

THỰC TRẠNG CÔNG TÁC TIÊM PHÒNG BỆNH ĐẠI TẠI TỈNH SƠN LA, GIAI ĐOẠN 2015 - 2019

Nguyễn Thị Minh Ngọc¹, Hoàng Thị Thuận¹, Nguyễn Văn Chuyên²

TÓM TẮT:

Mục tiêu: Mô tả thực trạng công tác tiêm phòng bệnh dại tại tỉnh Sơn La, 2015 – 2019.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp hồi cứu thực trạng tiêm vắc xin và huyết thanh kháng dại trên người và tiêm phòng dại trên chó trong thời gian từ 1/2015 -12/2019 tại tỉnh Sơn La.

Kết quả: Trong 5 năm (2015-2019), Sơn La có 35.038 người phơi nhiễm với bệnh dại được tiêm vắc xin và huyết thanh kháng dại và trên 70% số đàn chó được tiêm phòng dại. Người được điều trị dự phòng dại sau phơi nhiễm chủ yếu tập trung ở nam giới (55,2%), dưới 15 tuổi (42,7%), trình độ học vấn phổ thông (85,5%), vùng nông thôn (87,9%) và thuộc hộ nghèo (32,0%). Trong đó nguồn gây phơi nhiễm bệnh dại chủ yếu qua chó (96,0%), do động vật ở thả chạy rong (21,6%). Nguy cơ của việc đi tiêm muộn sau 15 ngày ở nam giới cao hơn ở nữ giới 1,4 lần (OR=1,4), người lớn cao hơn trẻ em 1,7 lần, người sống ở nông thôn cao hơn ở thành thị 1,5 lần.

Kết luận: Công tác tiêm phòng dại tại Sơn La ngày càng được chú trọng, nhưng nguy cơ của việc tiêm phòng muộn vẫn còn tồn tại trong cộng đồng.

Từ khóa: Tiêm phòng dại, tỉnh Sơn La.

SUMMARY

SITUATION OF RABIES VACCINATION IN SON LA PROVINCE, 2015-2019

Objective: describe some epidemiological characteristics and some characteristics of rabies prevention in humans in Son La province in the period 2015 - 2019.

Subjects and methods: Cross-sectional descriptive study combining retrospective vaccines and rabies-resistant serum from January 2015 to December 2019 in Son La province. Investigate the status of vaccination in dogs through data reported by the Department of Animal

Husbandry and Animal Health.

Results: In 5 years (2015-2019), Son La had an increasing rate of vaccinated dogs (over 70% of dogs), 35,038 people exposed to rabies received vaccination and anti-serum. wild. People receiving post-exposure prophylaxis are mainly concentrated in men (55.2%), young people (under 15 years old, account for 42.7%), have high school education or higher (85.5%), rural areas (87.9%) and not in poor households (68.0%). In which, the source of rabies exposure is mainly through dogs (96.0%), mainly by animals in normal state (62.4%) and running wild (21.6%). The relative risk of getting a 15-day late injection in men was about 1.4 times higher than in women (OR = 1.4), and about 1.7 times higher in adults than in children (OR = 1.7), people living in rural areas are about 1.5 times higher than in towns (OR = 1.5).

Conclusion: Rabies vaccination in Son La has received increasing attention, but the risk of late vaccination still exists in the community.

Keywords: Rabies vaccination, Son La province.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh dại lưu hành và lây lan ở Việt Nam nhiều năm nay, tỷ lệ tiêm phòng xấp xỉ 500/100.000 dân, cao nhất trên thế giới và tốn phí hơn 300 tỷ đồng tiền VX hàng năm. Tỷ lệ tử vong ở Việt Nam cũng khá cao với tỷ lệ chết do dại đứng thứ 14 trên thế giới. Bệnh xuất hiện đỉnh điểm năm 1995 với 505 trường hợp tử vong. Ngay sau đó, Thủ tướng Chính phủ đã ra Chỉ thị 92/TTg về PCB vào năm 2003 chỉ còn 34 bệnh nhân [1]. Tuy nhiên cùng với sự gia tăng bệnh dại ở các nước châu Á, số bệnh nhân tử vong do dại ở Việt Nam cũng gia tăng trở lại năm 2009 là 68 trường hợp xảy ra trên 18 tỉnh/thành phố và năm 2010 là 78 trường hợp tử vong ở 30 tỉnh/thành phố trên cả nước [2]. Mặt khác Việt Nam hiện đã và đang là nước chịu ảnh hưởng lớn từ sự biến đổi khí hậu toàn cầu được dự báo là

1. Trường Đại học Y dược Hải Phòng

2. Học viện Quân y

Tác giả chịu trách nhiệm chính: nguyenvanchuyenk40@gmail.com

kéo theo sự gia tăng của các bệnh dịch truyền nhiễm nói chung trong đó có bệnh dại [2]. Tập tục nuôi chó từ lâu đời nay với nhiều mục đích khác nhau như giữ nhà, chó cảnh, làm thực phẩm... nhưng ý thức của người dân còn chưa tốt, tình trạng nuôi chó thả rông, không tiêm phòng, chó ra đường không có rọ mõm ngày càng phổ biến ở cả nông thôn và thành thị, dẫn tới số người bị chó cắn vẫn cao. Bệnh dại chủ yếu lưu hành tại khu vực miền Bắc trong đó có Sơn La [3]. Ngoài ra còn phải nhắc đến việc quản lý, giám sát bệnh dại liệu có tác động như thế nào đến công tác phòng chống bệnh dại hiện nay? Vì vậy, nghiên cứu được tiến hành nhằm mục tiêu: mô tả thực trạng công tác tiêm phòng bệnh dại tại tỉnh Sơn La, 2015 – 2019.

Số liệu của bài báo là một phần kết quả nghiên cứu của đề tài cấp Nhà nước: Nghiên cứu đặc điểm dịch tễ học bệnh dại và dịch tễ học phân tử vi rút dại - đề xuất chủng vi rút dại để sản xuất vắc xin, Mã số: KC.10.41/16-20.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Hồ sơ, số liệu người bị phơi nhiễm tiêm phòng dại tại các điểm tiêm VX phòng dại của tuyến huyện, tỉnh. Dựa trên hệ thống báo cáo ngành dọc của ngành y tế dự phòng tỉnh Sơn La, tổng hợp tất cả số liệu của tỉnh được trong thời gian nghiên cứu năm 2015-2019 được thu thập và phân tích. Trong 5 năm từ 2015-2019, thực tế có 35.038 người phơi nhiễm người tiêm vắc xin Dại và HTKD tại tỉnh Sơn La.

- Hồ sơ, số liệu tiêm phòng dại cho chó của chi cục chăn nuôi và thú y Sơn La.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang kết hợp hồi cứu số liệu tiêm phòng

dại tại các điểm tiêm nhằm đánh giá mức độ phơi nhiễm của người và nguy cơ từ đàn chó không được tiêm phòng dại.

2.2.2. Nội dung nghiên cứu và phương pháp thu thập thông tin

* Công cụ thu thập thông tin:

- Hồ sơ, báo cáo về và tiêm phòng dại ở người bao gồm:

+ Phiếu điều tra bệnh nhân tiêm VX, HTKD

+ Báo cáo tháng BN tiêm VX, HTKD

- Báo cáo về tiêm phòng dại ở chó.

* **Phương pháp thu thập thông tin:** Hồi cứu số liệu từ báo cáo, hồ sơ, phiếu điều tra tiêm vắc xin, huyết thanh kháng dại.

* Chỉ số nghiên cứu:

+ Số lượng chó được tiêm phòng dại theo các năm.

+ Đặc điểm chung của người tiêm phòng bệnh dại: Số lượng người tiêm, đặc điểm về tuổi, giới, dân tộc, nghề nghiệp, trình độ học vấn...

+ Một số đặc điểm về tình trạng động vật gây phơi nhiễm cho người.

+ Mối liên quan giữa thời gian từ khi phơi nhiễm đến khi tiêm vắc xin phòng dại theo giới, nhóm tuổi, nơi ở và hoàn cảnh kinh tế.

2.3. Xử lý số liệu

Các biến liên tục được đánh giá phân phối và báo cáo bằng trung bình và độ lệch chuẩn. Xác định mối liên quan giữa các hai nhóm yếu tố bằng kiểm định χ^2 (nếu $>20\%$ số vọng trị <5 thay bằng phép kiểm chính xác Fisher) và xác định nguy cơ tương đối (OR), CI 95%.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua số liệu thống kê của chi cục chăn nuôi và thú y của tỉnh Sơn La, kết quả thực trạng tiêm phòng dại trên chó được thể hiện ở bảng sau:

Bảng 3.1. Thực trạng tiêm phòng bệnh dại trên chó

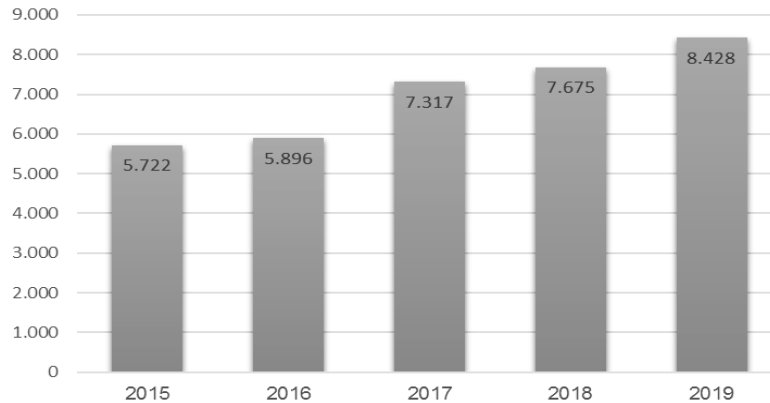
Năm	2015	2016	2017	2018	2019	Tổng
Tổng đàn chó	189.252	140.738	142.444	159.858	170.993	803.285
Số chó được tiêm	95.659	107.777	124.327	134.786	138.342	600.891
Tỉ lệ được tiêm phòng	50,5	76,6	87,3	84,3	80,9	74,8

Trong giai đoạn từ năm 2015-2019, tỉ lệ chó được tiêm phòng có xu hướng tăng dần, cao nhất vào năm 2017 với 87,3% tổng số đàn chó được tiêm phòng dại. Thấp nhất là năm 2015 với chỉ 50,5% tổng số đàn chó được

tiêm phòng.

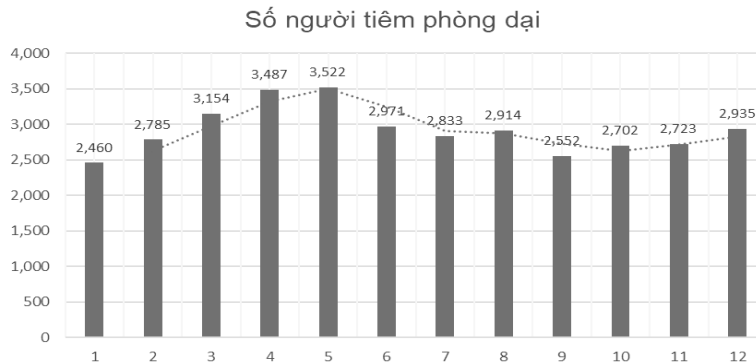
Cùng trong giai đoạn này, Sơn La có tổng số 35.038 người được tiêm vắc xin phòng dại, huyết thanh kháng dại sau phơi nhiễm tại các điểm tiêm trên địa bàn toàn tỉnh.

Hình 3.1. Số người phơi nhiễm được tiêm vắc xin phòng dại



Số người phơi nhiễm đến tiêm phòng dại có xu hướng tăng, năm 2015 có 5.722 người, năm 2019 có 8.428 người bị phơi nhiễm được tiêm VXPĐ, HTKD. Trung bình trong giai đoạn 2015-2019, có 7.008 người bị phơi nhiễm tiêm VXPĐ mỗi năm.

Hình 3.2. Phân bố người đến tiêm vắc xin phòng dại theo tháng tại Sơn La (2015-2019)



Trong giai đoạn 2015-2019 số lượng người đến tiêm VXPĐ từ tháng 3 đến tháng 8 hàng năm có xu hướng tăng cao hơn các tháng còn lại.

Bảng 3.2. Một số đặc điểm của người tiêm vắc xin phòng dại sau phơi nhiễm tại tỉnh Sơn La (n=35.038)

Biến số	Phân loại	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam giới	19.341	55,2
	Nữ giới	15.697	44,8
Nhóm tuổi	≤15 tuổi	14.961	42,7
	>15 tuổi	20.077	57,3
Dân tộc	Kinh	6.657	19,0
	Thái	18.045	51,5
	Mông	7.113	20,3
	Khác	3.223	9,2



Trình độ học vấn	Không đi học, mù chữ	3.188	9,1
	Phổ thông	29.957	85,5
	Trên phổ thông	1.893	5,4
Địa bàn sinh sống	Thị trấn	4.240	12,1
	Nông thôn	30.798	87,9
Hoàn cảnh kinh tế	Người thuộc hộ nghèo	11.212	32,0
	Người không thuộc hộ nghèo	23.826	68,0

Trong tổng số 35.038 người điều trị dự phòng sau phơi nhiễm bằng VXPĐ/HTKD gặp cao hơn ở nam giới (55,2%), nữ giới (44,8%).

Nhóm trẻ em ≤15 tuổi chiếm tỷ lệ 42,7% và cao hơn các nhóm tuổi khác. Người dân tộc Thái chiếm 51,5% và cao hơn các nhóm dân tộc khác.

Số người đi tiêm phòng dại có trình độ học vấn phổ thông (từ tiểu học, trung học cơ sở đến phổ thông trung học) chiếm 85,5%. Người có trình độ trung cấp nghề, cao đẳng, đại học... chiếm 5,4% và còn 9,1% là mù chữ.

Người sống tại khu vực nông thôn chiếm 87,9%, khu vực thị trấn 12,1%. Có 32% là người thuộc hộ nghèo.

Bảng 3.3. Một số đặc điểm của động vật gây phơi nhiễm cho người (n=35.038)

Biến số	Phân loại	Số lượng	Tỷ lệ(%)
Loại động vật	Chó	33.636	96,0
	Mèo	1.086	3,1
	Súc vật khác	316	0,9
Tình trạng của động vật khi cắn người	Bình thường	21.864	62,4
	Ốm	4.870	13,9
	Chạy rông, không rõ	7.568	21,6
	Lên cơn dại	736	2,1
Theo dõi động vật sau khi gây phơi nhiễm cho người	Có theo dõi	5.781	16,5
	Không theo dõi	29.257	83,5

Nhận xét: Chó là động vật chủ yếu gây phơi nhiễm cho người (96,0%), các loài động vật khác chiếm tỷ lệ thấp (3,1% do mèo và 0,9% do các động vật khác như chuột, khỉ, sóc...). Có 62,4% chó có biểu hiện bình thường khi cắn người, 13,9% có biểu hiện ốm, 21,6% là chó chạy

rông và có 2,1% số chó đang có biểu hiện lên cơn dại. Tỷ lệ người bị phơi nhiễm có theo dõi được động vật trong thời gian >10 ngày chiếm 16,5%, 83,5% các trường hợp không theo dõi được tình trạng sức khỏe của con vật sau khi gây vết thương cho người.

Bảng 3.4. Mối liên quan giữa thời gian từ khi phơi nhiễm đến khi tiêm vắc xin phòng dại (n=35.038)

Biến số	Phân nhóm	>15 ngày		≤15 ngày		OR (95% CI)	P
		SL	%	SL	%		
Giới tính	Nữ giới	4.205	12,0	11.492	32,8	1,4 (1,22-1,42)	p<0,05
	Nam giới	4.170	11,9	15.171	43,3		
Nhóm tuổi	≤15 tuổi	4.380	12,5	10.581	30,2	1,7 (1,55-1,81)	p<0,05
	>15 tuổi	3.995	11,4	16.082	45,9		
Nơi ở	Thị trấn	771	2,2	3.469	9,9	1,5 (1,31-1,70)	p<0,05
	Nông thôn	7.603	21,7	23.195	66,2		
Hoàn cảnh kinh tế	Thuộc hộ nghèo	5.327	15,2	5.886	16,8	2,0 (1,86-2,20)	p<0,05
	Không thuộc hộ nghèo	3.048	8,7	20.778	59,3		

Tỷ lệ người đến tiêm VXPĐ, HTKD sau 15 ngày sau phơi nhiễm chiếm 23,9%, người đến tiêm trong 15 ngày đầu tiên chiếm 76,1%.

Kết quả phân tích cho thấy nguy cơ của việc đi tiêm muộn sau 15 ngày ở nam giới cao hơn ở nữ giới khoảng 1,4 lần (OR=1,4), người lớn cao hơn trẻ em khoảng 1,7 lần (OR=1,7), người sống ở nông thôn cao hơn ở thị trấn khoảng 1,5 lần (OR=1,5). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (với p<0,05).

IV. BÀN LUẬN

Trong tổng số 35.038 người phơi nhiễm đi tiêm VX ở tỉnh Sơn La từ năm 2015 - 2019, số người dưới 15 tuổi chiếm 42,7% trong khi cơ cấu dân số của nhóm tuổi này theo số liệu của Tổng cục Thống kê năm 2011 chỉ chiếm 14%, tỷ lệ nhóm tuổi dưới 15 tuổi tiêm VX phòng dại tương đối cao hơn các nhóm tuổi còn lại. Kết quả tương tự như các trường hợp người đã được điều trị dự phòng bằng VX phòng dại tại điểm tiêm Trung tâm Y tế huyện Mai Sơn năm 2014 thì trẻ em dưới 15 tuổi chiếm tới 37,9% [4]. Kết quả điều tra KAP ở Cambodia ghi nhận trẻ < 15 tuổi bị chó cắn là 10% nhiều hơn so với người > 15 tuổi chỉ 4,4% [5]. Nhóm tuổi < 15 tuổi cao hơn các nhóm khác ở trên, tỷ lệ tiêm ở trẻ nhóm tuổi < 15 tuổi có thể được giải thích bởi nhiều lý do như có thể do tỷ lệ trẻ bị động vật cắn cao hơn các nhóm còn lại hay trẻ em được quan tâm hơn nên khi bị phơi nhiễm với động vật thì thường được đưa đi tiêm VX phòng dại nhiều hơn người lớn. Và đây cũng là 1 vấn đề cần được xem xét để ưu tiên thực hiện các giải

pháp can thiệp cho nhóm tuổi này.

Số tiêm VX phân theo giới tính thì ở tất cả các tỉnh thì số nam giới tiêm VX nhiều hơn nữ giới. Tỷ lệ nam/nữ chung là 1,23. Điều này tương tự kết quả của nhiều NC khác ở Việt Nam đã đề cập đến như điều tra thực trạng điều trị dự phòng bệnh dại tại huyện Mai Sơn, tỉnh Sơn La năm 2014 ghi nhận trong số 822 người đến tiêm VX phòng dại, trẻ em thì nam giới là 55,7% [4] và các kết quả ở nước ngoài đã ghi nhận như số liệu hồi cứu 19.221 trường hợp mắc dại ở 30 tỉnh/thành của Trung Quốc từ 2005 đến 2012 ghi nhận nam giới nhiều hơn nữ giới 2,3 lần [6].

Tỷ lệ người đến tiêm VXPĐ, HTKD sau 15 ngày sau phơi nhiễm chiếm 23,9%, người đến tiêm trong 15 ngày đầu tiên chiếm 76,1%. Nguy cơ của việc đi tiêm muộn sau 15 ngày ở nam giới cao hơn ở nữ giới khoảng 1,4 lần (OR=1,4), người lớn cao hơn trẻ em khoảng 1,7 lần (OR=1,7), người sống ở nông thôn cao hơn ở thị trấn khoảng 1,5 lần (OR=1,5). Việc bệnh nhân đến tiêm sớm là yếu tố rất quan trọng trong các trường hợp vết thương gần thân kinh trung ương, vết thương phức tạp, nhiều vết thương cùng lúc.

Trong giai đoạn 2015-2019 số lượng người đến tiêm VXPĐ từ tháng 3 đến tháng 8 hàng năm có xu hướng tăng cao hơn. Kết quả nghiên cứu cho thấy sự khác nhau về phân bố theo thời gian của tiêm phòng VX phòng dại gợi ý về mối liên quan giữa các yếu tố khí hậu với tiêm phòng VX dại vì chó cắn mắc bệnh nhiều hơn trong khoảng thời gian mùa hè. Kết quả tương tự đã được một số nghiên cứu

khác trong nước và trên Thế giới đề cập đến như nghiên cứu ở Mai Sơn, tỉnh Sơn La, năm 2014 thì số người đi tiêm XV cao hơn vào những tháng mùa hè [4]. Tại Trung Quốc, 2004-2013 ghi nhận gia tăng trường hợp dại ở người vào mùa hè và mùa thu, nhất là từ tháng 8 đến tháng 10 hay số liệu giám sát ở Lào, 2010-2016 ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc tăng bệnh nhân mắc dại có xét nghiệm dương tính vào mùa hè ở Lào (tháng 11 đến tháng 4) [7], [8]. Diễn biến thay đổi theo thời gian, theo mùa trong năm là một trong hai đặc điểm cơ bản của bệnh truyền nhiễm nói chung và bệnh dại nói riêng. Việc tăng tỷ lệ người dân đi tiêm VX ở vùng này có thể liên quan đến việc tăng kiến thức và thực hành của cộng đồng về cách duy nhất điều trị phòng bằng VX khi bị chó cắn mà một số nghiên cứu ở vùng này đã nêu ra. Bên cạnh đó cần phải nói đến là hiệu quả đầu tư về y tế nói chung và lĩnh vực sức khỏe nói riêng của nhà nước cũng như một số tổ chức quốc tế như tổ chức y tế thế giới, trung tâm kiểm soát bệnh tật ... Chỉ thị 92/TTg của Thủ tướng Chính phủ về tăng cường phòng chống bệnh dại. Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe về bệnh dại và cách phòng chống

đã được triển khai rộng khắp, với nhiều hình thức phong phú. Đồng thời hàng trăm điểm tiêm VX dại đã được xây dựng trên cả nước cùng với việc đào tạo và xây dựng được hệ thống giám sát, quản lý bệnh dại từ trung ương đến cơ sở cho mạng lưới cán bộ chuyên trách và cộng tác viên đã nâng cao kiến thức của nhân dân về bệnh dại và cách phòng chống [9].

V. KẾT LUẬN

Trong 5 năm (2015-2019), Sơn La có 35.038 người phơi nhiễm với bệnh dại được tiêm vắc xin và huyết thanh kháng dại và trên 70% số đàn chó được tiêm phòng dại. Người được điều trị dự phòng dại sau phơi nhiễm chủ yếu tập trung ở nam giới (55,2%), dưới 15 tuổi (42,7%), trình độ học vấn phổ thông (85,5%), vùng nông thôn (87,9%) và thuộc hộ nghèo (32,0%). Trong đó nguồn gây phơi nhiễm bệnh dại chủ yếu qua chó (96,0%), do động vật ở thả chạy rông (21,6%). Nguy cơ của việc đi tiêm muộn sau 15 ngày ở nam giới cao hơn ở nữ giới 1,4 lần (OR=1,4), người lớn cao hơn trẻ em 1,7 lần, người sống ở nông thôn cao hơn ở thành thị 1,5 lần.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Chính phủ (2017), Quyết định số 193/QĐ-TTg phê duyệt “Chương trình Quốc gia khống chế và tiến tới loại trừ bệnh dại giai đoạn 2017-2021”.
2. Trần Như Dương và Phạm Cẩm Hà (2009), “Tình hình một số bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam”, *Tạp chí Y học dự phòng*, số 4-103, tr.27-35.
3. Nguyễn Trần Hiền (2015), “Diễn biến bệnh dại, kế hoạch và giải pháp phòng, chống bệnh dại trên người ở Việt Nam”, Tài liệu hội nghị liên ngành Xây dựng kế hoạch khống chế bệnh dại tại Việt Nam giai đoạn 2016 - 2020, Hà Nội, ngày 15-16 tháng 12 năm 2015.
4. Nguyễn Tiến Dũng và các cộng sự. (2016), “Thực trạng điều trị dự phòng bệnh dại tại huyện Mai Sơn, tỉnh Sơn La năm 2014”, *Tạp chí Y học Dự phòng* (Tập XXVI, số 7 (180) 2016), tr. 81-87.
5. Lunney M và các cộng sự. (2012), “Knowledge, attitudes and practices of rabies prevention and dog bite injuries in urban and peri-urban provinces in Cambodia, 2009”, *Int Health*. 4(1), tr. 4-9.
6. Song M và các cộng sự. (2014), “Human rabies surveillance and control in China, 2005-2012”, *BMC Infect Dis*. 14, tr. 212
7. Douangneun B và các cộng sự. (2017), “Rabies surveillance in dogs in Lao PDR from 2010-2016”, *PLoS Negl Trop Dis*. 11(6), tr. e0005609.
8. Yao H W và các cộng sự. (2015), “The spatiotemporal expansion of human rabies and its probable explanation in mainland China, 2004-2013”, *PLoS Negl Trop Dis*. 9(2), tr. e0003502.
9. Ruch-Ross H và các cộng sự. (2008), “Evaluation of community-based health projects: the healthy tomorrows experience”, *Pediatrics*. 122(3), tr. e564-72