

THỰC TRẠNG SỬ DỤNG THUỐC Y HỌC CỔ TRUYỀN TRONG CHĂM SÓC SỨC KHỎE TẠI CỘNG ĐỒNG Ở TỈNH HÀ TĨNH, BÌNH ĐỊNH VÀ ĐẮK LẮK

PHẠM VŨ KHÁNH, HOÀNG THỊ HOA LÝ
Vụ Y dược cổ truyền Bộ Y tế

TÓM TẮT

Vai trò và hiệu quả phòng bệnh, chữa bệnh của Y học cổ truyền (YHCT) ngày càng được nhiều nước trên thế giới công nhận và xác định như một nhân tố quan trọng đảm bảo sự thành công của chiến lược Chăm sóc sức khỏe ban đầu (CSSKBĐ). Tháng 11 năm 2008, tại đại hội YHCT toàn thế giới do WHO tổ chức tại Bắc Kinh đã tuyên bố: trong 50 năm đầu của thế kỷ 21, YHCT có vai trò quan trọng trong CSSKBĐ nhất là đối với các nước đang phát triển vì tính hiệu quả và rẻ tiền của nó. Để góp phần làm sáng tỏ vấn đề trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu Thực trạng sử dụng thuốc YHCT trong chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng ở tỉnh Hà Tĩnh, Bình Định và Đắk Lắk.

Mục tiêu nghiên cứu:

- Mô tả thực trạng sử dụng YHCT trong chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng ở tỉnh Hà Tĩnh, Bình Định và Đắk Lắk.

- Tìm hiểu một số yếu tố chính ảnh hưởng tới việc sử dụng thuốc YHCT của người dân trong CSSK ở 3 tỉnh Hà Tĩnh, Bình Định và Đắk Lắk.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu:

2.815 người dân đại diện cho 2.815 hộ gia đình tại các địa bàn nghiên cứu

2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính

3. Phương pháp thu thập số liệu

Thu thập thông tin qua các bảng câu hỏi, 27 cuộc thảo luận nhóm, phỏng vấn sâu các thành viên là những người thuộc tổ chức đoàn thể Hội Phụ nữ, Hội Cựu chiến binh, Hội Chữ thập đỏ...

4. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 6 năm 2010 đến tháng 6 năm 2011 tại các tỉnh Hà Tĩnh, Bình Định và Đắk Lắk với các huyện được chọn là: Thạch Hà, Lộc Hà, Hương Sơn, Tây Sơn, Tuy Phước, TP Quy Nhơn, M^ĐĐrăk, Ea sup và TP Buôn Ma Thuột. Mỗi huyện chọn 03 xã với tổng số xã được chọn là 27.

5. Xử lý số liệu:

Định lượng: Sử dụng phần mềm Epi □ Info 6.04

Định tính: tổng hợp theo chủ đề, trích dẫn và phân tích số liệu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Tình hình mắc bệnh tại cộng đồng trong 01 tháng

Tình trạng bệnh tật	Đắc Lắc (n/%)	Bình Định (n/%)	Hà Tĩnh (n/%)
Có	468 (49,8)	409 (43,6)	510 (54,4)
Không	466 (49,6)	522 (55,7)	424 (45,2)
Không trả lời	6 (0,6)	6 (0,6)	4 (0,4)
Tổng	940 (100)	937 (100)	938 (100)

Nhận xét: Tỷ lệ hộ gia đình có người bị ốm trong một tháng tại Đắc Lắc là 49,8%, Bình Định 43,6% và Hà Tĩnh là 54,4%.

Bảng 2: Dịch vụ y tế người dân lựa chọn đến điều trị khi mắc bệnh

TT	Cơ sở y tế	Đắc Lắc (n/%)	Bình Định (n/%)	Hà Tĩnh (n/%)
1	Bệnh viện	86 (17,3)	223 (44,8)	59 (10,5)
2	Trạm y tế	157 (31,6)	164 (32,9)	374 (66,3)
3	Y tế tư nhân	16 (3,2)	46 (9,2)	51 (9,0)
4	Tại nhà	58 (11,7)	65 (13,0)	80 (14,2)
	Cộng	497 (100)	497 (100)	564 (100)

Nhận xét: Trạm y tế là nơi người bệnh đến điều trị khi mắc bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất: Hà Tĩnh 66,3%, Bình Định 32,9 và Đắc Lắc 31,6%, tiếp đến là bệnh viện: Bình Định 44,8%, Đắc Lắc 17,3%, Hà Tĩnh 10,5%. Điều trị tại nhà cả 03 tỉnh với tỷ lệ tương đương từ 11% đến 14%; Y tế tư nhân chiếm tỷ lệ thấp nhất từ 3% đến 9%.

Bảng 3: Phương pháp điều trị người dân lựa chọn khi bị bệnh

Phương pháp điều trị	Đắc Lắc (n/%)	Bình Định (n/%)	Hà Tĩnh (n/%)
YHCT	90 (18,1)	91 (18,3)	102 (18,1)
YHHĐ	134 (27,0)	189 (37,9)	150 (26,6)
Kết hợp YHCT và YHHĐ	273 (54,9)	218 (43,8)	312 (55,3)
Cộng	497 (100)	497 (100)	564 (100)

Nhận xét: Tỷ lệ người dân lựa chọn sử dụng YHCT để chữa bệnh tại cả 03 tỉnh là 18%, YHHĐ: Đắc Lắc 27%, Bình Định 37,9% và Hà Tĩnh 26,6%, Kết hợp YHCT với YHHĐ ở các tỉnh lần lượt là: 54,9%, 43% và 55,3%.

Bảng 4: Tỷ lệ người dân sử dụng thuốc YHCT trong 6 tháng

Sử dụng thuốc YHCT	Đắc Lắc (n/%)	Bình Định (n/%)	Hà Tĩnh (n/%)
Chưa dùng	292 (31,1)	320 (34,2)	317 (33,8)
Đã dùng	648 (68,9)	617 (65,8)	621 (66,2)
Chung	940 (100)	937 (100)	938 (100)

Nhận xét:

Trong sáu tháng tỷ lệ người dân đã sử dụng thuốc YHCT: Đắc Lắc 68,9%, Bình Định 65,8% và Hà Tĩnh 66,2%; không sử dụng thuốc YHCT: Đắc Lắc 31,1%, Bình Định 34,2% và Hà Tĩnh 33,8%.

Lý do sử dụng thuốc YHCT của người dân (có nhiều câu trả lời n = 1.886)

Không độc hại chiếm tỷ lệ cao nhất: Đắc Lắc 43,3%, Bình Định 40,8%, Hà Tĩnh 52,8%.

- Bệnh mãn tính chiếm tỷ lệ từ 31% - 37%.

- Bỏ, rẻ tiền, sẵn có dễ kiếm, không tác dụng phụ chiếm tỷ lệ trong khoảng 16% đến 35%.

Lý do không sử dụng YHCT của người dân: (có nhiều câu trả lời; n = 929)

Có rất nhiều lý do người dân không lựa chọn sử dụng thuốc YHCT trong điều trị bệnh, lý do chiếm tỷ lệ cao nhất là thiếu kiến thức về thuốc YHCT: Đắc Lắc 54,8%, Bình Định 30,9%, Hà Tĩnh 32,5%, Bất tiện khi sử dụng: Đắc Lắc 29,8%, Bình Định 41,6%, Hà Tĩnh 53,3%, các lý do không tin tưởng thuốc YHCT, do bệnh nặng, lâu khỏi không tác dụng, thuốc YHHĐ sẵn có dễ kiếm, thấy thuốc ít dùng, không có thấy thuốc YHCT chiếm tỷ lệ < 25%

Bảng 5: Tỷ lệ người dân tự biết chữa bệnh bằng thuốc YHCT tại cộng đồng

Biết chữa bệnh bằng YHCT	Đắc Lắc (n/%)	Bình Định (n/%)	Hà Tĩnh (n/%)
Có	370 (39,4)	499 (53,3)	293 (31,2)
Không	254 (27,0)	276 (29,5)	396 (42,2)
Không trả lời	316 (33,6)	162 (17,3)	249 (26,5)
Tổng	940 (100)	937 (100)	938 (100)

Nhận xét: Tỷ lệ người dân tự biết chữa bệnh bằng thuốc YHCT ở Bình Định là 53,3%, Đắc Lắc 39,4% và Hà Tĩnh: 31,2%; và không biết tự chữa: Hà Tĩnh 42,2%, Bình Định 29% và Đắc Lắc 27%.

Bảng 6: Tỷ lệ số hộ có trồng cây thuốc nam tại nhà

Tỉnh	Đắc Lắc (n/%)	Bình Định (n/%)	Hà Tĩnh (n/%)
Trồng cây thuốc			
Có	442 (47,0)	380 (40,6)	338 (36,0)
Không	227 (24,1)	364 (38,8)	408 (43,5)
Không trả lời	271 (28,8)	193 (20,6)	192 (20,5)
Tổng	940 (100)	937 (100)	938 (100)

Nhận xét: Số hộ có trồng cây thuốc nam tại nhà: Đắc Lắc 47%, Bình Định 40,6%, Hà Tĩnh 36%.

Một số yếu tố chính ảnh hưởng đến việc sử dụng thuốc YHCT của người dân

Bảng 7. Liên quan giữa việc được hướng dẫn và không được hướng dẫn sử dụng YHCT với sử dụng thuốc YHCT (n =)

Hướng dẫn sử dụng YHCT	Có sử dụng	Không sử dụng	Tổng	OR	95%CI	p
Có hướng dẫn	1135 (75,7)	365 (24,3)	1500 (100)	2,34	1,99-2,74	0,001
Không hướng dẫn	751 (57,1)	564 (42,9)	1315 (100)			

Nhận xét: Có mối liên quan giữa việc người dân được cán bộ y tế hướng dẫn về thuốc YHCT với việc sử dụng thuốc YHCT có ý nghĩa thống kê với (p < 0,001; OR = 2,34)

Bảng 8. Liên quan giữa việc biết chữa hoặc nâng cao sức khỏe bằng YHCT với việc sử dụng thuốc YHCT

Có biết chữa hoặc nâng cao sức khỏe	Có sử dụng	Không sử dụng	Tổng	OR	95%CI	P

bảng YHCT không						
Có	932 (80,2)	230 (19,8)	1162 (100)	6,61	5,43- 8,04	0,001
Không	352 (38,0)	574 (62,0)	926 (100)			

Nhận xét: Những người có kiến thức về YHCT sử dụng thuốc YHCT nhiều hơn những người không có kiến thức về YHCT 6,61 lần, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$

Bảng 9. Liên quan giữa việc đáp ứng của trạm y tế với việc sử dụng thuốc YHCT

Trạm y tế có đáp ứng không	Có sử dụng	Không sử dụng	Tổng	OR	95%CI	p
Có	1051 (74,8)	354 (25,2)	1405 (100)	1,84	1,35- 2,52	0,001
Không	121 (61,7)	75 (38,3)	196 (100)			

Nhận xét: Người dân sử dụng thuốc YHCT nhiều hơn tại TYT có đáp ứng nhu cầu so với TYT không đủ khả năng đáp ứng, có ý nghĩa thống kê với ($p < 0,001$ và $OR = 1,84$)

CÁC KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU ĐỊNH TÍNH

Kết quả thảo luận của 27 nhóm đại diện cho đối tượng là người dân và đại diện các tổ chức đoàn thể của 27 xã/phường của tỉnh Hà Tĩnh, Bình Định và Đắk Lắk, ta có kết quả như sau:

1. Quan điểm, thái độ của người dân và các tổ chức đoàn thể về sử dụng thuốc YHCT: Đại đa số các thành viên tham gia thảo luận nhóm đều nhất trí với việc trồng và sử dụng thuốc nam tại cộng đồng trong CSSK, đặc biệt là với người cao tuổi. Sau khi nghe cán bộ chủ trì thảo luận nhóm giới thiệu về một số mô hình trồng và sử dụng thuốc nam tại gia đình cũng như tại cộng đồng của một số tỉnh phía bắc như: Khóm thuốc gia đình, vườn thuốc liên gia, vườn thuốc tại TYT do các Hội đứng ra đảm nhiệm trồng và chăm sóc sau đó giao lại sản phẩm cho TYT, các thành viên trong nhóm đã thảo luận rất sôi nổi về vấn đề này. Một số đồng chí đại diện cho hội Phụ nữ, Hội Cựu chiến binh đã mạnh dạn đề xuất với đại diện TYT, trong thời gian tới sẽ gắn kết với trạm trong việc trồng và chăm sóc vườn thuốc nam tại trạm, cũng như việc tuyên truyền trong cộng đồng để phát triển vườn thuốc liên gia.

2. Nhu cầu sử dụng YHCT.

Một số thành viên tham gia thảo luận nhóm cho rằng thuốc YHCT dưới dạng chế phẩm còn nghèo nàn về chủng loại và số lượng, trạm y tế xã/phường chưa đáp ứng đủ nhu cầu được CSSK bằng thuốc YHCT cho nhân dân trong vùng. Do đó nhiều khi người dân rất muốn sử dụng thuốc YHCT nhưng không có người cung cấp nên họ đã tìm đến với thuốc và các phương pháp chữa bệnh của YHHĐ.

Một số người cho rằng nhiều khi họ cũng muốn sử dụng thuốc YHCT trong điều trị một số chứng bệnh thông thường để ít có tác dụng phụ nhưng do họ thiếu kiến thức về YHCT mà không biết hỏi ai và cũng không có sách vở tài liệu về YHCT để nghiên cứu hoặc tham khảo.

BÀN LUẬN

1. Thực trạng sử dụng thuốc YHCT trong CSSK tại cộng đồng ở tỉnh Hà Tĩnh, Bình Định và Đắk Lắk

Tỷ lệ hộ gia đình có người bị ốm trong một tháng tại Đắk Lắk là 49,8%, Bình Định 43,6% và Hà Tĩnh là 54,4% với nhiều dạng bệnh khác nhau.

Trong tổng số 2.815 đại diện Hộ gia đình tham gia phỏng vấn, trong sáu tháng tỷ lệ người dân đã sử dụng thuốc YHCT để phòng và điều trị bệnh: Đắk Lắk 68,9%, Bình Định 65,8% và Hà Tĩnh 66,2%. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu mà nhóm đã NC năm 2008, tại NC 2008, tỷ lệ sử dụng YHCT chung (bao gồm cả dùng thuốc và phương pháp không dùng thuốc) là 58,6%. Tuy nhiên kết quả này lại thấp hơn so với nghiên cứu điều tra tình hình sử dụng YHCT của Phạm Nhật Uyển (2002): 86,48% [58], Đỗ Thị Phương (1996): 70,1% [39], Thái Văn Vinh (1999): 65,1% [59]. Giải thích sự khác biệt này là do thiết kế nghiên cứu khác nhau. Trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ tính đơn thuần việc sử dụng thuốc YHCT của người dân trong 6 tháng kể từ ngày phỏng vấn trở về trước, trong khi các nghiên cứu trên tính đến việc sử dụng YHCT (bao gồm cả thuốc YHCT và các phương pháp không dùng thuốc) của người dân trong một năm.

Tỷ lệ có sử dụng thuốc YHCT của người dân trong 6 tháng tại 03 tỉnh trung bình là 66,5%. Như vậy mức độ sử dụng thuốc YHCT của người dân trong cộng đồng là rất phổ biến. Qua điều tra cho thấy hầu hết việc người dân tự sử dụng thuốc YHCT tại cộng đồng dưới dạng đơn giản như nổi nước xông hoặc để chữa một số chứng bệnh thông thường: ho, cảm cúm, các bệnh về đường tiêu hóa, một số bệnh về cơ xương khớp, mụn nhọt, ban chẩn, tắc tia sữa...đây là những cây cỏ sẵn có tại địa bàn nghiên cứu, họ có thể tự kiếm từ nguồn cây mọc hoang, trồng tại vườn hoặc xin hàng xóm... họ cho rằng dùng thuốc YHCT để điều trị và phòng bệnh thì có tính an toàn, không tác dụng phụ, sẵn có, mặt khác còn phù hợp với điều kiện kinh tế và truyền thống sử dụng cây thuốc của nhân dân.

Quan điểm của người dân về tính an toàn của thuốc là không đúng vì trên thực tế một số vị thuốc YHCT có độc, có thể gây ra nhiều tác dụng phụ, nhất là khi chất lượng, nguồn gốc thuốc không rõ ràng hoặc cách dùng không hợp lý. Điều này đặt ra cho ngành y tế cần đẩy mạnh tuyên truyền, giáo dục về tác dụng và tính an toàn của các loại Đông dược. Mục đích sử dụng YHCT.

Mục đích sử dụng thuốc YHCT

Trong nghiên cứu này, với tổng số 1.886/2.815 người đã sử dụng thuốc YHCT trong 6 tháng, người dân sử dụng thuốc YHCT để chữa bệnh và bồi bổ nâng cao sức khỏe chiếm tỷ lệ cao nhất: Đắk Lắk 71,3%, Bình Định 60,3%, Hà Tĩnh 63,1%. Số liệu trên cho thấy một dấu hiệu đáng mừng là người dân ở địa bàn NC đã dần quan tâm đến chất lượng cuộc sống, thể hiện vừa chữa bệnh vừa nâng cao sức khỏe. Điều này một lần nữa khẳng định, thuốc YHCT vẫn chiếm một vị trí quan trọng trong chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Tỷ lệ người dân dùng thuốc YHCT để chữa bệnh: Đắk Lắk 23,9%, Bình Định 30,3%, Hà Tĩnh 34%. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Đỗ Thị

Phương (1996) là 23,66% [39], Trần Thúy và CS (1999) là 13,9% [51], Ngô Huy Minh (2002) là 36%.

Trong nghiên cứu, chúng tôi cũng tìm hiểu thêm các lý do mà người dân đã lựa chọn sử dụng thuốc YHCT trong CSSK:

Nhận xét về tính an toàn và không tác dụng phụ của thuốc YHCT: Đắk Lắk 43,3%, Bình Định 40,8%, Hà Tĩnh 52,8%. Kết quả này cũng phù hợp với NC thực trạng sử dụng thuốc và các biện pháp không dùng thuốc tại các tỉnh phía Bắc 2008. Tuy nhiên đây cũng là một vấn đề cần đặt ra cho ngành y tế, việc đa số người dân quan niệm về thuốc YHCT là không độc hại, không tác dụng phụ, cộng thêm những hiểu biết chưa sâu, chưa chính xác về tác dụng cũng như nguồn gốc của thuốc YHCT, mặt khác với tập quán cũng như nét văn hóa của các cộng đồng người Việt là chia sẻ kinh nghiệm, thông tin và giúp đỡ nhau trong cuộc sống, điều này đôi lúc đã có những chuyện đáng tiếc xảy ra ảnh hưởng đến sức khỏe và tính mạng của người bệnh.

2. Một số yếu tố chính ảnh hưởng tới việc sử dụng thuốc YHCT của người dân trong CSSK ở 3 tỉnh Hà Tĩnh, Bình Định và Đắk Lắk.

- Có mối liên quan giữa việc người dân được cán bộ y tế hướng dẫn về thuốc YHCT với việc sử dụng thuốc YHCT có ý nghĩa thống kê với ($p < 0,001$; OR = 2,34); kết quả này khác biệt với NC năm 2008, qua đây cho thấy vai trò của CBYT xã ngày càng được khẳng định trong việc phát triển YHCT.

- Những người có kiến thức về YHCT sử dụng thuốc YHCT nhiều hơn những người không có kiến thức về YHCT 6,61 lần, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$

- Người dân sử dụng thuốc YHCT nhiều hơn tại TYT có đáp ứng nhu cầu so với TYT không đủ khả năng đáp ứng, có ý nghĩa thống kê với ($p < 0,001$ và OR = 1,84)

KẾT LUẬN

Tỷ lệ người dân đã sử dụng thuốc YHCT để phòng và điều trị bệnh trong 6 tháng qua: Đắk Lắk 68,9%, Bình Định 65,8% và Hà Tĩnh 66,2%.

Tỷ lệ người dân lựa chọn sử dụng đơn thuần YHCT để chữa bệnh tại cả 03 tỉnh là 18%.

Tỷ lệ người dân sử dụng thuốc YHCT để chữa bệnh và bồi bổ nâng cao sức khỏe chiếm tỷ lệ cao nhất: Đắk Lắk 71,3%, Bình Định 60,3%, Hà Tĩnh 63,1%.

Có mối liên quan giữa việc người dân được cán bộ y tế hướng dẫn về thuốc YHCT hoặc có kiến thức về YHCT cũng như sự đáp ứng của TYT xã với việc sử dụng thuốc YHCT của người dân.

SUMMARY

Through researches on 2.815 people's using traditional medicine in public health care in Binh Dinh, Ha Tinh and Dak Lak province we have noticed that.

- The percentage of people have used traditional medicine for prevention and treatment in the last 6 months: 68.9% of Dak Lak, Binh Dinh 63.8%, Ha Tinh 66.2%.

- The percentage of people simply choose to use traditional medicine to cure in the 03 provinces is 18%.

- Percentage of people use traditional medicine to treatment and nourish health promotion highest percentage: 71.3% of Dak Lak, Binh Dinh 60.3%, 63.1% of Ha Tinh.

- Is there a link between the people of the medical staff guidelines on traditional medicine or have knowledge of traditional medicine as well as the response of communal health stations with the use of traditional medicine of the people

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đỗ Thị Phương (1996), *Nghiên cứu hiện trạng sử dụng thuốc YHCT và tác dụng điều trị của 8 chế phẩm thuốc nam ở một số cộng đồng nông thôn*. Luận án phó tiến sĩ y học, đại học y Hà Nội.

2. Thái Văn Vinh (1999), *Nghiên cứu thực trạng sử dụng YHCT tại 3 xã miền núi thuộc huyện Đại Từ, tỉnh Thái Nguyên*, Luận văn thạc sĩ khoa học y dược, Viện YHCT Quân đội.

3. Ngô Huy Minh (2002), *Thực trạng sử dụng YHCT của người dân huyện Lương Sơn, tỉnh Hoà Bình*. Luận văn thạc sĩ y tế công cộng, trường Cán bộ quản lý y tế.

4. Phạm Nhật Uyển (2002), *Thực trạng sử dụng YHCT tại tỉnh Thái Bình*, Luận văn thạc sĩ y học, Đại học Y Hà Nội.

5. WHO (2002-2005), *World Health Organization Traditional Medicine Strategy 2002-2005: 2-7*.