyên truyền giáo dục phòng chống bệnh dại còn chưa sâu rộng. Địa bàn nghiên cứu là nông thôn, người dân có thói quen nuôi chó để giữ nhà nên hay thả rông và tỷ lệ mắc bệnh ở miền Nam thấp nên tỷ lệ thực hành đúng về PCBD không cao. Do đó, việc thực hành phòng chống bệnh dại vẫn đang là vấn đề đặt ra hàng đầu.

#### 4.3. Các yếu tố liên quan với kiến thức, thực hành về phòng chống bệnh dại

##### 4.3.1. Các yếu tố liên quan với kiến thức về phòng chống bệnh dại

Khi phân tích hồi quy logistic đa biến, có 3 yếu tố cuối cùng thực sự liên quan với kiến thức chung về phòng chống bệnh dại có ý nghĩa thống kê. Nhóm 40-60 tuổi có kiến thức chung đúng về phòng chống bệnh dại cao gấp 2,13 lần so với nhóm trên 60 ( $p=0,023$ ). Từ THPT trở lên có kiến thức chung đúng cao gấp 18,43 lần so với nhóm dưới THPT ( $p<0,001$ ). Nhóm có tiền sử bản thân/gia đình từng bị chó/mèo cào, cắn có kiến thức chung đúng cao gấp 1,93 lần so với nhóm chưa từng bị ( $p=0,036$ ). Như vậy, qua kết quả khảo sát, yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến tỷ lệ kiến thức đúng về phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu là nhóm tuổi, trình độ học vấn và tiền sử từng bị chó/mèo cào, cắn.

##### 4.3.2. Các yếu tố liên quan với thực hành về phòng chống bệnh dại

Qua nghiên cứu của tôi cho thấy sự liên quan giữa kiến thức và thực hành chung về phòng chống bệnh dại. Những đối tượng càng có hiểu biết về bệnh và cách phòng bệnh dại sẽ có thực hành đúng. Tỷ lệ người có kiến thức chung đúng về bệnh dại sẽ có thực hành cao hơn gấp 3,08 lần so với người có kiến thức chưa đúng; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (với KTC 95%;  $OR= 1,29-7,36$  và  $p=0,009$ ). Tương tự, nghiên cứu của Phan Thị Ngọc Tuyên, Bùi Văn Ủy và Dương Minh Tuấn, nhóm đối tượng có kiến thức chung đúng trong phòng chống bệnh dại có thực hành chung đúng cao hơn nhóm không có kiến thức chung đúng, lần lượt là 4,7 lần, 2,36 lần và 2,7 lần; sự khác biệt đều có ý nghĩa thống kê

( $p < 0,001$ ) [3], [6], [7].

Khi phân tích hồi quy logistic đa biến, kết quả ghi nhận thực sự có mối liên quan giữa nhóm tuổi và kiến thức chung với thực hành chung về phòng chống bệnh dại của đối tượng nghiên cứu ( $p < 0,05$ ). Nhóm trên 60 tuổi có thực hành chung đúng về phòng chống bệnh dại cao hơn 4,47 lần so với dưới 40 tuổi và nhóm 40-60 tuổi có thực hành chung đúng về PCBD cao gấp 3,73 lần so với nhóm dưới 40 tuổi; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p = 0,029$  và  $0,043$ ). Đối tượng nghiên cứu có kiến thức chung đúng về PCBD có thực hành chung đúng cao gấp 3,62 lần; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p = 0,005$ ). Như vậy, nhóm tuổi và kiến thức chung của đối tượng nghiên cứu có ảnh hưởng quan trọng đến thực hành PCBD.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ kiến thức và thực hành chung đúng của người dân nuôi chó, mèo chiếm tỷ lệ lần lượt là 61,8% và 15,9%. Có 3 yếu tố như nhóm tuổi, trình độ học vấn và tiền sử bản thân/gia đình bị chó/mèo cào, cắn liên quan đến kiến thức chung đúng về phòng chống bệnh dại ( $p < 0,05$ ). Nhóm tuổi có liên quan đến thực hành chung đúng về phòng chống bệnh dại ( $p < 0,05$ ). Có sự liên quan giữa kiến thức chung đúng và thực hành chung đúng về phòng chống bệnh dại ( $p < 0,05$ ).

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Ngọc Bích (2017), *Bệnh dại và biện pháp phòng chống bệnh dại động vật*, Chi cục Chăn nuôi và Thú y, Sở nông nghiệp và phát triển nông thôn tỉnh nông thôn.
2. Võ Quốc Huy (2017), *Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành phòng bệnh dại của người dân xã Mỹ Khánh, huyện Phong Điền, TP Cần Thơ năm 2016*, Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ Y học dự phòng, Trường Đại học Y dược Cần Thơ.
3. Dương Minh Tuấn (2015), *Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống bệnh dại của người dân tại xã Trường Long, huyện Phong Điền, TP Cần Thơ năm 2014*, Luận văn tốt nghiệp Cử nhân Y tế công cộng, Trường Đại học Y dược Cần Thơ.
4. Hoàng Thị Thương (2018), *Kiến thức, thái độ, thực hành của nhân viên y tế thôn bản về phòng chống bệnh dại và một số yếu tố liên quan tại huyện Thanh Chương, tỉnh Nghệ An năm 2017*, Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Trường Đại học Y dược Thái Bình.
5. Dương Huỳnh Trang (2015), “Kiến thức và sự tuân thủ lịch tiêm ngừa bệnh dại ở người dân đến khám tại Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh Long An năm 2015”, *Tạp chí Y dược học Cần Thơ* 2017 (10), trang 44-53.
6. Phan Thị Ngọc Tuyền (2016), *Nghiên cứu về kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh dại và một số yếu tố liên quan của người dân đến tiêm chủng vacxin phòng bệnh dại tại Trung tâm Y tế dự phòng thành phố Cần Thơ năm 2015*, Luận văn tốt nghiệp Bác sĩ Y học dự phòng, Trường đại học Y dược Cần Thơ.
7. Bùi Văn Ủy (2015), *Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh dại của người dân nuôi chó và một số yếu tố liên quan tại hai xã Sơn Đông và Tử Du, huyện Lập Thạch, Vĩnh Phúc năm 2015*, Luận văn Thạc sĩ y tế công cộng, Trường Đại học Y Tế Công Cộng.
8. Thủ tướng Chính phủ (2017), *Quyết định số 193/QĐ-TTg về việc phê duyệt Chương trình quốc gia không chế và tiến tới loại trừ bệnh dại giai đoạn 2017 – 2021*.
9. Fooks AR, Banyard AC, Horton DL, Johnson N, McElhinney LM, Jackson AC (2014), *Current status of rabies and prospects for elimination*, *Lancet* 2014;384(9951):1389-99.

10. Neevel AMG, Hemrika, Claasen E et al (2018), *A research agenda to reinforce rabies control: A qualitative and quantitative prioritization*, US National Library of Medicine National Institutes of Health 2018, 12(5):e0006387.

(Ngày nhận bài: 08/01/2021 - Ngày duyệt đăng: 11/04/2021)

---