

nặng. Nồng độ Amylase ở các bệnh nhân viêm tụy cấp khá cao, với trung vị là 529,3 U/l, giá trị lớn nhất ghi nhận được lên tới 5514 U/l.

- Viêm tụy cấp trên nhóm viêm đường mật cấp tính (68,9%) cao hơn so với nhóm không có biến chứng này (36,1%) ($p < 0,05$). VTC trên nhóm có nang bóng là 65,6% và nhóm không nang bóng là 31% ($p < 0,05$), tỉ lệ VTC ở nhóm được đặt stent đường dẫn. kích thước sỏi, viêm tụy cấp sau ERCP cổ sỏi ≥ 1 cm (67,2%) cao hơn nhóm có sỏi < 1 cm (16,8%) ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Lâm Hiếu P.Đ.H. (2020)**, Tiến bộ trong chẩn đoán và điều trị sỏi mật, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
2. **Pekgöz M. (2019)**. Post-endoscopic retrograde cholangiopancreatography pancreatitis: A systematic review for prevention and treatment. World J Gastroenterol, 25(29), 4019–4042.
3. **ASGE Standards of Practice Committee, Anderson M.A., Fisher L. và cộng sự. (2012)**. Complications of ERCP. Gastrointest Endosc, 75(3), 467–473.
4. **Anh Tân, N., Hồng Thái, (2022)**. Kết quả điều trị sỏi ống mật chủ bằng kỹ thuật nội soi mật tụy ngược dòng tại bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh. Tạp Chí Học Việt Nam 5112, 511(2), 53–56.
5. **Linh N. T. N, Ngoạn H. V. (2019)**. Đánh giá kết quả chăm sóc bệnh nhân sau lấy sỏi ống mật chủ qua nội soi mật tụy ngược dòng tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Tạp Chí Dược Lâm Sàng 108, Tập 14-Số 7, 18–26.
6. **Cheng C.-L., Sherman S., Watkins J.L. và cộng sự. (2006)**. Risk factors for post-ERCP pancreatitis: a prospective multicenter study. Am J Gastroenterol, 101(1), 139–147.
7. **Công Long, N, & Lê Long, L. (2022)**. Đánh giá kết quả phương pháp nội soi mật tụy ngược dòng ở bệnh nhân sỏi ống mật chủ tại bệnh viện Bạch Mai. Tạp Chí Y Học Việt Nam, 513(1), 62–65.
8. **Freeman M.L., DiSario J.A., Nelson D.B. và cộng sự. (2001)**. Risk factors for post-ERCP pancreatitis: a prospective, multicenter study. Gastrointest Endosc, 54(4), 425–434.
9. **Huang Q., Shao F., Wang C. và cộng sự. (2018)**. Nasobiliary drainage can reduce the incidence of post-ERCP pancreatitis after papillary large balloon dilation plus endoscopic biliary sphincterotomy: a randomized controlled trial. Scand J Gastroenterol, 53(1), 114–119.
10. **Sofuni A., Maguchi H., Mukai T. và cộng sự. (2011)**. Endoscopic pancreatic duct stents reduce the incidence of post-endoscopic retrograde cholangiopancreatography pancreatitis in high-risk patients. Clin Gastroenterol Hepatol Off Clin Pract J Am Gastroenterol Assoc, 9(10), 851–858; quiz e110.

TỈ LỆ HUYẾT THANH DƯƠNG TÍNH VỚI ẤU TRÙNG TOXOCARA CANIS VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở BỆNH NHÂN ĐẾN KHÁM TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC TÂY NGUYÊN, NĂM 2021

Thân Trọng Quang¹, Trần Vũ Hòa², Nguyễn Trần Uyên Phương¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Giun đũa chó là một ký sinh trùng giun tròn thường thấy trong ruột của chó, có tên khoa học là *Toxocara canis*. Người bị nhiễm bệnh do tình cờ nuốt phải trứng có ấu trùng, sau khi vào cơ thể, các ấu trùng giun này sẽ được phóng thích, theo đường máu di chuyển đến các cơ quan khác nhau trong cơ thể như: gan, tim, phổi, não, cơ, mắt và hệ thần kinh trung ương, gây ra các triệu chứng như sốt, ho, gan to, viêm phổi hoặc các vấn đề về mắt rất nguy hiểm; được gọi là bệnh giun đũa chó. Ngày nay, do kỹ thuật ELISA đã được áp dụng rộng rãi trong các nghiên cứu để chẩn đoán. Tại Việt Nam cho thấy tỉ lệ nhiễm *Toxocara spp.* thay đổi tùy từng địa phương, như ở

miền Bắc là 58,7 - 74,9%; miền Nam từ 38,4 - 53,6%; ở miền Trung từ 13 - 50%. Để khảo sát về tỉ lệ nhiễm *Toxocara canis* là mảng đề tài mới, nhằm góp phần vào công tác phòng chống các bệnh ký sinh trùng một cách có hiệu quả chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Tỉ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân đến khám tại bệnh viện Đại học Tây Nguyên, năm 2021". **Phương pháp:** Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Đại học Tây Nguyên. Thời gian từ tháng 03 đến tháng 09 năm 2021. Đối tượng có 400 bệnh nhân đến khám bệnh ký sinh trùng. Thiết kế nghiên cứu cắt ngang. Phỏng vấn trực tiếp các đối tượng nghiên cứu với bộ câu hỏi đóng. Kỹ thuật xét nghiệm ELISA. **Kết quả:** Qua nghiên cứu 400 đối tượng cho thấy: Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* chiếm 57,8%; những hộ nuôi chó có nguy cơ nhiễm *Toxocara canis* gấp 13,99 lần so với hộ không nuôi chó; những người có thói quen bông bế chó có nguy cơ nhiễm *Toxocara canis* gấp 6,05 lần với người không có thói quen bông bế chó; những người không thường xuyên rửa tay trước khi ăn có nguy cơ nhiễm *Toxocara canis* gấp 2,8 lần so với nhóm người thường xuyên rửa tay trước khi

¹Đại học Tây Nguyên

²Bệnh viện Từ Dũ

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Trần Uyên Phương

Email: ntuphuong.iu@gmail.com

Ngày nhận bài: 28.6.2022

Ngày phản biện khoa học: 23.8.2022

Ngày duyệt bài: 29.8.2022

ăn,... **Kết luận:** Nuôi chó có nguy cơ nhiễm *Toxocara canis* gấp 13,99 lần so với hộ không nuôi chó. Chúng ta nên rửa tay trước khi ăn và sau bông bế chó.

Từ khóa: Ấu trùng, Kỹ thuật ELISA, Giun đũa chó.

SUMMARY

THE POSITIVE RATE FROM TOXOCARA CANIS LARVAE AND SOME RELATED FACTORS OF PATIENTS IN TAY NGUYEN UNIVERSITY'S HOSPITAL, 2021

Objective: *Toxocara canis* is a roundworm parasite commonly found in the intestines of dogs, scientifically known as *Toxocara canis*. People infected through accidentally ingestion of eggs containing larvae. After entering the body, these worm larvae release, move through the bloodstream to different organs in the body such as liver, heart, lungs, brain, muscles, eyes and central nervous system and cause symptoms such as fever, cough, enlarged liver, pneumonia or dangerous eye problems; called toxocarosis. Nowadays, ELISA technique has been widely applied in diagnostic studies. In Vietnam, the prevalence of *Toxocara* spp. varies in different areas, as 58.7 - 74.9% in the North; from 38.4 to 53.6% in the South; in the Central region from 13 to 50%. Therefore, investigating the prevalence of *Toxocara canis* infection is in order to contribute to the effective prevention of parasitic diseases and this study is conducted: "The positive rate from *Toxocara canis* larvae and some related factors of patients in Tay Nguyen University's Hospital, 2021". **Methods:** The study was carried out at Tay Nguyen University's Hospital from March to September, 2021 and 400 patients were checked the infection of parasites. Cross-sectional study was designed, direct interviews with a set of closed-ended questions were established and ELISA was applied in this study. **Results:** Through the study of 400 patients, it was found that: The positive rate for *Toxocara canis* larvae is about 57.8%. Households with dogs are 13.99 times more likely to be infected with *Toxocara canis* than households without dogs. People who have a habit of holding dogs are 6.05 times more likely to be infected with *Toxocara canis* than people who do not have this habit. People who do not often wash their hands before eating have higher risk of *Toxocara canis* infection 2.8 times compared to the group of people who regularly wash their hands before eating, ... **Conclusion:** Dog owners are 13.99 times more likely to be infected with *Toxocara canis* than households without dogs. Washing hands is recommended before eating and after holding the dog.

Keywords: Larvae, ELISA technique, *Toxocara canis*.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Giun đũa chó là một ký sinh trùng giun tròn thường thấy trong ruột của chó, có tên khoa học là *Toxocara canis* [1], [3]. Ước tính, mỗi con giun cái nằm trong ruột của những con chó bị bệnh có thể phát tán 200.000 trứng trên ngày, ra nơi sinh sống của con người và trứng sẽ phát triển thành

trứng có ấu trùng khi gặp điều kiện thích hợp [5], [7]. Người bị nhiễm bệnh do tình cờ nuốt phải trứng có ấu trùng, sau khi vào cơ thể, các ấu trùng giun này sẽ được phóng thích, theo đường máu di chuyển đến các cơ quan khác nhau trong cơ thể như: gan, tim, phổi, não, cơ, mắt và hệ thần kinh trung ương, gây ra các triệu chứng như sốt, ho, gan to, viêm phổi hoặc các vấn đề về mắt rất nguy hiểm; được gọi là bệnh giun đũa chó [5], [7].

Trước đây bệnh do ấu trùng *Toxocara canis* được xem là bệnh ký sinh trùng bị lãng quên; nhưng đến ngày nay, do kỹ thuật ELISA đã được áp dụng rộng rãi trong các nghiên cứu để chẩn đoán, các nhà Dịch tễ học, Ký sinh trùng học, Kỹ thuật xét nghiệm và cả với người dân đều quan tâm đến bệnh này. Tại Việt Nam cho thấy tỉ lệ nhiễm *Toxocara* spp. thay đổi tùy từng địa phương, như ở miền Bắc là 58,7-74,9%; miền Nam từ 38,4-53,6%; ở miền Trung từ 13 - 50%. Hiện nay, mặc dù đã có những hướng dẫn điều trị, can thiệp và phòng bệnh nhưng tỷ lệ huyết thanh dương tính vẫn còn cao, đặc biệt là ở những vùng nuôi nhiều chó và dân trí thấp không kiểm soát, thả rông, nên phân chó phân tán khắp nơi đã góp phần làm gia tăng tỷ lệ phơi nhiễm ấu trùng giun đũa chó ở người.

Tỉnh Đắk Lắk có tốc độ kinh tế phát triển tương đối nhanh so với các tỉnh khác, trong những năm qua mô hình bệnh tật với các bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng vẫn chiếm tỷ lệ cao. Đặc biệt khảo sát về tỉ lệ nhiễm *Toxocara canis* là mảng đề tài mới, nhằm góp phần vào công tác phòng chống các bệnh ký sinh trùng một cách có hiệu quả chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "*Tỉ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân đến khám tại bệnh viện Đại học Tây Nguyên, năm 2021*" với mục tiêu sau:

1. *Xác định tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* ở bệnh nhân đến khám tại bệnh viện Đại học Tây Nguyên, năm 2021.*

2. *Mô tả một số yếu tố liên quan đến nhiễm ấu trùng giun đũa chó của đối tượng tại điểm nghiên cứu.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Đại học Tây Nguyên.

2.2. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 03 đến tháng 09 năm 2021

2.3. Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân đến khám bệnh ký sinh trùng.

2.3.1. Tiêu chuẩn chọn vào: Đối tượng từ

3 tuổi trở lên; đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

2.3.2. Tiêu chuẩn loại ra:

- Đa nhiễm;
- Đến tái khám bệnh về ký sinh trùng;
- Đang mắc bệnh nhiễm trùng cấp và mạn tính;
- Đang mắc các bệnh ung thư, bệnh tự miễn;
- Không đủ khả năng để trả lời phỏng vấn (tâm thần, cảm điếc...).

2.4. Phương pháp nghiên cứu:

2.4.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang [4].

2.4.2. Mẫu nghiên cứu

- **Chọn mẫu:** + Theo kỹ thuật chọn mẫu ngẫu nhiên đơn từ danh sách khám bệnh của phòng khám chuyển vào.

+ Đơn vị mẫu là cá thể.

- **Cỡ mẫu:** 400 mẫu

2.5. Các kỹ thuật sử dụng trong nghiên cứu

2.5.1. Kỹ thuật điều tra phỏng vấn. Đối tượng tham gia phỏng vấn đều được giải thích rõ mục tiêu của nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu. Phỏng vấn trực tiếp các đối tượng được chọn nghiên cứu với bộ câu hỏi: gồm các câu hỏi dạng đóng, đơn giản, dễ hiểu. Các câu hỏi này đã được tiến hành phỏng vấn thử 10 người trước khi nghiên cứu để rút kinh nghiệm, các cán bộ tham gia nghiên cứu đã được tập huấn thành thạo kỹ thuật phỏng vấn.

2.5.2. Kỹ thuật xét nghiệm ELISA (Enzyme - Linked ImmunoSorbent Assay: Phương pháp miễn dịch hấp thụ gắn men). Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng bộ Kit ELISA phát hiện kháng thể IgG đặc hiệu Toxocara spp. trong HT người bị nhiễm ấu trùng giun đũa chó. Bộ Kit xét nghiệm của Mỹ, do tập đoàn Diagnostic Automation/Cortez Diagnostic sản xuất đạt tiêu chuẩn ISO 13485, ISO 9001 của Châu Âu có độ nhạy 87,5%, độ đặc hiệu 93,3%. Quy trình thực hiện xét nghiệm ELISA.

2.5.3. Xét nghiệm huyết học. Kỹ thuật lấy máu tĩnh mạch 1ml máu vào ống không có chất chống đông (nắp đỏ) để xét nghiệm ELISA.

2.5.4. Vật liệu nghiên cứu

- Dụng cụ lấy máu (bơm kim tiêm 5 ml, ống nghiệm lấy máu ...);
- Hệ thống ELISA gồm: máy đọc ELISA, máy rửa, tủ ấm, máy ly tâm ...);
- Bộ kit thử ELISA cho Toxocara spp. do Mỹ sản xuất.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara canis tại điểm nghiên cứu

3.1.1. Một số đặc tính của mẫu nghiên

cứu. Qua nghiên cứu 400 đối tượng cho thấy: về giới tính nữ giới 61% (244/400) có tỉ lệ cao hơn nam giới 39% (156/400); về nhóm tuổi chủ yếu nhóm trên 15 tuổi chiếm 82% (328/400) so với nhóm dưới 15 tuổi 18% (72/400); về trình độ tại điểm nghiên cứu vẫn còn dưới tiểu học là 9,5% (38/400) và nhóm cao nhất là trên trung học phổ thông chiếm 41,8% (167/400). Về nghề nghiệp chủ yếu là học sinh – sinh viên chiếm 24,3% (87/400) và thấp nhất là nghề nghiệp khác chiếm 7,8% (31/400).

3.1.2. Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara canis ở đối tượng tại điểm nghiên cứu

Bảng 3.1. Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara canis ở người

Huyết thanh	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Huyết thanh dương tính	231	57,8
Huyết thanh âm tính	169	42,3
Tổng cộng	400	100,0

- Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng T.canis phân theo địa dư cho thấy vùng nông thôn có tỉ lệ 61,5% (142/231) cao hơn khu vực thành phố 38,5% (89/231).

- Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara canis ở nữ giới 61,5% (150/244) cao hơn nam giới 51,9% (81/156); sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê, với $p > 0,05$.

- Nhóm tuổi <15 tuổi có tỉ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara canis chiếm 58,3% (42/72) cao hơn nhóm tuổi ≥ 15 tuổi có tỉ lệ 57,6% (189/328); sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê, với $p > 0,05$.

- Nhóm dân tộc Ê đê có tỉ lệ chiếm cao nhất 66,7% (24/36); nhóm dân tộc Kinh chiếm 56,9% (207/364). Sự khác biệt của các nhóm dân tộc này không có sự khác biệt, với $p > 0,05$.

- Phân chia theo học vấn cho thấy nhóm dưới tiểu học có tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng T.canis thấp nhất, chiếm 47,4% (18/38), nhóm tiểu học 58,5% (38/65), nhóm THCS chiếm 65,4% (85/130) và nhóm THPT chiếm 53,9% (90/167), có tỉ lệ cao nhất. Chỉ có nhóm tuổi THCS có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

- Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara canis: Nông chiếm tỷ lệ 64,2% (43/67), Buôn bán chiếm tỷ lệ 55,2% (48/87), nội trợ chiếm tỷ lệ 67,3% (33/49), cán bộ - viên chức chiếm tỷ lệ 52,2% (36/69), HS-SV chiếm tỷ lệ 57,7% (56/97), nhóm khác chiếm tỷ lệ 48,4% (15/31); Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

3.2. Một số yếu tố liên quan nhiễm Toxocara canis**Bảng 3.2. Môi liên quan giữa nuôi chó và nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó**

Nuôi chó	(+)	(-)	Tổng	P
Nuôi chó	191	43	234	p<0,001 OR = 13,99 (8,37-23,44)
Không nuôi	40	126	166	
Tổng	231	169	400	

Nhận xét: Qua bảng 3.2 cho thấy các đối tượng nghiên cứu có nuôi chó thì có nguy cơ nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó gấp 13,99 lần so với nhóm không nuôi chó, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p<0,001 (OR=13,99, (8,37-23,44)).

Bảng 3.3. Môi liên quan giữa nuôi chó thả rông và nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó

Nuôi chó thả rông	(+)	(-)	Tổng	p
Có thả rông	114	29	143	P= 0,345 OR= 0,71 (0,32-1,50)
Không thả rông	77	14	91	
Tổng	191	43	234	

Nhận xét: Qua bảng 3.3 cho thấy các đối tượng nghiên cứu có nuôi chó thả rông thì có nguy cơ nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó gấp 0,71 lần so với nhóm không thả chó rông, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê, với p>0,05, (OR=0,71, (0,32-1,50)).

Bảng 3.4. Liên quan giữa ăn rau sống và nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó

An rau sống	(+)	(-)	Tổng	p
Thường xuyên	162	100	262	P= 0,022 OR= 1,62 (1,0-2,5)
Không thường xuyên	69	69	138	
Tổng	231	169	400	

Nhận xét: Bảng 3.4 cho thấy các đối tượng nghiên cứu thường xuyên ăn rau sống có nguy cơ nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó gấp 1,62 lần so với nhóm không thường xuyên ăn rau sống, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê, với p<0,005, (OR= 1,62, (1,0-2,5)).

Bảng 3.5. Liên quan giữa thói quen tiếp xúc đất và nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó

Tiếp xúc đất	(+)	(-)	Tổng	p
Thường xuyên	77	38	115	P = 0,017 OR = 1,72 (1,07-2,79)
Không thường xuyên	154	131	285	
Tổng	231	169	400	

Nhận xét: Bảng 3.5 cho thấy các đối tượng nghiên cứu trong nhóm thường xuyên tiếp xúc đất có nguy cơ nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó gấp 1,72 lần so với nhóm không thường xuyên tiếp xúc đất, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê, với p<0,05, (OR= 1,72, (1,07-2,79)).

Bảng 3.6. Liên quan giữa thói quen bồng bế chó và nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó

Bồng bế chó	(+)	(-)	Tổng	p
Thường xuyên	121	26	147	p<0,001 OR = 6,05 (3,62-10,28)
Không thường xuyên	110	143	253	
Tổng	231	169	400	

Nhận xét: Bảng 3.6 cho thấy các đối tượng nghiên cứu ở nhóm thường xuyên bồng bế chó có nguy cơ nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó gấp 6,05 lần so với nhóm không thường xuyên bồng bế chó, sự khác biệt này có ý nghĩa với p < 0,001, (OR= 6,05, (3,62-10,28)).

Bảng 3.7. Liên quan giữa thói quen rửa tay sau khi tiếp xúc đất và nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó

Rửa tay sau khi tiếp xúc đất	(+)	(-)	Tổng	p
Không thường xuyên	151	130	281	P = 0,012 OR = 0,567 (0,35-0,91)
Thường xuyên	80	39	119	
Tổng	231	169	400	

Nhận xét: Bảng 3.7 cho thấy các đối tượng nghiên cứu ở nhóm không thường xuyên rửa tay sau khi tiếp xúc đất có nguy cơ nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó gấp 0,567 lần so với nhóm thường xuyên rửa tay sau khi tiếp xúc đất. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p<0,05, OR= 0,567, (0,35-0,91).

Bảng 3.8. Liên quan giữa thói quen rửa tay trước khi ăn và nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó

Rửa tay trước khi ăn	(+)	(-)	Tổng	p
Không thường xuyên	91	31	122	p<0,001 OR = 2,89 (1,81-4,67)
Thường xuyên	140	138	278	
Tổng	231	169	400	

Nhận xét: Từ kết quả bảng 3.8 cho thấy các đối tượng nghiên cứu ở nhóm không thường xuyên rửa tay trước khi ăn có nguy cơ nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó gấp 2,89 lần so với nhóm thường xuyên rửa tay trước khi ăn. Sự khác biệt có rất ý nghĩa thống với $p < 0,001$, (OR= 2,89, (1,8-4,6)).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara canis ở bệnh nhân đến khám tại bệnh viện Đại học Tây Nguyên, năm 2021. Trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara canis tại bệnh viện trường Đại học Tây Nguyên là 57,8% (231/400).

Kết quả nghiên cứu này cao hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Trang Đài (2020), tác giả đã nghiên cứu 388 phụ nữ mang thai 3 tháng đầu đến khám tại bệnh viện Từ Dũ là 21,4%. Các đối tượng nghiên cứu của tác giả từ các nơi khác nhau như: Đông Nam bộ 25,2%, Tây Nam Bộ 20,8%, Thành phố Hồ Chí Minh 19,5%, Tây Nguyên 9,1% và các nơi khác là 16,7%. Sự khác biệt trên sẽ là tất nhiên của một cơ sở khám chuyên ngành sâu về ký sinh trùng như bệnh viện Đại học Tây Nguyên và khám cho tất cả các đối tượng, từ già đến trẻ, từ giàu đến khó khăn về kinh tế; còn đối tượng nghiên cứu của tác giả chủ yếu là phụ nữ mang thai 3 tháng đầu đến khám tại bệnh viện Từ Dũ [2].

Tại Long An, theo nghiên cứu của Đỗ Tấn Phú (2018), "Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara spp. và một số yếu tố liên quan của người dân tại xã Mỹ Lệ, huyện Cần Đức, tỉnh Long An, năm 2018", cho thấy tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara spp. tại xã Mỹ Lệ, huyện Cần Đức, Tỉnh Long An, năm 2018 là 44,5%; trong đó nghề nông có tỷ lệ nhiễm cao nhất chiếm 70,9%. Tại sao vùng này có tỉ lệ nhiễm cao, tác giả lý giải phần lớn đối tượng nghiên cứu làm nghề nông, đồng áng, ruộng vườn quanh năm, thói quen ăn lẩu có nhiều rau còn sống, ăn một số thịt tái chưa chín, v.v...[6]

4.2. Một số yếu tố liên quan làm tăng tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara canis ở đối tượng nghiên cứu đến khám tại bệnh viện Đại học Tây Nguyên, năm 2021. Qua nghiên cứu của chúng tôi về

thực hành về ăn uống và thói quen sinh hoạt của đối tượng nghiên cứu cho thấy: Thường xuyên ăn rau sống chiếm 65,5% (262/400), tiếp xúc với đất thường xuyên chỉ có 34,5% (138/400), bồng bế chó thường xuyên 36,8% (147/400), rửa tay sau khi tiếp xúc đất có 29,8% (119/400) và rửa tay trước khi ăn 69,5% (278/400).

Sở dĩ kết quả của chúng tôi cao là do đối tượng nghiên cứu ở những vùng khó khăn, trình độ dân trí thấp, khả năng tiếp cận thông tin về bệnh ấu trùng giun đũa chó bị hạn chế. Các đối tượng nghiên cứu phần lớn có mối liên quan giữa nuôi chó thả rông và nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó, ở đây khi người dân nuôi chó chúng tôi phỏng vấn thấy có ba lý do: thứ nhất là nuôi chó dùng canh nhà, canh kho; thứ hai việc nuôi chó có mục đích làm cảnh và thứ ba là nuôi chó với mục đích dùng để cung cấp nguồn thực phẩm cho hộ gia đình.

Tại kết quả nghiên cứu chúng tôi cho thấy các đối tượng nghiên cứu có mối liên quan giữa thói quen rửa tay sau khi tiếp xúc đất và nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó, với $p < 0,05$, OR= 0,567, (0,35-0,91). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thanh Tuấn về tỷ lệ huyết thanh dương tính với Toxocara spp. ở người và một số yếu tố liên quan của bệnh nhân đến khám tại phòng khám khoa y học nhiệt đới, bệnh viện đa khoa trung ương Quảng Nam (2018). Qua đây cũng khẳng định rằng người nuôi chó có nguy cơ huyết thanh dương tính với Toxocara spp. cao gấp 1,82 lần so với những người không nuôi chó. Người tiếp xúc với đất thường xuyên có nguy cơ huyết thanh dương tính với Toxocara spp cao gấp 1,81 lần so với người không thường xuyên tiếp xúc với đất[8]. Tỷ lệ huyết thanh dương tính toxocara. spp ở người và một số yếu tố liên quan tại xã Đức Phong, huyện Mộ Đức, tỉnh Quảng Ngãi, năm 2016; cho thấy bệnh có mối liên quan giữa rửa tay sau khi tiếp xúc đất và huyết thanh dương tính giun đũa chó. Nguy cơ nhiễm ở người không rửa tay sau khi tiếp xúc đất cao gấp 2,7 lần người rửa tay sau khi tiếp xúc đất. Liên quan giữa thói quen rửa tay trước khi ăn và nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó ở nghiên cứu chúng tôi có mối liên quan giữa thói quen không rửa tay trước khi ăn và nhiễm bệnh ấu trùng giun đũa chó, với $p < 0,001$, OR= 2,8, (1,7-4,8).

V. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* ở đối tượng tại điểm nghiên cứu là 57,8%;
- Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* ở nữ 61,5% cao hơn nam giới 51,9%;
- Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* ở nhóm tuổi dưới 15 tuổi cao hơn nhóm trên 15 tuổi (58,3% và 57,6%);
- Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* ở dân tộc Ê đê 66,67% cao nhất, đến dân tộc Kinh 56,9%.
- Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* ở vùng nông thôn (61,5%) cao hơn khu vực thành phố (38,5%);
- Những hộ nuôi chó có nguy cơ nhiễm *Toxocara canis* gấp 13,99 lần so với hộ không nuôi chó;
- Người thường xuyên ăn rau sống có khả năng nhiễm *Toxocara canis* gấp 1,62 lần so với người không ăn rau sống;
- Người thường xuyên tiếp xúc đất có nguy cơ nhiễm *Toxocara canis* gấp 1,72 lần so với người không thường xuyên tiếp xúc đất;
- Những người có thói quen bồng bế chó có nguy cơ nhiễm *Toxocara canis* gấp 6,05 lần với người không có thói quen bồng bế chó;
- Những người không thường xuyên rửa tay

trước khi ăn có nguy cơ nhiễm *Toxocara canis* gấp 2,8 lần so với nhóm người thường xuyên rửa tay trước khi ăn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2016), Tài liệu định nghĩa trường hợp bệnh Truyền nhiễm (Ban hành kèm theo quyết định số 4282/QĐ-BYT ngày 8/8/2016 của Bộ Trưởng Bộ Y tế).
2. **Nguyễn Ngọc Trang Đài** (2020), Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* và một số yếu tố liên quan ở phụ nữ mang thai 3 tháng đầu thai kỳ tại bệnh viện Từ Dũ, Tp hồ chí minh năm 2020, Luận văn thạc sĩ Khoa học Y sinh.
3. **Nguyễn Văn Đề, Phạm Văn Khuê** (2009), Bệnh Ký sinh trùng truyền lây giữa người và động vật Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam.
4. **Lưu Ngọc Hoạt** (2015), Nghiên cứu khoa học y học, Nhà xuất bản y học.
5. **Trần Thị Hồng và CS** (2017), Ký Sinh Trùng Y học, NXB Y học, TP Hồ Chí Minh.
6. **Đỗ Tuấn Phú** (2018), Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara spp.* và một số yếu tố liên quan của người dân tại xã Mỹ Lệ, huyện Cần Đước, tỉnh Long An, năm 2018, Luận văn thạc sĩ Ký sinh trùng – Côn trùng Y học.
7. **Trịnh Đình Thâu & CS** (2016), Bệnh truyền lây giữa động vật và người, Nhà xuất bản Đại học Nông Nghiệp.
8. **Nguyễn Thanh Tuấn** (2018), Tỷ lệ huyết thanh dương tính với *Toxocara spp.* và một số yếu tố liên quan của bệnh nhân đến khám tại phòng khám Y học Nhiệt đới, bệnh viện đa khoa Trung Ương Quảng Nam, năm 2018, Luận văn thạc sĩ Ký sinh trùng – Côn trùng Y học.

NGHIÊN CỨU TÍNH DI TRUYỀN CỦA ĐỘT BIẾN GEN TRONG UNG THƯ ĐẠI TRỰC TRÀNG Ở NGƯỜI TRẺ

Hồ Quốc Chương¹, Trần Quang Khang²,
Lê Thái Khương¹, Đỗ Đức Minh¹, Hoàng Anh Vũ^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tình trạng mang đột biến gen ở thân nhân người bệnh ung thư đại trực tràng (UTĐTT) có ý nghĩa quan trọng trong việc chọn phương án tầm soát phát hiện sớm, phòng ngừa ung thư. Nghiên cứu này nhằm mô tả tính di truyền của đột biến gen trong UTĐTT ở bệnh nhân Việt Nam. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu

mô tả cắt ngang. Thu nhận 21 mẫu máu từ thân nhân của 7 bệnh nhân mắc UTĐTT mang đột biến mầm, thực hiện giải trình tự Sanger để ghi nhận tính chất di truyền. **Kết quả:** Tỷ lệ UTĐTT liên quan đến đột biến tế bào mầm là 9,9% (10/101). Trong đó, ghi nhận trong 7 bệnh nhân tham gia nghiên cứu, 3 gia đình có đột biến di truyền trên các gen MLH1, MSH6 và PMS2. **Kết luận:** Nghiên cứu đầu tiên mô tả tính di truyền của đột biến dòng mầm trong UTĐTT tại Việt Nam.

Từ khóa: đột biến dòng mầm, khởi phát sớm, ung thư đại trực tràng.

SUMMARY**INHERITANCE OF GENE MUTATIONS IN EARLY-ONSET COLORECTAL CANCER PATIENTS**

Aim: Determining the carrier status of gene mutations in relatives of colorectal cancer (CRC) patients is of great importance in choosing a screening plan for early detection and cancer prevention. This

¹Trung tâm Y Sinh học Phân tử, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

²Khoa Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Anh Vũ

Email: hoanganhv@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 28.6.2022

Ngày phản biện khoa học: 19.8.2022

Ngày duyệt bài: 26.8.2022