

Kiến thức, thái độ, thực hành về việc sử dụng cây thuốc nam để chữa trị một số bệnh thông thường của người dân huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế

Nguyễn Văn Hưng¹, Trương Thị Cẩm Quý², Nguyễn Xuân Vũ², Nguyễn Đức Hiếu²,
Huỳnh Thị Vui², Tăng Thị Hà Nhi², Lê Thị Ngọc Giao², Trương Thanh Tú¹, Hoàng Đình Tuyền³, Lê Đình Huệ⁴

(1) Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế

(2) Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế

(3) Khoa Y tế công cộng, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế

(4) Khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng, Bệnh viện Trung ương Huế - Cơ sở 2

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Cây thuốc nam được xem là nguồn tài nguyên thực vật, vốn dược liệu quý giá của nước ta và được sử dụng phổ biến trong cộng đồng dân cư nói chung. Phú Vang là huyện đồng bằng ven biển, đầm phá của tỉnh Thừa Thiên Huế, mức sống của người dân chưa cao, cơ sở y tế thiếu trang thiết bị. Do đó, nhu cầu về chăm sóc sức khỏe ban đầu cần được tăng cường, đặc biệt là điều trị các bệnh thông thường bằng thuốc nam nhằm giảm thiểu chi phí và nâng cao sức khỏe cho người dân. Tuy nhiên, kiến thức của người dân về cây thuốc nam trong phòng và chữa các chứng bệnh thông thường tại nhà vẫn chưa được khảo sát ở địa phương này. **Mục tiêu:** (1) Khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành về việc sử dụng cây thuốc nam để điều trị các bệnh thông thường của người dân một số xã thuộc huyện Phú Vang. (2) Xác định một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng cây thuốc nam để điều trị các bệnh thông thường của người dân tại đây. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 400 người dân đại diện chủ hộ gia đình tại 3 xã thuộc huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế. Thống kê mô tả và hồi quy logistic đa biến được thực hiện bằng phần mềm SPSS 20.0. **Kết quả:** Kiến thức: Tốt: 45,2%; Khá: 30,8%; Trung bình: 9,0%; Kém: 2,0%. Thái độ: 97,0% người dân thích dùng cây thuốc nam trong việc điều trị các bệnh thông thường và 96,6% người dân đồng ý sẽ tiếp tục sử dụng cây thuốc nam nếu mắc các bệnh tương tự sau này. Thực hành: Tốt: 7,8%; Khá: 16,7%; Trung bình: 25,3%; Kém 50,2%. Có tiếp nhận thông tin về cây thuốc và có trồng cây thuốc tại vườn nhà là hai yếu tố liên quan đến việc sử dụng cây thuốc nam để điều trị các chứng bệnh thông thường ($p < 0,05$). **Kết luận:** Việc thực hành sử dụng cây thuốc nam để điều trị các chứng bệnh thông thường của người dân huyện Phú Vang còn thấp, cần tăng cường công tác tuyên truyền giáo dục để nâng cao kiến thức, thái độ và thực hành của người dân trong việc phòng và điều trị bệnh bằng cây thuốc nam tại nhà.

Từ khóa: kiến thức, thái độ, thực hành, cây thuốc nam, bệnh thông thường, huyện Phú Vang.

Knowledge, attitude and practice on the use of vietnamese medicinal plants for common diseases treatment among people in Phu Vang district, Thua Thien Hue province

Nguyen Van Hung¹, Truong Thi Cam Quy², Nguyen Xuan Vu², Nguyen Duc Hieu²,
Huynh Thi Vui², Tang Thi Ha Nhi², Le Thi Ngoc Giao², Truong Thanh Tu¹, Hoang Dinh Tuyen³, Le Dinh Hue⁴

(1) Faculty of Traditional medicine, University of Medicine and Pharmacy, Hue University

(2) University of Medicine and Pharmacy, Hue University

(3) Faculty of Public Health, University of Medicine and Pharmacy, Hue University

(4) Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Hue Central Hospital - Branch 2

Abstract

Background: Vietnamese herbs are considered as a botanical resource, a precious medicinal source of our country, and are widely used in the residential community in general. Phu Vang district is a coastal plain and lagoon in Thua Thien Hue province, where people's living standards are not high, health facilities lack equipment. Therefore, the needs for primary health care are necessary to be strengthened, especially in the treatment of common diseases using Vietnamese herbs to reduce costs and improve health for the

Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Văn Hưng, email: nvhung.yhct@huamed-univ.edu.vn

Ngày nhận bài: 16/5/2023; Ngày đồng ý đăng: 25/11/2023; Ngày xuất bản: 25/12/2023

DOI: 10.34071/jmp.2023.7.10

people. However, the knowledge of the local residents about Vietnamese herbs preventing and treating common diseases at home has not been surveyed. **Objectives:** (1) To describe the knowledge, attitude and practice on the use of Vietnamese herbs used in the treatment of common diseases of residents in some communes of Phu Vang district. (2) To determine some factors related to the use of Vietnamese herbs in the treatment of common diseases among the residents. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on 400 residents representing the heads of households in three communes of Phu Vang district, Thua Thien Hue province, Thua Thien Hue province. Descriptive statistical analysis and multivariable logistic regression were performed with SPSS software. **Results:** Knowledge: Good: 45.2%; Fair: 30.8%; Average: 9.0%; Poor: 2.0%. Attitude: 97.0% of residents preferred using Vietnamese herbs in the treatment of common diseases, and 96.6% of residents agreed to continue using Vietnamese herbs to treat similar diseases later. Practice: Good: 7.8%; Fair: 16.7%; Average: 25.3%; Poor: 50.2%. Receiving information about Vietnamese herbs and growing them at home gardens were two factors related to the use of Vietnamese herbs to treat common diseases ($p < 0.05$). **Conclusion:** The practice of using Vietnamese herbs to treat common diseases of the residents in Phu Vang district is still low, it is necessary to strengthen educational propaganda to raise the awareness and practice among residents on the prevention and treatment of diseases with Vietnamese herbs at home.

Keywords: knowledge, attitude, practice, Vietnamese herbs, common diseases, Phu Vang district.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việt Nam là một quốc gia có nguồn tài nguyên cây thuốc phong phú và đa dạng, đứng thứ 16/25 quốc gia về đa dạng sinh học. Trong tổng số 10,386 loài thực vật, thì có tới 3,380 loài có tiềm năng chữa bệnh. Mặc khác, trong tổng số 5,577 loại thuốc sản xuất và kinh doanh ở Việt Nam, có 1,340 loại thuốc Y học cổ truyền (YHCT) (chiếm tỷ lệ 24%), trong đó có 1,296 loại (96,56%) sản xuất từ cây thuốc và 46 loại (3,44%) nguyên liệu từ động vật [1]. Điều kiện tự nhiên phong phú như vậy kết hợp với quá trình đấu tranh để tồn tại và chống chọi lại với bệnh tật nên ông cha ta đã tích lũy được nhiều kinh nghiệm trong phòng bệnh, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe hằng ngày.

Phú Vang là huyện đồng bằng ven biển, đầm phá của tỉnh Thừa Thiên Huế, đặc điểm đất cát là chủ yếu nên các loại cây dược liệu ở đây phải phù hợp với việc sống trên đất cát nghèo dinh dưỡng và khí hậu biển khắc nghiệt. Bên cạnh đó, mức sống của người dân nơi đây chưa cao, cơ sở y tế thiếu trang thiết bị, thuốc men chưa đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh của người dân. Năm 2018, huyện Phú Vang tỉnh Thừa Thiên Huế được đánh giá cao về cơ sở của trạm y tế, vườn thuốc nam sạch, đẹp và có đủ số lượng cây thuốc thiết yếu theo quy định của Bộ Y tế, bảo đảm về nhân lực YHCT. Những năm qua, dưới sự chỉ đạo của Đảng bộ huyện sự chuyển dịch cơ cấu kinh tế theo hướng công nghiệp hóa - hiện đại hóa ở huyện Phú Vang đã đạt được những kết quả tích cực, góp phần thay đổi bộ mặt kinh tế của huyện và nâng chất lượng đời sống của người dân. Cụ thể thu nhập bình quân đầu người từ: 1,850 USD/năm năm 2015 tăng lên 2,504 USD/năm vào năm 2020. Tuy nhiên, kiến thức, thái độ và thực hành cũng như quan điểm

của người dân về tầm quan trọng của việc sử dụng thuốc nam trong phòng chữa bệnh thông thường trong cuộc sống hàng ngày vẫn chưa được khảo sát ở địa phương này. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: ***"Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành về việc sử dụng cây thuốc nam để chữa trị một số bệnh thông thường của người dân huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế"*** với hai mục tiêu sau:

1. Khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành về việc sử dụng cây thuốc nam dùng trong chữa các bệnh thông thường của người dân một số xã thuộc huyện Phú Vang, Thừa Thiên Huế.

2. Xác định một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng cây thuốc nam trong chữa các bệnh thông thường của người dân một số xã thuộc huyện Phú Vang, Thừa Thiên Huế.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người dân đại diện hộ gia đình từ 18 tuổi trở lên tại huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế đồng ý tham gia phỏng vấn.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

Người dân đại diện hộ gia đình từ 18 tuổi trở lên tại huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế đồng ý tham gia vào nghiên cứu, có khả năng trả lời phỏng vấn.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Những người dân đại diện hộ gia đình không hợp tác.

- Không trả lời được nội dung phỏng vấn.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:

- Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang. Thời gian từ tháng

12/2022 đến tháng 3/2023. Xây dựng bộ công cụ nghiên cứu, thử nghiệm bộ câu hỏi trên 20 người dân và hoàn thiện bộ công cụ nghiên cứu.

2.2.2. Phương pháp chọn mẫu

- Cỡ mẫu:

$$n = Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \frac{p \times (1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: là cỡ mẫu nhỏ nhất hợp lý

Z: là trị số nghiên cứu tùy thuộc vào mức tin cậy mong muốn của ước lượng. Với mức tin cậy là 95% thì $Z = 1,96$ ($\alpha = 0,05$).

p: là tỷ lệ ước đoán của một nghiên cứu trước đó (tỷ lệ sử dụng cây thuốc nam để chữa các chứng bệnh thông thường của người dân xã Tân Hà, huyện Hàm Tân, tỉnh Bình Thuận năm 2011 của tác giả Đào Hà là 40,3%) nên chúng tôi chọn $p = 0,403$ [2].

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,403 \times (1 - 0,403)}{0,05^2}$$

d: là sai số cho phép (chọn $d = 0,05$)

Ta có: 370 (người dân)

Trong nghiên cứu này chúng tôi đã điều tra 400 người dân (chủ hộ hoặc đại diện chủ hộ).

- **Phương pháp chọn mẫu:** chọn mẫu nhiều giai đoạn.

Cách chọn tại thực địa:

- Bước 1: mỗi vùng sinh thái lập danh sách và mã hóa bằng số sau đó lấy ngẫu nhiên 03 xã vào nghiên cứu.

- Bước 2: tại mỗi xã lấy ngẫu nhiên 03 thôn/tổ dân phố, mỗi thôn/tổ dân phố đi đến nhà văn hóa thôn/tổ dân phố chọn hướng đi bằng phương pháp quay cổ chai. Tổng cộng có 9 thôn/tổ được khảo sát.

- Bước 3: dựa trên danh sách hộ gia đình được cung cấp, chúng tôi chọn chủ hộ (đại diện chủ hộ) gia đình từ 18 tuổi đồng ý tham gia phỏng vấn theo bộ câu hỏi. Trường hợp người đại diện từ chối hợp tác, người đại diện không có khả năng trả lời phỏng vấn, hoặc nhà vắng chủ thì bỏ qua và chuyển qua điều tra hộ gia đình liền kề theo phương pháp “nhà liền kề”; tiếp tục điều tra cho đến cuối tổ dân phố, trở về vị trí ban đầu và đi hướng ngược lại. Thực tế khảo sát 44 hộ gia đình/thôn để lấy mẫu và chọn cho đến khi đủ số mẫu nghiên cứu.

Như vậy, trong nghiên cứu này chúng tôi đã điều tra được 400 người dân đại diện chủ hộ gia đình tại huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế, trong đó:

+ Xã Phú Gia : 140 người

+ Xã Vinh Xuân : 132 người

+ Xã Vinh An : 128 người

2.2.3. Biến số nghiên cứu và tiêu chuẩn đánh giá mức độ kiến thức – thực hành về cây thuốc nam

2.2.3.1. Biến số nghiên cứu:

+ Thông tin chung mẫu nghiên cứu: tuổi, giới tính, nghề nghiệp, trình độ học vấn, nguồn cung cấp thông tin, có trồng cây thuốc nam tại vườn nhà.

+ Kiến thức về cây thuốc: Căn cứ vào danh mục 60 cây thuốc nam của Bộ Y tế và các cây thuốc tại địa phương (các cây thuốc được định danh theo sách “Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam” của Đỗ Tất Lợi) [3], [4].

+ Thái độ với 5 câu hỏi: 1. Người dân thích dùng các cây thuốc nam để chữa các bệnh thông thường; 2. Người dân tin tưởng khi sử dụng các cây thuốc nam sẽ chữa khỏi bệnh; 3. Người tiếp tục sử dụng cây thuốc để chữa bệnh cho những lần gặp bệnh tương tự; 4. Người dân cho rằng sử dụng các phương pháp chữa bệnh bằng YHCT đặc biệt là sử dụng các cây thuốc/bài thuốc nam sẽ ít gặp tác dụng không mong muốn so với điều trị bằng Tây y; 5. Nên sử dụng các loại cây thuốc và bộ phận dùng để phát huy tối đa tác dụng của cây thuốc.

+ Thực hành: Các cây thuốc đã sử dụng, số chứng bệnh đã được chữa trị bằng cây thuốc, trong các nhóm chứng bệnh thông thường là cảm sốt; đau nhức cơ xương khớp; chứng bệnh ngoài da; đau đầu, chóng mặt; mất ngủ; ho, viêm họng; chứng bệnh về tiêu hóa; chứng bệnh về tiết niệu; chứng bệnh về sản phụ khoa; chứng bệnh chấn thương, nhọt và các chứng bệnh khác...

2.2.3.2. Tiêu chuẩn đánh giá mức độ kiến thức, thái độ và thực hành sử dụng cây thuốc

+ Kiến thức về cây thuốc: mức độ kiến thức về cây thuốc được phân loại theo số lượng cây thuốc được nêu đúng tên và tác dụng như sau: 1. Tốt: Đúng > 10 cây; 2. Khá: Đúng 6 - 10 cây; 3. Trung bình: Đúng 3 - 5 cây; 4. Kém: Đúng 1 - 2 cây.

+ Thái độ: bao gồm 5 câu hỏi về việc sử dụng cây thuốc nam để chữa các chứng bệnh thông thường. Các câu trả lời được thiết kế theo thang Likert 5. Tất cả các câu hỏi thành phần đều chọn câu trả lời là “bình thường” hoặc “đồng ý” hoặc “hoàn toàn đồng ý” được đánh giá là “thái độ tốt”, nếu có bất kỳ một câu trả lời là không đồng ý hoặc hoàn toàn không đồng ý sẽ được đánh giá là “thái độ chưa tốt”.

+ Thực hành sử dụng cây thuốc: 1. Tốt: Sử dụng > 10 cây; 2. Khá: Sử dụng 6 - 10 cây; 3. Trung bình: Sử dụng 3 - 5 cây; 4. Kém: Sử dụng 1 - 2 cây.

2.2.3.3. Mô hình hồi quy đa biến logistic với biến phụ thuộc là có sử dụng cây thuốc nam để chữa bệnh thông thường và các biến độc lập: nhóm tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, có tiếp nhận thông tin về cây thuốc và có trồng cây thuốc nam tại vườn nhà.

2.2.4. Xử lý số liệu

Số liệu sau khi thu được kiểm tra, làm sạch và

nhập, xử lý bằng phần mềm Thống kê SPSS 20.0. Các biến nhân khẩu học được đánh giá bằng cách sử dụng thống kê mô tả (điểm trung bình, độ lệch chuẩn, tần số, tỷ lệ phần trăm). Phân tích hồi quy đa biến logistic được thực hiện để xác định các yếu tố liên quan đến việc sử dụng cây thuốc nam để chữa các chứng bệnh thông thường.

2.2.5. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện với sự chấp thuận của Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế, trường Trạm y tế các xã Vinh An, Vinh Xuân, Phú Gia thuộc huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế; các đối tượng tham gia vào nghiên cứu đã được giải thích rõ ràng về mục đích của nghiên cứu và tự nguyện tham gia vào nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ

3.1. Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong 400 người dân đại diện chủ hộ gia đình tham gia nghiên cứu, nữ giới chiếm 61,0% và cao hơn nam giới 39,0%. Nhóm tuổi từ ≥ 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (44,8%), thấp nhất là nhóm tuổi từ 18 - 29 tuổi

(3,5%). Tất cả đối tượng nghiên cứu là dân tộc kinh.

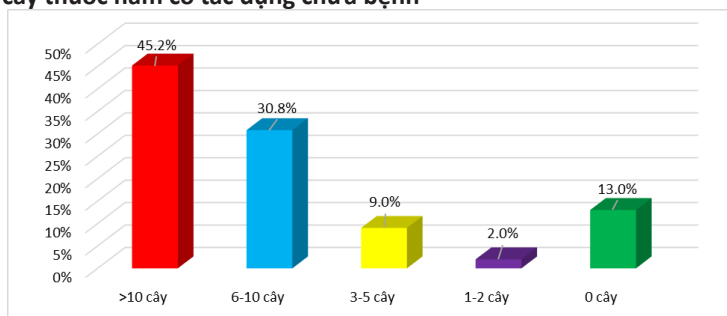
Về trình độ học vấn, mù chữ - tiểu học chiếm tỷ lệ cao nhất với 62,3%, thấp hơn là trung học cơ sở chiếm tỷ lệ 26,3%, trung học phổ thông chiếm tỷ lệ 8,3% và thấp nhất là nhóm trên trung học phổ thông với tỷ lệ 3,3%.

Về nghề nghiệp, làm nghề nông chiếm tỷ lệ cao nhất (36%), thấp hơn là ở nhà mất sức lao động và làm nội trợ chiếm tỷ lệ lần lượt là 25,2% và 15,3%, chiếm tỷ lệ thấp là các nghề như: buôn bán (7,5%); nghề khác (7,2%); công nhân, thợ thủ công (6,3%); cán bộ, công chức (2,5%).

Về nguồn thông tin cung cấp kiến thức về cây thuốc nam cho người dân đa phần là từ bạn bè, hàng xóm và gia truyền với tỷ lệ lần lượt là 67% và 51,5%; các nguồn thông tin chiếm tỷ lệ thấp hơn như: tivi, đài (19,8%); sách, báo (16,3%); báo mạng điện tử (13,3%) và cán bộ y tế (12,8%), bên cạnh đó có 15,8% người dân chưa bao giờ tiếp nhận nguồn thông tin nào.

Về trồng cây thuốc nam tại vườn nhà: có 63,0% người dân có trồng cây thuốc nam tại nhà cao hơn so với tỷ lệ nhóm không trồng (37,0%).

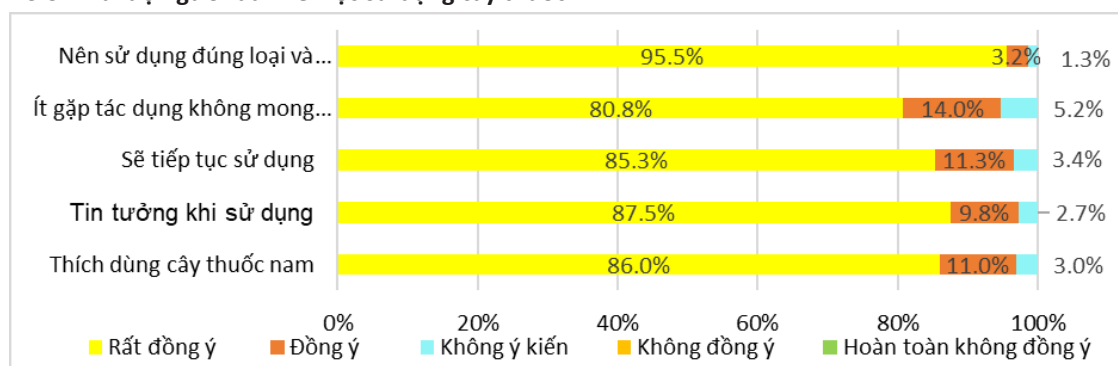
3.2. Kiến thức về cây thuốc nam có tác dụng chữa bệnh



Biểu đồ 1. Mức độ hiểu biết về cây thuốc (n = 400)

Tỷ lệ người dân biết về cây thuốc nam chữa bệnh thông thường mức độ tốt chiếm cao nhất (45,2%), thấp hơn là mức khá (30,8%), mức trung bình (9%) và thấp nhất là mức kém (2%), không biết cây nào chiếm tỷ lệ 13%.

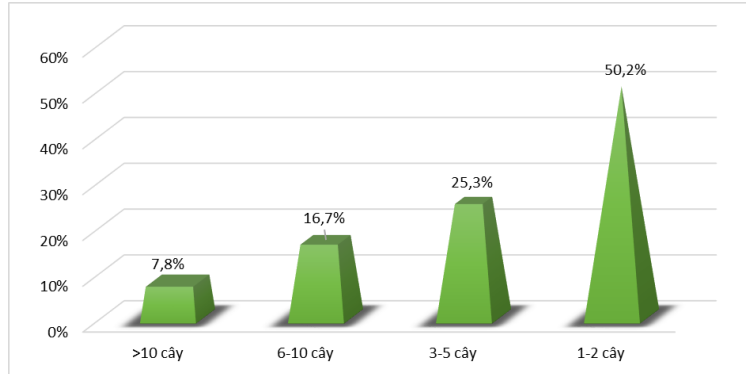
3.3. Thái độ người dân về việc sử dụng cây thuốc



Biểu đồ 2. Thái độ về việc sử dụng cây thuốc nam trong chữa bệnh thông thường của người dân (n = 400)

Tỷ lệ 100% người dân có thái độ tốt về việc sử dụng cây thuốc nam trong đó có: 98,7% người dân đồng ý nên sử dụng đúng loại và bộ phận cây thuốc nam trong chữa bệnh thông thường, 94,8% người dân đồng ý sử dụng cây thuốc nam sẽ ít gặp tác dụng phụ không mong muốn, tỷ lệ người dân đồng ý sẽ tiếp tục sử dụng cây thuốc nam là 96,6%, có 97,3% người dân đồng ý sẽ tin tưởng sử dụng cây thuốc nam và 97% người dân thích dùng cây thuốc nam trong chữa bệnh thông thường.

3.4. Thực hành sử dụng cây thuốc nam



Biểu đồ 3. Số cây thuốc được sử dụng gần đây nhất (n = 245)

Sử dụng cây thuốc ở mức kém chiếm tỷ lệ cao nhất (50,2%), tiếp đến là mức trung bình (25,3%), mức khá chiếm 16,7% và mức tốt chiếm 7,8%.

Bảng 1. Phân bố 10 cây thuốc được sử dụng gần đây nhiều nhất (n = 245)

STT	Tên cây thuốc	Tên khoa học	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
1	Sả	<i>Cymbopogon citratus</i> Stapf.	120	49,0
2	Gừng	<i>Zingiber officinale</i> Rosc	99	40,4
3	Đinh lăng	<i>Phyllanthus urinaria</i> L.	73	29,8
4	Lá lốt	<i>Piper sarmentosum</i>	59	24,1
5	Tía tô	<i>Perilla frutescens</i> (L.) Britt	45	18,4
6	Ngải cứu	<i>Artemisia vulgaris</i> L.	40	16,3
7	Cây ổi	<i>Psidium guajava</i> L.	35	14,3
8	Cam thảo đất	<i>Scoparia dulcis</i> L.	33	13,5
9	Nghệ	<i>Curcuma longa</i> L.	32	13,1
10	Diệp hạ châu	<i>Phyllanthus urinaria</i> L.	31	12,7

Số lượng 10 cây thuốc nam được sử dụng chữa các bệnh thông thường gần đây nhất là: Sả, gừng, đinh lăng, lá lốt, tía tô, ngải cứu, ổi, cam thảo đất, nghệ và diệp hạ châu.

Bảng 2. Phân bố 10 chứng bệnh được chữa trị gần đây nhiều nhất (n = 245)

STT	Tên chứng bệnh	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
1	Cảm sốt	120	49,0
2	Chứng bệnh về tiêu hóa	85	34,7
3	Đau nhức cơ xương khớp	70	28,6
4	Ho, viêm họng	69	28,2
5	Mất ngủ	67	27,3
6	Bệnh ngoài da	38	15,5
7	Một số chứng bệnh khác	30	12,2
8	Chứng bệnh sản, phụ	27	11,0

9	Chứng bệnh về chấn thương	12	4,9
10	Đau đầu, chóng mặt	10	4,1

Có 10 chứng bệnh nhiều nhất được chữa bằng thuốc nam được gần đây nhất là: cảm sốt, bệnh về tiêu hóa, đau nhức cơ xương khớp, ho-viêm họng, mất ngủ, bệnh về da, một số chứng bệnh khác, chứng bệnh về phụ-sản, chứng bệnh về chấn thương và đau đầu, chóng mặt.

3.5. Các yếu tố liên quan đến sử dụng cây thuốc nam để chữa các bệnh thông thường

Bảng 3. Mô hình hồi quy đa biến logistic dự báo có sử dụng cây thuốc nam để chữa bệnh thông thường với một số yếu tố liên quan (n = 400)

	Yếu tố	OR (95%KTC)	p
Nhóm tuổi	18 - 29 tuổi	1	-
	30 - 39 tuổi	0,78 (0,13 - 4,76)	0,786
	40 - 49 tuổi	2,75 (0,36 - 21,08)	0,330
	50 - 59 tuổi	2,52 (0,34 - 18,63)	0,366
	≥ 60 tuổi	2,04 (0,26 - 15,82)	0,494
Trình độ học vấn	Mù chữ, tiểu học	1	-
	THCS	1,36 (0,65 - 2,84)	0,415
	≥ THPT	1,30 (0,42 - 4,04)	0,648
Nghề nghiệp	Làm ruộng	1	-
	Buôn bán	0,94 (0,28 - 3,15)	0,918
	Công nhân	1,29 (0,29 - 5,78)	0,743
	Nội trợ	1,09 (0,43 - 2,80)	0,850
	Mất sức lao động	1,18 (0,51 - 2,74)	0,697
	Khác	0,35 (0,12 - 1,06)	0,064
Tiếp nhận thông tin về cây thuốc nam	Không	1	-
	Có	11,42 (3,89 - 33,55)	< 0,001
Có trồng cây thuốc nam	Không	1	-
	Có	12,60 (7,08 - 22,41)	< 0,001

Phân tích hồi quy đa biến logistic cho thấy yếu tố liên quan đến có sử dụng cây thuốc nam để chữa bệnh thông thường bao gồm: Có tiếp nhận thông tin về cây thuốc nam với OR = 11,42 (95%KTC: 3,89 - 33,55; p = 0,000) so với không tiếp nhận thông tin về cây thuốc nam, Có trồng cây thuốc nam với OR = 12,60 (95%KTC: 7,08 - 22,41; p = 0,000) so với không trồng cây thuốc nam.

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức, thái độ, thực hành sử dụng cây thuốc nam trong chữa trị các chứng bệnh thông thường

- Mức độ hiểu biết của người dân về cây thuốc nam có thể chữa trị các chứng bệnh thông thường đa phần có mức biểu hiện khá tốt trở lên: mức tốt (biết > 10 cây thuốc) chiếm tỷ lệ cao nhất là 45,2%, tiếp đến mức khá (biết 6-10 cây thuốc) là 30,8%, ở mức hiểu biết trung bình (biết từ 3 - 5 cây thuốc) là 9% và mức kém (biết từ 1 - 2 cây thuốc) chỉ chiếm 2%. Đây là mức khá cao trong nhận thức về kiến thức cây thuốc và tác dụng của chúng.

Kết quả này tương đồng với tác giả Lê Quang Triết

(2011): mức hiểu biết tốt (biết 15 - 40 cây thuốc) chiếm cao nhất 52,8%, ở mức hiểu biết trung bình (biết từ 5 - 14 cây thuốc) là 36,0% và mức hiểu biết kém (biết 1 - 4 cây thuốc) chỉ chiếm 11,2%. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Đào Hà (2010) mức hiểu biết cây thuốc ở mức độ ít (biết 1 - 4 cây) là 34,7%, mức khá (biết 5 - 9 cây) là 60,4%, mức nhiều (biết > 9 cây) là 4,9%. Và cũng cao hơn so với nghiên cứu của Lê Văn Trung mức khá tốt (biết từ 5 cây thuốc trở lên) chỉ chiếm 6,7%, ở mức trung bình (3 - 4 cây) 24,8%, mức độ kém (biết 1 - 2 cây) 68,5% [2], [5], [6]. Việc đẩy mạnh công tác tuyên truyền kiến thức về cây thuốc nam trong giai đoạn 2010 - 2020 của Đảng và Chính phủ đã giúp cho người dân có thêm kiến

thức về cây thuốc trong chăm sóc sức khỏe ban đầu tại nhà. Như vậy sự tác động tích cực của nhà nước đã nâng cao sự hiểu biết của người dân. Theo nghiên cứu của Hoàng Thị Hoa Lý (2015) cho kết quả trước can thiệp kiến thức YHCT tỷ lệ người dân trả lời đúng từ 5 - 9, 10 - 14, 15 - 17, 18 - 20 cây chiếm tỉ lệ lần lượt là: 70,8%; 23,1%; 2,7%; 0,8%. Sau can thiệp tỷ lệ người dân trả lời đúng từ 18 - 20 cây thuốc chiếm tỷ lệ cao nhất 69,1%, tiếp đến trả lời đúng 15 - 17 cây chiếm tỉ lệ 27,4% [7].

- Đa số đối tượng nghiên cứu có thái độ tốt về việc sử dụng cây thuốc nam trong chữa chứng bệnh thông thường. Với thái độ yêu thích và tin tưởng tác dụng của cây thuốc sẽ tác động tích cực đến việc sử dụng cây thuốc khi bản thân hay gia đình mắc bệnh. Đồng thời tiếp tục sử dụng cây thuốc khi mắc bệnh ở lần tiếp theo là 96,9%.

- Mức độ sử dụng cây thuốc của người dân ở mức kém (sử dụng 1 - 2 cây) chiếm tỷ lệ cao nhất 50,2%; tiếp đến là mức trung bình (sử dụng 3 - 5 cây) 25,3%; mức khá (sử dụng 6 - 10 cây) chiếm 16,7% và mức tốt (sử dụng > 10 cây) chiếm 7,8%.

Kết quả của nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt so với kết quả của tác giả Đào Hà (2010): tỷ lệ sử dụng 1 - 4 cây là 90,1%, sử dụng từ 4 - 10 cây là 9,2%, trên 10 cây chỉ chiếm 0,7% và nghiên cứu của tác giả Lê Quang Triết (2011): sử dụng 1 - 4 cây thuốc chiếm 21,6%, sử dụng 5 - 14 cây thuốc chiếm 57,2% và sử dụng 15 - 40 cây chiếm 10,4% [2], [5]. Sự khác biệt này có thể do thời điểm nghiên cứu, vùng miền nghiên cứu cũng như vốn tri thức của người dân nơi đây và các chương trình tuyên truyền phổ cập kiến thức, cách sử dụng các cây thuốc tại trạm y tế cho người dân. Đi cùng với sự phát triển của nền kinh tế xã hội, trên thị trường thuốc Tây và các hãng dược phẩm hùng mạnh với nhiều loại thuốc chữa bệnh, nhưng người dân nơi đây vẫn ưu tiên dùng cây thuốc quanh vườn để điều trị bệnh. Y học hiện đại ngày càng phát triển, sự đa dạng trong các loại thuốc tân dược để điều trị vô cùng phong phú nhưng nhân dân vẫn tin dùng và sử dụng cây thuốc để điều trị. Như vậy có thể thấy vai trò của Y học cổ truyền nói chung và cây thuốc nói riêng đã góp phần không nhỏ trong chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Trong đó cây sả, gừng, đinh lăng, lá lốt, tía tô, ngải cứu, ổi, cam thảo đất, nghệ và cây diệp hạ châu là 10 cây thuốc nam được người dân sử dụng nhiều nhất để chữa trị các bệnh thông thường. Những cây này tương đối dễ trồng, dễ tìm kiếm quanh địa phương, dễ chăm sóc và có nhiều tác dụng chữa bệnh. Vừa làm thuốc vừa làm gia vị, thức ăn thức uống trong gia đình.

Người dân sử dụng cây thuốc chủ yếu để chữa các chứng bệnh: cảm sốt (49%), bệnh về tiêu hóa (34,7%), đau nhức cơ xương khớp (28,6%), ho-viêm họng (28,2%), mất ngủ (27,3%), bệnh về da (15,5%), một số chứng bệnh khác (12,2%), chứng bệnh về phụ-sản (11,0%), chứng bệnh về chấn thương và đau đầu, chóng mặt (4,9). Điều này phù hợp với tính phổ biến và hiệu quả sử dụng các cây thuốc trong chữa một số chứng bệnh phổ biến như kết quả nghiên cứu của tác giả Đặng Minh Quân (2022) tại Cù Lao Dung, tỉnh Sóc Trăng, tác giả Đặng Hoàng Đức (2021) tại Quảng Nam, Lê Văn Trung (2017) tại Bình Định [1], [6], [8]. Bên cạnh đó, nghiên cứu của chúng tôi cũng có sự tương đồng với các tác giả Đào Hà (2010) tại Bình Thuận và Ahmad (2021) tại Pakistan, Dubost, J. M (2017) tại Cộng hòa Dân chủ Nhân dân Lào về việc sử dụng các cây thuốc để chữa bệnh về tiêu hóa, cơ xương khớp, bệnh phụ khoa và bệnh lây qua đường tình dục, ngoài da và các vấn đề về thận và bàng quang...[2], [9], [10].

Các chứng bệnh người dân trong vùng nghiên cứu mắc phải cũng là những bệnh thường gặp về mùa Đông Xuân đúng vào thời gian chúng tôi tiến hành nghiên cứu. Các chứng bệnh này được ứng dụng vì đây là những chứng bệnh thường gặp trong cộng đồng, thực hiện chữa bệnh đơn giản và hiệu quả, nên được các người dân chấp nhận để tự phòng chữa bệnh cho mình và gia đình.

4.2. Liên quan về sử dụng cây thuốc nam của người dân

Sau khi phân tích mô hình hồi quy đa biến logistic, chúng tôi tìm ra mối liên quan giữa có tiếp nhận thông tin về cây thuốc nam, có trồng cây thuốc với việc sử dụng cây thuốc nam để chữa các chứng bệnh thông thường ($p < 0,05$). Theo nghiên cứu của chúng tôi, người dân được tiếp cận kiến thức về cây thuốc bởi nhiều nguồn khác nhau như truyền khẩu từ bạn bè, gia đình, từ tivi-đài, sách, báo, báo mạng điện tử và cán bộ y tế. Như vậy, khi họ được tiếp nhận thông tin về cây thuốc giúp họ có thêm kiến thức hiểu biết nhiều về chúng và có xu hướng sẽ sử dụng cây thuốc khi mắc bệnh so với nhóm không có sự tiếp nhận thông tin về cây thuốc. Người dân trồng cây thuốc với nhiều mục đích khác nhau: vừa làm rau ăn vừa làm thuốc, vừa ăn quả vừa làm thuốc, vừa làm cảnh vừa làm thuốc, vừa làm thuốc chữa bệnh và làm đẹp cảnh quan môi trường. Như vậy việc trồng cây thuốc có tác động đến việc lựa chọn sử dụng cây thuốc khi mắc bệnh.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu chúng tôi rút ra các kết luận sau: Kiến thức hiểu biết về cây thuốc và tác dụng

dùng để chữa bệnh của người dân ở mức khá tốt, người dân có thái độ rất tốt về việc sử dụng cây thuốc. Tuy nhiên, việc thực hành sử dụng cây thuốc nam để điều trị các chứng bệnh thông thường của người dân huyện Phú Vang ở mức trung bình kém chiếm đa số.

Trong đó, việc có tiếp nhận thông tin về cây

thuốc và có trồng cây thuốc nam tại vườn nhà là hai yếu tố liên quan đến việc sử dụng cây thuốc của người dân. Vì vậy, cần tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe và khuyến khích xây dựng vườn thuốc nam tại vườn nhà để nâng cao nhận thức và thực hành của người dân trong việc phòng và chữa bệnh bằng cây thuốc nam trong cộng đồng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đặng Hoàng Đức, Đỗ Thu Hà. Điều tra nguồn tài nguyên cây thuốc qua tri thức bản địa của cộng đồng người Ca Dong tại xã Phước Trà (huyện Hiệp Đức, tỉnh Quảng Nam). Tạp chí Khoa học và Công nghệ Đại học Duy Tân. 2021;1(44):59-66.

2. Đào Hà. Nghiên cứu tình hình sử dụng thuốc nam trong chữa trị các chứng bệnh thông thường của người dân xã Tân Hà, huyện Hàm Tân, tỉnh Bình Thuận. Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế. 2011.

3. Bộ Y tế. Quyết định số 4664/QĐ-BYT về việc ban hành bộ tranh cây thuốc mẫu sử dụng trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ cổ truyền. 2014.

4. Đỗ Tất Lợi. Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam: Nhà xuất bản Y học, Hà Nội; 2006.

5. Lê Quang Triết. Nghiên cứu thực trạng cung cấp và kiến thức, thái độ, thực hành của người dân về y học cổ truyền tại thị trấn Tân Nghĩa huyện Hàm Tân tỉnh Bình Thuận năm 2010. Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế. 2011.

6. Lê Văn Trung. Nghiên cứu tình hình sử dụng y học cổ truyền trong chữa trị một số chứng bệnh thông thường của người dân thành phố Quy Nhơn, tỉnh Bình Định năm 2016. Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế. 2017.

7. Hoàng Thị Hoa Lý. Đánh giá thực trạng và hiệu quả can thiệp Y học cổ truyền tại tuyến xã ở ba tỉnh miền Trung. Trường Đại học Y Hà Nội. 2015.

8. Đặng Minh Quân, Phùng Thị Hằng, Nguyễn Trọng Hồng Phúc, và cộng sự. Đa dạng nguồn tài nguyên cây thuốc ở Cù Lao Dung, tỉnh Sóc Trăng. Tạp chí Khoa học - Đại học Cần Thơ. 2022;58(3):95-106.

9. Ahmad K, Ahmad M, Huber FK, Weckerle CS. Traditional medicinal knowledge and practices among the tribal communities of Thakht-e-Sulaiman Hills, Pakistan. BMC Complement Med Ther. 2021;21(1):230.

10. Dubost JM, Phakeovilay C, Her C, Bochaton A, Elliott E, Deharo E, et al. Hmong herbal medicine and herbalists in Lao PDR: pharmacopeia and knowledge transmission. J Ethnobiol Ethnomed. 2019;15(1):27.