Vietnam Journal of Community Medicine, Vol 63, No 1 (2022) 30-36

# KNOWLEDGE AND PRACTICE ON PREVENTION OF HEPATITIS B VIRUS INFECTION IN SOUTHERN KHMER PEOPLE IN CAU KE DISTRICT, TRA VINH PROVINCE IN 2021

Le Thi Diem Trinh[1] Nguyen Thanh Binh[2,*], Nguyen Manh Tuan[3], Pham Duy Quang[4]

[1]*University of Medicine and Pharmacy at HCM city - 217 Hong Bang, 11 ward, 5 district, Ho Chi Minh City, Vietnam*
[2]*Tra Vinh University - 126 Nguyen Thien Thanh, 5 ward, Tra Vinh, Vietnam*
[3]*Trung Vuong hospital - 266 Ly Thuong Kiet, 11 ward, 10 district, Ho Chi Minh City, Vietnam*
[4]*Nguyen Tat Thanh University - 300A Nguyen Tat Thanh, 13 ward, 4 district, Ho Chi Minh City, Vietnam*

Received 15/09/2021
Revised 10/11/2021; Accepted 11/12/2021

**ABSTRACT**

Although there have been many studies on hepatitis B, however in general the proportion of people with correct knowledge and correct practices about prevention is still limited. Therefore, we have surveyed the knowledge and practice of hepatitis B virus infection prevention and control among Southern Khmer people in Tra Cu district, Tra Vinh province, in order to make some timely recommendations to improve the quality of life, awareness and behavior of all people. Research conducted on 342 Southern Khmer people from 18 to 60 years old shows that people with good general knowledge account for 9,7%, and good general practice is 28,4%. This result shows that people's knowledge and practice on prevention of hepatitis B virus infection is still quite low, there is a relationship between good general knowledge and good general practice ($p<0,05$). Therefore, it is necessary to strengthen communication and health education on prevention of hepatitis B virus infection for all people.

**Keywords**: Hepatitis B, Southern Khmer, Cau Ke district, Tra Vinh province.

*Corressponding author
Email address: ntbinh@tvu.edu.vn
Phone number: (+84) 907 868 999
https://doi.org/10.52163/yhc.v63i1.253

# KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH VỀ PHÒNG CHỐNG NHIỄM VIRUT VIÊM GAN B Ở ĐỒNG BÀO KHMER HUYỆN CẦU KÈ, TỈNH TRÀ VINH NĂM 2021

Lê Thị Diễm Trinh[1], Nguyễn Thanh Bình[2,*], Nguyễn Mạnh Tuân[3], Phạm Duy Quang[4]

*[1]Đại học Y dược TP.HCM - 217 Hồng Bàng, phường 11, quận 5, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*
*[2]Đại học Trà Vinh - 126 Nguyễn Thiện Thành, phường 5, Trà Vinh, Việt Nam*
*[3]Bệnh viện Trưng Vương - 266 Lý Thường Kiệt, phường 14, quận 10, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*
*[4]Đại học Nguyễn Tất Thành - 300A Nguyễn Tất Thành, phường 13, quận 4, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 15 tháng 09 năm 2021
Chỉnh sửa ngày: 10 tháng 11 năm 2021; Ngày duyệt đăng: 11 tháng 12 năm 2021

## TÓM TẮT

Có khá nhiều nghiên cứu về nhiễm vi rút viêm gan B, tuy nhiên nhìn chung tỷ lệ kiến thức đúng và thực hành đúng của người dân về phòng chống bệnh còn hạn chế. Vì vậy, chúng tôi tiến hành khảo sát về kiến thức và thực hành về phòng chống nhiễm virut viêm gan B ở đồng bào Khmer huyện Cầu Kè, tỉnh Trà Vinh nhằm có một số kiến nghị kịp thời nâng cao kiến thức và hành vi của người dân, từ đó nâng cao sức khỏe và chất lượng cuộc sống của họ. Nghiên cứu cắt ngang khảo sát 342 người dân tộc Khmer từ đủ 18 – 60 tuổi cho thấy người dân có kiến thức chung tốt chiếm 9,7%, thực hành chung tốt là 28,4%. Kết quả này cho thấy người dân có kiến thức và thực hành về phòng chống nhiễm virut viêm gan B vẫn còn thấp, có mối liên quan giữa kiến thức chung tốt và thực hành chung tốt ($p<0,05$). Chính vì thế, cần tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe về phòng chống nhiễm virut viêm gan B cho mọi người dân.

**Từ khóa:** Viêm gan B, đồng bào Khmer, tỉnh Trà Vinh.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm vi rút viêm gan B là một vấn đề sức khỏe cộng đồng nguy hiểm mang tính chất toàn cầu. Trên thế giới có 30 triệu người mới bị nhiễm HBV mỗi năm, gần 300 triệu người bị nhiễm viêm gan B mãn tính, ước tính có khoảng 884 nghìn người tử vong mỗi năm do các biến chứng của viêm gan B [7].

Không chỉ ở trên thế giới, Việt Nam cũng là một quốc gia nằm trong vùng có tỷ lệ lưu hành bệnh cao[7], [8]. Mặc dù các yếu tố trên có thể dự phòng bệnh viêm gan B đã có vắc xin phòng bệnh và là biện pháp dự phòng tốt nhất hiện nay nhưng tỷ lệ nhiễm vi rút vẫn còn cao, vì thế gánh nặng bệnh tật do viêm gan B gây ra là rất lớn cho từng cá nhân, gia đình và xã hội. Theo một vài nghiên cứu thì tỷ lệ kiến thức đúng và thực hành đúng của người dân là khác nhau tùy theo khu vực nghiên cứu và cỡ mẫu nghiên cứu. Tỷ lệ người dân từ 18 – 60

*Tác giả liên hệ
Email address: ntbinh@tvu.edu.vn
Điện thoại: (+84) 907 868 999
https://doi.org/10.52163/yhc.v63i1.253

tuổi theo nghiên cứu của Võ Hiếu Nghĩa và Lê Lan Trinh năm 2017 – 2018 có kiến thức đúng về viêm gan B khá thấp, chỉ có 16,2% người dân có kiến thức đúng về viêm gan B; 34% người dân có kiến thức đúng về tác nhân gây bệnh viêm gan B và 37,4% người dân có kiến thức đúng về hậu quả của bệnh [3].

Trà Vinh là một tỉnh thuộc Đồng bằng sông Cửu Long, là nơi tập trung đông đồng bào dân tộc Khmer cùng sinh sống, chiếm khoảng 30% dân số của toàn tỉnh [6]. Cầu Kè là huyện thuộc vùng sâu vùng xa, cách thành phố Trà Vinh về phía Tây 40km, có đặc điểm kinh tế đặc biệt khó khăn, trong đó số người dân Khmer chiếm 32,49%, do vị trí địa lý đi lại khó khăn, tiếp cận thông tin còn hạn chế và còn gặp khó khăn về ngôn ngữ nên khả năng tiếp cận kiến thức chăm sóc sức khỏe và chăm sóc y tế còn thiệt thòi. Hiện nay, trên địa bàn huyện chưa có nghiên cứu nào về kiến thức và thực hành phòng chống nhiễm vi rút viêm gan B ở đồng bào dân tộc Khmer. Chính vì thế, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Kiến thức và thực hành về phòng chống nhiễm vi rút viêm gan B ở đồng bào Khmer huyện Cầu Kè, tỉnh Trà Vinh năm 2021", Với ba mục tiêu cụ thể như sau:

- Xác định tỷ lệ kiến thức đúng về phòng ngừa nhiễm vi rút viêm gan B ở đồng bào Khmer huyện Cầu Kè, tỉnh Trà Vinh năm 2021.

- Xác định tỷ lệ thực hành đúng về phòng ngừa nhiễm vi rút viêm gan B ở đồng bào Khmer huyện Cầu Kè, tỉnh Trà Vinh năm 2021.

- Mô tả mối liên quan giữa kiến thức và thực hành phòng chống nhiễm vi rút viêm gan B ở đồng bào Khmer huyện Cầu Kè, tỉnh Trà Vinh năm 2021.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Người Khmer từ 18 – 60 tuổi đang sinh sống tại huyện Cầu Kè, tỉnh Trà Vinh trong khoảng thời gian nghiên cứu.

**2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu**

Thời gian nghiên cứu: Tháng 1/2021 – tháng 5/2021

Địa điểm nghiên cứu: Huyện Cầu Kè, tỉnh Trà Vinh

**2.3. Phương pháp nghiên cứu**

Cắt ngang mô tả

Cỡ mẫu: Tính cỡ mẫu theo công thức ước tính cỡ mẫu theo tỷ lệ.

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

Trong đó:

n: cỡ mẫu cần thiết cho nghiên cứu, đơn vị: người

α: xác suất sai lầm loại 1 (α=0,05)

$Z_{(1-\alpha/2)}$= 1,96: trị số tính từ phân phối chuẩn với độ tin cậy 95%

d: sai số cho phép (d = 0,04)

p: Tỷ lệ mắc bệnh từ nghiên cứu trước. Chọn p = 0,164 (với p là tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan B ở tỉnh Thừa Thiên Huế[13])

Vậy cỡ mẫu n = 330, thực tế lấy 342 người.

**2.4. Phương pháp thu thập thông tin**

*Kỹ thuật thu thập thông tin:* Chọn mẫu nhiều giai đoạn:

- Giai đoạn 1: Lập danh sách các xã và thị trấn trong huyện Cầu Kè, tỉnh Trà Vinh có đánh số thứ tự. Sử dụng cách bốc thăm ngẫu nhiên để chọn ra 4 xã từ 10 xã và 1 thị trấn của huyện Cầu Kè. Kết quả chọn được 4 xã: Tam Ngãi, Châu Điền, Phong Phú, Hòa Ân.

- Giai đoạn 2: Lập danh sách người dân Khmer từ 18 – 60 tuổi của 4 xã đã chọn. Chọn số người bằng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn cho đến khi đủ cỡ mẫu.

## 3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

***Bảng 1: Đặc điểm mẫu nghiên cứu (n=342)***

| Đặc điểm mẫu nghiên cứu | Tần số | Tỉ lệ (%) |
|---|---|---|
| **Giới tính** | | |
| Nam | 87 | 25,4 |
| Nữ | 255 | 74,6 |
| **Nhóm tuổi** | | |
| 18-29 tuổi | 18 | 5,3 |
| 30-39 tuổi | 77 | 22,5 |
| 40-49 tuổi | 80 | 23,4 |
| Từ 50 tuổi trở lên | 167 | 48,8 |
| **Trình độ học vấn** | | |
| Không biết chữ | 78 | 22,8 |
| Từ TH trở xuống | 141 | 41,2 |
| Trung học cơ sở | 76 | 22,2 |
| THPT trở lên | 47 | 13,8 |

Qua khảo sát, kết quả cho thấy người dân tham gia đa phần là nữ giới thuộc nhóm tuổi trên 50 và có trình độ từ tiểu học trở xuống. Kết quả nghiên cứu trên là phù hợp với tình hình thực tế tại huyện Cầu Kè tỉnh Trà Vinh [6]. Phần lớn người dân hiện tại có sự dịch chuyển lao động, những người trẻ tuổi có trình độ học vấn cao và nam giới có xu hướng đến các thành phố lớn để học tập, lao động sản xuất, còn lại ở huyện là người lớn tuổi tham gia lạo động địa phương, đây là tình hình chung tại các vùng quê tại Việt Nam, là thách thức cho dân số cũng như chăm sóc y tế do đó cần có các chính sách phù hợp nhằm hạn chế sự mất cân bằng trên.

***Bảng 2: Kiến thức về nhiễm viêm gan vi rút B của người dân (n=342)***

| Kiến thức đúng về nhiễm viêm gan vi rút B | Tần số | Tỉ lệ (%) |
|---|---|---|
| Đường lây truyền *(Đúng)* | 61 | 17,8 |
| Triệu chứng *(Đúng)* | 10 | 2,9 |
| Phát hiện *(Đúng)* | 52 | 15,2 |
| Phòng ngừa *(Đúng)* | 6 | 2,0 |
| ***Kiến thức chung đúng*** | 33 | 9,7 |

Khảo sát trên 342 người đồng bào Khmer kiến thức về nhiễm vi rút viêm gan B cho thấy người dân có kiến thức đúng còn rất thấp, kiến thức về triệu chứng của bệnh chiếm 2,9%, kiến thức về phòng ngừa bệnh chiếm chỉ 2%. Kiến thức cao nhất đạt được là kiến thức đúng về đường lây truyền của nhiễm vi rút viêm gan B chiếm 17,8%. Kiến thức chung đúng của người dân còn rất thấp, thấp hơn so với các nghiên cứu tác giả Võ Hiếu Nghĩa, tác giả Ngô Viết Lộc và Tạ Văn Trầm [2], [3], [5]. Qua kết quả này cho thấy kiến thức của đồng bào Khmer huyện Cầu Kè về phòng chống lây nhiễm viêm gan vi rút B còn rất thấp so với các khu vực khác trong nước và thế giới [8]. Điều này có thể do điều kiện tiếp cận thông tin chăm sóc y tế

của người dân còn gặp nhiều khó khăn và khó khăn cả trong ngôn ngữ truyền thông, do đó việc xây dựng chương trình truyền thông, truyền thông song ngữ là điều cần thiết tại địa phương này.

***Bảng 3: Thực hành chung về phòng chống nhiễm viêm gan vi rút B của người dân (n=342)***

| Thực hành chung về phòng chống viêm gan vi rút B | Tần số | Tỉ lệ (%) |
|---|---|---|
| Dùng chung dao cạo *(Có)* | 37 | 10,8 |
| Dùng chung dụng cụ làm móng tay, móng chân *(Có)* | 196 | 57,3 |
| Truyền dịch *(Có)* | 227 | 66,4 |
| Quan hệ tình dục ngoài vợ/chồng *(Có)* | 2 | 0,6 |
| Tiêm chủng phòng ngừa VG B *(Có)* | 43 | 12,6 |
| ***Thực hành chung*** | 97 | 28,4 |

Nghiên cứu khảo sát thấy có 57,3% người dân sử dụng chung dụng cụ là móng tay móng chân, 10,8% người có sử dụng chung dao cạo. Đây là các hành vi nguy cơ có thể lây nhiễm viêm gan vi rút B nói riêng và một số bệnh lây qua đường truyền máu nói chung.

Hiệu quả của việc tiêm vacxin VGB là khác nhau ở các độ tuổi: Tiêm chủng đầy đủ bảo vệ trên 95% ở trẻ sơ sinh, trẻ em và người trẻ tuổi. Đối với người trên 40 tuổi thì các liều tiêm chủng ban đầu giảm xuống dưới 90%. Ở tuổi 60 mức kháng thể bảo vệ chỉ đạt từ 65% đến 75% trong số những người được tiêm chủng, kháng thể bảo vệ ít nhất 20 năm và bảo vệ suốt đời. Theo nhiều nghiên cứu thì vẫn phải tiêm nhắc lại sau mỗi 5 năm để tăng cường hiệu lực bảo vệ [7], [8]. Tuy nhiên, qua khảo sát ở đối tượng nghiên cứu trên, ghi nhận tỷ lệ đã tiêm ngừa còn rất thấp, dù chương trình tiêm chủng mở rộng đã triển khai toàn quốc.

***Bảng 4: Kiến thức chung và đặc điểm mẫu nghiên cứu (n=342)***

| Đặc điểm mẫu nghiên cứu | Kiến thức chung | | p | PR (KTC 95) |
|---|---|---|---|---|
| | Đúng (%) | Chưa đúng (%) | | |
| **Giới tính** | | | | |
| Nam | 11 (12,6) | 76 (87,4) | 0,272 | 1,47 (0,74 - 2,90) |
| Nữ | 22 (8,6) | 233 (91,4) | | 1 |
| **Nhóm tuổi** | | | | |
| 18-29 tuổi | 3 (16,7) | 15 (83,3) | | 1 |
| 30-39 tuổi | 14 (18,2) | 63 (81,8) | 0,881 | 1,09 (0,35 - 3,40) |
| 40-49 tuổi | 6 (7,5) | 74 (92,5) | 0,225 | 0,45 (0,12 - 1,63) |
| Từ 50 tuổi trở lên | 10 (6,0) | 157 (94,0) | 0,094 | 0,36 (0,11 - 1,19) |
| **Trình độ học vấn** | | | | |
| Không biết chữ | 2 (2,6) | 76 (97,4) | | 1 |
| Từ TH trở xuống | 8 (5,7) | 133 (94,3) | 0,308 | 2,21 (0,48 - 10,19) |
| Trung học cơ sở | 8 (10,5) | 68 (89,5) | 0,068 | 4,11 (0,90 - 18,75) |
| THPT trở lên | 15 (31,9) | 32 (68,1) | **0,001** | **12,45 (2,97 - 52,14)** |

Nghiên cứu chưa tìm thấy mối liên quan giữa giới tính, nhóm tuổi và kiến thức chung đúng về nhiễm vi rút viêm gan B. Tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa người có trình độ học vấn từ THPT trở lên với kiến thức chung đúng, người có trình độ học vấn THPT trở lên có kiến thức chung đúng gấp 12,45 lần so với người không biết chữ với p<0,001. Kết quả này tương tự nghiên cứu của tác giả Hồ Huỳnh Uy Tài [4], điều này hoàn toàn hợp lý vì người dân có học vấn càng cao thì sẽ có khả năng tiếp cận thông tin về phòng chống nhiễm virut viêm gan B dễ dàng hơn, có nhiều hướng tiếp cận thông tin hơn và chủ động hơn, nên sẽ có kiến thức chung tốt cao hơn.

***Bảng 5: Thực hành chung và đặc điểm mẫu nghiên cứu (n=342)***

| Đặc điểm mẫu nghiên cứu | Thực hành chung | | p | PR (KTC 95) |
|---|---|---|---|---|
| | Đúng (%) | Chưa đúng (%) | | |
| **Giới tính** | | | | |
| Nam | 27 (31,0) | 60 (69,0) | 0,518 | 1,13 (0,78 - 1,64) |
| Nữ | 70 (27,5) | 185 (72,5) | | 1 |
| **Nhóm tuổi** | | | | |
| 18-29 tuổi | 5 (27,8) | 13 (72,2) | | 1 |
| 30-39 tuổi | 17 (22,1) | 60 (77,9) | 0,599 | 0,79 (0,34 - 1,87) |
| 40-49 tuổi | 30 (37,5) | 50 (62,5) | 0,461 | 1,35 (0,61 - 3,00) |
| Từ 50 tuổi trở lên | 45 (27,0) | 122 (73,0) | 0,940 | 0,97 (0,44 - 2,13) |
| **Trình độ học vấn** | | | | |
| Không biết chữ | 23 (29,5) | 55 (70,5) | | 1 |
| Từ TH trở xuống | 31 (22,0) | 110 (78,0) | 0,215 | 0,75 (0,47 - 1,19) |
| Trung học cơ sở | 24 (31,6) | 52 (68,4) | 0,778 | 1,07 (0,66 - 1,73) |
| THPT trở lên | 19 (40,4) | 28 (59,6) | 0,206 | 1,37 (0,84 - 2,24) |

Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các đặc điểm giới tính, nhóm tuổi, trình độ học vấn với thực hành chung phòng chống nhiễm viêm gan vi rút B của người Khmer huyện Cầu Kè tỉnh Trà Vinh. Khác biệt so với nghiên cứu của tác giả Huỳnh Hồ Uy Tài tìm thấy được một số mối liên quan giữa thực hành và giới tính, nhóm tuổi, trình độ học vấn [4]. Do đây là nghiên cứu cắt ngang, cần thực hiện thêm các nghiên cứu sâu và rộng hơn để tìm ra được mối quan hệ nhân quả cần thiết cho các chương trình chăm sóc sức khỏe thay đổi hành vi.

***Bảng 6: Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành về phòng ngừa nhiễm viêm gan vi rút B (n=342)***

| Kiến thức chung | Thực hành chung | | p | PR (KTC 95) |
|---|---|---|---|---|
| | Đúng (%) | Chưa đúng (%) | | |
| Đúng | 15 (45,5) | 18 (54,5) | **0,012** | **1,71 (1,13 - 2,60)** |
| Chưa đúng | 82 (26,5) | 227 (73,5) | | 1 |

Nghiên cứu tìm thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức chung và thực hành chung. Người có kiến thức chung tốt sẽ có thực hành chung tốt cao gấp 1,71 lần so với những người có kiến thức chung chưa tốt với p=0,012. Từ đó cho thấy, kiến thức đóng vai trò quan trọng trong việc thực hành phòng chống nhiễm virut viêm gan B. Chính vì thế cần tăng cường công tác truyền thông về phòng chống nhiễm virut viêm gan B cho mọi đối tượng với nhiều hình thức khác nhau nhằm củng cố và nâng cao kiến thức cho mọi người. Từ kiến thức tốt về bệnh người dân sẽ có thực hành tốt trong việc phòng bệnh cho bản thân cũng như cho người khác. Kết quả của chúng tôi tương tự nghiên cứu của các tác giả Trần Ngọc Dung, [1].

Đây là kết quả nghiên cứu cắt ngang, không mang tính nhân quả, tuy nhiên với kết quả nghiên cứu này, sẽ là tiền đề cho các nghiên cứu tiếp theo, là cơ sở cho các chương trình can thiệp, truyền thông nâng cao kiến thức và hành vi phù hợp cho đồng bào Khmer huyện Cầu Kè nói riêng và toàn tỉnh nói chung.

## 5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ người dân có kiến thức chung về nhiễm viêm gan vi rút B đúng 9,7%.

Tỷ lệ người dân có thực hành chung về nhiễm viêm gan vi rút B đúng 28,4%.

Có liên quan giữa trình độ học vấn từ THPT trở lên với người có kiến thức chung về phòng ngừa viêm gan vi rút B đúng.

Có mối liên quan giữa kiến thức chung và thực hành chung đúng về phòng ngừa lây nhiễm viêm gan vi rút B.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Dung TN, Tuyen HTK, Study in the situation and people's knowledge, attitudes and behaviors on prevention of hepatitis B virus infection in Ninh Kieu district, Can Tho city in 2010, Journal Practical Medicine, 2012, 822(5), p. 161-164.

[2] Loc NV, Research on hepatitis B virus infection and evaluate the results of community intervention in some communes and wards of Thua Thien Hue province, PhD thesis, Hue University of Medicine and Pharmacy, 2011.

[3] Nghia VH, Le LT, Hepatitis B virus prevalence, knowledge, compliance and effectiveness of hepatitis B vaccination among people who come for testing at Dong Thap preventive medicine center 2017 – 2018", Ho Chi Minh City Medical Journal, 2018, 23(5), pp. 579 - 585.

[4] Tai HHU, Knowledge and behavior to prevent HBV infection of community hepatitis B patients undergoing outpatient treatment at District 2 hospital in 2018, Graduation thesis, University of Medicine and Pharmacy at HCM city, 2018, p. 9 - 11.

[5] Tram TV, Hai TT, Hepatitis B virus infection rate in community in Tien Giang province in 2015 and risk factors, Ho Chi Minh City Medical Journal, 2016, pp. 15-19.

[6] Website of Cau Ke district with a general introduction about Cau Ke, https://cauke.travinh.gov.vn/, accessed on January 23, 2021.