

THỰC TRẠNG NHÀ TIÊU HỘ GIA ĐÌNH CỦA NGƯỜI DÂN TẠI 5 XÃ THUỘC TỈNH CAO BẰNG NĂM 2020 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

ĐẶNG QUANG TÂN, TRẦN THỊ THOẠI
Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Một nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 190 hộ gia đình tại 5 xã thuộc tỉnh Cao Bằng năm 2020 nhằm tìm hiểu thực trạng sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh của HGD và các yếu tố liên quan đến việc sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh của người dân ở đây. Kết quả cho thấy tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu riêng ở mức cao (94,2%), loại nhà tiêu được dùng phổ biến nhất là nhà tiêu tự hoại (72,6%). Thực trạng sử dụng từng loại nhà tiêu hợp vệ sinh theo QCVN 01:2011/BYT tại các HGD đạt thấp (trung bình chung là 58,7%, trong đó 76,2% đối với nhà tiêu tự hoại; 2,9% đối với nhà tiêu khô nổi; 35,7% đối với nhà tiêu dội nước và 0% đối với nhà tiêu khô chìm. Tìm thấy 2 mối liên quan đến thực hành sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh là điều kiện kinh tế HGD và trình độ học vấn đại diện.

Từ khóa: Hộ gia đình, hợp vệ sinh, nhà tiêu, Cao Bằng.

SUMMARY

SITUATION OF HOUSEHOLDS OF PEOPLE IN 5 COMMUNITIES OF HIGH PROVINCE IN 2020 AND SOME RELATED FACTORS

A cross-sectional descriptive study on 190 households in 5 communes of Cao Bang province in 2020 to find out the current situation of households using hygienic latrines and factors related to the use of hygienic latrines. The results show that the percentage of households having their own latrine is high (94.2%), the most commonly used type of latrine is septic tank (72.6%). Actual situation of using each type of hygienic

latrine according to QCVN 01:2011/BYT in households is low (general average is 58.7%, of which 76.2% is for septic tank; 2.9% is for floating dry latrines; 35.7% for flush latrines and 0% for sunken latrines. We found 2 correlations with the practice of using hygienic latrines, namely household economic conditions and education level of household representatives.

Keywords: Primary school students, washing hands, Hanoi.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại Việt Nam, việc xây dựng và sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh là biện pháp quản lý phân người tốt nhất góp phần giữ gìn vệ sinh môi trường, phòng chống dịch bệnh, nâng cao chất lượng cuộc sống của người dân. Theo báo cáo của Chương trình Mục tiêu Quốc gia nước sạch và vệ sinh môi trường nông thôn Việt Nam năm 2010, tỷ lệ hộ gia đình (HGD) có nhà tiêu hợp vệ sinh ở khu vực nông thôn nước ta chỉ mới đạt 65%^[1]. Và thực tế năm 2018 ở nước ta còn tồn tại 10,7 triệu người (10,15 triệu ở nông thôn và 550.000 ở thành thị) vẫn còn phóng uế bừa bãi. Theo đó là tỷ lệ HGD có nhà tiêu hợp vệ sinh phân bố không đều giữa các vùng miền trong cả nước^[2].

Cao Bằng là một tỉnh miền núi phía Bắc nước ta, với 76,7% dân số sống ở vùng nông thôn và trên 90% là đồng bào các dân tộc thiểu số. Tính đến năm 2017 chỉ có 72% HGD ở nông thôn có nhà tiêu và 47% HGD có nhà tiêu hợp vệ sinh, còn tồn tại người dân sử dụng nhà tiêu lộ thiên. Là một tỉnh nằm trong chương trình "Mở rộng quy mô vệ sinh và nước sạch nông thôn", với sự hỗ trợ kinh phí từ chương trình cho HGD xây dựng nhà tiêu hợp vệ sinh^[3]. Tuy nhiên, thực trạng việc sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh của HGD và các yếu tố liên quan đến việc sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh của người dân ở đây sau 5 năm triển khai chương trình là những vấn đề cần được nghiên cứu đánh giá.

Chịu trách nhiệm: Đặng Quang Tân
Email: dangquangtan@hmu.edu.vn
Ngày nhận: 06/8/2021
Ngày phản biện: 22/9/2021
Ngày duyệt bài: 16/10/2021

Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu mô tả thực trạng nhà tiêu hộ gia đình tại 5 xã tỉnh Cao Bằng năm 2020 và mô tả một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh của HGD.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Thời gian và địa điểm

Thời gian nghiên cứu được thực hiện từ tháng 10/2020 đến tháng 10/2021 tại 5 xã Đức Xuân, Thái Cường, Hoàng Tung, Đức Long, Hồng Việt của tỉnh Cao Bằng.

2. Đối tượng nghiên cứu

Đại diện hộ gia đình tại địa bàn nghiên cứu, Đối tượng quan sát là nhà tiêu của hộ gia đình.

3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và chọn mẫu:

Cỡ mẫu nghiên cứu là 190 hộ gia đình.

Cách chọn mẫu:

Chọn tỉnh: Chọn chủ đích tỉnh Cao Bằng.

Chọn xã: Chọn ngẫu nhiên 5 xã thuộc tỉnh Cao Bằng

Chọn thôn: Chọn ngẫu nhiên 2 thôn tại mỗi xã (tổng 10 thôn).

Chọn hộ gia đình: Mỗi thôn chọn ngẫu nhiên 190: 10 = 19 hộ. HGD đầu tiên được lựa chọn ngẫu nhiên theo danh sách Ủy ban nhân dân xã cung cấp. HGD tiếp theo được lựa chọn theo phương pháp “cồng liền cồng” cho đến khi đủ số lượng thì dừng lại (do địa bàn miền núi thường khó khăn đi lại và HGD sống rải rác nên áp dụng phương pháp này).

Tiêu chí đánh giá nhà tiêu hợp vệ sinh: Đánh giá tình trạng nhà tiêu HVS về xây dựng, sử dụng và bảo quản bằng bảng kiểm, ĐTV sử dụng bảng kiểm để quan sát tình trạng vệ sinh của nhà tiêu. Bảng kiểm được thiết kế dựa trên Thông tư số 27/2011/TT-BYT ngày 24/6/2011 của Bộ Y tế về việc ban hành Quy chuẩn Kỹ thuật quốc gia về nhà tiêu - điều kiện đảm bảo hợp vệ sinh. Mỗi nhà tiêu được đánh giá là hợp vệ sinh thì nhà tiêu đó phải đạt tất cả các tiêu chuẩn vệ sinh về xây dựng, sử dụng và bảo quản (Thông tư số 27/2011/TT-BYT ngày 24/6/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Ban hành Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nhà tiêu, điều kiện đảm bảo vệ sinh).

4. Phân tích thống kê

Số liệu được làm sạch, mã hóa và nhập bằng phần mềm Epidata 3.1, sau đó được xử lý bằng phần mềm Stata 14.0.

5. Đạo đức nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu được giải thích rõ ràng về mục đích, ý nghĩa và tự nguyện tham gia. Thông tin thu thập phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không sử dụng mục đích khác, hoàn toàn được giữ bí mật. Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Y Hà Nội.

KẾT QUẢ

1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Biến số		Số lượng (n = 190)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	18 - 29	10	5,3
	30 - 39	27	14,2
	40 - 49	38	20,0
	50 - 59	55	29,0
	>60	60	31,6
Dân tộc	Tày	153	80,5
	Nùng	27	14,2
	Kinh	7	3,7
	Khác	3	1,6
Trình độ học vấn	<THPT	87	46,3
	≥THPT	101	53,7
Nghề nghiệp	Công nhân/ nông dân/làm thợ	125	65,8
	Công nhân viên chức	4	7,4
	Buôn bán/ kinh doanh	8	11,6
	Nghỉ hưu	21	12,1
	Khác	1	3,1
Xếp loại kinh tế	Bình thường	171	90
	Cận nghèo	9	4,7
	Nghèo	6	3,2
	Khác	4	2,1

Nhận xét:

Trong tổng số 190 HGD tham gia nghiên cứu, nhóm tuổi trên 60 chiếm tỷ lệ cao nhất (30,6%) và thấp nhất là nhóm từ 18 - 29 tuổi (5,3%). Chiếm tỷ lệ cao nhất là đồng bào dân tộc Tày (80,5%); 14,2% dân tộc Nùng; 3,7% thuộc dân tộc Kinh và 1,6% thuộc các dân tộc khác. Tỷ lệ đại diện HGD đã hoàn thành cấp THPT trở lên là 53,7%, dưới mức THPT là 46,3%. Đa số người dân làm công nhân

nhân/nông dân/làm thợ với 63,2%. Về xếp loại kinh tế, chủ yếu các HGD thuộc diện bình thường/khá (90%), tỷ lệ hộ nghèo, cận nghèo, gia đình chính sách lần lượt là 3,2%; 4,7%; 2,1%.

2. Thực trạng nhà tiêu hợp vệ sinh

Tỷ lệ HGD có nhà tiêu riêng chiếm 94,2% (179/190 hộ), còn tồn tại 5,8% (11 hộ) chưa có nhà tiêu.

Bảng 2. Thực trạng sử dụng từng loại nhà tiêu đạt tiêu chuẩn hợp vệ sinh theo QCVN 01:2011/BYT

Loại nhà tiêu	Số lượng n (%)	Đạt n (%)	Không đạt n (%)
Nhà tiêu tự hoại	130 (72,6)	99 (76,2)	31 (23,8)
Nhà tiêu khô nổi	34 (19,0)	1 (2,9)	33 (97,1)
Nhà tiêu dội nước	14 (7,8)	5 (35,7)	9 (64,3)
Nhà tiêu khô chìm	1 (0,6)	0	1 (100)
Tổng	179 (100)	105 (58,7)	74 (41,3)

Nhận xét:

Bảng 2 cho thấy người dân sử dụng 4 loại nhà tiêu hợp vệ sinh. Trong đó, nhà tiêu tự hoại có tỷ lệ sử dụng cao nhất (72,6%); tiếp đến là nhà tiêu khô nổi (19%) và nhà tiêu dội nước (7,8%). Thấp hơn cả là nhà tiêu khô chìm (0,6%). Trong đó, chỉ có 76,2% tỷ lệ nhà tiêu tự

hoại hợp vệ sinh; 35,7% nhà tiêu thấm dội nước hợp vệ sinh; chỉ có 2,9% nhà tiêu khô nổi hợp vệ sinh và tỷ lệ nhà tiêu khô chìm hợp vệ sinh là 0%.

Bảng 3. Tỷ lệ thực hành sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh của các thành viên trong hộ gia đình

Nhóm tuổi	Tổng	Thường đi vệ sinh tại nhà tiêu HGD mình n (%)	Khác n (%)
6 - 11 tuổi	60	55 (91,7)	5 (8,3)
12 - 60 tuổi	172	163 (94,8)	9 (5,2)
> 60 tuổi	89	85 (95,5)	4 (4,5)

Nhận xét:

Có 91,7% trẻ nhỏ (6-11 tuổi) thường đi vệ sinh tại nhà tiêu HGD mình, còn lại 8,3% hộ có trẻ con đi vệ sinh tại trường học. Tỷ lệ người lớn (12-60 tuổi) thường đi vệ sinh tại nhà tiêu HGD là 94,8% và còn 5,2% đi vệ sinh ở nơi khác (chuồng lợn, hồ đào lấp, ngoài đồng/trong bụi rậm/sông/ vườn/khe núi). Tỷ lệ người già (>60 tuổi) thường đi vệ sinh tại nhà tiêu HGD là 95,5%, còn 4% đi vệ sinh ở nơi khác (chuồng lợn, ngoài đồng/trong bụi rậm/sông/ vườn/khe núi).

3. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng nhà tiêu hợp vệ sinh

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng nhà tiêu hợp vệ sinh

Đặc điểm		Nhà tiêu hợp vệ sinh		OR	95%CI
		Không đạt n (%)	Đạt n (%)		
Học vấn	<THPT	49(57,7)	38(36,9)	2,3	1,3-4,2
	≥THPT	36(42,4)	65(63,1)		
Nghề nghiệp	Công nhân/nông dân/làm thợ	62(32,6)	63(33,2)	-	-
	Công nhân viên chức	4(2,1)	10(5,3)	2,5	0,7-8,3
	Buôn bán/ kinhdoanh	8(4,2)	14(7,4)	1,7	0,7-4,4
	Nghỉ hưu	7(3,7)	16(8,4)	2,2	0,9-5,8
	Khác	4(2,1)	2(1)	0,49	0,09-2,8
Kinh tế HGD	Nghèo/CN/GĐCS	15(7,9)	4(2,1)	2,6	1,4-4,9
	Bình thường/khá	70(36,8)	101(53,2)		
Được hưởng chính sách hỗ trợ xây dựng nhà tiêu	Có	26 (13,7)	20 (10,5)	0,5	0,3-1,04
	Không	59 (31,1)	85 (44,7)		
Tiếp cận thông tin về vệ sinh/nhà tiêu trong 2 năm qua	Có	50 (26,3)	63 (33,2)	1,05	0,6-1,9
	Không	35 (18,4)	42 (22,11)		

THPT: Trung học phổ thông; CN: Cận nghèo; GĐCS: Gia đình chính sách

Bảng 3 cho thấy có mối liên quan giữa tỷ lệ nhà tiêu HVS với trình độ học vấn ($OR = 2,3$; $95\%CI = 1,3 - 4,2$) và kinh tế HGD ($OR = 2,6$; $95\%CI = 1,4 - 4,9$).

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ HGD có loại nhà tiêu hợp vệ sinh tại 5 xã đạt mức cao với 94,2%. Cao hơn rất nhiều khi so với nghiên cứu của Hoàng Anh Tuấn trên đối tượng người dân tộc Dao tỉnh Thái Nguyên cho kết quả tỷ lệ HGD có nhà tiêu đạt 29,4% và nghiên cứu của Lưu Văn Trị trên đối tượng người dân tộc RaGlai tỉnh Ninh Thuận với tỷ lệ 25,8%^{[4],[5]}. Và cũng cao hơn nhiều khi so với nghiên cứu cùng tỉnh của Trần Ngọc Thúy năm 2016 tại một số xã huyện Nguyên Bình tỉnh Cao Bằng với 56,10%^[6].

Về tỷ lệ các loại nhà tiêu hợp vệ sinh đang được các HGD sử dụng là nhà tiêu tự hoại chiếm cao nhất 72,6%, tiếp theo là nhà tiêu khô nổi chiếm 19%. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Đặng Văn Nam và Lê Khắc Đức tại Hòa Bình năm 2018 với tỷ lệ nhà tiêu tự hoại 52,1%; nghiên cứu của Nguyễn Đình Minh Mẫn tại một xã tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2016 với 88,8% HGD sử dụng nhà tiêu tự hoại. Có thể thấy rằng đa số HGD ở 5 xã nghiên cứu đều đã nhận thấy được những ưu điểm của nhà tiêu tự hoại so với các loại nhà tiêu khác, tuy nhiên một số HGD vẫn sử dụng các loại nhà tiêu còn lại có thể do thói quen hoặc điều kiện kinh tế của từng gia đình. Mặt khác, chủ yếu người dân nơi đây vẫn làm nghề nông dẫn đến việc còn nhiều hộ sử dụng nhà tiêu khô nổi có thể liên quan đến việc tận dụng phân để làm phân bón.

Tỷ lệ sử dụng 2 loại nhà tiêu là nhà tiêu thấm dội nước, nhà tiêu khô chìm ở 5 xã nghiên cứu đều rất thấp, lần lượt là 7,8% và 0,6%, kết quả giống với nghiên cứu của Đặng Văn Nam và Lê Khắc Đức tại Hòa Bình năm 2018 với tỷ lệ hai loại nhà tiêu khô chìm chỉ 4,8% và nhà tiêu thấm dội nước chỉ có 3,9%^[7].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy về chất lượng sử dụng 4 loại nhà tiêu hợp vệ sinh đạt được tiêu chuẩn vệ sinh theo QCVN 01:2011/BYT: tính trung bình là 58,7%. Trong đó, nhà tiêu tự hoại hợp vệ sinh đạt cao nhất (76,2%); nhà tiêu khô nổi hợp vệ sinh (2,9%) và nhà tiêu thấm dội nước hợp vệ sinh (35,7%), còn thấp hơn cả là 0% nhà tiêu khô chìm hợp vệ sinh. Như vậy, gần giống với nghiên cứu của Lũ Thị Đoàn và Hoàng Cao Sạ tại Sơn La năm 2015 với tỷ lệ nhà tiêu hợp vệ

sinh đạt được tiêu chuẩn vệ sinh theo QCVN 01:2011/BYT là 53,6%. Có thể thấy tỷ lệ nhà tiêu tự hoại hợp vệ sinh là cao hơn cả có thể là do tính ưu việt và sạch sẽ của loại nhà tiêu này, và tương tự với các loại nhà tiêu với tỷ lệ hợp vệ sinh thấp có thể do đặc tính sử dụng, cách xây dựng và bảo quản loại nhà tiêu đó. Do vậy, việc bao phủ loại nhà tiêu tự hoại trên địa bàn nói riêng và khắp vùng miền nói chung là rất cần thiết.

Nghiên cứu của chúng tôi tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn đại diện HGD và kinh tế HGD với việc sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh. Cụ thể, những HGD với người đại diện có trình độ học vấn từ THPT trở lên thì tỷ lệ sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh cao hơn gấp 2,3 lần so với những HGD với người đại diện có trình độ học vấn dưới THPT. Những HGD với xếp loại kinh tế bình thường/khá thì tỷ lệ sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh cao gấp 2,6 lần so với những HGD với kinh tế nghèo/ cận nghèo/ gia đình chính sách. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Hữu năm 2011 với tỷ lệ HGD có kinh tế loại nghèo sử dụng nhà tiêu không hợp vệ sinh gấp 3,95 lần so với HGD có kinh tế khá hơn. Nghiên cứu này cho thấy có cả mối liên quan giữa tỷ lệ sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh với trình độ học vấn, cụ thể là HGD có chủ hộ với trình độ THPT trở lên thì có nhà tiêu hợp vệ sinh về xây dựng và bảo quản cao gấp 2,82 lần so với HGD có trình độ học vấn thấp hơn^[8]. Cũng phù hợp với kết quả của Dương Chí Nam năm 2014 với tỷ lệ sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh ở HGD nghèo/cận nghèo thấp hơn 1,49 lần so với HGD khác^[9].

KẾT LUẬN

Nghiên cứu này cho thấy các loại nhà tiêu hợp vệ sinh đang được sử dụng tại 5 xã nghiên cứu gồm nhà tiêu tự hoại (72,6%), nhà tiêu khô nổi (19%), nhà tiêu thấm dội nước (7,8%) và nhà tiêu khô chìm (0,6%). Thực trạng sử dụng từng loại nhà tiêu hợp vệ sinh theo QCVN 01:2011/BYT tại các HGD đạt thấp (trung bình chung là 58,7%, trong đó 76,2% đối với nhà tiêu tự hoại; 2,9% đối với nhà tiêu khô nổi; 35,7% đối với nhà tiêu dội nước và 0% đối với nhà tiêu khô chìm). Các yếu tố liên quan đến sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh gồm trình độ học vấn đại diện HGD và kinh tế HGD.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tài liệu hướng dẫn xây dựng, sử dụng, bảo quản nhà tiêu hộ gia đình. 2010: Nhà xuất bản Y học Hà Nội.

2. Nước sạch & vệ sinh môi trường tại Việt Nam | UNICEF Việt Nam. 2020.

3. Bộ Y tế. Cao Bằng triển khai có hiệu quả chương trình Mở rộng quy mô vệ sinh và nước sạch nông thôn. 2019.

4. **Hoàng Anh Tuấn** và cộng sự (2011). Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành về vệ sinh môi trường của người Dao tại một số xã đặc biệt khó khăn tỉnh Thái Nguyên. Tạp chí Khoa học và Công nghệ. 2014; 123(09); 3-10.

5. **Lưu Văn Trị, Lê Thị Thanh Hương**. Thực trạng nhà tiêu hợp vệ sinh của người dân tộc Raglay và một số yếu tố liên quan tại huyện Bác Ái, tỉnh Ninh Thuận năm 2018. Tạp chí Y học Dự phòng. 2018; 4(28); 151 - 156.

6. **Trần Ngọc Thúy**. Thực trạng và sử dụng

nhà tiêu ở người dân tộc Dao tại một số xã thuộc huyện Nguyễn Bình, tỉnh Cao Bằng. Luận văn Thạc sĩ Y học; 2016.

7. **Đặng Văn Nam, Lê Khắc Đức** (2018). Thực trạng nhà tiêu hợp vệ sinh và một số yếu tố liên quan của hộ gia đình tại xã Dũng Phong, huyện Cao Phong, tỉnh Hòa Bình năm 2018. Tạp chí Y học dự phòng. 2019;1(29); 142 - 7.

8. **Trần Thị Hữu**. Nghiên cứu thực trạng vệ sinh môi trường hộ gia đình tại một số tỉnh Kon Tum. Luận văn Thạc sĩ Khoa học, 2011.

9. **Dương Chí Nam** và cộng sự. Dương Chí Nam và cộng sự (2014). Thực trạng và yếu tố liên quan nhà tiêu hợp vệ sinh của hộ gia đình nông thôn tại tỉnh Hòa Bình năm 2014. Tạp chí Y-Dược học Quân sự. 2020; 1; 13 - 19, 2020.

NGHIÊN CỨU ẢNH HƯỞNG CỦA 10 β -[(2' β -HYDROXY-3'-IMIDAZOL) PROPYL] DEOXOARTEMISININ (32) ĐẾN CHỨC NĂNG GAN CỦA THỎ THỰC NGHIỆM

NGUYỄN THỊ THÚY¹, NGUYỄN THỊ MINH THU²,
TRẦN THANH DƯƠNG³, TRẦN VĂN MINH⁴,
ĐỖ THỊ NGUYỆT QUẾ¹, NGUYỄN THỊ THU HẰNG²

¹*Trường Đại học Dược Hà Nội*

²*Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam*

³*Viện Sốt rét - KST - CT Trung ương*

⁴*Trường Đại học Y Hà Nội*

TÓM TẮT

Nghiên cứu được tiến hành tại Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương và Trường Đại học Y Hà Nội từ tháng 02 - 05 năm 2021 nhằm đánh giá ảnh hưởng của hợp chất 10 β -[(2' β -hydroxy-3'-imidazol) propyl] deoxoartemisinin (32) đến chức năng gan của thỏ thực nghiệm.

Phương pháp: Tiến hành theo hướng dẫn của Bộ Y tế và OECD về thử độc tính bán

trường diễn. Hợp chất (32) được dùng bằng đường uống trên thỏ ở 2 mức liều 72 và 216 mg/kg/ngày $\times$ 28 ngày liên tiếp. Thử nghiệm tiến hành song song với nhóm chứng. Lấy máu tĩnh mạch tại thỏ để xét nghiệm sinh hóa vào các ngày N0, N14 và N29. Mỗi 50% số thỏ ở mỗi lô vào ngày N29 (sau 28 ngày dùng thuốc) và mỗi nốt thỏ ở ngày N43 (sau 15 ngày ngừng thuốc) để quan sát đại thể và làm vi thể mô gan. Các chỉ tiêu đánh giá gồm: chỉ số sinh hóa (hàm lượng AST, ALT, protein toàn phần, bilirubin toàn phần), những biến đổi bất thường của hình thái đại thể và vi thể gan thỏ (nếu có).

Kết quả: Hầu hết các chỉ số sinh hóa gan thỏ ở hai lô thử (32) đều không khác biệt có ý nghĩa thống kê so với lô chứng và kết quả tại

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Thúy

Email: thuy96dtqn@gmail.com

Ngày nhận: 10/9/2021

Ngày phản biện: 18/10/2021

Ngày duyệt bài: 12/11/2021