

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

Thư ký

TS. Lưu Thị Kim Oanh

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, Phường Trung Văn, Quận Nam Từ Liêm, Hà Nội.

Tel: 0932 189 969 / 0904 999 112 Fax: 024.38 544 326

E-mail: tapchikhoahocvsr@gmail.com Website: nimpe.vn

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

MỤC LỤC

Đặc điểm bệnh sốt rét ở cộng đồng dân cư vùng biên giới tỉnh Đắk Nông	3
Trần Quang Hào, Nguyễn Văn Ba, Hồ Văn Hoàng, Nguyễn Văn Chuyên, Trần Văn Hải	
Thực trạng và một số yếu tố liên quan nhiễm giun truyền qua đất ở phụ nữ tuổi sinh sản tại huyện Trạm Tấu tỉnh Yên Bái, năm 2018	10
Nguyễn Đức Thủy, Đỗ Trung Dũng, Lê Thùy Dung, Nguyễn Ngọc Hà, Đỗ Trung Hà, Phạm Ngọc Doanh	
Thực trạng nhiễm giun truyền qua đất ở học sinh tiểu học tại huyện Tiên Phước, tỉnh Quảng Nam năm 2017	18
Nguyễn Thị Hậu, Đỗ Trung Dũng, Nguyễn Văn Đê	
Tỷ lệ huyết thanh dương tính sán lá gan lớn ở người và một số yếu tố liên quan tại thị trấn Hòa Vinh, huyện Đông Hòa, tỉnh Phú Yên	23
Phan Cẩm Ly, Nguyễn Thị Dung, Bùi Văn Tuấn	
Nghiên cứu một số đặc điểm nhiễm giun, sán ở bệnh nhân đến khám tại phòng khám, Bệnh viện Quân y 103 của Lào (2018 -2019)	28
Khamlar xiong, Chăn Sa Môn Ma Ha Vong, Nguyễn Khắc Lực	
Xác định vi rút Dengue và Zika ở bọ gậy và muỗi aedes bằng kỹ thuật RT - PCR đa mồi bán lồng	32
Nguyễn Văn Tuấn, Nguyễn Thị Trà , Trần Thanh Dương , Nguyễn Thị Hương Bình, Trương Văn Hạnh, Đào Bích Ngọc, Nguyễn Thị Hồng, Nguyễn Tất Thành	
Đột biến gen kháng thuốc Plasmepsine 2/3, Kelch13 với diễn tiến làm sạch ký sinh trùng <i>Plasmodium falciparum</i> tại một số vùng biên giới Cam-pu-chi-a-Việt Nam-Lào	39
Mai Thị Kim Anh, Đoàn Thị Yến Nhi, Huỳnh Hồng Quang, Trần Thanh Sơn	
Hiệu lực điều trị và tính an toàn của thuốc sốt rét Artesunat – pyronaridin (Pyramax) trong điều trị bệnh nhân sốt rét do <i>P. falciparum</i> chưa biến chứng tại một số tỉnh có kháng thuốc sốt rét	47
Bùi Quang Phúc, Huỳnh Hồng Quang, Nguyễn Thị Thùy Dương, Đỗ Minh Tuấn, Ngô Văn Mát, Nguyễn Đức Long, Trương Văn Hạnh, Nguyễn Quang Thiều, Tạ Thị Tĩnh, Trần Công Đại và cs.	
Biến thể di truyền của thiếu men Glucose-6-phosphatase Dehydrogenase trên một số quần thể dân tộc đang sống trong vùng lưu hành sốt rét tại miền Trung - Tây Nguyên	54
Đoàn Thị Yến Nhi, Mai Thị Kim Anh, Trần Thanh Sơn, Huỳnh Hồng Quang	
Bệnh sốt xuất huyết Dengue và muỗi Aedes truyền bệnh tại huyện Diên Khánh, tỉnh Khánh Hòa, giai đoạn 2013-2015	64
Lê Trung Kiên, Trần Thanh Dương, Hồ Đình Trung, Nguyễn Thị Liên Hương, Phan Thị Hương, Nguyễn Thành Đông, Lê Trung Nghĩa, Nguyễn Hữu Tài , Đỗ Ngọc Vinh	
Đánh giá hiệu quả một số biện pháp phun hóa chất phòng chống muỗi <i>Aedes aegypti</i> kháng hóa chất tại huyện Diên Khánh, tỉnh Khánh Hòa	73
Lê Trung Kiên, Trần Thanh Dương, Hồ Đình Trung, Nguyễn Thị Liên Hương, Phan Hương, Nguyễn Thành Đông, Lê Trung Nghĩa, Nguyễn Hữu Tài, Đỗ Ngọc Vinh	
Xác định mật độ và các chi nấm sợi trong không khí khu vực Lăng Chủ tịch Hồ Chí Minh (2018-2019)	82
Vũ Đức Thảo, Nguyễn Khắc Lực, Lê Trần Anh, Đỗ Ngọc Ánh, Lê Quốc Tuấn, Nguyễn Cao Vũ, Phùng Công Thường Nguyễn Văn Bắc	
Một số đặc điểm dịch tễ học viêm phổi không điển hình nhiễm <i>Chlamydia trachomatis</i> ở trẻ dưới 6 tháng tuổi tại Bệnh viện Nhi Trung ương	87
Phạm Thu Hiền, Vũ Thị Tâm, Đào Minh Tuấn	
Đánh giá kết quả bước đầu điều trị gãy mắt vững liên kết máu chuyển xương đùi ở người lớn tuổi bằng phẫu thuật thay khớp háng bán phần lưỡng cực có xi măng tại Bệnh viện Chấn thương chỉnh hình Nghệ An	94
Nguyễn Hoài Nam, Trần Thị Kiều Anh, Quế Anh Trâm, Nguyễn Hòa	

**ĐẶC ĐIỂM BỆNH SỐT RÉT Ở CỘNG ĐỒNG DÂN CƯ VÙNG BIÊN GIỚI
TỈNH ĐẮK NÔNG**

**Trần Quang Hào¹, Nguyễn Văn Ba²,
Hồ Văn Hoàng³, Nguyễn Văn Chuyên², Trần Văn Hải⁴**

¹Sở Y tế tỉnh Đắk Nông, ²Học viện Quân y
³Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Quy Nhơn, ⁴Đội dự phòng quân khu 4

Tóm tắt

Khám lâm sàng và xét nghiệm cho 5250 người dân sống ở 4 xã có biên giới giáp Campuchia là Xã Quảng Trục, xã Thuận Hạnh, xã Đắk Lao, xã Đắk Wil thuộc tỉnh Đắk Nông tại 4 thời điểm mùa khô, đầu mùa mưa, giữa mùa mưa và cuối mùa mưa trong năm 2016, để giá đặc điểm bệnh sốt rét ở cộng đồng dân cư vùng biên giới. Tỷ lệ bệnh nhân sốt rét khu vực biên giới tỉnh Đắk Nông cao nhất vào mùa mưa: 7,02% (CI95%: 5,08-10,10) và tỷ lệ nhiễm kí sinh trùng sốt rét cao nhất vào mùa mưa: 6,72% (CI95%: 4,16-8,83). Cơ cấu kí sinh trùng sốt rét cho thấy loài *P. falciparum* chiếm 51,72%; *P. vivax* chiếm 42,67% và phối hợp chiếm 5,60%. Trong số 232 người có kí sinh trùng sốt rét có 54,31% nhiễm tại chỗ, 45,69% nhiễm ở người Việt có giao lưu sang Campuchia về. Bệnh sốt rét khu vực biên giới tỉnh Đắk Nông có quy luật phát triển theo mùa. Sốt rét ngoại lai có xu hướng gia tăng do giao lưu biên giới.

Từ khóa: Sốt rét, biên giới Campuchia, Đắk Nông

Abstract

**SITUATION OF MALARIA IN THE COMMUNITY IN BORDER AREA
OF DAK NONG PROVINCE**

**Tran Quang Hao¹, Nguyen Van Ba²,
Ho Van Hoang³, Nguyen Van Chuyen², Tran Van Hai⁴**

¹Dak Nong Provincial Department of health, ² Vietnam Militari Medical University
³Institute of Malariology-Parasitology and Entomology, Quy Nhon,
⁴ Preventive medical team, military zone 4

Assessing the characteristics of malaria in the community in the border area of Dak Nong province. Clinical examination for 5250 people living in 4 border communes bordering Cambodia on Quang Truc commune, Thuan Hanh commune, Dak Lao commune, Dak Wil commune in Dak Nong province at 4 times of dry season, early rainy season, mid-rainy season and at the end of the rainy season in 2016, by clinical examination techniques and parasite-finding blood tests. The rate of malaria patients in the border area of Dak Nong is the highest in the rainy season: 7.02% (CI95%: 5.08-10,10) and the highest rate of malaria parasite infection in the rainy season: 6.72% (CI95%: 4,16-8,83). The parasite structure shows that *P.falciparum* accounts for 51.72%; *P.vivax* accounts for 42.67% and both parasite species account for 5.60%. Among 232 malaria parasites, 54.31% were infected people in locality, 45.69% of infected Vietnamese in Cambodia who came to Cambodia. In the Dak Nong border area, malaria has a seasonal development rule. Import malaria tends to increase due to border exchange.

Keywords: Malaria, Cambodian border, Dak Nong.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 18/04/2019

Ngày gửi phản biện: 25/04/2019

Ngày đăng bài: 28/06/2019

THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN ĐẾN QUAN NHIỄM GIUN TRUYỀN QUA ĐẤT Ở PHỤ NỮ TUỔI SINH SẢN TẠI HUYỆN TRẠM TÁU TỈNH YÊN BÁI, NĂM 2018

**Nguyễn Đức Thủy¹, Đỗ Trung Dũng¹, Lê Thùy Dung¹, Nguyễn Ngọc Hà¹,
Đỗ Trung Hà¹, Phạm Ngọc Doanh²**

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

²*Viện sinh thái và tài nguyên sinh vật-Viện Hàn Lâm, Khoa Học và Công Nghệ Việt Nam*

Tóm tắt

Điều tra cắt ngang xác định tỷ lệ nhiễm giun truyền qua đất (GTQĐ) ở phụ nữ tuổi sinh sản tại 05 xã thuộc huyện Trám Tấu, tỉnh Yên Bái được tiến hành năm 2018. Tổng số 302 phụ nữ trong độ tuổi sinh sản từ 15- 49 tuổi được xét nghiệm phân bằng phương pháp Kato-Katz. Kết quả cho thấy: Tỷ lệ nhiễm chung GTQĐ của 5 xã nghiên cứu là 64,9% (196/302). Trong đó tỷ lệ nhiễm giun đũa cao nhất 31,1%, tiếp đến là nhiễm giun móc/mỏ 25,8%, thấp nhất là nhiễm giun tóc 25,5%. Trong số 196 trường hợp nhiễm giun, có 146 trường hợp chỉ nhiễm một loài giun chiếm 74,5% 50 trường hợp nhiễm từ hai loài giun trở lên chiếm 25,5%. Cường độ nhiễm trung bình của giun đũa là 13.562,81±30.995,43 trứng/gram phân; của giun tóc là 523.013±1.077,86 trứng/gram phân, giun móc/mỏ là 2.744,615±4.595,312 trứng/gram phân. Có 58,51% trường hợp nhiễm giun đũa ở mức độ nhẹ, 32,98% nhiễm giun đũa ở mức độ trung bình, 8,51% nhiễm giun đũa ở mức độ nặng. Trong khi đó nhiễm giun tóc (88,31%) và nhiễm giun móc/mỏ (98,72%) ở mức độ nhẹ, số còn lại là nhiễm giun tóc (11,69%) và giun móc/mỏ (1,28%) ở mức độ trung bình, không có trường hợp nào nhiễm ở mức độ nặng. Những phụ nữ có kiến thức kém về phòng bệnh GTQĐ thì tỷ lệ nhiễm giun cao hơn những phụ nữ có kiến thức trung bình. Các yếu tố liên quan đến nhiễm GTQĐ như không rửa tay trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh, không thường xuyên đi giày, dép; sử dụng nhà tiêu không hợp vệ sinh; nhóm phụ nữ sinh từ 3 con trở lên; trình độ học vấn; phụ nữ làm ruộng và làm rừng; dân tộc thiểu số đều có nguy cơ nhiễm GTQĐ cao hơn.

Từ khóa: Nhiễm giun, phụ nữ tuổi sinh sản, Yên Bái.

Abstract

CURRENT SITUATION AND SOME FACTORS RELATED TO SOIL- TRANSMITTED NEMATODE INFECTION IN REPRODUCTIVE- AGED WOMEN IN TRAM TAU DISTRICT, YEN BAI PROVINCE, 2018

**Nguyen Duc Thuy¹, Do Trung Dung¹, Lê Thuy Dung¹,
Nguyen Ngoc Ha¹, Do Trung Ha¹ Pham Ngoc Doanh²**

¹*National Institute of Malariology Parasitology and Entomology*

²*Vietnam Academy of Science and Technology*

Cross-sectional investigation for the rate of soil-transmitted nematode infection in reproductive - age women at 05 communes in Tram Tau district, Yen Bai province was conducted in 2018. Stool samples of 302 women aged 15 - 49 was examined by Kato-Katz method. The results showed that; the rate of soil – transmitted nematode infection at the study site is 64.9% (196/302). The highest prevalence was of *Ascaris* 31.1%, followed by hookworm 25.8%, whipworm infection 25.5%. Among 196 infected women 74.5% (146/196) cases are infected with single species and the rest 25.5% are infected with two or three nematode species. The average intensity of *Ascaris* infection is 13,562.81 ± 30,995,43 eggs / gram stool; whipworms (523,013 ± 1,077.86 eggs / gram of feces), and hook worms (2,744,615 ± 4,595,312 eggs / gram of feces). Almost all (80.32%) cases are infected with soil - transmitted nematode at low intensities, 32.98% at middle level, 8.51% at a high level- Women having a poor knowledge of soil transmitted nematode were infected at prevalence higher than that of women having an average level of knowledge. Factors associated with gonococcal infections such as not washing hands before eating and after going to the toilet, not regularly wearing shoes and sandals; using unhygienic latrines; group of women with 3 or more children, education level; women working in the fields and forests; Ethnic minorities are all at higher risk of STD infection.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 18/04/2019

Ngày gửi phản biện: 25/04/2019

Ngày đăng bài: 28/06/2019

**THỰC TRẠNG NHIỄM GIUN TRUYỀN QUA ĐẤT Ở HỌC SINH TIỂU HỌC
TẠI HUYỆN TIÊN PHƯỚC, TỈNH QUẢNG NAM NĂM 2017**

Nguyễn Thị Hậu¹, Đỗ Trung Dũng², Nguyễn Văn Đề¹

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

Tóm tắt

Nghiên cứu sử dụng kỹ thuật xét nghiệm phân Kato – Katz được tiến hành trên 1464 học sinh lứa tuổi tiểu học năm 2017 nhằm đánh giá thực trạng nhiễm giun truyền qua đất tại huyện Tiên Phước tỉnh Quảng Nam. Kết quả: Tỷ lệ nhiễm giun truyền qua đất chung là 18%, trong đó tỷ lệ nhiễm cao nhất là giun móc/mỏ 17,6%; tỷ lệ nhiễm giun đũa và giun tóc rất thấp lần lượt là 0,1% và 0,4%. Tỷ lệ nhiễm ở nam là 18,3% và ở nữ là 17,7%. Học sinh lớp 5 (11 tuổi) chiếm tỷ lệ cao nhất trong nhóm bị nhiễm là 27,4%. 99,6% học sinh nhiễm ở mức độ nhẹ, chỉ có 1 học sinh (0,4%) nhiễm giun móc/mỏ mức độ trung bình. Cường độ nhiễm trung bình của giun đũa là 336 trứng/g phân, của giun tóc là 68 trứng/g phân và giun móc/mỏ là 130 trứng/g phân.

Từ khóa: Giun truyền qua đất, học sinh tiểu học, Quảng Nam

Abstract

THE SITUATION OF SOIL TRANSMITTED HELMINTH INFECTION IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN IN TIEN PHUOC DISTRICT, QUANG NAM PROVINCE, 2017

Nguyen Thi Hau¹, Do Trung Dung², Nguyen Van De¹

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

A study using Kato – Katz technique was conducted on 1464 primary school children in 2017 to determine the prevalence of soil transmitted helminthiasis (STH) in Tien Phuoc district, Quang Nam province. Result showed that the prevalence of helminthiasis was 18%, of which hookworm infections accounted for the highest prevalence of 17,6%; the prevalence of Ascariasis and Trichuriasis was very low at 0,1% and 0,4% respectively. The prevalence of STH in male was 18,3% and female was 17,7%. The fifth class school pupil (11 years old) took the highest proportion of 27,4% among infected pupils. 99,6% of the cases were mild infections, only 1 student (0,4%) had moderate hookworm infection. The infection intensity of *A. lumbricoides*, *T. trichiura* and hookworm were 336 EPG, 68 EPG and 130 EPG, respectively.

Key words: soil transmitted helminthiasis, primary student, Quang Nam province.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 18/04/2019

Ngày gửi phản biện: 25/04/2019

Ngày đăng bài: 28/06/2019

TỶ LỆ HUYẾT THANH DƯƠNG TÍNH SÁN LÁ GAN LỚN Ở NGƯỜI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI THỊ TRẤN HÒA VINH, HUYỆN ĐÔNG HÒA, TỈNH PHÚ YÊN

Phan Cẩm Ly¹, Nguyễn Thị Dung², Bùi Văn Tuấn²

¹Trường Đại học Kỹ thuật Y- Dược Đà Nẵng

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

Tóm tắt

Điều tra cắt ngang 438 người tại thị trấn Hòa Vinh, huyện Đông Hòa, tỉnh Phú Yên, nhằm xác định tỷ lệ huyết thanh dương tính với sán lá gan lớn ở người và một số yếu tố liên quan. Thu thập số liệu bằng xét nghiệm miễn dịch phát hiện kháng thể kháng sán lá gan lớn ở người và phỏng vấn mô tả một số yếu tố liên quan. Kết quả cho thấy tỷ lệ huyết thanh dương tính với sán lá gan lớn ở người là 7,5%, trong đó, tỷ lệ huyết thanh dương tính với sán lá gan ở nữ (10%) cao hơn ở nam (4,5%); tỷ lệ tăng bạch cầu ái toan (>10%) trên những đối tượng dương tính với sán lá gan lớn là 15,1%. Tỷ lệ người dân có ăn các loại rau thủy sinh sống là 83,1%. Có mối liên quan giữa ăn rau ngổ sống và ăn rau má sống với nhiễm sán lá gan lớn ($p < 0,05$).

Từ khóa: Huyết thanh dương tính sán lá gan lớn, bạch cầu ái toan, yếu tố liên quan.

Abstract

SEROPOSITIVE RATE OF *Fasciolasis* IN HUMAN AND ASSOCIATED FACTORS IN HOA VINH TOWN, DONG HOA DISTRICT, PHU YEN PROVINCE.

Phan Cam Ly¹, Nguyễn Thị Dung², Bui Van Tuan²

¹Da Nang University of Medical Technology and Pharmacy

²Institute of Malariology-Parasitology and Entomology, Quy Nhon

A cross-sectional survey was conducted on 438 people in Hoa Vinh town, Dong Hoa district, Phu Yen province to identify the seropositive rate of *Fasciola* spp. in human and associated factors. Data were collected from the immunological test to detect the antibodies of human *Fasciola* spp and interrogative. The results showed that seropositive rate of human *Fasciola* spp was 7.5%, the seropositive rate of human *Fasciola* spp in women (10%) is higher than in men (4.5%); the rate of elevated eosinophil count (> 10%) in fascioliasis-positive subjects accounted for 15.1%; the rate of eating live aquatic vegetables is 83.1%. There is an association between eating raw rice paddy herb (*Limnophila arborea*, *Enhydra fluctuans*) and gotu kola (*Centella asiatica*) with *Fasciolasis* ($p < 0.05$).

Key words: *Fasciola* spp. seropositivity, eosinophils, associated factors.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 18/04/2019

Ngày gửi phản biện: 25/04/2019

Ngày đăng bài: 28/06/2019

NGHIÊN CỨU MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM NHIỄM GIUN, SÁN Ở BỆNH NHÂN ĐẾN KHÁM TẠI PHÒNG KHÁM, BỆNH VIỆN QUÂN Y 103 CỦA LÀO (2018 -2019)

Khamlar Xiong¹, Chăn Sa Môn Ma Ha Vong¹, Nguyễn Khắc Lực²

¹Học viện Quân Y Lào, ²Học viện Quân Y Việt Nam

Tóm tắt

Cộng hoà Dân chủ Nhân dân Lào là nước nằm trong khu vực Đông Nam Á có khí hậu nhiệt đới gió mùa, thuận lợi cho bệnh giun sán tồn tại và phát triển. Để tìm hiểu đặc điểm nhiễm giun, sán tại và góp phần vào chương trình phòng chống bệnh giun sán và công tác chăm sóc sức khoẻ ban đầu cho nhân dân, chúng tôi tiến hành nghiên cứu 400 bệnh nhân đến khám tại Phòng khám Bệnh viện Quân y 103 Lào từ 2018 – 2019. Kết quả cho thấy có 134 trường hợp nhiễm giun sán, với tỷ lệ nhiễm chung (33,5%); tỷ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ là cao nhất 62 trường hợp (15,5%); nhiễm giun lươn 30 trường hợp (chiếm 7,5%); giun móc/mỏ có 19 trường hợp (chiếm 4,75%) và có 11 trường hợp nhiễm giun đũa, giun tóc (chiếm 2,75%). Có 8 trường hợp nhiễm sán dây bò (chiếm 2,0%); nhiễm kết hợp từ 2 loài giun sán trở lên chỉ có 4 trường hợp chiếm (1,0%).

Từ khóa: Lào, Giun sán

Abstract

RESEARCH SOME A NUMBER OF CHARACTERISTICS OF HELMINTH INFECTIONS IN PATIENTS IN MILITARY HOSPITAL 103 LAOS (2018 - 2019)

Khamlar xiong¹, Chăn Sa Môn Ma Ha Vong¹, Nguyen Khac Luc²

¹Lao Military Medical University, ²Vietnam Military Medical University

Lao People's Democratic Republic is a country located in Southeast Asia with a tropical monsoon climate, favorable for the survival and development of helminths. To study the characteristics of worm infection and parasite infection and contribute to the prevention of helminths and primary health care for the people, we studied 400 patients who visited the Hospital Clinic. Quan y 103 Laos 2018 - 2019.

The results showed that: there were 134 cases of helminth infections, with the general infection rate (33.5%); the rate of small liver fluke infection is the highest in 62 cases (15.5%); worm infection with 30 cases (accounting for 7.5%); Hookworm / mine has 19 cases (accounting for 4.75%) and has 11 cases of Ascaris, hairworm (2.75%). There are 8 cases of beef tapeworm infection (accounting for 2.0%); Combined infections from 2 or more helminths have only 4 cases (1.0%).

Key words: Worms, Lao PDR

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 18/04/2019

Ngày gửi phản biện: 25/04/2019

Ngày đăng bài: 28/06/2019

XÁC ĐỊNH VI RÚT Dengue VÀ Zika Ở BỌ GẬY VÀ MUỖI AEADES BẰNG KỸ THUẬT
RT – PCR ĐA MÔI BÁN LỒNG

Nguyễn Văn Tuấn¹, Nguyễn Thị Trà¹, Trần Thanh Dương¹, Nguyễn Thị Hương Bình¹,
Trương Văn Hạnh¹, Đào Bích Ngọc¹, Nguyễn Thị Hồng², Nguyễn Tất Thành²

¹Viện Sốt rét – ký sinh trùng – Côn trùng Trung ương

²Trường đại học Phenikaa

Tóm tắt

Phát hiện vi rút Dengue và Zika chủ yếu bằng phương pháp huỳnh quang miễn dịch và sinh học phân tử. Phương pháp huỳnh quang miễn dịch có thể dương tính giả do phản ứng chéo giữa các loài vi rút trong nhóm Flavivirus. Phương pháp phân tử RT-PCR có độ nhạy và đặc hiệu cao, phát hiện và phân biệt chính xác vi rút ở vật chủ và vector. Phương pháp RT-PCR đa môi, Realtime RT-PCR phát hiện đồng thời nhiều loài vi rút tiết kiệm kinh phí và thời gian. Nhóm nghiên cứu đã xây dựng kỹ thuật RT-PCR đa môi bán lồng phát hiện đồng thời vi rút Dengue và Zika. Kỹ thuật đặc hiệu 100% với vi rút Dengue và Zika, giới hạn phát hiện ARN vi rút phân lập từ muỗi gây nhiễm được pha loãng tới 1000 lần. Sử dụng kỹ thuật phát hiện vi rút Dengue và Zika ở 50 mẫu muỗi và bọ gậy Aedes thu thập tại một số tỉnh phía Bắc năm 2017 đã phát hiện 5 mẫu dương tính với vi rút Dengue. Kỹ thuật ứng dụng được để phát hiện vi rút Dengue và Zika ở người và vector truyền bệnh.

Từ khóa RT - PCR, PCR đa môi, vi rút Dengue, vi rút Zika

Abstract

DETERMINATION OF DENGUE AND ZIKA VIRUS IN AEADES LARVAE AND MOSQUITOES
BY SEMI-NESTED MULTIPLEX RT-PCR

Nguyen Van Tuan¹, Nguyen Thi Tra¹, Tran Thanh Duong¹,
Nguyen Thi Huong Binh¹, Trương Văn Hạnh¹, Đào Bích Ngọc¹
Nguyen Thi Hong², Nguyen Tat Thanh²

¹National Institute of Malariology Parasitology and Entomology

²Phenikaa University

Molecular biology and immunofluorescence are main methods to detect Dengue and Zika viruses. Immunofluorescence may be false - positive due to cross - reactivity among virus species in the Flavivirus group. RT - PCR is highly sensitive and specific to identify viruses in hosts and vectors, improving the ability to identify Dengue and Zika virus, reducing the cost and time. We developed multiplex RT - PCR techniques for detection Dengue and Zika viruses simultaneously. The method was specific for Dengue and Zika viruses, sensitive to detect RNA of viruses at level diluted 1000 times from RNA isolated from mosquitoes. Among 50 samples of Aedes larvae and mosquitoes collected, there were 5 positive Dengue virus samples detected by multiplex RT - PCR. Therefore, the technique is useful for detection of Dengue and Zika virus in humans and vectors.

Key words: RT - PCR, Dengue virus, Zika virus

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 18/02/2019

Ngày gửi phản biện: 25/03/2019

Ngày đăng bài: 28/04/2019

ĐỘT BIẾN GEN KHÁNG THUỐC PLASMEPSINE2/3, KELCH13 VỚI DIỄN TIẾN LÀM SẠCH KÝ SINH TRÙNG *Plasmodium falciparum* TẠI MỘT SỐ VÙNG BIÊN GIỚI CAM-PU-CHI-A-VIỆT NAM-LÀO

Mai Thị Kim Anh¹, Đoàn Thị Yên Nhi¹, Huỳnh Hồng Quang², Trần Thanh Sơn¹

¹Đại học Quy Nhơn, ²Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Quy Nhơn

Tóm tắt

Liệu pháp thuốc phối hợp dihydroartemisinin (DHA) và piperazine phosphate (PPQ) được chấp thuận thuốc ưu tiên trong điều trị sốt rét do *P. falciparum* chưa biến chủng. Tuy nhiên, ký sinh trùng *Plasmodium falciparum* kháng với artemisinin là mối quan tâm tại khu vực Đông Nam Á, kể cả Việt Nam. Nhằm đánh giá diễn tiến lan rộng kháng thuốc artemisinin đòi hỏi xác định một số chỉ điểm phân tử hiệu quả. Một thiết kế nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng không đối chứng theo dõi 42 ngày, phân tích phòng thí nghiệm phát hiện đột biến gen *Kelch13* và *Plasmepsine2/3*. Dữ liệu cho thấy tỷ lệ tồn tại KSTSR ngày D_3 là 41,7% và 5,1% lần lượt tại Đăk Nông và Quảng Trị. Với các mẫu không còn tồn tại *P. falciparum* thể vô tính ngày D_3 tại Đăk Nông và Quảng Trị, các đột biến thu được chủ yếu thể hoang dại, K503N (Đăk Nông) và V520I (Quảng Trị), đây là các đột biến chưa xác định liên quan đến kháng thuốc và không có *plasmepsine2/3*. Ngược lại, các mẫu có tồn tại thể vô tính ở ngày D_3 , đột biến ghi nhận C580Y là 80% với *plasmepsine 2/3* tăng là 60% ở Đăk Nông và 50% C580Y ở Quảng Trị, không kèm theo số bản sao *plasmepsine2/3* tăng. Đột biến C580Y và *plasmepsine2/3* chiếm ưu thế trong nhóm bệnh nhân chậm sạch *P. falciparum* trong máu sau điều trị, phối hợp hai chỉ điểm K13 và *plasmepsine2/3* chỉ ra kháng thuốc phối hợp dihydroartemisinin-piperazine cao tại Đăk Nông.

Từ khóa: Kháng thuốc sốt rét, K₁₃ propeller, *Plasmepsine 2/3*, *Plasmodium falciparum*

Abstract

ANTIMALARIA RESISTANCE KELCH 13 AND PLASMEPSINE2/3 MUTATION WITH *Plasmodium falciparum* PARASITE CLEARANCE PROGRESS IN SOME BORDER ZONES OF CAMBODIA-VIETNAM-LAOS

Mai Thi Kim Anh¹, Doan Thi Yen Nhi¹,²Huynh Hong Quang², Tran Thanh Son¹

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

The fixed-dose artemisinin-based combination therapy of dihydroartemisinin (DHA) and piperazine phosphate (PPQ) is approved in Vietnam as first line treatment of uncomplicated *P. falciparum* malaria. However, artemisinin and partner drug resistance in *P.falciparum* is an urgent health concern in South-East Asia, including Vietnam. For evaluation of spread progress of artemisinin resistance it could require to identify effective molecular markers. A non- randomized controlled study for the first 7 days (Fast-TESS) was conducted with the *Kelch13* and *plasmepsine2/3* mutant analysis by molecular laboratory techniques. The data showed that the proportion of positive parasitemia at D_3 was 41.7% and 5.1% in Dak Nong and Quang Tri, respectively. Mutations observed in the patients had no positive parasitemia at D_3 are K503N, wild type (Dak Nong), V520I, wild type (Quang Tri), these were not correlated to artemisinin resistance, and without elevated copy number of *plasmepsine2/3*. Vice-versa, in the patients had day 3 positive post-treatment with recorded C580Y mutant of 60% with elevated *plasmepsine2/3* copy numbers (Daknong) and C580Y of 50% (Quang Tri) without positive *plasmepsine2/3*. The C580Y mutant and increased *plasmepsine2/3* copy numbers were prominent in delayed asexual *P. falciparum* parasite clearance group at post-treatment, and combined K₁₃-propeller mutant and *plasmepsine2/3* indicated highly resistant to dihydroartemisinin-piperazine combination.

Key words: Antimalarial drug resistance, K13 propeller, *Plasmepsine2/3*, *Plasmodium falciparum*

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Bùi Quang Phúc

Ngày nhận bài: 18/04/2019

Ngày gửi phản biện: 25/04/2019

Ngày đăng bài: 28/06/2019

HIỆU LỰC ĐIỀU TRỊ VÀ TÍNH AN TOÀN CỦA THUỐC SỐT RÉT ARTESUNAT –
PYRONARIDIN (PYRAMAX) TRONG ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN SỐT RÉT DO

P. falciparum CHƯA BIẾN CHỨNG TẠI MỘT SỐ TỈNH CÓ KHÁNG THUỐC SỐT RÉT.

Bùi Quang Phúc¹, Huỳnh Hồng Quang², Nguyễn Thị Thùy Dương¹,
Đỗ Minh Tuấn¹, Ngô Văn Mát¹, Nguyễn Đức Long¹, Trương Văn Hạnh¹, Nguyễn Quang Thiệu¹,
Tạ Thị Tĩnh¹, Trần Công Đại³, và cs.

¹Viện sốt rét – Ký sinh trùng – Côn trùng Trung ương.

²Viện sốt rét – Ký sinh trùng – Côn trùng Quy Nhơn, ³Chuyên gia Tổ chức Y tế Thế giới

Tóm tắt

Thử nghiệm lâm sàng giai đoạn 4 đã được tiến hành trên các bệnh nhân sốt rét do *P. falciparum* chưa biến chứng từ tháng 6/2017 đến 12/2018 tại 1 số Trung tâm y tế huyện thuộc 5 tỉnh Bình Phước, Đắk Nông, Gia Lai, Khánh Hòa và Ninh Thuận. Bệnh nhân được uống artesunat – pyronaridin (Pyramax® của hãng dược phẩm Shin poong, Hàn Quốc) ngày 1 lần trong 3 ngày và theo dõi theo qui trình đánh giá hiệu lực điều trị thuốc sốt rét theo WHO 2009. Kết quả: có 153 bệnh nhân đã theo dõi đủ đến D42, tỷ lệ điều trị khỏi (ACPR) sau khi khẳng định bằng PCR là 96,1%, cả 6 trường hợp xuất hiện lại ký sinh trùng được xác định là tái phát. Thời gian cắt sốt trung bình là 27,2 giờ, thời gian sạch ký sinh trùng trung bình là 58,5 giờ, tỷ lệ ký sinh trùng sốt rét còn trong máu sau khi uống thuốc 72 giờ (đương tính tại D3) là 23,9%. Mật độ ký sinh trùng sốt rét ngày đầu tiên (Do) trên 100.000 KST/ μ l có liên quan rõ rệt với KST còn ở ngày D3 với OR = 32, không tìm thấy mối liên quan giữa KST ngày D3 với thất bại điều trị khi phân tích tương quan đa biến. Pyramax an toàn và dung nạp tốt. Các biến cố bất lợi trên lâm sàng thường gặp là: buồn nôn 3,6%, nôn 0,6%, tiêu chảy 0,6%. Men gan thường tăng vào ngày D7 sau điều trị, nhưng trở về bằng hoặc thấp hơn so với Do khi xét nghiệm tại D28 và không có bệnh nhân nào phải can thiệp điều trị.

Từ khóa : *P. falciparum*, Pyramax, hiệu lực điều trị, tính an toàn.

Abstract

EFFICACY AND SAFETY OF PYRONARIDINE-ARTESUNATE (PYRAMAX) FOR THE
TREATMENT OF UNCOMPLICATED *P. falciparum* MALARIA IN SOME PROVINCES WITH
ARTEMISININ RESISTANT *P. falciparum*

Bui Quang Phuc¹, Huynh Hong Quang², Nguyen Thi Thuy Duong¹, Do Minh Tuan¹,
Ngo Van Mat¹, Nguyen Duc Long¹, Truong Van Hanh¹, Nguyen Quang Thieu¹,
Ta Thi Tinh¹, Tran Cong Dai³, et al.

¹National Institute of Malariology Parasitology and Entomology

²Institute of Malariology, Parasitology, and Entomology Quy Nhon, ³World Health Organization

Phase 4 clinical trial was conducted on patients with uncomplicated *P. falciparum* malaria from June 2017 to December 2018 in some District Health Centers of 5 provinces: Binh Phuoc, Dak Nong, Gia Lai, Khanh Hoa and Ninh Thuan. Patients were administered oral pyronaridine-artesunate (Pyramax®, Shin Poong Pharmaceutical Co. Ltd., Republic of Korea) once-daily for three days and followed up according to WHO procedures. Results showed that 153 patients were followed up completely to D42, the rate of adequate clinical parasitological response (ACPR) was 96.1 % with PCR correction, 6 cases of parasite recurrence were identified as recrudescence by PCR. Fever clearance time was 27.2 hours, parasite clearance time was 58.5 hours, the rate of positive malaria parasites at day 3 was 23.9%. There was a relationship between parasite density over 100,000 per microlit and parasitemia at Day 3 with odd ratio equal 32. No relationship between parasitemia at day 3 and treatment failure was found. Pyramax was safe and well tolerated. Common adverse events included nausea (3.6%), vomiting (0.6%), and diarrhea (0.6%). Liver enzymes usually increased at D7 after administration of drugs, but returned to equal or lower than D0 at D28 and no treatment intervention was needed.

Keywords: *P. falciparum*, Pyramax, efficacy, safety.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 18/04/2019

Ngày gửi phản biện: 25/04/2019

Ngày đăng bài: 28/06/2019

BIẾN THỂ DI TRUYỀN CỦA THIẾU ENZYME GLUCOSE-6-PHOSPHAT DEHYDROGENASE TRÊN MỘT SỐ QUẦN THỂ DÂN TỘC ĐANG SỐNG TRONG VÙNG LƯU HÀNH SỐT RÉT TẠI MIỀN TRUNG - TÂY NGUYÊN

Đoàn Thị Yến Nhi¹, Mai Thị Kim Anh¹, Trần Thanh Sơn¹, Huỳnh Hồng Quang²

¹Đại học Quy Nhơn, ²Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Quy Nhơn

Tóm tắt

Glucose-6-phosphate dehydrogenase (G6PD) là một enzyme cần thiết để bảo vệ hồng cầu khỏi tác động của các chất oxy hóa, tuy nhiên thiếu G6PD hiện được coi là một bệnh lý về enzyme có liên kết nhiễm sắc thể giới tính X phổ biến nhất trên toàn cầu. Người thiếu enzyme G6PD cần phải thận trọng trong lựa chọn thuốc điều trị hợp lý và an toàn, đặc biệt primaquine hay tafenoquine có thể dẫn đến tan huyết tiềm tàng. Nghiên cứu này nhằm mục đích đánh giá tỷ lệ thiếu G6PD và đặc tính phân tử biến thể tại các vùng sốt rét lưu hành miền Trung-Tây Nguyên Việt Nam thông qua nghiên cứu cắt ngang, sàng lọc thiếu G6PD với phương pháp huỳnh quang và phân tích biến thể G6PD.

Kết quả chỉ ra tỷ lệ thiếu G6PD giữa các nhóm dân tộc, giới tính cũng như mức độ thiếu hụt khác nhau. Tỷ lệ thiếu G6PD chung là 3,9%, trong đó giới nam (6,3%) cao hơn so với nữ 3,7 lần (1,7%). Tỷ lệ thiếu G6PD mỗi nhóm dân tộc: H'Mông (4,8%), Ê Đê (7,7%), Gia Rai (3,5%), Raglai (2,4%), Tày (5,9%) và Kinh (8,3%). Đặc biệt trên năm nhóm dân tộc, thiếu G6PD ở nam cũng cao hơn ở nữ: Kinh (nam: 8,3%; nữ: 0%), H'Mông (3,6% so với 1,2%), Ê Đê (7,7% so với 0%), Gia ai (2,5% so với 1%), Raglai (1,4% so với 1%) và Tày (5,9% so với 0%). Thiếu toàn phần là 3,1% và bán thiếu 0,8%. Biến thể G6PD chiếm chủ yếu là Viangchan (84%), tiếp theo là G6PD Mahidol (12%) và G6PD Canton (4%), chưa phát hiện biến thể G6PD Chinese, Coimbra, Gaohe trong nghiên cứu cỡ mẫu hạn hữu này. Kết quả chỉ ra có tỷ lệ và phân bố khác biệt trên từng giới, dân tộc tại các vùng khác nhau. Nghiên cứu cỡ mẫu lớn hơn tại các vùng SRLH khác nhau sẽ giúp cho xây dựng bản đồ di truyền về biến thể G6PD tại miền Trung-Tây Nguyên.

Từ khóa: Thiếu Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase, biến thể thiếu G6PD

Abstract

GENETIC VARIANTS OF GLUCOSE-6-PHOSPHATE DEHYDROGENASE DEFICIENCY IN SOME ETHNIC POPULATIONS LIVING IN MALARIA ENDEMIC AREAS OF CENTRAL HIGHLANDS

Doan Thi Yen Nhi¹, Mai Thi Kim Anh¹, Tran Thanh Son¹, Huynh Hong Quang²

¹Quy Nhơn University, ²Institute of Malariology, Parasitology, and Entomology Quy Nhơn

Glucose-6-phosphate dehydrogenase (G6PD) is one of the essential enzymes that protect red blood cells from oxidant agents, but G6PD deficiency is considered to be the most common X-linked enzymopathies disorders worldwide. Medical literature prints out the individuals who has this defects, are very important and urgent as an aid in selection of safe and proper therapeutic drugs, especially primaquine or tafenoquine may be associated with potential haemolytic anaemia. This study have addressed its prevalence and G6PD variant molecular characterization in several parts of malaria endemic areas in the Central Highlands of Vietnam via a descriptive cross-sectional study. A total of 648 individuals were screened by G6PD deficiency fluorescent spot test and G6PD variant analysis.

The result showed that G6PD deficiency prevalence between ethnic groups and gender was different, as well as the G6PD deficient or intermediate level. The overall prevalence of G6PD deficiency was 3.9%, in which males outnumbered females (6.3% vs. 1.7%). The deficiency rate by ethnic group were as follows: H'Mong (4.8%), E De (7.7%), Gia Rai (3.5%), Raglai (2.4%), Tay (5.9%), and Kinh (8.3%). Especially, the deficiency rate in males was higher than that in females in five ethnic groups: Kinh group (8.3% vs. 0%), H'Mong (3.6% vs. 1.2%), E De (7.7% vs. 0%), Gia Rai (2.5% vs. 1%), Raglai (1.4% vs. 1%), and Tay (5.9% vs. 0%). Total deficiency was 3.1% and partial deficiency was 0.8% in all the ethnic groups. Major G6PD Viangchan variant occupied 84%, followed by G6PD Mahidol (12%), and G6PD Canton variant (4%) in Kinh, H'Mong, E De, Gia Rai, and Raglai ethnic groups. No G6PD Chinese, Coimbra, Gaohe variants were found in this limited sample size.

Results indicate difference in the prevalence and distribution of G6PD gene variants among the ethnic populations in different areas. A larger sample size from different malaria endemic areas is required to obtain accurate genetic mapping of G6PD variants in the Central Highlands.

Key words: Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase deficiency, G6PD variants

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 18/04/2019

Ngày gửi phản biện: 25/04/2019

Ngày đăng bài: 28/06/2019

**BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE VÀ MUỖI AEDES TRUYỀN BỆNH TẠI HUYỆN
DIÊN KHÁNH, TỈNH KHÁNH HÒA, GIAI ĐOẠN 2013-2015**

**Lê Trung Kiên¹, Trần Thanh Dương¹, Hồ Đình Trung¹, Nguyễn Thị Liên Hương²,
Phan Thị Hương³, Nguyễn Thành Đông⁴, Lê Trung Nghĩa⁴, Nguyễn Hữu Tài⁵, Đỗ Ngọc Vinh⁶**

¹Viện Sốt rét- Ký sinh trùng- Côn trùng Trung ương, ²Cục Quản lý môi trường y tế, ³Cục Y tế dự phòng,

⁴Viện Pasteur Nha Trang, ⁵Trung tâm kiểm soát bệnh tật Khánh Hòa,

⁶Trung tâm Y tế huyện Diên Khánh, tỉnh Khánh Hòa

Tóm tắt

Điều tra, nghiên cứu thực trạng sốt xuất huyết Dengue và muỗi Aedes truyền bệnh được tiến hành tại huyện Diên Khánh (tỉnh Khánh Hòa) từ năm 2013 – 2015. Trong giai đoạn này SXHD tại Diên Khánh diễn biến phức tạp, số mắc cao nhất vào năm 2015 với 1.599 ca, trong đó 33% là trẻ em dưới 15 tuổi. Dịch SXHD khởi phát vào tháng Tư ở cả 19 xã, thị trấn với đỉnh thứ nhất vào tháng 6 và đỉnh thứ hai (cao nhất của năm) vào tháng 11. Tại điểm nghiên cứu có 3 type virus Dengue lưu hành là D1, D2, D3. Muỗi *Ae.aegypti* tại Diên Khánh chiếm 89,40% tổng số muỗi Aedes bắt được với mật độ cao nhất vào 7 giờ sáng và 6 giờ tối. Muỗi *Ae.aegypti* trú đậu trong nhà tập trung ở phòng ngủ chiếm 50,32% và phòng bếp 23,83%, muỗi thường đậu nhiều ở độ cao 0,5-1,0m trên bề mặt tường vách khu vực tối với tỷ lệ 17% và quần áo treo trong góc tường nhà với tỷ lệ 27%. Ổ bọ gậy nguồn của muỗi *Ae.aegypti* tại Diên Khánh là lọ hoa cây phát lộc tại khu vực bàn thờ trong nhà, chiếm tỷ lệ 40%, chai lọ phế thải là 17% và bể cảnh ở sân nhà là 15%, các dụng cụ chứa nước này phổ biến tại điểm nghiên cứu với hơn 67% số dụng cụ điều tra. Thử nhạy cảm cho thấy Muỗi *Ae.aegypti* tại Diên Khánh đã kháng với 5 hóa chất phổ biến của nhóm Pyrethroid (alphacypermethrin, deltamethrin, lambdacyhalothrin, permethrin và cyfluthrin) với tỷ lệ muỗi chết từ 27- 78%. Bọ gậy và muỗi *Ae.aegypti* tại Diên Khánh vẫn nhạy với hóa chất nhóm Organophosphate (temephos, pirimiphos-methyl, malathion) và Carbamate (propoxur); có sự xuất hiện 4 locus gen (CYPJ26, CYPJ28, CYP6BB và CYP9M6) mã hóa các enzym chuyển hóa phân giải độc tính của hóa chất, cả 4 locus gen này đều có độ khuếch đại gen cao hơn so với *Ae.aegypti* chủng Bora bora nhạy với hóa chất.

Từ khóa: Sốt xuất huyết Dengue (SXHD), muỗi Aedes, ca bệnh, tử vong, ca mắc.

Abstract

**THE SITUATION OF DENGUE AND AEDES MOSQUITOES IN DIEN KHANH DISTRICT,
KHANH HOA PROVINCE, PERIOD 2013-2015**

**Le Trung Kien¹, Tran Thanh Duong¹, Ho Dinh Trung¹, Nguyen Thi Lien Huong²,
Phan Thi Huong³, Nguyen Thanh Dong⁴, Le Trung Nghia⁴, Nguyen Huu Tai⁵ and Do Ngoc Vinh⁶**

¹National Institute of Malariaology, Parasitology and Entomology, ²Health Environment Management Agency, ³General Department Preventive Medicine, MOH, ⁴ Nha Trang Institute of Pasteur,

⁵Khanh Hoa Center of Disease Control, ⁶Dien Khanh District center of health.

A study on Dengue and Aedes mosquito was conducted in Dien Khanh district (Khanh Hoa province) from 2013 to 2015. During this period the variation of Dengue fever in this site was complicated, and the highest morbidity was found in 2015 with 1.599 cases, of which 33% was children under 15 years of age. The Dengue outbreaks started in April in all 19 communes of district with the highest number of cases recorded in November. In the study site 3 types of Dengue virus, D1, D2 and D3, were found. In Dien Khanh district, Aedes aegypti is predominant species, representing 97% of total number of collected Aedes mosquitoes. During the day, the high densities of Ae.aegypti were recorded at 7h and 18h. This species prefer resting indoors of bedroom and kitchen on shadow sites such as the hanging clothes and wall surfaces having high position of about 0,5-1,0 m from the floor (Number of Ae.aegypti collected on hanging clothes and wall surfaces representing 17% and 27% of total number of Ae.aegypti collected, respectively). The main breeding sites of Ae.aegypti was lucky flower vast in door, waste containers and bonsai tanks.

Ae.aegypti in Diên Khánh district was resistant to 5 insecticides of Pyrethroid group (alphacypermethrin, deltamethrin, lambdacyhalothrin, permethrin và cyfluthrin) with mosquito

mortalities of 27- 78%. However, larvae and mosquito of Ae.aegypti still susceptible to temephos, pirimiphos-metyl and malathion of Organophosphate and propoxur of Carbamate group with mortalities of 98 – 100%. In Ae.aegypti population in Dien Khanh ditrict 4 loci of genes (CYPJ26, CYPJ28, CYP6BB và CYP9M6) coding for detoxifying enzymes were present. All these 4 loci have higher amplification level as compared to susceptible Ae.aegypti strain of Bora Bora./.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Nguyễn Thị Hương Bình

Ngày nhận bài: 18/04/2019

Ngày gửi phản biện: 25/04/2019

Ngày đăng bài: 28/06/2019

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ MỘT SỐ BIỆN PHÁP PHUN HÓA CHẤT PHÒNG CHỐNG MUỖI *Aedes aegypti* KHÁNG HÓA CHẤT TẠI HUYỆN DIÊN KHÁNH, TỈNH KHÁNH HÒA

Lê Trung Kiên¹, Trần Thanh Dương¹, Hồ Đình Trung¹, Nguyễn Thị Liên Hương², Phan Hương³, Nguyễn Thành Đông⁴, Lê Trung Nghĩa⁴, Nguyễn Hữu Tài⁵, Đỗ Ngọc Vinh⁶

¹Viện Sốt rét- Ký sinh trùng- Côn trùng Trung ương, ²Cục Quản lý môi trường y tế, ³Cục Y tế dự phòng,

⁴Viện Pasteur Nha Trang, ⁵Trung tâm kiểm soát bệnh tật Khánh Hòa,

⁶Trung tâm Y tế huyện Diên Khánh, tỉnh Khánh Hòa

Tóm tắt

Nhằm tìm ra biện pháp phòng chống hiệu quả bọ gây và muỗi *Aedes aegypti* kháng hóa chất ở huyện Diên Khánh, tỉnh Khánh Hòa, một số chế phẩm với thành phần hoạt chất cùng nhóm Pyrethroid nhưng được bổ sung hóa chất chống kháng hoặc nhóm hóa chất khác được lựa chọn cho các biện pháp phun ULV, phun mù nóng, phun tồn lưu để đánh giá hiệu lực diệt muỗi *Aedes aegypti* đã kháng với hóa chất nhóm Pyrethroid. Thử nghiệm được thực hiện theo hướng dẫn của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) và quy trình thử nghiệm của Bộ Y tế.

Đối với biện pháp phun ULV, các chế phẩm Actellic 50EC (Primiphos methyl 49,2%), Aqua Resigen 10,4EW (Permethrin 10,35% và PBO), Fludora Co-max (Transfluthrin 5,0 % và Flupyradifurone 2,5%), Sumi Pro EW (d-d-t-cyphenothrin và PBO) có tác dụng diệt tốt đối với muỗi *Aedes aegypti* đã kháng với hóa chất nhóm Pyrethroid. Hiệu lực diệt đều đạt trên 90% từ 90,1% đến 97%. Đối với biện pháp phun mù nóng, các chế phẩm Actellic 50EC (Primiphos methyl 49,2%), Aqua Resigen 10,4EW (Permethrin 10,35% và PBO), Fludora Co-max (Transfluthrin 5,0 % và Flupyradifurone 2,5%), Sumi Pro EW (d-d-t-cyphenothrin và PBO) có tác dụng diệt tốt đối với muỗi *Aedes aegypti* đã kháng với hóa chất nhóm Pyrethroid. Hiệu lực diệt đều đạt trên 90% từ 90% đến 98%. Đối với biện pháp phun tồn lưu trên tường vách ngoài và trong nhà, chế phẩm K-Othrine Polyzone (Deltamethrin) 62,5 % SC phun trên tường trong và ngoài nhà đạt hiệu lực tồn lưu diệt muỗi *Aedes aegypti* đã kháng với hóa chất nhóm Pyrethroid sau khi phun 1 tháng (66%, 67%), sau phun 2 tháng và 3 tháng hiệu lực không đạt với tỷ lệ muỗi chết dưới 50% tương ứng là 46%, 48% và 40%, 41%. Chế phẩm Fendona (Alphacypermethrin) 10SC phun tồn lưu trên tường vách trong và ngoài nhà đạt hiệu lực tồn lưu diệt muỗi *Aedes aegypti* đã kháng với hóa chất nhóm Pyrethroid sau khi phun 3 tháng (50%, 51%), sau phun 4 tháng, hiệu lực không đạt với tỷ lệ muỗi chết trung bình dưới 50% tương ứng là 32% và 36%. Những người tham gia phun và đại diện nhà phun hóa chất đạt trên 90% chấp thuận sử dụng hóa chất với phản ứng không mong muốn dưới 10% số người phỏng vấn. Kết quả có thể được đề xuất cho chương trình phòng chống bệnh SXHD.

Từ khóa: Dengue, Pirimiphos-methyl, ULV, kháng hóa chất.

Abstract

THE BIO-EFFICACY EVALUATION OF SOME INSECTICIDES TO AGAINST THE PYRETHROID RESISTANT Aedes aegypti MOSQUITO IN DIEN KHANH DISTRICT, KHANH HOA PROVINCE

Le Trung Kien¹, Tran Thanh Duong¹, Ho Dinh Trung¹, Nguyen Thi Lien Huong², Phan Hương³, Nguyen Thanh Dong⁴, Le Trung Nghia⁴, Nguyen Huu Tai⁵ và Do Ngọc Vinh⁶

¹National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology, ²Health Environment Management Agency, ³General Department Preventive Medicine, MOH, ⁴ Nha Trang Institute of Pasteur,

⁵Khanh Hoa Center of Disease Control, ⁶Dien Khanh District center of health.

Pyrethroid group insecticides are widely used in public health and agriculture is one of the main causes of increasing reports of pyrethroid insecticide resistance in *Aedes* populations in some location of Vietnam. The study to evaluate Pirimiphos-methyl using in ULV thermal fogging and cold fogging to against *Aedes aegypti* mosquito is needed in order to find out and implement suitable control interventions against these species. The bioefficacy procedures was tested according to the guideline of WHO and the MOH guideline for testing on insecticides using in household and public health. Bio-eficacy evaluation on *Aedes aegypti* mosquito for susceptiblity strains and Khanh Hoa insecticide resistant strain. For thermal fogging, the results had showed the mortality of mosquitoes after 24 hours were more than 90% with 90-97% to against *Aedes aegypti* field resistance strain. For ULV, the bio-eficacy results had showed

the mortality of mosquitoes after 24 hours were 90-98%, to against Aedes aegypti field resistance strain. Deltamethrin 62.5% SC sprayed on out door and in door of cement surface wall failed residual activity 2 months after spraying with the mortality 46-48%. Alphacypermethrin 10SC sprayed on out door and in door of cement surface wall failed residual activity 4 months after spraying with the mortality 32-36%.

People who exposed and sprayed accepted for using new insecticide more than 90% and only under 10% have some unexpected symptoms related with insecticide side effected. The result could be contributed for new insecticide to using for Dengue vector control in Vietnam.

Key words: *Dengue, Thermal Fogging, ULV, Indoor residual spray, insecticide resistance*

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Nguyễn Thị Hương Bình

Ngày nhận bài: 18/04/2019
Ngày gửi phản biện: 25/04/2019
Ngày đăng bài: 28/06/2019

XÁC ĐỊNH MẬT ĐỘ VÀ CÁC CHI NẤM SỢI TRONG KHÔNG KHÍ KHU VỰC
LĂNG CHỦ TỊCH HỒ CHÍ MINH (2018-2019)

Vũ Đức Thảo¹, Nguyễn Khắc Lực², Lê Trần Anh², Đỗ Ngọc Ánh²
Lê Quốc Tuấn², Nguyễn Cao Vũ¹, Phùng Công Thương¹, Nguyễn Văn Bắc¹

¹Viện 69, Bộ Tư lệnh Bảo vệ Lăng Chủ tịch Hồ Chí Minh; ² Học viện Quân y

Tóm tắt

Xác định mật độ và các chi nấm sợi trong không khí khu vực Lăng Chủ tịch Hồ Chí Minh 2018-2019. Nấm sợi phân lập từ không khí khu vực Lăng Chủ tịch Hồ Chí Minh 2018-2019 bằng máy lấy mẫu không khí MK2. Mật độ nấm sợi xác định bằng số đơn vị hình thành khuẩn lạc so với thể tích lấy mẫu. Xác định loài nấm sợi bằng phương pháp hình thái học. Đã phân lập được 175 chủng nấm sợi, mật độ trung bình là 10,94CFU/m³. 15 chi nấm sợi với 56 loài đã được xác định, trong đó các chi chủ yếu là các chi *Cladosporium*, *Penicillium* và *Aspergillus* với tỉ lệ tương ứng là 41,7%, 22,3% và 21,7%. Mật độ nấm sợi trung bình trong không khí khu vực Lăng Chủ tịch Hồ Chí Minh là 10,94CFU/m³, 3 chi nấm sợi chủ yếu ở khu vực Lăng Chủ tịch Hồ Chí Minh là *Cladosporium*, *Penicillium* và *Aspergillus*.

Từ khóa: nấm không khí, mật độ, thành phần loài.

IDENTIFICATION OF FILAMENTOUS FUNGI COMPOSITION COLLECTED FROM
AIR OF THE PRESIDENT HO CHI MINH'S MAUSOLEUM (2018-2019)

Vu Duc Thao¹, Nguyen Khac Luc², Le Tran Anh², Do Ngoc Anh²
Le Quoc Tuan², Nguyen Cao Vu¹, Phung Cong Thuong¹, Nguyen Van Bac¹

¹Institute 69, president Ho Chi Minh Mausoleum Guard High Command ,

² Vietnam Militari Medical University

*Determining density and composition of filamentous fungi in the air of the President Ho Chi Minh's Mausoleum, 2018-2019. Filamentous fungi isolated in the air of the President Ho Chi Minh's Mausoleum, 2018-2019. Isolate by MK2 air sampling machine. Filamentous fungal density is calculated by counting the number of colony forming units compared to the sample volume. Filamentous fungi were identified by morphological method. 175 different fungal strains were collected, with an average density of 10.94 CFU/m³. The composition of filamentous fungi includes 15 genera with 56 species, of which the major genera are *Cladosporium*, *Penicillium* and *Aspergillus* with the corresponding proportions of 41.7%, 22.3% and 21.7%. The average fungal density in the air of President Ho Chi Minh's Mausoleum is 10.94 CFU/m³. The major genera are *Cladosporium*, *Penicillium* and *Aspergillus*.*

Keywords: density, filamentous fungi, air, Ho Chi Minh's Mausoleum.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 18/04/2019

Ngày gửi phản biện: 25/04/2019

Ngày đăng bài: 28/06/2019

**MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ HỌC VIÊM PHỔI KHÔNG ĐIỂN HÌNH NHIỄM
Chlamydia trachomatis Ở TRẺ DƯỚI 6 THÁNG TUỔI TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG**
Phạm Thu Hiền, Vũ Thị Tâm, Đào Minh Tuấn

Bệnh viện Nhi Trung ương.

Tóm tắt

Một nghiên cứu mô tả cắt ngang 396 bệnh nhân viêm phổi dưới 6 tháng tuổi được điều trị tại Khoa Hô hấp, Bệnh viện Nhi Trung ương từ 1/9/2017 đến 31/8/2018 nhằm xác định tỷ lệ và một số đặc điểm về dịch tễ học của viêm phổi nhiễm *Chlamydia trachomatis* (*C. trachomatis*). Có 71 trường hợp viêm phổi nhiễm *Chlamydia trachomatis* chiếm tỉ lệ 17,9%. Trong số các trường hợp viêm phổi nhiễm *C. trachomatis*: trẻ 1 – 2 tháng tuổi chiếm 43,7%, trẻ từ 2 – 4 tháng là 36,6%, trẻ 4-6 tháng tuổi là 19,7%; trẻ sinh thường chiếm 79,8%, bà mẹ có con bị viêm phổi nhiễm *C. trachomatis* có triệu chứng nhiễm trùng phụ khoa trong thai kỳ là 64,8%.

Tỷ lệ viêm phổi nhiễm *C. trachomatis* ở trẻ dưới 6 tháng tuổi là 17,9%. Trẻ dưới 2 tháng tuổi có tỷ lệ mắc bệnh cao. Đa phần xảy ra ở trẻ sinh thường, mẹ có triệu chứng lâm sàng viêm nhiễm phụ khoa trong thai kỳ và không được điều trị.

Từ khóa: Viêm phổi, *Chlamydia trachomatis*, trẻ em.

Abstract

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PNEUMONIA IN CHILDREN UNDER 6 MONTHS INFECTED CHLAMYDIA TRACHOMITIS AT NATIONAL CHILDREN HOSPITAL

Pham Thu Hien, Vu Thi Tam, Dao Minh Tuan

Vietnam National Hospital of Pediatrics

To determine the rate and epidemiological characteristics of pneumonia in children under 6 months old infected by *Chlamydia trachomatis* at the Respiratory Center of National Children's Hospital. There was the Across-sectional study was conducted 396 cases of community acquired pneumonia under 6 months old at the Respiratory Center of National Children's Hospital from 1st September 2017 to 31st August 2018. The rate of pneumonia due to *Chlamydia trachomatis* infection was 17.1%. In the cases of infection with *C. trachomatis* in 1-2 months old, 2-4 months old and 4-6 months old were 43.7%, 36.6% and 19.7% respectively. The rate of patient who has *Chlamydia trachomatis* infection with normal delivery was 79.8% and 64.8% of those mothers' patient presented the symptoms of gynecological infection during gestational period. Conclusion Pneumonia patients under 6 months old who has *Chlamydia trachomatis* infection accounted 17.1%. The most effected age was 1-2 months old. Frequency occurs in children with normal delivery and were born from mothers who having symptoms of genital infection during gestational period.

Keywords: Children, Pneumonia; *Chlamydia trachomatis*

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 18/04/2019

Ngày gửi phản biện: 25/04/2019

Ngày đăng bài: 28/06/2019

KẾT QUẢ BƯỚC ĐẦU PHẪU THUẬT THAY KHỚP HÁNG BÁN PHẦN LƯỠNG CỰC KHÔNG XI MĂNG ĐIỀU TRỊ GÃY CỔ XƯƠNG ĐÙI Ở BỆNH NHÂN LỚN TUỔI TẠI BỆNH VIỆN CHẤN THƯƠNG CHÍNH HÌNH NGHỆ AN

Nguyễn Hoài Nam¹, Trần Thị Kiều Anh², Quế Anh Trâm³, Nguyễn Hòa⁴

¹Bệnh viện Chấn thương chỉnh hình Nghệ An, ²Đại học Y khoa Vinh Nghệ An,

³Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An, ⁴Bệnh viện Phụ sản Trung ương

Tóm tắt

Đánh giá kết quả bước đầu điều trị gãy cổ xương đùi ở bệnh nhân lớn tuổi (≥ 70 tuổi) bằng phẫu thuật thay khớp háng bán phần lưỡng cực không xi măng và xác định các biến chứng, tỉ lệ tử vong. Nghiên cứu tiến cứu mô tả cắt ngang trên 71 bệnh nhân gãy cổ xương đùi từ 70 tuổi trở lên được thay khớp háng bán phần lưỡng cực không xi măng tại Bệnh viện Chấn thương Chỉnh hình Nghệ An từ tháng 1/2018 tới tháng 12/2018, được theo dõi ít nhất 6 tháng. Tuổi trung bình $80,3 \pm 6,8$ tuổi, kết quả chức năng khớp háng theo thang điểm Harris tốt và rất tốt đạt 78,9%. 70% bệnh nhân không đau hoặc đau ít. 81,7% có mức độ ngắn so với chi lành từ 2 cm trở xuống. Điểm chất lượng cuộc sống EQ-5D trung bình đạt 0,765, chất lượng cuộc sống tốt đạt 78,9%. Tỉ lệ tai biến trong mổ là 14,1%, tỉ lệ biến chứng sớm sau mổ là 18,3%, tỉ lệ tử vong là 5,6%. Phẫu thuật thay khớp háng bán phần lưỡng cực không xi măng ở bệnh nhân gãy xương đùi từ 70 tuổi trở lên cho kết quả tốt, cải thiện rõ chất lượng cuộc sống của bệnh nhân, tỉ lệ biến chứng và tử vong thấp.

Từ khóa: gãy cổ xương đùi, thay khớp háng bán phần lưỡng cực không xi măng.

Abstract

PRIMARY RESULTS OF CEMENTLESS BIPOLAR HEMIARTHROPLASTY FOR ELDERLY PATIENTS WITH FEMORAL NECK FRACTURE AT NGHE AN HOSPITAL FOR TRAUMATOLOGY AND ORTHOPAEDICS

¹Nguyen Hoai Nam, ²Tran Thi Kieu Anh, ³Que Anh Tram, ⁴Nguyen Hoa

¹Nghe An Hospital for Traumatology and Orthopaedics, ²Vinh Medical University,

³Nghe An Hospital Friendship General Hospital, ⁴National Hospital of Obstetrics and Gynecology

The objective of the study is to evaluate primary results of femoral neck fracture treatment with cementless bipolar hemiarthroplasty in elderly patients (≥ 70 years) and its complications and mortality. A prospective descriptive cross-sectional study was conducted on 71 patients aged 70 years old or more with femoral neck fractures treated with cementless bipolar hemiarthroplasty at Nghe An Hospital for Traumatology and Orthopaedics from January 2018 to December 2018. The patients were then followed up for at least 6 months. Results showed that the mean age was 80.3 ± 6.8 years old. Excellent and good results according to Harris hip score accounted for 78.9%. 70% of the patients felt painless or a little painful. 81.7% had 2 cm or less shorter legs than normal. The average EQ-5D score reached 0.765; 78.9% of the patients had a good quality life. The rate of complications during operation was 14.1%; the early complications of the surgery was 18.3%, and the mortality was 5.6%. Cementless bipolar hemiarthroplasty in 70 year-old or older patients with femoral neck fractures had good results, improved the patients' life quality, with low rates of complications and mortality.

Keywords: femoral neck fractures, cementless bipolar hemiarthroplasty, elderly patients.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 18/04/2019

Ngày gửi phản biện: 25/04/2019

Ngày đăng bài: 28/06/2019

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

I. NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG KHI VIẾT BÀI BÁO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Từ khoá:

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

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

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

2.2. Đối tượng nghiên cứu (bắt buộc)

2.3. Phương pháp nghiên cứu (bắt buộc)

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

2.5. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1.

3.2.

4. BÀN LUẬN

4.1.

4.2.

...

5. KẾT LUẬN

KIẾN NGHỊ (nếu có)

Lời cảm ơn: (nếu có)

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

III. QUY TRÌNH NHẬN BÀI

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

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

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

4. Lệ phí đăng bài:

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

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

IV. CÁCH VIẾT TÀI LIỆU THAM KHẢO

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

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

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

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

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

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

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

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

2. Lệ phí đăng bài:

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

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

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

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

- Số tài khoản: 3713.0.1057444.00000

- Tại Kho bạc Nhà nước Thanh Xuân

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

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

TỔNG BIÊN TẬP

THƯ KÝ

In xong và nộp lưu chiểu tháng 6 năm 2019