

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

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

Tỷ lệ dị ứng thức ăn trong hen phế quản ở trẻ em tại Bệnh viện Nhi Trung ương	3
Lê Thị Minh Hương, Nguyễn Thị Mai Hoa, Lê Thị Hồng Hạnh Nghiên cứu nồng độ IgE toàn phần ở bệnh nhân nhiễm <i>Toxocara</i> spp. tại Trung tâm y khoa Medic Thành phố Hồ Chí Minh	10
Lê Đình Vĩnh Phúc, Huỳnh Hồng Quang, Lê Hữu Lợi Phân bố và một số đặc điểm sinh thái của muỗi <i>Aedes aegypti</i> ở tỉnh Bình Định năm 2016	21
Nguyễn Xuân Quang, Đỗ Văn Nguyên, Bùi Ngọc Lân, Lê Thanh Hậu, Nguyễn Thành Thảo Tình hình nhiễm bệnh do ve truyền và một số yếu tố ảnh hưởng trên chó tại một số tỉnh miền Bắc Việt Nam	32
Bùi Khánh Linh, Nguyễn Văn Thọ, Dương Đức Hiếu, Nguyễn Thị Hồng Chiên, Nguyễn Thị Giang Thanh, Đỗ Thanh Thơm, Nguyễn Thái Hoà Thành phần loài, tập tính và vai trò truyền bệnh của véc tơ sốt rét ở huyện Khánh Vĩnh, Khánh Hòa, 2016	41
Nguyễn Xuân Quang, Phạm Quang Luận, Huỳnh Thị Minh Thúy và cs Tổng quan một số kỹ thuật ứng dụng nghiên cứu dịch tễ học phân tử bệnh giun xoắn	51
Nguyễn Thị Hương Bình Thực trạng sốt rét, cấu trúc nhà rẫy, hình thái đi rẫy, của người dân tại tỉnh Khánh Hòa và Gia Lai năm 2015	58
Hồ Đắc Toàn, Nguyễn Văn Chương, Nguyễn Xuân Quang Kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống sốt xuất huyết của cộng đồng dân cư Thành phố Tam Kỳ, tỉnh Quảng Nam - 2016	67
Nguyễn Văn Văn, Phạm Hồng Yên, Trần Văn Thanh Một số hiểu biết về nhiễm sán lá gan nhỏ của người dân tại hai huyện Kim Sơn và Yên Khánh, tỉnh Ninh Bình (2016)	75
Đoàn Thúy Hòa, Lê Trần Anh, Đỗ Ngọc Ánh Đặc điểm các chế phẩm diệt khuẩn dùng trong gia dụng và y tế đăng ký lưu hành tại Việt Nam giai đoạn 2012-2016	83
Lương Mai Anh Đánh giá hiệu lực diệt muỗi <i>Anopheles epiroticus</i> của nền Insecticaddel trong phòng thí nghiệm	91
Phạm Văn Quang, Đào Minh Trang, Vũ Đức Chính	

TỶ LỆ DỊ ỨNG THỨC ĂN TRONG HEN PHẾ QUẢN Ở TRẺ EM TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

Lê Thị Minh Hương¹, Nguyễn Thị Mai Hoa², Lê Thị Hồng Hạnh¹

¹Bệnh viện Nhi Trung ương, ²Bệnh viện Đa khoa Sóc Sơn

Tóm tắt

Hen phế quản và dị ứng thức ăn là bệnh lý dị ứng có tỷ lệ mắc khá cao trong cộng đồng. Dị ứng thức ăn đã được một số nghiên cứu chứng minh có liên hệ mật thiết đến hen phế quản. Xác định tỷ lệ dị ứng thức ăn trên bệnh nhi mắc hen phế quản tại Bệnh viện Nhi Trung ương. Nghiên cứu tiến cứu, mô tả cắt ngang trên 172 trẻ được chẩn đoán hen phế quản tại khoa Miễn dịch - Dị ứng - Khớp, Bệnh viện Nhi Trung ương. Tỷ lệ nam/nữ là 1,77/1, tuổi trung bình là 7,09 tuổi (1,5 -14). Viêm mũi dị ứng là bệnh lý đồng mắc hay gặp nhất (47,67%). Tiền sử gia đình có bệnh lý dị ứng là 46,51%. Tỷ lệ dị ứng thức ăn là 16,86% (dị ứng nhanh qua IgE là 12,21%, dị ứng chậm là 4,65%), nghi ngờ dị ứng thức ăn là 44,19%. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ dị ứng thức ăn giữa hai giới (nam và nữ) và giữa hai nhóm tuổi (≤ 5 tuổi và > 5 tuổi) ở trẻ hen phế quản. Trẻ hen phế quản có nguy cơ mắc dị ứng thức ăn. Khai thác tỷ mỉ bệnh sử, tiền sử, test da có giá trị chẩn đoán dị ứng thức ăn ở bệnh nhân hen phế quản.

Từ khóa: Dị ứng thức ăn, hen phế quản

Abstract

PREVALENCE OF FOOD ALLERGIES IN CHILDREN WITH ASTHMA AT THE NATIONAL HOSPITAL OF PEDIATRICS

Le Thi Minh Huong¹, Nguyen Thi Mai Hoa², Le Thi Hong Hanh¹

¹ National Hospital of Pediatrics, ² Soc Son General Hospital

Asthma and food allergies are common allergic diseases in the community. A number of studies have demonstrated a close relationship between food allergies and asthma. The objective of this study is to identify the prevalence of food allergies in patients suffering from asthma at the National Hospital of Pediatrics. A prospective, cross sectional study was carried on 172 children with asthma who had admitted to the National Hospital of Pediatrics. Results showed that the mean age was 7.09 (1.5 -14) years old; male/female ratio was 1.77/1. Allergic rhinitis was the most common co-existing disease (47.67%). Family history of allergic disorders accounted for 46.51%. Proportion of food allergies was 16.86% (via IgE allergy: 12.21% – quick response, not via IgE allergy: 4.65% – slow response); proportion of suspected food allergy was 44.19%. There was no statistically significant difference in prevalence of food allergies between males and females, and between the two age groups (≤ 5 years old and > 5 years old). In conclusion, asthmatic children were at a risk of food allergy. Detailed medical history, family history, and skin tests played an important role in the diagnosis of food allergies in asthmatic patients.

Key words: food allergy, asthma.

NGHIÊN CỨU NỒNG ĐỘ IgE TOÀN PHẦN Ở BỆNH NHÂN NHIỄM *Toxocara* spp. TẠI TRUNG TÂM Y KHOA MEDIC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Lê Đình Vĩnh Phúc¹, Huỳnh Hồng Quang², Lê Hữu Lợi³

¹Trung tâm Y khoa Medic Thành phố Hồ Chí Minh

²Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Quy Nhơn

Tóm tắt

Nghiên cứu cắt ngang có phân tích trên 593 trường hợp huyết thanh chẩn đoán kháng thể IgG kháng *Toxocara* spp. dương tính bằng xét nghiệm ELISA nhằm xác định tỉ lệ tăng IgE toàn phần và hệ số tương quan của IgE với tỉ lệ bạch cầu ái toan trong máu ngoại vi, hiệu giá kháng thể IgG. Kết quả cho thấy tỉ lệ tăng IgE toàn phần là 67,5%, nồng độ trung bình IgE toàn phần chung toàn mẫu nghiên cứu là 118,7IU/mL, trong đó khoảng phân bố IgE chủ yếu trong khoảng từ 130-1000 IU/mL chiếm ưu thế (54,5%). Sự khác biệt về nồng độ IgE toàn phần trung bình có ý nghĩa theo tuổi, giới, yếu tố phơi nhiễm, triệu chứng lâm sàng, mức độ gia tăng tỉ lệ phần trăm bạch cầu ái toan, hiệu giá kháng thể IgG và nhóm ca bệnh nhiễm *Toxocara* spp. theo tiêu chuẩn định nghĩa ca bệnh Pawlowski đầy đủ và không đầy đủ ($p < 0,05$). Có sự tương quan giữa nồng độ IgE toàn phần với bạch cầu ái toan tăng trong máu ngoại vi và anti - *Toxocara* spp. IgG là tương quan thuận, hệ số tương quan Pearson lần lượt là $r = 0,23$ và $r = 0,20$. Nồng độ IgE toàn phần là yếu tố quan trọng cần khảo sát trong chẩn đoán bệnh nhiễm *Toxocara* spp. Tuy nhiên, sự thay đổi IgE phụ thuộc vào nhiều yếu tố, đặc biệt là yếu tố cơ địa bệnh nhân.

Từ khóa: *Toxocara* spp., nồng độ IgE toàn phần, tăng bạch cầu ái toan, anti-*Toxocara* spp. IgG.

Abstract

STUDY OF TOTAL IgE CONCENTRATION IN PATIENTS INFECTED WITH

Toxocara spp. AT MEDIC MEDICAL CENTER IN HO CHI MINH CITY

Lê Đình Vĩnh Phúc¹, Huỳnh Hồng Quang², Lê Hữu Lợi³

¹Ho Chi Minh Medic Medical Center

²Quy Nhơn Institute of Malariology, Parasitology, and Entomology

³Kontum General Hospital

A cross - sectional study was conducted on 593 patients with seropositive anti - *Toxocara* spp. IgG antibody by ELISA technique to determine the proportion of total serum IgE concentration, the correlation between total IgE and eosinophil in peripheral blood, and anti - *Toxocara* spp. IgG titer. The results showed that the proportion of serum IgE concentration was 67.5%; the average concentration of total IgE was 118.7 IU/mL, and predominant range in 130-1000 IU/mL (54.5%). The average value of total IgE concentration was of significant difference by age, sex, exposure factor, clinical symptom, eosinophil level, anti - *Toxocara* spp. IgG titer, and case group defined by fulfilled and unfulfilled Pawlowski's criteria ($p < 0.05$). There was

positive correlation between total serum IgE concentration and eosinophil and anti - Toxocara spp. IgG was positively correlated with Pearson correlation coefficients $r = 0.23$ and $r = 0.20$ respectively. Thus, total IgE concentration was an important factor to consider in the diagnosis of Toxocara spp. infection. However, the change of IgE concentration was affected by many factors, especially patient's locomotor factors.

Cán bộ phản biện

TS. Nguyễn Thị Hương Bình

Ngày nhận bài: 25/05/2017

Ngày gửi phản biện: 06/06/2017

Ngày đăng bài: 30/06/2017

PHÂN BỐ VÀ MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM SINH THÁI CỦA MUỖI *Aedes aegypti* Ở TỈNH BÌNH ĐỊNH NĂM 2016

Nguyễn Xuân Quang¹, Đỗ Văn Nguyễn¹, Bùi Ngọc Lan²,
Lê Thanh Hậu¹, Nguyễn Thành Thảo³.

¹ Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Quy Nhơn,

² Trung tâm Y tế Dự phòng Bình Định,

³ Trung tâm Y tế huyện Tây Sơn

Tóm tắt

Nghiên cứu thực hiện trong năm 2016, tại 3 huyện/thành phố tỉnh Bình Định. Kết quả cho thấy: thu thập được véc tơ chính *Ae. aegypti* tại tất cả điểm nghiên cứu. Số lượng cá thể nhiều nhất tại Phù Cát (54 cá thể), Quy Nhơn (51 cá thể) và Hoài Nhơn (42). Chỉ số mật độ muỗi (DI) và chỉ số Breteau (BI) thay đổi theo thời gian và thường liên quan đến yếu tố mùa. Hoài Nhơn: Chỉ số DI cao vào quý I (0,5 con/nhà) và thấp nhất quý III (0,2 con/nhà); chỉ số BI cao nhất vào quý II (BI=43) và quý I (BI=33) và thấp nhất là quý III (BI=13) và quý IV (BI=23). Có tổng cộng 915 dụng cụ chứa nước, trong đó có 88 dụng cụ chứa nước có bọ gây chiếm 9,6% và bọ gây tập trung chủ yếu ở xô thùng; Phù Cát: chỉ số DI cao nhất vượt ngưỡng nguy cơ cao là vào quý III (0,9 con/nhà) và quý IV (0,5 con/nhà) và mật độ dưới ngưỡng nguy cơ là vào quý II (0,3 con/nhà) và quý I (0,2 con/nhà). Tương tự chỉ số BI cao nhất vào quý III (BI=33), quý IV (BI=33) và thấp nhất là quý II (BI=13) và quý I (BI=17). Tổng cộng có 568 dụng cụ chứa nước thì có 89 dụng cụ chứa nước có bọ gây chiếm 15,2% và bọ gây tập trung chủ yếu ở chum vại; Quy Nhơn: Chỉ số DI cao nhất vượt ngưỡng nguy cơ cao là vào quý III (0,9 con/nhà) và quý IV (0,47 con/nhà), đến quý I (0,23 con/nhà) và quý II (0,1 con/nhà) giảm. Chỉ số BI thấp dưới ngưỡng nguy cơ qua tất cả các đợt điều tra. Tổng số 432 dụng cụ chứa nước thì có 40 dụng cụ chứa nước có bọ gây *Ae. aegypti* chiếm 9,3% và bọ gây tập trung chủ yếu xô thùng.

Từ khoá: muỗi, *Ae. aegypti*, phân bố, sinh thái học, chỉ số Breteau và mật độ muỗi.

Abstract

DISTRIBUTION AND SOME ECOLOGICAL CHARACTERISTICS OF *Aedes aegypti* IN BINH DINH PROVINCE, 2016

Nguyen Xuan Quang¹, Do Van Nguyen¹, Bui Ngoc Lan²,
Le Thanh Hau¹, Nguyen Thanh Thao³.

¹ Quy Nhon Institute of Malariology, Parasitology and Entomology;

² Binh Dinh Provincial Center of Preventive Medicine, ³ Tay Son District Medical Center

The study was conducted in 3 districts/city of Binh Dinh province in 2016. Results showed that the main vector *Ae. aegypti* was present at all of the study sites. The most number of *Ae. aegypti* was collected in Phu Cat (54 individuals), followed by Quy Nhon (51 individuals) and Hoai Nhon (42 individuals). DI and BI indices varied over time and were often related to rainy seasons. In Hoai Nhon, DI index was the highest in February (0.5 m/h) and lowest in September

(0.2 m/h); BI index was the highest in May (BI=43) and February (BI=33) and lowest in September (BI=13) and November (BI=23). Among 915 water containers inspected, there were 88 water containers positive for larvae, accounting for 9.6% and larvae were mostly present in buckets and vessels. In Phu Cat, DI index reached over the high-risk threshold in September (0.9 m/h) and November (0.5 m/h) and dropped below the high-risk threshold in May (0.3 m/h) and February (0.2 m/h); BI index was the highest in September (BI=33) and November (BI=33) and lowest in May (BI=13) and February (BI=17). Among 568 water containers inspected, 89 water containers were positive for larvae sharing 15.2% and larvae were mostly present in water jars. In Quy Nhon, DI index was beyond the high-risk threshold in September (0.9 m/h) and November (0.47 m/h), and decreased in February (0.23) and May (0.1 m/h). In contrast, BI index was below the high-risk threshold in all the surveys. Among 432 water containers inspected, 40 water containers were positive for *Ae. aegypti* larvae (9.3%) which were mostly present in the buckets and vessels.

Keywords: *Ae. aegypti*, mosquitoes, distribution, ecological, Breteau index and mosquito density.

Cán bộ phản biện

TS. Vũ Đức Chính

Ngày nhận bài: 25/05/2017

Ngày gửi phản biện: 06/06/2017

Ngày đăng bài: 30/06/2017

TÌNH HÌNH NHIỄM BỆNH DO VE TRUYỀN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ
ẢNH HƯỞNG TRÊN CHÓ TẠI MỘT SỐ TỈNH MIỀN BẮC VIỆT NAM

Bùi Khánh Linh¹, Nguyễn Văn Thọ¹, Dương Đức Hiếu¹, Nguyễn Thị Hồng Chiên¹,
Nguyễn Thị Giang Thanh², Đỗ Thanh Thơm², Nguyễn Thái Hoà³

¹Khoa Thú y, Học viện Nông Nghiệp Việt Nam

²

³ Công ty Bayer Việt Nam

Tóm tắt

Xét nghiệm 250 mẫu máu chó bằng phương pháp nhuộm Diff- Quick và kit chẩn đoán nhanh SNAP 4Dx Plus (IDEXX, Mỹ) cho thấy tỷ lệ chó nhiễm bệnh do ve truyền tại một số địa điểm nghiên cứu ở miền Bắc Việt Nam là rất cao lên đến 66,40%. 3 căn bệnh do ve truyền ở chó lưu hành tại khu vực nghiên cứu là bệnh trùng do *Anaplasma* spp., bệnh trùng do *Babesia* spp. và *Ehrlichiosis* trong đó các ca đơn nhiễm với *Ehrlichia* spp. và nhiễm ghép với *Anaplasma* spp. chiếm ưu thế với tỷ lệ 36,14% và 22,89% trên tổng số ca nhiễm bệnh do ve truyền đã được xác định. Chó nuôi ở mọi lứa tuổi, tính biệt, giới tính với các phương thức nuôi khác nhau đều có nguy cơ nhiễm bệnh do ve truyền. Đặc biệt, mối tương quan giữa tỷ lệ nhiễm bệnh do ve truyền và tỷ lệ nhiễm ve trên chó có ý nghĩa thống kê sinh học. Trong nghiên cứu này, không ghi nhận ca bệnh nhiễm *Borrelia burgdorferi* và *Dirofilaria immitis*.

Từ khóa: *Anaplasma* spp, *Babesia* spp, *Ehrlichia* spp, bệnh do ve truyền, chó

Abstract

**THE SITUATION OF TICK BORNE DISEASES IN DOGS AND SOME RELATED
FACTORS IN NORTHERN VIETNAM**

Bui Khanh Linh¹, Nguyen Van Tho¹, Duong Duc Hieu¹, Nguyen Thi Hong Chien¹,
Nguyen Thi Giang Thanh², Do Thanh Thom², Nguyen Thai Hoa³

¹Vietnam National University of Agriculture

²Research Institute of Biodiversity Conservation and Tropical Diseases

³ Bayer Vietnam Ltd.

A total of 250 dog blood samples were tested using Diff-Quick staining method and SNAP 4Dx Plus (IDEXX, USA). Results showed that the prevalence of tick borne diseases in dogs in northern Vietnam was as high as 66.40%. Three tick borne diseases present in the study area included anaplasmosis, babesiosis and ehrlichiosis. 36.14% of the cases were single infections of *Ehrlichia* spp., and 22.89% were mixed infections with *Anaplasma* spp. Dogs of all ages, types, sexes, and different breeding methods were at a risk of tick borne diseases. Especially, the correlation between the prevalence of tick borne diseases and the prevalence of tick infection in dogs was statistically significant. No cases of *Borrelia burgdorferi* and *Dirofilaria immitis* were reported.

Keywords: *Anaplasma* spp, *Babesia* spp, *Ehrlichia* spp, tick borne diseases, dogs

THÀNH PHẦN LOÀI, TẬP TÍNH VÀ VAI TRÒ TRUYỀN BỆNH
CỦA VÉC TƠ SỐT RÉT Ở HUYỆN KHÁNH VĨNH, KHÁNH HÒA, 2016 Nguyễn

Xuân Quang , Phạm Quang Luận,
Huỳnh Thị Minh Thúy và cs Viện Sốt rét - Ký
sinh trùng - Côn trùng Quy Nhơn

Tóm tắt

Nhằm đánh giá thành phần loài, tập tính của muỗi *Anopheles*, đồng thời xác định vai trò truyền bệnh của véc tơ sốt rét tại huyện Khánh Vĩnh, đề tài được thực hiện năm 2016 ở hai xã Sơn Thái và Khánh Phú với phương pháp nghiên cứu ngang mô tả. Kết quả nghiên cứu cho thấy: tại Khánh Vĩnh đã phát hiện được 12 loài *Anopheles*. Véc tơ *An. dirus* có mật độ cao nhất (Bẫy đèn: 1,34 c/d/đ; Mồi người ngoài nhà: 0,45 c/g/n; Mồi người trong nhà: 0,18 c/g/n; Soi vách trong: 0,10 c/g/n; Soi vách ngoài: 0,09 c/g/n). Muỗi *An. dirus* thu thập bằng phương pháp mồi người ngoài nhà (0,45 c/g/n) cao gấp 2 lần so với phương pháp mồi người trong nhà (0,18 c/g/n). Hai véc tơ phụ *An. aconitus* và *An. maculatus* đốt người cả trong và ngoài nhà. Thời gian hoạt động của véc tơ chính *An. dirus* ở khu vực nhà rẫy bắt đầu từ 18 giờ đến 3 giờ sáng, tăng cao từ 22-24 giờ, đỉnh cao nhất là 24 giờ. Trong làng chưa bắt được véc tơ chính *An. dirus*. Ổ bọ gậy *An. dirus* là các ổ nước đọng trong rừng. Tuổi thọ trung bình quần thể của *An. dirus* ở huyện Khánh Vĩnh là 11,2 ngày, tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng sốt rét của *An. dirus* là 1,75%. Chỉ số truyền nhiễm của *An. dirus* là 0,067 c/n/đ, tương ứng 01 người dân ở huyện Khánh Vĩnh khi vào rẫy nguy cơ bị muỗi nhiễm ký sinh trùng sốt rét đốt là 25 con/người/năm.

Từ khóa: Muỗi *Anopheles*, *An. dirus*, tập tính, vai trò truyền bệnh.

Abstract

**SPECIES COMPOSITION, BEHAVIOR AND MALARIA TRANSMISSION ROLE OF
ANOPHELES IN KHANH VINH DISTRICT, KHANH HOA PROVINCE, 2016**

Nguyen Xuan Quang, Pham Quang Luan,
Phan Chau Do, Huynh Thi Minh Thuy et al.

Quy nhon Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

A cross-sectional study was conducted in two communes of Khanh Vinh district, Khanh Hoa province with the aim to determine the species composition, behavior and the malaria transmission role of *Anopheles* mosquitoes. Results showed that 12 *Anopheles* species were identified, including the main vector *An. dirus* and two secondary vectors *An. aconitus* and *An. maculatus*. Thus, the number of *Anopheles* species in the study site accounted for 25% of the total species in the Central-Western Highlands region and 18.75% of the total species in the whole country. A highest density of *An. dirus* was collected by CDC light trap (1.34 mosquito/trap/night), followed by human-bite outdoor collection (0.45 mosquito/hour/human), CDC light trap outdoor (0.19 m/t/n), human-bite indoor collection (0.18 m/t/n), nighttime resting

on walls indoor collection (0.10 m/h/h), and nighttime resting on walls outdoor collection (0.09 m/h/h). The number of *An. dirus* collected by human bite outdoor collection was two times higher than that by human bite indoor collection (0.45 m/h/h vs. 0.18 m/h/h). Blood-feeding behavior of two secondary vectors *An. aconitus* and *An. maculatus* occurred both indoors and outdoors. *An. dirus* preferred feeding from 18 pm to 3 am and became more active from 22 to 24 hour, with the peak at 24 hour. In the village, *An. dirus* mosquitos were not captured, only the secondary vectors - *An. Aconitus* and *An. maculatus* mosquitos were collected. *An. dirus* mosquitoes laid their eggs in stagnant water pools in the forest. The average life expectancy of the *An. dirus* in Khanh Vinh district was 11.2 days, and the proportion of *An. dirus* infected with malaria parasites was 1.75%. The inoculation rate of *An. dirus* mosquitoes was 0.067 m/h/n, which means that a Khanh Vinh-based resident would be at a risk of 25 infectious bites per year if he/she goes to the field.

Key words : *Anopheles* mosquitoes, malaria vectors, behavior and transmission roles.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Nguyễn Mạnh Hùng

Ngày nhận bài: 25/05/2017

Ngày gửi phản biện: 06/06/2017

Ngày đăng bài: 30/06/2017

TỔNG QUAN MỘT SỐ KỸ THUẬT ỨNG DỤNG NGHIÊN CỨU DỊCH TỄ HỌC PHÂN TỬ BỆNH GIUN XOẮN

Nguyễn Thị Hương Bình

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

Tóm tắt

Giun xoắn *Trichinella* spp là giun tròn thuộc giống *Trichinella* thuộc ngành giun tròn, lớp Nematoda, bộ Enoplida, họ Trichinellidae, tác nhân gây bệnh trichinellosis trên động vật, bệnh có khả năng lây sang người và được gọi là "trichinosis" hay "trichiniasis." Từ những năm 1990 đến nay đã có tám loài được định danh và bốn kiểu gen chưa được xác định đến loài. Về mặt hình thái học, các cá thể của các loài và các kiểu gen không thể phân biệt được, chỉ có thể xác định được bằng kỹ thuật sinh học phân tử. Các loài và các kiểu gen của giun xoắn có liên quan chặt chẽ với vùng phân bố, vật chủ trung gian, và khả năng lây truyền sang người. Do đó việc sử dụng kỹ thuật sinh học phân tử xác định chính xác các loài và kiểu gen của giun xoắn có liên quan chặt chẽ với các đặc điểm dịch tễ của bệnh.

Abstract

OVERVIEW OF SOME TECHNIQUE RESEARCH APPLY TO STUDY MOLECULAR EPIDEMIOLOGY OF TRICHINOSIS

Nguyen Thi Huong Binh

National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology *Trichinella* is the genus of parasitic roundworms of the phylum Nematoda, class Enoplida, genus Trichinellidae that cause trichinosis. Members of this genus are often called trichinella or trichina worms. Since the 1990s, eight species have been identified and four genotype have been identified. Morphologically, individual species and genotypes are indistinguishable, only identifiable by molecular biology techniques. The species and genotypes of *Trichinella* are closely related to the range, intermediate host, and ability to be transmitted to humans. Therefore, the use of molecular biology techniques to accurately identify the species and genotypes of *Trichinella* is closely related to the epidemiological characteristics of the disease.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Nguyễn Thu Hương

Ngày nhận bài: 25/05/2017

Ngày gửi phản biện: 06/06/2017

Ngày đăng bài: 30/06/2017

THỰC TRẠNG SỐT RÉT, CẤU TRÚC NHÀ RÃY, HÌNH THÁI ĐI RÃY, CỦA NGƯỜI DÂN TẠI TỈNH KHÁNH HÒA VÀ GIA LAI NĂM 2015

Hồ Đắc Thoàn, Nguyễn Văn Chương, Nguyễn Xuân Quang

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

Tóm tắt

Điều tra hồi cứu số liệu sốt rét giai đoạn 2010-2015 và cắt ngang năm 2015 tại huyện Khánh Vĩnh (Sơn Thái và Khánh Phú), Khánh Hòa và huyện Krông-pa (Ia Mla, Chư Rcam), Gia Lai, kết quả cho thấy: Tại Khánh Vĩnh năm 2011 tỉ lệ ký sinh trùng sốt rét giảm so với năm 2010; năm 2011- 2013 tỉ lệ ký sinh trùng sốt rét trên lam xét nghiệm dao động từ 3,30 %-3,71%, năm 2014 tỉ lệ ký sinh trùng sốt rét lại gia tăng và giảm nhẹ vào năm 2015. Năm 2010-2014 tỷ lệ *P. falciparum* luôn chiếm ưu thế so với *P. vivax*, số ca *P. vivax* năm 2015 có xu hướng tăng nhẹ. Số ký sinh trùng sốt rét năm 2015 giảm đều qua các tháng so với trung bình 2010-2014. Ở huyện Krông-pa tỉ lệ ký sinh trùng sốt rét tăng từ 2010-2014, tỉ lệ này gia tăng đột biến từ 2012 -2014 (>10%) và giảm mạnh vào năm 2015 (5,14%). Năm 2010-2013 tỷ lệ *P. falciparum* luôn chiếm ưu thế so với tỷ lệ *P. vivax*. Năm 2014-2015, tỷ lệ *P. vivax* chiếm ưu thế so với *P. falciparum*. Số ký sinh trùng sốt rét năm 2015 tăng cao từ tháng 1 đến tháng 5 so với trung bình 2010-2014, từ tháng 7 đến tháng 12 giảm đáng kể so với số ký sinh trùng sốt rét trung bình từ 2010-2014. Đa số nhà rẫy của người dân là nhà sàn (85,53% - 93,14%), vách gỗ (78,63% - 92,76%). Phần lớn nhà rẫy xa nhà >3 km (68,07% - 88,37%) và cách rừng >500m (67,02% - 67,86%). Gần 50% người dân ở 2 điểm nghiên cứu đi rẫy vào mùa mưa và thỉnh thoảng ngủ rẫy lại chiếm tỷ lệ cao nhất (60,72% - 63,9%), ngủ rẫy thường xuyên chiếm tỷ lệ nhỏ (27,2% - 31,52%).

Abstract

THE SITUATION OF MALARIA, FIELD HUT STRUCTURE, AND FARMING PRACTICES OF PEOPLE IN KHANH HOA AND GIA LAI, 2015

Ho Duc Thoan, Nguyen Van Chuong, Nguyen Xuan Quang

Quy Nhon Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

A retrospective study was conducted in Khanh Vinh district (Khanh Phu and Son Thai), Khanh Hoa province and Krong-pa district (Ia Mla and Chu Rcam), Gia Lai province in 2015. Results showed that the proportion of malaria parasites in Khanh Vinh in 2011 decreased compared with the year of 2010 and ranged from 3.30% to 3.71% from 2011 to 2013. This proportion increased in 2014 and slightly decreased in 2015. During 2010-2014, *P. falciparum* cases outnumbered *P. vivax* cases, and the year of 2015 witnessed a slight increase in *P. vivax* malaria. In Krong-pa, the proportion of malaria parasites rose from 2010 to 2014 with a sudden rise from 2012-2014 (>10%) and a sharp fall in 2015 (5.14%). While *P. falciparum* malaria took

control over P.vivax during 2010-2013, P. vivax was prominent in 2014-2015. Most of the field-huts were stilt huts (Krong-pa: 85.53%; Khanh Vinh: 93.14%), and had wooden walls (Krong-pa: 92.76%, Khanh Vinh: 78.63%). These field huts were located > 3 km far away from the village (Krong-pa: 88.37% and Khanh Vinh: 68.07%) and >500m far away from the forest (Krong-pa: 67.86% and Khanh Vinh: 67.02%). Nearly 50% of the villagers in the two study sites went to the field in rainy seasons. Those people who sometimes slept overnight at the field took a big percentage (Krong-pa: 60.72%, Khanh Vinh: 63.9%), but frequent sleepers at the field accounted for a small share (Krong-pa: 31.52%; Khanh Vinh: 27.2%).

Keywords: malaria, plot-hut, field-sleeping.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 25/05/2017

Ngày gửi phản biện: 06/06/2017

Ngày đăng bài: 30/06/2017

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH PHÒNG CHỐNG SỐT XUẤT HUYẾT CỦA CỘNG ĐỒNG DÂN CƯ THÀNH PHỐ TAM KỲ, TỈNH QUẢNG NAM - 2016

Nguyễn Văn Văn¹, Phạm Hồng Yên², Trần Văn Thanh³.
Sở Y tế Quảng Nam; TTYT Thành phố Tam Kỳ.

Tóm tắt

Một nghiên cứu cắt ngang nhằm đánh giá kiến thức, thái độ và hành vi liên quan phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue được thực hiện trên 780 người dân tại thành phố Tam Kỳ, tỉnh Quảng Nam từ tháng 11/2015 đến tháng 10/2016 cho thấy: Tỷ lệ người dân đạt kiến thức chung về phòng chống sốt xuất huyết 68,1%; Tỷ lệ người dân đạt thái độ đúng chung về phòng chống sốt xuất huyết 84,6%; Tỷ lệ người dân đạt thực hành chung về phòng chống sốt xuất huyết 57,6%. Có sự tương phản giữa kiến thức đúng và thực hành đúng liên quan đến việc ngủ màn kể cả ban ngày (65,5% so với 41,4%).

Từ khoá: Sốt xuất huyết, kiến thức, thái độ, thực hành.

Abstract**KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES TOWARD DENGUE FEVER CONTROL AMONG RESIDENTS OF TAM KY TOWN, QUANG NAM PROVINCE, 2016**

Nguyen Van Van¹, Pham Hong Yen², ³Tran Van Thanh.

¹

² Quangnam Department of Health, Tam Ky Town Health

Center ³National Hospital of Acupuncture

province from November 2015 to October 2016 with the aim to evaluate their knowledge, attitudes and practices toward dengue fever control. Results showed that the overall rate of good knowledge was 68.1%; 84.6% of the residents had right attitudes; and 57.6% had appropriate practices toward dengue fever prevention. There was a contrast between good knowledge and right practices related to sleeping under bed nets (65.6% vs. 41.1%).

Keywords: dengue fever, knowledge, attitudes, practices.

Cán bộ phản biện

TS. Nguyễn Quang Thiệu

Ngày nhận bài: 25/05/2017

Ngày gửi phản biện: 06/06/2017

Ngày đăng bài: 30/06/2017

MỘT SỐ HIỂU BIẾT VỀ NHIỄM SÁN LÁ GAN NHỎ CỦA NGƯỜI DÂN TẠI HAI HUYỆN KIM SON VÀ YÊN KHÁNH, TỈNH NINH BÌNH (2016)

Đoàn Thúy Hòa¹, Lê Trần Anh², Đỗ Ngọc Ánh²

¹Bệnh viện công an Hà Nội, ²Học viện Quân y.

Tóm tắt

Để tìm hiểu kiến thức về nhiễm sán lá gan nhỏ của người dân ở một vùng lưu hành sán, đã tiến hành phỏng vấn 400 đối tượng từ 15 tuổi trở lên tại hai huyện Kim Sơn, Yên Khánh tỉnh Ninh Bình trong năm 2016. Kết quả cho thấy có 72,5% đối tượng đã được truyền thông về sán lá gan nhỏ. 68,8% đối tượng biết nhiễm sán lá gan nhỏ qua ăn gỏi cá, 58,3% trả lời qua ăn rau sống. Chỉ 28,0% biết nhiễm sán lá gan nhỏ chủ yếu gặp ở nam giới. Người dân chủ yếu biết sán có thể gây đau bụng (53,0%) hay đau vùng gan (41,5%). Có một tỷ lệ đáng kể người dân biết biện pháp phòng sán lá gan nhỏ là ăn chín (69,3%) và không dùng phân tươi nuôi cá (62,0%). Kiến thức về đường lây, tác hại hay cách phòng bệnh chưa có sự khác biệt giữa nhóm tuổi, giới.

Abstract

KNOWLEDGE ABOUT SMALL LIVER FLUKE INFECTION AMONG PEOPLE IN KIM SON, YEN KHANH DISTRICT, NINHBINH PROVINCE (2016)

Doan Thuy Hoa, Le Tran Anh, Do Ngoc Anh

Hospital of Hanoi Police, Military Medical University

A total of 400 study subjects aged 15 years or older in Kimson and Yenkhanh districts, Ninhbinh province were enrolled into an interview in 2016 to explore their knowledge about small liver flukes. Results showed that 72.5% of the people had been aware of those flukes; 68.8% said infection occurred by ingestion of undercooked fish; and 58.3% blamed it for eating raw vegetables. Only 28.0% people answered that fluke infection was more common in males. Most of the people said small liver flukes could cause abdominal pain (53.0%) and liver pain (41.5%). There were a significant proportion of people knowing that infection could be prevented by eating thoroughly cooked food (69.3%) and not using fresh feces to feed fish (62.0%). And knowledge about the route of transmission, consequences or prevention measures was not significantly different between age groups and genders.

Keywords: small liver fluke, knowledge, Kimson, Yenkhanh, Ninhbinh.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Tạ Thị Tĩnh

Ngày nhận bài: 25/05/2017

Ngày gửi phản biện: 06/06/2017

Ngày đăng bài: 30/06/2017

ĐẶC ĐIỂM CÁC CHẾ PHẨM DIỆT KHUẨN DÙNG TRONG GIA DỤNG VÀ Y TẾ ĐĂNG KÝ LƯU HÀNH TẠI VIỆT NAM GIAI ĐOẠN 2012-2016

Lương Mai Anh

Cục Quản lý môi trường y tế, Bộ Y tế

Tóm tắt

Hoạt chất, chế phẩm diệt khuẩn dùng trong gia dụng và y tế là nhóm mặt hàng do Bộ Y tế quản lý. Để hoàn thiện các văn bản quy phạm pháp luật về việc xem xét và cấp giấy phép lưu hành các sản phẩm này tại thị trường Việt Nam thì việc thực hiện khảo sát tình hình đăng ký chế phẩm diệt khuẩn trong gia dụng và y tế là cần thiết. Giai đoạn 2012-2016, tổng số có 139 hoạt chất, chế phẩm diệt khuẩn được đăng ký mới đều nằm trong danh mục được phép đăng ký sử dụng tại Việt Nam. Trong đó, 76 chế phẩm nhập khẩu và 63 chế phẩm sản xuất trong nước. Trung bình mỗi năm có khoảng 28 chế phẩm được đăng ký lưu hành mới trên thị trường. Chế phẩm dạng khử khuẩn tay và khử khuẩn dụng cụ y tế là loại được sử dụng rộng rãi và phổ biến nhất. Cần chú trọng hơn nữa công tác thanh tra, kiểm tra nhóm chế khử khuẩn tay và khử khuẩn dụng cụ y tế. Bên cạnh đó, đề xuất cơ chế khuyến khích các đơn vị nghiên cứu sản xuất trong nước chế phẩm khử khuẩn dụng cụ y tế để giảm phụ thuộc vào nguồn sản phẩm nước ngoài và giảm giá thành sản phẩm.

Từ khóa: hóa chất, chế phẩm diệt khuẩn, đăng ký, lưu hành.

Abstract

CHARACTERISTICS OF DISINFECTION PRODUCTS REGISTERED FOR DOMESTIC AND MEDICAL USE IN VIETNAM, 2012-2016

Lương Mai Anh

Health Environment Management Agency, Ministry of Health

Disinfection products for domestic and medical use are under control by the Ministry of Health. In order to fulfill legal documents related to permitting these products to be circulated in Vietnam, it is necessary to conduct surveys on the registration of domestic and medical disinfectants. In the period of 2012-2016, a total of 139 disinfectants were newly registered and all of them were permitted for use in Vietnam, of which 76 were imported and 63 were domestically produced. On average, about 28 new products were introduced to the market each year. Among those products, hand disinfectants and disinfectants for medical equipment were most widely used. Thus, more attention should be paid to the inspection and testing of hand disinfectants and disinfectants for medical devices. In addition, a mechanism to encourage domestic companies to research and produce disinfecting products should be recommended in order to reduce costs and the dependence on foreign countries.

Keywords: chemical, disinfection products, registration, circulation.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Hồ Đình Trung

Ngày nhận bài: 25/05/2017

Ngày gửi phản biện: 06/06/2017

Ngày đăng bài: 30/06/2017

ĐÁNH GIÁ HIỆU LỰC DIỆT MUỖI *Anopheles epiroticus* CỦA NẾN INSECTICALDEL TRONG PHÒNG THÍ NGHIỆM

Phạm Văn Quang, Đào Minh Trang, Vũ Đức Chính

Viện Sốt rét – Ký sinh trùng – Côn trùng Trung ương.

Tóm tắt

Nghiên cứu đánh giá hiệu lực diệt muỗi của sản phẩm Insecticandel (Transfluthrin 4%) do công ty Candelax Sdn.Bhd cung cấp được tiến hành với muỗi *Anopheles epiroticus* trong buồng Peet-Grady 180 cm x 180 cm x 180 cm theo thời gian tại các thời điểm 0 giờ, 2 giờ, 4 giờ, 6 giờ, 8 giờ kể từ khi đốt nến. Hiệu lực diệt muỗi của nến sau 24 giờ thử nghiệm tại 5 thời điểm đốt nến đều cho tỷ lệ muỗi chết từ 98 -100%. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ chết giữa các thời điểm thử nghiệm ($P= 0,098 > 0,05$). Tại thời điểm 0 giờ, $KT50 = 6,35 \pm 0,31$ phút, $KT90 = 11,75 \pm 0,74$ phút; Thời điểm 2 giờ $KT50 = 6,33 \pm 0,36$ phút, $KT90 = 11,73 \pm 0,54$ phút; Thời điểm 4 giờ $KT50 = 6,27 \pm 0,34$ phút, $KT90 = 11,62 \pm 0,32$ phút; Thời điểm 6 giờ, $KT50 = 6,38 \pm 0,2$ phút, $KT90 = 11,81 \pm 0,65$ phút; Thời điểm 8 giờ, $KT50 = 6,22 \pm 0,14$ phút, $KT90 = 11,54 \pm 0,58$ phút. Nến xua Insecticandel có hiệu lực diệt muỗi *Anopheles epiroticus* tốt, an toàn với người sử dụng.

Từ khóa: Insecticandel, *Anopheles epiroticus*, $KT50$, $KT90$, Peet-Grady

Abstracts

LABORATORY EVALUATION OF INSECTICANDEL AGAINST *Anopheles epiroticus*

Pham Van Quang, Dao Minh Trang, Vu Duc Chinh

National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

A laboratory evaluation of Insecticandel (Transfluthrin 4%) provided by Candelax Sdn.Bhd was carried out on *Anopheles epiroticus* in the Peet-Grady chamber of 180cm x 180cm x 180cm at 0h, 2h, 4h, 6h, and 8h after the candle was lightened. Results showed that the mortality of tested mosquitoes after 24 hours of testing at all the experimental time points ranged from 98 to 100%. There was no statistically significant difference in mortality rates at different testing time: at 0 hour, $KT50 = 6.35 \pm 0.31$ minutes, $KT90 = 11.75 \pm 0.74$ minutes; at 2 hours $KT50 = 6.33 \pm 0.36$ minutes, $KT90 = 11.73 \pm 0.54$ minutes; at 4 hours $KT50 = 6.27 \pm 0.34$ minutes, $KT90 = 11.62 \pm 0.32$ minutes; at 6 hours, $KT50 = 6.38 \pm 0.2$ minutes, $KT90 = 11.81 \pm 0.65$ minutes; at 8 hours, $KT50 = 6.22 \pm 0.14$ minutes, $KT90 = 11.54 \pm 0.58$ minutes. Thus, Insecticandel has shown a high effectiveness in killing *Anopheles epiroticus*.

Key words: Insecticandel, *Anopheles epiroticus*, $KT50$, $KT90$, Peet-Grady

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Phạm Thị Khoa

Ngày nhận bài: 25/05/2017

Ngày gửi phản biện: 06/06/2017

Ngày đăng bài: 30/06/2017

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 6 năm 2017