

SOME FACTORS RELATED TO SMALL LIVER FLUKE INFECTION IN YEN BINH DISTRICT, YEN BAI PROVINCE

Nguyen Quang Thieu¹, Khong Minh Quang², Hoang Quang Vinh¹,
Nguyen Luong Tinh¹, Hoang Le Lan Phuong³, Do Trung Dung^{1,4*}

¹National Institute of Malariology Parasitology and Entomology - 34 Trung Van, Nam Tu Liem Dist, Hanoi City, Vietnam

²National Hospital for Tropical Diseases - Bau Village, Dong Anh Dist, Hanoi City, Vietnam

³University of Medicine and Pharmacy, Vietnam National University, Hanoi -
144 Xuan Thuy, Dich Vong Hau Ward, Cau Giay Dist, Hanoi City, Vietnam

⁴Hai Duong Medical Technical University - No. 1 Vu Huu, Thanh Binh Ward, Hai Duong City, Hai Duong Province, Vietnam

Received: 10/02/2025

Revised: 25/02/2025; Accepted: 15/03/2025

ABSTRACT

Objective: Identify some factors related to small liver fluke infection in human in Yen Binh district, Yen Bai province in 2020.

Research method: Cross-sectional descriptive study were conducted to determined the rate of human infection with small liver fluke by Kato-Katz method and interview for 775 study participants with a set of questions to assess understanding, knowledge, attitudes, and practices related to small liver fluke infection and prevention.

Results: The rate of liver fluke infection in this study was 45.9%, the infection rate in men were 65.1%, in women were 32.2%. The rate of small liver fluke infection in men was higher 3.9 times than that in women (OR = 3.9; 95%CI: 2.91 - 5.33). The ethnic minorities have risk of liver fluke infection 3.5 times higher than that of Kinh people (OR = 3.5; 95%CI: 2.4 - 5.15). The age group from 30-50 years old has a 2.2 times higher risk of liver fluke infection than that in the group > 50 years old (OR = 2.2; 95%CI: 1.63-3.03). Groups < 30 years old have a 2.5 times higher risk of liver fluke infection than that in groups > 50 years old (OR = 2.5; 95%CI: 1.5-4.2). Families that own dogs and cats were higher 2 times infected with small liver flukes than that in the families that do not (OR = 2.0; 95%CI: 1.16 - 3.32).

Conclusion: The rate of small liver fluke infection in men was higher 3.9 times than that in women. The factors related to small liver fluke infection include gender, ethnicity, age group, dog and cat ownership, and eating raw fish.

Keywords: Related factors, small liver fluke infection, Yen Binh, Yen Bai.

*Corresponding author

Email: thiwunq@gmail.com Phone: (+84) 912216817 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCĐ3.2111>

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NHIỄM SÁN LÁ GAN NHỎ TẠI HUYỆN YÊN BÌNH, TỈNH YÊN BÁI

Nguyễn Quang Thiều¹, Khổng Minh Quang², Hoàng Quang Vinh¹,
Nguyễn Lương Tình¹, Hoàng Lê Lan Phương³, Đỗ Trung Dũng^{1,4*}

¹Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Trung ương - 34 Trung Văn, Q. Nam Từ Liêm, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương - Thôn Bàu, H. Đông Anh, Tp. Hà Nội, Việt Nam

³Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội - 144 Xuân Thủy, P. Dịch Vọng Hậu, Q. Cầu Giấy, Tp. Hà Nội, Việt Nam

⁴Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương - Số 1 Vũ Hựu, P. Thanh Bình, Tp. Hải Dương, Tỉnh Hải Dương, Việt Nam

Ngày nhận bài: 10/02/2025

Chỉnh sửa ngày: 25/02/2025; Ngày duyệt đăng: 15/03/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định một số yếu tố liên quan đến nhiễm sán lá gan nhỏ tại huyện Yên Bình tỉnh Yên Bái năm 2020.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang xác định tỉ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ trên người bằng phương pháp xét nghiệm phân Kato-Katz và phỏng vấn 775 người tham gia nghiên cứu bằng bộ câu hỏi đánh giá hiểu biết, kiến thức, thái độ, thực hành liên quan đến nhiễm và phòng chống bệnh sán lá gan nhỏ.

Kết quả nghiên cứu: Tỉ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ chung ở nghiên cứu này là 45,9%, tỉ lệ nhiễm ở nam là 65,1%, ở nữ là 32,2%. Nam giới có nguy cơ nhiễm sán lá gan nhỏ cao hơn 3,9 lần so với nữ giới (OR = 3,9; 95%CI: 2,91 - 5,33). Người Dân tộc thiểu số có nguy cơ nhiễm sán lá gan nhỏ cao hơn 3,5 lần so với người Kinh (OR = 3,5; 95%CI: 2,4 - 5,15). Nhóm tuổi từ 30-50 tuổi có nguy cơ nhiễm sán lá gan nhỏ cao gấp 2,2 lần so với nhóm >50 tuổi (OR = 2,2; 95%CI: 1,63-3,03). Nhóm < 30 tuổi có nguy cơ nhiễm sán lá gan nhỏ cao gấp 2,5 lần so với nhóm > 50 tuổi (OR = 2,5; 95%CI: 1,5-4,2). Những gia đình có nuôi chó, mèo có nguy cơ nhiễm sán lá gan nhỏ cao hơn 2 lần so với những gia đình không nuôi (OR = 2,0; 95%CI: 1,16 - 3,32).

Kết luận: Tỉ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ chung ở nghiên cứu này là 45,9%, tỉ lệ nhiễm ở nam là 65,1%, ở nữ là 32,2%. Nam giới có nguy cơ nhiễm sán lá gan nhỏ cao hơn 3,9 lần so với nữ giới. Các yếu tố có liên quan đến nhiễm sán lá gan nhỏ bao gồm giới tính, dân tộc, nhóm tuổi, nuôi chó mèo và tình trạng ăn gỏi cá.

Từ khoá: Yếu tố liên quan, nhiễm sán lá gan nhỏ, Yên Bình, Yên Bái.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Người nhiễm sán lá gan nhỏ là do ăn cá nước ngọt có nhiễm ấu trùng sán chưa được nấu chín như gỏi cá, lẩu cá, cá nháy... Bệnh sán lá gan nhỏ gây viêm đường mật, viêm túi mật, gây sỏi mật, xơ gan, xơ hoá đường mật và ung thư đường mật [1], [2]. Bệnh gặp ở nhiều nước như Trung Quốc, Nhật Bản, Hàn Quốc, Triều Tiên, Thái Lan, Lào, Campuchia, Việt Nam. Các điều tra dịch tễ cho thấy bệnh thường gặp ở 21 tỉnh, thành phố khu vực miền Bắc, 11 tỉnh, thành phố khu vực miền Trung và miền Nam của Việt Nam với khoảng 1 triệu người nhiễm bệnh [2]. Nhiều nghiên cứu cho thấy bệnh thường gặp ở nam giới nhiều hơn ở nữ giới, gặp ở nhiều nhóm tuổi, nhưng đa phần ở người trưởng thành. Bệnh có liên quan đến một số vật chủ trung gian và vật chủ

mang mầm bệnh như có sự hiện diện, tồn tại và sự kết hợp của một số loài ốc, cá và vật chủ chính là động vật có vú bao gồm cả con người là điều cần thiết để lây truyền bệnh tại các vùng dịch tễ bệnh. bệnh còn có thể có ảnh hưởng của thời tiết theo mùa mưa, mùa khô dẫn tới sự tồn tại, sinh trưởng và phát triển của một số loài ốc là vật chủ trung gian của bệnh. Bệnh còn phụ thuộc vào sở thích, thói quen ăn gỏi cá [1], [2], [3]. Nghiên cứu này được thực hiện tại 2 xã của huyện Yên Bình, tỉnh Yên Bái với mục đích làm rõ thêm và bổ sung thông tin về một số yếu tố liên quan đến nhiễm sán lá gan nhỏ ở người tại địa phương này.

*Tác giả liên hệ

Email: thiwunq@gmail.com Điện thoại: (+84) 912216817 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCĐ3.2111>

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Điều tra cắt ngang từ tháng 8/2020 đến tháng 11/2020.

- Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được triển khai tại 2 xã Bảo Ái và xã Xuân Long của huyện Yên Bình, tỉnh Yên Bái nơi người dân vẫn còn tập quán ăn gỏi cá.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Người dân từ 15 đến 65 tuổi, không phân biệt dân tộc, giới tính, nghề nghiệp sinh sống tại các địa điểm nghiên cứu được lựa chọn.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỉ lệ tính được cỡ mẫu tối thiểu tại 1 xã là 384 người x 2 xã là 768 người.

- Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống dựa trên danh sách các hộ gia đình trong từng xã. Tại các hộ gia đình được chọn, thu mẫu tất cả các thành viên từ 15 đến 65 tuổi trong gia đình cho đến khi đủ mẫu cần thiết. Tổng số người tham gia vào nghiên cứu là 775.

2.5. Các kỹ thuật sử dụng trong nghiên cứu

- Kỹ thuật xét nghiệm phân Kato-Katz theo hướng dẫn của WHO.

- Kỹ thuật phỏng vấn người tham gia nghiên cứu bằng bộ câu hỏi đánh giá kiến thức và thực hành phòng chống bệnh sán lá gan nhỏ.

2.6. Chỉ số/ biến số nghiên cứu

Thông tin chung về đối tượng tham gia nghiên cứu, tuổi, giới, dân tộc, trình độ học vấn, nghề nghiệp. Tỉ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ trên người. Các chỉ số phỏng vấn đánh giá hiểu biết và thực hành phòng chống bệnh sán lá gan nhỏ.

2.7. Quản lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm Epidata 3.1 và STATA 14.0 for Windows.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được chấp thuận về mặt đạo đức trong nghiên cứu từ Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh của Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương theo quyết định số 706/QĐ-VSR ký ngày 06/6/2020.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu đã tiến hành xét nghiệm phân để xác định tỉ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ và phỏng vấn 775 người có độ tuổi từ 15 tuổi trở lên tại huyện Yên Bình, tỉnh Yên Bái để đánh giá một số yếu tố liên quan đến nhiễm sán lá gan nhỏ, với kết quả thu được như sau:

Bảng 1. Một số đặc điểm người nhiễm sán lá gan nhỏ

Giới tính	Nhiễm	Không nhiễm	Tổng	OR, (95%CI)
Giới tính				
Nam	211	113	324	3,9 (2,91-5,33)
Nữ	145	306	451	
Tổng	356	419	775	
Dân tộc				
Thiểu số	314	285	599	3,5 (2,4-5,15)
Kinh	42	134	176	
Tổng	356	419	775	
Nhóm tuổi				
> 50 tuổi	99	195	294	1
30-50 tuổi	215	191	406	2,2 (1,63-3,03)
< 30 tuổi	42	33	75	2,5 (1,5-4,2)
Tổng	356	419	775	
Nghề nghiệp				
Nông dân, còn nhỏ, nghề khác	337	390	727	1,3 (0,73-2,39)
Cán bộ, công chức, công nhân	19	29	48	
Tổng	356	419	775	

Tỉ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ chung là 45,9% (356/775), tỉ lệ nhiễm ở nam là 65,1% (211/324), ở nữ là 32,2% (145/451). Nam giới có nguy cơ nhiễm sán lá gan nhỏ cao hơn 3,9 lần so với nữ giới (OR = 3,9; 95%CI: 2,91 - 5,33). Người Dân tộc thiểu số có nguy cơ nhiễm sán lá gan nhỏ cao hơn 3,5 lần so với người Kinh (OR = 3,5; 95%CI: 2,4 - 5,15).

Bảng 2. Liên quan giữa điều kiện vệ sinh với nhiễm sán lá gan nhỏ

Điều kiện vệ sinh gia đình	Nhiễm	Không nhiễm	Tổng	OR (95%CI)
Nhà tiêu				
Không	37	40	77	1,1 (0,69-1,76)
Có	319	379	698	
Tổng	356	419	775	
Nhà tiêu hợp vệ sinh				
Không HVS	18	32	50	0,6 (0,36-1,18)
HVS	301	347	648	
Tổng	319	379	698	
Có ao thả cá				
Có	123	174	297	0,7 (0,55-1,0)
Không	233	245	478	
Tổng	356	419	775	
Nước thải nhà vệ sinh đổ xuống ao thả cá				
Có	13	12	25	1,6 (0,7-3,63)
Không	110	162	272	
Tổng	123	174	297	
Nuôi chó mèo				
Có	334	371	705	2,0 (1,16-3,32)
Không	22	48	70	
Tổng	356	419	775	

Những gia đình có nuôi chó, mèo có nguy cơ nhiễm sán lá gan nhỏ cao hơn 2 lần so với những gia đình không nuôi (OR = 2,0; 95%CI: 1,16 - 3,32).

Bảng 3. Liên quan giữa kiến thức với nhiễm sán lá gan nhỏ

Kiến thức phòng chống bệnh SLGN	Nhiễm	Không nhiễm	Tổng	OR (95%CI)
Biết ít nhất 1 biểu hiện của bệnh sán lá gan nhỏ				
Không	120	134	254	0,9 (0,63-1,36)
Có	86	89	175	
Tổng	206	223	429	

Kiến thức phòng chống bệnh SLGN	Nhiễm	Không nhiễm	Tổng	OR (95%CI)
Biết đường lây truyền bệnh sán lá gan nhỏ				
Không	94	95	189	1,1 (0,77-1,66)
Có	112	128	240	
Tổng	206	223	429	
Biết ấu trùng sán lá gan nhỏ trong cá khi nào bị diệt				
Không	134	116	250	1,7 (1,16-2,53)
Có	72	107	179	
Tổng	206	223	429	

Những người không biết ấu trùng sán lá gan nhỏ trong cá khi nào bị tiêu diệt khi nào có nguy cơ nhiễm cao hơn 1,7 lần (OR = 1,7; 95%CI: 1,93 - 3,66).

Bảng 4. Liên quan giữa thực hành với nhiễm sán lá gan nhỏ

Thực hành phòng chống bệnh SLGN	Nhiễm	Không nhiễm	Tổng	OR (95%CI)
Ăn gỏi cá				
Có	270	211	481	3,1 (2,27-4,22)
Không	86	208	294	
Tổng	356	419	775	
Ăn gỏi cá trong ba tháng qua				
Có	147	82	229	1,9 (1,3-2,71)
Không	123	129	252	
Tổng	270	211	481	
Ăn gỏi cá trong năm ngoái				
Có	210	126	336	2,3 (1,59-3,51)
Không	60	85	145	
Tổng	270	211	481	
Cho cá ăn phân				
Có	14	20	34	1,1 (0,54-2,3)
Không	109	174	283	
Tổng	123	194	317	
Cho chó, mèo ăn cá sống				
Có	162	165	327	1,2 (0,87-1,58)
Không	172	206	378	
Tổng	334	371	705	

Những người ăn gỏi cá có tỷ lệ nhiễm cao hơn người không ăn gỏi cá là 3,1 lần (OR = 3,1; 95%CI: (2,27-4,22)).

Những người ăn gỏi cá trong 3 tháng trước điều tra có nguy cơ nhiễm sán lá gan nhỏ cao hơn 1,9 lần người không ăn trong 3 tháng qua (OR = 1,97; 95%CI: (1,3-2,71)).

Người ăn gỏi cá trong vòng 1 năm trước có nguy cơ nhiễm sán lá gan nhỏ cao hơn 2,3 lần (OR = 2,38; 95%CI: 1,59-3,51).

Bảng 5. Hồi quy logistic các yếu tố liên quan đến nhiễm sán lá gan nhỏ

Đặc điểm	Nhiễm	Không nhiễm	OR (95%CI)
Giới tính			
Nam	211	113	3,3 (2,36-4,79)
Nữ	145	306	
Dân tộc			
Thiếu số	314	285	2,8 (1,8-4,23)
Kinh	42	134	
Nhóm tuổi			
> 50 tuổi	99	195	1
30-50 tuổi	215	191	2,1 (1,55-3,1)
< 30 tuổi	42	33	2,1 (1,19-3,7)
Nuôi chó mèo			
Có	334	371	2,2 (1,24-3,98)
Không	22	48	
Ăn gỏi cá			
Có	270	211	2,2 (1,24-3,98)
Không	86	208	

Kết quả kiểm định Hosmer & Lemeshow Test cho thấy mô hình phù hợp để tìm hiểu các yếu tố liên quan đến tỷ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ ở người dân tại Yên Bái ($p > 0,05$). Tỷ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ của đối tượng nghiên cứu có liên quan với các yếu tố giới tính, dân tộc, nhóm tuổi, nuôi chó mèo và tình trạng ăn gỏi cá.

4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu này, tỷ lệ nam giới nhiễm sán lá gan nhỏ là 65,1%; nữ giới là 32,2%. Có sự khác nhau có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ ở nam và nữ với (OR = 3,9; 95%CI: 2,91-5,33). Kết quả này cũng phù hợp với các nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Đề khi cho thấy nam giới nhiễm sán lá gan nhỏ cao hơn nữ giới trên 6 lần [4]; tác giả Lương Thị Phương Lan điều tra tại Nam Định cho thấy tỷ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ ở nam là 30,1% và nữ là 7,5% [5], kết quả nghiên cứu của các tác giả Trương Tiên Lập, Ngô Văn Thanh, Nguyễn

Thị Thanh Huyền cũng đều cho rằng nam giới nhiễm sán lá gan nhỏ cao hơn nhiều so với nữ giới [6], [7], [8]. Gần đây nhất nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Thảo tại Yên Bái và Thanh Hoá cho thấy tỷ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ ở nam là 54,2% và ở nữ là 28,3%; nam giới có nguy cơ nhiễm sán lá gan nhỏ gấp 3 lần nữ giới [9].

Tỷ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ ở dân tộc thiểu số là 52,4% trong khi người dân tộc kinh là 23,9%; có sự khác nhau có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ này với $p < 0,05$; người dân tộc thiểu số trong nghiên cứu này có nguy cơ nhiễm sán lá gan nhỏ gấp 3,5 lần người dân tộc kinh khi OR = 3,5.

Nhóm tuổi > 50 tuổi có tỷ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ là 33,67% thấp hơn so với nhóm tuổi từ 30-50 tuổi (52,96%) và cả nhóm < 30 tuổi (54,55%); sự khác nhau này có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$. Một nghiên cứu khác cũng cho thấy nhóm từ 30-59 có tỷ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ cao nhất 25% [8], tuy nhiên tác giả Lê Thị Tuyết lại cho rằng nhóm tuổi 40-49 có tỷ lệ nhiễm cao nhất 28,4% [10]. Nghiên cứu của Ngô Văn Thanh cho thấy nhóm tuổi nhiễm cao nhất là 30-59 tuổi [7], tuy nhiên tác giả Lương Thị Phương Lan lại cho rằng nhóm tuổi trên 60 tuổi có tỷ lệ nhiễm cao nhất là 24,4% khi nghiên cứu tại Nam Định [5]. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Thảo năm 2020 cho thấy nhóm tuổi nhiễm sán lá gan nhỏ cao nhất là nhóm 19 – 39 tuổi (50,6%) và tiếp theo là nhóm 40-59 tuổi là 40,8% [9].

Người là nông dân, hoặc nghề khác có nguy cơ nhiễm sán lá gan nhỏ cao gấp 1,3 lần so với người là cán bộ, công chức, công nhân. Một số nghiên cứu gần đây cho thấy người làm nghề nông có tỷ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ cao nhất, tiếp đến là nhóm công nhân, công chức và hưu trí [5], [7] [8];

Không có sự khác nhau về tỷ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ giữa người không có nhà tiêu (48,05%) và người có nhà tiêu (45,7%). Tương tự như thế, không thấy có sự khác nhau về tỷ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ giữa người sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh và sử dụng nhà tiêu không hợp vệ sinh; và giữa các hộ gia đình có nước thải nhà vệ sinh đổ và không đổ xuống ao thả cá. Trong khi nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Huyền cho thấy người không có nhà vệ sinh đạt chuẩn thì có nguy cơ bị nhiễm bệnh sán lá gan nhỏ cao hơn hai lần so với những người có nhà vệ sinh đạt tiêu chuẩn vệ sinh [8].

Đối tượng biết ít nhất 1 triệu chứng của bệnh sán lá gan nhỏ có tỷ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ là 49,14% trong khi người không biết có tỷ lệ nhiễm là 47,24%, tuy nhiên sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê.

Trong số 775 người phỏng vấn có 45,94% người đã từng ăn gỏi cá và có nguy cơ nhiễm sán lá gan nhỏ cao gấp 3,1 lần người không ăn gỏi cá (OR = 3,1; 95%CI: 2,27-4,22), bảng 4. Tương tự báo cáo của Trương Tiên Lập tại Nam Định cho thấy có 54,8% đã từng ăn gỏi cá, nam giới ăn gỏi cá lên tới 80,7%, 41% người được phỏng vấn cho rằng ăn gỏi cá là món ăn ngon miệng, 26,7% ăn gỏi cá là do thói quen và 32,6% cho rằng ăn gỏi cá sẽ bổ và mát cơ thể [6]. Kết quả phỏng vấn của

chúng tôi cho thấy, 64,19% (147/270) người đã ăn gỏi trong 3 tháng trước khi phỏng vấn, và tỉ lệ này cao hơn ở một nghiên cứu tại Bắc Giang và Bình Định vào năm 2017 khi có tỉ lệ lần lượt là 55,9% và 23,0% [8]. Không có sự khác biệt giữa những người có hành động cho cá ăn phân tươi (41,2%) và người không cho cá ăn phân (40,1%) khi $p > 0,05$. Nhưng lại có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa những người có nuôi chó, mèo có nhiễm sán lá gan nhỏ (45,5%) với những người không nhiễm sán lá gan nhỏ (34,2%) khi $p < 0,05$.

Các kết quả nghiên cứu về kiến thức, thái độ và thực hành của người dân liên quan đến nhiễm sán lá gan nhỏ phù hợp với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Thảo năm 2020 khi cho thấy người có hiểu biết thấp hơn về bệnh sán lá gan nhỏ thì có tỷ lệ nhiễm cao hơn. Người không ăn gỏi cá có tỷ lệ nhiễm là 20,2%, trong khi người ăn gỏi cá cách đây 1 năm trước có tỷ lệ nhiễm là 54,8% và sự khác nhau về thói quen này có ý nghĩa thống kê [11].

Phân tích đa biến dựa trên mô hình hồi quy logistic cho thấy sau khi khống chế các yếu tố gây nhiễu trong mô hình, tỷ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ của đối tượng nghiên cứu có liên quan với các yếu tố giới tính, dân tộc, nhóm tuổi, nuôi chó mèo và tình trạng ăn gỏi cá. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với các số nghiên cứu trước đây khi cho thấy tình trạng ăn gỏi cá hoàn toàn có liên quan đến nhiễm sán lá gan nhỏ [4-9] và cũng tương tự như thế một nghiên cứu thuần tập mới đây nhất được tiến hành tại Việt Nam vào năm 2018-2019 [11].

5. KẾT LUẬN

Tỉ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ chung ở nghiên cứu này là 45,9%, tỉ lệ nhiễm ở nam là 65,1%, ở nữ là 32,2%. Nam giới có nguy cơ nhiễm sán lá gan nhỏ cao hơn 3,9 lần so với nữ giới. Các yếu tố có liên quan đến nhiễm sán lá gan nhỏ bao gồm giới tính, dân tộc, nhóm tuổi, nuôi chó mèo và tình trạng ăn gỏi cá.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] World Health Organization Study Group on the Control of Foodborne Trematode Infection, Control of Foodborne Trematode Infection, WHO technical report, 1995, Series 849, 1-156.

[2] Nguyễn Văn Đê, Lê Khánh Thuận, Sán lá gan, NXB Y học, Hà Nội, 2004, 145 trang.

[3] Chen M.G., Lu Y., Hua X., Mott KE, Progress in assessment of morbidity due to *Clonorchis sinensis* infection: a review of recent literature, Trop Dis Bull, 1994, 91, 7-65.

[4] De N.V., Murrell K.D., Cong Le D., et al., The food-borne trematode zoonoses of Vietnam. The current status of parasitic diseases in Vietnam, Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health, 2003, 34 (1), 12-34.

[5] Lương Thị Phương Lan, Đánh giá hiệu quả can thiệp cộng đồng phòng chống nhiễm sán lá gan nhỏ của người dân tại thị trấn Rạng Đông, huyện Nghĩa Hưng, tỉnh Nam Định năm 2009-2012, Luận án Tiến sỹ Y tế Công cộng, Đại học Y tế công cộng, 2016, 184 trang.

[6] Trương Tiến Lập, Thực trạng nhiễm sán lá gan nhỏ và hiệu quả can thiệp tại một xã ven biển tỉnh Nam Định, năm 2007 - 2008, Luận án Tiến sỹ Y học, Thái Bình, 2011, 129 trang.

[7] Ngô Văn Thanh, Thực trạng nhiễm sán lá truyền qua cá trên người, yếu tố liên quan và hiệu quả một số giải pháp can thiệp tại huyện Nga Sơn, tỉnh Thanh Hóa, năm 2013-2014, Luận án Tiến sỹ Y học, Đại học Y Hà Nội, 2016, 142 trang.

[8] Nguyễn Thị Thanh Huyền (2018). Nghiên cứu một số đặc điểm dịch tễ nhiễm sán lá gan nhỏ và hiệu quả can thiệp tại một số điểm thuộc tỉnh Bắc Giang và Bình Định năm 2016-2017. Luận án Tiến sỹ, Viện Sốt rét – Ký sinh trùng – Côn trùng Trung ương, 2018, 135 trang.

[9] Thao T.B.Nguyen, Veronique Dermauw, Hafid Dahma, Dung Thi Bui, Trang T.H.Le, Ngan T.T. Phi, Laetitia Lempereur, Bertrand Losson, Olivier Vandenberg, Do Trung Dung, Pierre Dorny, Prevalence and risk factors associated with *Clonorchis sinensis* infections in rural communities in northern Viet Nam. PLOS Neglected Tropical Diseases 14(8): e0008483. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0008483>, 2020, 17 pages. Published online.

[10] Nguyen Thi Bich Thao, Dermauw V, Bui DT, Dahma H, Le DT, Nguyen HTT, Do DT, Dorny P, Losson B, Vandenberg O, Incidence of fish-borne trematode infections and associated factors: results from a cohort study in highly endemic communities in northern Vietnam. Parasitol Res. 2023 Jun;122(6):1415-1425. doi: 10.1007/s00436-023-07846-y. Epub 2023 Apr 19. PMID: 37072586.