

TỈ LỆ MẮC LAO VÀ KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH VỀ BỆNH LAO CỦA HỌC VIÊN NHIỄM HIV TẠI TRUNG TÂM GIÁO DỤC LAO ĐỘNG XÃ HỘI TỈNH BÀ RỊA – VŨNG TÀU NĂM 2009

Nguyễn Minh Lương*, Trương Phi Hùng**

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỉ lệ mắc lao và kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh lao của học viên nhiễm HIV tại Trung tâm Giáo dục Lao động Xã hội tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu năm 2009

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang, mẫu gồm 156 học viên nhiễm HIV tại Trung tâm Giáo dục Lao động Xã hội tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu năm 2009. Tìm vi khuẩn lao bằng kỹ thuật Ziehl-Neelsen và chụp Xquang phổi.

Kết quả: Trong số 156 học viên nhiễm HIV có 21 trường hợp mắc lao chiếm tỉ lệ 13,5%. Trong các nội dung kiến thức về lao, kiến thức của học viên về lao còn giới hạn là biện pháp phòng ngừa (50%), triệu chứng biểu hiện nghi ngờ lao (44,9%); kiến thức thấp nhất là yếu tố thuận lợi nhiễm lao (28,9%). Về thái độ, có 69,9% học viên có thái độ chia sẻ khi mắc lao. Về thực hành, một số thực hành sai như tự ý mua thuốc điều trị lao chiếm tỉ lệ 24,4% và 33,3% học viên có thói quen khạc nhổ bừa bãi.

Kết luận: Tỉ lệ mắc lao của học viên tại Trung tâm Giáo dục Lao động Xã hội tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu cao. Kiến thức về bệnh lao một số mặt còn hạn chế; về thái độ, một số học viên chưa chia sẻ về bệnh; về thực hành vẫn còn học viên tự ý mua thuốc và khạc nhổ bừa bãi..

Từ khóa: Tỉ lệ mắc lao/HIV; kiến thức, thái độ, thực hành; Trung tâm Giáo dục Lao động Xã hội tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu

ABSTRACT

PREVALENCE OF TUBERCULOSIS AND KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICE ABOUT TUBERCULOSIS AMONG HIV-INFECTED PATIENTS AT SOCIAL EDUCATION CENTER, BA RIA- VUNG TAU PROVINCE

Nguyen Minh Luong, Truong Phi Hung

* Y Hoc TP. Ho Chi Minh * Vol. 14 - Supplement of No 1 - 2010: 181 - 187

Objective: To identify prevalence of tuberculosis and knowledge, attitude, practice about tuberculosis among HIV-infected patients at Social Education Center, Ba Ri a- Vung Tau Province.

Method: We performed a cross-sectional study of the prevalence of tuberculosis among 156 HIV-infected patients at Social Educational Center, Ba Ria –Vung Tau Province. KAP survey was made by filling in the questionnaire, sputum samples were examined by Ziehl-Neelsen technique.

Result: Among HIV-infected patients, 13,5% patients were infected tuberculosi. Most patients had good knowledge about tuberculosi but there were 50% patients know preventive measure, 44,9% know the symptoms of tuberculosis. There were 69.9% patients shared with other about their disease. About 24.4% take medicine at store drug and 33.3% spit their sputum out.

* Trung tâm phòng chống bệnh Xã hội, tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu

** Khoa Y tế Công Cộng - Đại học Y Dược Tp.Hồ Chí Minh

Địa chỉ liên hệ: BS Nguyễn Minh Lương

ĐT: 0913794123

Email: bsluongbrvt@gmail.com

Conclusion: Prevalence of tuberculosis at Social Education Center is high. Although the study sample showed a satisfactory level of knowledge, attitude and practice. However, the results demonstrated several misconceptions that need to be clarified. Uncertainties in symptoms and prognosis tuberculosis knowledge need to be educated.

Keywords: prevalence of tuberculosis/hiv; knowledge, attitude, practice; Labor - Social Education Center, Ba Ria- Vung Tau Province

ĐẶT VẤN ĐỀ

Lao là một trong những bệnh nhiễm trùng cơ hội thường gặp và cũng là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong ở những người nhiễm HIV/AIDS trên thế giới, đặc biệt là những nước kém phát triển ⁽¹⁷⁾. Theo nhận định của Nunn P, toàn cầu có khoảng 13 triệu người nhiễm HIV mắc lao ⁽¹³⁾. Trong năm 2007, có khoảng 1,37 triệu ca HIV mắc lao chiếm khoảng 15% các ca lao toàn cầu và khoảng 456.000 trường hợp nhiễm HIV mắc lao, tử vong chiếm 23% số ca tử vong do HIV/AIDS toàn cầu ⁽¹⁰⁾.

Tại Việt Nam, Bộ Y tế ước tính đến năm 2010 sẽ có hơn 311.500 người nhiễm HIV; 40% trong số đó cũng nhiễm vi khuẩn lao và nhiều người trong số họ sẽ phát triển thành bệnh lao ⁽⁴⁾. Kết quả giám sát trọng điểm ở cơ sở chống lao tuyến tỉnh do Cục phòng chống HIV/AIDS thực hiện hàng năm cho thấy người nhiễm HIV mắc lao luôn gia tăng trong nhiều năm vừa qua. Năm 1994, tỉ lệ người HIV(+) có mắc lao là 0,4%; đến năm 2008 đã là 3,75% trong đó cao nhất là Hà Nội (11,50%); đứng thứ hai là tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu (10,2%) ⁽²⁾. Trên cơ sở đó, chúng tôi nghiên cứu đề tài “Tỉ lệ mắc lao và kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh lao của những người nhiễm HIV tại Trung tâm Giáo dục Lao động Xã hội tỉnh Bà Rịa –Vũng Tàu năm 2009” nhằm có số liệu khoa học để góp phần xây dựng chương trình phòng chống lao trong những người nhiễm HIV/AIDS đạt hiệu quả.

ĐỐI TƯỢNG - PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang

Đối tượng nghiên cứu

Học viên nhiễm HIV/AIDS tại Trung tâm Giáo dục Lao động Xã hội tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu.

Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 3/2009 đến tháng 6/2009.

Kỹ thuật chọn mẫu

Chọn mẫu toàn bộ học viên nhiễm HIV của Trung tâm Giáo dục Lao động Xã hội tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu tại thời điểm nghiên cứu.

Tiêu chí chọn mẫu

Tiêu chí đưa vào

Toàn bộ học viên nhiễm HIV tại Trung tâm Giáo dục Lao động Xã hội tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu trong thời điểm nghiên cứu (162)

Tiêu chí loại ra: (06)

- Học viên nhiễm HIV bị rối loạn tâm thần, câm điếc.

- Học viên nhiễm HIV từ chối hợp tác với nhóm nghiên cứu.

Thu thập dữ kiện

- Phòng vấn trực tiếp

- Xét nghiệm đờm: bằng phương pháp Ziehl-Neelsen.

- X quang phổi: chụp phim phổi thẳng 30cm x 40cm.

Xử lý và phân tích số liệu

Xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm Stata 10.0 với ý nghĩa thống kê ở mức $P \leq 0,05$.

KẾT QUẢ

Nghiên cứu 156 học viên nhiễm HIV tại Trung tâm Giáo dục Lao động Xã hội tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu, kết quả như sau:

Tỉ lệ mắc lao trong các học viên nhiễm HIV:

Bảng 1: Phân bố tần số và tỉ lệ học viên được chẩn đoán hiện đang mắc lao phổi (n=156)

Chẩn đoán	Tần số	Tỉ lệ	Phân loại mắc lao phổi (n=21)			
			AFB(+)		AFB(-)	
			Tần số	Tỉ lệ	Tần số	Tỉ lệ
Không	135	86,5				
Có	21	13,5	11	52,4	10	47,6
Cộng	156	100				

Nhận xét: Học viên hiện mắc lao chiếm tỉ lệ 13,5% (21/156); trong đó AFB(+) là 52,4%

Kiến thức, thái độ và thực hành về bệnh lao của mẫu nghiên cứu

Kiến thức về bệnh lao của mẫu nghiên cứu (n=156)

Bảng 2: Kiến thức về bệnh lao của mẫu nghiên cứu (n=156)

Nội dung	Tần số	Tỉ lệ (%)	Kiến thức		
			Đúng	Không đúng	
			Tần số (%)	Tần số (%)	
Nguyên nhân của bệnh lao	Do vi khuẩn lao gây ra	112	71,8	112 (71,8)	44 (28,2)
	Không biết	40	25,6		
	Nguyên nhân khác	04	2,6		
Phân biệt bệnh	Lây truyền	126	80,8	126 (80,8)	30 (19,2)
	Di truyền	17	10,9		
	Không biết	13	8,3		
Đường lây nhiễm bệnh lao	Đường hô hấp	122	78,2	122 (78,2)	34 (21,8)
	Đường ăn uống	10	6,4		
	Đường máu	08	5,1		
	Không biết	16	10,3		
Yếu tố thuận lợi làm con người dễ mắc bệnh lao	Lao động quá sức	45	28,9	45 (28,9)	111 (71,1)
	Cơ thể suy yếu, suy dinh dưỡng	95	60,9		
	Nghèo đói	35	22,4		
	Nơi cư trú chật hẹp, ẩm thấp	39	25,0		
	Người nghiện rượu	50	32,0		
	Người nhiễm HIV	98	62,8		
	Không biết	23	14,8		
Triệu chứng biểu hiện nghi ngờ	Ho khạc đờm kéo dài trên 2 tuần	123	78,9	70 (44,9)	86 (55,1)

Nội dung	Tần số	Tỉ lệ (%)	Kiến thức		
			Đúng	Không đúng	
			Tần số (%)	Tần số (%)	
lao					
Triệu chứng biểu hiện nghi ngờ lao	Sốt nhẹ về buổi chiều	102	65,4		
	Sút cân	72	46,1		
	Đau tức ngực	50	32,1		
	Khó thở	26	16,7		
	Không biết	28	18		
Khả năng chữa khỏi bệnh lao	Có	121	77,6	121 (77,6)	35 (22,4)
	Không	35	22,4		
	Không	127	81,4		
	Không	19	12,2		
Khả năng phòng ngừa bệnh lao	Có	105	67,3	105 (67,3)	51 (32,7)
	Không	51	32,7		
Các biện pháp phòng tránh bệnh lao	Ăn uống đảm bảo đủ dinh dưỡng	53	33,9	78 (50,0)	78 (50,0)
	Vệ sinh môi trường	47	30,1		
	Sinh hoạt lành mạnh	16	10,3		
	Phát hiện người bệnh, điều trị khỏi	22	14,1		
	Tiêm ngừa bệnh lao	91	58,3		
	Không khạc nhổ bừa bãi	46	29,5		
	Không biết	23	14,7		

Nhận xét: Trong các kiến thức về bệnh lao, học viên có kiến thức thấp về yếu tố thuận lợi làm con người dễ mắc bệnh lao (28,9%), triệu chứng biểu hiện nghi ngờ lao (44,9%), các biện pháp phòng tránh bệnh lao (50%)

Các nguồn thông tin tiếp cận:

Bảng 3: Phân bố tần số các nguồn thông tin tiếp cận của mẫu nghiên cứu (n=156)

Nguồn thông tin	Có		Không	
	Tần số	Tỉ lệ%	Tần số	Tỉ lệ%
Truyền hình (tivi)	100	64,1	56	35,9
Truyền thanh (radio)	51	32,7	105	67,3
Báo, tạp chí	43	27,6	113	72,4
Tranh ảnh, pano	62	39,7	94	60,3
Cán bộ y tế, cộng tác viên	95	60,9	61	39,1
Bạn bè, người thân	43	27,6	113	72,4

Nhận xét: Nguồn thông tin tiếp cận cung cấp kiến thức về bệnh lao trong mẫu nghiên cứu chiếm đa số là phương tiện truyền hình (64,1%); kể đến là từ cán bộ y tế (60,9%)

Thái độ về bệnh lao của mẫu nghiên cứu (n=156)

Bảng 4. Thái độ về bệnh lao của mẫu nghiên cứu (n=156)

Nội dung	Tần số	Tỉ lệ (%)	Thái độ				
			Đúng	Không đúng			
			Tần số (%)	Tần số (%)			
Khả năng bản thân có thể bị mắc lao	Có	143	91,7	143	13		
	Không	05	3,2	(91,7)	(8,3)		
	Không biết	08	5,1				
Sự chia sẻ khi mắc lao	Người thân trong gia đình	91	58,3	109	47		
	Cán bộ y tế	102	65,4			(69,9)	(30,1)
	Bạn bè thân thiết	80	51,3				
	Giữ bí mật	09	5,8				
	Khác	01	0,6				
Đồng ý khám và theo dõi tại các cơ sở y tế nhà nước khi có triệu chứng lao	Đồng ý	153	98,1	153	03		
	Không đồng ý	03	1,9	(98,1)	(1,9)		
Nơi điều trị khi mắc lao	Cơ sở y tế nhà nước	137	87,2	137	19		
	Cơ sở y tế tư nhân	02	1,3			(87,2)	(12,8)
	Điều trị thuốc Đông y	06	3,9				
	Tự điều trị (mua thuốc uống)	11	7,0				

Nhận xét: Trong các thái độ về bệnh lao, đa số bệnh nhân ít chia sẻ khi mắc bệnh (69,9%)

Thực hành về bệnh lao của mẫu nghiên cứu: (n=156)

Bảng 5: Thực hành về bệnh lao của mẫu nghiên cứu (n=156)

Nội dung	Tần số	Tỉ lệ (%)	Thực hành		
			Đúng	Không đúng	
			Tần số (%)	Tần số (%)	
Sinh hoạt	Có thể	116	74,4	116	40

Nội dung	Tần số	Tỉ lệ (%)	Thực hành				
			Đúng	Không đúng			
			Tần số (%)	Tần số (%)			
bình thường khi điều trị lao	Không thể	32	20,5	140	16		
	Không biết	08	5,1			(74,4)	(25,6)
Dấu cộng đồng khi gia đình có người mắc lao	Có	16	10,3	140	16		
	Không	127	81,4			(89,7)	(10,3)
	Tùy hoàn cảnh và đối tượng	13	8,3				
Tự mua thuốc điều trị bệnh lao	Có	38	24,4	108	48		
	Không	108	69,2			(69,2)	(30,8)
	Không biết	10	6,4				
Xử trí khi khắc đờm dù chưa xác định mắc bệnh lao	Khắc bất cứ nơi nào thuận tiện nhất.	52	33,3	106	50		
	Khắc vào khăn giấy, hộp giấy, lon rời gói kín đem chôn hoặc đốt	114	73,1			(67,9)	(32,1)
	Không trả lời	02	1,3				

Nhận xét: Về thực hành, vẫn còn bệnh nhân dấu bệnh (10,3%), tự mua thuốc điều trị (24,4%) và khắc nhỏ bừa bãi (33,3%)

BÀN LUẬN

Tỉ lệ mắc lao phổi trong học viên nhiễm HIV

Kết quả nghiên cứu tại Trung tâm Giáo dục Lao động Xã hội tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu cho thấy trong số 156 học viên nhiễm HIV có 21 học viên mắc lao chiếm tỉ lệ 13,5% (21/156) (bảng 1). Kết quả nghiên cứu về tỉ lệ mắc lao ở những học viên tại Trung tâm Giáo dục Lao động Xã hội tỉnh Thanh Hóa là 7,8% (3), Hòa Bình là 6% (3) và Trung tâm giáo dục dạy nghề Bình Triệu và Trường Phụ nữ mới Thủ Đức TP.Hồ Chí Minh (2,74%) (11). So với các nghiên cứu trên thì học viên tại Trung tâm Giáo dục Lao động Xã hội tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu có tỉ lệ mắc lao cao.

Một số nghiên cứu ở nước ngoài về tỉ lệ mắc lao trong bệnh nhân nhiễm HIV đã cho biết tại Thái Lan tỉ lệ mắc lao trong những người nhiễm HIV là 60% (12), tại Campuchia là 24% (5). Tỉ lệ mắc lao trong người nhiễm HIV trong từng nghiên cứu có khác nhau, sự khác biệt này có thể

do tỉ lệ mắc lao trong cộng đồng ở từng nơi hay bệnh nhân HIV đã được điều trị với thuốc kháng vi rút. Trong số này có 52,4% (11/21) có AFB (+) đây là nguồn lây trong khu vực này.

Vì vậy trong chiến lược phòng chống lao quốc gia, Nhà nước cần có những chiến lược phòng chống lao không những ở cộng đồng mà phải tiếp tục quan tâm đặc biệt đến bệnh nhân nhiễm HIV và ở những trung tâm giáo dục lao động xã hội.

Kiến thức, thái độ, thực hành đúng về bệnh lao ở học viên nhiễm HIV

Kiến thức của học viên nhiễm HIV về bệnh lao:

- Kiến thức về nguyên nhân gây bệnh lao (bảng 2): Kết quả nghiên cứu cho thấy trong số học viên nhiễm HIV có 71,8% biết nguyên nhân bệnh lao do vi trùng lao gây ra. Tỉ lệ này cao hơn so với tỉ lệ trong nghiên cứu điều tra kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh lao năm 2008 của CTCL quốc gia Việt Nam cho biết có 53% biết bệnh lao do vi khuẩn lao gây ra ⁽²⁾.

- Kiến thức về bệnh lao là bệnh lây truyền (bảng 2): Kết quả nghiên cứu cho thấy trong các nội dung kiến thức về bệnh lao, tỉ lệ học viên biết bệnh lao là bệnh lây truyền chiếm tỉ lệ cao (80,8%).

Tỉ lệ này thấp hơn so với tỉ lệ trong các nghiên cứu điều tra kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh lao năm 2008 của CTCL quốc gia Việt Nam cho biết có 86% biết bệnh lao lây truyền ⁽²⁾.

- Kiến thức về đường lây truyền bệnh lao (bảng 2): Nghiên cứu cho thấy trong 156 học viên có 78,2% biết bệnh lao lây qua đường hô hấp, có 6,4% cho rằng bệnh lây qua đường ăn uống và 5,1% lây qua đường máu. Có đến 10,3% không biết về đường lây truyền bệnh lao. Tỉ lệ này thấp hơn so với các nghiên cứu điều tra kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh lao năm 2008 của CTCL quốc gia Việt Nam cho biết có 82% biết đường lây chính của bệnh lao là đường hô hấp

- Kiến thức về yếu tố thuận lợi nhiễm lao (bảng 2): Trong số 156 học viên, tỉ lệ có kiến thức đúng về yếu tố thuận lợi nhiễm lao là 28,9% (45/156), trong đó đa số học viên biết những yếu tố thuận lợi để người dễ nhiễm lao là nhiễm HIV 62,8% (98/156) còn trong nghiên cứu điều tra kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh lao năm 2008 của CTCL quốc gia Việt Nam cho biết có 64,4% biết người có HIV rất dễ mắc lao ⁽²⁾; biết cơ thể suy yếu, suy dinh dưỡng 60,9% (95/156). Các yếu tố thuận lợi ít được biết là nghiện rượu 32% (50/156), biết nơi cư trú chật hẹp ẩm thấp 25% (39/156). Như vậy, kiến thức đúng về yếu tố thuận lợi trong các học viên thấp.

- Kiến thức về triệu chứng biểu hiện nghi ngờ bệnh lao (bảng 2): Về kiến thức triệu chứng biểu hiện nghi ngờ bệnh lao, kiến thức đúng chiếm tỉ lệ 44,9% (70/156), đa số học viên biết ho khạc đờm kéo dài trên 2 tuần chiếm đa số (78,9%); kể đến là sốt nhẹ về buổi chiều (65,4%); học viên không biết các triệu chứng nghi ngờ lao chiếm tỉ lệ 18%. Tỉ lệ này thấp hơn trong nghiên cứu điều tra kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh lao năm 2008 của CTCL quốc gia Việt Nam cho biết có 83,2% biết triệu chứng quan trọng nhất của bệnh lao phổi (triệu chứng ho kéo dài trên 2 tuần) ⁽²⁾;

- Kiến thức đúng về khả năng chữa khỏi bệnh lao (bảng 2): Về khả năng chữa khỏi bệnh lao, có 77,6% (121/156) học viên có kiến thức đúng cao hơn so với nghiên cứu của Wang và cs tại các làng quê Yangzhong – Trung Quốc chỉ có 73,6% cho rằng lao là bệnh điều trị được ⁽¹⁶⁾ và nghiên cứu điều tra kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh lao năm 2008 của CTCL quốc gia Việt Nam cho biết có 88,6% biết bệnh lao có thể chữa khỏi ⁽²⁾.

- Kiến thức về khả năng phòng ngừa bệnh lao (bảng 2): Về khả năng phòng ngừa bệnh lao, 67,3% (105/156) học viên đều biết bệnh lao phòng ngừa được. Tỉ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu điều tra kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh lao năm 2008 của CTCL quốc gia Việt

Nam cho biết có 85,7% biết bệnh lao có thể phòng được ⁽²⁾.

- Kiến thức đúng về biện pháp phòng chống (bảng 2): Học viên có kiến thức đúng chiếm tỉ lệ 50% (78/156). Trong các biện pháp phòng ngừa, học viên đều biết rất ít sinh hoạt lành mạnh 10,3% (16/156), phát hiện và điều trị người bệnh là những biện pháp phòng ngừa 14,1% (22/156). Tỉ lệ học viên biết tiêm ngừa để phòng ngừa bệnh lao chiếm tỉ lệ cao hơn 58,3% (91/156), còn trong nghiên cứu điều tra kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh lao năm 2008 của CTCL quốc gia Việt Nam cho biết 82,4% chọn tiêm phòng là cách phòng lao và 20,8% biết phát hiện và điều trị sớm cho bệnh nhân lao là một cách phòng bệnh ⁽²⁾.

Qua nghiên cứu kiến thức của học viên, kết quả nghiên cứu cho thấy đa số học viên có kiến thức liên quan đến bệnh lao. Tuy nhiên, kiến thức học viên còn hạn chế như các biện pháp phòng ngừa (50%), triệu chứng biểu hiện nghi ngờ bệnh lao (44,9%). Kiến thức thấp nhất là yếu tố thuận lợi nhiễm lao (28,9%).

Như vậy, để nâng cao kiến thức về bệnh lao cần có những chương trình giáo dục truyền thông về bệnh lao. Nghiên cứu của Teix cho biết trong những người đã từng tham dự nghe các bài giảng về lao, tỉ lệ trả lời đúng tăng từ 42,1% đến 61,6% ⁽¹⁴⁾.

Nguồn thông tin: Nguồn thông tin tiếp cận cung cấp kiến thức về bệnh lao trong mẫu nghiên cứu chiếm đa số là phương tiện truyền thông gồm truyền hình (64,1%) và truyền thanh (32,7%) kể đến là từ cán bộ y tế (60,9%); ảnh, pano 39,7%, (bảng 3).

Nghiên cứu của Hoa HP và cs ở các vùng nông thôn Việt Nam cho biết nguồn thông tin gồm truyền hình (64,6%); bạn bè, người thân (42,7%) ⁽⁸⁾

Thái độ của học viên nhiễm HIV về bệnh lao: (bảng 4)

- Khả năng bản thân có thể bị mắc lao: Đa số học viên đều nghĩ rằng bản thân đều có thể mắc lao 143/156 (91,7%). Tỉ lệ này cao hơn so với nghiên cứu điều tra kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh lao năm 2008 của CTCL quốc gia Việt Nam cho biết có 64,9% cho rằng một ngày nào đó họ có thể mắc lao ⁽²⁾.

- Sự chia sẻ khi mắc lao: Thái độ chia sẻ khi mắc lao là thái độ đúng, có 69,9% (109/156) học viên có thái độ chia sẻ khi mắc lao. Đối tượng học viên chia sẻ khi mắc lao đa số là cán bộ y tế (65,4%); kể đến là người thân (58,3%); bạn bè (51,3%). Chỉ có 5,8% giữ bí mật.

- Đồng ý khám và theo dõi tại các cơ sở y tế nhà nước khi có triệu chứng lao: Hầu hết học viên xác định đồng ý đến cơ sở y tế nhà nước để khám và theo dõi lao khi có triệu chứng lao (98,1%). Tỉ lệ này cao hơn so với nghiên cứu điều tra kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh lao năm 2008 của CTCL quốc gia Việt Nam cho biết có 95,5% sẽ đến cơ sở y tế nhà nước để khám và điều trị nếu nghĩ mình mắc lao ⁽²⁾.

- Học viên chọn cơ sở y tế nhà nước để điều trị lao chiếm đa số (87,2%). Tỉ lệ này phù hợp với một khảo sát của CTCL TP. Hồ Chí Minh năm 2008 cho biết trong số 15.000 (88,2%) bệnh nhân lao đăng ký điều trị trong hệ thống y tế công có ít nhất 2.000 (11,8%) bệnh nhân điều trị tự ⁽¹⁾.

Thực hành của học viên nhiễm HIV về bệnh lao: (bảng 5):

- Sinh hoạt bình thường khi điều trị lao: Đa số học viên cho rằng người đang điều trị bệnh lao có thể sinh hoạt bình thường 74,4% (116/156). Tỉ lệ này cao hơn so với nghiên cứu điều tra kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh lao năm 2008 của CTCL quốc gia Việt Nam cho biết có 65,8% cho rằng bệnh nhân lao có thể sinh hoạt bình thường ⁽²⁾.

- Dấu cộng đồng khi gia đình có người mắc lao: Nếu trong gia đình có người mắc bệnh lao, học viên không dấu mọi người chiếm tỉ lệ cao 81,4% (127/156). Trong nghiên cứu của Hoa NP và cs, những bệnh nhân điều trị lao từ một tháng

trở lên ở 42 quận huyện miền Bắc và Trung Việt Nam hơn 50% bệnh nhân sợ cộng đồng biết mình mắc bệnh lao⁽⁹⁾.

- Tự mua thuốc điều trị bệnh lao: Không tự ý mua thuốc điều trị lao chiếm đa số 69,2% (108/156).

- Xử trí khi khạc đờm dù chưa xác định mắc bệnh lao: Trong số 156 học viên, tỉ lệ thực hành đúng chiếm đa số (71,8%) (bảng 8), trong đó hành vi xử trí khạc đờm vào khăn giấy, hộp giấy, lon rời đem chôn hoặc đốt chiếm tỉ lệ cao 73,1% (114/156). Tuy nhiên, vẫn còn 33,3% (52/156) học viên có thói quen khạc nhổ không hợp vệ sinh.

Kết quả trên là hiệu quả của chương trình giáo dục bệnh lao trong nhân dân đã tác động đến học viên tại Trung tâm trong thời gian qua. Chương trình giáo dục truyền thông đã chứng minh tạo được hiệu quả lớn về kiến thức về bệnh lao. Về thái độ, hầu hết học viên xác định đồng ý đến cơ sở y tế nhà nước để khám và theo dõi lao khi có triệu chứng lao (98,1%). Tuy nhiên, kiến thức về yếu tố nguy cơ vẫn còn hạn chế, chỉ có 28,9% học viên nhận biết đúng về nguy cơ này (bảng 2). Về thực hành, vẫn còn 33,3% học viên có thói quen khạc nhổ bừa bãi (bảng 5).

KẾT LUẬN

Tỉ lệ học viên mắc lao tại Trung tâm Giáo dục Lao động Xã hội tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu cao. Về kiến thức, đa số học viên có kiến thức về bệnh lao, nhưng còn một số lĩnh vực bị hạn chế như biện pháp dự phòng và triệu chứng nghi ngờ lao. Về thái độ một số học viên chưa chia sẻ về bệnh; về thực hành vẫn còn tự ý mua thuốc và khạc nhổ nơi công cộng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh Viện Phạm Ngọc Thạch (2009), *Chương trình chống lao TP. Hồ Chí Minh*, Báo cáo Hoạt động chống lao 2008 – Phương hướng hoạt động 2009.
2. Bộ Y Tế (2008), “Kết quả điều tra kiến thức, thái độ và thực hành với bệnh lao của người dân Việt Nam”, *Dự án phòng chống lao quốc gia*, tr. 38-42.

3. Bộ Y Tế (2008), “Kết quả điều tra mắc lao, Lao/HIV và kháng thuốc lao của học viên ở các trại 05-06 một số tỉnh thành”, *Dự án quỹ toàn cầu*.
4. Bộ Y Tế (2009), Báo cáo hoạt động Chương trình Chống lao Quốc gia năm 2008, Chương trình Chống lao Quốc gia.
5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2005), “Screening HIV-infected persons for tuberculosis--Cambodia, January 2004-February 2005”, *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.*, 54(46), pp.1177-1180
6. Cục phòng chống HIV/AIDS (2009), Kết quả giám sát trọng điểm HIV/AIDS năm 2008, Bộ Y Tế.
7. Friedland G., Churchyard, G.J., Nardell E (2007), “Tuberculosis and HIV Coinfection: Current State of Knowledge and Research Priorities”, *J Infect Dis*, 196(1): S1-S3
8. Hoa NP, Chuc NT, Thorson A. (2009), “Knowledge, attitudes, and practices about tuberculosis and choice of communication channels in a rural community in Vietnam”, *Health Policy.*, 90(1), pp.8-12.
9. Hoa NP, Thorson AE, Long NH, Diwan VK (2003), “Knowledge of tuberculosis and associated health-seeking behaviour among rural Vietnamese adults with a cough for at least three weeks”, *Scand J Public Health Suppl.*, 62, pp.59-65
10. Lawn SD, Churchyard G (2009), “Epidemiology of HIV-associated tuberculosis”, *Curr Opin HIV AIDS.*, 4(4), pp.325-333.
11. Lê Văn Nhi (2003), Nghiên cứu dịch tễ và các hình thái lâm sàng lao/HIV (+) tại TP. Hồ Chí Minh, Luận án tiến sĩ y học.
12. Mankatittham W, Likanonsakul S, Thawornwan U, Kongsanan P, Kittikraisak W, Burapat C, Akksilp S, Sattayawuthipong W, Srinak C, Nateniyom S, Tasaneeyapan T, Varma JK (2009), “Characteristics of HIV-infected tuberculosis patients in Thailand”. *Southeast Asian J Trop Med Public Health.*, 40(1), pp.93-103.
13. Nunes EA, De Capitani EM, Coelho E, Panunto AC, Joaquim OA, Ramos Mde C. (2008), “Mycobacterium tuberculosis and nontuberculous mycobacterial isolates among patients with recent HIV infection in Mozambique”, *J Bras Pneumol.*, 34(10), pp.822-828.
14. Teixeira EG, Menzies D, Cunha AJ, Luiz RR, Ruffino-Netto A, Scartozzoni MS, Portela P, Trajman A. (2008), Knowledge and practices of medical students to prevent tuberculosis transmission in Rio de Janeiro”, *Brazil.Rev Panam Salud Publica.*, 24(4), pp.265-270
15. Trung tâm phòng chống bệnh xã hội tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu (2009), *Báo cáo tổng kết hoạt động năm 2008 và kế hoạch hoạt động CTCL năm 2009 tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu*, Sở Y tế tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu, tr.04-05, 14-16.
16. Wang J, Fei Y, Shen H, Xu B. (2008), “Gender difference in knowledge of tuberculosis and associated health-care seeking behaviors: a cross-sectional study in a rural area of China”, *BMC Public Health.*, 8; 8, pp.354

17. World Health Organization. (2005), Proceedings of the WHO HIV/TB conference for the Mekong Sub-region, Ho Chi Minh City, Viet Nam.

