

thể chất Dương hư và Khí hư có tương quan thuận với yếu tố kích hoạt là nhiễm trùng, thể chất Khí uất có tương quan thuận với yếu tố kích hoạt là stress.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Học viện Quân Y.** Bệnh học Y học cổ truyền. NXB Quân đội Nhân dân. 2012; tr.442-451.
2. **Di DK, Zhu QH, Qu YB, et al.** Correlation between TCM constitution types and recurrence of psoriasis after influenza. Zhong Yi Lin Chuang Yan Jiu. 2020;12(09):140-142. Chinese.
3. **Li XL.** Exploration of the correlation of Wu Yun Liu Qi laws, clinical characteristics, and physical characteristics in patients with psoriasis vulgaris. 2021. Tianjin Zhong Yi Yao Da Xue. MA thesis. Chinese.
4. **Mylonas A, Conrad C.** Psoriasis: Classical vs. Paradoxical. The Yin-Yang of TNF and Type I Interferon. Frontiers in immunology. 2018 Nov 28;9:2746.
5. **Takeshita J, Grewal S, Langan SM, et al.** Psoriasis and comorbid diseases: Epidemiology. Journal of the American Academy of Dermatology. 2017 Mar;76(3):377-390.
6. **Wong W, Lam CL, Wong VT, et al.** Validation of the constitution in chinese medicine questionnaire: does the traditional chinese medicine concept of body constitution exist? Evidence-based complementary and alternative medicine: eCAM. 2013;2013:481491.
7. **Zhao P.** Research on the correlation between TCM constitution types and pathogenesis factors of psoriasis_syndrome differentiation. 2016. Shandong Zhong Yi Yao Da Xue, MA thesis. Chinese.

TỈ LỆ NHIỄM VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NHIỄM TOXOCARA CANIS TRÊN BỆNH NHÂN MÀY ĐAY MẠN TÍNH ĐẾN KHÁM TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2022 - 2023

Lê Nguyễn Uyên Phương¹, Trần Thị Huệ Vân², Phạm Lê Duy²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỉ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng giun đũa chó Toxocara canis (T.canis) và các yếu tố liên quan đến nhiễm T.canis trên bệnh nhân mày đay mạn tính đến khám tại Bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh bằng phương pháp huyết thanh chẩn đoán ký sinh trùng (ELISA). **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang trên 107 bệnh nhân mày đay mạn tính đến khám tại bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 11/2022 đến tháng 5/2023. **Kết quả:** Tỉ lệ bệnh nhân có huyết thanh chẩn đoán (HTCĐ) dương tính với T.canis là 23,4%. Tuổi trung bình của dân số nghiên cứu là 36,76 ± 11,39 tuổi. Thời gian mắc mày đay trung bình không khác biệt giữa nhóm bệnh nhân dương tính (10,72 ± 12,8 tháng) và âm tính (12,67 ± 19,57 tháng) với T.canis (p = 0,75). Các triệu chứng lâm sàng thường gặp ở nhóm bệnh nhân có huyết thanh dương tính với T.canis là mệt mỏi, sụt cân, đau bụng và nhức đầu. Lượng bạch cầu ái toan trung bình và nồng độ IgE huyết thanh toàn phần trung bình ở nhóm T.canis dương tính (0,21 ± 0,22.10⁹/L và 595,4 ± 958,6 IU/ml) không khác biệt với nhóm T.canis âm tính (0,22 ± 0,18.10⁹/L và 261,8 ± 436,9 IU/ml) (p > 0,05). Nhóm T.canis dương tính và âm tính có các yếu tố nuôi chó là 60% và 32,9%, tiếp xúc với đất 40% và 19,5%, tẩy giun định kỳ 12% và 40,2%, ăn rau sống

100% và 78% (p < 0,05). **Kết luận:** Tỉ lệ bệnh nhân có huyết thanh dương tính với T.canis là 23,4% ở các bệnh nhân mày đay mạn tính đến khám. Không có sự khác biệt về các đặc điểm lâm sàng ở bệnh nhân mày đay có HTCĐ dương tính hay âm tính với T.canis.

Từ khóa: bạch cầu ái toan, triệu chứng lâm sàng, ELISA, yếu tố nguy cơ, huyết thanh chẩn đoán (HTCĐ), nồng độ IgE huyết thanh toàn phần, Toxocara canis (T.canis).

SUMMARY

SEROLOGICAL RESPONSE TO TOXOCARA CANIS AMONG PATIENTS WITH CHRONIC URTICARIA AT THE UNIVERSITY MEDICAL CENTER AT HO CHI MINH CITY IN 2022 – 2023

Objectives: To determine the prevalence of positive serological response to Toxocara canis (T.canis) among chronic spontaneous urticaria (CSU) patients by using ELISA. **Materials and methods:** A cross – sectional study was conducted in 107 patients with chronic spontaneous urticarial at the University Medical Center Ho Chi Minh City from 11/2022 to 5/2023. **Results:** The prevalence of CSU patients with positive T.canis serological response was 23,4%. Mean age of the study subjects was 36.76 ± 11.39 years. The mean duration of urticaria in the positive and negative T.canis serological response groups was 10.72 ± 12.8 months and 12.67 ± 19.57 months, respectively (p = 0,75). The clinical characteristics of CSU patient with positive T.canis serological response were fatigue, weight loss, abdominal pain and headache. The mean blood eosinophil counts and the mean serum total IgE levels were not significantly different between T.canis serological positive (0,21 ± 0,22.10⁹/L and 595,4 ± 958,6 IU/ml) and negative groups (0,22 ± 0,18.10⁹/L and 261,8 ± 436,9 IU/ml)

¹Đại học Y Dược Cần Thơ

²Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Lê Duy

Email: drduypham@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 3.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 17.8.2023

Ngày duyệt bài: 7.9.2023

($p > 0.05$). The prevalence of several factors between positive and negative T.canis groups were having dogs at home 60% and 32.9%, soil contacting 40% and 19.5%, periodic deworming 12% and 40.2%, and eating raw vegetables 100% and 78% ($p < 0.05$).

Conclusion: The prevalence of positive T.canis serological response among patient with CSU was 23.4%. Clinical characteristics were not significantly different between positive and negative T.canis serological response groups. **Keywords:** blood eosinophil counts, clinical characteristics, ELISA, risk factors, serological response, serum total IgE levels, Toxocara canis (T.canis).

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mày đay mạn tính là một dạng tổn thương cơ bản ngoài da, với sự xuất hiện các sẩn, mảng hồng ban, rất ngứa và khó chịu, đôi khi có cảm giác rát bỏng, có thể xuất hiện cùng với phù mạch và thời gian được xác định hầu như mỗi ngày và kéo dài từ 6 tuần trở lên (≥ 6 tuần). Nguyên nhân có thể liên quan đến sự hiện diện của các kháng thể tự động kích hoạt tế bào mast như bệnh lý tự miễn, thức ăn, thuốc, các bệnh lý ác tính, nhiễm ký sinh trùng (giun, sán)¹,... Trong số các căn nguyên trên, nguyên nhân do ký sinh trùng ít được quan tâm hoặc khó chẩn đoán ở những đơn vị khám chữa bệnh tuyến dưới do thiếu trang thiết bị, từ đó dẫn đến việc điều trị kém hiệu quả và làm cho mày đay mạn theo dai dẳng.

Trong những năm gần đây, bệnh do giun, sán ký sinh trong cơ thể con người xuất hiện ngày càng nhiều tại Việt Nam, đặc biệt là do ấu trùng giun đũa chó Toxocara canis (T.canis). Ấu trùng giun đũa chó là một loài giun tròn ký sinh, thường được tìm thấy ở chó nhưng ấu trùng của nó có thể xâm nhập vào nhiều loài động vật có vú khác, trong đó có người và gây biểu hiện lâm sàng đa dạng. Bên cạnh đó, nó còn đóng vai trò quan trọng liên quan đến các bệnh lý ở da như ngứa, phát ban, mày đay mạn tính. Trong nước, một nghiên cứu của Trương Trung Hiếu về tình hình nhiễm T.canis trên bệnh nhân nổi mày đay tại bệnh viện Đại học Y dược Cần Thơ ghi nhận tỉ lệ dương tính là 34,0%². Trong nghiên cứu của Mehmet Burak Selek và cộng sự, tỉ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng T.canis ở những bệnh nhân mày đay mạn tính thì là 17,8%³.

Ấu trùng T.canis ký sinh trong cơ thể con người có thể để lại nhiều hậu quả, biến chứng nặng nề nếu không phát hiện và điều trị kịp thời. Hiện nay, mối liên quan giữa nhiễm giun, sán nói chung cũng như ấu trùng giun đũa chó nói riêng và mày đay mạn tính còn nhiều tranh cãi do chưa có tiêu chuẩn chẩn đoán xác định. Xuất

phát từ những nhu cầu thực tiễn trên, nghiên cứu được tiến hành nhằm xác định tỉ lệ nhiễm và khảo sát một số yếu tố liên quan đến nhiễm T.canis trên các bệnh nhân mày đay mạn tính.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Phương pháp nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang

2.2. Đối tượng nghiên cứu: người từ đủ 18 tuổi trở lên được chẩn đoán mày đay mạn tính khi đến khám tại Bệnh viện Đại học Y dược TP. Hồ Chí Minh từ tháng 11/2022 đến tháng 5/2023

Tiêu chuẩn chọn vào: Các bệnh nhân từ đủ 18 tuổi trở lên được chẩn đoán mày đay mạn tính đến khám tại bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Bệnh nhân có đồng mắc tình trạng bệnh lý gây ngứa da mạn tính khác như viêm da cơ địa, vẩy nến, nấm da,...

+ Bệnh nhân có đồng mắc các loài ký sinh trùng khác như Strongyloides stercoralis, Gnathostoma spinigerum, Clonorchis sinensis, Echinococcus granulosus, Cysticercus cellulosae,...

+ Bệnh nhân đã được điều trị T.canis trong vòng 3 tháng trước khi đến khám.

2.3. Phương pháp đo lường và kết quả xét nghiệm. Nghiên cứu sử dụng bộ kit ELISA tìm kháng thể ấu trùng giun đũa chó là AccuDiag™ Toxocara IgG (Diagnostic Automation / Cortez Diagnostics, Inc) với độ đặc hiệu 93,3% và độ nhạy là 87,5%. Đọc ELISA mức zero với không khí. Đọc tất cả các giếng tại bước sóng 450/650-620 nm.

- Mẫu dương tính khi giá trị độ hấp thụ so với cut-off là $S/CO \geq 0.4$

- Mẫu như âm tính khi giá trị hấp thụ so với cut-off là $S/CO < 0.4$

Số bạch cầu ái toan máu ngoại vi: tăng khi $> 0,5.10^9/l$ tương đương >500 tế bào/ mm^3 ($>5\%$)

Định lượng IgE toàn phần: tăng khi kết quả >150 UI/ml (theo khuyến nghị của nhà sản xuất máy móc và hóa chất được sử dụng phòng xét nghiệm tại bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh)

2.4. Xử lý số liệu. Số liệu thu thập bằng các bảng mẫu câu hỏi, sau đó được nhập vào máy vi tính, xử lý bằng phần mềm SPSS version 22.0. So sánh hai hay nhiều tỷ lệ bằng phép kiểm định χ^2 hoặc Fisher exact test, so sánh trung bình 2 biến định lượng dùng Wilcoxon – Mann – Whitney test, với mức ý nghĩa $\alpha = 0,05$

được lấy để xem xét sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.5. Đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành khi có sự đồng ý của hội đồng đạo đức nghiên cứu Y sinh học – Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh (Quyết định số 879/HĐĐĐ – ĐHYD ngày 18/11/2022). Tất cả thông tin liên quan đến bệnh nhân đều hoàn toàn được bảo mật, danh tính được mã hóa. Bệnh nhân không phải chi trả thêm cho bất kỳ chi phí nào, gây phiền hà, đau đớn hay ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân khi tham gia nghiên cứu này.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Từ tháng 11/2022 – 5/2023, có 107 bệnh nhân đủ tiêu chuẩn được đưa vào nghiên cứu.

Bảng 2. Đặc điểm dân số, xã hội trên nhóm đối tượng nghiên cứu (n = 107)

Đặc điểm dân số		T.canis (+)	T.canis (-)	Tổng	p-value
Giới tính	Nam: - Tần suất (n) - Tỷ lệ (%)	7 28	28 34,1	35 67,3	0,57
	Nữ: - Tần suất (n) - Tỷ lệ (%)	18 72	54 65,9	72 32,7	
Nhóm tuổi	18 – 30: - Tần suất (n) - Tỷ lệ (%)	8 32	26 31,7	34 31,8	0,92
	31 – 45: - Tần suất (n) - Tỷ lệ (%)	12 48	37 45,1	49 45,8	
	46 – 60: - Tần suất (n) - Tỷ lệ (%)	4 16	17 20,7	21 19,6	
	≥ 61: - Tần suất (n) - Tỷ lệ (%)	1 4	2 2,4	3 2,8	
Độ tuổi trung bình		36,74 ± 11,39			
Nghề nghiệp	Lao động tay chân - Tần suất (n) - Tỷ lệ (%)	19 76	48 58,5	67 62,6	0,11
	Lao động trí óc - Tần suất (n) - Tỷ lệ (%)	6 24	34 41,5	40 37,4	

Nhóm đối tượng nghiên cứu nhiều nhất ở độ tuổi từ 31 – 45 tuổi với tỷ lệ là 45,8%, độ tuổi trung bình là 36,76 ± 11,39, giới nữ nhiều hơn giới nam. Phân bố nghề nghiệp lao động tay chân là 62,6% và lao động trí óc là 37,4%. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về giới tính, nhóm tuổi và nghề nghiệp giữa nhóm T.canis dương tính và âm tính ($p > 0,05$).

Bảng 3. Đặc điểm dịch tễ trên nhóm đối tượng nghiên cứu (n = 107)

Đặc điểm dịch tễ	T.canis (+)	T.canis (-)	Tổng	p - value
Nuôi chó: + Có + Không	15 (60%) 10 (40%)	27 (32,9%) 55 (67,1%)	42 (39,3%) 65 (60,7%)	0,015
Tiếp xúc với đất: + Có + Không	10 (40%) 15 (60%)	16 (19,5%) 66 (80,5%)	26 (24,3%) 81 (75,7%)	0,037
Tẩy giun định kỳ: + Có + Không	3 (12%) 22 (88%)	33 (40,2%) 49 (59,8%)	36 (33,6%) 71 (66,4%)	0,09
Rửa tay trước khi ăn: + Có + Không	16 (64%) 9 (36%)	67 (81,7%) 15 (18,3%)	83 (77,6%) 24 (22,4%)	0,063
Ăn rau sống, thức ăn sống + Có + Không	25 (100%) 0 (0%)	64 (78%) 18 (22%)	89 (83,2%) 18 (16,8%)	0,006

3.1. Tỷ lệ xét nghiệm huyết thanh với T.canis

Bảng 1. Đặc điểm chỉ số kháng thể kháng T.canis trên nhóm đối tượng nghiên cứu (n = 107)

Chỉ số kháng thể kháng T.canis	Tần suất (n)	Tỷ lệ (%)
Dương tính (+)	25	23,4
Âm tính (-)	82	76,6
Tổng	107	100

Tất cả các bệnh nhân mày đay mạn tính tham gia nghiên cứu đều được thực hiện xét nghiệm HTCD ký sinh trùng bằng phương pháp ELISA. Tổng số người có HTCD T.canis (+) là 25 bệnh nhân, chiếm 23,4% trong toàn bộ đối tượng nghiên cứu.

3.2. Đặc điểm dân số và dịch tễ học

Nhóm T.canis dương tính và âm tính có các yếu tố nuôi chó là 60% và 32,9%, tiếp xúc với đất 40% và 19,5%, tẩy giun định kỳ 12% và 40,2%, ăn rau sống 100% và 78% ($p < 0,05$). Các yếu tố trên có liên quan đến nhiễm T.canis và khác biệt có ý nghĩa thống kê. Thói quen rửa

tay trước khi ăn giữa nhóm T.canis dương tính và âm tính là 64% và 81,7%. Yếu tố này không liên quan đến nhiễm T.canis và không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p = 0,63$).

3.3. Các triệu chứng lâm sàng

Bảng 4. Đặc điểm lâm sàng trên nhóm đối tượng nghiên cứu (n = 107)

Triệu chứng lâm sàng	T.canis (+)	T.canis (-)	Tổng	p - value
Mệt mỏi: + Có	6 (24%)	27 (32,9%)	33 (30,8%)	0,39
+ Không	19 (76%)	55 (67,1%)	74 (69,2%)	
Sụt cân: + Có	3 (12%)	7 (8,5%)	10 (9,3%)	0,69
+ Không	22 (88%)	75 (91,5%)	97 (90,7%)	
Đau bụng: + Có	6 (24%)	6 (7,3%)	12 (11,2%)	0,31
+ Không	19 (76%)	76 (92,7%)	95 (88,8%)	
Chán ăn: + Có	2 (8%)	7 (8,5%)	9 (8,4%)	1,00
+ Không	23 (92%)	75 (91,5%)	98 (91,6%)	
Ho khan: + Có	1 (4%)	11 (13,4%)	12 (11,2%)	0,29
+ Không	24 (96%)	71 (86,6%)	95 (88,8%)	
Nhức đầu: + Có	8 (32%)	12 (14,6%)	20 (18,7%)	0,76
+ Không	17 (68%)	70 (85,4%)	87 (81,3%)	
Thời gian mày đay trung bình (tháng)	10,72 ± 12,8	12,67 ± 19,57	12,22 ± 18,18	0,75

Ở nhóm bệnh nhân có huyết thanh dương tính và âm tính với T.canis, các triệu chứng như mệt mỏi là 24% và 32,9%, sụt cân 12% và 8,5%, đau bụng 24% và 7,3%, chán ăn 8% và 8,5%, ho khan 4% và 13,4%, nhức đầu 32% và 14,6%. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về các triệu chứng lâm sàng giữa nhóm nhiễm và không nhiễm T.canis ($p > 0,05$).

Thời gian mày đay trung bình ở nhóm huyết thanh dương tính và âm tính với T.canis lần lượt là 10,72 ± 12,8 tháng và 12,67 ± 19,57 tháng ($p = 0,75$), không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê thời gian mày đay trung bình giữa nhóm T.canis dương tính và âm tính.

3.4. Đặc điểm cận lâm sàng

Bảng 5. Đặc điểm các chỉ số cận lâm sàng trên nhóm đối tượng nghiên cứu (n = 107)

Chỉ số cận lâm sàng	T.canis (+)	T.canis (-)	p - value
Bạch cầu ái toan trung bình ($\cdot 10^9/L$)	0,21 ± 0,22	0,22 ± 0,18	0,39
Nồng độ IgE huyết thanh toàn phần trung bình (IU/ml)	595,4 ± 958,6	261,8 ± 436,9	0,084

Lượng bạch cầu ái toan trung bình và nồng độ IgE huyết thanh toàn phần trung bình ở nhóm T.canis dương tính ($0,21 \pm 0,22 \cdot 10^9/L$ và $595,4 \pm 958,6$ IU/ml) không khác biệt với nhóm T.canis âm tính ($0,22 \pm 0,18 \cdot 10^9/L$ và $261,8 \pm 436,9$ IU/ml) ($p > 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ xét nghiệm huyết thanh với T.canis. Trong nghiên cứu này, tỷ lệ bệnh nhân có huyết thanh dương tính với ấu trùng giun đũa chó T.canis là 23,4%, được thực hiện bằng kỹ thuật gắn men ELISA (Bảng 1). Tỷ lệ này nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu của Trương Trung Hiếu và cộng sự² với tỷ lệ HTCD T.canis dương tính trên bệnh nhân nổi mày đay đến khám tại bệnh viện Đại học Y dược Cần Thơ 34,0%. Một nghiên cứu khác của Mehmet Burak Selek và cộng sự³ tại Thổ Nhĩ Kỳ cho thấy tỷ lệ HTCD dương tính với ấu trùng T.canis ở những bệnh nhân mày đay mạn tính là 17,8%. Như

vậy, các nghiên cứu cho thấy có 1 tỉ lệ người mắc mày đay mạn tính có nhiễm T.canis, tuy nhiên tỷ lệ này không thống nhất giữa các nghiên cứu, từ 17,8 – 34%.

4.2. Đặc điểm dân số và dịch tễ học.

Bệnh nhân mày đay trong nghiên cứu này chủ yếu là nữ, với tỷ lệ nữ : nam = 2 : 1 (Bảng 2). Tỷ lệ giới tính này tương đồng với các nghiên cứu khác trên thế giới. Nghiên cứu của De Martinis Massimo và cộng sự⁴ cũng chỉ ra rằng ở các bệnh nhân mày đay mạn tính thì tỷ lệ nữ : nam = 2 – 4 : 1. Ở Việt Nam, báo cáo trong nghiên cứu của nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Phượng và cộng sự⁵ với tỷ lệ nữ và nam lần lượt là 61,2% và 38,8%. Các nghiên cứu cũng cho thấy hormon sinh dục nữ giới (estrogen) có ảnh hưởng đến quá trình hoạt hóa các tế bào mast, tế bào đuôi gai, tế bào lympho bẩm sinh loại 2,... Các tế bào này đều tham gia vào quá trình hình thành mày đay⁴. Có lẽ đây là lý do có sự phân bố khác biệt

về giới tính trong bệnh mày đay mạn tính, cũng như các bệnh lý dị ứng khác.

Về phân bố nghề nghiệp, người lao động tay chân nhiều hơn so với người lao động trí óc, với tỉ số 1,7 : 1. Đối tượng tham gia chủ yếu thuộc nhóm tuổi từ 31 – 45 và độ tuổi trung bình là 36,74 ± 11,39 tuổi (Bảng 2). Nghiên cứu của Lê Đình Vinh Phúc⁶ về phân bố nghề nghiệp và độ tuổi, lao động tay chân cao gấp 3,8 lần lao động trí óc; độ tuổi trung bình là 41 ± 15 tuổi, tương đồng nghiên cứu của chúng tôi.

Phần lớn các yếu tố nguy cơ được khảo sát đều có liên quan đến việc nhiễm giun đũa chó T.canis như nuôi chó, tiếp xúc với đất, tẩy giun định kỳ và ăn rau sống, thức ăn sống. Một số nghiên cứu khác tại Việt Nam và trên giới cũng có kết quả tương đồng. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Quân và cộng sự⁷ ghi nhận yếu tố tẩy giun định kỳ cho chó là 33,3% (OR = 0,074 (0,035 – 0,153), p < 0,001), thói quen tiếp xúc đất thường xuyên 88,2% (OR = 2,885 (1,583 – 5,256), p < 0,001), rửa tay với xà phòng trước khi ăn 45,8% (OR = 0,136 (0,07 – 0,265), p < 0,001).

4.3. Các triệu chứng lâm sàng. Ngoài các triệu chứng về da như mày đay, ngứa thì nghiên cứu còn ghi nhận các triệu chứng giữa nhóm T.canis dương tính và âm tính như mệt mỏi 24% và 32,9%, sụt cân 12% và 8,5%, đau bụng 24% và 7,3%, chán ăn 8% và 8,5%, ho khan 4% và 13,4%, nhức đầu 32% và 14,6%, (Bảng 4). Thời gian mày đay trung bình ở nhóm huyết thanh dương tính và âm tính với T.canis lần lượt là 10,72 ± 12,8 tháng và 12,67 ± 19,57 tháng. Trong các nghiên cứu khác thì tỉ lệ các triệu chứng lâm sàng biểu hiện cũng rất khác nhau. Tỉ lệ các triệu chứng lâm sàng trong nghiên cứu về Toxocara spp. của Lê Đình Vinh Phúc⁶ cho thấy biểu hiện ở da là 77,5%, tiêu hóa 31,7%, hô hấp 21,7% và thần kinh 35,0%. Ngoài ra, triệu chứng lâm sàng không khác biệt giữa nhóm có HTCĐ (+) và nhóm có HTCĐ (-) với T.canis. Như vậy, tình trạng có HTCĐ (+) với T.canis không làm thay đổi bệnh cảnh lâm sàng trên bệnh nhân mày đay mạn tính.

4.4. Đặc điểm cận lâm sàng. Cơ chế bệnh sinh nổi bật trong nhiễm giun, sản là sự kích hoạt các tế bào mast và các bạch cầu ái kiềm giải phóng các chất hoạt mạch như histamine, bradykinin, serotonin,... dẫn đến giãn mạch và thoát mạch chất lỏng vào lớp hạ bì, từ đó hình thành phù nề và mày đay. Bên cạnh đó, nhiễm giun tròn thúc đẩy đáp ứng miễn dịch qua trung gian Th₂ và các cytokine của nó làm tăng sản

xuất lượng IgE và bạch cầu ái toan⁸.

Trong nghiên cứu này, lượng bạch cầu ái toan và nồng độ IgE huyết thanh toàn phần trung bình giữa nhóm T.canis (+) và (-) lần lượt là 0,21 ± 0,22.10⁹/L và 0,22 ± 0,18.10⁹/L; 595,4 ± 958,6 IU/ml và 261,8 ± 436,9 IU/ml. Hai chỉ số xét nghiệm này giữa 2 nhóm T.canis (+) và (-) không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p > 0,05). Mặc dù bạch cầu ái toan và IgE có vai trò quan trọng trong đáp ứng miễn dịch khi cơ thể nhiễm giun, sản nhưng việc 2 chỉ số này không tăng không giúp loại trừ tình trạng nhiễm giun, sản vì không phải lúc nào cũng có đáp ứng miễn dịch Th₂ xảy ra khi nhiễm ký sinh trùng.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhiễm ấu trùng giun đũa chó T.canis khá phổ biến ở các bệnh nhân mày đay mạn tính, với tỉ lệ 23,4%. Tuy nhiên, các triệu chứng lâm sàng, lượng bạch cầu ái toan trong máu ngoại biên và nồng độ IgE huyết thanh toàn phần ở nhóm bệnh nhân có T.canis dương tính và âm tính với T.canis không khác biệt. Điều này gợi ý rằng HTCĐ (+) với T.canis có lẽ không đủ để kết luận T.canis gây ra mày đay mạn tính, và cần các chỉ dấu khác để giúp xác định nguyên nhân của tình trạng mày đay mạn tính.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Zuberier Torsten, Aberer Werner, Asero Riccardo, et al.** The international EAACI/GA²LEN/EDF/WAO guideline for the definition, classification, diagnosis and management of urticarial. *Allergy*. 2022; 77:734 – 766.
- Trương Trung Hiếu.** Nghiên cứu tình hình nhiễm Toxocara canis trên bệnh nhân nổi mày đay tại bệnh viện Đại học Y dược thành phố Cần Thơ năm 2014-2015. Luận văn tốt nghiệp Y khoa, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, 2015.
- Burak-Selek Mehmet, Baylan Orhan, Kutlu Ali, Özyurt Mustafa Iranian.** Toxocara canis IgG seropositivity in patients with chronic urticaria. *Journal of Allergy, Asthma, Immunology*. 2015; 450-456.
- De Martinis M, Sirufo MM, Suppa M, Di Silvestre D, Ginaldi L.** Sex and Gender Aspects for Patient Stratification in Allergy Prevention and Treatment. *International Journal of Molecular Sciences*. 2020; 21(4):1535.
- Nguyen Thi Ngoc Phuong, Trung Tan Trung, Pham Hong Ha, et al.** Prevalence of Toxocara spp. infection: Investigate from the Thong Nhat Dong Nai general hospital from 2019 - 2020. *American journal of sciences and engineering research*. 2021.
- Lê Đình Vinh Phúc.** Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị bằng thiabendazole trên người mắc bệnh ấu trùng giun đũa chó, mèo tại trung tâm Medic Thành phố Hồ

Chí Minh (2017 – 2019). Luận án Tiến sĩ, Viện sốt rét – Ký sinh trùng – Côn trùng Trung ương, 2021.

7. **Nguyễn Thị Thanh Quân, Nguyễn Thị Hải Yến, Phạm Quốc Khánh.** Nghiên cứu tình hình nhiễm và yếu tố liên quan đến nhiễm *Toxocara canis*, *Strongyloides stercoralis*, *Echinococcus* ở bệnh nhân nổi mề đay tại bệnh viện chuyên

khoa tâm thần và da liễu tỉnh Hậu Giang năm 2019-2020. Tạp chí Y dược học Cần Thơ. 2020, số 32.

8. **Stear M, Preston S, Piedrafita D, Donskow-Lvsoniewska K.** The Immune Response to Nematode Infection. International Journal of Molecular Sciences. 2023 Jan 23;24(3): 2283.

THỰC TRẠNG THỰC HÀNH VỀ TIÊM CHỦNG CỦA BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 2 TUỔI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI TRUNG TÂM VẮC XIN BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUỐC TẾ VINMEC TIMES CITY NĂM 2022

Phạm Tiên Thịnh¹, Tăng Xuân An¹,
Trần Thị Mai Anh¹, Phạm Thị Hồng¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực hành và một số yếu tố liên quan về tiêm chủng của bà mẹ có con dưới 2 tuổi tại Trung tâm Vắc xin Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City năm 2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang định lượng kết hợp định tính được thực hiện từ 8/2022 đến tháng 12/2022 trên tổng số 385 đối tượng là mẹ của trẻ dưới 2 tuổi tham gia tiêm chủng vắc xin tại Trung tâm vắc xin - Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City. **Kết quả:** 67,8% số bà mẹ tham gia nghiên cứu được đánh giá là "đạt" trong thực hành. Các yếu tố liên quan tới thực hành của bà mẹ là: thu nhập và tình trạng sống chung với chồng/người thân; ngoài ra tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức chung về tiêm chủng và thực hành tiêm chủng cho trẻ.

Từ khóa: tiêm chủng cho trẻ, trẻ dưới hai tuổi, thực hành về tiêm chủng,...

SUMMARY

PRACTICES ABOUT INCLINATIONS OF MOTHERS WITH CHILDREN UNDER 2 YEARS AND SOME RELATED FACTORS AT VINMEC TIMES CITY INTERNATIONAL UNIVERSAL HOSPITAL CENTER IN 2022

Objective: Describe the practice, and some related factors about vaccination of mothers with children under 2 years old at the Vaccine Center of Vinmec Times City International Hospital in 2022.

Method: A cross-sectional study was conducted from 8/2022 to 12/2022 on a total of 385 subjects who are mothers of children under 2 years old participating in vaccination at the Vaccine Center - General Hospital. Vinmec Times City International. **Result:** 67.8% of mothers participating in the study were assessed as "passed" in practice. Some factors related to mothers'

practices are: income and living situation with husband/relatives; In addition, a statistically significant association was found between general knowledge about vaccination and vaccination practice for children.

Keywords: vaccination for children, children under two years old, practice about vaccination, etc.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tiêm chủng phòng bệnh bằng các vắc xin là một thành tựu trong y học ở thế kỷ XX, có ý nghĩa to lớn trong y học dự phòng. Chương trình Tiêm chủng mở rộng đã góp phần làm giảm đáng kể tỷ lệ mắc và chết của trẻ em dưới 1 tuổi và 5 tuổi về các bệnh truyền nhiễm. Hàng năm có hàng triệu trẻ em ở Việt Nam được tiêm chủng (1). Cùng với việc duy trì tỷ lệ tiêm chủng cao thì chất lượng tiêm chủng ngày càng được chú trọng. Giám sát, phát hiện, báo cáo những phản ứng bất thường sau tiêm chủng có thể giúp xác định nguyên nhân từ đó đề ra những biện pháp phù hợp đồng thời sẽ tránh được những thông tin sai lệch có thể gây mất lòng tin đối với tiêm chủng và quan trọng hơn là củng cố lòng tin của cộng đồng đối với công tác tiêm chủng (2).

Trong những năm gần đây do ảnh hưởng của một số các trường hợp phản ứng nặng sau tiêm chủng, đặc biệt là một số trường hợp phản ứng xảy ra sau tiêm vắc xin và có nghi ngờ liên quan đến vắc xin đã làm cộng đồng và các bà mẹ lo lắng, thậm chí từ chối tiêm chủng đã tác động trực tiếp đến tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ của trẻ em và làm tăng số trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm phòng được bằng vắc xin (3). Tìm hiểu những yếu tố liên quan đến những kiến thức và thực hành của bà mẹ về chăm sóc trẻ sau tiêm chủng từ đó đề xuất một số giải pháp phù hợp là cần thiết.

Xuất phát từ vấn đề nêu trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mong muốn tìm hiểu thực trạng này thực hành về tiêm chủng của bà mẹ có

¹Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec TimesCity

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Tiên Thịnh

Email: thinhphamtien82@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.8.2023

Ngày duyệt bài: 12.9.2023