

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 KHẮN | - 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 CHUÔNG | - 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: 0932 189 969

Fax: 024.38 544 326

E-mail: tapchikhoahocvrs@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

Thực trạng bệnh sốt rét tại vùng sốt rét lưu hành nặng có dân di biến động tỉnh Bình Phước và Gia Lai năm 2017	3
Nguyễn Văn Quân, Ngô Đức Thắng, Trần Thanh Dương, Nguyễn Thị Hồng Phúc, Nguyễn Xuân Thắng, Cao Bá Lợi, Nguyễn Thị Thu Vân.	
Giám sát can thiệp điểm nóng sốt rét tại xã IA NAN, huyện Đức Cơ, tỉnh Gia Lai	9
Trần Thanh Dương, Trương Trung Kiên, Nguyễn Quý Anh, Nguyễn Thị Vân, Hồ Xuân Hương, Nguyễn Thị Thanh Hà	
Chất lượng điều trị sốt rét tại một số trạm y tế xã thuộc vùng sốt rét lưu hành của Quảng Bình, Phú Yên và Bình Thuận (2015 - 2016)	16
Nguyễn Quang Thiệu, Tạ Thị Tĩnh và cs	
Xác định vị trí và tần suất đột biến Gen K13 kháng Artemisinin của quần thể <i>Plasmodium falciparum</i> tại Bình Phước, năm 2017-2018	21
Trương Văn Hạnh, Trần Thanh Dương, Ngô Đức Thắng, Nguyễn Văn Quân, Nguyễn Thị Hương Bình, Nguyễn Thị Hồng Phúc, Nguyễn Thị Thu Huyền, Nguyễn Xuân Thắng	
Thực trạng nhiễm giun truyền qua đất ở trẻ 12-60 tháng tuổi và một số yếu tố liên quan tại huyện Mường Khương tỉnh Lào Cai, năm 2018	28
Nguyễn Lương Tình, Nguyễn Quang Thiệu, Đỗ Trung Dũng và cs	
Đánh giá 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	36
Châu Khánh Hùng, Lê Thị Việt Nga, Huỳnh Hồng Quang	
Định loài giun đầu gai <i>Gnathostoma</i> spp. Owen 1836 bằng sinh học phân tử trên một bệnh nhân nhiễm ấu trùng giun di chuyển dưới da	44
Trần Thị Huệ Vân, Lê Đình Vĩnh Phúc, Nguyễn Thu Hương, Huỳnh Hồng Quang	
Tác động của truyền thông trực tiếp trong phòng bệnh giun đường ruột truyền qua đất đối với học sinh xã Tân Hòa huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình năm 2018	49
Vũ Thị Bình Phương, Đỗ Quốc Hương, Vũ Duy Tùng, Đỗ Hải Anh	
Nghiên cứu xây dựng và kiểm định mô hình dự báo dịch sốt xuất huyết Dengue tại Hà Nội	55
Trần Thanh Dương, Nguyễn Văn Dũng, Trần Công Hiền, Bùi Lê Duy, Nguyễn Văn Tuấn, Nguyễn Văn Đạt, Nguyễn Anh Tuấn, Vũ Đức Chính	
Đánh giá hiệu lực sinh học của nền chứa Transfluthrin với một số loài muỗi trong phòng thí nghiệm	64
Đào Minh Trang, Vũ Đức Chính	
Đánh giá hiệu quả thu thập muỗi của máy hút muỗi đeo vai NIMPE tại thực địa	71
Phạm Văn Quang, Lê Trung Kiên, Nguyễn Dương Hải	
Đánh giá hiệu lực xua muỗi <i>Aedes aegypti</i> của kem xoa PMD chứa hoạt chất P-menthane-3,8-diol tại xã Diên Phú, huyện Diên Khánh, tỉnh Khánh Hòa	77
Nguyễn Thị Dung, Trần Thanh Dương, Lê Trung Kiên, Nguyễn Thị Hoàng Yến, Nguyễn Thị Thu Trang	
Khảo sát một số yếu tố liên quan đến bệnh lang ben ở học sinh Trung học cơ sở tại Hải Phòng	82
Võ Thị Thanh Hiền, Đinh Thị Thanh Mai, Vũ Văn Thái, Nguyễn Thị Liên Hương, Đỗ Ngọc Ánh, Nguyễn Duy Bắc	
Đặc điểm dịch tễ học lâm sàng trẻ nhiễm HIV/AIDS không được chẩn đoán, theo dõi ngay sau khi sinh tại Bệnh viện Nhi Trung ương	87
Nguyễn Hữu Mùi, Trần Minh Điển, Đỗ Thiện Hải, Nguyễn Văn Lâm	
Căn nguyên viêm não cấp ở trẻ em tại Bệnh viện Nhi Trung ương	93
Trần Thị Thu Hương, Phạm Nhật An	

**THỰC TRẠNG BỆNH SỐT RÉT TẠI VÙNG SỐT RÉT
LƯU HÀNH NẶNG CÓ DÂN DI BIẾN ĐỘNG TỈNH BÌNH PHƯỚC VÀ GIA LAI NĂM 2017**
**Nguyễn Văn Quân¹, Ngô Đức Thắng², Trần Thanh Dương², Nguyễn Thị Hồng Phúc²,
Nguyễn Xuân Thắng², Cao Bá Lợi², Nguyễn Thị Thu Vân².**

¹Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo, Bộ Y tế,

²Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương

Tóm tắt

Nghiên cứu về thực trạng sốt rét vùng sốt rét lưu hành có dân di biến động năm 2017, được thực hiện tại 12 thôn của 4 xã thuộc 2 tỉnh Bình Phước và Gia Lai, với 2008 cá nhân thuộc 605 hộ gia đình. Kết quả cho thấy, tỷ lệ hiện mắc ký sinh trùng sốt rét là 2,04%, cao nhất tại xã Đắk Ô, trong đó thôn Bù Bưng 7,88%. Tỷ lệ bao phủ màn tại các điểm nghiên cứu là 70,58%, tỷ lệ thiếu màn cao nhất ở xã Ia HDreh (37,91%), tiếp đến là xã Bù Gia Mập 35,1% (trung bình 2,3 người/màn đôi). Nguy cơ mắc sốt rét ở người qua lại biên giới cao gấp 6,05 lần so với người không qua lại biên giới (CI 95% (2,19-19,51), $p < 0,01$).

Từ khóa: Ký sinh trùng, biên giới, màn.

Abstract

**CURRENT STATUS OF MALARIA IN HIGH ENDEMIC AREAS
WITH MIGRATION IN BINH PHUOC AND GIA LAI PROVINCES, 2017**

**Nguyen Van Quan¹, Ngo Duc Thang², Tran Thanh Duong², Nguyen Thi Hong Phuc²,
Nguyen Xuan Thang², Cao Ba Loi², Nguyen Thi Thu Van².**

¹Department of Science, Technology and Training, Ministry of Health

²National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

A study on the status of malaria in high endemic areas with migration was conducted in 12 villages of 4 communes in Binh Phuoc and Gia Lai provinces in 2017. A total of 605 households and 2008 villagers were included. The results showed that the malaria prevalence was 2.04% with the highest percentage in Dak O Commune (7.88% in Bu Bung village). The bednet coverage at the study sites was 70.58%. The highest proportion of villagers without bednets was in Ia HDreh commune (37.91%), followed by Bu Gia Map commune (35.1%) (Average 2.3 person/bednet). The risk of malaria in people crossing the border was 6.05 times higher than those not crossing the border (CI 95% (2.19-19.51), $p < 0.01$).

Keywords: parasite, border, bednet.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 20/06/2018

Ngày gửi phản biện: 25/06/2018

Ngày đăng bài: 30/08/2018

GIÁM SÁT CAN THIỆP ĐIỂM NÓNG SỐT RÉT TẠI XÃ IA NAN,

HUYỆN ĐỨC CƠ, TỈNH GIA LAI

Trần Thanh Dương¹, Trương Trung Kiên¹, Nguyễn Quý Anh¹, Nguyễn Thị Vân¹,

Hồ Xuân Hương², Nguyễn Thị Thanh Hà²

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

² Trung tâm Y tế huyện Đức Cơ

Tóm tắt

Xã Ia Nan, huyện Đức Cơ, tỉnh Gia Lai là xã thuộc vùng sốt rét lưu hành nặng, sau một thời gian áp dụng các biện pháp phòng chống véc tơ như phun hóa chất diệt muỗi, tấm màn hóa chất và cấp màn có tấm hóa chất tồn lưu lâu, mức độ lưu hành sốt rét ở đây đã giảm xuống một cách đáng kể. Tuy nhiên, trong năm 2017 số trường hợp nhiễm ký sinh trùng tăng đột biến lên tới 300% so với năm 2016, đặc biệt là các tháng cuối năm, trong đó tỷ lệ nhiễm *P. falciparum* chiếm 85,7%(72/84) tiềm ẩn nguy cơ xảy dịch sốt rét. Nhằm tăng cường công tác phát hiện, điều trị sớm bệnh nhân sốt rét, bảo vệ người dân nguy cơ và không để dịch xảy ra, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương đã thực hiện hoạt động giám sát can thiệp tại xã này.

1. .

Abstract

INTERVENTION SURVEILLANCE OF MALARIA HOT SPOTS IN IA NAN COMMUNE,
DUC CO DISTRICT, GIA LAI PROVINCE

Trần Thanh Dương¹, Trương Trung Kiên¹, Nguyễn Quý Anh¹, Nguyễn Thị Vân¹,

Hồ Xuân Hương², Nguyễn Thị Thanh Hà²

¹ National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

² Duc Co District Health Centre

Ia Nan commune, Duc Co district, Gia Lai province is a commune belonging to a high malaria-endemic area. After a period of application of vector-prevention measures such as indoor house spraying, bednet impregnation with residual insecticides, and bednet distribution, the prevalence of malaria has been considerably reduced. However, 2017 witnessed an abnormal increase of cases up to 300% compared to 2016. Especially in the last months of the year, the rate of *P. falciparum* infection rose up to 85.7% (72/84) with the risk of malaria epidemic. In order to enhance early detection and treatment and protect people and prevent the epidemic, the National Institute for Malariology, Parasitology and Entomology carried out this surveillance in the commune.

Cán bộ phản biện

TS. Ngô Đức Thắng

Ngày nhận bài: 20/06/2018

Ngày gửi phản biện: 25/06/2018

Ngày đăng bài: 30/08/2018

CHẤT LƯỢNG ĐIỀU TRỊ SỐT RÉT TẠI MỘT SỐ TRẠM Y TẾ XÃ THUỘC VÙNG SỐT RÉT LƯU HÀNH CỦA QUẢNG BÌNH, PHÚ YÊN VÀ BÌNH THUẬN (2015 – 2016)

Nguyễn Quang Thiều, Tạ Thị Tĩnh và cs.

Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng

Tóm tắt

Điều tra hồi cứu về chất lượng điều trị sốt rét được tiến hành từ tháng 8/2016 đến tháng 12/2016 tại 21 xã của 7 huyện thuộc 3 tỉnh Quảng Bình, Phú Yên, Bình Thuận. Tổng số 434 hồ sơ bệnh án, số điều trị, số xét nghiệm của bệnh nhân được chẩn đoán sốt rét có ký sinh trùng trong năm 2015 và 6 tháng đầu năm 2016 được khảo sát theo mẫu điều tra. Trong số hồ sơ được điều tra đó có 79 hồ sơ bệnh nhân sốt rét do *P. falciparum* và 355 hồ sơ bệnh nhân sốt rét do *P. vivax*. Đã phỏng vấn 64 bệnh nhân sốt rét được điều trị tại một số bệnh viện và Trạm Y tế xã về việc tuân thủ điều trị theo bộ câu hỏi. Kết quả: Tỷ lệ điều trị đúng phác đồ tại các trạm Y tế ở Phú Yên là 100%, Bình Thuận 97,8% và Quảng Bình là 91,1%. Tỷ lệ bệnh nhân được uống đủ liều primaquin tại các trạm Y tế xã với sốt rét do *P. falciparum* là 20,2%, với sốt rét do *P. vivax* là 1,7%. Số cấp tự điều trị chiếm tỷ lệ cao với bệnh nhân sốt rét do *P. falciparum* là 79,8%, với bệnh nhân sốt rét do *P. vivax* là 98,3%. Kết quả phỏng vấn bệnh nhân cho thấy: tỷ lệ bệnh nhân uống đủ liều primaquin tại nhà chỉ đạt 39%.

Từ khóa: Điều trị sốt rét, Trạm Y tế xã.

Abstract

QUALITY OF MALARIA TREATMENT IN COMMUNE HEALTH STATIONS BELONG TO MALARIA ENDEMIC AREAS OF QUANG BINH, PHU YEN AND BINH THUAN (2015 – 2016)

Nguyen Quang Thieu, Ta Thi Tinh et al

National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

The survey was conducted from August 2016 to December 2016 at 21 Commune Health Stations in 7 districts of Quang Binh, Phu Yen and Binh Thuan provinces. A retrospective survey of malaria case record forms, treatment notebooks, parasite test notebooks was done on confirmed malaria cases in 2015 and the first half of 2016. The results showed that a total of 434 malaria patients, of which 79 were falciparum patients and 355 vivax patients, were recorded. Interviews of 64 malaria patients treated at the hospitals and commune health stations on patient compliance were also conducted using a questionnaire. The proportion of correct treatment at the health stations in Phu Yen, Binh Thuan and Quang Binh was 100%; 97.8% and 91.1% respectively. The proportion of falciparum patients who received full dose of primaquin at commune health stations was 20.2%, whereas for vivax patients it was only 1.7%. Results of the patient interviews showed that only 39% of patients taking full dose of primaquin at home.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 20/06/2018
 Ngày gửi phản biện: 25/06/2018
 Ngày đăng bài: 30/08/2018

XÁC ĐỊNH TẦN SUẤT ĐỘT BIẾN ĐIỂM TRÊN GEN K13 KHÁNG ARTEMISININ CỦA QUẦN THỂ *Plasmodium falciparum* TẠI BÌNH PHƯỚC, NĂM 2017-2018

Trương Văn Hạnh¹, Nguyễn Văn Quân², Trần Thanh Dương¹, Ngô Đức Thắng¹, Nguyễn Thị Hương Bình¹, Nguyễn Thị Hồng Phúc¹, Nguyễn Thị Thu Huyền¹, Nguyễn Xuân Thắng¹

¹ Viện Sốt rét – Ký sinh trùng – Công trùng Trung ương

² Cục Khoa học Công nghệ và Đào tạo, Bộ Y tế

Tóm tắt

Ký sinh trùng *Plasmodium falciparum* kháng thuốc artemisinin được phát hiện tại một số khu vực vùng Đông Nam Á, trong đó có Bình Phước, Việt Nam. Đến nay, nhiều kết quả nghiên cứu đã chứng minh một số vị trí đột biến nucleotit trên gen K13 có giá trị kháng định *Plasmodium falciparum* kháng hoặc có liên quan tới kháng thuốc artemisinin, thành phần quan trọng trong thuốc sốt rét phối hợp đang được sử dụng rộng rãi tại Việt Nam. Mục đích của nghiên cứu là xác định vị trí và tần suất đột biến trên gen K13 kháng artemisinin ở các phân lập *Plasmodium falciparum* tại Bình Phước, nhằm góp phần cảnh báo nguy cơ gia tăng phát triển kháng artemisinin tại vùng sốt rét lưu hành nặng và có dân di biến động.

Phân tích 100 mẫu máu của bệnh nhân nhiễm *Plasmodium falciparum* đơn thuần thu thập tại huyện Bù Gia Mập tỉnh Bình Phước bằng phương pháp giải trình tự ADN với các cặp mồi được thiết kế bởi Areiy và cs 2014. Kết quả phân tích các trình tự ADN thu được xác định có 97% phân lập *Plasmodium falciparum* kiểu gen đột biến (mutation type) tại vị trí C580Y, chuyển hóa axit amin từ Cystein (C) thành Tyrosin (Y), các vị trí khác trong vùng khảo sát đều mang kiểu gen dại (wild-type). So sánh với kết quả nghiên cứu trước (giai đoạn 2014-2015) đã công bố [**Error! Reference source not found.**] cho thấy quần thể *Plasmodium falciparum* tại huyện Bù Gia Mập tỉnh Bình Phước có sự phát triển gia tăng về tỷ lệ đột biến đột biến C580Y kháng artemisinin từ 46,15% lên đến 97,00%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $p < 0,001$.

Từ khóa: Đột biến gen K13, kiểu gen dại, kiểu gen đột biến, tần suất.

Abstract

PREVALENCE OF K13 MUTATION POINTS IN *Plasmodium falciparum* POPULATIONS IN BINH PHUOC PROVINCE, 2017-2018

Trương Văn Hạnh¹, Trần Thanh Dương¹, Ngô Đức Thắng¹, Nguyễn Văn Quân², Nguyễn Thị Hương Bình¹, Nguyễn Thị Hồng Phúc¹, Nguyễn Thị Thu Huyền¹, Nguyễn Xuân Thắng¹

¹National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

² Department of Science, Technology and Training

Artemisinin-resistant *Plasmodium falciparum* was found in Southeast Asia, including Binh Phuoc province in Vietnam [**Error! Reference source not found.**]. Recently, many of the results have showed that some mutant points on the K13 gene were candidate and validated artemisinin resistance, a partner of ACT drugs used in Vietnam. The aim of the study was to determine the position and frequency of mutations in artemisinin-resistant K13 genes in *P. falciparum* isolates in Binh Phuoc province in order to raise the warning of the increased risk of developing artemisinin resistance in endemic malaria and mobile populations.

Analysis of 100 blood samples collected from *P. falciparum* infected patients in Bu Gia Map district, Binh Phuoc province was conducted by DNA sequencing with primers designed by Areiy et al, 2014 [**Error! Reference source not found.**]. The results showed that 97% of the *P. falciparum* isolates were mutant at the C580Y position, converting the amino acids from Cysteine (C) to Tyrosin (Y). And other positions survey in K13 gene were wild-type genes. The result was compared with our previous study results (period 2014-2015) in Bu Gia Map district, Binh Phuoc province [**Error! Reference source not found.**] showing an increase in the rate of mutation C580Y artemisinin resistance with a range from 46.15% to 97.00%; the difference was significant at $p < 0.00$.

Key words: K13 mutation gene, mutant-type gene, wild-type gene, prevalence

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Tạ Thị Tĩnh

Ngày nhận bài: 20/06/2018

Ngày gửi phản biện: 25/06/2018

Ngày đăng bài: 30/08/2018

THỰC TRẠNG NHIỄM GIUN TRUYỀN QUA ĐẤT Ở TRẺ 12-60 THÁNG TUỔI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI HUYỆN MƯỜNG KHƯƠNG TỈNH LÀO CAI, NĂM 2018

Nguyễn Lương Tinh, Nguyễn Quang Thiều, Đỗ Trung Dũng và cs

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

Tóm tắt

Điều tra cắt ngang xác định tỷ lệ nhiễm giun truyền qua đất ở trẻ từ 12-60 tháng tuổi tại 3 xã thuộc huyện Mường Khương, tỉnh Lào Cai được tiến hành năm 2018. Tổng số 304 trẻ được xét nghiệm phân bằng phương pháp Kato-Katz để xác định tình trạng nhiễm giun truyền qua đất. Kết quả cho thấy tỷ lệ nhiễm chung giun truyền qua đất tại điểm nghiên cứu là 62,8% (191/304). Tỷ lệ nhiễm giun tóc cao nhất là 41,8%, nhiễm giun đũa 39,1% và thấp nhất là giun móc 3,0%. Trong số trẻ có nhiễm giun, có 68,6% (131/191) trường hợp đơn nhiễm và 31,4% (60/191) trường hợp nhiễm từ hai loại giun trở lên. Cường độ nhiễm trung bình của giun đũa là $7604,5 \pm 22912,3$ trứng/gram phân; giun tóc là $330 \pm 432,0$ và giun móc là $544 \pm 925,9$. 100% số trẻ nhiễm giun tóc và giun móc ở mức độ nhẹ; 73,1% trẻ nhiễm giun đũa ở mức độ nhẹ, 24,4% nhiễm giun đũa mức độ trung bình và 2,5% nhiễm giun đũa mức độ nặng. Những trẻ hay chơi nghịch đất có tỷ lệ nhiễm giun cao hơn so với những trẻ không nghịch đất; những bà mẹ có kiến thức kém về bệnh giun truyền qua đất có tỷ lệ con nhiễm giun cao hơn.

Từ khóa: Nhiễm giun, trẻ 12-60 tháng, Lào Cai.

Abstract

SITUATION OF SOIL TRANSMITTED HELMINTHIASIS IN CHILDREN AGED 12 - 60 MONTHS AND SOME RELATED FACTORS IN MUONG KHUONG DISTRICT, LAO CAI PROVINCE, 2018

Nguyen Luong Tinh, Nguyen Quang Thieu, Do Trung Dung et al.

National Institute of Malariology Parasitology and Entomology

A cross-sectional survey to determine the status of Soil Transmitted Helminthiasis (STH) infection in children aged from 12 to 60 months was conducted in 3 communes of Muong Khuong district, Lao Cai province in 2018. A total of 304 children had stool samples examined using Kato-Katz technique. The result of the study showed that the prevalence of STH infection was found at 62.8% in the study site. The infection rates with whipworm, roundworm and hookworm were 41.8%, 39.1% and 3.0% respectively. Of the 191 STH infected children, single infection was found in 131 children (68.6%) and mixed infection found in 60 children (31.4%). The mean infection intensity was 7604.5 \pm 22912.3 EPG in roundworm; 330 \pm 432.0 EPG in *Trichuris trichiura* infection and 544 \pm 925.9 EPG in hookworm infection. 100% of children with mild infected to *Trichuris trichiura* and Hookworm; 73.1% of children with mild infection to roundworm, 24.4% with moderate infected to roundworm and 2.5% with severe infection to roundworm. Children who contacted with soil are more likely to be infected with helminths than others. Children whose mothers are not well-informed about soil transmitted helminthiasis have the higher risk of being infected with STH.

Keywords: helminthiasis infections; children 12-60 months, Lao Cai.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Tạ Thị Tĩnh

Ngày nhận bài: 20/06/2018
Ngày gửi phản biện: 25/06/2018
Ngày đăng bài: 30/08/2018

**ĐÁNH GIÁ THIẾU MEN GLUCOSE-6-PHOSPHATASE DEHYDROGENASE
TRÊN MỘT SỐ QUẦN THỂ DÂN TỘC ĐANG SỐNG TRONG VÙNG LƯU HÀNH
SÓT RÉT TẠI MIỀN TRUNG - TÂY NGUYÊN**

Châu Khánh Hùng, Lê Thị Việt Nga, Huỳnh Hồng Quang

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

Tóm tắt

Thiếu hụt men G6PD là một trong những khiếm khuyết enzyme hay gặp nhất trên thế giới, thiếu G6PD là một bất thường về alen có liên quan đến nhiễm sắc thể giới tính X. Mức độ tán huyết trên những đối tượng bị thiếu này thay đổi tùy theo phơi nhiễm với các chất oxy hóa. Việc phát hiện cá nhân có khiếm khuyết G6PD góp phần giúp thầy thuốc lâm sàng lựa chọn thuốc dùng an toàn, hợp lý. Với thiết kế nghiên cứu ngang mô tả, sàng lọc xác định tỷ lệ thiếu men G6PD trên 2.579 đối tượng sống trong vùng sốt rét lưu hành khu vực miền Trung-Tây Nguyên bằng sàng lọc theo phương pháp huỳnh quang. Tỷ lệ thiếu G6PD giữa các nhóm dân tộc và giới tính có khác biệt, cũng như mức độ thiếu G6PD hoàn toàn hoặc bán thiếu. Tỷ lệ thiếu G6PD chung là 2,59%, trong đó 1,82% (nam) gấp 2,5 lần so với nữ giới (0,74%); tỷ lệ thiếu G6PD theo từng nhóm dân tộc: trên nhóm dân tộc Kinh (nam: 1,63%, nữ: 0,66%), H'Mông (nam: 2,19%, nữ: 0,63%), Gia Rai (nam: 1,85%, nữ: 0,61%), Bana (nam: 1,50%, nữ: 0,50%), Ê Đê (nam: 2,46%, nữ: 0,44%), Vân Kiều (nam: 2,40%, nữ: 0,53%) và Raglai (nam: 1,97% và nữ: 0,49%). Mức độ thiếu G6PD hoàn toàn chiếm ưu thế (85,71%; 88,89%; 62,5%; 75%; 84,62%; 72,72% và 90%) và mức độ thiếu hoàn toàn cũng cao hơn so với nhóm bán thiếu ở trên 7 nhóm dân tộc: Đối với dân tộc Kinh, mức độ thiếu hoàn toàn và bán thiếu lần lượt là 1,96% và 0,33%, ở dân tộc H'Mông là 2,51% và 0,31%, dân tộc Giarai là 1,54% và 0,92%, dân tộc Bana là 1,50% và 0,50%, dân tộc Ê Đê là 2,46% và 0,44%, dân tộc Vân Kiều là 2,13% và 0,80%, dân tộc Raglai là 2,22% và 0,24%.

Từ khóa: Thiếu Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase, nhóm dân tộc thiểu số

Abstract

**EVALUATION OF GLUCOSE-6-PHOSPHATE DEHYDROGENASE DEFICIENCY
PROPORTION ON SOME ETHNIC POPULATION LIVING IN MALARIA ENDEMIC
AREAS OF CENTRAL & WEST HIGHLAND, VIETNAM**

Chau Khanh Hung, Le Thi Viet Nga, Huynh Hong Quang et al.,

Institute of Malariology, Parasitology, and Entomology Quy Nhon

Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase (G6PD) deficiency is the most common human enzyme deficiency in the globe. G6PD deficiency is an allelic abnormality which is inherited in an X-linked recessive model. The severity of the problem can vary from hemolysis even in the absence of oxidative stress to hemolysis only on exposure to mild to marked oxidant stress. Prints out the individuals who has this defects, are very important and urgent as an aid in selection of safe and proper therapeutic agents. With the descriptive cross-sectional study, total of 2.579 individuals were screened by G6PD deficiency test aimed to determine the prevalence of G6PD deficiency by the fluorescent screening method.

The result showed that G6PD deficiency rate between ethnic groups and gender were different, as well as the G6PD deficient or intermediate level. Mean rate of deficiency G6PD of 2.59%, of which in male (1.82%) vs and 2.5 times higher than in female (0.74%); Deficient rate of each ethnic group: H'Mong (2.82%), E De (2.90%), Van Kieu (2.93%), Kinh (2.29%), Raglai (2.46%), Gia Rai (2.46%) và Bana (2.0%). Especially, deficient rate in male was higher than female in 7 ethnic groups: Kinh ethnic group (male: 1.63%, female: 0.66%), H'Mong (2.19% vs. 0.63%), Gia Rai (1.85% vs. 0.61%), Bana (1.50% vs. 0.50%), E De (2.46% vs 0.44%), Van Kieu (2.40% vs. 0.53%) and Raglai (1.97% vs. 0.49%). G6PD deficient intensity were very strong with 85.71%, 88.89%, 62.5%, 75%, 84.62%, 72.72%, and 90% in seven ethnic groups, significant difference: in the Kinh ethnic group (deficient: 1.96%, intermediate: 0.33%), H'Mông (2.51% vs. 0.31%), Giarai (1.54% vs 0.92%), Bana (1.50% vs 0.5%), E De (2.46% vs. 0.44%), Van Kieu (2.13% vs 0.88%), Raglai (2.22% vs 0.24%).

Key words: Glucose-6-Phosphate Dehydrogenase deficiency, Ethnic minority group

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Tạ Thị Tĩnh

Ngày nhận bài: 20/06/2018

Ngày gửi phản biện: 25/06/2018

Ngày đăng bài: 30/08/2018

ĐỊNH LOÀI GIUN ĐẦU GAI *Gnathostoma* spp. OWEN 1836 BẰNG SINH HỌC PHÂN TỬ TRÊN MỘT BỆNH NHÂN NHIỄM ẤU TRÙNG GIUN DI CHUYỂN DƯỚI DA

Trần Thị Huệ Vân¹, Lê Đình Vĩnh Phúc², Nguyễn Thu Hương³, Huỳnh Hồng Quang⁴

¹Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, ²Trung tâm Y khoa Medic Thành phố Hồ Chí Minh,

³Viện Sốt rét - Ký sinh - Côn trùng Trung ương,

⁴Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Quy Nhơn

Tóm tắt

Bệnh giun đầu gai là một bệnh ký sinh trùng quan trọng ở người, hầu hết biểu hiện thể da niêm mạc hay phủ tạng, một số ca thể thần kinh gây biến chứng nghiêm trọng, thậm chí tử vong. Mô tả lâm sàng, cận lâm sàng và định loài *Gnathostoma* spp. bằng sinh học phân tử trên một trường hợp bệnh ấu trùng di chuyển dưới da. Bệnh nhân nam 33 tuổi, làm hướng dẫn viên du lịch và đang sống tại TP. Hồ Chí Minh có biểu hiện triệu chứng ban trườn, sưng phồng từng đợt, di chuyển ngoằn ngoèo, ngứa, ban đỏ và đau khi sờ trên da vùng cẳng tay bệnh nhân. Tiền sử bệnh nhân có thói quen ăn thịt ếch nướng. Chẩn đoán sơ bộ là ấu trùng di chuyển dưới da do ký sinh trùng. Xét nghiệm công thức máu toàn phần có hồng cầu 5.060.000 tế bào/mm³ và bạch cầu chung 8.830 tế bào/mm³ trong đó 50,7% neutrophile, 35,3% lymphocyte, 10,7% eosinophil. Xét nghiệm huyết thanh miễn dịch một số tác nhân giun sán thường gặp cho kết quả dương tính với kháng thể chống IgG *Gnathostoma* spp, phẫu tích vùng thương tổn, phân tích mô học, định loài bằng sinh học phân tử sau khi tách chiết và khuếch đại DNA đích gen *Cox1* và vùng ITS-2 của ribosomal DNA. Phân tích di truyền phủ hệ kết luận là *Gnathostoma spinigerum* Owen, 1836. Chẩn đoán cuối cùng là ấu trùng di chuyển dưới da do *G. spinigerum*. Bệnh nhân được chữa khỏi bằng phẫu tích lấy tác nhân, định loại bằng sinh học phân tử là loài *Gnathostoma spinigerum* và điều trị thành công với thuốc ivermectine liều duy nhất và 14 ngày albendazole. Ấu trùng di chuyển dưới da là một thể bệnh hay gặp ở giun đầu gai với các dấu sưng phồng điển hình. Xét nghiệm huyết thanh và phân tích mô bệnh học giúp chẩn đoán và điều trị khỏi bệnh trên các ca như thế.

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

Abstract

SPECIES IDENTIFICATION OF *Gnathostoma* spp. OWEN 1836 BY MOLECULAR MARKER ON A CASE OF CUTANEOUS LARVA MIGRANS

Tran Thi Hue Van¹, Le Dinh Vinh Phuc², Nguyen Thu Huong³, Huynh Hong Quang⁴

¹University of Medicine and Pharmacy in Ho Chi Minh city, ²Medic Medical Center in Ho Chi Minh city, ³National Institute of Malariology, Parasitology, and Entomology,

⁴Institute of Malariology, Parasitology, and Entomology Quy Nhon

Gnathostomiasis is an important parasitic disease in humans, most of them are muco-cutaneous and visceral larva migrans, some rare cases of neurognathostomiasis with severe complications, even death. This study aims to describe the clinical and paraclinical parameters of one male case of cutaneous larva migrans. A 33 year old male tour guide living in Ho Chi Minh city presented with intermittent swelling, tortuous migratory creeping eruption, itching, rash and painful on patient's forearm. Rumble itchs spread all over the forearm. The patient had the history of eating ingrilled frogs. Hence, preliminary diagnosis was subcutaneous migrant by parasite. A complete blood count showed RBC of 5.060.000 cells/mm³ and WBC of 8.830 cells/mm³, including 50.7% neutrophile, 35.3% lymphocyte, and 10.7% eosinophile. Serological test for some routine parasites was carried out showing positive anti-*Gnathostoma* spp. IgG, and lesion areas have been resected by surgeon, histological analysis and Species identification by molecular marker of *Gnathostoma spinigerum* DNA was extracted and amplified targeting the partial *cox1* gene and the ITS-2 region of ribosomal DNA. Phylogenetic analyses indicated that adult worms were *Gnathostoma spinigerum* Owen, 1836. Final

diagnosis was cutaneous larva migrans due to G. spinigerum. This patient was radically treated by resection plus single dose of Ivermectine and 14-day course of albendazole. Subcutaneous larva migrans is popular form of human gnathostomiasis with migratory subcutaneous swelling. Serological tests and histological analysis may be helpful in diagnosis and radical cures in such cases.

Key words: Human gnathostomiasis, cutaneous larva migrans, *G. spinigerum*.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 20/06/2018

Ngày gửi phản biện: 25/06/2018

Ngày đăng bài: 30/08/2018

TÁC ĐỘNG CỦA TRUYỀN THÔNG TRỰC TIẾP TRONG PHÒNG BỆNH GIUN ĐƯỜNG RUỘT TRUYỀN QUA ĐẤT ĐỐI VỚI HỌC SINH XÃ TÂN HÒA HUYỆN VŨ THƯ, TỈNH THÁI BÌNH NĂM 2018

Vũ Thị Bình Phương, Đỗ Quốc Hương, Vũ Duy Tùng, Đỗ Hải Anh

Đại học Y Dược Thái Bình

Tóm tắt

Sau một năm thực hiện truyền thông - giáo dục sức khỏe tại trường tiểu học xã Tân Hòa, huyện Vũ Thư, tỉnh Thái Bình, chúng tôi nhận thấy: kiến thức của học sinh về mầm bệnh giun đường ruột truyền qua đất, phương thức nhiễm, tác hại cũng như các biện pháp phòng bệnh đã tăng lên so với trước can thiệp và xã chứng. Tỷ lệ học sinh không biết bất cứ mầm bệnh giun đường ruột nào giảm từ 86,5% xuống còn 22,5%. Tỷ lệ học sinh biết 1,2,3 loại mầm bệnh là 6,5%; 4,5% và 2,5% đã tăng lên tương ứng là 35,5%; 11,5% và 31,5% sau truyền thông- giáo dục sức khỏe, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, $p < 0,05$. Tỷ lệ học sinh không ăn rau sống, không uống nước lã tăng từ 51,5% và 79% lên 70% và 92%. Tỷ lệ học sinh có thói quen cắt móng tay, không đi chân đất và rửa tay xà phòng sau truyền thông đạt 97,5%; 43,5% và 98%, cao hơn so với trước can thiệp và xã chứng

Từ khóa: Soil Transmitted Helminth, truyền thông - giáo dục sức khỏe, học sinh tiểu học, Thái Bình

Abstract

IMPACT OF DIRECT COMMUNICATION IN PREVENTION OF THE SOIL-TRANSMITTED HELMINTH AMONG PRIMARY SCHOOL CHILDREN IN TAN HOA COMMUNE, VU THU DISTRICT, THAI BINH PROVINCE, 2018

Vu Thi Binh Phuong, Do Quoc Huong, Vu Duy Tung, Do Hai Anh

Thai Binh University of Medicine and Pharmacy

After one year implementing the communication and health education at the primary school in Tan Hoa commune, Vu Thu district, Thai Binh province, we found that the students' knowledge about soil-transmitted helminth pathogens, the infection modes, harms as well as preventive measures have increased compared to pre-intervention and control commune. The rate of students who did not know any intestinal worms decreased from 86.5% to 22.5%. After communication intervention, the percentage of students who knew 1,2,3 types of worms increased from 6.5%, 4.5% and 2.5% to 35.5%, 11.5% and 31.5%, respectively; the difference was statistically significant at $p < 0.05$. The students not eating raw vegetables, not drinking water in intervention commune increased from 51.5% and 79% to 70% and 92% respectively. The rate of students with the habit of cutting nails, not walking barefoot and hand washing soap after communication reached 97.5%, 43.5% and 98%, higher than that before intervention.

Key words: soil-transmitted helminth, communication and health education, primary schools, Thai Binh

Cán bộ phản biện

TS. Đỗ Trung Dũng

Ngày nhận bài: 20/06/2018

Ngày gửi phản biện: 25/06/2018

Ngày đăng bài: 30/08/2018

14 Số 4 (106)/2018 - TẠP CHÍ PHÒNG CHỐNG BỆNH SỐT RÉT VÀ CÁC BỆNH KÝ SINH TRÙNG
NGHIÊN CỨU XÂY DỰNG VÀ KIỂM ĐỊNH MÔ HÌNH DỰ BÁO DỊCH SỐT XUẤT HUYẾT
DENGUE TẠI HÀ NỘI

**Trần Thanh Dương, Nguyễn Văn Dũng, Trần Công Hiền, Bùi Lê Duy,
Nguyễn Văn Tuấn, Nguyễn Văn Đạt, Nguyễn Anh Tuấn, Vũ Đức Chính.**

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

Tóm tắt

Nghiên cứu phân tích hồi quy xác định mối tương quan giữa các yếu tố khí hậu, các chỉ số côn trùng và tỷ lệ bệnh nhân ảnh hưởng đến nguy cơ mắc bệnh SXHD tại Hà Nội từ năm 2016 đến năm 2017 đã đưa ra được mô hình dự báo dịch. Phương trình mô hình dự đoán tỷ lệ mắc SXHD đối với các yếu tố liên quan thấy rằng: Tỷ lệ bệnh nhân SXHD/100.000 dân của tháng trước; Độ ẩm trung bình (TB) tháng (%); Lượng mưa TB tháng (mm); Lượng mưa TB tháng trước (mm); Chỉ số BI và Mật độ muỗi Aedes aegypti (con/nhà) có tương quan với tỷ lệ mắc SXHD. Kết quả kiểm chứng thực tế cho các năm từ 2013-2017 cho thấy mô hình tương đối phù hợp để có thể dự báo nguy cơ dịch sốt xuất huyết Dengue ở Hà Nội.

Từ khóa: Sốt xuất huyết Dengue, mối tương quan, khí hậu, Aedes

Abstract

**CORRELATION BETWEEN CLIMATIC FACTORS AND DENGUE
INCIDENCE IN HA NOI**

**Tran Thanh Duong, Nguyen Van Dung, Tran Cong Hien, Bui Le Duy, Nguyen Van Tuan,
Nguyen Van Dat, Nguyen Anh Tuan, Vu Duc Chinh**

National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

Dengue is a serious public health problem in Ha Noi, Viet Nam. Increasing dengue incidence has been attributed to climate changes. However, contradicting reports show inconclusive relationships between dengue and climatic factors, especially the construction of the dengue hemorrhagic fever epidemic model in Hanoi. This study investigates temperature, humidity and rainfall as climatic factors affecting dengue incidence in Ha Noi from 2016 to 2017. Monthly dengue incidence and climatic data in Ha Noi were collected from 2016 to 2017 to produce a prediction model. Climatic factors such as temperature and rainfall were linked with dengue incidence through regression analysis. A predictive model equation plotting dengue incidence (Y) for the relevant factors found that the percentage of patients with DHF/100.000 populations in the last month, average monthly humidity, average monthly rainfall, BI and mosquito density were significantly correlated to the dengue incidence. Thus, based on these factors, the surveillance and control of mosquitoes and larvae would be enhanced during periods of dengue with high humidity and rainfall.

Key words: Dengue fever, correlation, climate, Aedes

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Nguyễn Thị Hương Bình

Ngày nhận bài: 20/06/2018

Ngày gửi phản biện: 25/06/2018

Ngày đăng bài: 30/08/2018

ĐÁNH GIÁ HIỆU LỰC SINH HỌC CỦA NÉN CHỨA TRANSFLUTHRIN VỚI MỘT SỐ LOÀI MUỖI TRONG PHÒNG THÍ NGHIỆM

Đào Minh Trang, Vũ Đức Chính

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

Tóm tắt

Nghiên cứu đánh giá hiệu lực diệt muỗi nén chứa transfluthrin 0,04% do nhóm nghiên cứu sản xuất thử nghiệm được tiến hành với muỗi 3 loài muỗi là *An. dirus*, *An. minimus*, và *Ae. aegypti* trong buồng thử Glass-Chamber 70cm x 70cm x 70cm và với muỗi *An. dirus* trong buồng thử Peet-Grady Chamber 180cmx180cmx180cm theo thời gian 1, 2, 4, 6, 8, 10, 12 giờ sau khi đốt nén được thực hiện tại phòng thí nghiệm Viện Sốt rét – Ký sinh trùng – Côn trùng Trung ương. Hiệu lực diệt muỗi của nén với 3 loài muỗi *An. dirus*, *An. minimus*, *Ae. aegypti* trong buồng thử kích thước 70cm x 70cm x 70cm cho tỷ lệ muỗi chết sau 24 giờ là 100%. Hiệu lực diệt muỗi của nén tại 7 thời điểm đốt nén là 1 giờ, 2 giờ, 4 giờ, 6 giờ, 8 giờ, 10 giờ, 12 giờ với *An. dirus* sử dụng buồng thử Peet-Grady Chamber 180cm x 180cm x 180cm cho tỷ lệ muỗi chết từ 99 - 100%. Các giá trị KT_{50} và KT_{95} tại khoảng thời gian nén cháy được 1 giờ, 2 giờ, 4 giờ, 6 giờ và 8 giờ, 10 giờ, 12 giờ có sự dao động không lớn. Giá trị KT_{50} dao động từ $4,62 \pm 0,15$ phút đến $5,60 \pm 0,17$ phút, giá trị KT_{95} dao động từ $8,75 \pm 0,25$ phút đến $11,23 \pm 0,31$ phút.

Từ khóa: Nén xua diệt muỗi, transfluthrin, hiệu lực diệt.

Abstract

ASSESSMENT OF KILLING EFFICACY OF TRANSFLUTHRIN INSECTICANDLES TO SOME MOSQUITO LABORATORY STRAINS

Dao Minh Trang, Vu Duc Chinh

National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

The assessment of killing efficacy of 0.04% transfluthrin insecticandles was conducted on *An. dirus*, *An. minimus* and *Ae. aegypti* laboratory strains in the 70cm x 70cm x 70cm Glass-Chamber and *An. dirus* in Peet-Grady Chamber 180cm x 180cm x 180cm at intervals 1, 2, 4, 6, 8, 10, 12 hours during the insecticandle burning. The mortality of 3 mosquito species at 24 hours after exposure was 100%. The mortality of *An. dirus* at 7 intervals of 1 hour, 2 hours, 4 hours, 6 hours, 8 hours, 10 hours, 12 hours in Peet-Grady Chamber ranged from 99-100%. The values of KT_{50} and KT_{95} at 1 hour, 2 hours, 4 hours, 6 hours and 8 hours, 10 hours, 12 hours had no significant variation. The value of KT_{50} varied from 4.62 ± 0.15 minutes to 5.60 ± 0.17 minutes, the KT_{95} value ranged from 8.75 ± 0.25 minutes to 11.23 ± 0.31 minutes in the laboratory.

Key words.: Insecticandles, transfluthrin, killing efficacy.

Cán bộ phản biện

TS. Nguyễn Văn Dũng

Ngày nhận bài: 20/06/2018

Ngày gửi phản biện: 25/06/2018

Ngày đăng bài: 30/08/2018

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ THU THẬP MUỖI CỦA MÁY HÚT MUỖI**ĐEO VAI NIMPE TẠI THỰC ĐỊA****Phạm Văn Quang, Lê Trung Kiên, Nguyễn Dương Hải**

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

Tóm tắt

Nghiên cứu lắp đặt và đánh giá hiệu quả thu thập muỗi truyền bệnh sốt xuất huyết Dengue *Ae. aegypti* của máy hút muỗi đeo vai NIMPE, điều tra lấy ý kiến của người trực tiếp sử dụng máy được thực hiện tại xã Diên Phú, huyện Diên Khánh, tỉnh Khánh Hòa. Ba phương pháp điều tra thu thập muỗi (sử dụng máy hút muỗi đeo vai NIMPE, máy hút muỗi CDC đeo vai, soi bắt muỗi trong nhà ban ngày bằng tuýp), chúng tôi đã thu được 674 cá thể muỗi thuộc 4 loài *Ae. aegypti*, *An. sinensis*, *An. vagus*, *Cx. quinquefasciatus*. Kết quả tất cả cá thể muỗi thu được đều có đủ các đặc điểm để định loại. Trong đó loài muỗi *Ae. aegypti* truyền bệnh sốt xuất huyết Dengue số lượng nhiều nhất 287 muỗi (42,58%). Mật độ muỗi *Ae. aegypti* trung bình khi thu thập bằng máy hút muỗi đeo vai CDC là cao nhất 1,97 con/nhà, thấp nhất khi thu thập bằng soi bắt muỗi trong nhà bằng tuýp 0,93 con/nhà. Mật độ muỗi *Ae. aegypti* trung bình khi thu thập bằng máy hút muỗi đeo vai NIMPE là 1,88 con/nhà. Sự khác nhau giữa mật độ muỗi *Ae. aegypti* thu thập bằng máy hút muỗi đeo vai NIMPE và máy hút muỗi CDC đeo vai là không có ý nghĩa thống kê ($P>0,05$). Tỷ lệ muỗi *Ae. aegypti* cái/đực thu được cao nhất là 3,31 lần khi thu thập muỗi bằng phương pháp soi muỗi trong nhà ban ngày, thấp nhất là phương pháp sử dụng máy hút muỗi đeo vai NIMPE 1,69 lần, tỷ lệ muỗi *Ae. aegypti* cái/*Ae. aegypti* đực khi thu thập bằng phương pháp sử dụng máy hút muỗi CDC đeo vai là 1,74 lần. Sự khác nhau giữa tỷ lệ muỗi đực và tỷ lệ muỗi cái là có ý nghĩa thống kê ở cả 3 phương pháp ($P<0,05$). Phỏng vấn 10 người trực tiếp sử dụng máy hút muỗi đeo vai NIMPE đều cho biết sử dụng máy có thể bắt muỗi dễ dàng, hình thức đẹp và cân nặng phù hợp, không thấy khó chịu, có hiệu quả thu muỗi cao, tuy nhiên có 1 người cho biết phần ống ruột gà nối giữa thân máy và tay cầm hơi ngắn nên thao tác bắt muỗi không linh hoạt khi muỗi bay.

Từ khóa: Máy hút muỗi, *Ae. aegypti*, mật độ, bắt muỗi, trong nhà

Abstract**FIELD EVALUATION OF EFFECTIVENESS OF NIMPE BACKPACK ASPIRATOR FOR COLLECTING *Aedes aegypti* (DIPTERA: CULICIDAE)****Phạm Văn Quang, Lê Trung Kiên, Nguyễn Dương Hải,
Nguyễn Thị Thu Trang, Nguyễn Thị Dung, Đoàn Minh Khiết**

National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology

A field study of effectiveness for capturing *Aedes aegypti* of NIMPE backpack aspirator and a user survey was conducted in Dien Phu commune, Dien Khanh district, Khanh Hoa province. A total of 674 mosquitoes was collected by 3 sampling methods (used NIMPE backpack aspirator, CDC backpack aspirator and collected by hand) belonged to 4 species *Ae. aegypti*, *An. sinensis*, *An. vagus*, *Cx. quinquefasciatus* and all of them could be used for morphological identification. The number of target mosquitoes *Ae. aegypti* were highest number with 287 (42.58%). A highest density of *Ae. aegypti* was collected by CDC backpack aspirator (1.97 mosquitoes/house) and followed by NIMPE backpack aspirator (1.88 mosquitoes/house), there was no significant different in density of *Ae. aegypti* between NIMPE backpack aspirator and CDC backpack aspirator ($P<0.05$). A lowest density of *Ae. aegypti* was collected by hand collection (0,93 mosquitoes/house), there was a significant difference between NIMPE backpack aspirator and hand collection ($P>0.05$). The female/male rate was highest when collected by hand collection (3.31 times), the lowest rate was 1.69 times by using NIMPE backpack aspirator and the rate was 1.74 times by using CDC backpack aspirator. There was a significant different between the rate of male and female mosquitoes in all 3 sampling methods ($P<0.05$). The interview results of 10 people who directly used NIMPE backpack aspirator has shown their satisfaction. However, one person said that the hose between base unit and PVC pipe was a little bit short cause the difficult to catch flying mosquitoes.

Key words: Aspirator, *Aedes aegypti*, density, sampling, indoor

ĐÁNH GIÁ HIỆU LỰC XUA MUỖI *Aedes aegypti* CỦA KEM XOA PMD CHỨA HOẠT CHẤT P-MENTHANE-3,8-DIOL TẠI XÃ DIÊN PHÚ, HUYỆN DIÊN KHÁNH, TỈNH KHÁNH HÒA**Nguyễn Thị Dung, Trần Thanh Dương, Lê Trung Kiên,****Nguyễn Thị Hoàng Yến, Nguyễn Thị Thu Trang***Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương***Tóm tắt**

Tổ chức Y tế thế giới khuyến cáo, kem xua muỗi là một trong những biện pháp bảo vệ cá nhân khỏi muỗi đốt an toàn và hiệu quả. Kem xua muỗi PMD được sử dụng trong nghiên cứu này do Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương sản xuất chứa hoạt chất p-menthan-3,8-diol (PMD, 16%w/w), tinh dầu sả chanh (5%w/w) và vanillin (5,5%w/w để đánh giá hiệu lực xua muỗi *Aedes aegypti* tại xã Diên Phú, huyện Diên Khánh, tỉnh Khánh Hòa. Kết quả thử nghiệm cho thấy, kem xua muỗi PMD có hiệu quả xua tốt, tương đương với sản phẩm chứa 15% DEET ($p = 0,691 > 0,05$). Kem xua muỗi PMD dễ sử dụng, an toàn, không gây phản ứng phụ và được người dân chấp nhận sử dụng.

Từ khóa: p-menthane-3,8-diol, PMD, muỗi *Aedes aegypti*, DEET, ethanol.

Abstract**EFFICACY EVALUATION OF REPELLENT CREAM (PMD) AGAINST *Aedes aegypti* IN DIEN PHU COMMUNE, DIEN KHANH DISTRICT, KHANH HOA PROVINCE****Nguyen Thi Dung, Tran Thanh Duong, Le Trung Kien,****Nguyen Thi Hoang Yen, Nguyen Thi Thu Trang***National Institute of Malariology, Parasitology and Entomology*

The World Health Organization recommends mosquito repelling creams as one of the most effective protection for individuals against mosquito bites. The repellent cream with ingredients of p-menthane-3,8-diol (PMD, 16%w/w), lemon grass (5% w / w) and vanillin (5.5% w /w) was used to evaluate the effectiveness of repelling *Aedes aegypti* mosquito in Dien Phu Commune, Dien Khanh District, Khanh Hoa Province. The result showed that PMD repellent cream was effective and equivalent to that containing 15% DEET ($p = 0.691 > 0.05$). This product was easy to use, safe, had no side effects and accepted by people.

Key words: p-menthane-3,8-diol, PMD, muỗi *Aedes aegypti*, DEET, ethanol

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Hồ Đình Trung

Ngày nhận bài: 20/06/2018

Ngày gửi phản biện: 25/06/2018

Ngày đăng bài: 30/08/2018

TRUNG HỌC CƠ SỞ TẠI HẢI PHÒNG

**Võ Thị Thanh Hiền¹, Đinh Thị Thanh Mai¹, Vũ Văn Thái¹,
Nguyễn Thị Liên Hương², Đỗ Ngọc Ánh³, Nguyễn Duy Bắc³**

¹Trường Đại học Y Dược Hải Phòng, ²Cục quản lý môi trường Bộ Y tế, ³Học viện Quân y

Tóm tắt

Nghiên cứu được tiến hành tại 4 trường trung học cơ sở của thành phố Hải Phòng theo phương pháp mô tả cắt ngang. 1357 học sinh được khám và phỏng vấn kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh lang ben theo phiếu điều tra đã được thiết kế sẵn. Kết quả cho thấy học sinh có cơ địa ra mồ hôi nhiều có nguy cơ mắc bệnh lang ben cao gấp 1,44 lần (OR = 1,44; CI95% = 1,10 - 1,88), học sinh không dùng xà phòng sữa tắm khi tắm có nguy cơ mắc bệnh lang ben cao gấp 1,47 lần (OR = 1,470; CI95% = 1,020 - 2,119).

Từ khóa: bệnh lang ben, học sinh trung học cơ sở

Abstract

**INVESTIGATION OF SOME FACTORS RELATED TO PITYRIASIS VERSICOLOR
IN SECONDARY SCHOOL STUDENTS IN HAI PHONG**

**Vo Thi Thanh Hien¹, Dinh Thi Thanh Mai¹, Vu Van Thai¹,
Nguyen Thi Lien Huong², Do Ngoc Anh³, Nguyen Duy Bac³**

¹Hai Phong University of Medicine and Pharmacy,

²Health Environment Management Agency, ³Viet Nam Military Medical University

The study was conducted at 4 secondary schools in Hai Phong city using cross-sectional descriptive method. A total of 1357 students were examined and interviewed about the knowledge, attitudes and practices toward pityriasis versicolor using pre-designed questionnaire. The results showed that the students with sweating were at 1.44 times higher risk of pityriasis versicolor (OR = 1.44; CI95% = 1.10 – 1.88) than those not. The students who did not use bath soap when bathing were at 1.47 times higher risk of pityriasis versicolor (OR = 1.470; CI95% = 1.020 – 2.119) than others.

Key words: Pityriasis versicolor, secondary school student

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 20/06/2018

Ngày gửi phản biện: 25/06/2018

Ngày đăng bài: 30/08/2018

ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ HỌC LÂM SÀNG TRẺ NHIỄM HIV/AIDS KHÔNG ĐƯỢC CHẨN ĐOÁN, THEO DÕI NGAY SAU KHI SINH TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Hữu Mùi¹, Trần Minh Điển², Đỗ Thiên Hải², Nguyễn Văn Lâm²

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

Tóm tắt

Nghiên cứu mô tả 65 bệnh nhân được chẩn đoán nhiễm HIV/AIDS và không được điều trị ngay sau sinh nhằm mục tiêu “Mô tả đặc điểm dịch tễ học lâm sàng trẻ nhiễm HIV-AIDS chẩn đoán muộn tại bệnh viện Nhi Trung ương”. Kết quả nghiên cứu cho thấy tại thời điểm được chẩn đoán bệnh thì có các biểu hiện chính như sau: sốt 90,8%, sốt kéo dài 40,0%. Các nhiễm trùng tại các cơ quan gồm có 61,5% mắc viêm da, viêm gan (81,5%); 55,4% mắc tiêu chảy và 52,3% tiêu chảy kéo dài, viêm phổi chiếm 76,9%. 75,4% bệnh nhi suy giảm miễn dịch tế bào T_{CD4} nặng, tỷ lệ này tăng dần theo độ tuổi từ 66,7% ở nhóm dưới 12 tháng; 90,5% ở nhóm từ 60 tháng tuổi trở lên.

Từ khóa: nhiễm trùng cơ hội, trẻ nhiễm HIV/AIDS

Abstract

EPIDEMIOLOGICAL AND CLINICAL FEATURES OF HIV/AIDS CHILDREN WITHOUT AFTER-BIRTH FOLLOWUP AT THE NATIONAL HOSPITAL OF PEDIATRICS

Nguyen Huu Mui¹, Tran Minh Dien¹, Do Thien Hai², Nguyen Van Lam²

¹Ha Noi Medical University

²National Hospital of Pediatric, Ha Noi

A descriptive study was conducted on 65 HIV/AIDS children who were not followed up after birth and treated opportunistic infections at the National Hospital of Pediatric from 1/6/2016 to 30/6/2017. Results showed that the clinical signs at the time of diagnosis included fever 90.8% and prolonged fever 40.0%. Skin infection was 61.5%, hepatitis 81.5%, diarrhea 55.4% and prolonged diarrhea 52.3%, and pneumonias 76.9%. 75.4% of the children had severe immune deficiency with an increase by age from 66.7% in the group of under 12 months old to 90.5% in the age group of over 60 months.

Keys words: HIV/AIDS, opportunistic infections

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 20/06/2018

Ngày gửi phản biện: 25/06/2018

Ngày đăng bài: 30/08/2018

Trần Thị Thu Hương, Phạm Nhật An

Bệnh viện Nhi trung ương,²Trường Đại học Y Hà nội

Tóm tắt

Nghiên cứu mô tả tiến cứu 861 bệnh nhân đủ tiêu chuẩn chẩn đoán viêm não từ tháng 1/2014 đến tháng hết tháng 12/2016 nhằm mục tiêu xác định căn nguyên gây viêm não cấp ở trẻ em ≥ 1 tháng tuổi tại Bệnh viện Nhi Trung ương từ 1/2014 đến 12/2016. Kết quả nghiên cứu cho thấy 57,6% bệnh nhân xác định được căn nguyên gây viêm não cấp, 6,7% căn nguyên nghi ngờ và 35,7% bệnh nhân không xác định được căn nguyên gây viêm não cấp. Căn nguyên virus là căn nguyên thường gặp nhất chiếm 77,5%, vi khuẩn chiếm 18,9%, viêm não tự miễn 2,9%, ký sinh trùng 0,7%. Căn nguyên virus hay gặp nhất là virus viêm não Nhật Bản (VNNB) chiếm 72,7% và virus Herpes simplex (HSV) chiếm 17,9%. Căn nguyên vi khuẩn hay gặp nhất là phế cầu chiếm 54,3% và lao 29,5%.

Từ khóa: Viêm não cấp

Abstract

CAUSES OF ACUTE ENCEPHALITIS IN CHILDREN AT THE NATIONAL HOSPITAL OF PEDIATRICS

Tran Thi Thu Huong, Pham Nhat An

National Hospital of Pediatrics

A descriptive study was conducted on 861 patients with diagnosed encephalitis from January 2014 to December 2016 with the aim to identify causes of acute encephalitis in children ≥ 1 month of age at the national hospital of pediatrics. The results showed that 57.6% of the patients were identified causes of acute encephalitis; 6.7% of possible causes and 35.7% of unknown causes. Viruses were the most common cause of 77.5%, bacteria 18.9%, autoimmune encephalitis 2.9%, parasites 0.7%. Japanese encephalitis virus was responsible for 72.7% of the cases and Herpes simplex virus (HSV) was 17.9%. Pneumococci and tuberculosis took the proportion of 54.3% and 29.5% respectively.

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 20/06/2018

Ngày gửi phản biện: 25/06/2018

Ngày đăng bài: 30/08/2018

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 408, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương, 34 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.
- 2. Các bản thảo chỉ được nhận khi đã viết và format đúng theo các yêu cầu của Tạp chí (phần I và II). Thời gian bản thảo được đăng chậm nhất sau 01 số Tạp chí, kể từ khi nhận bản thảo.
- 3. Mỗi bản thảo sẽ được phản biện đến chuyên gia am hiểu về nội dung chuyên môn của bản thảo. Bản thảo không được đăng sẽ không được trả lại.
- 4. Lệ phí đăng bài:
 - Mỗi bản thảo theo quy định (tối đa 8 trang), có mức lệ phí đăng là 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).

22 Số 4 (106)/2018 - TẠP CHÍ PHÒNG CHỐNG BỆNH SỐT RÉT VÀ CÁC BỆNH KÝ SINH TRÙNG

- Lệ phí đăng bài nộp tại Phòng Tài chính Kế toán, các tác giả ở xa có thể chuyển khoản
- Đơn vị nhận tiền: Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Trung ương
- Số tài khoản: 3713.0.1057444.00000
- Tại Kho bạc Nhà nước Thanh Xuân
- Nội dung : Nộp tiền đăng bài trên Tạp chí số

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

TỔNG BIÊN TẬP

THƯ KÝ

Sắp chữ điện tử và in tại Công ty TNHH in Thanh Bình.

In 1.000 cuốn, khổ 20,5 x 29cm. Giấy phép số 510/GP-BVHTT ngày 29 tháng 9 năm 2015, do Bộ Thông tin và Truyền thông cấp.

In xong và nộp lưu chiểu tháng 08 năm 2018