

TẠP CHÍ
PHÒNG CHỐNG BỆNH SỐT RÉT
VÀ CÁC BỆNH KÝ SINH TRÙNG

Tổng biên tập
PGS.TS. TRẦN THANH DƯƠNG

Phó Tổng biên tập
TS. NGUYỄN QUANG THIỀU

Ban biên tập

- | | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| - GS.TS. NGUYỄN THANH LONG | - PGS.TS. BÙI QUANG PHÚC |
| - GS.TS. LÊ BÁCH QUANG | - PGS.TS. VŨ ĐỨC CHÍNH |
| - PGS.TS. NGUYỄN THANH PHONG | - PGS.TS. NGUYỄN THỊ HƯƠNG BÌNH |
| - PGS.TS. TRẦN ĐẮC PHU | - PGS.TS. NGUYỄN THU HƯƠNG |
| - PGS.TS. NGUYỄN THỊ LIÊN HƯƠNG | - TS. NGÔ ĐỨC THẮNG |
| - PGS.TS. LÊ THÀNH ĐỒNG | - TS. NGUYỄN VĂN DŨNG |
| - PGS.TS. HỒ VĂN HOÀNG | - TS. ĐỖ TRUNG DŨNG |
| - PGS.TS. LÊ THỊ HỒNG HẢO | - TS. TRẦN HUY THỌ |
| | - ThS. LÊ TRUNG KIÊN |

Thư ký

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Tạp chí ra 2 tháng một kỳ

VIỆN SỐT RÉT- KÝ SINH TRÙNG - CÔN TRÙNG TRUNG ƯƠNG

Địa chỉ: Số 36, Đường Trung Văn, Phường Trung Văn, Quận Nam Từ Liêm, Hà Nội.

Tel: 0932 189 969

Fax: 024.38 544 326

E-mail: tapchikhoahocvsr@gmail.com

Website: nimpe.vn

Giấy phép số 510/GP-BVHTT ngày 29 tháng 9 năm 2015. Bộ Thông tin và Truyền thông cấp

MỤC LỤC

Điều tra kiến thức, hành vi và thực hành phòng chống sốt rét trong lực lượng bảo vệ Vườn quốc gia Bù Gia Mập, năm 2019	3
Phạm Vĩnh Thanh, Ngô Đức Thắng, Nguyễn Thanh Bình, Trương Trung Kiên, Hồ Quang Phúc, Nguyễn Minh Nhật	
Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng Trong chẩn đoán bệnh giun đũa chó/ mèo ở người	12
Phan Thị Nhã Trúc, Huỳnh Hồng Quang, Phan Văn Trọng, Lê Đình Vĩnh Phúc	
Nghiên cứu sán lá gan lớn <i>Fasciola</i> tại Việt nam từ 1995 đến 2019	22
Nguyễn Văn Đề, Phạm Ngọc Minh, Đỗ Trung Dũng, Bùi Văn Tuấn, Lê Thành Đồng, Nguyễn Văn Vĩnh Châu và Santiago Mas-Coma	
Đánh giá hiệu lực thuốc Artesunate-pyronaridine (pyramax [®]) và đột biến gen kháng trên quần thể <i>Plasmodium falciparum</i> tại tỉnh Đắk Nông (2017-2019)	28
Huỳnh Hồng Quang, Phạm Thanh Hiền, Nguyễn Thanh Thùy Nhiên	
Hiệu quả phác đồ Albendazole đơn thuần và phối hợp Ivermectin-albendazole trong điều trị bệnh do <i>Gnathostoma</i> spp. tại Viện sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Quy Nhơn, 2019	39
Nguyễn Đức Chính, Huỳnh Hồng Quang, Nguyễn Xuân Thiện, Đào Duy Khánh	
Xác định sự hiện diện của tác nhân gây bệnh cho người ở mò (trombiculidae) ký sinh trên chuột tại khu vực nam bộ - lâm đồng	47
Đoàn Bình Minh, Lê Thành Đồng, Lê Tấn Kiệt, Mai Đình Thắng, Phan Văn Ý, Nguyễn Hữu Phúc, Phạm Thị Nhung, Trương Văn Thành, Phùng Thị Thanh Thúy, Huỳnh Kha Thảo Hiền	
Đặc điểm hình thái và sinh học phân tử của <i>Paecilomyces variotii</i> phân lập từ môi trường không khí khu vực lăng Chủ tịch Hồ Chí Minh	54
Phan Huy Hảo, Hoàng Anh Thắng, Phùng Công Thường, Nguyễn Văn Bắc, Nguyễn Xuân Tùng	
nghiên cứu một số đặc điểm sinh học của <i>Sarcocystis</i> spp. ở Nam Trung bộ và Tây Nguyên	61
Nguyễn Đức Tân, Nguyễn Thị Sâm, Lê Đức Quyết, Lê Hứa Ngọc Lực, Nguyễn Văn Thoại	
Tỷ lệ nhiễm và thành phần loài nấm trên bệnh nhân bỏng điều trị tại Khoa hồi sức tích cực, Bệnh viện Bông quốc gia (2017 – 2019)	68
Đình Xuân Quang, Lê Trần Anh, Nguyễn Thái Ngọc Minh, Đỗ Ngọc Ánh, Nguyễn Thị Vân, Nguyễn Khắc Lực	
Một số đặc điểm dịch tễ bệnh giun đũa (<i>toxocara</i> sp.) ở chó nuôi tại Thành phố Buôn Ma Thuột-tỉnh Đắk Lắk	76
Nguyễn Văn Diên, Thân Thị Ái Mỹ, Lương Huỳnh Việt Thắng	
Thành phần loài vi nấm ưa khô trong không khí ở các phòng bảo quản lạnh tại Viện 69	82
Hoàng Anh Thắng, Nguyễn Văn Bắc, Phan Huy Hảo, Nguyễn Văn Huyền	
Chromoblastomycosis: Báo cáo một trường hợp lâm sàng	89
Trần Cẩm Vân, Nguyễn Hữu Sáu, Phạm Ngọc Duẩn	
Xác định sự có mặt của <i>Ascaris suum</i> ở gan gà nuôi thả tự nhiên bằng kỹ thuật Multiplex NESTED PCR	92
Nguyễn Thị Hoàng Yến, Trần Hải Thanh, Nguyễn Thị Hồng Chiên, Nguyễn Văn Phương, Bùi Khánh Linh, Nguyễn Văn Thọ	

ĐIỀU TRA KIẾN THỨC, HÀNH VI VÀ THỰC HÀNH PHÒNG CHỐNG SỐT RÉT TRONG LỰC LƯỢNG BẢO VỆ VƯỜN QUỐC GIA BÙ GIA MẬP, NĂM 2019

Phạm Vĩnh Thanh¹, Ngô Đức Thắng¹, Nguyễn Thanh Bình¹, Trương Trung Kiên¹, Hồ Quang Phúc¹, Nguyễn Minh Nhật²,

¹*Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Trung ương,* ²*Trung Tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Đắk Nông*

Tóm tắt

Điều tra được tiến hành tháng 11 năm 2019 tại 3 xã: Đắk O, Bù Gia Mập và Quảng Trục, kết quả đã phỏng vấn trực tiếp 352 thành viên đội bảo vệ vườn quốc gia Bù Gia Mập với mẫu điều tra được thiết kế sẵn (KAP: Knowledge Attitude and Practice). Kết quả điều tra cho thấy: Hiểu biết về bệnh sốt rét là 95,74% (337/352) và trả lời đúng nguyên nhân bệnh sốt rét do muỗi truyền là 92,90% (327/352). Phân tích hồi quy đa biến cho thấy nhóm có kiến thức tốt ít có khả năng mắc sốt rét hơn 80,0% (p -value < 0,05) so với nhóm có kiến thức về bệnh sốt rét cần được nâng cao. Nhóm thực hành các biện pháp phòng chống sốt rét tốt và trung bình lại là những người đã có tiền sử mắc sốt rét, cao hơn gấp 8,34 và 3,45 lần so với nhóm có thực hành phòng chống sốt rét ở mức cần được nâng cao (p -value < 0,05).

Tăng cường truyền thông nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi trong phòng chống sốt rét cho đội bảo vệ vườn quốc gia. Cấp vông màn tẩm hoá chất tồn lưu lâu, kem xua dùng sử dụng khi phải ngủ lại trong rừng. Cấp màn tẩm hoá chất tồn lưu lâu, hương xua muỗi, phun hoá chất diệt muỗi tại các điểm chốt cố định bảo vệ rừng.

Từ khoá: Sốt rét, lực lượng bảo vệ, vườn quốc gia Bù Gia Mập

Abstract

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF THE GUARD TEAM OF BU GIA MAP NATIONAL PARK TOWARD MALARIA CONTROL, 2019

Pham Vinh Thanh¹, Ngo Duc Thang¹, Nguyen Thanh Binh¹, Trương Trung Kien¹, Ho Quang Phuc¹, Nguyen Minh Nhat²,

¹*National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology,* ²*Dak Nong Provincial Centre for Disease Control*

The survey was conducted in November 2019 in 3 communes: Dak O, Bu Gia Map and Quang Truc. A total of 352 guards of Bu Gia Map National Park were interviewed using KAP (Knowledge, Attitudes and Practices) questionnaire. The results showed that 95.74% (337/352) respondents had knowledge about malaria, and 92.90% (327/352) gave the correct answer that malaria is transmitted by mosquitoes. Multivariate regression analysis showed that the group with good knowledge was 80.00% less likely to get malaria (p -value < 0.05) than the group with insufficient knowledge about malaria. The group that practiced malaria prevention measures well and moderately had a history of malaria, and were at 8.34 and 3.45 times higher risk than those whose prevention practice needed to be improved (p -value < 0.05). Thus, communication to raise awareness and change behaviors in malaria prevention for Bu Gia Map national park guard team should be strengthened. Impregnated hammocks, bednets and repellents should be distributed for those sleeping in the forest and for forest guard points.

Key words: Malaria, guard team, Bu Gia Map National Park

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 18/02/2020

Ngày gửi phản biện: 25/03/2020

Ngày đăng bài: 04/04/2020

**ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ CẬN LÂM SÀNG
TRONG CHẨN ĐOÁN BỆNH GIUN ĐŨA CHÓ/ MÈO Ở NGƯỜI**

Phan Thị Nhã Trúc¹, Huỳnh Hồng Quang², Phan Văn Trọng³, Lê Đình Vĩnh Phúc⁴

¹BVĐK Thiện Hạnh, ²Viện Sốt rét-KST-CT Quy Nhơn, ³ĐH Tây Nguyên, ⁴TT Y khoa Medic

Tóm tắt

Bệnh do ấu trùng giun đũa chó/ mèo *Toxocara* spp. là một bệnh ký sinh trùng lây truyền từ động vật sang người đang bị lãng quên và việc chẩn đoán xác định bệnh vẫn còn thách thức. Thiết kế nghiên cứu mô tả loạt ca bệnh trên 127 bệnh nhân theo Hướng dẫn định nghĩa ca bệnh của Bộ Y tế. Trong số 127 bệnh nhân, nhóm tuổi (16-60) chiếm 78,7% cao nhất và độ tuổi 25-35 là nhiều nhất, tỷ lệ nhiễm giữa nam và nữ không có sự khác biệt. Người làm nghề nông gặp nhiều nhất (37%), nhóm có trình độ từ trung trung học phổ thông trở lên chiếm 53,5%. Về lý do vào viện, thường gặp đau bụng (20,5%), ngứa (19,7%), ho kéo dài (15,7%). Triệu chứng thường gặp nhất là mày đay (40,9%), ngứa (40,2%), chán ăn, gầy sút (37,8%), mất ngủ (36,2%), ho khan (37,8%). Tỷ lệ bệnh nhân có 1 triệu chứng (22%), hai triệu chứng (22,9%), có 3 triệu chứng (21,3%), có 4 triệu chứng (18,1%) và 4 triệu chứng trở lên (15,7%). Hiệu giá kháng thể ELISA đo bằng mật độ quang trung bình là $(2,76 \pm 0,09)$. Ca bệnh càng có nhiều triệu chứng thì ngưỡng hiệu giá kháng thể càng cao. Tỷ lệ BCAT trung bình là $3,66 \pm 0,32(\%)$ và chưa thấy sự liên quan đến nhiễm *Toxocara* spp. Hiện tại, do các dấu chứng không điển hình của ca bệnh, nên việc chẩn đoán dựa trên phối hợp lâm sàng và cận lâm sàng là cần thiết.

Từ khóa: *Toxocara* spp., triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng

Abstract

**MUTUAL COMBINATION OF CLINICAL MANIFESTATIONS
AND LABORATORY FINDINGS IN HUMAN TOXOCARIASIS DIAGNOSIS**

Phan Thi Nha Truc¹, Huynh Hong Quang², Phan Van Trong³, Le Dinh Vinh Phuc⁴

¹Thien Hanh general hospital,

²Institute of Malariology, Parasitology, and Entomology Quy Nhon,

³Tay Nguyen University, ⁴Medic Medical Center

Human toxocariasis is a neglected parasitic zoonosis caused by infection with the larvae of *Toxocara* spp., and confirmed diagnosis is still challenging. A case serie descriptive study design was conducted on 127 cases diagnosed with toxocariasis. Results showed that the age group 16-60 accounted for the highest rate of 78.7%, mostly in 25-35 age range, no diference between males and females. The patients working in agriculture shared the highest proportion of 37%, and those with secondary school and above accounted for 53.5%. The reasons for hospital admission included abdomen pain (20.5%), itching (19.7%), persistence cough (15.7%). Most common clinical symptoms included urticaria (40.9%), hives (40.2%), poor appetite, weight loss (37.8%), insomnia (36.2%), dry cough (37.8%). The proportion of patients haing one symptom was 22%, two symptoms 22.9%, three symptoms 21.3%, four symptoms 18.1%, above four symptoms (15.7%). The average optical density of antibody titer was 2.76 ± 0.09 . The more symptoms patient had, the higher antibody titer. The average proportion of eosin was $(3.66 \pm 0.32)\%$, and there was no postive relationship between eosinophil and *Toxocara* spp. Infestation. Currently, due to atypical signs, confirmed diagnosis with mutual combination of clinical and paraclinical findings is needed.

Keywords: *Toxocara* spp., clinical and laboratory symptoms

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Nguyễn Thu Hương

Ngày nhận bài: 18/02/2020

Ngày gửi phản biện: 25/03/2020

Ngày đăng bài: 04/04/2020

NGHIÊN CỨU SÁN LÁ GAN LỚN *Fasciola* TẠI VIỆT NAM TỪ 1995 ĐẾN 2019

Nguyễn Văn Đề¹, Phạm Ngọc Minh¹, Đỗ Trung Dũng², Bùi Văn Tuấn³, Lê Thành Đông⁴, Nguyễn Văn Vĩnh Châu⁵ và Santiago Mas-Coma⁶

¹Trường Đại học Y Hà Nội; ²Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Trung ương;

³Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Quy Nhơn;

⁴Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng TP. Hồ Chí Minh;

⁵Bệnh viện nhiệt đới TP. Hồ Chí Minh; ⁶Universidad de Valencia, Spain

Tóm tắt

Từ năm 1995 đến 2019, sán lá gan lớn *Fasciola* đã được xác định phân bố trên toàn quốc (63/63 tỉnh thành) với ít nhất trên 53.109 bệnh nhân. Bệnh nhân phân bố nhiều nhất ở khu vực miền Trung, nhóm tuổi nhiễm cao nhất là 21-50, bệnh nhân cao tuổi nhất là 88 và thấp tuổi nhất là 7 tháng. Tỷ lệ bệnh nhân là trẻ em chiếm 8,9%, bệnh nhân nữ cao hơn nam. Chẩn đoán chủ yếu là kỹ thuật ELISA với kháng nguyên đặc hiệu. Điều trị bằng triclabendazole 10-20mg/kg khỏi bệnh 98-100%. Loài sán lá gan lớn ký sinh trên người Việt Nam là *Fasciola gigantica* lai với *Fasciola hepatica*.

Từ khóa: Bệnh sán lá gan lớn, *Fasciola*, Việt Nam

Abstract

STUDY ON FASCIOLIASIS IN VIETNAM FROM 1995 TO 2019

Nguyen Van De¹, Pham Ngoc Minh¹, Do Trung Dung², Bui Van Tuan³, Le Thanh Dong⁴, Nguyen Van Vinh Chau⁵ and Santiago Mas-Coma⁶

¹Hanoi Medical University; ²National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology;

³Quy Nhon Institute of Malariology, Parasitology and Entomology, Quy Nhon; ⁴Ho Chi Minh Institute of Malariology, Parasitology and Entomology, Ho Chi Minh; ⁵Ho Chi Minh Hospital of Tropical Diseases, Ho Chi Minh City; ⁶Universidad de Valencia, Spain

From 1995 to 2019, fascioliasis was determined to be distributed in the whole country (63/63 provinces) with 53,109 infected patients, and most of the patients resided in central provinces. The infection rate of fascioliasis in females was higher than that in males and highest in the 21-50 age group, with the oldest patient of 88 years old and youngest patient of 10 months old. Fascioliasis in children was 8.9%. Diagnosis of fascioliasis should employ ELISA test. Treatment with triclabendazole of 10-20mg/kg body had the cure rate of 98 - 100%. Human *Fasciola* in Vietnam was *Fasciola gigantica* hybrid with *Fasciola hepatica*.

Key words: Fascioliasis, *Fasciola*, Vietnam

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 18/02/2020

Ngày gửi phản biện: 25/03/2020

Ngày đăng bài: 04/04/2020

ĐÁNH GIÁ HIỆU LỰC THUỐC ARTESUNATE-PYRONARIDINE (Pyramax®) VÀ ĐỘT BIẾN GEN KHÁNG TRÊN QUẦN THỂ *Plasmodium falciparum* TẠI TỈNH ĐẮK NÔNG (2017-2019)

Huỳnh Hồng Quang¹, Phạm Thanh Hiền¹, Nguyễn Thanh Thùy Nhiên²

¹*Viện Sốt rét-KST-CT Quy Nhơn*, ²*Đơn vị Nghiên cứu lâm sàng ĐH Oxford*

Tóm tắt

Tại Việt Nam, Tổ chức Y tế thế giới xác định có ít nhất 2 loại thuốc ACTs bị kháng bởi chủng *Plasmodium falciparum* (WHO, 2017), do vậy việc tìm ra một ứng viên thuốc mới là rất quan trọng. Thử nghiệm lâm sàng một nhánh, nhãn mở, theo dõi dọc thực hiện tại vùng sốt rét lưu hành huyện Tuy Đức, tỉnh Đắk Nông từ năm 2017-2019. Phân tích theo từng bệnh nhân, đáp ứng lâm sàng và ký sinh trùng đầy đủ sau hiệu chỉnh PCR vào thời điểm ngày D42 là 95,2%, thất bại lâm sàng muộn là 4,8%, đặc biệt đột biến gen K13 (chủ yếu C580Y) là 38,2% trên các phân lập *P. falciparum*. Tác dụng ngoại ý của pyronaridine-artesunate gồm nhức đầu, chóng mặt 1 ca (2%), chán ăn, buồn nôn trên 2 ca (4%), cảm giác đau bụng trong hai ngày đầu (2%). Pyronaridine-artesunate có hiệu lực cao, tác dụng phụ thấp, đóng vai trò như liệu pháp lựa chọn trong bối cảnh kháng thuốc.

Từ khóa: Pyronaridine-artesunate, *Plasmodium falciparum*, đột biến C580Y.

Abstract

EFFICACY EVALUATION OF ARTESUNATE-PYRONARIDINE (Pyramax®) AND RESISTANT GENE MUTATION IN *Plasmodium falciparum* POPULATION IN DAKNONG PROVINCE (2017-2019)

Huynh Hong Quang¹, Pham Thanh Hien¹, Nguyen Thanh Thuy Nien²

¹*Institute of Malariology, Parasitology, and Entomology Quy Nhon*,

²*Oxford University Clinical Research Unit*

At least two ACTs-resistant *Plasmodium falciparum* was identified by WHO (WHO, 2017) in Vietnam, hence new antimalarial candidates are important. A single-arm, open-label, prospective clinical study was conducted from July 2017 to July 2019 in malaria endemic area of Tuy Duc district, Daknong province. In a per-protocol analysis, the day 42 PCR-adjusted adequate clinical and parasitological responses (ACPR) was 95.2%, late clinical failure of 4.8%, and especially, the Kelch13 (predominant C580Y) mutant was 38.2% of *falciparum* isolates. Pyronaridine-artesunate's adverse events included headache, dizziness in 1 case (2%), anorexia, nausea in 2 cases (4%), abdomen pain in first days (2%). Thus, Pyronaridine-artesunate had high efficacy with little side-effects, and plays as an optional antimalarial therapy in resistance scence.

Keywords: Pyronaridine-artesunate, *Plasmodium falciparum*, C580Y mutation.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Bùi Quang Phúc

Ngày nhận bài: 18/02/2020

Ngày gửi phản biện: 25/03/2020

Ngày đăng bài: 04/04/2020

HIỆU QUẢ PHÁC ĐỒ ALBENDAZOLE ĐƠN THUẦN VÀ PHỐI HỢP IVERMECTIN-ALBENDAZOLE TRONG ĐIỀU TRỊ BỆNH DO *Gnathostoma* spp. TẠI VIỆN SỐT RÉT-KÝ SINH TRÙNG-CÔN TRÙNG QUY NHƠN, 2019

Nguyễn Đức Chính¹, Huỳnh Hồng Quang¹, Nguyễn Xuân Thiện¹, Đào Duy Khánh²

¹*Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Quy Nhơn, ²Sở Y tế Kon Tum*

Tóm tắt

Bệnh do ấu trùng *Gnathostoma* spp. là một bệnh ký sinh trùng truyền từ động vật sang người qua đường thực phẩm đang bị lãng quên ở Việt Nam. Thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên không ngẫu nhiên, không đối chứng nhằm đánh giá hiệu quả phác đồ albendazole đơn thuần (21 ngày) với phác đồ phối hợp ivermectin (1 ngày)-albendazole (10 ngày) trong điều trị bệnh do *Gnathostoma* spp. Trên 28 bệnh nhân nhiễm *Gnathostoma* spp. điều trị bằng albendazole-ivermectin, 21 ca đáp ứng điều trị (75%), 7 ca không đáp ứng (25%). Trong 27 bệnh nhân điều phác đồ albendazole, 23 ca có đáp ứng (85,2%), 4 ca không đáp ứng (16,7%), sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Phác đồ albendazole đơn thuần có tác dụng ngoại ý nhiều hơn phối hợp ivermectin-albendazole. Phác đồ phối hợp ivermectin (1 ngày)-albendazole (10 ngày) ít hiệu quả hơn phác đồ albendazole đơn thuần (21 ngày) trong điều trị bệnh *Gnathostoma* spp., cần thiết có nghiên cứu thêm với cỡ mẫu lớn hơn.

Từ khóa: *Gnathostoma* spp., ivermectin, albendazole

Abstract

EFFICACY OF 21 DAY-COURSE ALBENDAZOLE AND SINGLE DOSE IVERMECTIN-10 DAY ALBENDAZOLE COMBINATION IN THE TREATMENT FOR HUMAN GNATHOSTOMIASIS IN THE INSTITUTE OF MALARIOLOGY, PARASITOLOGY, AND ENTOMOLOGY QUY NHON, 2019

Nguyen Duc Chinh¹, Huynh Hong Quang¹, Nguyen Xuan Thien¹, Dao Duy Khanh²

¹*Institute of Malariology, Parasitology, and Entomology Quy Nhon,*

²*Health Service of Kontum*

Human gnathostomiasis is a neglected foodborne parasitic zoonosis in Vietnam. A uncontrolled-randomized clinical trial study was conducted to evaluate the efficacy of 21 day course albendazole monotherapy and single dose ivermectin in the first day plus 10 day course of albendazole in the treatment for human gnathostomiasis. Twenty-eight gnathostomiasis patients were randomly treated by ivermectin plus albendazole combination, 21 patients were well-responded, 7 cases were unresponsive. Vice-versa, among twenty-seven patients of 21 day course albendazole group, 23 patients were well-responsive, 4 cases were unresponsive. The data showed that albendazole-ivermectin combination therapy was less effective than albendazole for 21 days therapy in the treatment of gnathostomiasis, and there is a need to further study in a larger sample size in the future.

Keywords: *Gnathostoma* spp., ivermectin, albendazole

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Bùi Quang Phúc

Ngày nhận bài: 18/02/2020

Ngày gửi phản biện: 25/03/2020

Ngày đăng bài: 04/04/2020

XÁC ĐỊNH SỰ HIỆN DIỆN CỦA TÁC NHÂN GÂY BỆNH CHO NGƯỜI Ở MÒ (TROMBICULIDAE) KÝ SINH TRÊN CHUỘT TẠI KHU VỰC NAM BỘ - LÂM ĐỒNG

Đoàn Bình Minh¹, Lê Thành Đồng¹, Lê Tấn Kiệt¹, Mai Đình Thắng¹, Phan Văn Ý¹, Nguyễn Hữu Phúc¹, Phạm Thị Nhung¹, Trương Văn Thành¹, Phùng Thị Thanh Thúy¹, Huỳnh Kha Thảo Hiền¹, Hà Doãn Cây²

¹*Viện Sốt rét - Ký sinh trùng- Côn trùng Thành phố Hồ Chí Minh,*

²*Bệnh viện Châm cứu trung ương*

Tóm tắt

Mò (*Trombiculidae*) là động vật chân đốt hút máu, sống tự do hoặc ký sinh ở động vật gặm nhấm và các loài động vật khác. Chúng đóng vai trò quan trọng trong lan truyền bệnh, đặc biệt là các bệnh lan truyền từ động vật gặm nhấm sang người, tác nhân gây bệnh là các vi sinh vật như *Orientia tsutsugamushi*... Do đó, việc nghiên cứu thành phần loài, phân bố và xác định sự hiện diện tác nhân gây bệnh cho người ở mò là cần thiết trong việc phòng chống các bệnh do véc tơ truyền. Xác định thành phần loài, phân bố của mò và sự hiện diện Rickettsiaceae trên mò tại Nam Bộ - Lâm Đồng.

Thành phần loài mò (*Trombiculidae*) ký sinh ở chuột tại khu vực Nam Bộ - Lâm Đồng (điều tra trong năm 2015-2016) gồm có 3 giống, 6 loài; mò chủ yếu ký sinh trên chuột cống, chuột hươu lớn, chuột hươu bé và chuột rừng; tỷ lệ mò ký sinh ở chuột nhiễm ADN của *O. tsutsugamushi* tại khu vực nghiên cứu là 1,63% (2/123) và tỷ lệ phần trăm mò *L. (L.) deliense* nhiễm ADN của *O. tsutsugamushi* là 1,85% (1/54), loài *As. (L.) indica* nhiễm ADN của *O. tsutsugamushi* là 4,76% (1/21).

Nghiên cứu đã xác định được thành phần loài, phân bố mò ở một số loài chuột và xác định sự hiện diện *O. tsutsugamushi* ở một số loài mò ký sinh ở chuột

Từ khóa: Mò, sốt mò, *Orientia tsutsugamushi*; *Rickettsia* spp.

Abstract

DETERMINATION OF THE PRESENCE OF HUMAN PATHOGENS ON CHIGGER MITES (TROMBICULIDAE) PARAZITIZING ON RATS IN THE SOUTHERN REGION - LAM DONG PROVINCE OF VIETNAM

Doan Binh Minh¹, Le Thanh Dong¹, Le Tan Kiet¹, Mai Dinh Thang¹, Phan Van Y¹, Nguyen Huu Phuc¹, Pham Thi Nhung¹, Truong Van Thanh¹, Phung Thi Thanh Thuy¹, Huynh Kha Thao Hien¹, Ha Doan Cay²

¹*Ho Chi Minh City Institute of Malariology, Parasitology and Entomology*

²*National Hospital of Acupuncture*

Chigger mites (*Trombiculidae*) are arthropods that feed blood, live free or parasitize on rodents and another animals. They play an important role in spreading the disease, especially the diseases transmitted from rodents to humans. Therefore, study on species composition, distribution and determination of the presence of pathogens in chigger mites is necessary for prevention of vector-borne diseases. The study was conducted to determine the species composition, distribution of chigger mites and the presence of Rickettsiaceae in chigger mites in Nam Bo region - Lam Dong province. Results showed 3 genera and 6 species. The chigger mites were mainly found on *norvegicus*, *R. fulvescens*, *R. edwardsi*, *R. rattus*. The rate of chigger mites parasitizing on rats infected DNA of *O. tsutsugamushi* was 1.63% (2/123) and the percentage of *L. (L.) deliense* infected DNA of *O. tsutsugamushi* was 1.85% (1/54), and *As. (L.) indica* infected DNA of *O. tsutsugamushi* which was 4.76% (1/21).

Keywords: Chigger mites, scrub typhus, *Orientia tsutsugamushi*, *Rickettsia* spp.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Vũ Đức Chính

Ngày nhận bài: 18/02/2020

Ngày gửi phản biện: 25/03/2020

Ngày đăng bài: 04/04/2020

ĐẶC ĐIỂM HÌNH THÁI VÀ SINH HỌC PHÂN TỬ CỦA *Paecilomyces variotii* PHÂN LẬP TỪ MÔI TRƯỜNG KHÔNG KHÍ KHU VỰC LĂNG CHỦ TỊCH HỒ CHÍ MINH

Phan Huy Hào, Hoàng Anh Thắng, Phùng Công Thương,

Nguyễn Văn Bắc, Nguyễn Xuân Tùng

Viện 69, Bộ Tư lệnh Bảo vệ Lăng

Tóm tắt

Sử dụng phương pháp hình thái và giải trình tự gen để định danh chủng vi nấm QG17-047 (*Paecilomyces variotii*). Đây là chủng vi nấm phân lập được từ môi trường không khí trong Lăng Chủ tịch Hồ Chí Minh. Phương pháp hình thái dựa trên những đặc điểm đại thể, vi thể, siêu vi thể của chủng vi nấm; So sánh với các khóa phân loại để định danh đến chi, loài. Phương pháp giải trình tự gen dựa trên phân tích đoạn gen ITS của rDNA với cặp mồi ITS1/ITS4 và đoạn gen β -tubulin với cặp mồi Bt2a/Bt2b; So sánh các trình tự thu được với cơ sở dữ liệu của GenBank, xác định độ tương đồng, xây dựng cây phát sinh chủng loại để phân tích định danh. Kết quả phân tích dữ liệu cả hai phương pháp định danh, khẳng định chủng vi nấm QG17-047 thuộc loài *Paecilomyces variotii*.

Từ khóa: *Giải trình tự gen, hình thái, Paecilomyces variotii, phân loại*

Abstract

MORPHOLOGY AND MOLECULAR CHARACTERISTICS OF *Paecilomyces variotii* ISOLATED FROM AIR ENVIRONMENT IN HO CHI MINH MAUSOLEUM

Phan Huy Hao, Hoang Anh Thang, Phung Cong Thuong, Nguyen Van Bac, Nguyen Xuan Tung

Institute 69, President Ho Chi Minh Mausoleum Guard High Command

Morphology and sequencing was employed to identify the fungus strain QG17-047 (Paecilomyces variotii). This is a strain of fungi isolated from the air environment in Ho Chi Minh Mausoleum area. The morphology is based on macroscopic features, microscopic and microcapsular characteristics of the fungal strain, and compared with the classification to identify its genus and species. Sequencing is based on analysis of ITS gene segment of rDNA with primers ITS1/ITS4 and Beta-tubulin gene segment with primers Bt2a/Bt2b, comparing with GenBank database to determine similarities, and constructing the phylogenetic tree for identification. Analysis results confirmed the fungus strain QG17-047 of Paecilomyces variotii.

Keywords: Sequencing, morphology, *Paecilomyces variotii*, identification.

Cán bộ phản biện

TS.Trương Văn Hạnh

Ngày nhận bài: 18/02/2020

Ngày gửi phản biện: 25/03/2020

Ngày đăng bài: 04/04/2020

NGHIÊN CỨU MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM SINH HỌC CỦA *Sarcocystis* spp.

Ở NAM TRUNG BỘ VÀ TÂY NGUYÊN

Nguyễn Đức Tân, Nguyễn Thị Sâm, Lê Đức Quyết, Lê Hứa Ngọc Lực, Nguyễn Văn Thoại

Phân viện Thú y miền Trung

Tóm tắt

Đề tài đã khảo sát tỷ lệ nhiễm đơn bào *Sarcocystis* spp. ở khu vực Nam Trung Bộ và Tây Nguyên. Tổng số 1059 mẫu thịt bò được xét nghiệm, phát hiện 215 mẫu nhiễm, với tỷ lệ nhiễm là 20,30%. Bò nuôi ở khu vực này nhiễm 3 loài *Sarcocystis*: *S. cruzi* (70,7%), *S. hirsuta* (20,93%), *S. hominis* (2,32%), nhiễm ghép 6,05%. Trong tự nhiên dấu hiệu lâm sàng về bệnh *Sarcocystis* ít được ghi nhận do bò thường mắc bệnh ở thể mạn tính. Nhưng trong thực nghiệm bò nhiễm *Sarcocystis* spp. với cường độ cao, triệu chứng bệnh tích của bệnh khá trầm trọng và điển hình rõ nét nhất là hiện tượng thiếu máu, suy sụp toàn thân ở giai đoạn cuối; bệnh tích điển hình là xuất huyết nặng ở các nội quan và tổ chức cơ. Sức đề kháng của *Sarcocystis* ở mỗi giai đoạn có sự khác nhau: Mầm bệnh ở trong thịt mất khả năng gây bệnh ở ngày thứ 3 (trong điều kiện tự nhiên), 30 giây trong nước sôi (100°C). Ngược lại mầm bệnh (Oocyst, Sporocyst) của *Sarcocystis* trong phân chó, mèo chúng tồn tại được 5 tuần ở điều kiện khô ráo và 8 tháng ở trong môi trường râm, mát, ướt.

Từ khóa: *Sarcocystis*, sức đề kháng, thành phần loài, tỷ lệ nhiễm

Abstract

STUDY ON SOME BIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF SARCOCYSTIS SPP. IN CENTRAL AND HIGHLAND VIETNAM

Nguyen Duc Tan, Nguyen Thi Sam, Le Duc Quyet, Le Hua Ngoc Luc,

Nguyen Van Thoai

Institute of Veterinary Research and Development

The aim of this study is to investigate the prevalence of *Sarcocystis* spp. in Central and Highland Vietnam. A total of 1059 beef samples were tested, detecting 215 samples infected with *Sarcocystis* spp., with the infection rate of 20.30%. Domestic cattle in this area were infected with 3 species of *Sarcocystis*: *S. cruzi* (70.69%), *S. hirsuta* (20.93%) and *S. hominis* (2.32%), graft infection (6.05%). In fact, clinical signs of sarcocystosis were rarely recorded because cattle often suffered from chronic diseases. But experimental infection showed that cattle were infected with *Sarcocystis* spp. with high intensity, and the symptoms and lesions were quite serious. The most typical symptoms included phenomenon of anemia, systemic collapse in the final stage. Typical lesions were severe haemorrhages in internal organs and muscle organizations. The resistance of *Sarcocystis* spp. was different at each stage: In meat, *Sarcocystis* spp. could not cause disease on day 3 (in natural condition), in boiling water (100°C) *Sarcocystis* spp. died after 30 seconds. In contrast, pathogens (Oocyst, Sporocyst) in dog and cat feces survived 5 weeks in dry conditions and 8 months in shady, cool and wet environments.

Key words: Cattle, *Sarcocystis*, resistance, species, infection rate

Cán bộ phản biện

TS.Trương Văn Hạnh

Ngày nhận bài: 18/02/2020

Ngày gửi phản biện: 25/03/2020

Ngày đăng bài: 04/04/2020

TỶ LỆ NHIỄM VÀ THÀNH PHẦN LOÀI NẤM TRÊN BỆNH NHÂN BỎNG ĐIỀU TRỊ TẠI KHOA HỒI SỨC TÍCH CỰC, BỆNH VIỆN BỎNG QUỐC GIA (2017 – 2019)

**Đình Xuân Quang¹, Lê Trần Anh², Nguyễn Thái Ngọc Minh³, Đỗ Ngọc Ánh²,
Nguyễn Thị Vân², Nguyễn Khắc Lực²,**

¹*TT Y tế huyện Ninh Giang,* ²*Bộ môn Ký sinh trùng, Học viện Quân y*

³*Bệnh viện Bỏng quốc gia, Học viện Quân y*

Tóm tắt

Bệnh nhân bỏng có nguy cơ nhiễm nấm cao. Nhiễm nấm gây nhiều ảnh hưởng đến bệnh nhân bỏng nhưng còn ít được chú ý nghiên cứu tại Việt Nam. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm xác định tỷ lệ và thành phần loài nấm trên bệnh nhân bỏng nặng, phải điều trị ở khoa Hồi sức tích cực. Thu thập mẫu bệnh phẩm trên 400 bệnh nhân bỏng, điều trị tại khoa Hồi sức tích cực, bệnh viện Bỏng quốc gia từ 3/2017 – 12/2019. Phát hiện và định danh nấm bằng kỹ thuật hình thái và sinh học phân tử. Tỷ lệ nhiễm nấm là 90%; có 10% nhiễm nấm vết thương; 3,5% nhiễm nấm máu. Nhiễm nấm xâm thực: phát hiện 10 loài *Candida*, *Candida tropicalis* chiếm tỷ lệ cao nhất (45, 56%), sau đó là *C. albicans* (41,94%). Nấm sợi: chủ yếu là *Aspergillus*. Nhiễm nấm vết thương: 72,5% trường hợp do nấm men, phổ biến nhất là *Candida tropicalis* (50,0%), *Candida albicans* (17,5%). 35% nhiễm nấm vết thương do nấm sợi, hay gặp *Aspergillus fumigatus* (15%), *Aspergillus flavus* (7,5%), một bệnh nhân nhiễm *Fusarium solani* (2,5%). Nhiễm nấm máu: *Candida tropicalis* chiếm tỷ lệ chủ yếu (64,29%), sau đó là *Candida albicans* (21,43%).

Tỷ lệ nhiễm nấm trên bệnh nhân bỏng điều trị tại khoa Hồi sức tích cực cao nhưng tỷ lệ nhiễm nấm xâm lấn thấp. *C. tropicalis* là loài nấm men chiếm tỷ lệ cao nhất.

Từ khóa: Bệnh nhân bỏng, nhiễm nấm, nhiễm nấm vết thương, nhiễm nấm máu, khoa hồi sức tích cực,

Abstract

PREVALENCE AND SPECIES COMPOSITION OF FUNGI ON PATIENTS TREATED AT INTENSIVE CARE UNIT IN THE NATIONAL HOSPITAL OF BURN (2017 - 2019)

**Đình Xuân Quang¹, Lê Trần Anh², Nguyễn Thái Ngọc Minh³, Nguyễn Khắc Lực²,
Đỗ Ngọc Ánh², Nguyễn Thị Vân²**

¹*PhD candidate of National Institute of Malariology - Parasitology and Entomology*

²*Department of Parasitology, Vietnam Military Medical University*

³*National Hospital of Burn, Vietnam Military Medical University*

*Burn patients are at a high risk of fungal infections. Fungal infections can have deep impacts on burn patients, but have received limited attention in Vietnam. The aim of this study is to determine the prevalence and composition of fungal species in patients with severe burns. Specimens from 400 burn patients at the Intensive care unit in Vietnam National Institute of Burns were collected from March 2017 to December 2019 for detection and identification of fungi by morphological and molecular biology techniques. 90% of the patients were fungal infected; 10% of them had fungal wound infections and 3.5% had fungemia. Among those with colonization infection, 10 species of *Candida* were found and *Candida tropicalis* accounted for the highest proportion (45.56%), followed by *C. albicans* (41.94%). The most common mold was *Aspergillus*. For fungal wound infections, 72.5% of the cases were caused by yeast and the most common species was *C. tropicalis* (50.0%), and *C. albicans* (17.5%); the most common mold was *Aspergillus fumigatus* (15%), and *Aspergillus flavus* (7.5%); and one patient was infected with *Fusarium solani* (2.5%). The most common cause of candidemia was *Candida tropicalis* (64.29%), followed by *Candida albicans* (21.43%). Thus, the prevalence of fungal infections among severe burn patients was very high but the incidence of invasive fungal infections was low. *C. tropicalis* has become the most common yeast.*

Key words: burn patient, fungal infection, fungal wound infection, fungemia, intensive care unit

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ BỆNH GIUN ĐŨA (*Toxocara SP.*) Ở CHÓ NUÔI TẠI THÀNH PHỐ BUÔN MA THUỘT-TỈNH ĐẮK LẮK

Nguyễn Văn Diên, Thân Thị Ái Mỹ, Lương Huỳnh Việt Thắng

Đại học Tây Nguyên

Tóm tắt

Kết quả xét nghiệm phân của 390 chó nuôi ở Phường Thống Nhất, Tân An và Xã Hòa Xuân, Thành phố Buôn Ma Thuột cho thấy tỷ lệ nhiễm giun đũa ở chó thấp nhất là 23,08% với cường độ nhiễm $328,0 \pm 53,5$ trứng/gam phân; cao nhất 50,81% với cường độ nhiễm $342,3 \pm 34,4$ trứng/gam phân; trung bình là 39,23% với cường độ nhiễm là $397,3 \pm 25,0$ trứng/gam phân. Chó dưới 3 tháng tuổi nhiễm *Toxocara sp.* với tỷ lệ cao 69,57% và cường độ nặng $408,0 \pm 39,4$ trứng/gam phân. giống chó nội, nuôi hầu hết thả rông có tỷ lệ nhiễm và cường độ nhiễm giun đũa cao nhất 46,63%; $455,1 \pm 35,0$ trứng/gam phân và giống chó ngoại được nuôi nhốt, chăm sóc tốt thì có tỷ lệ nhiễm và cường độ nhiễm thấp nhất 25,23%; $235,2 \pm 24,30$ trứng/gam phân.

Hiệu lực tẩy trừ của 2 loại thuốc: Sanpet (Praziquantel và Pyrantel pamoate) và Biaverm (Niclosanide và Levamisole) đối với chó nuôi bị nhiễm *Toxocara sp.* vào ngày thứ 7 sau khi tẩy, đạt hiệu quả tẩy sạch là 100%, thuốc an toàn khi sử dụng để điều trị.

Từ khóa: Chó, giun đũa chó, tỷ lệ nhiễm, cường độ nhiễm, Thành phố Buôn Ma Thuột.

Abstract

SEVERAL EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF ROUNDWORM DISEASE IN DOGS RAISED IN BUON MA THUOT CITY IN DAK LAK PROVINCE

Nguyen Van Dien, Than Thi Ai My, Luong Huynh Viet Thang

Tay Nguyen University

The results of testing stools of 390 dogs raised in three wards namely Thong Nhat ward, Tan An ward and Hoa Xuan ward in Buon Ma Thuot city showed that the average infection rate of *Toxocara sp* was 39.23%. The infection intensity was 397.3 ± 25.0 eggs per a gram of stools. Dogs under three months old were infected with *Toxocara sp* at a high rate and high intensity. Dog breeding and raising method also influenced the infection of *Toxocara sp*; domestic dogs and free range dogs were most infected at 46.63%, and foreign dog breeds were least infected with 25.23%. Sanpet and Biaverm drugs were proved to effectively eradicate *Toxocara sp* (100%). Sanpet and Biaverm drugs were also proved to be extremely safe in eradicating *Toxocara sp*.

Key words: dogs, *Toxocara cannis*, infection rate, infection intensity, Buon Ma Thuot city.

Cán bộ phản biện

PGS.TS.Nguyễn Thu Hương

Ngày nhận bài: 18/02/2020

Ngày gửi phản biện: 25/03/2020

Ngày đăng bài: 04/04/2020

THÀNH PHẦN LOÀI VI NẤM ƯA KHÔ TRONG KHÔNG KHÍ Ở CÁC PHÒNG BẢO QUẢN LẠNH TẠI VIỆN 69

Hoàng Anh Thắng, Nguyễn Văn Bắc, Phan Huy Hào, Nguyễn Văn Huyền

Viện 69, Bộ Tư lệnh Bảo vệ Lăng

Tóm tắt

Các chủng vi nấm ưa khô trong không khí ở các phòng bảo quản lạnh tại Viện 69 được lấy mẫu, phân lập bằng các môi trường có hoạt độ nước thấp MY 50G ($a_w = 0,89$), MY70GF ($a_w = 0,76$), DG 18 ($a_w = 0,95$). Trong số 155 chủng vi nấm ưa khô phân lập được, bằng phương pháp phân loại hình thái đã xác định được 06 chi, 39 loài thuộc về 2 lớp nấm bất toàn và nấm túi. Lớp nấm túi (Ascomycetes) gồm 05 loài thuộc chi Eurotium. Lớp nấm bất toàn (Deuteromycetes) gồm 34 loài thuộc 5 chi. Các chi vi nấm chiếm tỷ lệ cao là chi Aspergillus (15 loài chiếm 38.5%), chi Penicillium (14 loài chiếm 35.9%), chi Eurotium (05 loài chiếm 12,8%).

Từ khóa: vi nấm, ưa khô, bảo quản lạnh.

Abstract

FUNGAL XEROPHILE SPECIES IN AIR OF COLD STORAGE ROOMS AT INSTITUTE 69

Hoang Anh Thang, Nguyen Van Bac, Phan Huy Hao, Nguyen Van Huyen

Institute 69, president Ho Chi Minh Mausoleum Guard High Command

Fungal xerophile strains in air of cold storage rooms at Institute 69 were isolated by media with low water activity MY 50G ($a_w = 0.89$), MY70GF ($a_w = 0.76$), DG 18 ($a_w = 0.95$). Of the 155 fungal xerophile strains isolated, morphological classification method identified two class deuteromycetes and ascomycetes, 06 genera and 39 species. The ascomycetes class consisted of 05 species of Eurotium genus. The deuteromycetes class consisted of 34 species belonging to 5 genera. Common genera included genus Aspergillus (15 species accounting for 38.5%), genus Penicillium (14 species accounting for 35.9%), and genus Eurotium (05 species accounting for 12.8%).

Keywords: fungi, xerophile, cold storage

Cán bộ phản biện

PGS.TS.Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 18/02/2020

Ngày gửi phản biện: 25/03/2020

Ngày đăng bài: 04/04/2020

CHROMOBLASTOMYCOSIS: BÁO CÁO MỘT TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

Trần Cẩm Vân¹, Nguyễn Hữu Sáu², Phạm Ngọc Duẩn²

¹Bệnh viện Da liễu Trung ương, ²Trường Đại học Y Hà Nội

Tóm tắt

Chromoblastomycosis là những vi nấm gây bệnh mạn tính ở da và dưới da gây ra bởi những vi nấm hoại sinh khi chúng xâm nhập qua vết thương hở hoặc các sang chấn da. Căn nguyên gây bệnh chủ yếu do Fonsecaea pedrosoi, Fonsecaea compacta, Cladosporium carrionii, Phialophora verucosa. Trong đó, phân bố loài nấm F. pedrosoi thường gặp vùng khí hậu ẩm ướt, còn loài nấm C. carrionii gặp chủ yếu vùng khí hậu khô. Bệnh nhân nam 85 tuổi, bị bệnh 15 năm nay. Tổn thương da là mảng xù, u sừng cứng, màu xám, kích thước từ 8-10mm, trên mặt đám tổn thương có các gai xù sờ ráp như hạt com, có các rãnh nứt, vùng ngoại vi gai sừng càng rõ. Bề mặt thương tổn nhiều vảy tiết màu vàng, màu nâu xen kẽ sẩn mủ, một vài chỗ do gãi bị chợt ra đờng vảy tiết có dịch mủ mùi hôi. Xét nghiệm trực tiếp thấy hình ảnh vi nấm giống quả sơn trà màu vàng. Nuôi cấy nấm xác định loài Fonsecaea pedrosoi. Bệnh nhân được điều trị đặc hiệu bằng thuốc kháng nấm Itraconazol 200 mg/2 lần/ngày trong 2 tháng, sau đó duy trì ngày 1 viên trong 4 tháng. Đồng thời bệnh nhân được điều trị tại chỗ bằng thuốc sát khuẩn, bạt sừng bong vảy và chườm ấm 45-50 °C 3 lần/ngày, mỗi lần 10 -15 phút. Bệnh khỏi sau 6 tháng điều trị.

Từ khóa: Chromoblastomycosis, Fonsecaea pedrosoi

Abstracts

CHROMOBLASTOMYCOSIS: A CASE REPORT

Tran Cam Van¹, Nguyen Huu Sau², Pham Ngoc Duan²

¹National hospital of dermatology and venereology

²Hanoi Medical University

Chromoblastomycosis is a chronic fungal infection to skin and subcutaneous caused by saprophytic fungi when they penetrate through skin wounds or trauma. Although several species are etiologic agents, Fonsecaea pedrosoi, Fonsecaea compacta, Cladosporium carrionii, Phialophora verucosa. In particular, the distribution of F. pedrosoi is usually in humid climates, while C. carrionii is mainly in dry climates. The man, 85-year-old have got infection about 15 years. The skin lesions are lumpy, hard, gray horns, size 8-10mm, on the face of the lesions are rough, rough grains like rice grains, cracked grooves, the more pronounced the horns. The lesion surface is covered with yellow, brownish-brown scales alternating with pus, some places due to scratching, there are scabs of pus with purulent discharge. Wet mount test show that a cell which was called that sclerotic. Fonsecaea pedrosoi was indentify by culture. The patient was treated with Itraconazole 200 mg twice daily for 2 months, then maintained on one time per day for 4 months. Additionally, patients are treated on the spot with antiseptic drugs, flaky horns and warm compresses 45-50 °C 3 times/day, each time 10-15 minutes. The patient was cure after 6 months of treatment.

Key words: Chromoblastomycosis, Fonsecaea pedrosoi

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 18/02/2020

Ngày gửi phản biện: 25/03/2020

Ngày đăng bài: 04/04/2020

**XÁC ĐỊNH SỰ CÓ MẶT CỦA *Ascaris suum* Ở GAN GÀ NUÔI THẢ TỰ NHIÊN
BẰNG KỸ THUẬT MULTIPLEX NESTED PCR**

**Nguyễn Thị Hoàng Yên¹, Trần Hải Thanh¹, Nguyễn Thị Hồng Chiên¹,
Nguyễn Văn Phương¹, Bùi Khánh Linh¹, Nguyễn Văn Thọ¹**

¹*Bộ môn Ký sinh trùng, Khoa Thú y, Học viện Nông nghiệp Việt Nam*

Tóm tắt

Ascaris suum là một loài giun tròn ký sinh ở ruột non của lợn. *A. suum*, cùng với *Toxocara canis*, *T. cati* là các tác nhân gây ra hội chứng ấu trùng di chuyển ở người (ascarid larva migrans syndrome-LMS). Giun tròn này có thể ký sinh với thời gian ngắn ở gan của gà dưới dạng ấu trùng, vì vậy gà đóng vai trò là vật chủ dự trữ của *A. suum*. Nghiên cứu được tiến hành nhằm xác định sự có mặt của *A. suum* ở gà, từ đó cung cấp thông tin về nguy cơ gà cũng như người có thể bị nhiễm ấu trùng *A. suum* thông qua sự tiếp xúc với đất hoặc ăn sống/tái gan gà. 94 mẫu gan thu được từ gà nuôi thả bán tại chợ được sử dụng cho nghiên cứu. 500 mg gan gà được dùng để chiết tách ADN bằng phương pháp kiềm hóa (Alkaline-lysis), sử dụng NaOH và Tris-HCl (pH 8.0). Kỹ thuật multiplex nested PCR dùng cặp mồi chung để khuếch đại đoạn ITS1 ribosomal ARN của *T. canis*, *T. cati* và *A. suum*. Sau đó các đoạn mồi đặc hiệu được sử dụng để phân biệt từng loài giun tròn trên. Kết quả cho thấy: đã xác định được *A. suum* ở 2/94 mẫu gan gà. Kết quả của nghiên cứu góp phần cảnh báo về vai trò của *A. suum* trong Hội chứng ấu trùng di chuyển ở người ở Việt Nam.

Từ khóa: *Ascaris suum*, multiplex nested PCR, gà, Hội chứng ấu trùng di chuyển chickens. J. Vet. Med. Sci, 70 (10): 1129-1131.

Abstract

**DETECTION OF *Ascaris suum* DNA IN NATURALLY INFECTED CHICKEN LIVER
BY MULTIPLEX NESTED PCR ASSAY**

**Nguyen Thi Hoang Yen¹, Tran Hai Thanh¹, Nguyen Thi Hong Chien¹,
Nguyen Van Phuong¹, Bui Khanh Linh¹, Nguyen Van Tho¹**

¹*Department of Veterinary Parasitology, Faculty of Veterinary Medicine, Vietnam National University of Agriculture*

Ascaris suum is a common roundworm in pigs. *A. suum*, along with *Toxocara canis* and *T. cati* are agents causing ascarid larva migrans syndrome (ascarid LMS) in humans. *A. suum* larvae can paratize in chicken liver for short time, thus chickens serve as a paratenic host of this roundworm. This study was conducted to detect *A. suum* in chicken liver, then to provide the information of the risk of humans getting *A. suum* infection through exposing to soil or getting raw/undercooked chicken liver. Ninety-four chicken liver collected at the fresh market were used for this study. 500 mg of each liver sample was extracted DNA by alkaline lysis method using NaOH and Tris-HCl (pH 8.0). Multiplex nested PCR assay using ascarid universal primers was applied to amplify a ITS1 ribosomal RNA gene of this roundworm group. Then, specific-primers was used to discriminate *A. suum* with *Toxocara* spp. The result showed that: 2 of total 94 chicken liver samples were detected for the presence of *A. suum* DNA. The result of this study provides the information about the role of *A. suum* in ascarid LMS in humans in Vietnam.

Keywords: *Ascaris suum*, multiplex nested PCR, chicken liver, ascarid LMS

Cán bộ phản biện

PGS.TS.Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 18/02/2020

Ngày gửi phản biện: 25/03/2020

Ngày đăng bài: 04/04/2020

**HƯỚNG DẪN ĐĂNG BÀI TRÊN TẠP CHÍ
PHÒNG CHỐNG BỆNH SỐT RÉT VÀ CÁC BỆNH KÝ SINH TRÙNG**

Tạp chí Phòng chống bệnh sốt rét và các bệnh Ký sinh trùng là tạp chí khoa học của Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương, xuất bản 6 số/năm (không bao gồm các số phụ trương), đăng tải các công trình nghiên cứu, các bài tổng quan trong lĩnh vực sốt rét, ký sinh trùng, côn trùng, y học lâm sàng, y học dự phòng và y xã hội học.

I. NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG KHI VIẾT BÀI BÁO

- Bài viết được đánh máy bằng font Unicode, kiểu chữ Times New Roman, cỡ chữ 12 pt và từ khóa/key words.

- Mỗi bài viết không quá 4.000 từ (khoảng 7 - 8 trang khổ A4) kể cả bảng, hình minh họa và tài liệu tham khảo.

- Bài viết trên khổ giấy A4; căn lề: trên 2,5 cm, dưới 2,5 cm, trái 2,2 cm, phải 1,8 cm; lùi đầu dòng 1 cm; giãn cách dòng đơn; giãn cách đoạn phía trên 3 pt, phía dưới 3 pt.

- Bản thảo phải được đánh số trang ở giữa, phía dưới giấy.

- Tên thuốc và hóa chất giữ nguyên tên Latinh (trừ tên các thuốc sốt rét viết theo tên đã được Việt hóa trong cuốn sách “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị sốt rét” của Bộ Y tế).

- Tên Latin của các loài: côn trùng, ký sinh trùng, động vật, thực vật, vi sinh vật... viết theo quy định của Danh pháp Quốc tế.

- Các thuật ngữ thống nhất theo từ điển Bách khoa Việt Nam. Danh từ tiếng Việt nếu được dịch từ tiếng nước ngoài phải được viết kèm theo từ nguyên gốc. Các chữ viết tắt phải có chú thích.

- Các bảng biểu, đồ thị (định dạng .jpeg, .pdf,...) phải được lồng ghép đúng vị trí minh họa trong bản thảo chính; đồng thời gửi riêng cho Ban biên tập các file gốc. Tiêu đề Bảng đặt phía trên mỗi bảng, tiêu đề Hình đặt phía dưới mỗi hình, ảnh, đồ thị.

- Cuối các tiêu đề không có dấu câu (không dùng dấu hai chấm hoặc dấu chấm)

II. TRÌNH TỰ, CÁCH TRÌNH BÀY CÁC MỤC TRONG BÀI BÁO

Bài báo được trình bày theo 18 mục chính, nhưng trong đó chỉ có 05 mục được đánh số. Thứ tự các mục trong bài báo như sau:

TIÊU ĐỀ BÀI BÁO (cỡ chữ 12 pt, in hoa, đậm, trừ tên loài không viết hoa; căn giữa dòng).

Tên tác giả, tên cộng sự, địa chỉ nơi công tác

Từ khoá:

1. ĐẶT VẤN ĐỀ (Giới thiệu mục tiêu nghiên cứu trong mối liên quan với các nghiên cứu khác cùng lĩnh vực đã được làm trước đây, không quá 01 trang A4).

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU (giới thiệu ngắn gọn và đầy đủ thông tin về đối tượng và phương pháp nghiên cứu. Tùy từng bài báo có thể chia thành các mục:

2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu (bắt buộc)

2.2. Đối tượng nghiên cứu (bắt buộc)

2.3. Phương pháp nghiên cứu (bắt buộc)

2.4. Phương pháp xử lý số liệu (bắt buộc)

2.5. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

4. BÀN LUẬN

5. KẾT LUẬN

KIẾN NGHỊ (nếu có)

Lời cảm ơn: (nếu có)

TÀI LIỆU THAM KHẢO (xem phần IV: cách viết tài liệu tham khảo)

III. QUY TRÌNH NHẬN BÀI

1. Các bản thảo gửi cho thường trực Tạp chí bằng cả hai hình thức: trang in và file văn bản theo địa chỉ:

- Phòng 408, tòa nhà A, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương, 245 Lương Thế Vinh - Trung Văn - Nam Từ Liêm - Hà Nội. Email: tapchikhoahocvsr@gmail.com

Tác giả có thể gửi bản thảo đến thường trực Tạp chí thông qua các thành viên của Ban biên tập.

4. Lệ phí đăng bài:

- Mỗi bản thảo theo quy định (tối đa 8 trang), có mức lệ phí đăng là 800.000 đồng/bài. Những bản thảo có số trang nhiều hơn số trang quy định thì tác giả phải nộp thêm 100.000 đồng/trang phát sinh (sau khi được sự đồng ý của Ban biên tập).

- Lệ phí đăng bài nộp tại Phòng Tài chính Kế toán, tác giả giữ phiếu thu và gửi bản photo phiếu thu cho thường trực Tạp chí trước khi bản thảo được đăng.

IV. CÁCH VIẾT TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Một số ví dụ cách viết tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế (2007), *Xác định cỡ mẫu trong các nghiên cứu y tế*, Nhà xuất bản y học Hà Nội, tr. 23-26.

2. Nguyễn Văn Chương (2000), *Nghiên cứu một số ổ bệnh sán lá gan nhỏ mới được phát hiện ở ven biển miền trung Việt Nam*, Luận án tiến sỹ y học, Hà Nội.

3. Hồ Văn Hoàng (2006), “Cảnh báo nguy cơ gia tăng sốt rét ở vùng có nguy cơ sốt rét quay trở lại”, *Tạp chí Y học thực hành*, 16(1), tr. 52-57.

4. Borkakati R.R., Vinmanni S. S. (1997), “Genetics of thermosensitive genic male sterility in Rice”, *Euphytica*, 88(1), pp. 1-7.

5. Cabada M.M, White A.C. (2012), “New development in epidemiology, diagnosis, and treatment of fascioliasis”, *Current Opinion in Infectious Diseases*, 25(5), pp. 518-522.

6. FAO (1971), *Agricultural Commodity Projection (1970–1980)*, Vol. II. Rome.

7. Institute of Economic (1988), *Analysis of Expenditure Pattern of Urban Households in Vietnam*, Department of Economics, Economics Research Report, Hanoi.

2. Lệ phí đăng bài:

- Mỗi bản thảo theo quy định (tối đa 8 trang), có mức lệ phí đăng là 800.000 đồng/bài. Những bản thảo có số trang nhiều hơn số trang quy định thì tác giả phải nộp thêm 100.000 đồng/trang phát sinh (sau khi được sự đồng ý của Ban biên tập).

- Bài báo cần đăng sớm trong vòng 1 tháng lệ phí 1.000.000đồng/bài

- Lệ phí đăng bài nộp tại Phòng Tài chính Kế toán, các tác giả ở xa có thể chuyển khoản

- Đơn vị nhận tiền: Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Trung ương

- Số tài khoản: 3713.0.1057444.00000

- Tại Kho bạc Nhà nước Thanh Xuân

- Nội dung : Nộp tiền đăng bài trên Tạp chí số

Tác giả giữ phiếu thu và gửi bản photo phiếu thu cho thường trực Tạp chí trước khi bản thảo được đăng.

TỔNG BIÊN TẬP

THƯ KÝ

Sắp chữ điện tử và in tại Công ty TNHH in Thanh Bình

In 1.000 cuốn, khổ 20,5 x 29cm. Giấy phép số 510/GP-BVHTT ngày 29 tháng 9 năm 2015, do Bộ Thông tin và Truyền thông cấp.

In xong và nộp lưu chiểu tháng 4 năm 2020