

**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 |
| - PGS.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 | - PGS. TS. NGUYỄN THỊ HƯƠNG BÌNH |
| - PGS.TS. PHẠM VĂN THÂN | - TS. NGÔ ĐỨC THẮNG |
| - 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: huongnimpe@gmail.com; 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 gia tăng tại xã Ia Kđăm huyện Iapa tỉnh Gia Lai năm 2017 Phạm Vĩnh Thanh, Rơ Ma Huân	3
Kết quả thực hiện hoạt động loại trừ bệnh giun chỉ bạch huyết ở Việt Nam Vũ Thị Lâm Bình, Trần Thanh Dương, Nguyễn Quang Thiệu, Đỗ Trung Dũng, Nguyễn Mạnh Hùng, Lê Khánh Thuận, Đặng Thị Cẩm Thạch, Nguyễn Duy Toàn, Trần Công Đại và cs	10
Yếu tố nguy cơ nhiễm giun đường ruột truyền qua đất của học sinh tiểu học 2 xã huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình Vũ Thị Bình Phương, Đỗ Quốc Hương, Nguyễn Thị Hiên	18
Nghiên cứu tỷ lệ nhiễm bệnh sán lá gan nhỏ và một số yếu tố nguy cơ của người dân xã Phan Thanh, huyện Lục Yên tỉnh Yên Bái, năm 2014 - 2015 Nguyễn Trọng Phú, Lê Thị Hồng Vân, Dương Thanh Huệ, Nguyễn Thị Thu Trang, Đỗ Trung Dũng, Nguyễn Thị Hợp và cs	24
Hiệu quả can thiệp phòng chống nhiễm giun xoắn trong cộng đồng tại Sơn La và Điện Biên năm 2016 Nguyễn Thị Hồng Liên, Nguyễn Thu Hương và Trần Thanh Dương	30
Nghiên cứu ca lâm sàng: Bệnh ấu trùng di chuyển dưới da do <i>Gnathostoma spinigerum</i> tại Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương, năm 2018 Văn Thị Thơ, Nguyễn Thu Hương, Nguyễn Quang Thiệu và cs	38
Nghiên cứu thiết kế mời chẩn đoán sán lá gan lớn <i>Fasciola</i> spp bằng kỹ thuật khuếch đại đẳng nhiệt mạch vòng trung gian (LAMP) Trần Thanh Dương, Nguyễn Thị Hồng Ngọc, Nguyễn Thị Hương Bình, Nguyễn Thu Hương	44
Thực trạng nhiễm nấm <i>Malassezia</i> sp. gây lang ben và một số yếu tố liên quan ở học sinh lứa tuổi 11-15 tại hai trường Trung học cơ sở của Thành phố Hải Phòng năm 2017 Võ Thị Thanh Hiền, Nguyễn Duy Bắc, Đỗ Ngọc Ánh, Nguyễn Thị Liên Hương, Đinh Thị Thanh Mai, Vũ Văn Thái	50
Đặc điểm nhiễm nang ấu trùng sán lá nhỏ trên một số loài cá thường được sử dụng ăn gỏi tại huyện Yên Khánh và Kim Sơn, tỉnh Ninh Bình (2016 – 2017) Đoàn Thúy Hòa, Lê Trần Anh, Đỗ Ngọc Ánh, Phạm Văn Minh, Nguyễn Khắc Lực	57
Tỷ lệ nhiễm nấm ở miệng và các yếu tố liên quan trên bệnh nhân ung thư điều trị tại Bệnh viện 103 và Bệnh viện Thống Nhất năm 2015-2017 Mai Anh Lợi, Lê Thành Đồng, Nguyễn Khắc Lực, Nguyễn Đức Công, Đỗ Ngọc Ánh	62
Tỷ lệ viêm âm đạo do <i>Candida</i> sp, <i>Trichomonas vaginalis</i> và một số yếu tố liên quan ở phụ nữ tuổi sinh đẻ đến khám tại Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản tỉnh Bình Thuận, 2017 Nguyễn Mạnh Quốc, Thân Trọng Quang, Nguyễn Văn Cương	69
Đánh giá đáp ứng của muỗi <i>Aedes aegypti</i> tại một số điểm nghiên cứu với hóa chất diệt côn trùng bằng kỹ thuật Real-time PCR Trần Thanh Dương, Nguyễn Thị Hương Bình, Nguyễn Thị Hồng Ngọc, Lê Trung Kiên, Đoàn Minh Khiết, Nguyễn Thị Kim Liên	74
Điều tra sự phân bố, mật độ muỗi <i>Aedes aegypti</i> và <i>Aedes albopictus</i> ở 4 quận/huyện thuộc Thành phố Hà Nội (2017) Nguyễn Thị Quỳnh Trang, Nguyễn Văn Dũng, Hoàng Thị Hòa, Phạm Văn Minh, Lê Quốc Tuấn, Nguyễn Khắc Lực	82
Nghiên cứu một số đặc điểm phân bố và tập tính của muỗi <i>Aedes aegypti</i> và <i>Aedes albopictus</i> tại thành phố Buôn Ma Thuột, tỉnh Đắk Lắk, năm 2017 Nguyễn Thị Duyên, Hoàng Thị Út Trà, Vũ Thị Bình Phương, Phạm Văn Minh, Lê Quốc Tuấn, Nguyễn Thị Vân, Đỗ Ngọc Ánh, Nguyễn Khắc Lực	88
Nhân một trường hợp bệnh nhân bị hội chứng Down mắc bệnh phổi nhiễm sắt vô căn Lê Thị Hoa, Lê Thị Hồng Hạnh	94

**TÌNH HÌNH SỐT RÉT GIA TĂNG TẠI XÃ IA KĐĂM
HUYỆN IAPA TỈNH GIA LAI THÁNG 8/2017 – THÁNG 2/2018**

Phạm Vĩnh Thanh¹, Rơ Ma Huân²

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

²Trung tâm Phòng chống Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng tỉnh Gia Lai

Tóm tắt

Trong năm 2017 ký sinh trùng sốt rét (KSTSR) gia tăng trên toàn quốc đặc biệt tại khu vực Tây Nguyên với 63,40%. Tỉnh Gia Lai có số KSTSR được phát hiện cao nhất (842 trường hợp) là một trong 5 điểm nóng về sốt rét toàn quốc năm 2017. Kết quả giám sát cho thấy KSTSR năm 2017 được phát hiện chủ yếu ở nam giới 90,54% (67/74) và ở lứa tuổi lao động trên 15 tuổi 86,49% (64/74). Số KSTSR được phát hiện mắc tại rừng chiếm phần lớn 68,9% (51/74) còn lại là tại rẫy 29,7% (22/74). Đặc biệt có 1 trường hợp mắc tại nhà là trẻ em dưới 1 tuổi được phát hiện vào tháng 8 năm 2017 tại thôn KĐăm 2, xã Ia KĐăm. Đây là bằng chứng cho thấy có sự lây truyền tại chỗ do muỗi nhiễm KSTSR truyền sang người lành. Đề xuất các biện pháp tăng cường: Y tế thôn lập danh sách các hộ thường xuyên đi rừng, ngủ rẫy, lập danh sách KSTSR và lên lịch thăm hỏi định kỳ nắm bắt tình hình báo cáo cho trạm y tế xã biết và kịp thời tổ chức điều tra khi có diễn biến bất thường. Tăng cường công tác truyền thông cho cộng đồng hiểu nguyên nhân gây bệnh sốt rét, tác hại và cách phòng chống bệnh sốt rét và tập trung chủ yếu cho đối tượng đi rừng và ngủ rẫy. TTYT huyện và TTPCSR tỉnh lập kế hoạch phun hóa chất toàn xã Ia KĐăm và tầm màn, văng cho các hộ ngủ rẫy và ngủ rừng trong năm 2018.

Từ khoá: Ký sinh trùng sốt rét, Ia KĐăm, Gia Lai

Abstract

HIGH MALARIA PREVALENCE IN IA KĐĂM COMMUNE, IA PA DISTRICT, GIA LAI PROVINCE, FROM 8/2017-2/2018

Phạm Vĩnh Thanh¹, Rơ Ma Huân²

¹National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology; ²Gia Lai Malaria Control Center

In 2017 malaria parasites increased nationwide, especially in the Central Highlands with the prevalence of 63.40%. Gia Lai province had the highest detection rate of 842 cases. The National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology has sent a delegation to coordinate with the Gia Lai Malaria Control Center, the Ia Pa District Health Center to conduct intensive surveillance in Ia KĐam Commune, Ia Pa District, Gia Lai Province in March 2018. It is one of the five national malaria hot spots in 2017. The results showed that the malaria parasites were mainly found in men 90.54% (67/74) and in working age over 15 years old 86.49% (64/74). The number of malaria parasites found in forests was 68.9% (51/74) and 29.7% (22/74) in the field. One case of malaria at home was found in August 2017 in KĐam 2 village, Ia KĐam commune. This was evidenced by the presence of malaria transmission within this village. Proposed strengthening measures were as follows: The Village Health Workers should make a list of households who regularly go to the forest, sleep in the shade, and make a list of malaria cases and schedule visits to report to the Commune Health Center. Community communication to understand the causes, harm and prevention of malaria, focusing mainly on forest and dormant people should also be enhanced. District Health Centers and Provincial Malaria Control Center are planning chemical spraying in the whole commune and impregnated bednets, hammocks especially for households to go and sleep in the forested area in 2018.

Key words: malaria parasite, Ia KĐăm, Gia Lai

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 20/05/2018

Ngày gửi phản biện: 25/05/2018

Ngày đăng bài: 30/06/2018

**KẾT QUẢ THỰC HIỆN HOẠT ĐỘNG
LOẠI TRỪ BỆNH GIUN CHỈ BẠCH HUYẾT Ở VIỆT NAM**

**Vũ Thị Lâm Bình¹, Trần Thanh Dương¹, Nguyễn Quang Thiệu¹, Đỗ Trung Dũng¹,
Nguyễn Mạnh Hùng¹, Lê Khánh Thuận¹, Lê Đình Công¹, Đặng Thị Cẩm Thạch¹,
Nguyễn Duy Toàn¹, Trần Công Đại², Lê Anh Tuấn³ và cs¹**

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

²Văn phòng Tổ chức Y tế Thế giới tại Việt Nam;³ Văn phòng Tổ chức Y tế Thế giới tại Geneve

Tóm tắt

Việt Nam bắt đầu tiến hành Loại trừ bệnh giun chỉ bạch huyết từ năm 2002 với sự tài trợ của Quỹ toàn cầu loại trừ giun chỉ bạch huyết thông qua Tổ chức Y tế Thế giới. Theo hướng dẫn kỹ thuật của Tổ chức Y tế Thế giới, để cắt đứt đường truyền bệnh, sau khi tiến hành điều tra tình hình nhiễm giun chỉ trên toàn quốc, Việt Nam đã tiến hành điều trị toàn dân bằng diethylcarbamazin phối hợp albendazol trong năm vòng liên tiếp từ năm 2003-2008 tại 6 huyện với tỷ lệ uống thuốc các vòng đạt trên 80% dân số. Kết quả điều tra sau 5 vòng điều trị chỉ còn 1 trường hợp dương tính và đã không còn trường hợp dương tính nào ở hai vòng điều tra đánh giá sự lan truyền bệnh vào năm 2013 và 2015 sau khi dừng điều trị toàn dân trên 5 năm. Đến tháng 3 năm 2018 cả nước còn 358 trường hợp biến chứng phù voi phân bố tại 26 tỉnh tập trung chủ yếu tại một số tỉnh đồng bằng sông Hồng. Như vậy, với các nội dung trên Việt Nam đã đạt được các tiêu chí về loại trừ bệnh giun chỉ bạch huyết do Tổ chức Y tế Thế giới đề ra.

Từ khoá: Giun chỉ bạch huyết, phù voi, loại trừ, Việt Nam.

Abstract

THE RESULTS OF ELIMINATION OF LYMPHATIC FILARIASIS IN VIETNAM

**Vu Thi Lam Binh¹, Tran Thanh Duong¹, Nguyen Quang Thieu¹, Do Trung Dung¹, Nguyen
Manh Hung¹, Le Khanh Thuan¹, Le Dinh Cong¹, Dang Thi Cam Thach¹,
Nguyen Duy Toan¹, Tran Cong Dai², Le Anh Tuan³ et al**

¹National Institute of Malariaology, Parasitology and Entomology

²World Health Organization in Vietnam; ³World Health Organization in Geneve

The Lymphatic Filariasis Elimination Program in Viet Nam was launched in 2002 with support from the Global Alliance to Eliminate Lymphatic Filariasis and the World Health Organization. Following the World Health Organization's guideline, to interrupt the transmission, Viet Nam has conducted five rounds of Mass Drug Administration from 2003-2008 in six endemic districts in four provinces using a combination of diethylcarbamazine and albendazole provided annually. The coverage was over 65%. After mass drug administration stopped, two rounds of transmission assessment survey were conducted in 2013 and 2015 no positive cases found. Morbidity management and disability prevention was also carried out. Data analysis on lymphoedema was done nation-wide detecting 358 patients mostly concentrated in a few provinces in the Red River Delta. Training was provided for health staff and minimum care package to patients. In conclusion, Viet Nam has met all the criteria to eliminate lymphatic filariasis. Dossier has been compiled and will be submitted to WHO to receive validation by the end of 2018.

Key words: Lymphatic filariasis, lymphoedema, elimination, Vietnam

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 20/05/2018

Ngày gửi phản biện: 25/05/2018

Ngày đăng bài: 30/06/2018

YẾU TỐ NGUY CƠ NHIỄM GIUN ĐƯỜNG RUỘT TRUYỀN QUA ĐẤT CỦA HỌC SINH TIỂU HỌC HAI XÃ HUYỆN VŨ THỤ, TỈNH THÁI BÌNH

Vũ Thị Bình Phương, Đỗ Quốc Hương, Nguyễn Thị Hiền

Đại học Y Thái Bình

Tóm tắt

Một điều tra cắt ngang được tiến hành từ tháng 9 đến tháng 11 năm 2017 nhằm xác định tỷ lệ nhiễm và một số yếu tố nguy cơ tới nhiễm giun đường ruột truyền qua đất của học sinh xã Tân Hòa và xã Minh Quang huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình. Kết quả cho thấy, tỷ lệ nhiễm giun đường ruột truyền qua đất của học sinh tiểu học 2 xã nghiên cứu là 8,25%. Trong đó, học sinh xã Tân Hòa nhiễm giun với tỷ lệ 10,5% và học sinh xã Minh Quang nhiễm giun chiếm tỷ lệ 6,0%. Tỷ lệ học sinh trả lời đúng về mầm bệnh giun đũa, giun tóc và giun móc ở xã Tân Hòa chỉ chiếm 12,5%; 8%; 3% và ở xã Minh Quang chiếm 27%; 19% và 12%. Tỷ lệ học sinh trả lời đúng, ăn rau sống, uống nước lã, tay bẩn bốc thức ăn, nghịch đất cát bị nhiễm giun ở xã Tân Hòa lần lượt là 8%; 5,5%; 8,5% và 6% và xã Minh Quang là 18,5%; 15%; 14% và 13,5%. Ở xã Tân Hòa, tỷ lệ trẻ không ăn rau sống, không uống nước lã, thường xuyên cắt móng tay chiếm 51,5%; 79%; 87% và xã Minh Quang chiếm 65,5%; 79,5% và 73,5%. Không thấy mối liên quan giữa nhiễm giun với các thói quen thực hành vệ sinh cá nhân của học sinh.

Từ khóa: giun đường ruột, kiến thức, thực hành, học sinh tiểu học

Abstract

RISK FACTORS FOR SOIL-TRANSMITTED HELMINTH INFECTION AMONG PRIMARY SCHOOL STUDENTS IN TWO COMMUNES OF VU THU DISTRICT, THAI BINH PROVINCE

Vu Thi Binh Phuong, Do Quoc Huong, Nguyen Thi Hien

Thai Binh Medical University

A cross-sectional survey was conducted at primary schools in Tan Hoa and Minh Quang communes, Vu Thu district, Thai Binh province from September to November 2017 to determine prevalence and risk factors of soil-transmitted helminth infection. Results showed that the prevalence of soil-transmitted helminth infection at the two studied communes was 8.25%, of which infections in Tan Hoa accounted for 10.5%, and Minh Quang 6.0%. The percentage of students who answered correctly about roundworm, whipworm and hookworm in Tan Hoa commune was only 12.5%, 8%, and 3% respectively, and in Minh Quang commune was 27%, 19%, and 12% respectively. The rate of students giving correct answers about the causes of the disease including eating raw vegetables, drinking unboiled water, touching foods with dirty hands, playing with sand and soil in Tan Hoa was 8%, 5.5%, 8.5% and 6%, and in Minh Quang was 18.5%, 15%, 14% and 13.5% respectively. In Tan Hoa, the proportion of students not eating raw vegetables, not drinking unboiled water, frequent cutting nails was 51.5%, 79%, 87% respectively and in Minh Quang commune this rate was 65.5%, 79.5% and 73.5% respectively. There was no association between soil-transmitted helminth infection and personal hygiene practices of the students.

Keywords: soil-transmitted helminth, knowledge, practices, primary schools

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Tạ Thị Tĩnh

Ngày nhận bài: 20/05/2018

Ngày gửi phản biện: 25/05/2018

Ngày đăng bài: 30/06/2018

NGHIÊN CỨU TỶ LỆ NHIỄM BỆNH SÁN LÁ GAN NHỎ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ NGUY CƠ CỦA NGƯỜI DÂN XÃ PHAN THANH, HUYỆN LỤC YÊN TỈNH YÊN BÁI
NĂM 2014 – 2015

Nguyễn Trọng Phú¹, Lê Thị Hồng Vân¹, Dương Thanh Huệ¹,
Nguyễn Thị Thu Trang¹, Đỗ Trung Dũng², Nguyễn Thị Hợp² và cs

¹ Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh Yên Bái. ² Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng trung ương

Tóm tắt

Bệnh sán lá gan nhỏ (SLGN) là bệnh ký sinh trùng gây những tổn thương nghiêm trọng ở gan, liên quan và tạo điều kiện cho ung thư gan phát triển. Người bị mắc bệnh SLGN là do ăn phải cá nước ngọt có chứa ấu trùng SLGN chưa được nấu chín. Một nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành từ tháng 10/2014 đến tháng 12/2015 trên 505 người có tập quán ăn gỏi cá, thính cá tại xã Phan Thanh, huyện Lục Yên, tỉnh Yên Bái. Những người tham gia được xét nghiệm phân tìm trứng theo phương pháp Kato-Katz và chọn 30 người dương tính để đãi phân tìm SLGN trưởng thành. Trong đó có 477 người từ 15 tuổi trở lên được phỏng vấn tìm yếu tố nguy cơ nhiễm SLGN. Kết quả cho thấy tỷ lệ nhiễm SLGN là 36,7% (đãi phân), 44,2% (Xét nghiệm Kato-Katz); tỷ lệ nhiễm ở nam là 52,2%, nữ là 34,8%; tỷ lệ nhiễm tăng dần theo nhóm tuổi, cao nhất là 57,1% ở nhóm tuổi ≥ 50 , giảm dần theo nhóm tuổi 15-49 và 0-14 là 46,1% và 32,3%; cường độ nhiễm trung bình là 55,5 EPG, nhiễm nhẹ 99,6%, trung bình 0,4%, không có nhiễm nặng; có mối liên quan giữa ăn gỏi cá và tình trạng nhiễm SLGN với $p < 0,001$, dùng phân bón ruộng và tình trạng nhiễm SLGN với $p < 0,05$.

Từ khóa: sán lá gan nhỏ, Kato-Katz, tỷ lệ nhiễm, cường độ nhiễm

Abstract

PREVALENCE AND RISK FACTORS FOR SMALL LIVER FLUKE INFECTION
(Clonorchiasis) AMONG RESIDENTS LIVING IN PHAN THANH COMMUNE,
LUC YEN DISTRICT, YEN BAI PROVINCE, 2014 - 2015

Nguyen Trong Phu¹, Le Thi Hong Van¹, Duong Thanh Hue¹, Nguyen Thi Thu Trang¹,
Do Trung Dung², Nguyen Thi Hop² et al.

¹ Yen Bai Provincial Centre for Preventive Medicine.

² National Institute of Malariology, Parasitology, and Entomology.

Clonorchiasis is a parasitic disease that causes serious liver damage, and may result in liver cancer. The disease is transmitted to humans after eating fresh water fish containing undercooked larvae of small liver flukes. This cross-sectional study was conducted on 505 residents who had the habit of eating raw fish from October 2014 to December 2015 in Phan Thanh commune, Luc Yen district, Yen Bai province. The participants had their stools tested using Kato-Katz technique and 30 positive patients were selected for fecal sedimentation to find adult flukes. A total of 477 people aged 15 or above were interviewed for risk factors for small liver fluke infection. Results showed that the prevalence of small liver fluke infection via sedimentation test was 36.7%, and via Kato-Katz test was 44.2%. Male patients outnumbered females (52.2% vs. 34.8%). The infection increased by age with the highest rate of 57.1% in the age group ≥ 50 , then 46.1% in those aged 15-49, and the lowest rate of 32.3% in those aged 0-14. The average intensity was 55.5 EPG, mild infection was 99.6%, moderate 0.4%, and no cases of severity. There was an association between raw fish consumption and infection with $p < 0.001$, and between the use of human faeces in agriculture and infection with $p < 0.05$.

Keywords: small liver flukes, Kato-Katz, prevalence, intensity

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Nguyễn Thu Hương

Ngày nhận bài: 20/05/2018

Ngày gửi phản biện: 25/05/2018

Ngày đăng bài: 30/06/2018

HIỆU QUẢ CAN THIỆP PHÒNG CHỐNG NHIỄM GIUN XOẮN TRONG CỘNG ĐỒNG TẠI SON LA VÀ ĐIỆN BIÊN NĂM 2016

Nguyễn Thị Hồng Liên, Nguyễn Thu Hương, Nguyễn Mạnh Hùng và Trần Thanh Dương

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

Tóm tắt

Bệnh giun xoắn là bệnh truyền lây từ động vật sang người mới nổi. Tại Việt Nam, bệnh giun xoắn được phát hiện trên người từ năm 1967. Đến nay đã có ít nhất 6 vụ dịch giun xoắn xảy ra tại các tỉnh Lai Châu, Điện Biên, Sơn La, Yên Bái, Thanh Hóa với trên 140 người mắc và 15 người tử vong. Nghiên cứu can thiệp cộng đồng có đối chứng được tiến hành năm 2016 tại Sơn La và Điện Biên. Những nơi này đã có cuộc điều tra cơ bản về tình hình nhiễm giun xoắn Trichinosis năm 2015. Trong đó, 5 xã huyện Bắc Yên, tỉnh Sơn La là điểm can thiệp điều trị albendazol liều 800mg/ngày x 7 ngày liên tiếp các bệnh dương tính và truyền thông giáo dục sức khỏe và 5 xã huyện Tuần Giáo tỉnh Điện Biên là nhóm chứng chỉ điều trị các ca bệnh. Kết quả cho thấy, sau can thiệp tỷ lệ nhiễm tại nhóm can thiệp và đối chứng giảm (9,8% so với 7,2% và 10,5% so với 8,5%), hiệu quả can thiệp đạt 7,5%; Hiệu quả can thiệp tăng hiểu biết của người dân hiểu về bệnh giun xoắn đạt 193,4%, biết về tác hại bệnh giun xoắn đạt 234,4% và biết cách phòng chống bệnh giun xoắn đạt 250,0%; Thói quen ăn thịt lợn tái, sống giảm, hiệu quả can thiệp 45,5%. Tình trạng nuôi lợn thả rông giảm, hiệu quả can thiệp là 22,1%. Điều này thêm một bằng chứng cho việc tuyên truyền phòng chống bệnh giun xoắn tại các vùng miền núi là rất khó khăn. Việc tìm ra biện pháp tuyên truyền thay đổi hành vi ăn uống và quan điểm trong chăn nuôi tại các địa phương này đòi hỏi các nhà quản lý phải kết hợp đa ngành Y tế, Thú y và chính quyền

Từ khóa: Bệnh giun xoắn, truyền thông, ăn thịt lợn sống, nuôi lợn thả rông

Abstract

EFFECTIVE INTERVENTION HUMAN TRICHINOSIS IN SON LA AND DIEN BIEN COMMUNITIES IN 2016

Nguyen Thi Hong Lien, Nguyen Thu Huong, Nguyen Manh Hung and Tran Thanh Duong

National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

Trichinellosis is a re-emerging zoonosis and more clinical awareness is needed. In Vietnam, Trichinellosis has been reported in humans since 1967. Up to now, there have been at least 6 outbreak reported in Lai Chau, Dien Bien, Son La, Yen Bai and Thanh Hoa provinces with number of person over 140 morbidity and 15 deaths. The controlled intervention study was conducted in 2016 in Son La and Dien Bien. These places have had a baseline survey of Trichinosis infection in 2015. Of which, 5 communes of Bac Yen district, Son La province are interventions for treatment (by albendazol 800mg/day x 7 days) of positive and communicable diseases and 5 communes in Tuan Giao district of Dien Bien province are control for treatment of positive diseases only. The results showed after intervention, the rate of infection in the intervention and control groups decreased (9.8% against 7.2% and 10.5% against 8.5%), and intervention effectiveness was 7.5%. The effectiveness of interventions to increase knowledge of tibias was 193.4%, knowledge about helminths was 234.4% and knowledge of helminth was 250.0%. Raw pork eating habits was decreased survival with effectiveness of intervention 45.5%. Status of pig raising was reduced, effectiveness of intervention was 22.1%. This adds to evidence for the propagation of nematode disease prevention in mountainous areas. Finding a way to propagate change in eating behavior and views in livestock in these localities requires managers to combine multiple sectors of health service, veterinary and local government.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 20/05/2018

Ngày gửi phản biện: 25/05/2018

Ngày đăng bài: 30/06/2018

NGHIÊN CỨU CA LÂM SÀNG: BỆNH ẤU TRÙNG DI CHUYỂN DƯỚI DA DO
Gnathostoma spinigerum TẠI VIỆN SỐT RÉT – KÝ SINH TRÙNG – CÔN TRÙNG
TRUNG ƯƠNG NĂM 2018

Văn Thị Thơ, Nguyễn Thu Hương, Nguyễn Quang Thiều

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

Tóm tắt

Hội chứng ấu trùng di chuyển do một số ký sinh trùng ngỗ cut ký sinh gây nên, đặc biệt các ký sinh trùng hai hay hơn hai ký chủ. Bệnh ấu trùng giun đầu gai *Gnathostoma* là một bệnh mới được quan tâm do chẩn đoán chính xác khi bắt được ấu trùng ký sinh tại tổn vùng tổn thương, nhưng việc này cũng rất ít xảy ra. Chẩn đoán miễn dịch dù không đặc hiệu nhưng cũng rất có giá trị. Bài báo này, báo cáo kinh nghiệm chẩn đoán và điều trị trường hợp bệnh ấu trùng di chuyển dưới da do *Gnathostoma* bắt được ấu trùng. Bệnh nhân có hội chứng ấu trùng di chuyển, có khối di chuyển dưới da, số lượng bạch cầu ái toan tăng và xét nghiệm ELISA IgG anti-*Gnathostoma* dương tính, sau điều trị albendazol ấu trùng chui ra từ khối dưới da. Điều trị đặc hiệu theo phác đồ albendazol 400mg x 2 viên x 21 ngày bệnh nhân đáp ứng tốt, các triệu chứng lâm sàng và triệu chứng lâm sàng giảm rõ. Trên lâm sàng trước bệnh nhân có hội chứng ấu trùng di chuyển nên làm các xét nghiệm miễn dịch ELISA để định hướng chẩn đoán.

Từ khóa: Bệnh giun đầu gai, ấu trùng di chuyển dưới da, *G. spinigerum*.

Abstract

A RARE CASE OF CUTANEOUS LARVA MIGRANS DUE TO
Gnathostoma spp AT THE NATIONAL INSTITUTE OF MALARIOLOGY,
PARASITOLOGY, AND ENTOMOLOGY IN 2018

Van Thi Tho, Nguyen Thu Huong, Nguyen Quang Thieu et al.

National Institute of Malariology, Parasitology, and Entomology

Gnathostoma is a tissue nematode, the larva of which is capable of causing varied symptoms in humans. The cutaneous symptoms are often mild, but recurrence is a major problem while diagnostic dilemma adds to the trouble. Visceral involvement (especially ocular and central nervous system) can be dangerous. We present a case of cutaneous gnathostomiasis with atypical presentation that was managed adequately which diagnosed and treated at the National Institute of Malariology, Parasitology, and Entomology. A 31-year-old man presented with the subcutaneous mass moves from the left scrotum to the abdominal wall lesions. There were several episodes of worm coming out of the lesions. Examination of the worms in the parasitology laboratory revealed it to be a larva of *Gnathostoma* sp. He was advised treatment with Albendazole for 21 days, and there was no recurrence of lesions. Manifestations included cutaneous larva migrans, elevated eosinophilia, and positive anti-*Gnathostoma* IgG ELISA. Albendazole treatment made the larvae emerge from the subcutaneous tissues. The patient responded well to the specific treatment of albendazole 400mg x 2 tablets x 21 days with decreased subclinical and clinical symptoms. Clinically, patients with migratory larvae should be performed ELISA for diagnostic purposes.

Key words: Gnathostomiasis, cutaneous larva migrans, *Gnathostoma* sp.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 20/05/2018

Ngày gửi phản biện: 25/05/2018

Ngày đăng bài: 30/06/2018

**NGHIÊN CỨU THIẾT KẾ MỒI CHO PHẢN ỨNG KHUẾCH ĐẠI ĐẲNG NHIỆT MẠCH
VÒNG TRUNG GIAN (LAMP) CHẨN ĐOÁN SÁN LÁ GAN LỚN**

Trần Thanh Dương, Nguyễn Thị Hồng Ngọc, Nguyễn Thị Hương Bình, Nguyễn Thu Hương,

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

Tóm tắt

Phản ứng khuếch đại mạch vòng trung gian (Loop mediated isothermal amplification - LAMP) là một kỹ thuật sinh học phân tử được phát triển trong vòng 10 năm trở lại đây. Đây là một kỹ thuật sinh học phân tử có độ nhạy, độ đặc hiệu cao, không đòi hỏi các máy móc đắt tiền có thể áp dụng trong điều kiện thực địa để phát hiện các tác nhân gây bệnh. Thiết kế mồi là bước cơ bản đầu tiên để xây dựng bộ sinh phẩm LAMP chẩn đoán nhiễm sán lá gan lớn tại thực địa. Nghiên cứu này đã thiết kế bộ mồi bao gồm 6 mồi cho, để chuẩn đoán sán lá gan lớn phục vụ cho mục tiêu xây dựng bộ kit LAMP chẩn đoán nhiễm sán lá gan lớn. Bộ mồi thiết kế đã được khảo nghiệm trên lý thuyết và thực nghiệm đảm bảo độ đặc hiệu đáp ứng tiêu chuẩn bộ mồi cho phản ứng LAMP.

Từ khóa: *Fasciola* spp, mồi đặc hiệu, sequencing, LAMP

Abstract

**LOOP-MEDIATED ISOTHERMAL AMPLIFICATION (LAMP) PRIMER DESIGN
FOR THE DIAGNOSIS OF HUMAN FASCIOLOSIS**

Tran Thanh Duong, Nguyen Thi Hong Ngoc, Nguyen Thi Huong Binh, Nguyen Thu Huong

National Institute of Malariology, Parasitology, and Entomology

Loop-mediated isothermal amplification (LAMP) is a molecular biology technique developed in the past 10 years. This is a highly sensitive and specific molecular biology technique that does not require expensive machines that can be applied in field conditions to detect pathogens. Primer design is the first step in establishing a LAMP bioassay for the diagnosis of large liver fluke Fasciola spp. infection in the field. This study has designed a primer consisting of 6 primers for the diagnosis of Fascioliasis for the purpose of constructing a LAMP kit for the diagnosis of Fascioliasis. The design primer has been assayed in theoretical and practical manner to ensure specificity adapted the primer standard for LAMP.

Key words: *Fasciola* spp; Primer, Sequencing

Cán bộ phản biện

PGS.TS Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 20/05/2018

Ngày gửi phản biện: 25/05/2018

Ngày đăng bài: 30/06/2018

THỰC TRẠNG NHIỄM NẤM *Malassezia* sp. GÂY LANG BEN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở HỌC SINH LÚA TUỔI 11-15 TẠI HAI TRƯỜNG TRUNG HỌC CƠ SỞ CỦA THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG NĂM 2017

**Võ Thị Thanh Hiền¹, Nguyễn Duy Bắc², Đỗ Ngọc Ánh²,
Nguyễn Thị Liên Hương³, Đinh Thị Thanh Mai¹, Vũ Văn Thái¹**

¹Trường Đại học Y Dược Hải Phòng,

²Học viện Quân Y, ³Cục quản lý môi trường Bộ Y tế.

Tóm tắt

Lang ben là một bệnh mãn tính phổ biến trên bề mặt da do các loài *Malassezia* gây ra. Tỷ lệ bệnh cao tới 30% - 40% ở vùng khí hậu nhiệt đới. Mục đích của nghiên cứu này là để mô tả thực trạng, đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan đến *Malassezia* gây ra tình trạng lang ben ở học sinh từ 11 - 15 tuổi tại trường THCS Vĩnh Niệm và Đoàn Xá thành phố Hải Phòng. Trong một nghiên cứu cắt ngang, tất cả các học sinh đang học tập tại đây đều được khám và phỏng vấn kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh lang ben. Các học sinh nghi ngờ mắc bệnh lang ben sẽ được xét nghiệm trực tiếp với xanhmetylen. Tất cả các mẫu dương tính được nuôi cấy trên môi trường CHROMagarTM*Malassezia* và ủ ở 32°C trong 14 ngày. Tỷ lệ nhiễm *Malassezia* sp là 25,5% với 24,5% nam và 26,5% nữ. Lưng là vị trí phổ biến nhất chiếm 44,6%. Triệu chứng lâm sàng hay gặp lang ben không ngứa (75,5%), giảm sắc tố (98,9%) và thành mảng nằm rải rác (79,3%). Không sử dụng sữa tắm khi tắm có mối liên quan đến nhiễm nấm *Malassezia* sp gây lang ben.

Từ khóa: lang ben, học sinh trung học, nấm men, *Malassezia*.

Abstract

THE SITUATION OF FUNGAL INFECTION OF MALASSEZIA SP. CAUSING PITYRIASIS VERSICOLOR AND SOME RELATED FACTORS AMONG STUDENTS AGED 11-15 AT TWO SECONDARY SCHOOLS IN HAI PHONG CITY IN 2017

**Vo Thi Thanh Hien¹, Nguyen Duy Bac², Do Ngoc Anh²,
Nguyen Thi Lien Huong³, Dinh Thi Thanh Mai¹, Vu Van Thai¹**

¹Hai Phong University of Medicine and Pharmacy,

²Vietnam Military Medical University, ³Health Environment Management Agency.

*Pityriasis versicolor (PV) is a common chronic superficial fungal disease of the skin, caused by Malassezia species. The prevalence is relatively high at about 30% - 40% in tropical climates. The aim of this study is to describe the status, clinical features and some related factors to Malassezia infection among students aged 11 - 15 at Vinh Niem and Doan Xa secondary schools in Hai Phong city. In a cross-sectional study, all of the students were examined and interviewed their knowledge, attitudes and practices about pityriasis versicolor. Skin scrapings were collected from the students suspected to PV, and amounted in methylene-blue. All the specimens were cultured on CHROMagarTM*Malassezia* and incubated at 32°C for 14 days. Results showed that 184 specimens yielded yeast colonies on CHROMagarTM*Malassezia*. The prevalence of *Malassezia* sp was 25.5% with 24.5% males and 26.5% females. Back was the most common affected position accounting for 44.6%. Most of the students (75.5%) did not have pruritus, 98.9% were hypopigmented, and 79.3% reduced pigment. There was a relationship between no use of shower gel and *Malassezia* sp infection.*

Keywords: pityriasis versicolor, secondary school student, yeast, *Malassezia*.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 20/05/2018

Ngày gửi phản biện: 25/05/2018

Ngày đăng bài: 30/06/2018

ĐẶC ĐIỂM NHIỄM NANG ẤU TRÙNG SÁN LÁ NHỎ TRÊN MỘT SỐ LOÀI CÁ THƯỜNG ĐƯỢC SỬ DỤNG ĂN GỎI TẠI HUYỆN YÊN KHÁNH VÀ KIM SƠN, TỈNH NINH BÌNH (2016 – 2017)

Đoàn Thúy Hòa¹, Lê Trần Anh², Đỗ Ngọc Ánh², Phạm Văn Minh², Nguyễn Khắc Lực²

¹Bệnh viện Công an Hà Nội; ²Học viện Quân y

Tóm tắt

Nghiên cứu đặc điểm nhiễm nang ấu trùng sán lá gan nhỏ và sán lá ruột nhỏ trên một số loài cá thường được sử dụng ăn gỏi tại Yên Khánh và Kim Sơn, tỉnh Ninh Bình được thực hiện từ 2016 - 2017. Xét nghiệm 345 con thuộc 6 loài cá (5 loài cá nước ngọt và một loài cá nước lợ) bằng phương pháp tiêu cơ. Kết quả: 44,1% cá nhiễm nang ấu trùng sán; tỷ lệ nhiễm cao nhất ở cá chép (86,5%), cá trắm (78,4%) và cá mè (66,7%); cá trôi và rô phi có tỷ lệ nhiễm thấp (15,1 và 1,9%); cá mè không nhiễm. Nang ấu trùng của *Haplorchis pumilio* chiếm tỷ lệ cao nhất (99,84%) và xuất hiện ở cả 5 loài cá nước ngọt; *Haplorchis taichui* chiếm 0,14%; xuất hiện ở cá mè và cá trắm. Nang ấu trùng của *Clonorchis sinensis* chiếm 0,02% và chỉ có ở cá trắm. Cường độ nhiễm trung bình 1,24 nang ấu trùng/gam cá; cao nhất ở cá trắm (6,4 nang ấu trùng/gam), các loài cá khác có cường độ nhiễm thấp (<0,5 ấu trùng/gam cá). Cá nước ngọt ở Kim Sơn, Yên Khánh tỉnh Ninh Bình có tỷ lệ nhiễm nang ấu trùng sán cao.

Từ khóa: Cá, nang ấu trùng, *Haplorchis pumilio*, *Haplorchis taichui*, *Clonorchis sinensis*.

Abstract

METACERCARIAE INFECTION STATUS IN FISH USED FOR RAW EATING IN YEN KHANH AND KIM SON DISTRICTS, NINH BINH PROVINCE (2016 – 2017)

Doan Thuy Hoa¹, Le Tran Anh², Do Ngoc Anh², Pham Van Minh², Nguyen Khac Luc²

¹Hospital of Hanoi Police;

²Department of Parasitology, Vietnam Military Medical University.

Eating raw fish may result in infection of fish-born trematode (FBT) such as small liver and small intestinal fluke. These flukes have many different biological characteristics so that knowing their distribution may help to suggest suitable measures of control in each endemic regions. Objectives: The study aims to know the infection status with trematode metacercariae in fish which are commonly used for raw eating in Yen Khanh and Kim Son districts, Ninh Binh province. Methods: 345 fish of 6 species (5 species of freshwater and one species of brackish water) were tested by pepsin – HCl technique. Results: 44.1% of the fish were infected with metacercaria of FBT. The highest prevalence of infection was seen in common carp (86.5%), followed by grass carp (78.4%), and silver carp (66.7%). Mud carp and tilapia had a lower prevalence (15.1 and 1.9% respectively) while shads were free from infection. *Haplorchis pumilio* metacercariae accounted for 99.84% of the discovered metacercariae and were found in all 5 species of fresh fish. *Haplorchis taichui* metacercariae accounted for 0.14% and were found in silver and grass carps. Metacercaria of *Clonorchis sinensis* composed of only 0.02% and found in grass carps. The average density was 1.24 metacercariae/g fish. Grass carps had the highest density (6.4) while the other fresh fish had much lower density (below 0.5 metacercariae/g fish). Conclusion: fishborne trematode metacercariae (*Haplorchis pumilio*, *H. taichui* and *Clonorchis sinensis*) are prevalent in various species of freshwater fish from Kim Son and Yen Khanh districts, Ninh Binh province.

Key words: fish, metacercariae, small liver fluke, small intestinal fluke

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 20/05/2018

Ngày gửi phản biện: 25/05/2018

Ngày đăng bài: 30/06/2018

TỶ LỆ NHIỄM NẤM Ở MIỆNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN TRÊN BỆNH NHÂN UNG THƯ ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN 103 VÀ BỆNH VIỆN THỐNG NHẤT NĂM 2015-2017

**Mai Anh Lợi¹, Lê Thành Đồng¹, Nguyễn Khắc Lực²,
Nguyễn Đức Công³, Đỗ Ngọc Anh²**

¹ Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Tp. HCM, ² Học viện Quân y,

³ Bệnh viện Thống Nhất - Tp. Hồ Chí Minh

Tóm tắt

Nghiên cứu nhằm mục tiêu xác định tỷ lệ nhiễm và các yếu tố liên quan tới nhiễm nấm ở khoang miệng của bệnh nhân ung thư. Nghiên cứu mô tả cắt ngang có đối chứng được thực hiện tại 2 Bệnh viện Quân y 103 và Bệnh viện Thống Nhất từ 1/2015 đến 10/2017 và Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Tp. Hồ Chí Minh từ 10/2017 đến 02/2018. Tổng số 332 bệnh nhân ung thư và 107 người bình thường khỏe mạnh được thu thập thông tin và bệnh phẩm dịch miệng để phát hiện nhiễm nấm phục vụ cho phân tích, so sánh. Dịch miệng được soi tươi và nuôi cấy trên môi trường thạch Sabouraud có kháng sinh và được xác định nhiễm nấm khi quan sát thấy nấm dưới kính hiển vi. Kết quả cho thấy, tỷ lệ nhiễm nấm miệng ở bệnh nhân ung thư (43,07%) cao hơn có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) so với ở người bình thường khỏe mạnh (4,67%). Có sự liên quan giữa nhiễm nấm miệng với tình trạng điều trị xạ trị, hóa trị liệu trên 2 đợt và giảm albumin máu.

Từ khóa: Tỷ lệ, mối liên quan, nhiễm nấm, khoang miệng, ung thư

Abstract

PREVALENCE OF ORAL YEAST INFECTION AND RISK FACTORS IN CANCER PATIENTS AT THE HOSPITAL 103 AND THONG NHAT HOSPITAL, 2015-2017

**Mai Anh Loi¹, Le Thanh Dong¹, Nguyen Khac Luc²,
Nguyen Duc Cong³, Do Ngoc Anh²**

¹ Ho Chi Minh Institute of Malariology, Parasitology, and Entomology;

²Vietnam Military Medical University; ³ Thongnhat Hospital, Ho Chi Minh City.

A cross-sectional case-control study was conducted at the hospital 103 and Thongnhat hospital from January 2015 to October 2017 and at the Institute of Malariology, Parasitology and Entomology, Ho Chi Minh City from October 2017 to February 2018 with the aim of determining the prevalence of oral yeast infection and risk factors in cancer patients. A total of 332 cancer patients and 107 healthy people had information collected and oral fluids taken for fungal detection for analysis and comparison. The specimens were then cultured on Sabouraud agar with antibiotics and results were confirmed based on microscopy. The results showed that the prevalence of oral yeasts in cancer patients was significantly higher than that in healthy people (43.07% vs. 4.67%, $p < 0.05$). There was correlation between oral yeast infection and radiotherapy, chemotherapy (more than 2 times), and hypoalbuminemia.

Keywords: Prevalence, correlation, yeasts, oral cavity, cancer patients

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Nguyễn Thị Hương Bình

Ngày nhận bài: 20/05/2018

Ngày gửi phản biện: 25/05/2018

Ngày đăng bài: 30/06/2018

TỶ LỆ VIÊM ÂM ĐẠO DO *Candida* sp, *Trichomonas vaginalis* VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở PHỤ NỮ TUỔI SINH ĐẼ ĐẾN KHÁM TẠI TRUNG TÂM CHĂM SÓC SỨC KHỎE SINH SẢN TỈNH BÌNH THUẬN, 2017

Nguyễn Mạnh Quốc¹, Thân Trọng Quang², Nguyễn Văn Cường²

¹Trung tâm CSSK-SS Bình Thuận, ²Đại học Tây Nguyên

Tóm tắt

Xác định tỷ lệ viêm âm đạo do *Candida*. sp và *T. vaginalis* và mối liên quan ở phụ nữ tuổi sinh đẻ. Tỷ lệ nhiễm chung là 20,4%, trong đó nhiễm *Candida*. sp 16,6%, nhiễm *T. vaginalis* 2,7% và phối hợp 1,2%. Một số yếu tố có liên quan: Phụ nữ có vệ sinh sau giao hợp sẽ có tỷ lệ viêm âm đạo do *Candida*.sp, *T. vaginalis*, và nhiễm phối hợp thấp hơn phụ nữ không vệ sinh sau giao hợp. Phụ nữ có vệ sinh sau tiểu tiện sẽ viêm âm đạo do *Candida*. sp, *T. vaginalis*, nhiễm phối hợp thấp hơn Phụ nữ không có thói quen vệ sinh sau tiểu tiện. Phụ nữ nên khám sức khỏe định kỳ để phát hiện và điều trị sớm các bệnh viêm nhiễm đường sinh dục.

Từ khóa: *Candida* sp, *T. vaginalis*, nhiễm phối hợp

Abstract

PREVALENCE OF VAGINITIS CAUSED BY *CANDIDA* SP, *TRICHOMONAS* -*VAGINALIS* AND FACTORS INVOLVED IN WOMEN OF CHILD BEARING AGE AT BINH THUAN REPRODUCTIVE HEALTH CARE CENTER, 2017

Nguyen Manh Quoc¹, Than Trong Quang², Nguyen Van Cuong²

¹Binh Thuan Reproductive Health Care Center, ²Tay Nguyen University

The study aims to examine vaginitis caused by *Candida* sp and *T. vaginalis*, and associated factors among women of child bearing age. Results showed that the overall prevalence was 20.4%, of which *Candida* sp accounted for 16.6%, followed by *T. vaginalis* of 2.7%, and mixed infection of 1.2%. Some related factors included vaginal hygiene after sexual intercourse and vaginal hygiene after urination. Those women who had good habits for proper vaginal hygiene after sexual intercourse or after urination were at a lower risk of infection than others. It is suggested that women should have periodical health checkups for timely detection and treatment of genital tract infections.

Keywords: *Candida* sp., *T. vaginalis*, mixed infection.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 20/05/2018

Ngày gửi phản biện: 25/05/2018

Ngày đăng bài: 30/06/2018

ĐÁNH GIÁ ĐÁP ỨNG CỦA MUỖI *Aedes aegypti* TẠI MỘT SỐ ĐIỂM NGHIÊN CỨU VỚI HÓA CHẤT DIỆT CÔN TRÙNG BẰNG KỸ THUẬT REAL-TIME PCR

**Trần Thanh Dương¹, Nguyễn Thị Hương Bình¹, Nguyễn Thị Hồng Ngọc¹,
Lê Trung Kiên¹, Đoàn Minh Khiết¹, Nguyễn Thị Kim Liên²**

¹*Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương;* ²*Viện nghiên cứu hệ gen*

Tóm tắt

*Phân tích khả năng đáp ứng của các quần thể muỗi *Aedes aegypti* tại 3 điểm nghiên cứu với hóa chất diệt côn trùng dựa vào sự khuếch đại của 4 locus gen CYPJ26, CYP9J28, CYP6BB2, CYP9M6, thuộc gen P450 có chức năng sản sinh ra các enzyme phân giải các hóa chất. Nhận thấy cả 4 locus gen đều có sự khuếch đại gen với các tỷ lệ khác nhau tương ứng là 14,9; 17,2; 7,4; 7,9 ở quần thể muỗi thu tại Phường Trương Định, Quận Hai Bà Trưng, Hà Nội. Với quần thể *Aedes aegypti* thu tại Xã Diên Phú, huyện Diên Khánh, tỉnh Khánh Hòa tỷ lệ tương ứng là 12,1; 18,0; 6,6 và 6,7. Quần thể có sự khuếch đại gen thấp nhất trong 3 quần thể nghiên cứu là Xã Diên Phú, huyện Diên Khánh, tỉnh Khánh Hòa. Kết quả này hoàn toàn phù hợp với kết quả thử nghiệm tính nhạy cảm của muỗi với giấy tẩm hóa chất.*

Từ khóa: CYPJ26, CYP9J28, P450, *Aedes aegypti*

Abstract

ASSESSMENT RESPONSIBILITY OF *Aedes aegypti* WITH INSECTICIDE IN SOME STUDY SITES BY REAL-TIME PCR

**Tran Thanh Duong¹, Nguyen Thi Hong Ngoc¹, Nguyen Thi Huong Binh¹,
Le Trung Kien¹, Doan Minh Khiết¹; Nguyen Thi Kim Lien²**

¹*National Hospital of Malariology, Parasitology, and Entomology*

²*Genome Research Institute*

*Analysis response of *Aedes aegypti* populations at 3 study sites with insecticides based on the amplification of 4 loci: CYPJ26, CYP9J28, CYP6BB2, CYP9M6 loci, of the P450 gene has function product enzymes that break down chemicals. It was found that all four gene loci had gene amplification at different rates of 14.9; 17.2; 7.4; 7.9 in mosquito populations in Truong Dinh Ward, Hai Ba Trung District, Hanoi. For *Aedes aegypti* populations in Dien Phu Commune, Dien Khanh District, Khanh Hoa Province, the proportion was 12.1; 18.0; 6.6 and 6.7. The population with the lowest gene amplification in the three study populations is Dien Phu Commune, Dien Khanh District, Khanh Hoa Province. This result is consistent with the results of the susceptibility testing of mosquito-borne insecticides.*

Keyworld: CYPJ26, CYP9J28, P 450, *Aedes aegypti*

Cán bộ phản biện

TS. Vũ Đức Chính

Ngày nhận bài: 20/05/2018

Ngày gửi phản biện: 25/05/2018

Ngày đăng bài: 30/06/2018

**ĐIỀU TRA SỰ PHÂN BỐ, MẬT ĐỘ MUỖI *Aedes aegypti* VÀ *Aedes albopictus*
Ở 4 QUẬN/HUYỆN THUỘC THÀNH PHỐ HÀ NỘI (2017)**

**Nguyễn Thị Quỳnh Trang^{1,2}, Nguyễn Văn Dũng³, Hoàng Thị Hòa⁴,
Phạm Văn Minh¹, Lê Quốc Tuấn¹, Nguyễn Khắc Lực¹**

¹Học viện Quân y, ²Đại học Y-Dược Thái Nguyên,

³Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương, ⁴Đại học Điều dưỡng Nam Định.

Tóm tắt

Điều tra sự phân bố của muỗi *Aedes aegypti* và *Aedes albopictus* được thực hiện ở 2 quận nội thành (Đống Đa và Hoàng Mai) và 2 huyện ngoại thành (Hoài Đức và Thường Tín) thuộc Hà Nội vào tháng 7 và 8 năm 2017. Đối với muỗi *Ae. aegypti*, chỉ số nhà có muỗi và mật độ muỗi ở các quận nội thành dao động từ 13,21 – 22,68% và 0,13 – 0,32, chỉ số nhà có bọ gậy và chỉ số Breteau là 10,38 – 26,56% và 19,8 – 60,9. Ở các huyện ngoại thành, tìm thấy muỗi với chỉ số nhà và mật độ là 18,75% và 0,48. Có 2 xã tìm thấy bọ gậy với chỉ số nhà có bọ gậy và chỉ số Breteau là 1,01 – 6,25% và 6,1 – 16,3. Đối với muỗi *Ae. albopictus*, chỉ số nhà có muỗi và mật độ muỗi ở các quận nội thành dao động từ 1,52 – 12,37% và 0,03 – 0,19, chỉ số nhà có bọ gậy và chỉ số Breteau là 1,52 – 12,6% và 6,1 – 40,6. Ở các huyện ngoại thành, tìm thấy muỗi với chỉ số nhà và mật độ là 2,50- 49,4% và 0,03- 0,73, chỉ số nhà có bọ gậy và chỉ số Breteau là 20,0 – 59,6% và 38,8 – 160,2. Ở trong nhà, muỗi *Ae. aegypti* và *Ae. albopictus* thích trú đậu ở các phòng ngủ, độ cao từ 0,5 – 1 m, giá thể vải sẫm màu.

Từ khóa: *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*, phân bố, chỉ số nhà, chỉ số Breteau.

Abstract

DISTRIBUTION, DENSITY OF *Aedes aegypti* AND *Aedes albopictus* IN FOUR URBAN AND RURAL OF HANOI, 2017

**Nguyen Thi Quynh Trang^{1,2}, Nguyen Van Dung³, Hoang Thi Hoa⁴,
Pham Van Minh¹, Le Quoc Tuan¹, Nguyen Khac Luc¹**

¹Military Medical University, ²Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy,

³National Hospital of Malariaology, Parasitology, and Entomology;

⁴Nam Dinh University for Nursing.

Distribution of *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus* was investigated in two urban districts (Dong Da and Hoang Mai) and two rural districts (Hoai Duc and Thuong Tin) of Hanoi in July and August 2017. Results showed that the adult house index (AHI) and adult density (AD) of *Ae. Aegypti* in urban areas varied from 13.21 to 22.68% and from 0.13 to 0.32, respectively. *Ae. aegypti* larvae house index (HI) and Breteau index (BI) were 10,38 – 26,56% and 19,8 – 60,9, respectively. The larval house index and Breteau index was 10.38 – 26.56% and 19.8 – 60.9, respectively. In rural districts, *Ae. aegypti* was absent in 3 out of 4 communes. AHI and AD of *Ae. aegypti* in Tien Phong commune, Thuong Tin district were 18.75% and 0.48, respectively. *Ae. aegypti* larvae were not found in 2 communes (Van Canh commune, Hoai Duc district and Tan Minh commune, Thuong Tin district). *Ae. aegypti* larvae were present in the other districts with HI and BI of 1.01 – 6.25% and 6.1 – 16.3, respectively. AHI, AD, HI and BI of *Ae. albopictus* in urban districts were 1.52 – 12.37%, 0.03 – 0.19, 1.52 – 12.6% and 6.1 – 40.6, respectively. In rural areas, AHI, AD, HI and BI were 2.50 – 49.4%, 0.03 – 0.73, 20.0 – 59.6%, and 38.8 – 160.2, respectively. Both *Ae. aegypti* and *Ae. Albopictus* preferably rested in bedrooms, at the height of 0.5 – 1 m, and on dark clothes.

Key words: *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*, distribution, house index, Breteau index.

Cán bộ phản biện

TS. Vũ Đức Chính

Ngày nhận bài: 20/05/2018

Ngày gửi phản biện: 25/05/2018

Ngày đăng bài: 30/06/2018

NGHIÊN CỨU MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM PHÂN BỐ VÀ TẬP TÍNH CỦA MUỖI *Aedes aegypti*
VÀ *Aedes albopictus* TẠI THÀNH PHỐ BUÔN MA THUỘT, TỈNH ĐẮK LẮK, NĂM 2017

Nguyễn Thị Duyên², Hoàng Thị Út Trà², Vũ Thị Bình Phương², Phạm Văn Minh¹,
Lê Quốc Tuấn¹, Nguyễn Thị Vân¹, ¹Đỗ Ngọc Ánh, Nguyễn Khắc Lực¹

¹Học viện Quân y, ²Đại học Y Thái Bình.

Tóm tắt

Điều tra 305 hộ gia đình tại 6 phường/xã của thành phố Buôn Ma Thuột tỉnh Đắk Lắk kết quả cho thấy tất cả 6 xã /phường điều tra của thành phố Buôn Ma Thuột đều thu thập được cả hai loài muỗi *Ae. aegypti* và *Ae. albopictus*, tỷ lệ muỗi *Ae. aegypti* cao hơn nhiều so với *Ae. albopictus* (48,06% và 4,24%). Mật độ muỗi cái (con/nhà) của *Ae. Aegypti* cao hơn so với *Ae. albopictus* ở cả 6 phường/xã điều tra (0,56 và 0,05). Cả hai loài muỗi *Ae. aegypti* và *Ae. albopictus* đều xuất hiện ở cả trong và ngoài nhà. Muỗi *Aedes* nói chung trú đậu ở độ cao từ 0,5-1 m (52,4%), rất ít muỗi trú đậu ở độ cao trên 2m. Các phế thải chứa nước có tỷ lệ chứa bọ gậy cao nhất ở cả 2 loài *Ae. aegypti* và *Ae. albopictus* lần lượt là 42,03% và 11,72%. Số nhà có bọ gậy *Ae. aegypti* cũng lớn hơn số nhà có bọ gậy *Ae. albopictus* (92 nhà và 35 nhà). Chỉ số nhà (HI) có bọ gậy *Ae. Aegypti* lớn hơn tỷ lệ nhà có muỗi *Ae. albopictus* (32,51% so với 12,37%). Chỉ số Breteau (BI) đối với *Aedes aegypti* và *Aedes albopictus* lần lượt là 44,52% và 18,02%. Chỉ số này cao nhất đối với *Aedes aegypti* tại Tân An là 62,50% dự báo nguy cơ dịch có thể xảy ra.

Từ khóa: *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*, phân bố, chỉ số nhà, chỉ số Breteau.

**SOME DISTRIBUTION CHARACTERISTICS AND HABITS OF AEADES AEGYPTI AND
AEADES ALBOPICTUS IN BUON MA THUOT CITY, DAK LAK PROVINCE, 2017**

Nguyen Thi Duyen², Hoang Thi Ut Tra², Vu Thi Binh Phuong², Pham Van Minh¹, Le Quoc
Tuan¹, Nguyen Thi Van¹, ¹Do Ngoc Anh, Nguyen Khac Luc¹

¹Military Medical University, ²Thai Binh Medical University.

A survey was conducted on 305 households in 6 wards / communes of Buon Ma Thuot City, Dak Lak province in 2017. Results showed that both *Ae. aegypti* and *Ae. albopictus* were collected in all the 6 surveyed sites, *Ae. Aegypti* outnumbered *Ae. albopictus* (48.06% vs. 4.24%). The density of *Ae. Aegypti* female mosquitoes was higher than that of *Ae. albopictus* in all the 6 study sites (0.56 vs. 0.05). Both *Ae. aegypti* and *Ae. Albopictus* were present both indoors and outdoors. *Aedes* mosquitoes generally rested at a height of 0.5-1 m (52.4%), with few resting at elevations above 2m. *Ae. aegypti* and *Ae. albopictus* larvae were mostly found in water containers with the respective rate of 42.03% and 11.72%. The number of households with *Ae. Aegypti* larvae was also bigger than the number of households with *Ae. albopictus* larvae (92 vs. 35). House index (HI) of *Ae. Aegypti* larvae was higher than that of *Ae. albopictus* (32.51% vs. 12.37%). Breteau index (BI) of *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus* was 44.52% and 18.02%, respectively. This BI was the highest for *Aedes aegypti* in Tan An (62.50%) predicting the risk of epidemic occurrence.

Key words: *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*, distribution, house index, Breteau index.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Nguyễn Thị Hương Bình

Ngày nhận bài: 20/05/2018

Ngày gửi phản biện: 25/05/2018

Ngày đăng bài: 30/06/2018

**NHÂN MỘT TRƯỜNG HỢP BỆNH NHÂN BỊ HỘI CHỨNG DOWN
MẮC BỆNH PHỔI NHIỄM SẮT VÔ CĂN**

Lê Thị Hoa, Lê Thị Hồng Hạnh

Bệnh viện Nhi Trung ương

Tóm tắt

Chúng tôi báo cáo trường hợp của một bé gái 3 tuổi bị hội chứng Down (DS) được chẩn đoán mắc bệnh phổi nhiễm sắt vô căn (IPH). Bệnh nhân bị ho máu, thiếu máu và khuếch tán phế nang khi chẩn đoán hình ảnh Xray lồng ngực và được xác nhận bằng phương pháp soi cổ tử cung. Điều trị bệnh bằng Methylprednisolon trong giai đoạn cấp tính có hiệu quả nhưng việc uống prednisolon không thể ngăn tình trạng bệnh tái phát. Bệnh nhân cần bổ sung thêm hydroxycloquine để kiểm soát tần suất xuất huyết phế nang cấp tính và xơ hóa phổi. Chưa xác định được mối liên hệ giữa IPH và DS, nhưng các vấn đề miễn dịch trong DS có thể là nguyên nhân khởi phát IPH.

Từ khóa: Hội chứng Down, thiếu máu, ho máu, bệnh phổi nhiễm sắt vô căn, prednisolone.

Abstract

**A CASE REPORT OF 3-YEAR-OLD GIRL WITH DOWN SYNDROME (DS) DIAGNOSED
WITH IDIOPATHIC PULMONARY HEMOSIDEROSIS**

Le Thi Hoa, Le Thi Hong Hanh

National Hospital of Pediatrics

We report the case of a 3-year-old girl with Down syndrome (DS) diagnosed with idiopathic pulmonary hemosiderosis (IPH). She had hemoptysis, anemia and diffuse alveolar in chest Xray imaging and was confirmed by bronchoscopy. Treatment with Methylprednisolon in acute episode was effective but oral prednisolon could not prevent recurrence episode of disease. She needed to add hydroxycloquine to control the frequency of episode of acute alveolar haemorrhage and pulmonary fibrosis. An association between IPH and DS was not able to be identified, but immunological issues in DS may contribute to the onset of IPH.

Key words: Down syndrome, hemolytic anemia, hemoptysis, idiopathic pulmonary hemosiderosis.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 20/05/2018

Ngày gửi phản biện: 25/05/2018

Ngày đăng bài: 30/06/2018

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. 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 phân biên 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 550.000 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.

TỔNG BIÊN TẬP

THƯ KÝ

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 2018