

Đánh giá mục tiêu kiểm soát thiếu hụt Iốt sau 3 năm kết thúc dự án phòng chống các rối loạn do thiếu iốt tại thành phố Pleiku, tỉnh Gia Lai năm 2008

Trần Thò Quynh Nhò (*), Hoang Kim Ôôn(**), Pham Viet Cöông(***)

Điều tra cắt ngang đánh giá mục tiêu kiểm soát thiếu hụt iốt 3 năm sau khi kết thúc dự án quốc gia phòng chống các rối loạn do thiếu iốt (PC CRLTI) được tiến hành tại thành phố Pleiku, Gia Lai từ tháng 4 đến tháng 9 năm 2008. Tổng số có 1.555 học sinh (HS) 8 - 10 tuổi đã được khám đánh giá tỷ lệ bướu cổ, 130 em trong số này được định lượng iốt niệu, 331 bà mẹ HS được đánh giá kiến thức, thực hành về PC CRLTI và lấy mẫu muối đang sử dụng tại gia đình để định lượng iốt. Kết quả cho thấy chương trình PC CRLTI tại thành phố Pleiku đạt và duy trì được mục tiêu kiểm soát thiếu hụt iốt mà chương trình quốc gia và WHO đặt ra: Tỷ lệ bướu cổ HS 8 - 10 t là 2,2%, mức iốt niệu trung vị đạt 145 µg/L, tỷ lệ hộ gia đình (HGD) sử dụng muối iốt đủ tiêu chuẩn phòng bệnh (TCPB) đạt 91,8%. Tỷ lệ mẫu nước tiểu có nồng độ iốt niệu < 50 µg/L là 7%, tỷ lệ mẫu nước tiểu có nồng độ iốt niệu < 100 µg/L là 29,3%. Kiến thức, thực hành đúng của bà mẹ về PC CRLTI đã có sự cải thiện rõ rệt so với kết quả cuộc điều tra tại Gia Lai năm 2005.

Từ khóa: Các rối loạn do thiếu hụt iốt, bướu cổ, mức iốt niệu, sử dụng muối iốt

Goitre prevalance, knowledge and practice on iodine defidency control in Pleiku city, Gia Lai province in 2008

Tran Thi Quynh Nhu (*), Hoang Kim Uoc(**), Pham Viet Cuong(***)

A cross - sectional study was carried out in Pleiku city, Gia Lai province from April to September, 2008 in order to assess the iodine deficiency control goal after 3 years since the end of the National Iodine Deficiency Disorders Control project. As many as 1,555 school - age children (between 8 and 10 years old) were given goiter examination by palpation; 130 random urine samples of these children were collected to assess the median urinary iodine concentration; and 331 pupils' mothers were interviewed to assess their knowledge, attitudes and practices about the iodine deficiency disorders control program. Results: The goal of iodine deficiency control set by WHO and the National Program has been reached and still maintained. The goiter prevalance among children aged

from 8 to 10 years is 2.2%. The median urinary iodine concentration is 145µg/L. The percentage of households using adequately iodized salt is 91.8%. Only 7% of urine samples have urinary iodine level under 50 µg/L and 29.3% of urine samples have urinary iodine level under 100 µg/L. Improvement of knowledge and practices of pupils' mothers about the iodine deficiency disorders control program was made to compare with the result of Gia Lai KAP survey in 2005.

Keywords: iodine deficiency, iodine deficiency disorders, goiter palpation, goiter prevalence, urinary iodine concentration, iodized salt

Tác giả:

- (*) BS. Trần Thị Quỳnh Như. Trường Trung học Y tế Gia Lai.
Địa chỉ: 21 Nguyễn Thiện Thuật, TP Pleiku, Gia Lai, Điện thoại: 0914438009,
Email: nhutran66@yahoo.com
- (**) TS. BS Hoàng Kim Ước, Phó giám đốc Bệnh viện Nội tiết trung ương,
Địa chỉ: Bệnh viện Nội tiết, Khu B Yên Lãng, Thịnh Quang, Đống Đa, Hà Nội, Điện thoại: 0913229063,
Email: uoc_hk60@yahoo.com
- (***) TS. Phạm Việt Cường, Bộ môn thống kê, Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội, địa chỉ:
Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội, 138 Giảng Võ, Ba Đình, Hà Nội, điện thoại: 0915330805,
Email: pvc1@hsph.edu.vn

1. Đặt vấn đề

Iốt là một vi chất dinh dưỡng rất cần thiết cho sự phát triển của con người. Thiếu hụt iốt dẫn đến các rối loạn do thiếu iốt (CRLTI) như bướu cổ, đần độn, thiếu năng trí tuệ, sẩy thai, đẻ non, làm ảnh hưởng lớn đến sức khỏe cộng đồng, sự phát triển giống nòi và cả nền kinh tế xã hội. Năm 1991 Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), Ủy hội quốc tế phòng chống CRLTI (ICCIDD) đã đưa ra quyết tâm thanh toán CRLTI vào năm 2000 trên phạm vi toàn cầu. Năm 1993, WHO và Quỹ Nhi đồng Liên hiệp Quốc (UNICEF) đã đề nghị iốt hoá toàn bộ muối ăn như một chiến lược chủ yếu để thanh toán CRLTI.

Việt Nam là nước nằm trong khu vực thiếu iốt. Từ năm 1995 đến nay, chương trình PC CRLTI đã được triển khai trên toàn quốc với các giải pháp chính là bổ sung iốt vào muối ăn, tuyên truyền vận động người dân mua và sử dụng muối iốt (MI), khám chữa bệnh chuyên khoa, giám sát chất lượng MI. Năm 2005, theo kết quả điều tra quốc gia của Bệnh viện Nội tiết trung ương, dựa vào những tiêu chuẩn của WHO/ICCIDD/UNICEF, Việt Nam đã đạt được mục tiêu thanh toán CRLTI trong phạm vi toàn quốc căn cứ vào 3 chỉ số: tỷ lệ HGĐ sử dụng MI đủ TCPB đạt 93,2% (mục tiêu là 90%); mức iốt

niệu trung vị đạt 122µg/L (mục tiêu 100 - 200µg/L); tỷ lệ bướu cổ trẻ em 8 - 10 tuổi đạt 3,6% (mục tiêu là 5%). Tuy vậy, việc duy trì bền vững các thành quả đạt được trong những năm tiếp theo (giai đoạn 2006 - 2010) là hết sức cần thiết và cũng là thách thức của chương trình PC CRLTI. Đánh giá là một trong các hoạt động cần thiết nhằm đảm bảo duy trì bền vững thành quả đạt được và được khuyến khích thực hiện định kỳ 3 - 5 năm/ lần trên phạm vi toàn quốc bao gồm điều tra kiến thức, thái độ, thực hành (KAP) PC CRLTI của phụ nữ tuổi sinh đẻ (PNTSD) và điều tra tỷ lệ BC trẻ em 8 - 10 tuổi.

Pleiku là thành phố tỉnh lỵ của Gia Lai, một tỉnh nghèo của Tây Nguyên. Kể từ sau năm 2005, các hoạt động chương trình PC CRLTI của tỉnh và thành phố vẫn được tiếp tục duy trì với nguồn kinh phí hạn hẹp từ ngân sách địa phương. Nghiên cứu "Đánh giá mục tiêu kiểm soát thiếu hụt iốt sau 3 năm kết thúc dự án quốc gia phòng chống CRLTI tại thành phố Pleiku, tỉnh Gia Lai năm 2008" được tiến hành với mục tiêu (i) xác định tỷ lệ bướu cổ và nồng độ iốt niệu của HS 8-10 tuổi, (ii) xác định tỷ lệ HGĐ HS sử dụng MI đủ TCPB theo khuyến cáo mới của WHO và (iii) đánh giá kiến thức, thực hành của bà mẹ HS về PC CRLTI