

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 | - TS. NGÔ ĐỨC THẮNG |
| - PGS.TS. NGUYỄN THỊ LIÊN HƯƠNG | - TS. NGUYỄN VĂN DŨNG |
| - PGS.TS. LÊ THÀNH ĐỒNG | - TS. ĐỖ TRUNG DŨNG |
| - PGS.TS. HỒ VĂN HOÀNG | - TS. TRẦN HUY THỌ |
| - PGS.TS. LÊ THỊ HỒNG HẢO | - 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

Tình hình sốt rét trên Thế giới và Việt Nam, kết quả phòng chống và loại trừ sốt rét	3
Ngô Đức Thắng, Trần Thanh Dương, Nguyễn Xuân Thắng	
Tình hình sốt rét tại tỉnh Lai Châu, thách thức điều trị tệt căn bằng Primaquine 14 ngày, thực trạng giám sát tác dụng không mong muốn thuốc sốt rét và đề xuất quy trình giám sát điều trị tệt căn an toàn cho bệnh nhân <i>P. vivax</i>	11
Ngô Đức Thắng, Trần Thanh Dương, Nguyễn Thị Hoàng Yến, Nguyễn Xuân Thắng, N.H. Nam, Đặng Việt Cường, Nguyễn Thanh Huyền, Spike Nowak, Caroline Lynch	
Một số đặc điểm ổ bệnh sốt rét tại xã Pa Ủ huyện Mường Tè tỉnh Lai Châu 2016 – 2020	18
Phạm Vĩnh Thanh, Vũ Mạnh Hùng, Nguyễn Văn Tiên, Lò Văn Kẹp, Tống Văn Khắc, Lùng Văn Thi	
Cập nhật liên quan đến xét nghiệm G6PD và thuốc điều trị tệt căn an toàn cho bệnh nhân <i>P.vivax</i>	26
Ngô Đức Thắng, Trần Thanh Dương, Nguyễn Thị Hoàng Yến, Nguyễn Xuân Thắng, Nguyễn Thanh Huyền, Spike Nowak, Caroline Lynch	
Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến nhiễm giun truyền qua đất ở trẻ 12-23 tháng tại một số huyện miền núi của tỉnh Điện Biên, Hà Giang và Yên Bái	32
Vũ Thị Lâm Bình, Đỗ Trung Dũng, Tạ Thị Tĩnh, Ngô Đức Thắng	
Hiệu quả và tính an toàn của Albendazole 200mg, Mebendazole 500mg trong điều trị giun truyền qua đất ở trẻ 12-23 tháng tuổi tại một số tỉnh miền núi phía Bắc	38
Vũ Thị Lâm Bình, Đỗ Trung Dũng, Tạ Thị Tĩnh, Nguyễn Thu Hiền, Trần Xuân Trường	
Tỷ lệ nhiễm giun móc/mỏ và một số yếu tố liên quan ở người dân xã Đức Lập Hạ, huyện Đức Hoà, tỉnh Long An năm 2020	45
Đoàn Thị Kiều Nga, Ngô Hùng Dũng, Lê Đức Hiền, Nguyễn Kim Thạch, Lê Đức Vinh	
Thực trạng nhiễm giun lươn <i>Strongyloides stercoralis</i> ở bệnh nhân suy thận mạn tại Bệnh viện Chợ Rẫy Thành phố Hồ Chí Minh 3/2020 – 8/2020	53
Trần Thị Mỹ Duyên, Lê Đức Vinh, Đào Bùi Quý Quyền, Lê Hoàng Oanh, Cao Bá Lợi, Trần Phú Mạnh Siêu	
Hiệu lực bảo vệ cá nhân của hương xua diệt muỗi Nimpe tại huyện Đồng Xuân, tỉnh Phú Yên năm 2019	61
Vũ Việt Hưng, Nguyễn Thị Hương Bình, Vũ Đức Chính, Nguyễn Thị Anh, Thái Khắc Nam, Hoàng Thị Ánh Tuyên	
Kết quả điều tra muỗi Anopheles tại khu vực nhà rẫy tỉnh Bình Thuận và Kon Tum năm 2019	66
Đỗ Văn Nguyên, Nguyễn Xuân Quang, Huỳnh Hồng Quang và Hồ Văn Hoàng	
Tỷ lệ và một số yếu tố liên quan đến nhiễm <i>Candida</i> spp. âm đạo trên phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ tại trung tâm y tế huyện Buôn Đôn, tỉnh Đắk Lắk (2020)	72
Nguyễn Phú Cường, Huỳnh Hồng Quang	
Nghiên cứu một số đặc điểm lâm sàng bệnh Melioidosis (Whitmore) ở người tại Bệnh viện Hữu Nghị đa khoa Nghệ An, (2015 - 2016)	80
Quế Anh Trâm, Trần Thị Kiều Anh, Khổng Minh Quang	
Thực trạng bệnh nấm miệng và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân phục hình răng tại tỉnh Nam Định năm 2019-2020	86
Nguyễn Hữu Bản, Lê Ngọc Tuyên, Đinh Tuấn Đức, Trần Bình Thắng	
Một số đặc điểm cận lâm sàng, kết quả điều trị bệnh Melioidosis (Whitmore) ở người tại Bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An, (2015 - 2016)	93
Quế Anh Trâm, Trần Thị Kiều Anh	

TÌNH HÌNH SỐT RÉT TRÊN THẾ GIỚI VÀ VIỆT NAM, KẾT QUẢ PHÒNG CHỐNG VÀ LOẠI TRỪ SỐT RÉT

Ngô Đức Thắng, Trần Thanh Dương, Nguyễn Xuân Thắng

Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương

Tóm tắt

Bệnh sốt rét tập trung ở các nước đang phát triển và có xu hướng chủ quan trong công tác phòng chống bệnh sốt rét, với hàng triệu người bị mắc sốt rét hàng năm trên Thế giới, đi kèm với điều kiện kinh tế còn khó khăn, bệnh sốt rét vẫn là mối đe dọa lớn đối với sức khỏe và cuộc sống. Theo báo cáo của Tổ chức Y tế thế giới năm 2018, ước tính có 228 triệu trường hợp mắc sốt rét, năm 2017 có 231 triệu trường hợp, năm 2010 có 251 triệu trường hợp. Phân bố trường hợp bệnh sốt rét vẫn chủ yếu thuộc khu vực Châu Phi với 213 triệu trường hợp chiếm 93%, tiếp theo là khu vực Đông Nam Á chiếm 3,4% và khu vực Địa Trung Hải chiếm 2,1%. Tỷ lệ mắc bệnh sốt rét đã giảm trên toàn cầu từ năm 2010 đến năm 2018, từ 71 xuống 57 trường hợp trên 1000 dân số có nguy cơ. Từ năm 2014 đến năm 2018, tốc độ giảm chậm từ 57 trường hợp/1.000 dân số nguy cơ năm 2014, tỷ lệ này xấp xỉ cho đến năm 2018. Giai đoạn 2014-2018, số tử vong do sốt rét từ 405 nghìn trường hợp đến 427 nghìn trường hợp, trong năm 2018 số tử vong sốt rét (TVSR) giảm 30,77% so với năm 2010 (405.000/585.000) và giảm 2,64% so với năm 2017, giảm 5,15% so với năm 2016, tỷ lệ TVSR ở trẻ em dưới 5 tuổi chiếm trên 66% trong số các trường hợp TVSR. Năm 2019 Việt Nam có 4.665 ký sinh trùng sốt rét (KSTSR), giảm 50,04% (4.665/9.331) so với năm 2014 và giảm 3,08% so với năm 2018 (4.665/4.813). Số bệnh nhân sốt rét ác tính (SRAT) trong khoảng từ 4 đến 32 trường hợp hàng năm giai đoạn 2015-2020. Năm 2019 số bệnh nhân sốt rét *P. falciparum* giảm 28,13% (3.110/4.327) so với 2015. Hiện nay TCYTTG đã công nhận 99 quốc gia đã LTSR. Từ năm 2016, TCYTTG đã xác định được 21 quốc gia ở 5 khu vực có thể tiến tới loại trừ sốt rét (LTSR) 2020 (E2020) theo tiêu chí không có bệnh nhân sốt rét nội địa. Cập nhật báo cáo E2020 danh sách các quốc gia loại trừ sốt rét vào năm 2020 có 2 quốc gia Algeria và Paraguay đã đạt chứng nhận LTSR; Các quốc gia khác như El Salvador và Trung Quốc trong 2 năm 2017 và 2018 không có báo cáo trường hợp bệnh sốt rét (THBSR). Các quốc gia có báo cáo không còn THBSR nội địa trong năm 2018 như Iran, Timor - Leste và Malaysia. Tại Việt Nam để đạt các tiêu chí LTSR các tỉnh, huyện hoàn thiện hồ sơ để được công nhận đã LTSR, các tiêu chí gồm: Báo cáo 3 năm liên tục không có KSTSR nội địa và hồ sơ minh chứng không còn lây truyền. Đến năm 2020, có 25 tỉnh/thành phố đã được công nhận LTSR và 10 tỉnh/thành phố đang hoàn thiện thực hiện hồ sơ để thẩm định, công nhận đạt tiêu chí LTSR gồm: Lao Cai, Tuyên Quang, Thái Nguyên, Cao Bằng, Thanh Hóa, Hà Tĩnh, TP. Hồ Chí Minh, Long An, Sóc Trăng, Bạc Liêu.

Từ khóa: Sốt rét thế giới, loại trừ sốt rét, công nhận LTSR...

Abstract

THE SITUATION OF MALARIA IN THE WORLD AND VIETNAM, RESULTS OF THE MALARIA CONTROL AND ELIMINATION

Ngô Đức Thắng, Trần Thanh Dương, Nguyễn Xuân Thắng
National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

Malaria is common in developing countries and people do not pay much attention to malaria prevention. However, with millions of people infected with malaria every year and accompanied economic difficult conditions, malaria remains a major threat to health and life. According to a WHO's report, there were an estimated 228 million cases of malaria in 2018, 231 million cases in 2017, and 251 million cases in 2010. The distribution of malaria cases is mainly in Africa with 213 million cases, accounting for 93%, followed by the South-East Asia with 3.4%, and the Eastern Mediterranean with 2.1%. The incidence rate of malaria declined globally between 2010 and 2018, from 71 to 57 cases per 1000 populations at risk. However, the incidence decreased slowed from 2014 to 2018, remaining around 57. In the period of 2014-2018, the number of deaths caused by malaria rose from 405 thousand cases to 427 thousand cases, and decreased by 30.77% in 2018 compared to 2010

(405.000/585.000) and decreased by 2.64% compared to 2017, reduced 5.15% compared to 2010. In 2016, the mortality rate in children under 5 years old accounted for over 66% of all total malaria deaths. Vietnam had number malaria in 2019 decreased by 50.01% (4.665 / 9.331) compared to 2014 and decreased 3.08% (4.665 / 4.813) compared to 2018. The number of complicated cases ranged from 4 to 32 cases annually in the period 2015-2020 in Vietnam. In 2019, the number of *P. falciparum* cases decreased by 28.13% (3.110 / 4.327) compared to 2015. Currently WHO has recognized 99 countries that have had malaria eliminated. Since 2016, WHO has identified 21 countries in 5 regions that could advance malaria elimination in 2020 under the criterion of having no indigenous malaria patients for 3 consecutive years. There are 2 countries, Algeria and Paraguay that have achieved malaria elimination certification; El Salvador and China in 2017 and 2018 have no malaria cases. Countries that reported no domestic malaria in 2018 were Iran, Timor - Leste and Malaysia. In Vietnam to confirm malaria elimination in the province and district the following criteria have to be included: 3 consecutive years report without indigenous malaria cases and documents proving no transmission. There were 25 provinces with confirmation of malaria elimination in 2019 and 10 provinces providing documents of malaria elimination in 2020: Lao Cai, Tuyen Quang, Thai Nguyen, Cao Bang, Thanh Hoa, Ha Tinh, Ho Chi Minh city, Long An, Soc Trang, Bac Lieu.

Key words: malaria, world, Vietnam, elimination

Cán bộ phản biện

TS. Nguyễn Quang Thiều

Ngày nhận bài: 18/10/2019
Ngày gửi phản biện: 25/10/2019
Ngày đăng bài: 14/11/2019

**TÌNH HÌNH SỐT RÉT TẠI TỈNH LAI CHÂU, THÁCH THỨC ĐIỀU TRỊ TIẾT
CẢN BẰNG PRIMAQUIN 14 NGÀY, THỰC TRẠNG GIÁM SÁT TÁC DỤNG KHÔNG MONG
MUỐN THUỐC SỐT RÉT VÀ ĐỀ XUẤT QUY TRÌNH GIÁM SÁT ĐIỀU TRỊ TIẾT CẢN AN
TOÀN CHO BỆNH NHÂN P. VIVAX**

**Ngô Đức Thắng¹, Trần Thanh Dương¹, Nguyễn Thị Hoàng Yến¹, Nguyễn Xuân Thắng¹,
Nguyễn Hà Nam¹, Đặng Việt Cường²,**

¹ Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương

² Trung tâm kiểm soát bệnh tỉnh Lai Châu

Tóm tắt

Năm 2019, tỉnh Lai Châu có sự gia tăng bệnh nhân sốt rét *P. vivax* so với cùng kỳ năm 2018. Trong 9 tháng đầu năm 2020, toàn tỉnh có 41 trường hợp có ký sinh trùng sốt rét (KSTSR), tập trung tại huyện Mường Tè (100%). Nhóm tuổi bị sốt rét trong độ tuổi đi học từ 5-15 tuổi là 19 trường hợp, chiếm 46,34%. Phỏng vấn 37 bệnh nhân sốt rét (BNSR) do *P. vivax* (22 nam và 15 nữ) năm 2019 và 2020, về nguyên nhân gây bệnh sốt rét có tới 35/37 (94,59%) trường hợp trả lời không biết, tuy nhiên người dân biết những biểu hiện của bệnh sốt rét như sốt cao, rét run; về tuân thủ liệu điều trị, 100% bệnh nhân không nhớ tên thuốc đã được điều trị và không nhớ mấy loại thuốc đã được điều trị, tuy nhiên, có 34 (91,89%) trường hợp trả lời có uống hết thuốc điều trị sốt rét được phát. Về liệu trình 14 ngày uống primaquin, có 28 người (75,67%) uống đủ 14 ngày theo phác đồ của Bộ Y tế. Như vậy tỷ lệ tuân thủ liệu điều trị chưa cao và chưa có hệ thống ghi nhận giám sát tại các cơ sở y tế khi điều trị sốt rét hiện nay. 22/37 (59,45%) BNSR lựa chọn liệu điều trị ngắn ngày (3 ngày). Bệnh nhân đã từng mắc sốt rét *P. vivax* được lấy lam tại nhà cho lần điều tra chủ động trước đây chấp thuận cho cán bộ y tế (CBYT) lấy lam/tét xét nghiệm sốt rét khi điều tra chủ động ổ bệnh, và khai thác tiền sử dịch tễ để xác định điểm lây truyền. Trong hệ thống dịch vụ sốt rét tại tuyến y tế cơ sở, chưa có xét nghiệm G6PD nên các CBYT thường không đề cập đến tính an toàn của thuốc trước khi chỉ định điều trị primaquin; 15 (40,54%) bệnh nhân được hướng dẫn về tác dụng phụ có thể gặp phải khi uống primaquin. 29/37 (78,38%) BNSR và người nhà trả lời sẽ quay trở lại cơ sở y tế nếu gặp tác dụng phụ sau khi uống thuốc sốt rét, với tỷ lệ 72,97% người được hỏi sẵn sàng được xét nghiệm G6PD trước khi điều trị.

Từ khóa: *Plasmodium vivax*, Lai Châu, primaquin....

Abstract

**MALARIA SITUATION IN LAI CHAU AND CHALLENGES OF 14-DAY PRIMAQUIN
RADICAL CURE, MONITORING OF ANTIMALARIAL ADVERSE EFFECTS, AND
PROPOSED MONITORING PROCEDURE OF RADIAL CURE FOR P. VIVAX**

**Ngô Duc Thang¹, Tran Thanh Duong¹, Nguyen Thi Hoang Yen¹,
Nguyen Xuan Thang¹, N.H. Nam¹, Dang Viet Cuong²**

¹ National Institute of Malariaology, Parasitology and Entomology

² Lai Chau Centre for Disease Control

The number of *P. vivax* patients in Lai Chau increased dramatically in 2019 compared to the same period in 2018. In the first 9 months of 2020, Lai Chau had 41 cases of malaria, mainly in Muong Te district (100%). The most infected age group was from 5-15 years old with 19 cases, accounting for 46,34% of the total infections. Among 37 interviewed *P. vivax* patients (22 males and 15 females), 35 people said that they did not know the cause of malaria, but they knew malaria symptoms such as high fever, chills. All of the patients did not remember the name and the number of drugs they had taken. 34 patients (91.89%) answered that they had used up given anti-malarial drugs. Regarding the 14-day course of PQ, 28 (75.67%) patients complied with 14-day course of PQ according to the current guideline. Thus, the rate of dose compliance was not high and there was no record and surveillance system in health facilities. There were 22 (59.46%) patients preferring shorter treatment in 3 days. The patients infected with *P. vivax* were taken blood slide/RDT test in active case detection (ACD) at home by

health workers before. In the malaria service system at the base-level, there were no G6PD tests, so health workers often did not mention radical cure before providing PQ treatment for patients. There were 15 (40.54%) patients instructed on possible adverse effects of PQ. 29 (78.38%) patients agreed to return to health facilities in case of side effects and 72.97% of the respondents were willing to take G6PD tests before treatment.

Key words: *Plasmodium vivax, Lai Chau, primaquin....*

Cán bộ phản biện

TS. Nguyễn Văn Hồng

Ngày nhận bài: 05/10/2020

Ngày gửi phản biện: 18/10/2020

Ngày đăng bài: 05/11/2020

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM Ổ BỆNH SỐT RÉT TẠI XÃ PA Ủ HUYỆN MƯỜNG TÈ
TỈNH LAI CHÂU 2016 – 2020

Phạm Vĩnh Thanh¹, Vũ Mạnh Hùng², Nguyễn Văn Tiến², Lò Văn Kẹp³,
Tống Văn Khắc³, Lùng Văn Thi³

¹Viện Sốt rét Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương,

²Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Lai Châu, ³Trung tâm y tế huyện Mường Tè

Tóm tắt

Năm 2011, Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược quốc gia phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét ở Việt Nam giai đoạn 2011 – 2020 và định hướng đến năm 2030. Để thực hiện chiến lược trên, năm 2016 Bộ Y tế ban hành “Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh sốt rét”. Qua 5 năm (2016 – 2020) thực hiện các hoạt động theo hướng dẫn trên và Tổ chức Y tế thế giới cập nhật các khái niệm và hoạt động mới về bệnh sốt rét và đề ra yêu cầu cần nghiên cứu, đánh giá hướng dẫn trên cho phù hợp với hoàn cảnh mới tại Việt Nam. Phương pháp nghiên cứu hồi cứu số liệu 2016 – 2020 được thực hiện tại 4 tỉnh đại diện cho 4 khu vực trên toàn quốc bao gồm: tỉnh Lai Châu (miền Bắc); Phú Yên (miền Trung); Gia Lai (Tây Nguyên); Bình Phước (miền Nam). Trong khuôn khổ bài báo chúng tôi chỉ đề cập kết quả nghiên cứu về các ổ bệnh sốt rét tại xã Pa Ủ, huyện Mường Tè, tỉnh Lai Châu.

Kết quả tại xã Pa Ủ trong giai đoạn 2016 – 2020 phát hiện 86 ký sinh trùng sốt rét (KSTSR) loài *P. vivax* (100%). Trong số 86 KSTSR *P. vivax* chỉ có 2 trường hợp xuất hiện lại KSTSR *P. vivax* và đều là trẻ em dưới 5 tuổi, số còn lại đều là các trường hợp phát hiện 1 lần. Phân bố KSTSR cao nhất ở nhóm tuổi nhỏ từ 5 tuổi trở xuống chiếm 45,3% (39/86); 6 - 15 tuổi chiếm 37,2% (32/86). Năm 2020, phát hiện 10 ổ bệnh sốt rét bao gồm 8 ổ bệnh sốt rét hoạt động và 2 ổ bệnh sốt rét tiềm tàng. Đặc biệt có 4 ổ bệnh Hà Xi, Xà Hồ, Thăm Pa, Chà Ké hai năm liên tiếp 2019 và 2020 là các ổ bệnh sốt rét hoạt động. Các ổ bệnh này đều được điều tra và xử lý năm 2019 theo hướng dẫn, tuy nhiên do tính không ổn định các ổ bệnh này lại hoạt động trở lại trong năm 2020.

Các hoạt động đề xuất tại các ổ bệnh *P. vivax* không bền vững bao gồm: Đánh giá lại chỉ định phun hoá chất; thử nghiệm tồn lưu hoá chất khi chỉ định đúng; đánh giá mức độ kháng hoá chất đang sử dụng của muỗi truyền sốt rét. Thực hiện điều trị các trường hợp bệnh *P. vivax* bằng chloroquin và primaquin có giám sát. Tăng cường truyền thông nâng cao nhận thức của người dân về phòng chống muỗi truyền bệnh sốt rét. Tổ chức nghiên cứu đánh giá mức độ thiếu hụt men G6PD trên quần thể dân tộc La Hủ hướng tới triển khai sử dụng thử nghiệm tafenoquine trong điều trị toàn dân.

Từ khóa: ổ bệnh sốt rét, Pa Ủ, *P. vivax*

Abstract

SOME CHARACTERISTICS OF MALARIA FOCI IN PA U COMMUNE, MUONG TE DISTRICT, LAI CHAU PROVINCE, 2016 - 2020

Phạm Vĩnh Thanh¹, Vũ Mạnh Hùng², Nguyễn Văn Tiến², Lò Văn Kẹp³,
Tống Văn Khắc³, Lùng Văn Thi³

¹National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

²Lai Chau CDC, ³Muong Te District Health Centre

In 2011, the Prime Minister approved the National Strategy for malaria control and elimination in Vietnam for the period 2011 - 2020 and an orientation to 2030. In 2016, the Ministry of Health issued "Guide for malaria surveillance" for implementation of this strategy. After 5 years (2016 - 2020) of implementation and the update of malaria concepts and activities by the World Health Organization, the study was conducted to review the update and activities to suit the new situation in Vietnam. The retrospective research of 2016 - 2020 data was implemented in 4 provinces representing 4 regions nationwide, including: Lai Chau province (North); Phu Yen (Central); Gia Lai (Central Highlands); and Binh Phuoc (South). In the framework of this article, we only mention research results on malaria focus in Lai Chau province.

Results showed 86 P.vivax patients (100%) detected at Pa U commune in the period 2016 – 2020, two of whom were P.vivax recurrences, and under 5 years old. 45.3% (39/86) of the cases were in the age group from 1 - 5 years old and 37.2% (32/86) in 6 - 15 years old. In 2020, 10 malaria foci were found, including 8 active foci and 2 residual non-active foci. Especially, among of these active focus there were 4 active foci in 2 consecutive years 2019 and 2020 in Ha Xi, Xa Ho, Tham Pa and Cha Ke. Despite malaria foci investigation and transmission containment following the guideline, these foci were not well responded and came back to active foci in 2020.

Proposed activities at unsustainable P.vivax foci includes reassessment of chemical spray indications; chemical inventory test when indicated correctly; assessment of chemical resistance being used; treatment with supervised chloroquin and primaquin for confirmed P.vivax cases; strengthened communication to raise people's awareness of malaria transmission; and evaluation of G6PD deficiency in La Hu ethnic population towards implementing the trial of tafenoquine in the treatment of the entire population.

Keywords: malaria focus, Pa U, P.vivax

Cán bộ phản biện

TS. Nguyễn Quang Thiều

Ngày nhận bài: 05/10/2020

Ngày gửi phản biện: 27/10/2020

Ngày đăng bài: 05/11/2020

CẬP NHẬT LIÊN QUAN ĐẾN XÉT NGHIỆM G6PD VÀ THUỐC ĐIỀU TRỊ TIỆT CĂN AN TOÀN CHO BỆNH NHÂN *P. VIVAX*Ngô Đức Thắng¹, Trần Thanh Dương¹, Nguyễn Thị Hoàng Yến¹, Nguyễn Xuân Thắng¹
Nguyễn Thanh Huyền², Spike Nowak², Caroline Lynch³¹ Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương
² Tổ chức PATH; ³ Tổ chức MMV**Tóm tắt**

Loại trừ bệnh sốt rét là một mục tiêu phát triển bền vững và sức khỏe cộng đồng quan trọng, trong đó mục tiêu của TCYTTG là loại trừ bệnh sốt rét ở ít nhất 10 quốc gia vào năm 2020. Năm 2019, Việt Nam có 4.665 bệnh nhân có KSTSR, số bệnh nhân *P. vivax* chiếm 32,45%, phân bố tại 30/63 tỉnh. Chiến lược toàn cầu về điều trị *P. vivax* dựa trên nguyên tắc điều trị dự phòng; Chẩn đoán thiếu men G6PD trên bệnh nhân và điều trị bệnh nhân *P. vivax* chưa biến chứng. Tafenoquin (một loại thuốc 8-aminoquinolin cùng nhóm với primaquin), là thuốc điều trị tiết căn thứ hai được sự chấp thuận của Cục quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Mỹ (FDA). Tafenoquin có thể diệt cả thể phân liệt trong máu và thể ngủ trong gan của KSTSR, thuốc có thể được điều trị dự phòng, điều trị chống tái phát và có tính an toàn cao: Có 7 trong số 8 nghiên cứu được đánh giá đã cung cấp các kết quả an toàn; bốn kết quả an toàn được báo cáo ở liều dự phòng và ba kết quả ở liều điều trị chống tái phát.

Từ khóa: Điều trị an toàn tiết căn, G6PD, tafenoquin, primaquin...

AbstractUPDATED DOCUMENTS RELATED TO G6PD TESTING AND DRUGS NEEDED AND SAFE TREATMENT FOR PATIENTS MALARIA CAUSED OF *P. VIVAX*Ngô Đức Thắng¹, Trần Thanh Dương¹, Nguyễn Thị Hoàng Yến¹, Nguyễn Xuân Thắng¹,
Nguyễn Thanh Huyền², Spike Nowak², Caroline Lynch³¹ National Institute of Malariaology, Parasitology and Entomology
² PATH organization; ³ MMV organization

Malaria elimination is an important public health and sustainable development goal, an important goal in the 2016-2030 Global Strategy for Malaria Elimination, which calls for malaria elimination at least 10 countries by 2020. In 2019, Vietnam had 4.665 cases of malaria, *P. vivax* accounted for 32,45% of malaria infections, 30/63 provinces reported *P. vivax* case. Malaria caused by *P. vivax* often takes place persistently, difficult to treat eradicated due to the existence of dormant form in the liver. Therefore, the Global Strategy for *P. vivax* Treatment on the Principle of Preventive Treatment (chemoprevention); Diagnosis of G6PD enzyme deficiency is necessary for treatment of uncomplicated *P. vivax*. TQ (an 8-aminoquinoline drug in the same class as primaquin), is the second eradication drug approved by the US Food and Drug Administration (FDA). TQ can treat both blood and hepatobiliary schizoprenia of malaria parasites, this antimalaria could apply preventive and anti-relapse therapy and safety treatment.

Cán bộ phản biện

TS. Nguyễn Văn Hồng

Ngày nhận bài: 25/10/2020

Ngày gửi phản biện: 28/10/2020

Ngày đăng bài: 05/11/2020

**THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NHIỄM GIUN TRUYỀN QUA ĐẤT
Ở TRẺ 12-23 THÁNG TẠI MỘT SỐ HUYỆN MIỀN NÚI CỦA TỈNH ĐIỆN BIÊN,
HÀ GIANG VÀ YÊN BÁI**

Vũ Thị Lâm Bình, Đỗ Trung Dũng, Tạ Thị Tĩnh, Ngô Đức Thắng
Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Trung ương

Tóm tắt

Một nghiên cứu cắt ngang được tiến hành trên trẻ 12-23 tháng tuổi tại 9 xã thuộc huyện Tuần Giáo tỉnh Điện Biên, 9 xã thuộc huyện Mèo Vạc, tỉnh Hà Giang và 8 xã thuộc huyện Văn Yên tỉnh Yên Bái trong thời gian từ tháng 1 đến tháng 6 năm 2015. Có 1.240 trẻ được xét nghiệm phân bằng phương pháp Kato-Katz và 1.240 cha mẹ, người trực tiếp nuôi dưỡng trẻ đã được phỏng vấn. Kết quả cho thấy tỷ lệ nhiễm giun truyền qua đất là 23,7% trong đó tỷ lệ nhiễm tại Tuần Giáo cao nhất 32%, Mèo Vạc 23,4% và Văn Yên 16,0%.

Nhiễm giun đũa là phổ biến nhất với tỷ lệ từ 13,7%-28,9%, tiếp đó là giun tóc từ 3%-8,1%, tỷ lệ nhiễm giun móc rất thấp từ 0-1%. Có 85,4% số trường hợp là đơn nhiễm, 13,6% nhiễm hai loại giun và 1,0% số trường hợp nhiễm 3 loại giun. Kết quả điều tra cho thấy trẻ nhóm tuổi 18-23 tháng có nguy cơ nhiễm giun cao hơn 1,65 lần so với nhóm tuổi 12-17 tháng; nhóm trẻ dân tộc Thái, H'mông và dân tộc Dao có nguy cơ nhiễm giun cao hơn so với nhóm trẻ dân tộc Kinh, trẻ trong gia đình có từ 3 con trở lên có nguy cơ nhiễm giun cao hơn 2,28 lần so với trẻ sống trong gia đình chỉ có từ 1-2 con và trẻ sống trong gia đình có nhà tiêu không hợp vệ sinh có nguy cơ nhiễm giun cao hơn 1,71 lần trẻ sống trong gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh.

Từ khóa: giun truyền qua đất, giun đũa, giun tóc, giun móc, trẻ 12-23 tháng tuổi

Abstract

**THE SITUATION AND SOME RELATED FACTORS OF SOIL-TRANSMITTED
HEALTHMINTHIASIS AMONG CHILDREN FROM 12-23 MONTHS IN SOME NORTHERN
MOUNTAINOUS DISTRICTS IN DIEN BIEN, HA GIANG, YEN BAI PROVINCES**

Vu Thi Lam Binh, Do Trung Dung, Ta Thi Tinh, Ngo Duc Thang

National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

A cross sectional survey was conducted from January to June 2015 in 26 communes in Tuan Giao, Meo Vac and Van Yen districts. A total of 1,240 children aged from 12-23 months were tested by Kato Katz technique and 1,240 parents and guardians were interviewed by using questionnaire. The results revealed that the prevalence of helthminthiasis was 23.7% in which Tuan Giao had the highest rate of 32.0%, followed by Meo Vac at 23.4% and Van Yen at 16.0%. Roundworm was the most common at the percentage of 13.7-28.9%, followed by tripworm at 3-8.1%, and hookworm at 0-1.0%. Most of the cases (85.4%) were single infections; 13.6% of the cases were infected with two types of worms and 1.0% infected with 3 types of worms. Children aged 18-23 months were at 1.65 times higher risk than those in the age group of 12-17 months. The Thai, H'mong and Dao ethnic children got more infected than Kinh children. Children in the families with 3 or more children were at 2.28 times more likely to be infected with worms than children in the families with only 1-2 children. And those children living in the families with unhygienic latrines had 1.71 times higher risk than others.

Key words: soil-transmitted helthminth, roundworm, hookworm, tripworm, children of 12-23 months

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 05/10/2020

Ngày gửi phản biện: 18/10/2020

Ngày đăng bài: 05/11/2020

**HIỆU QUẢ VÀ TÍNH AN TOÀN CỦA ALBENDAZOLE 200MG, MEBENDAZOLE 500MG
TRONG ĐIỀU TRỊ GIUN TRUYỀN QUA ĐẤT Ở TRẺ 12-23 THÁNG TUỔI
TẠI MỘT SỐ TỈNH MIỀN NÚI PHÍA BẮC**

Vũ Thị Lâm Bình, Đỗ Trung Dũng, Tạ Thị Tĩnh, Nguyễn Thu Hiền, Trần Xuân Trường

Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Trung ương

Tóm tắt

Một nghiên cứu đánh giá hiệu quả điều trị giun truyền qua đất của albendazole 200mg và mebendazole 500mg trên các trẻ từ 12 đến 23 tháng tuổi được tiến hành từ tháng 1 năm 2015 đến tháng 12 năm 2016 tại 26 xã thuộc 3 tỉnh Điện Biên, Hà Giang và Yên Bái. Tổng số 1.240 trẻ ở ba tỉnh được xét nghiệm phân đánh giá tỷ lệ nhiễm giun truyền qua đất trong đó có 294 trẻ nhiễm ít nhất một loại giun truyền qua đất chiếm tỷ lệ 23,7%. Trong số 294 trẻ nhiễm giun có 159 trẻ được uống albendazole 200mg và có 135 trẻ được uống mebendazole 500mg. Các trẻ dương tính được xét nghiệm sau 21 ngày để đánh giá tỷ lệ sạch trứng và tỷ lệ giảm trứng.

Tỷ lệ sạch trứng của albendazole 200mg đối với giun đũa, giun tóc và giun móc/mỏ lần lượt là 90,7%, 53,8% và 100%. Tỷ lệ sạch trứng của mebendazole 500mg đối với giun đũa, giun tóc và giun móc/mỏ lần lượt là 88,6%, 87,5% và 100%. Tỷ lệ giảm trứng của albendazole 200mg đối với giun đũa, giun tóc và giun móc/mỏ lần lượt là 98,0%, 78,1% và 100%. Tỷ lệ giảm trứng của mebendazole 500mg đối với giun đũa, giun tóc và giun móc/mỏ lần lượt là 99,3%, 66,0% và 100%. Không có trẻ nào xuất hiện các triệu chứng không mong muốn sau khi uống albendazol trong khi tỷ lệ trẻ xuất hiện tác dụng không mong muốn sau khi uống mebendazole là 0,74% và khỏi hoàn toàn sau khi điều trị chống dị ứng. Như vậy, albendazole và mebendazole là an toàn và hiệu quả trong điều trị giun truyền qua đất cho trẻ từ 12-23 tháng tuổi.

Từ khóa: giun truyền qua đất, albendazol, mebendazol, tỷ lệ sạch trứng, tỷ lệ giảm trứng

Abstract

**EFFICACY AND SAFETY OF ALBENDAZOLE 200MG, MEBENDAZOLE 500MG IN
DEWORMING FOR CHILDREN FROM 12 TO 23 MONTHS IN SOME NORTHERN
MOUNTAINOUS PROVINCES**

**Vu Thi Lam Binh, Do Trung Dung, Ta Thi Tinh,
Nguyen Thu Hien, Tran Xuan Truong**

National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

The survey was conducted from January 2015 to December 2016 in 26 communes in Dien Bien, Ha Giang and Yen Bai provinces to assess the efficacy and safety of albendazole 200mg and mebendazole 500mg. A total of 1,240 children from 12-23 months were tested by Kato Katz technique. Results showed that the prevalence of soil-transmitted helminthiasis was 23.7%. Among 294 infected children, 159 children were treated with albendazole 200mg and 135 children treated with mebendazole 500mg. Positive children had their feces tested after 21 days post treatment to assess the cure rate and the egg reduction rate. The cure rate of albendazole 200mg for round worm, whip worm and hook worm was 90.7%, 53.8% and 100% respectively, while the cure rate of mebendazole 500mg was 88.6%, 87.5% and 100% respectively. The fecal egg count reduction of albendazol 200mg for round worm was 98.0%, whip worm 78.1% and hook worm 100%. The fecal egg count reduction of mebendazole 500mg for round worm was 99.3%, whip worm 66.0% and hook worm 100%. No adverse events were recorded among the group treated with albendazole 200mg, but in the group taking mebendazole the rate of adverse event was 0.74%. These data revealed that deworming with albendazole 200mg or mebendazole 500mg for children of 12-23 months was highly effective and safe.

Key words: soil-transmitted helminth, albendazol, mebendazol, egg count reduction

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 05/10/2020

Ngày gửi phản biện: 18/10/2020

Ngày đăng bài: 05/11/2020

TỶ LỆ NHIỄM GIUN MÓC/MỎ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI DÂN XÃ ĐỨC LẬP HẠ, HUYỆN ĐỨC HOÀ, TỈNH LONG AN NĂM 2020

**Đoàn Thị Kiều Nga¹, Ngô Hùng Dũng², Lê Đức Hiền³
Nguyễn Kim Thạch⁴, Lê Đức Vinh⁴**

¹ Bệnh viện Trung Vương, Tp.HCM; ² Trường Đại học Phan Châu Trinh, Đà Nẵng;

³ Bệnh viện Nhi đồng thành phố; ⁴ Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

Tóm tắt

Bệnh nhiễm giun móc/mỏ ở người gây ra tình trạng thiếu máu. Tuy nhiễm giun móc/mỏ đã có xu hướng giảm cả về tỷ lệ lẫn cường độ nhiễm, nhưng vẫn là một trong những vấn đề sức khỏe của cộng đồng. Nghiên cứu này tiến hành từ tháng 3/2020 đến tháng 09/2020 nhằm xác định tỷ lệ nhiễm giun móc/mỏ và các yếu tố có liên quan ở người dân cư ngụ tại xã Đức Lập Hạ, huyện Đức Hòa, Long An. Tổng số 298 người dân được xét nghiệm phân bằng kỹ thuật soi trực tiếp, làm nổi Willis và nuôi cấy Sasa cải tiến chẩn đoán nhiễm giun móc/mỏ, cùng với xét nghiệm máu đánh giá tình trạng thiếu máu. Tỷ lệ nhiễm giun móc/mỏ tại xã là 13,1%. Nhiễm giun có liên quan đến nghề nông, độ tuổi lao động, thói quen đi chân đất và kiến thức về đường lây nhiễm giun móc/mỏ. Ở người dân nhiễm giun móc/mỏ, tỷ lệ người bị thiếu máu là 20,5%, chủ yếu thiếu máu mức độ nhẹ và trung bình. Kỹ thuật cấy phân có khả năng phát hiện nhiễm giun móc/mỏ là 82,1%, cao hơn kỹ thuật xét nghiệm phân trực tiếp.

Từ khóa: Giun móc/mỏ, thiếu máu, Đức Lập Hạ, Long An.

Abstract

THE PREVALENCE OF HUMAN HOOKWORM INFECTION AND RELATED FACTORS IN DUC LAP HA COMMUNE, DUC HOA DISTRICT, LONG AN PROVINCE, 2020

**Doan Thi Kieu Nga¹, Ngo Hung Dung², Le Duc Hien³
Nguyen Kim Thach⁴, Le Duc Vinh⁴**

¹Trung Vuong Hospital, Ho Chi Minh City; ² Phan Chau Trinh University, Da Nang;

³ Ho Chi Minh City Children's Hospital; ⁴ Pham Ngoc Thach University of Medicine

Human hookworm infection causes anemia. Although hookworm infection tends to decrease in both rate and intensity, it is still one of the health problems of the community. This study was conducted from March 2020 to September 2020 to determine the prevalence of hookworm infection and related factors in Duc Lap Ha commune, Duc Hoa district, Long An province. A total of 298 villagers were examined with stools by direct smear technique, Willis flotation concentration and Sasa modified culture technique to diagnose of hookworm infection, along with blood tests to assess anemia. The prevalence of hookworm infection in the commune was 13.1%. Farming, working age, going barefoot and knowledge of transmitted route were related to hookworm infection. In hookworm acquired people, the rate of anemia was 20.5%, mainly mild and moderate anemia. Sasa modified culture technique capable of detecting hookworm infection was 82.1%, higher than the stool direct smear technique.

Key words: Hookworm infection, anemia, Duc Lap Ha, Long An

Cán bộ phản biện

TS. Đỗ Trung Dũng

Ngày nhận bài: 15/10/2020

Ngày gửi phản biện: 18/10/2020

Ngày đăng bài: 05/11/2020

THỰC TRẠNG NHIỄM GIUN LƯƠN *Strongyloides stercoralis* Ở BỆNH NHÂN SUY THẬN MẠN TẠI BỆNH VIỆN CHỢ RẪY TP.HCM 3/2020 – 8/2020

**Trần Thị Mỹ Duyên¹, Lê Đức Vinh², Đào Bùi Quý Quyên¹,
Lê Hoàng Oanh¹, Cao Bá Lợi³, Trần Phú Mạnh Siêu⁴**

¹ Bệnh viện Chợ Rẫy Tp.HCM; ² Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch;

³ Viện Sốt rét – Ký sinh trùng – Côn trùng Trung ương; ⁴ Bệnh viện Nguyễn Trãi, Tp.HCM

Tóm tắt

Bệnh giun lươn ở người gây ra bởi nhiễm *Strongyloides stercoralis*, là một trong những bệnh ký sinh trùng bị lãng quên, nhưng lại là vấn đề sức khoẻ quan trọng ở người có tổn thương hệ thống miễn dịch do tính chất đặc trưng về chu trình tự nhiễm và dẫn đến tăng nhiễm. Nghiên cứu này tiến hành từ tháng 3/2020 đến tháng 08/2020 nhằm xác định tỷ lệ nhiễm giun lươn *S. stercoralis*, hội chứng tăng nhiễm và các yếu tố có liên quan ở bệnh nhân suy thận mạn. Tổng số 288 bệnh nhân suy thận mạn tại bệnh viện Chợ Rẫy, được xét nghiệm phân bằng kỹ thuật soi trực tiếp và nuôi cấy *Harada mori* cải tiến, soi trực tiếp đằm và cặn nước tiểu chẩn đoán nhiễm giun lươn. Tỷ lệ nhiễm giun lươn ở bệnh nhân suy thận mạn là 4,5%, có 1 trường hợp mắc hội chứng tăng nhiễm ở phổi và tiêu hóa. Nam giới, những người làm nghề nông nghiệp, hoặc có thói quen đi chân đất, suy thận giai đoạn V, và tăng tỷ lệ % bạch cầu ái toan là yếu tố nguy cơ nhiễm giun lươn. Kỹ thuật cấy phân có khả năng phát hiện nhiễm giun lươn là 92,3% cao hơn kỹ thuật xét nghiệm phân trực tiếp.

Từ khóa: *Strongyloides stercoralis*, suy thận mạn tính, Bv Chợ rẫy.

Abstract

A SITUATION OF *Strongyloides stercoralis* INFECTION IN CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS AT CHO RAY HOSPITAL, 3/2020 - 8/2020

**Tran Thi My Duyen¹, Le Duc Vinh², Dao Bui Quy Quyen¹, Le Hoang Oanh¹,
Cao Ba Loi³, Tran Phu Manh Sieu⁴**

¹ Cho Ray Hospital, Ho Chi Minh city; ² Pham Ngoc Thach University of Medicine

³National Institute of Malariology Parasitology and Entomology; ⁴ Nguyen Trai Hospital, Ho Chi Minh city

*Human strongyloidiasis – the disease caused by *Strongyloides stercoralis* infection is one of the neglected parasitic diseases, but an important health problem in immuno-depression patients due to its autoinfection cycle and leading to hyperinfection. This study was conducted from March 2020 to August 2020 to determine the prevalence of *S. stercoralis* infection, hyperinfection syndrome, and related factors in chronic kidney failure (CKF) patients. A total of 288 patients with chronic kidney failure at Cho Ray Hospital were examined with stools using direct smear and modified *Harada mori* culture, direct examination of sputum and urine sediment to diagnose strongyloidiasis. The prevalence of *Strongyloides stercoralis* infection in CKF patients was 4.5%, and there was 1 case of hyperinfection syndrome in the lung and digestive system. Males, farmers, those going barefoot, those with end stage of kidney failure (fifth - stage), and those with an increased percentage of eosinophils were at risk of *Strongyloides stercoralis* infection. *Harada Mori* culture technique capable of detecting strongyloidiasis was 92.3%, higher than that using direct smear technique.*

Key words: *Strongyloides* spp infection, chronic kidney failure.

Cán bộ phản biện

TS. Đỗ Trung Dũng

Ngày nhận bài: 15/10/2020

Ngày gửi phản biện: 18/10/2020

Ngày đăng bài: 05/11/2020

**HIỆU LỰC BẢO VỆ CÁ NHÂN CỦA HƯƠNG XUA DIỆT MUỖI NIMPE
TẠI HUYỆN ĐỒNG XUÂN, TỈNH PHÚ YÊN NĂM 2019**

**Vũ Việt Hưng, Nguyễn Thị Hương Bình, Vũ Đức Chính,
Nguyễn Thị Anh, Thái Khắc Nam, Hoàng Thị Ánh Tuyền**
Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương

Tóm tắt

Nghiên cứu thử nghiệm có đối chứng tại huyện Đồng Xuân, tỉnh Phú Yên được thực hiện từ tháng 10 đến tháng 12 năm 2019 với mục tiêu đánh giá hiệu lực bảo vệ cá nhân và sự chấp nhận của cộng đồng với hương xua diệt muỗi NIMPE tại huyện Đồng Xuân, tỉnh Phú Yên năm 2019. Kết quả cho thấy không sử dụng hương xua diệt muỗi NIMPE mật độ An. dirus đốt người là 0,83 con/giờ/người, sử dụng hương xua diệt muỗi NIMPE mật độ An. dirus đốt người giảm còn 0,08 con/giờ/người. Thời gian bảo vệ cá nhân của hương xua diệt muỗi NIMPE trong 4 giờ là 90,11%, hương xua có tác dụng chống muỗi tốt. 100% hộ dân chấp nhận sử dụng và không phát hiện tác dụng không mong muốn của hương xua diệt muỗi NIMPE.

Từ khóa: hương xua muỗi, véc tơ sốt rét, hiệu lực.

Abstract

**EFFECTIVENESS OF NIMPE MOSQUITO COILS FOR PERSONAL PROTECTION IN DONG
XUAN DISTRICT, PHU YEN PROVINCE, 2019**

**Vu Viet Hung, Nguyen Thi Huong Binh, Vu Duc Chinh,
Nguyen Thi Anh, Thai Khắc Nam, Hoang Thi Anh Tuyen**
National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

Using mosquito coils was an effective measure against malaria vectors. A field trial with control in Dong Xuan district, Phu Yen province was conducted from October to December 2019 with the objective of evaluating the effectiveness of NIMPE mosquito coils for personal protection and the community acceptance of NIMPE mosquito coil in Dong Xuan district, Phu Yen province in 2019. Results showed that without NIMPE mosquito coils, the density of An. dirus was 0.83 mosquito/hour/person. With NIMPE mosquito coils, the density of An. dirus was 0.08 mosquito/hour/person, the difference was significant ($p < 0.01$). The personal protection effectiveness of NIMPE mosquito coils in 4 hours was 90.11%. 100% of the households accepted NIMPE mosquito coils and no side effects were recorded.

Key words: mosquito coils, malaria vectors, field.

Cán bộ phản biện

TS. Nguyễn Văn Dũng

Ngày nhận bài: 15/10/2020

Ngày gửi phản biện: 18/10/2020

Ngày đăng bài: 05/11/2020

KẾT QUẢ ĐIỀU TRA MUỖI ANOPHELES TẠI KHU VỰC NHÀ RẪY TỈNH BÌNH THUẬN VÀ KON TUM NĂM 2019

Đỗ Văn Nguyên, Trần Long Biên, Nguyễn Xuân Quang,

Huỳnh Hồng Quang và Hồ Văn Hoàng

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

Tóm tắt

Nghiên cứu được tiến hành trong năm 2019 tại khu vực nhà rẫy xã Phan Tiến, huyện Bắc Bình tỉnh Bình Thuận và xã Rơ Koi, huyện Sa Thầy tỉnh Kon Tum. Kết quả điều tra cho thấy: Cả hai điểm thu thập được tổng cộng 12 loài *Anopheles*, trong đó có véc tơ chính *An. dirus* và ba véc tơ phụ vùng rừng núi gồm *An. aconitus*, *An. maculatus* và *An. jeyporiensis*.

Riêng từng điểm nghiên cứu thì xã Phan Tiến (Bình Thuận) thu thập được 08 loài, trong đó có véc tơ chính *An. dirus* và hai véc tơ phụ gồm *An. aconitus*, *An. maculatus*. *An. dirus* là loài phổ biến nhất tại xã Phan Tiến; xã Rơ Koi (Kon Tum) thu thập được 9 loài, không thu thập được véc tơ chính và chỉ thu thập được véc tơ phụ gồm *An. aconitus*, *An. maculatus* và *An. jeyporiensis*.

Từ khóa: Thành phần loài, *Anopheles*, véc tơ sốt rét

Abstract

SURVEY RESULTS OF ANOPHELES IN PLOT-HUTS OF BINH THUAN AND KON TUM PROVINCES, 2019

Do Van Nguyen, Tran Long Bien, Nguyen Xuan Quang,

Huynh Hong Quang and Ho Van Hoang

Institute of Malariology, Parasitology and Entomology Quy Nhon

The study was conducted in 2019 in plot-huts of Phan Tien commune, Bac Binh district, Binh Thuan province and Rơ Koi commune, Sa Thay district, Kon Tum province. The results showed 12 *Anopheles* species collected, including one primary vector *An. dirus*, and three secondary vectors *An. aconitus*, *An. maculatus* and *An. jeyporiensis*. In Phan Tien commune (Binh Thuan), eight species of *Anopheles* including one primary vector *An. dirus* and two secondary vectors *An. aconitus* and *An. maculatus* were collected. In Rơ Koi commune (Kon Tum) nine species of *Anopheles* with no primary vectors and 3 secondary vectors *An. aconitus*, *An. maculatus* and *An. Jeyporiensis* were found.

Key words: Species composition, *Anopheles*, malaria vectors.

Cán bộ phản biện

TS. Nguyễn Văn Dũng

Ngày nhận bài: 05/10/2020

Ngày gửi phản biện: 08/10/2020

Ngày đăng bài: 05/11/2020

TỶ LỆ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NHIỄM *Candida* spp ÂM ĐẠO TRÊN PHỤ NỮ TRONG ĐỘ TUỔI SINH ĐẸ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN BUÔN ĐƠN, TỈNH ĐẮK LẮK (2020)

Nguyễn Phú Cường¹, Huỳnh Hồng Quang²

Trung tâm Y tế huyện Buôn Đơn, Đắk Lắk, Viện Sốt rét-KST-CT Quy Nhơn

Tóm tắt

Nhiễm trùng âm đạo (NTAD) gây ra bởi chủng *Candida* spp và ảnh hưởng lên hàng triệu phụ nữ mỗi năm, nhất là phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ. Nghiên cứu này tiến hành nhằm xác định tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* spp và yếu tố liên quan đến nhiễm trùng. Với thiết kế ngang mô tả, lấy mẫu bệnh phẩm âm đạo trên 217 phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ và không mang thai và phỏng vấn thông qua bộ câu hỏi soạn sẵn từ tháng 1-8/2020 tại bệnh viện (BV). Tổng số 217 phụ nữ tham gia nghiên cứu thấy tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* spp chung là 27,7%. Một số yếu tố có liên quan đến nhiễm nấm *Candida* spp gồm: Phơi quần lót trong nhà (PR=1,9; 95%CI = 1,092 - 6,812, p = 0,027), không vệ sinh sau khi đi tiểu (PR = 1,69; 95%CI = 1,13-3,92, p = 0,019); Số lần thay quần lót trong ngày (PR = 1,93, 95%CI = 0,13 - 0,98, p = 0,047); Độ pH âm đạo (PR = 1,75; 95%CI = 1,14-4,04, p = 0,022).

Từ khóa: Nhiễm *Candida* spp, phụ nữ tuổi sinh đẻ, âm đạo

Abstract

PREVALENCE AND SOME RELATED FACTORS OF VAGINAL *Candida* spp INFECTION IN REPRODUCTIVE-AGE WOMEN AT BUON DON DISTRICT HEALTH CENTER, DAK LAK PROVIN (2020)

Nguyen Phu Cuong¹, Huynh Hong Quang²

¹Buon Don Health Center, ²Institute of Malariology, Parasitology, and Entomology Quy Nhon

Vaginal candidiasis (VC) is an infection caused by *Candida* species that affects millions of women every year, especially in reproductive-age women. The aim of this study was to evaluate the prevalence of VCs and probable related factors. A cross-sectional study was conducted on 217 cases of reproductive-age and non-pregnant women using questionnaire survey via hospital-based research from January to August 2020. Results showed that the prevalence of VC was 27.2%. Related factors included tight wearing (prevalence rate [PR]=2.54; 95% confidence interval [CI] =0,134-0.529, p=0.000), in-house underwear hanging (PR=1.9, 95%CI=1.092-6.812, p=0.027), hygiene practice after urination (PR=1.69,95%CI=1.13-3.92, p=0.019), intravaginal douching (PR=1.8, 95%CI=0.23-0.799, p=0.009), change of underwear per day (PR=1.93, 95%CI=0.13-0.98, p=0.047), history of gynaecological diseases (PR=1.99, 95%CI=0,174-0,895, p=0.026), and vaginal pH (PR=1.75, 95%CI=1.14-4.04, p=0.022).

Key words: *Candida* spp infection, reproductive-age women, vagina.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 25/10/2020

Ngày gửi phản biện: 28/10/2020

Ngày đăng bài: 05/11/2020

NGHIÊN CỨU MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG BỆNH Melioidosis (Whitmore)
Ở NGƯỜI TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ ĐA KHOA NGHỆ AN, (2015 - 2016)

Quế Anh Trâm¹, Trần Thị Kiều Anh², Khổng Minh Quang³

Trung tâm Bệnh truyền nhiễm Nghệ An¹, Đại học Y khoa Vinh Nghệ An Bệnh
viện Bệnh nhiệt đới trung ương³

Tóm tắt

Nghiên cứu hồi cứu hồ sơ bệnh án của 40 trường hợp bệnh được chẩn đoán xác định mắc bệnh Melioidosis (Whitmore) do nhiễm trực khuẩn *Burkholderia pseudomallei* tại khoa truyền nhiễm Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An, kết quả cho thấy: Tỷ lệ bệnh nhân nam nhiều hơn nữ (bệnh nhân nam chiếm 70,0%, bệnh nhân nữ chiếm 30,0%); Tuổi mắc bệnh chủ yếu từ 35 – 55 tuổi; Bệnh gặp chủ yếu ở người làm ruộng (82,5%), tỷ lệ mắc cao nhất ở người đái tháo đường (47,5%); Thể cấp tính (77,5%) hoặc bán cấp tính (22,5%); Sốt gặp ở 100% các trường hợp, chủ yếu là sốt cao liên tục (65%); Các dấu hiệu tổn thương hô hấp như: Ho có đờm (37,5%), khó thở (25%), Đau tức ngực (30%); Rối loạn ý thức, hôn mê chiếm tỷ lệ thấp (12,5%); Các dấu hiệu tiêu hóa: Gan to (22,5%), chướng bụng (30%); Hầu hết không có dấu hiệu hệ tiết niệu; Các dấu hiệu tổn thương da, cơ, xương khớp không điển hình

Từ khóa: Melioidosis (Whitmore); *Burkholderia pseudomallei*

Abstract

CLINICAL CHARACTERISTICS OF HUMAN MELIOIDOSIS AT NGHE AN
FRIENDSHIP GENERAL HOSPITAL, (2015 - 2016)

Que Anh Tram¹, Tran Thi Kieu Anh², Khong Minh Quang³

Nghe An Center for Infectious Diseases¹, Vinh Nghe An Medical University²
National Hospital of Tropical Diseases³

A retrospective study was conducted on medical records of 40 patients diagnosed with Melioidosis (Whitmore), which is caused by *Burkholderia pseudomallei* at the Infectious Department of Nghe An Friendship General Hospital. Results showed that male patients outnumbered females (70.0% vs. 30.0%). The age of the patients ranged from 35 to 55 years old. The disease was common in farmers (82.5%) with the highest prevalence found in people with diabete (47.5%). Acute and semi-acute melioidosis accounted for 77.5% and (22.5%, respectively). All (100%) of the case had a fever, mainly constant high fever (65%). Signs of respiratory damage included cough with mucus (37.5%), difficult breathing (25%), chest pain (30%), and consciousness disorder and coma (12.5%). Digestive symptoms included enlarged liver (22.5%) and bloating (30%). Most of the patients did not have any signs of the urinary system. Signs of skin, muscle, and joint damage were not typical.

Key words: Melioidosis (Whitmore); *Burkholderia pseudomallei*

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 18/10/2020

Ngày gửi phản biện: 22/10/2020

Ngày đăng bài: 05/11/2020

THỰC TRẠNG BỆNH NẤM MIỆNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở BỆNH NHÂN PHỤC HÌNH RĂNG TẠI TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2019-2020

Nguyễn Hữu Bản¹, Lê Ngọc Tuyền², Đinh Tuấn Đức³, Trần Bình Thăng²

¹PC11-Công An tỉnh Nam Định, ²Bệnh viện Răng Hàm Mật Trung Ương Hà Nội
³Viện Sốt rét-Ký sinh trung-Côn trùng Trung ương, ⁴Trường Đại học Y-Dược Huế

Tóm tắt

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện với 132 bệnh nhân mang phục hình răng tại tỉnh Nam Định và xét nghiệm phân tích bệnh phẩm được phân lập từ miệng của những bệnh nhân này, sử dụng cách chọn chủ đích theo 03 vùng miền, tại mỗi vùng miền, chọn ngẫu nhiên một phòng khám đại diện cho vùng miền, từ phòng khám chọn ngẫu nhiên danh sách bệnh nhân đã làm phục hình răng và hiện tại đang mang phục hình răng và mời tái khám. Thông tin được thu thập bằng bộ câu hỏi, thông qua hỏi trực tiếp và khám lâm sàng, lấy mẫu bệnh phẩm gửi phân tích xét nghiệm. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Bệnh nhân nam là 74 người (chiếm 56,1%), bệnh nhân nữ là 58 người (chiếm 43,9%), kết quả nhiễm nấm miệng là có 86 bệnh nhân mắc bệnh nấm miệng, chiếm 65,2%, kết quả phân tích một số yếu tố liên quan chặt chẽ tới bệnh nấm miệng ở bệnh nhân mang phục hình răng là tuổi, trình độ học vấn, hút thuốc, uống rượu bia, kiến thức và thực hành về chăm sóc và bảo vệ răng miệng ở bệnh nhân mang phục hình răng nên cần đưa chương trình giáo dục truyền thông về sức khỏe răng miệng, nấm miệng ở bệnh nhân mang phục hình răng và hướng dẫn vệ sinh răng miệng và hàm giả, biện pháp dự phòng bệnh răng miệng cũng như khám sức khỏe răng miệng định kỳ.

Từ khóa: bệnh nấm miệng, yếu tố liên quan, phục hình răng, tỉnh Nam Định

Abstract

THE CURRENT SITUATION OF ORAL THRUSH AND SOME RELATED FACTORS IN DENTAL PROSTHESES PATIENTS IN NAM DINH PROVINCE, IN 2019-2020

Nguyen Huu Ban¹, Le Ngoc Tuyen², Dinh Tuan Duc³, Tran Binh Thang⁴

¹PC11-Công An tỉnh Nam Định, ²Bệnh viện Răng Hàm Mật Trung Ương Hà Nội
³Viện Sốt rét-Ký sinh trung-Côn trùng Trung ương, ⁴Trường Đại học Y-Dược Huế

A descriptive cross-sectional study was performed on 132 dental prostheses patients in Nam Dinh province and clinical analysis tests were isolated from the mouths of these patients, using intentional selection according to 03 regions, In each region, select at random a clinic representing the affected area, from the clinic randomly select a list of patients who have applied dentures and are currently wearing dental restorations and invite re-examination. Information is collected by questionnaires, through direct questioning and clinical examination, sampling of patient samples for analysis. Research results show that: male patients are 74 people (accounting for 56.1%), female patients are 58 people (accounting for 43.9%), the result of oral yeast infection is 86 patients with oral thrush. accounting for 65.2%, the analysis results of some factors that are closely related to oral thrush in patients with dental prostheses such as age, education level, smoking, alcohol consumption, knowledge and practice of dental care and protection in the patient's mouth wears dentures, so it is necessary to introduce communication programs on oral health, oral thrush in patients wearing dental restorations and instructions for oral and denture hygiene, and measures to prevent dental diseases oral health as well as periodic oral health examinations.

Key words: Oral thrush, related factors, dental prostheses, Nam Dinh province

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 18/10/2020

Ngày gửi phản biện: 22/10/2020

Ngày đăng bài: 05/11/2020

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CẬN LÂM SÀNG, KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BỆNH Melioidosis (Whitmore) Ở NGƯỜI TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ ĐA KHOA NGHỆ AN, (2015 - 2016)

Quế Anh Trâm¹, Trần Thị Kiều Anh²¹Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An, ²Đại học Y khoa Vinh Nghệ An**Tóm tắt**

Nghiên cứu hồi cứu hồ sơ bệnh án của 40 trường hợp bệnh (ca bệnh) được chẩn đoán xác định mắc bệnh Melioidosis (Whitmore) do nhiễm trực khuẩn *Burkholderia pseudomallei* tại khoa truyền nhiễm Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An giai đoạn (2015 – 2016), kết quả cho thấy: Tỷ lệ nuôi cấy phân lập được vi khuẩn *Burkholderia pseudomallei* trong môi trường thạch Ashdown và canh thang Ashdown, Galiman là 40/40(100%); Thời gian phân lập được vi khuẩn là $1,5 \pm 0,5$ ngày; Tỷ lệ ca tăng men gan AST là 16/40(40%), tăng men gan ALT là 16/40(40%); Tăng Ure máu tăng 13/40(67,5%), trong đó có 2 trường hợp Ure máu tăng $> 40\text{mm/l}$. Thời gian nằm viện trung bình tính từ khi nhập viện đến khi xuất viện (khỏi bệnh được xuất viện, hoặc tử vong là $10,1 \pm 1,5$ ngày). Tỷ lệ tử vong tại bệnh viện 5,0%; Tình trạng bệnh nặng người nhà xin về là 12/40(30,0%); Chuyển tuyến trên 8/40(20%). Bệnh Melioidosis do trực khuẩn *Burkholderia pseudomallei* gây nên bệnh cảnh lâm sàng nặng nề, tỷ lệ tử vong cao vì vậy cần chẩn đoán phân lập vi khuẩn sớm để lựa chọn kháng sinh phù hợp giảm thiểu tỷ lệ tử vong. Cần có nghiên cứu sâu hơn về phân tử vi khuẩn *Burkholderia pseudomallei* kháng thuốc điều trị.

Từ khóa: Melioidosis (Whitmore); *Burkholderia pseudomallei*

Abstract**SUBCLINICAL CHARACTERISTICS AND TREATMENT RESULTS FOR HUMAN MELIOIDOSIS (WHITMORE) AT NGHE AN FRIENDSHIP GENERAL HOSPITAL (2015 - 2016)**Que Anh Tram¹, Tran Thi Kieu Anh²¹Nghe An Friendship General Hospital, ²Vinh Nghe An Medical University

A retrospective study was conducted on medical records of 40 patients diagnosed with Melioidosis (Whitmore) caused by *Burkholderia pseudomallei* at the Infectious Department of Nghe An Friendship General Hospital from 2015 to 2016. Results showed that the rate of culture for *Burkholderia pseudomallei* isolated in Ashdown agar and Ashdown, Galiman was 100% (40/40). The time of isolation was 1.5 ± 0.5 days. The percentage of elevated liver enzymes AST was 40% (16/40); elevated liver enzymes ALT 40% (16/40); elevated urea blood 67.5% (13/40), of which 2 cases had the urea blood level of more than 40mm/l. The average length of hospital stay (from admission to discharge) was 10.1 ± 1.5 days. The mortality rate in hospital was 5.0%. 12/40 (30.0%) of the patients discharged upon their families' request due to the severe health condition. 8/40 (20.0%) of the patients were referred to the higher hospital level. Melioidosis caused by *Burkholderia pseudomallei* has severe clinical manifestations and high mortality; therefore it is necessary to have early diagnosis in order to choose appropriate antibiotics to minimize mortality. Further study on drug-resistant *Burkholderia pseudomallei* would be needed.

Key words: Melioidosis (Whitmore); *Burkholderia pseudomallei*

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 18/10/2020

Ngày gửi phản biện: 22/10/2020

Ngày đăng bài: 05/11/2020

**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, 36 đường 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.

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 10 tháng 11 năm 2015, do Bộ Thông tin và Truyền thông cấp.

In xong và nộp lưu chiểu tháng 11 năm 2020