

ưu điểm trong cải thiện chỉ số lâm sàng (GI, BoP, PPD, GMP), ít đau, ít chảy máu sau phẫu thuật hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Alshahrani FA**, Alshahrani I, Aldawish M, et al. Clinical and microbial evaluation of gingival overgrowth management with diode laser versus scalpel: a split-mouth design. *Clin Cosmet Investig Dent*. 2020;12:507–514.
2. **Amaral Vargas S**, Lima C, Rodrigues M, et al. Comparison between diode laser and scalpel techniques for soft tissue surgery: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Exp Dent*. 2022;14(6):e564–e573.
3. **Garashi SS**, Alshahrani FA, Aldahash FA, et al. The effectiveness of 940 nm diode laser for gingival depigmentation and gingivectomy: a split-mouth clinical study. *Saudi Dent J*. 2018;30(4):291–297.
4. **Gong Y**, Lu J, Ding X. Clinical, microbiologic, and immunologic factors of orthodontic treatment-induced gingival enlargement. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2011;140(1):58–64.
5. **Lione R**, Franchi L, Minozzi S, et al. Treatment of gingival overgrowth in orthodontic patients: a randomized clinical trial. *Angle Orthod*. 2019;89(6):903–908.
6. **Maboudi A**, Shirzaiy M, Asadi S, et al. Comparison of laser and scalpel gingivectomy: a systematic review and meta-analysis. *Lasers Med Sci*. 2023;38(1):18–28.
7. **Rihawi S**, Sader R, Becker J, et al. Diode laser vs conventional scalpel for gingival overgrowth treatment in orthodontic patients: a randomized controlled trial. *Lasers Med Sci*. 2025;40(1):151–160.
8. **Sobouti F**, Khatami M, Chiniforush N, et al. Clinical evaluation of laser vs scalpel surgery in periodontal soft tissue procedures: pain, healing, and patient satisfaction. *J Lasers Med Sci*. 2014;5(1):27–31.

Kiến thức và thực hành nuôi dưỡng của bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi bị tiêu chảy kéo dài dai dẳng tại Bệnh viện Nhi Trung ương

Trần Thị Diệp¹, Nguyễn Thị Việt Hà^{1,2}, Lê Kiến Ngải²

TÓM TẮT

Tiêu chảy kéo dài dai dẳng là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây suy dinh dưỡng và tử vong ở trẻ dưới 6 tháng tuổi. Thiếu hụt kiến thức và thực hành nuôi dưỡng đúng cách của bà mẹ gây ảnh hưởng lớn đến kết quả điều trị và phòng ngừa tiêu chảy kéo dài dai dẳng ở trẻ em. **Mục tiêu:** Nhận xét kiến thức và thực hành nuôi dưỡng của bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi bị tiêu chảy kéo dài dai dẳng tại Bệnh viện Nhi Trung ương. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiến cứu mô tả cắt ngang trên 108 bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi bị tiêu chảy kéo dài dai dẳng từ 01/9/2024 đến 30/3/2025. **Kết quả:** Tuổi trung bình của các bà mẹ là $30,2 \pm 4,8$ tuổi. Tỷ lệ các bà mẹ có trình độ học vấn cao đẳng đại học và nghề nghiệp là viên chức nhà nước lần lượt là 35% và 32,4%. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và thực hành nuôi dưỡng trẻ bằng sữa mẹ, cho ăn thêm khi trẻ bị tiêu chảy. Tỷ lệ các bà mẹ thực hành đổi sữa không đường lactose (29,4%), ăn tăng thêm một bữa (21,6%) khi trẻ bị tiêu chảy cao hơn so với kiến thức (11,8% và 10,8%), $p < 0,05$. Tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng về xử trí khi trẻ bị tiêu chảy là cho trẻ đi khám bệnh ngay (91,7%), bổ sung dung dịch oresol (26,9%) cao hơn

(76,9% và 9,3%) trong khi lựa chọn dung dịch bù phù hợp (34,2%) và sử dụng kháng sinh (38,9%) khi trẻ bị tiêu chảy thấp hơn so với thực hành lần lượt là 61,6% và 56,5%, $p < 0,05$). Tỷ lệ các bà mẹ biết tiêu chảy kéo dài gây suy dinh dưỡng và mất nước điện giải dẫn đến tử vong lần lượt là 49,1% và 25%. Tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức và thực hành đúng về chăm sóc trẻ khi bị tiêu chảy thấp dưới 50% và không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và thực hành. **Kết luận:** Tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức và thực hành đúng về xử trí cũng như chăm sóc trẻ khi bị tiêu chảy còn thấp. Cần thực hiện tư vấn giáo dục sức khỏe cộng đồng cũng như hướng dẫn kiến thức và thực hành đúng cho các bà mẹ khi chăm sóc con bị tiêu chảy nhằm nâng cao chất lượng điều trị và phòng bệnh tốt hơn. **Từ khóa:** Tiêu chảy kéo dài dai dẳng, bà mẹ, kiến thức, thực hành nuôi dưỡng.

SUMMARY

MOTHER'S KNOWLEDGE AND FEEDING PRACTICES REGARDING PERSISTENT DIARRHEA IN UNDER 6 MONTH CHILDREN AT THE NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL

Persistent diarrhea is one of the leading causes of malnutrition and death in children under 6 months of age. Lack of mothers' knowledge and proper feeding practices usually results in poor use of available information on preventing and managing persistent childhood diarrhea. **Aim:** To assess the mother's knowledge and feeding practices regarding persistent diarrhea in under 6 month children at the National Children's Hospital. **Materials and methods:** This cross-sectional study was carried out from September

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Nhi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Việt Hà

Email: vietha@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 25.4.2025

Ngày phản biện khoa học: 23.5.2025

Ngày duyệt bài: 3.7.2025

2025 to March 2026. Data was collected by a questionnaire-based interview, and 108 mothers were included in this study. **Results:** The mean age of the mothers was 30.2 ± 4.8 years. The rates of mother with high education and working for state company were only 35% and 32.4%, respectively. There was no statistically significant difference between rate of proper knowledge and feeding practice focusing breast milk and giving extra food when children had diarrhea. The prevalence of mothers practicing changing lactose-free milk (29.4%), having an extra-meal (21.6%) when children had diarrhea was higher than knowledge (11.8% and 10.8%), $p < 0.05$. The rates of mothers whose knew that it was needed to take the child to see a doctor immediately (91.7%), and use oresol solution (26.9%) was higher (76.9% and 9.3% respectively), while choosing proper fluid (34.2%), and antibiotics (38.9%) when children had diarrhea was lower than the practice (61.6% and 56.5%, respectively), $p < 0.05$. The percentage of mothers who know that persistent diarrhea causes malnutrition and dehydration leading to death was 49.1% and 25%, respectively. The rates of mothers got proper knowledge and practice of caring for children when suffering from diarrhea was less than 50% and there was no statistically significant difference between knowledge and practice. **Conclusions:** Significant numbers of mothers had inadequate knowledge and unfavorable feeding practices about persistent diarrhea in under 6 month children. Designing and implementing an inclusive health education intervention focusing on uneducated child mothers may be beneficial for improving knowledge and practice towards reducing the incidence of persistent childhood diarrhea.

Keywords: Persistent diarrhea, mothers, knowledge, feeding practices.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêu chảy là bệnh có tỷ lệ mắc và tử vong cao đứng hàng thứ 2 sau nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính ở trẻ em. Theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới, hàng năm trên thế giới có khoảng 2,5 tỷ lượt trẻ em dưới 5 tuổi mắc tiêu chảy và 1,5 triệu trẻ chết vì bệnh này trong một năm trong đó 80% trường hợp xảy ra ở trẻ dưới 2 tuổi¹. Khoảng 3- 20% những đợt tiêu chảy cấp ở trẻ dưới 5 tuổi trở thành tiêu chảy kéo dài¹. Nguyên nhân chính gây tử vong khi trẻ bị tiêu chảy kéo dài là mất nước, điện giải, suy dinh dưỡng, suy giảm miễn dịch. Tổ chức Y tế thế giới ghi nhận thấy quản lý, chăm sóc và điều trị tốt trẻ bị tiêu chảy tại nhà có thể cứu sống khoảng 1,8 triệu trẻ em mỗi năm trong đó sự hiểu biết và kỹ năng của người mẹ hoặc những người trực tiếp chăm sóc trẻ đóng vai trò quan trọng¹. Kết quả từ một số nghiên cứu tại Việt Nam cho thấy kiến thức của cha mẹ trong việc chăm sóc trẻ bị tiêu chảy còn hạn chế, tỷ lệ suy dinh dưỡng tuy đã giảm nhưng vẫn còn cao, lạm dụng kháng sinh, thuốc cầm tiêu chảy, chế độ ăn kiêng khem hay

vệ sinh khi chăm sóc trẻ không hợp lý có thể là yếu tố nguy cơ làm cho tiêu chảy có xu hướng kéo dài hơn^{2,3}. Do đó, việc đánh giá kiến thức và thực hành nuôi dưỡng của bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi bị tiêu chảy kéo dài là cần thiết, nhằm đề xuất các giải pháp can thiệp phù hợp để cải thiện tình trạng sức khỏe trẻ em trong cộng đồng. Xuất phát từ vấn đề này chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: *Nhận xét kiến thức và thực hành nuôi dưỡng của bà mẹ có con dưới 6 tháng tuổi bị tiêu chảy kéo dài tại Bệnh viện Nhi Trung ương.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

108 bà mẹ có con từ dưới 6 tháng tuổi bị tiêu chảy kéo dài dai dẳng điều trị tại Khoa Tiêu hóa Bệnh viện Nhi Trung ương đồng ý tham gia vào nghiên cứu từ 01/9/2024 đến 01/3/2025.

Tiêu chuẩn chọn đối tượng nghiên cứu là các bà mẹ có con 1-6 tháng tuổi tiêu chảy phân lỏng hoặc tóe nước ≥ 3 lần/ngày và thời gian mắc tiêu chảy kéo dài ≥ 14 ngày. Các bà mẹ trực tiếp chăm sóc trẻ, khỏe mạnh và đồng ý tham gia nghiên cứu. Thu thập số liệu bằng mẫu bệnh án nghiên cứu dựa vào phỏng vấn trực tiếp thông tin về tiền sử bản thân và gia đình, bệnh sử và khám các triệu chứng lâm sàng. Bộ câu hỏi nghiên cứu được thiết kế theo mục tiêu nghiên cứu của đề tài, phỏng vấn thử trên 10 bà mẹ để đảm bảo các câu hỏi rõ ràng, dễ hiểu sau đó chỉnh sửa lại để đảm bảo các thông tin thu được là chính xác. Các tiêu chuẩn bú mẹ hoàn toàn, ăn nhân tạo, ăn hỗn hợp, suy dinh dưỡng và tình trạng mất nước được xác định theo tiêu chuẩn của Tổ chức Y tế thế giới.

Số liệu sau thu thập được làm sạch, lưu trữ và xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0. Lựa chọn các thuật toán phù hợp trong nghiên cứu: χ^2 , tính giá trị trung bình, độ lệch chuẩn và tỷ lệ %. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Đạo đức Bệnh viện Nhi Trung ương số 3243/BVNTW-HĐĐĐ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian nghiên cứu từ 01/9/2024 đến tháng 30/3/2025 có 108 bà mẹ có con từ 1 đến 6 tháng tuổi đủ tiêu chuẩn chẩn đoán tiêu chảy kéo dài dai dẳng nhập viện điều trị nội trú tại khoa Tiêu hóa, Bệnh viện Nhi Trung ương được đưa vào phân tích.

Bảng 1. Đặc điểm của trẻ trong nghiên cứu

Đặc điểm	n	%
Tuổi trung bình của trẻ trong nghiên cứu (Tháng)	3,2	±1,3

Giới tính	Trai	58	53,7
	Gái	50	46,3
Tình trạng dinh dưỡng	Bình thường	106	98,1
	Suy dinh dưỡng	2	1,9
Thứ tự con trong gia đình	1	43	39,8
	2	41	38
	≥3	24	22,2

Nhận xét: Tuổi trung bình của trẻ: $3,2 \pm 1,3$ tháng. Tỷ lệ mắc bệnh ở trẻ trai/gái là 1,2/1. 98,1% trẻ có tình trạng dinh dưỡng bình thường. Phần lớn các trường hợp tiêu chảy xảy ra ở trẻ là con thứ nhất hoặc thứ 2 trong gia đình.

Bảng 2. Đặc điểm của các bà mẹ trong nghiên cứu

Đặc điểm		n	%
Tuổi trung bình của mẹ trong nghiên cứu (Năm)		$30,2 \pm 4,8$	
Trình độ học vấn	Tiểu học, trung học cơ sở	5	6,3
	Trung học phổ thông	47	58,7
	Cao đẳng - Đại học	28	35,0
Nghề nghiệp	Viên chức	35	32,4
	Nông dân, công nhân	11	10,2
	Nội trợ	38	35,2
	Nghề tự do khác	24	22,2

Nhận xét: Tuổi trung bình của các bà mẹ là $30,2 \pm 4,8$ tuổi. Tỷ lệ các bà mẹ có trình độ học vấn là cao đẳng hoặc đại học và nghề nghiệp là cán bộ viên chức nhà nước thấp và lần lượt là 35% và 32,4%.

Bảng 3. Kiến thức và thực hành của bà mẹ về cách thức nuôi dưỡng và xử trí ban đầu khi trẻ mắc tiêu chảy kéo dài

Kiến thức và thực hành của bà mẹ về cách chăm sóc trẻ		Kiến thức		Thực hành	
		n	%	n	%
Nuôi con bằng sữa mẹ	Tạm ngưng bú	2	1,9	6	5,7
	Cho trẻ bú ít đi	9	8,6	13	12,4
	Cho bú bình thường	79	75,2	81	77,1
	Cho bú tăng hơn	15	14,3	5	4,8
Nuôi con bằng sữa công thức	Không thay đổi sữa công thức	30	88,2	24	70,6
	Đổi sữa không đường lactose	4	11,8	10	29,4
Cách thức bù nước điện giải đúng	Cần cho trẻ uống oresol	30	41,1	20	27,4
	Cần cho trẻ uống thêm nước lọc	25	34,2	45	61,6
	Chỉ cần cho bú tăng hơn	18	24,7	8	11
Cách thức nuôi dưỡng trẻ đúng khi bị tiêu chảy	Cho ăn như bình thường	28	75,7	25	67,6
	Tăng thêm một bữa	4	10,8	8	21,6
	Theo nhu cầu của trẻ	5	13,5	4	10,8
Cách thức xử trí ban đầu đúng khi trẻ mới mắc tiêu chảy	Cho trẻ đi khám ngay	99	91,7	83	76,9
	Bổ sung men vi sinh	85	78,7	101	93,5
	Dùng ngay kháng sinh	42	38,9	61	56,5
	Cho uống oresol	29	26,9	10	9,3
Hậu quả của tiêu chảy kéo dài	Gây suy dinh dưỡng	53	49,1	2	1,9
	Mất nước có thể gây tử vong	27	25,0	0	0
	Không biết	28	25,9	0	0

Nhận xét: Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về kiến thức và thực hành nuôi con bằng sữa mẹ. Tỷ lệ các bà mẹ thực hành đổi sữa không đường lactose (29,4%), ăn tăng thêm một bữa (21,6%) khi trẻ bị tiêu chảy cao hơn so với kiến thức (11,8% và 10,8%), $p < 0,05$. Tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng về xử trí trẻ bị tiêu chảy là cho trẻ đi khám bệnh ngay (91,7%), bổ

sung dung dịch oresol (26,9%) cao hơn (76,9% và 9,3%) trong khi lựa chọn dung dịch bù phù hợp (34,2%) và sử dụng kháng sinh (38,9%) thấp hơn so với thực hành lần lượt là 61,6% và 56,5%, $p < 0,05$. Tỷ lệ các bà mẹ biết tiêu chảy kéo dài gây suy dinh dưỡng và mất nước điện giải dẫn đến tử vong lần lượt là 49,1% và 25%.

Bảng 4. Kiến thức và thực hành của bà mẹ về cách vệ sinh khi chăm sóc trẻ bị tiêu chảy kéo dài

Kiến thức và thực hành của bà mẹ về cách chăm sóc trẻ		Kiến thức		Thực hành	
		n	%	n	%
Vệ sinh bình sữa (n=53)	Máy tiệt trùng	25	47,2	26	49
	Luộc bình sữa	8	15,1	6	11,3
	Tráng nước sôi	12	22,6	11	20,8
	Chỉ rửa bằng nước rửa bình	8	15,1	10	18,9

Vệ sinh tay mẹ bằng xà phòng (n=108)	Mỗi khi chăm sóc trẻ	42	38,9	35	32,4
	Sau khi trẻ đi đại tiện	46	42,6	48	44,5
	Chỉ cần rửa tay bằng nước sạch	20	18,5	25	23,1
Xử lý khăn và các dụng cụ chăm sóc trẻ (n=108)	Như trước khi bị tiêu chảy	52	48,1	49	45,4
	Không giặt chung với quần áo	31	28,7	29	26,9
	Không biết	25	23,2	30	27,7
Vệ sinh hậu môn và thay bím khi trẻ tiêu chảy (n=108)	Bằng nước sạch	17	15,8	18	16,7
	Bằng khăn ướt dùng một lần	78	72,2	81	75
	Chỉ cần vệ sinh khi bím đã tràn	9	8,3	5	4,6
	Không biết cách	4	3,7	4	3,7

Nhận xét: Tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức và thực hành đúng các biện pháp vệ sinh bình sữa, vệ sinh tay và các dụng cụ chăm sóc trẻ đúng thấp (<50%) và không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, $p > 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Trong khoảng thời gian nghiên cứu từ 01/9/2024 đến tháng 30/3/2025 chúng tôi ghi nhận được 108 trẻ bị tiêu chảy kéo dài nhiễm khuẩn điều trị nội trú tại Khoa Tiêu hóa, Bệnh viện Nhi Trung ương. Kết quả từ bảng 1 cho thấy, tuổi trung bình của trẻ: $3,2 \pm 1,3$ tháng. Kết quả này tương tự như nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Yến³ và Mushtaq I tại Bệnh viện Nhi Lahore Pakistan⁴. Trẻ trai có xu hướng mắc bệnh nhiều hơn trẻ gái, tỷ lệ mắc bệnh ở trẻ trai/gái là 1,2/1. Phân bố tỷ lệ mắc bệnh theo giới tính của chúng tôi thấp hơn với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Yến và Hun Kheng^{3,5}. 98,1% trẻ có tình trạng dinh dưỡng bình thường tương tự như kết quả nghiên cứu của Hun Kheng⁵. Các bà mẹ có một con và hai con có tỷ lệ con mắc tiêu chảy kéo dài cao hơn các bà mẹ có 3 con và 4 con có thể do chưa có nhiều kinh nghiệm chăm sóc trẻ em. Kết quả gần tương đồng với kết quả nghiên cứu của Feleke Y với nguy cơ tiêu chảy ở những trẻ là con thứ 2 trở lên ít hơn 7,3 lần so với con đầu⁶.

Kết quả từ bảng 2 cho thấy tuổi trung bình của các bà mẹ là $30,2 \pm 4,8$ tuổi, tương tự như nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Yến³ và Feleke Y⁶. Các bà mẹ có trình độ học vấn là cao đẳng hoặc đại học 35% cao hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Yến là 23,1%³. Tỷ lệ các bà mẹ kiến thức và thực hành cho trẻ bú tăng hơn khi trẻ bị tiêu chảy giảm hơn lần lượt là 14,3% và 4,8%, tạm ngừng cho bú chiếm 5,7% (Bảng 3), tương đương kết quả của Kukeba MW⁷. Khi cho trẻ ăn sữa công thức có 88,2% bà mẹ cho rằng nên tiếp tục dùng sữa công thức trẻ đang ăn trước khi bị bệnh, 11,8% cho rằng nên đổi sữa không đường lactose nhưng trong thực hành tỷ lệ các bà mẹ đổi sữa không đường lactose là 29,4%. Theo Mahfuz M có 30,1% trẻ khi sử

dụng sữa không đường làm giảm thời gian điều trị và nguy cơ mắc tiêu chảy⁸. Tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức đúng về xử trí khi trẻ bị tiêu chảy là cho trẻ đi khám bệnh ngay (91,7%), bổ sung dung dịch oresol (26,9%) cao hơn so với kiến thức (76,9% và 9,3%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi về bổ sung Oresol tương đương kết quả của Mandavi S trên 70 trẻ bị tiêu chảy kéo dài⁹. Tỷ lệ các bà mẹ thực hành bù nước và điện giải khi trẻ bị tiêu chảy (34,2%), sử dụng kháng sinh (38,9%) thấp hơn so với thực hành lần lượt là 61,6% và 56,5%, $p < 0,05$). Tỷ lệ trẻ được sử dụng kháng sinh của chúng tôi tương đương với kết quả nghiên cứu của Mandavi S⁹.

Đa số các bà mẹ kể được các biện pháp dự phòng tiêu chảy cho trẻ liên quan đến vệ sinh bình sữa, vệ sinh tay, xử lý khăn, bím và các dụng cụ chăm sóc trẻ vệ sinh da quanh hậu môn và thay bím trẻ mới mắc tiêu chảy tuy nhiên tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức và thực hành chăm sóc trẻ đúng chỉ dưới 50%, thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Feleke Y⁶ và Mandavi S⁹ cho thấy hầu hết các bà mẹ đều chưa có kiến thức và thực hành phù hợp khi chăm sóc trẻ bị tiêu chảy kéo dài.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ các bà mẹ có kiến thức và thực hành đúng về xử trí cũng như chăm sóc trẻ khi bị tiêu chảy còn thấp. Cần thực hiện tư vấn giáo dục sức khỏe cộng đồng cũng như hướng dẫn kiến thức và thực hành đúng cho các bà mẹ khi chăm sóc con bị tiêu chảy nhằm nâng cao chất lượng điều trị và phòng bệnh tốt hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Giannattasio A, Guarino A, Lo Vecchio A. Management of children with prolonged diarrhea. F1000Res. 2016 Feb 23;5:F1000 Faculty Rev-206. doi: 10.12688/f1000research.7469
2. Nguyễn Thị Yến, Bùi Thị Ngọc Ánh, Nguyễn Thị Việt Hà. Đánh giá kiến thức về bệnh và hiệu quả của việc giáo dục sức khỏe cho các bà mẹ có con bị tiêu chảy kéo dài tại Khoa Tiêu hóa Bệnh viện Nhi Trung ương. Tạp chí Y học Việt Nam. 2019; 2(483); 283-297
3. Nguyễn Hoàng Yến, Nguyễn Thị Việt Hà. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng

- bệnh tiêu chảy kéo dài ở trẻ dưới 6 tháng tuổi tại bệnh viện Nhi trung ương. Tạp chí Nhi khoa. 2013;(3):124-126.
4. **Mushtaq I, Cheema HA, Malik HS, Waheed N, Hashmi MA, Malik HS.** Causes Of Chronic Non-Infectious Diarrhoea In Infants Less Than 6 Months Of Age: Rarely Recognized Entities. J Ayub Med Coll Abbottabad. 2017 Jan-Mar;29(1):78-82. PMID: 28712180.
 5. **Hun Kheng** (2018). Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và nhận xét điều trị tiêu chảy kéo dài nhiễm khuẩn ở trẻ dưới 6 tháng tuổi tại Bệnh viện Nhi Trung ương. Luận văn Thạc sỹ Y học. trường Đại học Y Hà Nội.
 6. **Feleke Y, Leqesse A, Abebe M.** Prevalence of Diarrhea, Feeding Practice, and Associated Factors among Children under Five Years in Bereh District, Oromia, Ethiopia. Infect Dis Obstet Gynecol. 2022 Jun 17;2022:4139648. doi: 10.1155/2022/4139648
 7. **Kukeba MW, Salifu L, Rosina D, et al.** 2021. "Caregivers' Knowledge, Attitude and Practice Regarding Diarrhoea in Children under Five Years Old in Sub-Saharan Africa: An Integrative Narrative Review". Asian Journal of Pediatric Research 7 (4):1-27. <https://doi.org/10.9734/ajpr/2021/v7i430220>.
 8. **Mahfuz M, Alam MA, Islam SB, et al.** Treatment outcome of children with persistent Diarrhoea admitted to an Urban Hospital, Dhaka during 2012-2013. BMC Pediatr. 2017 Jun 12; 17(1):142. doi: 10.1186/s12887-017-0896-713.
 9. **Mandavi, S., Shrivastava, V., & Jamod, Y.** (2019). Knowledge and practices among caregivers in cases of persistent diarrhoea in children of age group 6 months-12 years. International Journal of Contemporary Pediatrics, 6(6), 2544-2548. <https://doi.org/10.18203/2349-3291.ijcp20194731>

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA KỸ THUẬT RT-LAMP SO VỚI RT-PCR TRONG PHÁT HIỆN VÀ XÁC ĐỊNH TYPE HUYẾT THANH VIRUS DENGUE

Nguyễn Hoàng Duy¹, Lê Văn Chương², Huỳnh Nhật Phương Kim¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả của quy trình xét nghiệm bằng kỹ thuật RT-LAMP so với kỹ thuật RT-PCR trong phát hiện và xác định type huyết thanh của virus Dengue ở mẫu lâm sàng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành trên 95 mẫu huyết thanh thu thập trong giai đoạn từ tháng 4/2023 đến tháng 10/2023. Mỗi mẫu huyết thanh đều được tiến hành xét nghiệm virus dengue bằng kỹ thuật RT-LAMP và RT-PCR. **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy kết quả xét nghiệm bằng RT-LAMP và RT-PCR có hệ số đồng thuận rất cao ($\kappa = 0,94$). Độ nhạy, độ đặc hiệu, giá trị chẩn đoán dương tính, giá trị chẩn đoán âm tính của RT-LAMP lần lượt là 97,3%, 100%, 100% và 91,3%. Quy trình xét nghiệm bằng RT-LAMP có thời gian thực hiện ngắn, dễ thực hiện và không yêu cầu trang thiết bị phức tạp. **Kết luận:** Quy trình kỹ thuật RT-LAMP có hiệu quả tương đương RT-PCR, ngoài ra, kỹ thuật RT-LAMP đơn giản, cho phép xét nghiệm RNA virus và định type virus trong cùng một phản ứng, có thể được ứng dụng trong xét nghiệm nhanh tại vùng dịch hoặc tại những khu vực có điều kiện cơ sở vật chất còn hạn chế. **Từ khóa:** virus dengue, sốt xuất huyết, RT-PCR, RT-LAMP

SUMMARY

EVALUATION OF RT-LAMP AND RT-PCR

¹Đại học Quốc tế Hồng Bàng

²Đại học Y Dược TP. HCM

Chịu trách nhiệm chính: Huỳnh Nhật Phương Kim

Email: kimhnp@hiu.vn

Ngày nhận bài: 28.4.2025

Ngày phản biện khoa học: 26.5.2025

Ngày duyệt bài: 30.6.2025

EFFICIENCY FOR DETECTION AND SEROTYPING OF DENGUE VIRUS

Objectives: Evaluation of the efficiency of RT-LAMP in comparison with RT-PCR in detection and serotyping of dengue virus in clinical samples. **Materials and methods:** 95 blood sera collected from 04/2023 to 10/2023 were tested for the presence of dengue virus RNA and analyzed the serotype by both RT-PCR and RT-LAMP methods. **Results:** The result indicated high concordance ($\kappa = 0,94 \pm 0,04$) between the two methods. The sensitivity, specificity, positive predictive value, negative predictive value of RT-LAMP were 97,3%, 100%, 100% và 91,3%, respectively. **Conclusion:** RT-LAMP is an effective method for detection and serotyping dengue virus in clinical samples. RT-LAMP is simple to perform, allow detection and serotyping of dengue virus in a single reaction with minimum requirement of equipment, thus, capable to replace RT-PCR for rapid dengue fever diagnosis on-site or at regions with limited infrastructure. **Keywords:** dengue virus, dengue fever, RT-PCR, RT-LAMP

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt xuất huyết dengue (SXHD) là bệnh truyền nhiễm cấp tính nguy hiểm do virus dengue gây ra. Virus dengue (DENV) thuộc họ Flaviviridae, được chia thành 4 type huyết thanh: DENV1, DENV2, DENV3, DENV4; cả 4 type huyết thanh đều có khả năng gây bệnh. Thông thường, khi nhiễm DENV lần đầu, bệnh có biểu hiện nhẹ và bệnh nhân sẽ có miễn dịch suốt đời với type huyết thanh đã bị nhiễm. Tuy nhiên, ở lần nhiễm sau, khi người bệnh nhiễm một type huyết thanh khác, sẽ xảy ra hiện tượng "tăng