

# RESEARCH ON INDICATORS, KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES REGARDING DENGUE FEVER PREVENTION AMONG RESIDENTS OF WARD 3, DISTRICT 8, HO CHI MINH CITY, IN 2024

Nguyen Van Cu<sup>1</sup>, Than Trong Quang<sup>2</sup>, Ho Vinh Lap<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Ho Chi Minh City Center for Disease Control, Vietnam

<sup>2</sup>Faculty of Medicine and Pharmacy, Tay Nguyen University -  
567 Le Duan Street, Eakao Ward, Dak Lak Province, Vietnam

<sup>3</sup>Cam Ranh Regional Health Center - Chi Lang Street, Cam Ranh Ward, Khanh Hoa Province, Vietnam

Received: 07/02/2026

Revised: 07/03/2026; Accepted: 12/04/2026

## ABSTRACT

**Objective:** To survey dengue fever mosquito indices and describe the knowledge, attitudes, and disease prevention practices of residents in Ward 3, District 8, Ho Chi Minh City.

**Research methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted in Ward 3, District 8, Ho Chi Minh City from June 2024 to November 2024 on 550 residents aged 15 and over living in the area, using *Ae. aegypti* and *Ae. albopictus* mosquitoes; data were collected through direct interviews using a structured questionnaire combined with vector investigation.

**Results:** The study showed that 100% of the collected mosquitoes were *Aedes aegypti*, with females accounting for 62.7%. Mosquito and larval indices were low ( $DI_{\text{mosquitoes}} = 0.12$  mosquitoes/house;  $CI = 3.13\%$ ;  $BI = 5.6$ ; larval density/house = 0.07). Mosquitoes mainly rested indoors, with larval breeding grounds commonly found in potted plants and flower vases. Results showed that 44.7% of residents had correct general knowledge; 33.8% had correct general attitudes; and 53.6% fully implemented dengue fever prevention measures.

**Conclusion:** Mosquito and *Aedes aegypti* larval indices in Ward 3, District 8 were low. However, the rate of correct knowledge, attitudes, and practices among residents remains limited, indicating the need for continued strengthening of communication and dengue fever prevention practices.

**Keywords:** Dengue fever, mosquito index, KAP, disease prevention.

---

\*Corresponding author

**Email:** nhakhoahanhphuc2019@gmail.com **Phone:** (+84) 982636079 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD4.4823

# NGHIÊN CỨU MỘT SỐ CHỈ SỐ, KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH PHÒNG CHỐNG MUỖI SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE CỦA NGƯỜI DÂN PHƯỜNG 3, QUẬN 8, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH, NĂM 2024

Nguyễn Văn Cử<sup>1</sup>, Thân Trọng Quang<sup>2</sup>, Hồ Vĩnh Lập<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Trung tâm kiểm soát bệnh tật thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

<sup>2</sup>Khoa Y Dược, Trường Đại học Tây Nguyên - 567 Lê Duẩn, P. Eakao, Tỉnh Đắk Lắk, Việt Nam

<sup>3</sup>Trung tâm Y tế khu vực Cam Ranh - Đường Chi Lăng, P. Cam Ranh, Tỉnh Khánh Hòa, Việt Nam

Ngày nhận: 07/02/2026

Ngày sửa: 07/03/2026; Ngày đăng: 12/04/2026

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Khảo sát các chỉ số muỗi sốt xuất huyết Dengue và mô tả kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống bệnh của người dân phường 3, quận 8, thành phố Hồ Chí Minh.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện tại phường 3, quận 8, thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 06/2024 đến tháng 11/2024 trên 550 người dân từ 15 tuổi trở lên đang sinh sống tại địa bàn và các loài muỗi *Ae. aegypti*, *Ae. albopictus*; dữ liệu được thu thập thông qua phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi cấu trúc kết hợp điều tra véc tơ

**Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy 100% muỗi thu thập được là *Aedes aegypti*, trong đó muỗi cái chiếm 62,7%. Các chỉ số muỗi và bọ gây đều ở mức thấp (DI = 0,12 con/nhà; CI = 3,13%; BI = 5,6; mật độ bọ gây/nhà = 0,07). Muỗi chủ yếu trú đậu trong nhà, ở bọ gây thường gặp ở chậu cây cảnh và lọ hoa. Kết quả ghi nhận 44,7% người dân đạt kiến thức chung đúng; 33,8% có thái độ chung đúng và 53,6% thực hiện đầy đủ các biện pháp phòng chống SXHD.

**Kết luận:** Các chỉ số muỗi và bọ gây *Aedes aegypti* tại phường 3, quận 8 đều ở mức thấp. Tuy nhiên, tỷ lệ kiến thức, thái độ và thực hành đúng của người dân còn hạn chế, cho thấy cần tiếp tục tăng cường truyền thông và thực hành phòng chống SXHD.

**Từ khóa:** Sốt xuất huyết Dengue, chỉ số muỗi, KAP, phòng chống bệnh.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt xuất huyết Dengue (SXHD) là bệnh truyền nhiễm virus cấp tính nguy hiểm, được lan truyền từ bệnh sang người lành thông qua muỗi cái *Aedes aegypti* (*Ae. aegypti*) và *Aedes albopictus* (*Ae. albopictus*) bị nhiễm virus Dengue. Hai loài muỗi này truyền Virus Dengue thuộc họ Flaviviridae gồm có 4 typ huyết thanh khác nhau: DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4 [1].

Việt Nam là một trong những nước có bệnh dịch lưu hành, hàng năm có hàng chục vạn người mắc và hàng trăm người tử vong. Bệnh xuất hiện ở hầu khắp các vùng trong cả nước, gặp nhiều ở các tỉnh đồng bằng sông Cửu Long, đồng bằng Bắc Bộ và ven biển miền Trung. Những năm gần đây, dịch bệnh SXHD đang có xu hướng lan rộng từ thành phố đến thị xã, thị trấn, nông thôn và miền núi [2, 3].

Cho đến nay, bệnh SXHD vẫn chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Bệnh SXHD gây ảnh hưởng lớn đến sức khỏe người dân và áp lực cho hệ thống y tế. Tại Thành phố Hồ Chí Minh, theo thống kê của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố, từ năm 2016 đến năm 2023, tổng số ca mắc bệnh SXHD trên địa bàn Thành phố là 309.966 và có 75 trường hợp tử vong. Năm 2022 xảy ra dịch SXHD lớn tại khu vực phía Nam, trong đó tại Thành phố Hồ Chí Minh ghi nhận có tới 81.884 trường hợp mắc SXHD với 29 ca tử vong [4].

Phường 3, quận 8 được thành lập năm 1987, có mật độ dân số cao, nhà ở san sát trong các hẻm nhỏ, thiếu không gian xanh nên người dân chủ yếu trồng chậu cảnh và thủy sinh. Khu vực có hai mặt giáp kênh chưa được quy hoạch, nhiều hộ dân sinh sống tạm bợ dọc kênh, làm phát sinh nhiều ổ bọ gây thuận lợi cho muỗi *Aedes* như lọ cắm hoa,

hòn non bộ, chậu cây, lốp xe và rác thải sinh hoạt. Công tác phòng chống SXHD chịu tác động của nhiều yếu tố kinh tế-xã hội, môi trường và sinh thái, trong đó sự tham gia của cộng đồng trong phòng chống véc tơ giữ vai trò then chốt. Vì vậy, việc đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành của người dân về phòng chống tác nhân truyền bệnh SXHD tại các thời điểm khác nhau là cần thiết. Từ những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: “Một số chỉ số, kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống muỗi sốt xuất huyết Dengue của người dân phường 3, quận 8, thành phố Hồ Chí Minh, năm 2024” với hai mục tiêu: (1) Xác định một số chỉ số muỗi sốt xuất huyết Dengue tại phường 3, quận 8, thành phố Hồ Chí Minh; (2) Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống muỗi xuất huyết Dengue của người dân phường 3, quận 8.

## 2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu cắt ngang

### 2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại phường 3, quận 8 tại thành phố Hồ Chí Minh, thời gian từ tháng 06/2024 đến tháng 11/2024.

### 2.3. Đối tượng nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu bao gồm cư dân sinh sống tại Phường 3, Quận 8 (TP.HCM) và hai loài muỗi truyền bệnh (*Ae. aegypti*, *Ae. albopictus*).

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Người dân hiện có mặt tại điểm nghiên cứu, từ 15 tuổi trở lên, đủ khả năng trả lời phỏng

\*Tác giả liên hệ

Email: nhakhoahanhphuc2019@gmail.com Điện thoại: (+84) 982636079 DOI: 10.52163/vjhc.v67iCD4.4823

vấn (không bị tâm thần, già lẩn, câm, điếc...).

- Tiêu chuẩn loại trừ: Đối tượng là cộng tác viên hoặc gia đình có người là cộng tác viên của dự án phòng chống SXHD, không đồng ý tham gia nghiên cứu.

**2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu**

Cỡ mẫu

- Mục tiêu: Điều tra KAP phòng chống muỗi SXHD

Áp dụng công thức sau:

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}{d^2} \times DE$$

- Trong đó: n: cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu phải có; p: theo kết quả nghiên cứu tại phường Hoà Minh, quận Liên Chiểu, thành phố Đà Nẵng năm 2018, tỉ lệ người dân có kiến thức chung đúng về phòng chống véc tơ SXHD là 36%, chọn p = 0,36.; 1 - p = 0,64; d: là độ chính xác, là khoảng sai lệch mong muốn giữa tỉ lệ thu được từ mẫu (p) và tỉ lệ của quần thể (P), chọn d = 0,05;  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$  (với  $\alpha = 0,05$ , độ tin cậy 95%).

Tính được cỡ mẫu điều tra là n = 354 người. Để tránh sai số trong thiết kế chọn mẫu theo cụm, chọn hệ số thiết kế (DE: Design effect) = 1,5, nên n = 354x 1,5= 531, để dự phòng trường hợp mất mẫu cộng thêm 5% với 19 người. Vậy cỡ mẫu nghiên cứu là 531+19 = 550 người.

- Mục tiêu: Một số chỉ số muỗi sốt xuất huyết Dengue

Chọn mẫu điều tra từ 550 hộ gia đình để điều tra một số chỉ số về muỗi SXHD.

**Phương pháp chọn mẫu**

- Chọn hộ gia đình (HGD): Theo phương pháp ngẫu nhiên đơn.

Nghiên cứu thực hiện chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống tại 11 khu phố thuộc Phường 3, Quận 8, với quy mô 50 HGD/ khu phố (n = 550). Từ danh sách HGD sẵn có, hộ đầu tiên được chọn ngẫu nhiên; các hộ tiếp theo được xác định theo nguyên tắc kế cận (nhà liền nhà) và quy ước rẽ phải. Đối với các khu tập thể/nhà trọ, chỉ chọn duy nhất 01 hộ đại diện. Trường hợp vắng chủ hộ, tiến hành thay thế bằng hộ kế tiếp để đảm bảo đủ cỡ mẫu. Tại mỗi HGD, nhóm nghiên cứu thu thập muỗi trưởng thành và bọ gậy (phục vụ mục tiêu 1), đồng thời chọn ngẫu nhiên 01 thành viên để phỏng vấn theo bộ câu hỏi định sẵn (phục vụ mục tiêu 2).

**2.5. Biến số, chỉ số nghiên cứu**

*Các chỉ số về véc tơ, ổ bọ gậy nguồn*

Chỉ số mật độ muỗi Aedes (DI) =	$\frac{\text{Số muỗi cái bắt được}}{\text{Số nhà điều tra}}$	
Chỉ số nhà có muỗi Aedes (AHI) =	$\frac{\text{Số nhà có muỗi cái}}{\text{Số nhà điều tra}} \times 100$	
Chỉ số Breteau (BI) =	$\frac{\text{Số DCCN có bọ gậy Aedes}}{\text{Số nhà điều tra}} \times 100$	
Chỉ số nhà có bọ gậy/lăng quăng Aedes (HI) =	$\frac{\text{Số nhà có bọ gậy/lăng quăng Aedes}}{\text{Số nhà điều tra}} \times 100$	

$$\text{Chỉ số dụng cụ chứa nước có bọ gậy/lăng quăng (CI)} = \frac{\text{Số DCCN có bọ gậy/lăng quăng Aedes}}{\text{Số DCCN điều tra}} \times 100$$

$$\text{Chỉ số mật độ bọ gậy/lăng quăng (CSMĐBG)} = \frac{\text{Số bọ gậy/lăng quăng Aedes thu được}}{\text{Số nhà điều tra}}$$

Trong quá trình giám sát véc tơ (muỗi, lăng quăng/bọ gậy), nếu chỉ số mật độ muỗi cao ( $\geq 0,5$  con/nhà) hoặc chỉ số Breteau (BI)  $\geq 30$  là yếu tố nguy cơ cao.

**Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống véc tơ SXHD**

Kiến thức (KT): Đánh giá qua 07 nội dung (nguyên nhân, tác nhân truyền bệnh, đặc điểm sinh thái của muỗi và bọ gậy). Đối tượng trả lời đúng từ 4/7 nội dung trở lên được phân loại là "Kiến thức đúng".

Thái độ (TD): Đánh giá mức độ quan tâm của người dân đối với tác nhân truyền bệnh, các biện pháp phòng chống và hoạt động tuyên truyền về sốt xuất huyết Dengue (SXHD).

Thực hành (TH): Đánh giá qua 10 nội dung (sử dụng màn, hóa chất, vợt điện, vệ sinh dụng cụ chứa nước và loại bỏ vật phế thải). Đối tượng thực hiện đúng từ 6/10 nội dung trở lên được phân loại là "Thực hành đúng".

**2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu**

**Công cụ thu thập:**

- Bộ câu hỏi: Được xây dựng dựa trên các nghiên cứu tiền định, tích hợp thang đo đánh giá chuẩn về Kiến thức (KT), Thái độ (TD) và Thực hành (TH).

- Dụng cụ thực địa: Sử dụng biểu mẫu của Cục Y tế dự phòng kết hợp bộ dụng cụ chuyên dụng gồm: ống tuýp bắt muỗi (đường kính 1cm, dài 20cm), đèn pin, vợt muỗi giám sát và vợt thu thập bọ gậy (đường kính 20cm, cán tùy chỉnh độ dài).

**Quy trình thực hiện:**

Nghiên cứu áp dụng phương pháp chọn mẫu cụm nhiều giai đoạn. Sau khi lập danh sách địa bàn và hộ gia đình (HGD), nhóm nghiên cứu tiến hành song song: (1) Phỏng vấn trực tiếp đại diện HGD bằng bộ câu hỏi soạn sẵn; (2) Điều tra thực địa chỉ số vector và ổ bọ gậy nguồn tại chính các hộ gia đình này.

**2.7. Xử lý và phân tích số liệu**

Số liệu được nhập bằng phần mềm Excell, xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 26, sử dụng các chỉ số thống kê mô tả phù hợp từng số liệu (tần số, tỉ lệ...).

**2.8. Đạo đức nghiên cứu**

Nghiên cứu đã được Hội đồng xét duyệt đề cương của Trường Đại học Tây Nguyên chấp thuận; chỉ phục vụ mục tiêu nghiên cứu, không dùng cho mục đích khác và bảo mật thông tin cá nhân. Đối tượng được giải thích rõ mục đích và chỉ tham gia khi đồng ý tự nguyện, không phải chi trả bất kỳ chi phí nào trong quá trình nghiên cứu.

**3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu**

**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 550)**

Đặc điểm		n	%
Tuổi	15-30	74	13,0
	31-60	403	74,0
	> 60	73	13,0
Giới tính	Nam	232	42,2
	Nữ	318	57,8
Trình độ học vấn	Tiểu học, THCS	239	43,5
	THPT	41	7,5
	THPT trở lên	270	49,0
Nghề nghiệp	Lao động tự do, nội trợ	385	70,0
	Công nhân	88	16,0
	Cán bộ, nhân viên văn phòng	60	10,9
	Học sinh, sinh viên	17	3,1

Đối tượng nghiên cứu chủ yếu thuộc nhóm tuổi 31-60 (74,0%), trong đó nữ chiếm 57,8%, gần một nửa có trình độ THPT trở lên (49,0%) nhưng nhóm tiểu học -THCS vẫn chiếm tỷ lệ khá lớn (43,5%). Về nghề nghiệp, đối tượng nghiên cứu có nghề nghiệp thuộc nhóm lao động tự do, nội trợ chiếm ưu thế (70,0%).

**3.2. Các chỉ số véc tơ và diễn biến phát triển của muỗi SXHD tại phường 3, quận 8, thành phố Hồ Chí Minh**

**Bảng 2. Mô tả một số chỉ số muỗi sốt xuất huyết Dengue**

Nhóm	Chỉ tiêu	Kết quả
Thành phần loài muỗi	<i>Ae. aegypti</i>	100%
	<i>Ae. albopictus</i>	0%
Cơ cấu muỗi <i>Ae. aegypti</i>	Muỗi cái	42 con (62,7%)
	Muỗi đực	25 con (37,3%)
Chỉ số muỗi trưởng thành	Mật độ muỗi (DI <sub>ae</sub> )	0,12con/nhà
	% nhà có muỗi (HI)	12,18%
	% nhà có muỗi cái (AHI)	7,64%
Khu vực muỗi đậu - Khu vực có muỗi SXHD (TL (%) mỗi loại)	Dây treo quần áo	49%
	Nhà vệ sinh	33%
	Phòng ngủ	18%
Khu vực muỗi đậu - Mật độ Muỗi (con/ Khu vực) (Mật độ (%))	Dây treo quần áo	46%
	Nhà vệ sinh	36%
	Phòng ngủ	18%
Khu vực muỗi đậu - Mật độ Muỗi (con/ Khu vực) (TL (%) Muỗi nguồn)	Dây treo quần áo	115%
	Nhà vệ sinh	133%
	Phòng ngủ	120%

Nhóm	Chỉ tiêu	Kết quả
Chỉ số bọ gậy	Chỉ số vật chứa (CI)	3,13%
	% nhà có bọ gậy (HI)	4,91%
	Mật độ bọ gậy/nhà	0,07
	Chỉ số Breteau (BI)	5,6
Hình thái ổ bọ gậy - Dụng cụ có bọ gậy (TL (%) mỗi loại)	Chậu cây cảnh thủy sinh	65%
	Lọ hoa	35%
Hình thái ổ bọ gậy - Mật độ bọ gậy (con/ dụng cụ) (MĐ(%))	Chậu cây cảnh	66%
	Lọ hoa	34%
Hình thái ổ bọ gậy - Mật độ bọ gậy (con/ dụng cụ) (TL (%) BG nguồn)	Chậu cây cảnh	135%
	Lọ hoa	127%

Kết quả cho thấy 100% muỗi thu thập được là *Ae. aegypti*, không ghi nhận *Ae. albopictus*; trong đó muỗi cái chiếm 62,7% (42/67 con). Mật độ muỗi trưởng thành  $DI_{ae} = 0,12$  con/nhà, thấp hơn ngưỡng nguy cơ (>0,5 con/nhà), với 12,18% số nhà có muỗi và 7,64% số nhà có muỗi cái. Muỗi *Aedes* chủ yếu đậu trong nhà, tập trung nhiều nhất tại dây treo quần áo (49%) và nhà vệ sinh (33%), với mật độ muỗi nguồn tương ứng 1,15; 1,33 con/khu vực. Các chỉ số bọ gậy đều ở mức thấp gồm CI = 3,13%, BI = 5,6 và mật độ bọ gậy/nhà = 0,07, trong đó ổ bọ gậy chủ yếu phát hiện ở chậu cây cảnh thủy sinh (65%) và lọ hoa (35%).

**3.3. Kiến thức – thái độ về phòng chống bệnh SXHD**

**Bảng 3. Kiến thức – thái độ về phòng chống bệnh SXHD**

Nội dung	Biết		Không biết	
	n	%	n	%
<b>Kiến thức</b>				
Nguyên nhân lây truyền bệnh SXHD	546	99,3	4	0,7
Loại muỗi truyền bệnh SXHD	524	95,3	26	4,7
Nhà có nhiều muỗi có thể mắc bệnh SXHD	297	54,0	253	46,0
Nhà có nhiều lăng quăng có thể mắc bệnh SXHD	296	53,8	254	46,2
Thời gian muỗi AEDEX thường đốt	393	71,5	150	29,5
Nơi trú đậu của muỗi và nơi sinh sống	465	84,5	85	15,5
Nơi Phát triển của bọ gậy	348	63,3	202	36,7
Kiến thức chung	246	44,7	304	55,3
<b>Thái độ</b>				
Tác nhân truyền bệnh SXHD	524	95,3	26	4,7
Tuyên truyền phòng chống SXHD	313	56,9	237	43,1
Tin tưởng kênh Tuyên truyền PCSXHD	329	59,8	221	40,2
Vaccin SXHD không.	294	53,5	206	46,5

Nội dung	Biết		Không biết	
	n	%	n	%
Các biện pháp phòng chống muỗi (Mắc màn, Hóa chất diệt muỗi)	333	60,5	167	39,5
Các biện pháp phòng chống bọ gậy (Cọ rửa DCCN, Dọn bỏ dụng cụ phế thải)	357	64,9	143	35,1
Thái độ chung	186	33,8	364	66,2

Kiến thức đúng về phòng chống SXHD cao nhất là biết được nguyên nhân lây truyền bệnh SXHD cao nhất đến 99,3%, thấp nhất là kiến thức đúng về nhà có nhiều lăng quăng có nguy cơ cao gây bệnh SXHD là 53,8%. Nhưng kiến thức trung khi trả lời đúng 4/7 chỉ chiếm 246 người (44,7%).

Thái độ tốt nhất về loại muỗi truyền bệnh SXHD được người dân quan tâm nhất 524 người (95,3%), còn 5 nội dung còn lại thái độ của người dân chỉ từ 53,5% đến 64,9%. Thái độ chung khi người dân quan tâm cả 6 câu trên lên thái độ chung chỉ đạt 33,8%.

**3.5. Thực hành về phòng chống muỗi SXHD**

**Bảng 4. Thực hành về phòng chống muỗi đốt**

Biện pháp	n	%
<b>Thực hành về phòng chống muỗi đốt</b>		
Ngủ màn	514	93,5
Hương trừ muỗi	412	74,9
Vợt, lưới điện	342	62,2
Kem xua muỗi	214	38,9
Hoá chất diệt muỗi	180	32,7
Khác	12	2,2
Không thực hiện biện pháp	0,0	0,0
<b>Số lượng DCCN không đầy nắp tại HGĐ điều tra</b>		
1-2 cái	71	12,9
3-4 cái	17	3,1
Không có	462	84,0
<b>DCCN có lăng quăng</b>		
Có	12	2,2
Không	538	97,8
<b>Thực hành biện pháp diệt bọ gậy</b>		
Thả cá ăn bọ gậy	238	43,3
Súc rửa DCCN hàng tuần	418	76,0
Vệ sinh, loại bỏ vật chứa nước đọng trong nhà	416	75,6
Khác	7	1,3
Không thực hiện biện pháp	0	0,0

Người dân có thực hành phòng chống SXHD tương đối tốt, trong đó ngủ màn chiếm tỷ lệ cao nhất (93,5%), tiếp theo là hương trừ muỗi (74,9%) và vợt, lưới điện (62,2%).

Đa số hộ không có dụng cụ chứa nước không đầy nắp (84,0%) và 97,8% không phát hiện lăng quăng. Các biện pháp diệt bọ gậy được áp dụng khá phổ biến, đặc biệt là súc rửa DCCN hàng tuần (76,0%) và loại bỏ nước đọng trong nhà (75,6%).

**Bảng 5. Thực hành đúng về phòng chống véc tơ SXHD**

Nội dung	Biết		Không biết	
	n	%	n	%
Nằm màn cả ban ngày*	514	93,5	36	6,5
Dùng hương trừ muỗi*	412	74,9	138	25,1
Dùng vợt, lưới điện	342	62,2	208	37,8
Dùng kem xua muỗi	214	38,9	336	61,1
Dùng hóa chất diệt muỗi	180	32,7	370	67,3
Đậy kín DCCN thường xuyên	461	83,8	89	16,2
DCCN không có lăng quăng	538	97,8	12	2,2
Thả cá diệt bọ gậy	238	43,3	312	56,7
Súc rửa DCCN hàng tuần*	418	76,0	132	24,0
Loại bỏ vật chứa nước đọng trong nhà*	416	75,6	134	24,4
Thực hành chung (có ký hiệu *)	295	53,6	255	46,4

Mặc dù nhiều biện pháp diệt bọ gậy và muỗi SXHD được thực hiện với tỷ lệ cao (6 biện pháp đạt trên 70%), nhưng tỷ lệ thực hành đúng chung khi thực hiện đầy đủ 4 biện pháp chính (\*) chỉ đạt 53,6%.

**4. BÀN LUẬN**

**4.1. Các chỉ số véc tơ và diễn biến phát triển của muỗi SXHD**

Kết quả nghiên cứu cho thấy 100% muỗi thu thập được tại điểm nghiên cứu là *Ae. aegypti*, không ghi nhận muỗi *Ae. albopictus* ở địa điểm nghiên cứu. Điều này phù hợp với tập tính của muỗi *Ae. aegypti* sau khi đốt người không bay xa và luôn tìm nơi trú đậu, tiêu máu trong nhà, gần người, gần những dụng cụ liên quan tới con người như quần áo, nhà vệ sinh, trong phòng ngủ. Thích hợp với điều kiện môi trường tại địa điểm nghiên cứu là trong thành phố với nhà cửa chật hẹp, sát nhau không có khoảng trống để trồng cây trước và xung quanh nhà. Kết quả ghi nhận 100% muỗi *Ae. aegypti* tại điểm nghiên cứu, tương đồng với kết quả của Viện Sốt rét - KST - CT TP.HCM tại quận Tân Bình (2024) và nghiên cứu của Đỗ Công Tấn và cộng sự (2009), nhưng cao hơn so với giám sát tại TP. Thủ Đức (2024), với tỷ lệ muỗi *Ae. aegypti* chiếm 91,07%.

Mật độ muỗi *Ae. aegypti* (DI = 0,12 con/nhà) tại điểm nghiên cứu thấp hơn ngưỡng nguy cơ cao (>0,5). Mặc dù thời điểm nghiên cứu là mùa mưa thích hợp cho muỗi *Aedes* phát triển nhưng được người dân thực hiện tốt các biện pháp thực hành nên mật độ muỗi tại điểm khảo sát có yếu tố nguy cơ thành dịch thấp. Kết quả này phù hợp với giám sát véc tơ tại phường Bùi Hữu Nghĩa, quận Bình Thủy, TP. Cần Thơ (DI = 0,1, năm 2022) và tương đồng với nghiên cứu của Trần Công Hiền (2016-2017) tại xã Tứ Hiệp, Hà Nội (MĐM = 0,12), nhưng lại thấp hơn kết quả tháng 7/2017 (MĐM = 0,47) [5]. Dựa trên kết quả nghiên cứu, mật độ muỗi tại điểm nghiên cứu ở mức thấp, ít nguy

cơ tạo thành dịch.

Kết quả cho thấy muỗi được ghi nhận chủ yếu ở phòng ngủ (18%), nhà vệ sinh (33%) và khu vực treo quần áo trong nhà (49%). Điều này phù hợp với tập tính sinh học của loài và điều kiện nhà ở nhỏ hẹp, sinh hoạt đông người tại khu vực nghiên cứu. Đây đều là những vị trí các thành viên trong gia đình thường xuyên qua lại, tạo điều kiện thuận lợi cho muỗi trú đậu và đốt người. Theo kết quả ghi nhận, ổ bọ gây chủ yếu xuất hiện tại chậu cây cảnh thủy sinh (65%) và lọ hoa (35%), không phát hiện ở các dụng cụ khác. Kết quả này phản ánh điều kiện sinh hoạt và môi trường tại điểm nghiên cứu, đồng thời cho thấy người dân đã có ý thức phòng chống bọ gây tốt, sử dụng nước máy và không còn các dụng cụ chứa nước mưa tiềm ẩn nguy cơ.

Tại thời điểm nghiên cứu cho kết quả CSMDBG = 0,07 (Con/Nhà) và chỉ số BI (Dụng cụ chứa nước có lăng quăng/Số nhà điều tra) = 5,6 đây là chỉ số bọ gây thấp ít có nguy cơ tạo thành dịch (chỉ số Breteau (BI)  $\geq 30$  là yếu tố nguy cơ cao) chỉ số thu được khi điều tra và mùa mưa tháng 8, 9, 10/2024 đánh giá địa điểm làm đề tài người dân thực hiện tốt các biện pháp phòng tránh bọ gây, nhìn vào các chỉ số bọ gây thu được vào mùa mưa có yếu tố nguy cơ thấp, đồng thời đánh giá thái độ của người dân về phòng tránh và diệt bọ gây tại khu vực mình ở. So sánh với kết quả khảo sát ở một số điểm tại thành phố Hồ Chí Minh của Ataru Tsuzuki tại quận 8, năm 2009 [6]. Có các chỉ số BI=121-125; CI= 28,4% - 30,6%; HI=53,9% - 56,8%, thì các chỉ số côn trùng ghi nhận được tại các điểm nghiên cứu ở Phường 3, Quận 8 cũng trong mùa mưa tháng 8, 9, 10/2024 có các chỉ số BI=5,6; CI= 3,13%; HI=4,91%, thấp hơn rất nhiều.

So sánh với kết quả giám sát véc tơ truyền bệnh các địa phương có nguy cơ mắc cao, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng TP.HCM đã tổ chức Đoàn kiểm tra, giám sát hoạt động phòng chống véc tơ sốt rét và véc tơ sốt xuất huyết tại các tỉnh: An Giang, Bình Dương, Bạc Liêu, BR-VT, Cần Thơ, Lâm Đồng năm 2022. Kết quả của chúng tôi cao hơn giám sát bọ gây *Aedes aegypti* ở Phường Hồ Hữu Nghĩa, quận Bình Thủy, thành phố Cần Thơ (với BI=0,03; CI= 0,3%; HI= 3,3%) nhưng lại thấp hơn so với kết quả điều tra ở Phường Phú Mỹ, thành phố Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương (có kết quả BI=26,6; CI= 16,6%; HI=21,6%). Dựa vào so sánh trên ta thấy các địa điểm so sánh trên đều có nguy cơ cao về bệnh SXHD nhưng chỉ số về bọ gây *Aedes aegypti* ở các nơi lại khác biệt nhau rất lớn, chứng minh rằng để dịch SXHD có nguy cơ xảy ra còn phụ thuộc rất nhiều yếu tố.

#### 4.2. Kiến thức về phòng chống bệnh SXHD

Tỷ lệ kiến thức đúng về bệnh SXHD là một căn bệnh nghiêm trọng dao động từ 75% - 95% trong một số nghiên cứu trên thế giới. Trong nghiên cứu này, người dân có mức hiểu biết tương đối tốt về nguyên nhân lây truyền (99,3%), nơi trú đậu của muỗi (84,5%) và thời gian muỗi *Aedes* đốt người (71,5%), trong khi kiến thức về muỗi truyền bệnh (55,3%) và nơi sinh sống của bọ gây (63,3%) còn hạn chế. Đáng chú ý, kiến thức về nguy cơ mắc SXHD khi nhà có nhiều muỗi và bọ gây thấp và tỷ lệ kiến thức chung đúng chỉ đạt 44,7%. Tỷ lệ kiến thức chung đúng đạt (44,7%) trong nghiên cứu này cao hơn kết quả của Nguyễn Minh Quân tại quận Thủ Đức (41,3%) [7], nhưng thấp hơn so với nghiên cứu của Lâm Văn Dũng và Nguyễn Trung Nghĩa (2022-2023) tại huyện Vũng Liêm, tỉnh Vĩnh Long, với 48,7% người dân có kiến thức đúng về phòng chống SXHD [8].

#### 4.3. Thái độ về phòng chống muỗi SXHD

Kết quả nghiên cứu cho thấy thái độ chung đúng về phòng chống SXHD đạt 42,5%, trong đó người dân có thái độ tích cực nhất đối với việc tìm hiểu tác nhân truyền bệnh (95,3%), nhưng mức đồng ý với các nội dung khác chỉ ở mức trung bình, như phòng chống bọ gây (64,9%), phòng chống muỗi (60,5%) và tin tưởng vắc xin (53,5%). Người dân đồng thuận cao với các biện pháp dễ thực hiện trong

hộ gia đình như ngủ màn ban ngày (93,5%), dùng hương trừ muỗi (74,9%), súc rửa dụng cụ chứa nước hàng tuần (76,0%) và loại bỏ nước đọng (75,6%). Trong khi các biện pháp đòi hỏi chủ động hơn như thả cá (43,3%), kem xua muỗi (38,9%) và hóa chất diệt muỗi (32,7%) có tỷ lệ thấp hơn. So với các nghiên cứu trong nước, thái độ chung của người dân tại phường 3 cao hơn quận Thủ Đức (20,77%) [7] nhưng thấp hơn khu vực Hiệp Ninh [9]. Nhìn chung thái độ người dân tại điểm nghiên cứu phù hợp với tỉ lệ kiến thức của người dân đã biết.

#### 4.4. Thực hành về phòng chống muỗi SXHD

Trong nghiên cứu này, đa số đối tượng thể hiện ý thức trách nhiệm tốt trong thực hành phòng chống SXHD, với các hành vi phổ biến như dụng cụ chứa nước không có lăng quăng (97,8%), nằm màn ban ngày (93,5%), đặt kín dụng cụ chứa nước (83,8%), súc rửa hàng tuần (76,0%), loại bỏ nước đọng (75,6%) và dùng hương trừ muỗi (74,9%). Tỷ lệ thực hành chung đúng đạt 53,6%, cao hơn nghiên cứu của Vương Văn Quang năm 2020 (37,8%) [10] và Huỳnh Trần Quốc Nam năm 2017 (50,7%) [11]. Sự khác biệt có thể do khác nhau về thang đo đánh giá thực hành, địa bàn nghiên cứu và trình độ học vấn của đối tượng. Phòng chống SXHD đòi hỏi sự tham gia tích cực của cộng đồng, đặc biệt trong bối cảnh đô thị đông đúc, nơi muỗi dễ lây lan giữa các hộ gia đình, nhất là vào mùa mưa. Nghiên cứu trước đây đã báo cáo rằng thực hành tìm kiếm và tiêu diệt đòi hỏi kiến thức và kỹ năng tốt để loại bỏ các địa điểm sinh sản một cách hiệu quả [5]. Một số biện pháp đòi hỏi kỹ năng cao hơn như thả cá diệt lăng quăng vẫn còn thấp (43,3%), phản ánh hạn chế về kiến thức và kỹ năng thực hành. Do đó, cần tăng cường truyền thông - giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao kiến thức và kỹ năng của người dân, nhất là về diệt muỗi, diệt bọ gây và bảo vệ môi trường sống, góp phần hạn chế sự lây lan của SXHD trong cộng đồng.

### 5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu tại phường 3, quận 8 ghi nhận 100% muỗi thu thập được là *Aedes aegypti*, trong đó muỗi cái chiếm 62,7%. Các chỉ số muỗi và bọ gây đều ở mức thấp ( $DI_{\mu} = 0,12$  con/nhà; CI = 3,13%; BI = 5,6; mật độ bọ gây/nhà = 0,07). Muỗi chủ yếu trú đậu trong nhà, ổ bọ gây thường gặp ở chậu cây cảnh và lọ hoa. Tỷ lệ đạt kiến thức, thái độ và thực hành đúng chung lần lượt là 44,7%, 33,8% và 53,6%. Cần tăng cường truyền thông - giáo dục sức khỏe, duy trì giám sát véc tơ và hướng dẫn người dân thực hiện đầy đủ và thường xuyên các biện pháp phòng chống SXHD.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization. Dengue guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control : new edition. Geneva: World Health Organization; 2009.
- [2] Bộ Y tế. Quyết định về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh Sốt xuất huyết Dengue. 2019.
- [3] Bộ Y tế. Quyết định về việc ban hành Hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh Sốt xuất huyết Dengue. 2014.
- [4] Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Hồ Chí Minh. Báo cáo công tác phòng chống bệnh sốt xuất huyết năm 2020. Thành phố Hồ Chí Minh; 2020.
- [5] Trần Song Toàn. Nghiên cứu chỉ số lăng quăng và kiến thức thực hành về phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân xã Nhơn Nghĩa, huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2015 [Luận văn tốt nghiệp Cử nhân Y tế công cộng]: Đại học Y Dược Cần Thơ; 2015.
- [6] Tsuzuki A, Huynh T, Luu L, Tsunoda T, Takagi M. Effect of water supply system installation on distribution of water storage containers and abundance of *Aedes aegypti*

- immatures in urban premises of Ho Chi Minh City, Viet Nam. *Dengue Bulletin*. 2009;33:161-6.
- [7] Nguyễn Minh Quân. Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống sốt xuất huyết của các bà mẹ tại quận Thủ Đức - Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học thực hành*. 2011;751(2):133-137.
- [8] Lâm Văn Dũng, Nguyễn Trung Nghĩa. Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống sốt xuất huyết dengue của người dân huyện Vũng Liêm, tỉnh Vĩnh Long năm 2022-2023. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2023(66):157-63. DOI: 10.58490/ctump.2023i66.1776.
- [9] Nguyễn Thị Phương Trang. “KAP về phòng chống sốt xuất huyết của bà mẹ tại xã Hiệp Ninh - Hoà Thành-Tây Ninh” [Luận văn tốt nghiệp chuyên khoa cấp I]: Đại học Y dược TP.HCM; 2001.
- [10] Vương Văn Quang. Khảo sát chỉ số bọ gậy, kiến thức, thái độ, thực hành và các yếu tố liên quan đến phòng chống sốt xuất huyết Dengue của người dân thị xã Vĩnh Châu, tỉnh Sóc Trăng năm 2020-2021. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2021;38:40-85. Available at: <https://tapchi.ctump.edu.vn/index.php/ctump/article/view/1850>
- [11] Huỳnh Trần Quốc Nam. Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue của người dân tại phường Hưng Phú, 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.

