

do avibactam ức chế AmpC (β -lactamase class C)

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Canton R, Akova M, Carmeli Y, et al.** Rapid evolution and spread of carbapenemase among Enterobacteriaceae in Europe. *Clinical Microbiology and Infection*. 2012;18(5):413-431. <https://doi.org/10.1111/j.1469-0691.2012.03821.x>
2. **Martin RM, Bachman MA.** Colonization, infection and the accessory genome of *Klebsiella pneumoniae*. *Front Cell Infect Microbiol*. 2018;8:4. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2018.00004>
3. **Hà Thị Thu Vân, Nguyễn Thái Sơn.** Đặc điểm phân bố vi khuẩn Enterobacteriaceae kháng carbapenem mang gene mã hóa carbapenemase tại Bệnh viện Quân y 103 (2015-2019). *Tạp chí Y Dược học Quân sự*. 2021;7:16-24.
4. **Xiang – Qun Liu, Yong – Rui Liu.** Detection and genotype analysis of AmpC β -lactamase in *Klebsiella pneumoniae* from tertiary hospitals. *Exp Ther Med*. 2016;12(1):480-484. <https://doi.org/10.3892/etm.2016.3295>
5. **Yigit H, Queenan AM, Anderson GJ, et al.** Novel carbapenem – hydrolysing β -lactamase, KPC-1 from a carbapenem – resistant strain of *Klebsiella pneumoniae*. *Antimicrob Agents Chemother*. 2001;45(4): 1151-1161. <https://doi.org/10.1128/aac.45.4.1151-1161.2001>
6. **Bhaska BH, Mulki SS, Joshi S, et al.** Molecular characterization of extended – spectrum β -lactamase and carbapenemase producing *Klebsiella pneumoniae* from a tertiary care hospital. *Indian J Crit Care Med*. 2019;23(2):61-66. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10071-23118>
7. **Indrajith S, Mukhopadhyay AK, Chowdhury G, et al.** Molecular insights of carbapenem resistant *Klebsiella pneumoniae* isolated with focus on multidrug resistance from clinical samples. *Journal of Infect and Public Health*. 2021;14(1): 131-138. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.09.018>
8. **Gholizadeh DMR, Kazemi PM, Kokhbakhsh ZF.** Molecular epidemiology of AmpC – producing *Klebsiella pneumoniae* isolated from perioperative patients in a tertiary hospital. *J. cell Mol Anesth*. 2021;6(3): 216-21. <https://doi.org/10.22037/jcma.v6i3.35261>

DỊCH TỄ HỌC BỆNH TAY CHÂN MIỆNG TẠI TỈNH THÁI NGUYÊN NĂM 2023

Nguyễn Thị Tố Uyên¹, Nguyễn Thị Ngọc Minh¹,
Bùi Thị Việt Hà¹, Đinh Thị Thuý Linh¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh Tay Chân Miệng là một bệnh truyền nhiễm thường gặp ở trẻ dưới 5 tuổi và có xu hướng tăng trong một số năm gần đây. **Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm dịch tễ học bệnh tay chân miệng tại tỉnh Thái Nguyên năm 2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang đặc điểm dịch tễ học bệnh tay chân miệng ở 503 ca mắc tay chân miệng trong năm 2023 tại tỉnh Thái Nguyên. **Kết quả nghiên cứu:** Theo báo cáo của Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên ghi nhận có tổng số 503 ca mắc tay chân miệng trong năm 2023. Trong đó, tỷ lệ mắc tay chân miệng ở giới nam là 65,0% cao hơn giới nữ (35,0%) khoảng 1,9 lần và chủ yếu ở lứa tuổi từ 1 đến 3 tuổi chiếm 75,5%. Phân bố số ca mắc theo địa dư nơi có số ca mắc cao nhất là thành phố Phổ Yên với 160 ca mắc, thấp nhất là huyện Đồng Hỷ với 9 ca mắc. Trong cả năm, tháng có số ca mắc cao nhất là tháng 9 với 250 số ca mắc và số lượng ca bệnh xuất hiện tập chung cao vào tháng 9, 10 có tính chất diễn biến theo mùa thu – đông. Hầu hết 90,7% số trường hợp mắc ghi nhận không rõ nguồn lây, chỉ có 9,3% các trường

hợp có tiền sử dịch tễ rõ ràng; nguồn lây chủ yếu từ bạn bè, những người xung quanh hoặc là từ người trong gia đình. **Kết luận:** Bệnh tay chân miệng xuất hiện tại tất cả các huyện, thành phố của tỉnh Thái Nguyên, tập trung nhiều nhất tại thành phố Phổ Yên và độ tuổi mắc chủ yếu ở trẻ dưới 5 tuổi và thường gian xuất hiện cao vào tháng 9, 10 trong năm. **Từ khóa:** Tay chân miệng, dịch tễ học, Thái Nguyên.

SUMMARY

EPIDEMIOLOGY OF HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE IN THAI NGUYEN PROVINCE IN 2023

Background: Hand, Foot, and Mouth Disease (HFMD) is a common infectious disease among children under 5 years old, and its incidence has been increasing in recent years. **Objectives:** To describe the epidemiological characteristics of hand, foot, and mouth disease in Thai Nguyen province in 2023. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on the epidemiological characteristics of hand, foot, and mouth disease in 503 cases in Thai Nguyen province in 2023. **Results:** According to reports from the Thai Nguyen Center for Disease Control, a total of 503 cases of hand, foot, and mouth disease were recorded in 2023. Among these, the incidence in males was 65.0%, significantly higher than in females (35.0%), with a ratio of approximately 1.9:1. The majority of cases occurred in children aged 1 to 3 years, accounting for 75.5%. Geographically,

¹Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Tố Uyên

Email: nguyenthitouyen@tnmc.edu.vn

Ngày nhận bài: 17.12.2024

Ngày phản biện khoa học: 21.01.2025

Ngày duyệt bài: 25.2.2025

Phu Yen city had the highest number of cases at 160, while Dong Hy district reported the lowest with 9 cases. The month with the highest incidence was September, with 250 cases, and there was a significant outbreak in September and October, indicating a seasonal pattern in autumn-winter. Notably, 90.7% of cases had no clear source of infection, with only 9.3% having a clear epidemiological history; the primary sources of infection were friends, acquaintances, or family members. **Conclusions:** Hand, foot, and mouth disease occurred in all districts and cities of Thai Nguyen province, with the highest concentration in Phu Yen city. The primary affected age group was children under 5 years, with a peak incidence occurring in September and October.

Keywords: Hand, foot and mouth; Epidemiology; Thai Nguyen

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tay chân miệng (TCM) là một bệnh truyền nhiễm lây từ người sang người, chủ yếu là trẻ dưới 5 tuổi. Bệnh đang có xu hướng tăng lên. Các đợt bùng phát dịch bệnh TCM chủ yếu do hai nhóm Enterovirus 71 (EV-A71) và Coxsackievirus A16 (CV-A16). Bệnh có thể lây rất nhanh từ trẻ này sang trẻ khác theo đường phân – miệng và đường hô hấp. Phần lớn bệnh diễn biến lành tính, tự khỏi trong vòng 07 ngày. Tuy nhiên, bệnh TCM có thể gây ra những biến chứng nguy hiểm như viêm màng não, viêm não màng não, viêm cơ tim hay phù phổi cấp do thần kinh... Các biến chứng gây tử vong cao và diễn biến rất nhanh trong 24 giờ [5]. Tại Việt Nam, trong những năm gần đây đã ghi nhận bệnh TCM có biến đổi phức tạp, không đồng đều theo từng năm. Đỉnh dịch vào năm 2011 trên toàn quốc có 87.500 trường hợp mắc bệnh và đã có 147 trẻ đã tử vong [8]. Đến năm 2023, chỉ trong 5 tháng đầu năm 2023, cả nước ghi nhận 8.995 trường hợp mắc tay chân miệng trong đó có 03 trường hợp tử vong. So với cùng kỳ 2022 (12.649/1) số mắc giảm 28%, tử vong tăng 02 trường hợp. Theo nghiên cứu của Bùi Duy Hưng tại huyện Đại Từ, tỉnh Thái Nguyên năm 2018 cho thấy tỷ lệ mắc bệnh TCM tại Thái Nguyên giai đoạn 2011- 2015 không ổn định, lần lượt từng năm là 20,7; 56,3; 34,3; 18,8 và 24,9/100.000 dân [1]. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu "Mô tả đặc điểm dịch tễ học bệnh tay chân miệng tại tỉnh Thái Nguyên năm 2023".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Các sổ sách báo cáo về tình trạng người mắc bệnh TCM trong toàn tỉnh Thái Nguyên năm 2023 được tổng hợp báo cáo tại CDC tỉnh Thái

Nguyên số liệu đã được công bố chính thức, đảm bảo chính xác.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: từ tháng 4/2024 đến tháng 9/2024. Tại tỉnh Thái Nguyên

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả, thiết kế cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu: Chúng tôi thu thập toàn bộ số liệu báo cáo các trường hợp mắc tay chân miệng tại tỉnh Thái Nguyên của trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên năm 2023, và tổng số được 503 ca mắc.

2.5. Biến số, chỉ số nghiên cứu

- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu:
+ Tỷ lệ mắc bệnh TCM theo tuổi, giới tính (nam, nữ), dân tộc.

+ Tỷ lệ mắc bệnh TCM theo từng nhóm tuổi

- Mô tả đặc điểm dịch tễ học:

+ Mô tả số ca mắc theo từng thời điểm trong năm.

+ Mô tả số ca mắc theo từng địa bàn.

+ Tiền sử dịch tễ của bệnh.

+ Chẩn đoán bệnh

2.6. Thu thập và phân tích số liệu

- Thu thập hồi cứu số liệu từ báo cáo, số quản lý bệnh truyền nhiễm của Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên.

- Các số liệu thu thập sẽ được làm sạch, mã hóa và nhập số liệu bằng phần mềm Exel 2016 và phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0

- Số liệu về mật độ người mắc tay chân miệng được vẽ bản đồ điểm thể hiện sự phân bố ca bệnh trên địa bàn bằng phần mềm EPI INFO 7.

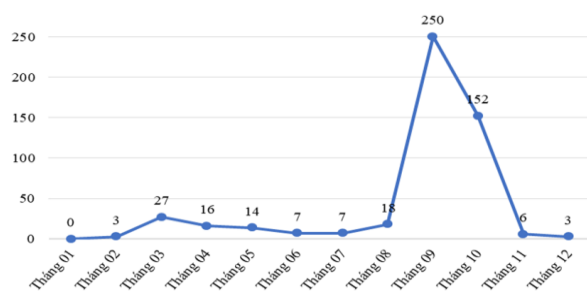
2.7 Đạo đức trong nghiên cứu. Đề cương nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức của trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

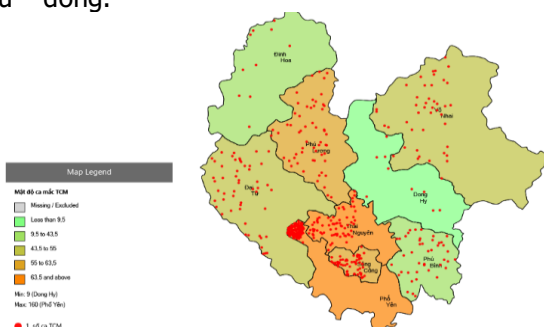
Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi	<1 tuổi	70
	1-3 tuổi	380
	≥ 4 tuổi	53
Giới	Nam	327
	Nữ	176
Dân tộc	Kinh	370
	Khác	133

Tỷ lệ mắc tay chân miệng giới nam cao hơn giới nữ khoảng 1,9 lần và tập chung ở độ tuổi 1-3 tuổi chiếm 75,5%, chủ yếu số ca mắc TCM là dân tộc Kinh chiếm 73,6%.



Hình 1. Biểu đồ phân bố thời điểm mắc TCM trong năm 2023

Số lượng ca bệnh xuất hiện tập chung cao vào tháng 9, 10 có tính chất diễn biến theo mùa thu – đông.



Hình 2. Biểu đồ phân vùng ca mắc TCM

Số ca mắc TCM không đồng đều giữa các vùng trong tỉnh Thái Nguyên. Cao nhất là thành phố Phổ Yên với 160 ca mắc; thấp nhất là huyện Đồng Hỷ có 9 ca mắc.

Bảng 2. Tiền sử dịch tễ của các ca bệnh mắc TCM tại tỉnh Thái Nguyên năm 2023

Tiền sử dịch tễ	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Không rõ nguồn lây	456	90,7
Trong gia đình có người mắc	8	1,6
Lây từ bạn bè, những người xung quanh	39	7,7

Phần lớn trường hợp mắc bệnh TCM không rõ nguồn lây chiếm 90,7%; chỉ có 9,3 % các trường hợp có tiền sử dịch tễ rõ ràng; nguồn lây chủ yếu từ bạn bè, những người xung quanh hoặc là từ người trong gia đình.

Bảng 3. Phương pháp điều trị của các ca bệnh

Phương pháp điều trị	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Điều trị nội trú	280	55,7
Điều trị ngoại trú	223	44,3
Có bệnh kèm theo	0	0

Phương pháp điều trị của các ca bệnh TCM điều trị nội trú chiếm 55,7% và điều trị ngoại trú là 44,3%.

IV. BÀN LUẬN

Qua kết quả thu thập từ Trung tâm kiểm

soát bệnh tật tỉnh Thái Nguyên trong năm 2023 ghi nhận tại tỉnh Thái Nguyên có 503 trường hợp báo cáo mắc TCM. Trong đó tỷ lệ mắc bệnh giữa giới nam cao hơn nữ là 1,9 lần. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Phạm Thu Nga đưa ra tỷ lệ mắc bệnh giữa giới nam và nữ là 2:1[3]. Theo báo cáo của Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Hải Dương trong năm 2023 ghi nhận 747 ca mắc TCM, tăng 475 trường hợp so với cùng kỳ năm 2022 [6]. Theo báo cáo của Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Bắc Ninh cho thấy 6 tháng đầu năm 2024 toàn tỉnh ghi nhận 309 ca mắc/nghi mắc (tăng 155% so với cùng kỳ 2023- 121 ca mắc) [7]. Từ đó cho thấy số ca mắc tay chân miệng có xu hướng tăng lên ở nhiều khu vực.

Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy độ tuổi mắc bệnh TCM cao nhất là từ 1- 3 tuổi, đa số gặp ở trẻ < 5 tuổi. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của tác giả Ngủ Duy Nghĩa và cộng sự, trong hoạt động giám sát trong điểm TCM từ năm 2016 đến năm 2018 tại khu vực miền Bắc, nhóm tuổi dưới 5 tuổi mắc TCM chiếm tỷ lệ cao 98,5% [2]. Hay nghiên cứu của tác giả Phạm Thu Nga cho thấy độ tuổi trung bình mắc bệnh là từ 1-3 tuổi [3].

Trong năm 2023 số lượng ca bệnh mắc TCM xuất hiện tập chung cao vào tháng 9,10 (Hình 3) có tính chất diễn biến theo mùa thu đông. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Ngọc Quỳnh đưa ra thời điểm số ca bệnh TCM dao động theo mùa từng năm vào các tháng 3,5,8,9 và 11 [4].

Về phân bố số ca mắc bệnh TCM cao nhất theo khu vực thì ở thành phố Phổ Yên với 160 ca mắc và thành phố Thái Nguyên với 68 ca mắc, thấp nhất tại huyện Đồng Hỷ với 9 ca mắc. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy số ca mắc tập chung cao ở hai thành phố của tỉnh Thái Nguyên nơi có mật độ dân số đông. Kết quả này cho thấy sự thay đổi trong cấu trúc phân vùng mắc bệnh TCM qua các năm tại Thái Nguyên như trong giai đoạn 2011-2013 khu vực có tỷ lệ mắc bệnh cao nhất là: huyện Đại Từ, huyện Phú Lương; khu vực có tỷ lệ mắc bệnh thấp nhất là: huyện Đồng Hỷ, huyện Định Hóa [5]. Đây là một yếu tố quan trọng cần thiết để tỉnh Thái Nguyên tập chung áp dụng các biện pháp tăng cường phòng chống dịch bệnh TCM đặc biệt là thành phố Phổ Yên và thành phố Thái Nguyên nơi có số dân đông và mật độ dân số khá cao.

Về tiền sử dịch tễ của các ca bệnh mắc TCM cho thấy có tới 90,7% số ca mắc không rõ nguồn lây chỉ có 9,3% các trường hợp có tiền sử dịch tễ rõ ràng; nguồn lây chủ yếu là từ bạn bè,

những người xung quanh hoặc là từ người trong gia đình. Do vậy chúng ta cần chủ động trong công tác phòng chống bệnh TCM. Cần thiết phải thực hiện nâng cao công tác vệ sinh khử khuẩn, chủ động phòng tránh bị lây nhiễm bởi các tác nhân gây bệnh như vệ sinh tay, chân cho trẻ sạch sẽ; thực hiện tốt vệ sinh ăn uống; vệ sinh đồ chơi, đồ dùng của trẻ; không cho trẻ tiếp xúc với người bệnh... Đặc biệt là đối với nhóm trẻ dưới 5 tuổi.

V. KẾT LUẬN

Bệnh tay chân miệng xuất hiện tại tất cả các huyện, thành phố của tỉnh Thái Nguyên, tập trung nhiều nhất tại thành phố Phổ Yên và độ tuổi mắc chủ yếu ở trẻ dưới 5 tuổi và thời gian xuất hiện cao vào tháng 9, 10 trong năm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bùi Duy Hưng** (2022). Hiệu quả can thiệp cải thiện kiến thức, thái độ, thực hành của bà mẹ có con dưới 5 tuổi về phòng chống bệnh tay chân miệng tại huyện Đại Từ, tỉnh Thái Nguyên năm 2018. Tạp chí y học Việt Nam tập 514(1).
2. **Ngũ Duy Nghĩa, Ngô Huy Tú** (2019). Kết quả giám sát trong điểm bệnh tay chân miệng tại miền Bắc Việt Nam, 2016-2018. Tạp chí Y học dự phòng, 29(12).
3. **Phousamav, S..., Thu Nga, P..., & Thị Thu Hương, N..** (2021). Đặc điểm dịch tễ học lâm sàng bệnh tay chân miệng ở trẻ em tại bệnh viện đa khoa Xanh Pôn Hà Nội. Tạp Chí Y học Việt Nam, 507(2).
4. **Nguyễn Ngọc Quỳnh, Trần Thị Minh Huệ, Hoàng Đức Hạnh, Nguyễn Khắc Hiền, Nguyễn Thị Lan Anh, Nguyễn Nhật Cảm** (2016). Một số đặc điểm dịch tễ học bệnh tay chân miệng tại Hà Nội từ năm 2011-2014. Tạp Chí Y học Dự phòng, 16(2), tr 31.
5. **Trung tâm KSBT tỉnh Thái Nguyên** (2013), Báo cáo tổng kết Y tế dự phòng năm 2012, phương hướng nhiệm vụ năm 2013, Thái Nguyên.
6. **Trung tâm KSBT tỉnh Hải Dương** (2023), Báo cáo kết quả hoạt động phòng chống dịch, tiêm chủng mở rộng năm 2023, Hải Dương.
7. **Trung tâm KSBT tỉnh Bắc Ninh** (2024), Báo cáo kết quả hoạt động 6 tháng đầu năm 2024, Bắc Ninh.
8. **WHO** (2011), A Guide to Clinical Management and Public Health Response for Hand, Foot and Mouth Disease (HFMD), Switzerland.

THỰC HÀNH CHĂM SÓC CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 2 TUỔI MẮC BỆNH TIÊU CHẢY CẤP TẠI BỆNH VIỆN NHI TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2024

Hoàng Thị Vân Lan¹, Nguyễn Thị Lý¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực hành chăm sóc của bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc bệnh tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Đối tượng nghiên cứu là 142 bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc TCC đang điều trị tại bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định, thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang. Đánh giá thực hành chăm sóc của bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc bệnh tiêu chảy cấp dựa trên bộ công cụ xây dựng theo tài liệu Chăm sóc trẻ tiêu chảy cấp – Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam; tài liệu hướng dẫn xử trí lồng ghép chăm sóc trẻ bệnh của Bộ y tế. Tổng điểm thực hành là 18 điểm. Bà mẹ có thực hành đúng từ 60% số điểm (tương đương từ 10 điểm trở lên) là thực hành đúng và ngược lại bà mẹ có hoạt động chăm sóc đạt <60% (tương đương từ 9 điểm trở xuống) là có thực hành chưa đúng. **Kết quả:** Tỷ lệ bà mẹ có thực hành chung đạt là 51,4%, bên cạnh 48,6% bà mẹ có thực hành chưa đạt về chăm sóc trẻ mắc tiêu chảy cấp. Bà mẹ thực hành đạt có điểm cao nhất là 18, thấp nhất là 7

điểm trên tổng số điểm tối đa là 18 điểm. **Kết luận:** Thực trạng thực hành chăm sóc của bà mẹ có con dưới 2 tuổi mắc bệnh tiêu chảy cấp tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định còn nhiều hạn chế. Cần tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe về bệnh tiêu chảy cấp cho các bà mẹ nhằm thay đổi thực hành theo hướng tích cực hơn. **Từ khóa:** thực hành của bà mẹ, chăm sóc, tiêu chảy cấp.

SUMMARY

PRACTICAL CARE FOR MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 2 YEARS OLD SUFFERING FROM ACUTE DIARRHEA AT NAM DINH PROVINCIAL CHILDREN'S HOSPITAL IN 2024

Objective: To evaluate the caregiving practices of mothers with children under 2 years old suffering from acute diarrhea at Nam Dinh Provincial Children's Hospital in 2024. **Subjects and Methods:** The study subjects were 142 mothers with children under 2 years old diagnosed with acute diarrhea, receiving treatment at Nam Dinh Provincial Children's Hospital. A cross-sectional descriptive study design was used. Caregiving practices were assessed based on a tool developed from the Acute Diarrhea Care for Children manual published by Vietnam Education Publishing House and the Ministry of Health's guidelines on integrated care for sick children. The total score for caregiving practices was 18 points. Mothers who

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thị Vân Lan

Email: vanlannhil@gmail.com

Ngày nhận bài: 17.12.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.01.2025

Ngày duyệt bài: 25.2.2025