

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. LÊ XUÂN HÙNG |
| - GS.TS. LÊ BÁCH QUANG | - PGS.TS. LÊ THỊ HỒNG HẢO |
| - GS.TS. NGUYỄN CÔNG KHẨN | - PGS.TS. NGUYỄN THU HƯƠNG |
| - TS. NGUYỄN THANH PHONG | - PGS.TS. BÙI QUANG PHÚC |
| - PGS.TS. TRẦN ĐẮC PHU | - PGS.TS. CAO BÁ LỢI |
| - PGS.TS. NGUYỄN THỊ LIÊN HƯƠNG | - TS. NGÔ ĐỨC THẮNG |
| - PGS.TS. PHẠM VĂN THÂN | - TS. NGUYỄN THỊ HƯƠNG BÌNH |
| - PGS.TS. HỒ ĐÌNH TRUNG | - TS. VŨ ĐỨC CHÍNH |
| - PGS.TS. LÊ THÀNH ĐỒNG | - TS. ĐỖ TRUNG DŨNG |
| - PGS.TS. NGUYỄN VĂN CHƯƠNG | - ThS. LÊ TRUNG KIÊN |
| - PGS.TS. NGUYỄN MẠNH HÙNG | |

Thư ký

PGS.TS. NGUYỄN THU HƯƠNG

Tạp chí ra 2 tháng một kỳ

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

Địa chỉ: Số 245, đường Lương Thế Vinh, Hà Nội

Tel: 0912 085 470 / 0932 189 969.

Fax: 04.38 544 326

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

| | |
|---|----|
| Chất lượng chẩn đoán và điều trị sốt rét tại một số bệnh viện thuộc vùng sốt rét lưu hành (2015 – 2016) | 3 |
| Tạ Thị Tĩnh, Đinh Thị Thanh Mai, Nguyễn Quang Thiệu và cs | |
| Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến nhiễm giun móc/mỏ tại xã Vĩnh Hải, huyện Ninh Hải, tỉnh Ninh Thuận năm 2015 | 10 |
| Trương Văn Hội, Thân Trọng Quang, Thái Phương Phiên, Lê Vũ Chương, Lê Trọng Lưu, Phạm Văn Ký, Trần Văn Hương, Nguyễn Văn Hùng, Đỗ Thùy Dung, Nguyễn Hoàng Diệu | |
| Biểu hiện lâm sàng, cận lâm sàng và xác định loài giun lươn <i>Strongyliodes stercoralis</i> ký sinh ở người | 15 |
| Nguyễn Văn Đê, Phạm Ngọc Minh, Trần Văn Thanh | |
| Nghiên cứu một số chỉ số côn trùng gây bệnh và kiến thức, thực hành phòng chống sốt xuất huyết của người dân tại xã Hòa Tiên, xã Tân Thành và Thị trấn Mái Dầm, tỉnh Hậu Giang năm 2016 | 21 |
| Nguyễn Văn Lành, Trần Văn Thanh | |
| Đánh giá kiến thức và thực hành phòng chống giun sán của người dân tại huyện Yên Khánh và Kim Sơn tỉnh Ninh Bình năm 2016 | 30 |
| Lê Trần Anh, Lê Thị Thu Hương, Đỗ Ngọc Ánh, Nguyễn Khắc Lực | |
| Một số yếu tố liên quan đến nhiễm khuẩn đường sinh sản ở phụ nữ từ 18-49 tuổi có chồng tại một số xã, Kiến Thụy, Hải Phòng, năm 2016 | 36 |
| Đinh Thị Thanh Mai và cs | |
| Thực trạng nhà tiêu hộ gia đình tại huyện Thanh Hà, tỉnh Hải Dương, năm 2016 | 42 |
| Đinh Thị Thanh Mai, Nguyễn Văn Trọng | |
| Tỷ lệ và một số yếu tố liên quan nhiễm nấm <i>Candida</i> spp. và <i>Trichomonas vaginalis</i> đường sinh dục dưới của phụ nữ thị xã Điện Bàn, tỉnh Quảng Nam năm 2016 | 51 |
| Nguyễn Văn Văn, Trần Ngọc Hải, Trần Văn Thanh | |
| Tính nhạy cảm kháng sinh của phế cầu phân lập được ở trẻ viêm phổi tại Bệnh viện Nhi Trung ương | 58 |
| Lê Thị Hồng Hanh | |
| Thực trạng bệnh nấm da của công nhân nhà máy xi măng thành phố Hải Phòng năm 2015 | 63 |
| Võ Thị Thanh Hiền, Đinh Thị Thanh Mai | |
| Một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng và bảo quản nhà tiêu hộ gia đình tại Thanh Hà, Hải Dương năm 2016 | 70 |
| Đinh Thị Thanh Mai | |
| Liên quan giữa sức cản đường thở ngắt quãng lưu lượng và phế dung kế trong đánh giá sự phục hồi phế quản ở trẻ hen | 76 |
| Lê Thị Hồng Hanh | |
| Đánh giá giá trị sử dụng của phương pháp phân tích dư lượng hóa chất bảo vệ thực vật trong rau xà lách bằng máy sắc ký khí khối phổ | 82 |
| Nguyễn Thị Hoàng Yến, Nguyễn Thị Dung, Hồ Đình Trung, Nguyễn Anh Tuấn, Lương Mai Anh | |
| Nghiên cứu trường hợp bệnh đồng nhiễm vius Dengue và Enterovirus tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2016. | 92 |
| Trương Thị Mai Hồng | |

CHẤT LƯỢNG CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ SỐT RÉT TẠI MỘT SỐ BỆNH VIỆN THUỘC VÙNG SỐT RÉT LƯU HÀNH (2015 - 2016)

Tạ Thị Tinh¹, Đinh Thị Thanh Mai², Nguyễn Quang Thiệu¹ và cs

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

²Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

Tóm tắt

Điều tra được tiến hành từ tháng 8/2016 đến tháng 12/2016 tại 12 bệnh viện (3 bệnh viện Trung ương/tỉnh và 09 bệnh viện huyện) thuộc 3 tỉnh Quảng Bình, Phú Yên, Bình Thuận với phương pháp điều tra hồi cứu các bệnh án chẩn đoán sốt rét có ký sinh trùng trong năm 2015 và 6 tháng đầu năm 2016. Kết quả cho thấy, trong 283 bệnh án được đánh giá có 103 bệnh án sốt rét *P. falciparum*, 177 bệnh án sốt rét *P. vivax*, 3 phối hợp *P. falciparum* và *P. vivax*. Tỷ lệ bệnh án được xét nghiệm đúng phục vụ cho điều trị đạt 88,4%, với số lần xét nghiệm trung bình ở một bệnh nhân sốt rét nằm nội trú là 3,6 lần, có 16,6% bệnh nhân không được xét nghiệm Ký sinh trùng sốt rét ngày D3. Tỷ lệ có xét nghiệm ký sinh trùng sốt rét ngày D3 cao nhất tại Phú Yên với 19,1%. Tỷ lệ bệnh án điều trị đúng theo hướng dẫn chẩn và điều trị sốt rét năm 2013 của Bộ Y tế đạt 73,5%, còn 26,5% điều trị sai. Trong đó tỷ lệ điều trị sai với bệnh án sốt rét do *P. falciparum* là 34,0% và bệnh án sốt rét do *P. vivax* là 22,6%. Tỷ lệ điều trị sai tại bệnh viện tuyến Trung ương và bệnh viện tuyến tỉnh là 59,4% và bệnh viện tuyến huyện là 16,9%. Tỷ lệ sai sót với các bệnh án sốt rét do *P. falciparum* là không điều trị primaquin sau dùng thuốc diệt thể vô tính chiếm 16,5%, lạm dụng artesunat tiêm 8,7%. Sai sót với bệnh án sốt rét do *P. vivax* là điều trị không đủ liều primaquin chiếm 18,6%, không điều trị primaquin 3,4%. Với các bệnh nhân sốt rét do *P. vivax* số ngày điều trị tại bệnh viện trung bình là 5,6 ngày, với số viên primaquin được uống trung bình là 10,4 viên và số viên được cấp về trung bình là 18 viên.

Từ khóa: Chẩn đoán điều trị sốt rét, *P. falciparum*, *P. vivax*, bệnh án.

Abstract

QUALITY OF MALARIA DIAGNOSIS AND TREATMENT IN SOME HOSPITALS IN MALARIA ENDEMIC AREAS (2015 - 2016)

Ta Thi Tinh¹, Dinh Thi Thanh Mai², Nguyen Quang Thieu¹ et al.

¹National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

²Hai Phong University of Medicine and Pharmacy.

A retrospective survey was conducted from August 2016 to December 2016 in 12 hospitals (3 national and provincial hospitals and 9 district hospitals) in Quang Binh, Phu Yen and Binh Thuan provinces. A total of 283 malaria case records were evaluated, including 103 *P. falciparum* cases, 177 *P. vivax* cases and 3 mixed *P. falciparum* and *P. vivax* infections. Microscopy method supported for treatment with the correct rate of 88.4%. The average number of tests of an in-patient was 3.6 times. There were 16.6% of the patients with positive parasites on day D3. The highest rate of positive parasites at D3 was 19.1% in Phu Yen. 73.5% patients received correct treatment and 26.5% patients were treated improperly in accordance with guidelines for diagnosis and treatment of malaria in 2013 by the Ministry of Health. The wrong treatment rate for *P. falciparum* malaria cases was 34.0% and 22.6% for *P. vivax*. The wrong treatment rate at national and provincial hospitals was 59.4% and at district hospitals was 16.9%. For *P. falciparum* cases, patients not being treated with primaquin accounted for 16.5%; and those with artesunate overdose shared 8.7%. For *P. vivax* cases, patients receiving inadequate primaquin treatment and no primaquine treatment accounted for 18.6% and 3.4% respectively. The average treatment duration in hospitals for *P. vivax* malaria patients was 5.6 days, with an average of 10.4 tablets of primaquin administered in hospital and 18 tablets of primaquine given for home treatment.

**THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NHIỄM GIUN MÓC/MỎ TẠI XÃ
VĨNH HẢI, HUYỆN NINH HẢI, TỈNH NINH THUẬN NĂM 2015**

**Trương Văn Hội¹, Thân Trọng Quang², Thái Phương Phiên¹, Lê Vũ Chương³,
Lê Trọng Lưu³, Phạm Văn Ký⁴, Trần Văn Hương⁵, Nguyễn Văn Hùng¹,
Đỗ Thùy Dung¹, Nguyễn Hoàng Diệu¹**

¹Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận, ²Đại học Tây Nguyên, ³Sở Y tế tỉnh Ninh Thuận, ⁴Trung tâm phòng
chống Sốt rét và Ký sinh trùng tỉnh Ninh Thuận, ⁵Trung tâm Y tế huyện Ninh Hải.

Tóm tắt

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành nhằm xác định tỷ lệ, cường độ nhiễm giun móc/mỏ và một số yếu tố liên quan trong cộng đồng xã Vĩnh Hải, huyện Ninh Hải, tỉnh Ninh Thuận từ 6/2015 đến 11/2015. Kết quả cho thấy, tỷ lệ nhiễm giun móc/mỏ là 25,1%(113/451). Hầu hết các trường hợp là nhiễm nhẹ với 86,7% và không có trường hợp nhiễm nặng. Nguy cơ nhiễm giun móc/mỏ ở người không có nhà tiêu hoặc nhà tiêu không hợp vệ sinh cao gấp 1,9 lần so với người có nhà tiêu hợp vệ sinh. Nguy cơ nhiễm giun móc/mỏ ở người có vườn rẫy cao gấp 6,2 lần so với người không có vườn rẫy. Nguy cơ nhiễm giun móc/mỏ ở người đi chân đất cao gấp 3,8 lần so với người không đi chân đất. Nguy cơ nhiễm giun móc/mỏ ở người không có đồ bảo hộ khi lao động cao gấp 5,3 lần so với người có đồ bảo hộ lao động. Cần tiếp tục tăng cường giáo dục truyền thông cho người dân tại điểm nghiên cứu từ phòng chống nhiễm giun móc/mỏ.

Từ khóa: Giun móc/mỏ, tỷ lệ nhiễm, cường độ nhiễm.

Abstract

**INFECTION STATUS AND SOME FACTORS ASSOCIATED WITH
HOOKWORM INFECTION IN VINH HAI COMMUNE, NINH HAI DISTRICT, NINH
THUAN PROVINCE, 2015**

**Truong Van Hoi¹, Than Trong Quang², Thai Phuong Phien¹, Le Vu Chuong³,
Le Trong Luu³, Pham Van Ky⁴, Tran Van Huong⁵, Nguyen Van Hung¹,
Do Thuy Dung¹, Nguyen Hoang Dieu¹**

¹Ninh Thuan Provincial Hospital, ²Tay Nguyen University, ³Ninh Thuan Health Department,
⁴Ninh Thuan Provincial Centre for Malaria and Parasite Control,
⁵Ninh Hai Health Centre

Therefore, the objectives of this study determined the prevalence, intensity and associated risk factors for infection with hookworm at Vinh Hai commune, Ninh Hai district, Ninh Thuan province. Out of 451 examined individuals, 25.1% were infected with hookworm. Most of them had mild infection, accounting for 86.7%; there were no severe cases. Hookworm infection rate among people without sanitary latrines was two times higher than that among those with sanitary latrines. Garden owners were six times higher infected with hookworm than those without gardens. The infection rate of barefoot-walking people was four times higher than that of non barefoot-walking people. Hookworm infection rate among people without personal protective equipment while working was five times higher than that among people using protective equipment. The prevalence of hookworm in the study area was 25.1%. Intensity of infection was mostly at the mild level. There were no severe cases. Factors related to hookworm infection included non-sanitary latrines, owning gardens, and going barefoot.

Keywords: Hookworm, labour protection, infection, intensity.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 16/02/2017

Ngày gửi phản biện: 20/03/2017

Ngày đăng bài: 28/04/2017

**BIỂU HIỆN LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG VÀ
XÁC ĐỊNH LOÀI GIUN LƯƠN *Strongyloides stercoralis* KÝ SINH Ở NGƯỜI**

Nguyễn Văn Đề¹, Phạm Ngọc Minh¹, Trần Văn Thanh²

¹ Trường Đại học Y Hà Nội, ² Bệnh viện Châm cứu Trung ương

Tóm tắt

Theo dõi 112 bệnh nhân nhiễm giun lươn ruột được xác định bằng ELISA với kháng nguyên đặc hiệu *Strongyloides stercoralis* cho thấy biểu hiện lâm sàng và cận lâm sàng gồm 100% ELISA dương tính, bạch cầu ái toan tăng trong 77,7% trường hợp, tiêu chảy 64,3%, ậm ạch khó tiêu 55,4%, đau bụng 42,0%, viêm loét dạ dày-tá tràng 40,2%, sản ngứa 21,4%, có sốt 7,1%, giun trườn ra da 7,1% và 3,6% thu thập được ấu trùng giun trong phân. Ấu trùng thu thập từ phân bệnh nhân được xác định loài bằng sinh học phân tử là *Strongyloides stercoralis*. Phương pháp sinh học phân tử nên được áp dụng để xác định loài giun lươn gây bệnh này ở Việt Nam rộng rãi.

Từ khóa: Cận lâm sàng, lâm sàng, *Strongyloides stercoralis*

Abstracts

**CLINICAL AND SUBCLINICAL MANIFESTATIONS AND SPECIES IDENTIFICATION
OF *Strongyloides* IN HUMANS**

Nguyen Van De¹, Pham Ngoc Minh¹, Tran Van Thanh²

¹Hanoi Medical University; ²Vietnam National Hospital of Acupuncture

A total of 112 patients with strongyloidiasis were enrolled into a cross-sectional study to identify clinical and subclinical manifestations of strongyloidiasis as well as the species of *Strongyloides* in humans. ELISA tests with antigens derived from *Strongyloides stercoralis* showed the positivity of 100%. Main manifestations included eosinophilia (77.7%), diarrhea (64.3%), difficult digestion (55.4%), stomachache (42.0%), stomach and duodenal ulcers (40.2%), itching (21.4%), fever (7.1%), worms emerging from the skin (7.1%) and collection of larvae in stools (3.6%). By morphology and molecular method, adult worms and larvae collected from human stools were identified as *Strongyloides stercoralis*. Molecular method has been applied for species identification of *Strongyloides* in Vietnam.

Keywords: Clinical, subclinical, *Strongyloides stercoralis*

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Nguyễn Mạnh Hùng

Ngày nhận bài: 16/02/2017

Ngày gửi phản biện: 20/03/2017

Ngày đăng bài: 28/04/2017

NGHIÊN CỨU MỘT SỐ CHỈ SỐ CÔN TRÙNG GÂY BỆNH VÀ KIẾN THỨC, THỰC HÀNH PHÒNG CHỐNG SỐT XUẤT HUYẾT CỦA NGƯỜI DÂN TẠI XÃ HÒA TIẾN, XÃ TÂN THÀNH VÀ THỊ TRẤN MÁI DÀM TỈNH HẬU GIANG NĂM 2016

Nguyễn Văn Lành¹ Trần Văn Thanh²

¹Trung Tâm Y Tế Dự Phòng tỉnh Hậu Giang; ²Bệnh viện Châm cứu Trung ương

Tóm tắt

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 300 hộ gia đình tại 3 xã có số bệnh sốt xuất huyết cao nhất: xã Hòa Tiến, xã Tân Thành, Thị trấn Mái Dầm của tỉnh Hậu Giang năm 2016 kết quả như sau: Nhóm tuổi trên 40 chiếm tỷ lệ cao nhất 52%; nghề nghiệp thì có đến 75,3% làm ruộng, vườn; trình độ học vấn thì THCS có tỷ lệ cao nhất 51,3%. Kiến thức của người dân về bệnh sốt xuất huyết: nguồn cung cấp thông tin cho người dân chủ yếu là đài truyền hình chiếm 77,7% và cán bộ Y tế xã, cộng tác viên 76%; hiểu biết đúng về mức độ nguy hiểm của sốt xuất huyết chiếm 91%; hiểu biết đúng về nguyên nhân gây bệnh chiếm 93,7%; hiểu biết đúng về loài muỗi truyền bệnh là 68%; hiểu biết về thời gian muỗi đốt thì có 54% là vào ban ngày; Có 32% người dân hiểu biết đúng về giống muỗi đốt; hiểu biết về nơi muỗi đẻ trứng thì dụng cụ chứa nước, dụng cụ quanh nhà, vớ xe, vỏ dĩa, chậu bình bông chiếm tỷ lệ cao nhất 71,07%. Thực hành về phòng chống bệnh sốt xuất huyết của người dân: Thực hành của các hộ gia đình đối với các biện pháp phòng chống bệnh SXH là đậy kín dụng cụ chứa nước, cọ rửa lu hủ, thay nước bình hoa chiếm tỉ lệ cao nhất 74,7%. Chỉ số côn trùng, Bọ gây SXH tại hộ gia đình: chỉ số nhà có muỗi (HI) là 20,1%; mật độ muỗi cái/nhà (DI) là 0,28%; chỉ số nhà có bọ gây là 18,9%; chỉ số Breteau (BI) là 24% và chỉ số vật chứa nước là 6,3%.

Từ khóa: chỉ số côn trùng, sốt xuất huyết, kiến thức, thực hành

Abstract

ENTOMOLOGICAL INDICATORS AND KNOWLEDGE, PRACTICES OF PEOPLE TOWARD DENGUE FEVER PREVENTION IN THREE COMMUNES OF HOA TIEN, TAN THANH, MAI DAM IN HAU GIANG PROVINCE, 2016

Nguyen Van Lanh¹ Tran Van Thanh²

¹ Hau Giang Provincial Centre of Preventive Medicine;

²National Hospital of Acupuncture

A descriptive cross-sectional study was conducted on 300 households in three communes with the highest number of dengue fever cases in Hau Giang, i.e. Hoa Tien, Tan Thanh, and Mai Dam in 2016. Results showed that 52% of the people were aged over 40; 75.3% were farmers; and 51.3% had completed a secondary school diploma. With regard to people's knowledge about dengue fever, 77.7% of the information came from televisions, communal health workers, and health collaborators. Majority of the people (91%) had adequate knowledge about the dangers of dengue fever; 93.7% knew the causes of the disease; and 68% were aware of the mosquito species transmitting the disease. More than a half (54%) responded that mosquito bites happened during the day. One third (32%) of the people had correct understanding about of mosquito bites; and 71.07% knew that mosquitoes lay eggs in water containers, coconut shells, buckets, pots, etc. Practices of people toward dengue fever prevention included covering water containers, cleaning buckets and pots, and replacing vase water. House index (HI) was 20.1%, density index (DI) 0.28%, larval index 18.9%, Breteau index (BI) 24%, and container index 6.3%.

Keywords: entomological indicators, dengue fever, knowledge, practices

Cán bộ phản biện

TS. Vũ Đức Chính

Ngày nhận bài: 16/02/2017

Ngày gửi phản biện: 20/03/2017

Ngày đăng bài: 28/04/2017

**ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH PHÒNG CHỐNG GIUN SÁN
CỦA NGƯỜI DÂN TẠI HUYỆN YÊN KHÁNH VÀ KIM SƠN
TỈNH NINH BÌNH NĂM 2016**

Lê Trần Anh¹, Lê Thị Thu Hương², Đỗ Ngọc Ánh¹, Nguyễn Khắc Lực¹

¹ Học viện Quân y, ² Đại học Dược Hà Nội

Tóm tắt

Kiến thức và thực hành phòng chống giun sán có ảnh hưởng lớn đến phòng chống bệnh trong cộng đồng. Nghiên cứu ngang mô tả một số đặc điểm kiến thức và thực hành phòng chống giun sán của người dân tại tỉnh Ninh Bình năm 2016. Tổng số có 400 người dân từ 15 tuổi trở lên sống tại 4 xã ở Kim Sơn, Yên Khánh tham gia phỏng vấn kiến thức thực hành phòng chống bệnh giun sán. Kết quả cho thấy, loại giun được người dân biết nhiều nhất là giun kim (43,25%), tiếp theo là giun móc (36,50%) và giun đũa (35,25%). Tỷ lệ biết giun sán lây nhiễm qua đường tiêu hóa cao với 87,25%. Tỷ lệ biết các hành vi dễ gây nhiễm giun sán là ăn rau sống (82,25%), không rửa tay trước khi ăn (82,00%), ăn thịt/cá sống (72,00%), uống nước lã (75,50%), đi chân đất (39,75%). Tỷ lệ rửa tay thường xuyên khá cao (70,25 - 79,00%) nhưng tỷ lệ rửa tay bằng xà phòng thấp hơn (51,00 - 61,75%). Tỷ lệ ăn rau sống 79,50%, ăn cá sống 73,25%. Còn một tỷ lệ đáng kể đối tượng uống nước lã và đi chân đất; 10,00% đối tượng thỉnh thoảng vệ sinh xuống ao. Người dân Ninh Bình có kiến thức nhất định về giun sán tuy nhiên việc thực hành phòng chống còn chưa tương xứng với hiểu biết.

Từ khóa: Kiến thức, thực hành, phòng chống giun sán.

Abstract

**ASSESSMENT OF THE KNOWLEDGE AND PRACTICES OF RESIDENTS OF
YEN KHANH AND KIM SON DISTRICTS, NINH BINH PROVINCE
TOWARDS HELMINTHES CONTROL, 2016**

Le Tran Anh¹, Le Thi Thu Huong², Do Ngoc Anh¹, Nguyen Khac Luc¹

¹ Military Medical University, ² Hanoi University of Pharmacy

Due to the poor socioeconomic conditions and severe lack of good hygienic living conditions in developing countries of the world, helminth control has become widely prevalent and is a major public health problem. This study aims to evaluate the knowledge and practices on helminthes control among residents in Ninh Binh province in 2016. A total of 400 people aged 15 years or older at 4 communes in Kim Son and Yen Khanh districts were interviewed using pre-designed questionnaire. Results showed that the rates of people with knowledge about pinworm, hookworm and roundworm were 43.25%; 36.50% and 35.25% respectively. A number of 87.25% of the people knew that helminthes can be infected through ingestion; only few people were aware of other ways of infection (through skin or mosquito bites). The rate of people with knowledge about behaviors causing helminth infection was quite high, i.e. eating fresh vegetables (85.25%); not washing hands before eating (82.00%); eating uncooked meat / fish (72.00%); drinking unboiled water (75.50%); and walking barefoot (39.75%). 71-79% of the people washed their hands frequently but only 51.00 - 61.75% washed with soap. 79.50% ate fresh vegetables and 73.25% ate uncooked fish. A significant proportion of people drank unboiled water and walked barefoot; 10.00% occasionally defecated directly into ponds. Thus, people in Ninh Binh province had some knowledge about helminthes but their practice of prevention was not well-proportioned with understanding.

Keywords: Knowledge, practices, helminth prevention.

**MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NHIỄM KHUẨN ĐƯỜNG SINH SẢN
Ở PHỤ NỮ TỪ 18-49 TUỔI CÓ CHỒNG TẠI MỘT SỐ XÃ, KIẾN THUY,
HẢI PHÒNG, NĂM 2016**

Đinh Thị Thanh Mai và cs
Đại học Y Dược Hải Phòng

Tóm tắt

Qua điều tra phỏng vấn 650 phụ nữ có chồng từ 18-49 tuổi tại địa điểm nghiên cứu. Kết quả điều tra cho thấy: tỷ lệ nhiễm khuẩn đường sinh sản chung là 36,1%. Phụ nữ có trình độ dưới phổ thông trung học có nguy cơ nhiễm khuẩn đường sinh sản cao gấp 3,28 lần những người có trình độ trên phổ thông trung học. Phụ nữ làm ruộng có nguy cơ nhiễm khuẩn đường sinh sản cao gấp 1,61 lần phụ nữ làm công nhân viên chức. Phụ nữ không sử dụng nước máy trong sinh hoạt hàng ngày có nguy cơ nhiễm khuẩn đường sinh sản cao hơn 1,18 lần những phụ nữ sử dụng nước máy hàng ngày. Phụ nữ có thói quen thụt rửa âm đạo có nguy cơ mắc bệnh cao hơn 4,42 lần những phụ nữ chỉ rửa ngoài âm đạo. Phụ nữ sinh từ 3 con trở lên có nguy cơ mắc bệnh cao gấp 2,7 lần phụ nữ sinh 1-2 con.

Từ khóa: *Nhiễm khuẩn đường sinh sản, biện pháp tránh thai, phổ thông trung học*

Abstrac

**SOME RELATED FACTORS TO FEMALE REPRODUCTIVE TRACT INFECTION IN
MARRIED WOMEN OF CHILDBEARING AGE (18-49) IN SOME COMMUNES OF KIEN
THUY DISTRICT, HAI PHONG CITY, 2016**

Đinh Thi Thanh Mai et al.

Hai Phong University of Medicine and Pharmacy

A total of 650 married women aged 18-49 years old in Kien Thuy district, Hai Phong province were enrolled into an interview survey. Results showed that the overall prevalence of reproductive tract infection was 36.1%. Women with lower secondary education were at a 3.28 times higher risk of infection than those with upper secondary education. Female farmers were at a 1.61 times higher risk of infection than female workers and officials. Using tap water in daily life decreased the risk of infection by 1.18 times. Vaginal douching increased the risk of infection by 4.42 times. Bearing three or more children imposed women at a 2.7 times higher risk than bearing one or two children.

Keywords: reproductive tract infections, contraceptives, high school

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 16/02/2017

Ngày gửi phản biện: 20/03/2017

Ngày đăng bài: 28/04/2017

THỰC TRẠNG NHÀ TIÊU HỘ GIA ĐÌNH TẠI HUYỆN THANH HÀ TỈNH HẢI DƯƠNG, NĂM 2016

Đinh Thị Thanh Mai¹, Nguyễn Văn Trọng²

¹Đại học Y dược Hải Phòng,

²Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe Hải Dương

Tóm tắt

Chúng tôi tiến hành quan sát 843 nhà tiêu hộ gia đình bằng bảng kiểm tại huyện Thanh Hà, tỉnh Hải Dương năm 2016. 100% hộ gia đình ở huyện Thanh Hà có nhà tiêu, trong đó: Tụ hoại 67,1%; Thảm dột nước 9,1 %; Hai ngăn ủ phân tại chỗ 20% và loại khác 3,8%. Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nhà tiêu đạt tiêu chuẩn hợp vệ sinh là 59,1%, trong đó: Tụ hoại 43,4%; Thảm dột nước 3,9% và Hai ngăn ủ phân tại chỗ 11,8%. Nhà tiêu tụ hoại và thảm dột nước không đạt tiêu chuẩn chủ yếu là: Có mùi hôi thối và côn trùng trong nhà tiêu 40,5% và 40%; Sàn nhà tiêu, bề xi dính đọng phân nước tiểu 39,5% và 32,5%; Bỏ giấy thường vào lỗ tiêu 20% và 25%; Không đủ nước dội 17,1% và 10%. Đối với nhà tiêu hai ngăn ủ phân tại chỗ không đạt tiêu chuẩn chủ yếu là: Sàn nhà tiêu bẩn 70,6%; thiếu chất độn 63,2%; có mùi hôi, ruồi và côn trùng trong nhà tiêu 41,2%; Giấy bẩn bỏ trên sàn nhà tiêu 32,4%; cửa lấy phân và lỗ tiêu không đậy kín 11,8%.

Từ khóa: Nhà tiêu, nhà tiêu tụ hoại, nhà tiêu hai ngăn ủ phân tại chỗ

Abstract

STATUS OF HOUSEHOLD LATRINES IN THANH HA DISTRICT, HAI DUONG PROVINCE, 2016

Đinh Thị Thanh Mai¹, Nguyễn Văn Trọng²

¹Hai Phong University of Medicine and Pharmacy,

²Hai Duong Center for Health Communication and Education

A total of 843 household latrines in Thanh Ha district, Hai Duong province were included in a study in 2016. Results showed that 100% of the households had a latrine, including septic tank (67.1%); pit latrine (9.1%); trench latrine (20%) and others (3.8%). 59.1% of the households used hygienic latrines including 43.4% septic tanks, 3.9% pit latrines and 11.8% trench latrines. Septic tanks and pit latrines did not meet the standards mainly because of their smell and insects inside (40.5% and 40%); uncleaned floors or toilet seats (39.5% and 32.5%); print papers thrown into the toilet hole (20% and 25%); and inadequate water (17.1% and 10%). Trench latrines were unhygienic because of dirty floor (70.6%), lack of fillers (63.2%), smell, flies and insects inside latrines (41.2%), dirty papers dropped on floors (32.4%) and unclosed toilet doors and holes (11.8%).

Keywords: household latrines, hygienic.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Nguyễn Mạnh Hùng

Ngày nhận bài: 16/02/2017

Ngày gửi phản biện: 20/03/2017

Ngày đăng bài: 28/04/2017

**TỶ LỆ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN NHIỄM NẤM *Candida* spp.
VÀ *Trichomonas vaginalis* Ở ĐƯỜNG SINH DỤC DƯỚI PHỤ NỮ
THỊ XÃ ĐIỆN BÀN, TỈNH QUẢNG NAM NĂM 2016**

Nguyễn Văn Văn¹, Trần Ngọc Hải², Trần Văn Thanh³

¹Sở Y tế Quảng Nam; ²Bệnh viện 199, Đà Nẵng

³Bệnh viện Châm cứu Trung ương

Tóm tắt

Một nghiên cứu mô tả cắt ngang nhằm đánh giá tỷ lệ và xác định các yếu tố nguy cơ viêm nhiễm đường sinh dục dưới do *Candida* spp và *Trichomonas vaginalis* được thực hiện trên 344 phụ nữ, trong độ tuổi 15- 49 tại thị xã Điện Bàn, tỉnh Quảng Nam cho thấy: 48 phụ nữ bị VNĐSDĐ (14,0%), trong đó: 46 nhiễm nấm *Candida* spp (13,4%) và có 2 nhiễm *Trichomonas vaginalis*, chiếm 0,6%. Nhóm phụ nữ có 3 con trở lên có nguy cơ mắc bệnh cao hơn 2,3 lần so với nhóm phụ nữ có dưới 3 con, khác biệt có ý nghĩa (KTC 95%: 1,2- 4,7; $p < 0,05$); nhóm có học vấn THPT trở xuống có nguy cơ mắc bệnh cao gấp 2,9 lần so với nhóm có trình độ THPT trở lên khác biệt có ý nghĩa (KTC 95%: 1,3- 6,4; $p < 0,05$). Phụ nữ sử dụng nguồn nước không hợp vệ sinh có nguy cơ mắc bệnh cao gấp 19,1 lần so với phụ nữ dùng nguồn nước hợp vệ sinh (KTC 95%: 5,1- 71,9; $p < 0,001$).

Từ khoá: viêm nhiễm đường sinh dục dưới, *Candida* spp, *Trichomonas vaginalis*.

Abstract

**PREVALENCE AND RELATED FACTORS OF LOWER GENITAL TRACT INFECTION
CAUSED BY CANDIDA SPP. AND TRICHOMONAS VAGINALIS AMONG WOMEN AT
DIEN BAN TOWN, QUANG NAM PROVINCE, 2016.**

Nguyen Van Van¹, Tran Ngoc Hai², Tran Van Thanh³

¹Quangnam Department of Health; ²No 199 Hospital of Da Nang

³National Hospital of Acupuncture

A cross sectional study was conducted on 344 women aged 15-49 in Dien Ban town, Quangnam province in 2016 with the aim of identifying the prevalence and related factors of lower genital tract infection caused by *Candida* spp. and *Trichomonas vaginalis*. Results showed that 14.0% of the women were infected with *Candida* spp. and *Trichomonas vaginalis*, of which, 13.4% were *Candida* spp. and 0.6% were *Trichomonas vaginalis*. Women with 3 children or more were at a 2.3 times higher risk of infection than women with less than 3 children (OR= 2.3; CI 95%: 1.2- 4.7; $p < 0.05$). Lower educational background (i.e intermediate level and lower) (OR= 2.9; CI 95%: 1.3- 6.4; $p < 0.05$) and using unsafe water (OR= 19.1; CI 95%: 5.1- 71.9; $p < 0.001$) were identified as risk factors of lower genital tract infection caused by *Candida* spp. and *Trichomonas vaginalis*.

Keywords: Lower genital tract infection, *Candida* spp., *Trichomonas vaginalis*.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 16/02/2017

Ngày gửi phản biện: 20/03/2017

Ngày đăng bài: 28/04/2017

TÍNH NHẠY CẢM KHÁNG SINH CỦA PHÉ CẦU PHÂN LẬP ĐƯỢC Ở TRẺ VIÊM PHỔI TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

Lê Thị Hồng Hạnh

Bệnh viện Nhi Trung ương

Tóm tắt

Phế cầu là căn nguyên vi khuẩn hàng đầu gây viêm phổi ở trẻ em. Mục tiêu nghiên cứu tìm hiểu tỷ lệ phân lập được phế cầu bằng kỹ thuật nuôi cấy dịch tỵ hầu ở trẻ viêm phổi và tính nhạy cảm kháng sinh của phế cầu phân lập được. Nghiên cứu tiến cứu mô tả 1138 trẻ viêm phổi được chẩn đoán theo tiêu chuẩn của WHO và X-quang. Bệnh nhân được lấy dịch tỵ hầu nuôi cấy tìm phế cầu và làm kháng sinh đồ. Đa số bệnh nhi (87,08%) nhỏ tuổi dưới 5 tuổi, trẻ nam nhiều hơn trẻ nữ hơn hai lần. Tỷ lệ cấy dịch tỵ hầu dương tính với phế cầu là 7,03%. Tỷ lệ nhạy cảm kháng sinh của Penicillin 2,56%, Ceftriaxone 63,75%, Cefotaxime 60,00%, Imipenem 12,73%, Azithromycin 2,50%, Chloramphenicol 76,25%, Vancomycin 100%, Levofloxacin 100% và Ofloxacin 100%. Tỷ lệ cấy dịch tỵ hầu dương tính với phế cầu là 7,03%. Phế cầu có tỷ lệ kháng cao với Penicillin và Macrolid, còn nhạy cảm 100% với Vancomycin và Quinolon.

Từ khóa: Phế cầu, viêm phổi, trẻ em, tính nhạy cảm kháng sinh

Abstract

SUSCEPTIBILITY OF STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE PAEDIATRIC ISOLATES TO COMMONLY USED ANTIBIOTICS AT THE NATIONAL HOSPITAL OF PEDIATRICS

Le Thi Hong Hanh

National Hospital of Pediatrics

Streptococcus pneumoniae is one of the main pathogens that cause community-acquired pneumonia in children. The aim of this study was to find prevalence of *S. pneumoniae* culture positive of the nasopharyngeal samples and to evaluate susceptibility to common paediatric antibiotics for this bacterium. A total of 1,138 children satisfying the WHO criteria and radiologically confirmed pneumonia were enrolled into the study. Their nasopharynx secretions were cultured to find *S. pneumoniae*. After that, this bacterium was performed antibiotic sensitivity test. Results showed that 87.08% of the patients aged < 5 years old and ratio of male/female = 2.05/1. The prevalence of *S. pneumoniae* culture positive of the nasopharyngeal samples was 7.03%. Its susceptibility to antibiotics was as follows: Penicillin (2.56%), Ceftriaxone (63.75%), Cefotaxime (60.00%), Imipenem (12.73%), Azithromycin (2.50%), Chloramphenicol (76.25%), Vancomycin (100%), Levofloxacin (100%), Ofloxacin (100%). *S. pneumoniae* was highly resistant to Penicillin and Macrolid, and 100% susceptible to Vancomycin and Quinolon.

Key words: *Streptococcus pneumoniae*, pneumonia, children, antibiotic susceptibility

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Nguyễn Thu Hương

Ngày nhận bài: 16/02/2017

Ngày gửi phản biện: 20/03/2017

Ngày đăng bài: 28/04/2017

**THỰC TRẠNG BỆNH NẤM DA CỦA CÔNG NHÂN NHÀ MÁY XI MĂNG THÀNH PHỐ
HẢI PHÒNG NĂM 2015**

Võ Thị Thanh Hiền, Đinh Thị Thanh Mai

Đại học Y dược Hải Phòng

Tóm tắt

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 559 công nhân nhà máy xi măng thành phố Hải Phòng từ 12/2015 đến 6/2016. Sử dụng xét nghiệm trực tiếp xác định được tỷ lệ nhiễm nấm da của cán bộ công nhân là 9,84%. Trong đó, nam giới mắc bệnh nhiều hơn nữ giới với tỷ lệ 12,75/1. Các loại nấm gây bệnh nấm da hay gặp là nấm sợi (41,8%), nấm men (27,3%), nhiễm phối hợp nấm men và nấm sợi (21,8%), nấm lang ben (9,1%). Có mối liên quan giữa bệnh nấm da với tuổi, kiến thức và thực hành phòng bệnh của cán bộ công nhân.

Từ khóa: Bệnh nấm da, công nhân nhà máy xi măng.

Abstract

**FUNGAL SKIN INFECTION AMONG WORKERS IN HAI PHONG CEMENT
COMPANY, 2015**

Vo Thi Thanh Hien, Đinh Thị Thanh Mai

Hai Phong University of Medicine and Pharmacy

Direct examination showed that the prevalence of fungal skin infection among workers in Haiphong cement company was 9.84%. Men were more affected than women with the male/female ratio of 12.75/1. Fungi causing infections included filamentous fungi (41.8%), yeast (27.3%), mixed yeast and filamentous fungi (21.8%), tinea versicolor (9.1 %). There was an association between fungal skin disease with age, knowledge and practices of employees toward disease prevention.

Key words: fungal skin infection, workers, cement company

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 16/02/2017

Ngày gửi phản biện: 20/03/2017

Ngày đăng bài: 28/04/2017

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN VIỆC SỬ DỤNG VÀ BẢO QUẢN
NHÀ TIÊU HỘ GIA ĐÌNH TẠI THANH HÀ, HẢI DƯƠNG, NĂM 2016

Đinh Thị Thanh Mai

Đại học Y dược Hải Phòng

Tóm tắt

Với mục tiêu xác định các yếu tố liên quan đến việc xây dựng, sử dụng và bảo quản nhà tiêu hợp vệ sinh của người dân tại huyện Thanh Hà, tỉnh Hải Dương. Chúng tôi tiến hành một nghiên cứu cắt ngang, phỏng vấn 843 chủ hộ gia đình về kiến thức-thái độ-thực hành cho thấy: Những người không biết một tiêu chuẩn nào về nhà tiêu có nguy cơ sử dụng nhà tiêu không hợp vệ sinh cao gấp 1,6 lần những người biết ít nhất một tiêu chuẩn; Hộ gia đình thuộc nhóm nghèo có nguy cơ sử dụng loại nhà tiêu không hợp vệ sinh cao gấp 2,7 lần so với những hộ gia đình thuộc nhóm không nghèo; Hộ gia đình tiếp cận với thông tin về nhà tiêu có khả năng có nhà tiêu hợp vệ sinh về sử dụng và bảo quản cao gấp 1,77 lần so với nhóm đối tượng không được tiếp cận thông tin; Hộ gia đình sử dụng phân tươi trong nông nghiệp có nguy cơ sử dụng nhà tiêu không hợp vệ sinh cao gấp 8,7 lần so với hộ gia đình không sử dụng.

Từ khóa : nhà tiêu hợp vệ sinh, kiến thức-thái độ-thực hành

Abstract

SEVERAL FACTORS RELATED TO THE CONSTRUCTION, USE AND
MAINTENANCE OF HOUSEHOLD LATRINES IN THANH HA DISTRICT, HAI DUONG
PROVINCE, 2016

Đinh Thị Thanh Mai

Hai Phong University of Medicine and Pharmacy

A total of 843 heads of households in Thanh Ha district, Hai Duong province were enrolled into a cross-sectional study in 2016 to identify several factors related to the construction, use, and maintenance of household latrines. They were interviewed using pre-designed KAP questionnaire. Results showed that the respondents not knowing any criterion for sanitary latrines were at a 1.6 times higher risk of using unsanitary latrines than those respondents knowing at least one. Poor households had a 2.7 times higher risk of using unsanitary latrines than other households. Information access could increase the chance of owning, using and maintaining sanitary latrines by 1.77 times. Those households using fresh manure in agriculture were at a 8.7 times higher risk of using unhygienic latrines than those households not using.

Keywords: related factors, household latrines, sanitary

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Hồ Đình Trung

Ngày nhận bài: 16/02/2017

Ngày gửi phản biện: 20/03/2017

Ngày đăng bài: 28/04/2017

LIÊN QUAN GIỮA SỨC CẢN ĐƯỜNG THỞ NGẮT QUẢNG LƯU LƯỢNG VÀ PHÉ DUNG KẾ TRONG ĐÁNH GIÁ SỰ PHỤC HỒI PHẾ QUẢN Ở TRẺ HEN

Lê Thị Hồng Hanh, Nguyễn Duy Bộ

Bệnh viện Nhi Trung ương

Tóm tắt

Tìm hiểu mối liên quan giữa sự thay đổi của sức cản đường thở ngắn quãng lưu lượng Rint và thể tích thở ra tối đa trong giây đầu tiên FEV1 trong test phục hồi phế quản ở trẻ hen. Nghiên cứu tiến cứu mô tả 148 trẻ hen phế quản từ 2 đến 15 tuổi đến khám và theo dõi định kì tại bệnh viện Nhi Trung Ương. Bệnh nhân sẽ được khám lâm sàng, đo đường cong lưu lượng thể tích và sức cản đường thở Rint (Dyn'R®), được làm test phục hồi phế quản với 400µg Salbutamol thông qua buồng đệm. 77 trẻ thực hiện được test phục hồi phế quản với cả 2 kỹ thuật. Có mối liên quan tuyến tính giữa sự thay đổi của Rint và FEV1 sau test phục hồi phế quản với hệ số tương quan $r = -0,5944$ ($p < 0,05$). Phân tích ROC so sánh giá trị của Rint với FEV1 trong đánh giá sự phục hồi phế quản với diện tích dưới đường cong ROC là 0,73, điểm cut-off 35% của Rint có độ nhạy là 27,27% và độ đặc hiệu là 92,93% trong việc tiên đoán FEV1 tăng $\geq 12\%$. Có mối liên quan khá chặt chẽ giữa sự thay đổi của Rint và FEV1 trong đánh giá sự phục hồi phế quản.

Từ khóa: hen phế quản, trẻ em, phục hồi phế quản, phế dung kế, kỹ thuật ngắn quãng lưu lượng

Abstract

ASSOCIATION BETWEEN INTERRUPTER RESISTANCE AND SPIROMETRY IN THE EVALUATION OF BRONCHODILATOR RESPONSES IN ASTHMA CHILDREN

Le Thi Hong Hanh, Nguyen Duy Bo

National Hospital of Pediatrics

This prospective and descriptive study was conducted to identify the relationship between changes of interrupter resistance (Rint) and forced expiratory volume in 1 second (FEV1) in the evaluation of bronchodilator responses in asthma children. A total of 148 asthma children aged 2-15 years old who got examined and routine assessment of asthma disease at the National Hospital of Pediatrics were enrolled. They had their receiver operator characteristic curve (ROC curve), Rint and FEV1 measured before and after 400 mcg Salbutamol in buhaler with spacer. Results showed that 77 patients had good bronchodilator responses with both the two techniques. There was a linear correlation between $\Delta Rint$ and $\Delta FEV1$ ($r = -0.5944$; $p < 0.05$). ROC curve was used to compare the bronchodilator response, as determined by Rint, with spirometric values. The area under the curve was 0.73, we chose a cut-off point of -35%, with a sensitivity of 27.27% and a specificity of 92.93%, in order to estimate a bronchodilator response of 12%, as measured by spirometry. Our findings suggest that Rint correlates well with FEV1 in determining the airway response to a bronchodilator.

Key words: asthma, children, bronchodilator response, spirometry, interrupter resistance

Cán bộ phản biện

PGS.TS.Nguyễn Thu Hương

Ngày nhận bài: 16/02/2017

Ngày gửi phản biện: 20/03/2017

Ngày đăng bài: 28/04/2017

**ĐÁNH GIÁ GIÁ TRỊ SỬ DỤNG CỦA PHƯƠNG PHÁP PHÂN TÍCH
DƯ LƯỢNG HÓA CHẤT BẢO VỆ THỰC VẬT TRONG RAU XÀ LÁCH
BẰNG MÁY SẮC KÝ KHÍ KHỐI PHỔ**

Nguyễn Thị Hoàng Yên¹, Lương Mai Anh², Hồ Đình Trung¹

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

² Cục Quản lý Môi trường, Bộ Y tế

Tóm tắt

Dư lượng hóa chất bảo vệ thực vật (HCBVTV) trong nông sản, thực phẩm hiện nay ngày càng trở nên phổ biến trong cuộc sống. Việc ứng dụng các kỹ thuật hiện đại để phát hiện dư lượng HCBVTV đã được áp dụng từ nhiều năm qua và ngày càng phát triển. Với mong muốn phát hiện chính xác dư lượng hóa chất, nhanh, và chi phí thấp, chúng tôi áp dụng phương pháp chiết QuEChERS (AOAC 2007.1) và xây dựng quy trình phân tích trên máy sắc ký khí khối phổ Shimadzu QP2010. Giá trị sử dụng của phương pháp này đã được đánh giá theo hướng dẫn của AOAC 2016. Kết quả cho thấy giới hạn phát hiện (LOD), giới hạn định lượng (LOQ) của phương pháp tương ứng 50µg/kg và 165µg/kg. Khoảng tuyến tính xác định nồng độ của lambda-cyhalothrin là 100-5000µg/L, permethrin là 100-5000µg/L, cypermethrin là 50-5000µg/L, deltamethrin là 50-5000µg/L, fenvalerate là 100-5000µg/L, chlorpyrifos là 400 – 5000µg/L ($R^2 > 0,99$). Độ lặp lại của phương pháp trong mẫu rau xà lách thêm chuẩn ở nồng độ 200µg/kg, 400µg/kg, 800µg/kg là 0,1% – 2,1%. Độ thu hồi/ Độ tái lập nội bộ/ Độ không đảm bảo đo tương ứng: Lambda cyhalothrin là 100,2 – 103,1%/0,7 – 1,7%/ 5,5; permethrin là 100,9 – 103,8%/0,5 – 0,8%/5,7; cypermethrin là 100,5 – 104,9%/0,3 – 0,7%/7,0; deltamethrin là 98,6 – 102,4%/0,3 – 2,9%/5,1; fenvalerate là 100,5 – 103,1%/0,3 – 1,7%/6,3; chlorpyrifos là 99,1 – 101,2%/ 0,2 – 2,7%/3,7.

Từ khóa: hóa chất bảo vệ thực vật, xà lách.

Abstract

**DEVELOPMENT AND VALIDATION OF INSECTICIDE ANALYSIS IN LETTUCE,
USING GAS CHROMATOGRAPHY MASS SPECTROMETRY**

Nguyen Thi Hoang Yen¹, Luong Mai Anh², Ho Dinh Trung¹

¹ National Institute of Malariaology, Parasitology and Entomology

² Health Environment Management Agency

Insecticide residues in agricultural products and foods are becoming increasingly common in life. Modern techniques to detect residues of insecticide have been applied for many years and more and more developed. Wishing to detect insecticide residues in an accurate, fast, and low-cost way, we applied AOAC 2007.1 extraction method and developed the analysis programme on gas chromatography mass spectrometry Shimadzu QP2010. The validation of this method has been evaluated according to the guidance of AOAC 2016. The results showed that LOD (limit of detection), LOQ (limit of quantitation) of this method was 50µg/kg and 165µg/kg, respectively. The linear range of lambda-cyhalothrin was 100-5000µg/L, permethrin 100-5000µg/L, cypermethrin 50-5000µg/L, deltamethrin 50-5000µg/L, fenvalerate 100-5000µg/L, chlorpyrifos 400 - 5000µg/L ($R^2 > 0.99$). The repeatability of the method in lettuce at 3 concentrations of 200µg/kg, 400µg/kg, 800µg/kg was 0.1% - 2.1%. The recovery/reproducibility/uncertainty were as follows: Lambda cyhalothrin 100.2 -103.1%/0.7 - 1.7%/5.5; permethrin 100.9 - 103.8%/0.5 - 0.8%/5.7; cypermethrin

100.5 - 104.9%/0.3 - 0.7%/7.0; deltamethrin 98.6 - 102.4%/0.3 - 2.9%/5.1; fenvalerate 100.5 - 103.1%/0.3 - 1.7%/6.3; chlorpyrifos 99.1 - 101.2%/0.2 - 2.7%/3.7.

Keywords: insecticide residues, GC-MS, lettuce.

Cán bộ phản biện

PGS.TS.Phạm Thị Khoa

Ngày nhận bài: 16/02/2017

Ngày gửi phản biện: 20/03/2017

Ngày đăng bài: 28/04/2017

**NGHIÊN CỨU TRƯỜNG HỢP BỆNH ĐỒNG NHIỄM VIRUS DENGUE VÀ
ENTEROVIRUS TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG NĂM 2016****Trương Thị Mai Hồng***Bệnh viện Nhi Trung ương***Tóm tắt**

Bệnh nhi nam 8 tháng tuổi, vào viện vì sốt, nôn, lơ mơ, được chẩn đoán tại phòng khám tư dengue dương tính. Khám lâm sàng: lơ mơ, phổi có ran phế quản, mất nước, huyết áp 80/60 mạch 150 lần/phút, ỉa lỏng, không có phát ban và mụn phỏng. Xét nghiệm: dịch não tủy có protein 7,69 g/l, phim chụp cắt lớp sọ có phù não. Diễn biến sau 12 giờ vào viện trẻ co giật ngừng thở, sau 13 giờ trẻ xuất hiện sốc. Bệnh nhân được điều trị như sốc dengue, không đáp ứng với điều trị, tử vong sau đó. Kết quả dịch não tủy về EV(+). Kết luận, trên bệnh nhân xuất huyết điều trị sốc dengue không đáp ứng cần nghĩ đến đồng nhiễm enterovirus.

Từ khóa: Dengue, đồng nhiễm enterovirus, điều trị sốc không đáp ứng.

Abstract**CHILDREN WITH DENGUE AND CO-INFECTED WITH ENTEROVIRUS IN THE
NATIONAL HOSPITAL OF PEDIATRICS, 2016:
A CASE REPORT****Truong Thi Mai Hong***National Hospital of Pediatrics*

An eight-month-old patient hospitalized due to fever, vomiting, and drowsiness was diagnosed with dengue at a private clinic. Clinical manifestations included drowsiness, râles bronchiques, dehydration, blood pressure 80/60, heartbeat 150 bpm, loose stools, no rash and burns. Cerebrospinal fluid proteins through laboratory investigation were 7.69 g/l. CT scan found cerebral edema. After twelve hours of hospitalization, seizures and breathlessness occurred; after 13 hours, the child suffered from shock. Being treated as dengue shock, the child did not respond to the treatment, and died afterward. EV testing of cerebrospinal fluid was positive (+). Thus, the child might be co-infected with another virus.

Key words: Dengue, enterovirus co-infection, no response to shock treatment.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 16/02/2017

Ngày gửi phản biện: 20/03/2017

Ngày đăng bài: 28/04/2017

BỘ Y TẾ
VIỆN SỐT RÉT - KÝ SINH TRÙNG -
CÔN TRÙNG TRUNG ƯƠNG

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

**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 của Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương, hoạt động theo Giấy phép số 510/GP-BVHTT ngày 29 tháng 9 năm 2015 do Bộ Thông tin và Truyền thông cấp; có mã số chuẩn quốc tế ISSN 0868 – 3735. Tạp chí đăng tải các bài báo về công tác phòng chống Sốt rét, các bệnh Ký sinh trùng, Côn trùng truyền bệnh và các bệnh Truyền nhiễm khác. Giới thiệu các kết quả nghiên cứu khoa học của ngành Ký sinh trùng Việt Nam và trên Thế giới.

I. NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

- Bài viết được đánh máy bằng font Unicode, kiểu chữ Times New Roman, cỡ chữ 12 pt, trừ tiêu đề bài báo cỡ chữ 14 pt và từ khóa/key words cỡ chữ 12 pt.

- 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 14 pt, in hoa, đậm, trừ tên loài không viết hoa; căn giữa dòng).

Tên tác giả, tên cộng sự (ghi đầy đủ họ và tên tác giả, thứ tự tên tác giả được xếp theo mức độ đóng góp đối với công trình khoa học; chữ đậm, căn lề phải).

Địa chỉ nơi công tác, email (ghi nơi làm việc, không ghi chức danh, học vị; chữ nghiêng, căn lề phải).

Tóm tắt (không quá 250 từ, thể hiện các kết quả chính và kết luận của công trình; chữ nghiêng, căn đều).

Từ khóa: (gồm 3 - 6 từ hoặc cụm từ, thể hiện được vấn đề chính mà nghiên cứu đề cập đến, cỡ chữ 11 pt, nghiêng, căn đều).

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. Những quy trình mới, lần đầu thực hiện cần được mô tả chi tiết, trích dẫn nguồn tài liệu tham khảo cụ thể cho các quy trình nghiên cứu và chỉ rõ hội đồng Đạo đức trong Nghiên cứu Y sinh học (IRB) đã phê duyệt). 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. Phân tích và xử lý số liệu

2.5. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1.

3.2.

(Gồm các Hình và Bảng, được đánh số, trình bày rõ ràng, súc tích, chú thích đầy đủ. Một số kết quả không được hiển thị bằng bảng biểu có thể được diễn tả bằng đoạn văn. Mỗi bài viết không quá 8 Bảng và Hình. Dưới mỗi Bảng và Hình phải có *Nhận xét* đi kèm một cách ngắn gọn, súc tích). Ví dụ cách trình bày một Bảng:

Bảng 1. Tỷ lệ nhiễm sán dây bò tại các điểm nghiên cứu theo nhóm tuổi

| Xã | Nhóm tuổi | Số xét nghiệm | Số nhiễm | Tỷ lệ nhiễm (%) | p |
|-----------|------------------|----------------------|-----------------|------------------------|----------|
| Nga Tân | 5 - 14 | 90 | 6 | 6,7 | 0,05 |
| | ≥ 15 | 279 | 48 | 17,2 | |
| Nga Phú | 5 - 14 | 90 | 1 | 1,1 | 0,05 |
| | ≥ 15 | 272 | 21 | 7,7 | |

Nhận xét:

4. BÀN LUẬN

4.1.

4.2.

(Không dài quá 2 trang; chỉ bàn luận, lý giải những vấn đề liên quan đến kết quả thu được và so sánh với một số kết quả tương tự trong và ngoài nước đã thực hiện. Các mục con của phần bàn luận bám sát các mục con của kết quả nghiên cứu).

5. KẾT LUẬN

5.1.

5.2.

(Đánh số thứ tự từng kết luận bám sát với các mục của kết quả nghiên cứu. Kết luận cần viết ngắn gọn và nêu bật những số liệu cụ thể của kết quả nghiên cứu).

KIẾN NGHỊ (nếu có)

Lời cảm ơn: (nếu có)

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

TITLE /TIÊU ĐỀ BÀI BÁO BẰNG TIẾNG ANH (in hoa, đậm, trừ tên Latin không viết hoa; căn giữa dòng)

Author, et.al. /Tên tác giả, tên cộng sự bằng tiếng Anh (ghi đầy đủ họ và tên tác giả, thứ tự tên tác giả được xếp theo mức độ đóng góp đối với công trình khoa học; chữ đậm, căn lề trái).

Address, email /Địa chỉ nơi công tác, email bằng tiếng Anh (ghi nơi làm việc, không ghi chức danh, học vị; chữ nghiêng, căn lề trái).

Abstract /Tóm tắt bằng tiếng Anh (không quá 250 từ, thể hiện các kết quả chính và kết luận

của công trình).

Key words /Từ khoá bằng tiếng Anh (gồm 3 - 6 từ hoặc cụm từ, thể hiện được vấn đề chính mà nghiên cứu đề cập đến, cỡ chữ 11 pt).

III. QUY TRÌNH NHẬN BÀI

Các bản thảo gửi cho thường trực Tạp chí bằng cả hai hình thức: trang in và file văn bản theo địa chỉ: *Phòng 610, Phòng Thông tin Tạp chí, 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; huongnimpe@gmail.com

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

2. Các bản thảo chỉ được nhận khi đã viết và format đúng theo các yêu cầu của Tạp chí (phần I và II). Thời gian bản thảo được đăng chậm nhất sau 01 số Tạp chí, kể từ khi nhận bản thảo.

3. Mỗi bản thảo sẽ được phản biện đến chuyên gia am hiểu về nội dung chuyên môn của bản thảo. Bản thảo không được đăng sẽ không được trả lại.

4. Lệ phí đăng bài:

- Mỗi bản thảo theo quy định (tối đa 8 trang), có mức lệ phí đăng là 400.000 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, 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.

THƯ KÝ

TỔNG BIÊN TẬP

Sắp chữ điện tử và in tại Công ty TNHH in ấn Đa Sắc.

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 2017