

cộng đồng tập 1. Sách dành cho Sinh viên Răng Hàm Mặt, Nhà xuất bản Giáo dục, Việt Nam, 2013.

7. **Faraz A. Farooqi, Abdul Khabeer, Imran A. Moheet et al.** "Prevalence of dental caries in primary and permanent teeth and its relation with tooth brushing habits among schoolchildren in Eastern Saudi Arabia", *Saudi Med J.*, 2015;36(6):737-742.
8. **Goenka P, Dutta S, Marwah N, et al.** Prevalence of Dental Caries in Children of Age 5 to 13 Years in District of Vaishali, Bihar, India. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2018;11(5):359-364.
9. **Ilze Maldupa, Anete Sopule, Sergio E. Uribe et al.** Caries Prevalence and Severity for 12-Year-Old Children in Latvia. *International Dental Journal.* 2021;71:214-223.

## THỰC TRẠNG NHIỄM GIUN TRUYỀN QUA ĐẤT CỦA HỌC SINH LỚP 4, 5 TẠI 13 TRƯỜNG TIỂU HỌC HUYỆN XAY, TỈNH UDOMXAY, LÀO NĂM 2022

Khongsavath Xaybouaphanh<sup>1</sup>,  
Trần Thị Tuyết Hạnh<sup>1</sup>, Phạm Đức Phúc<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

Bệnh do nhiễm giun truyền qua đất ở người là một vấn đề y tế công cộng đáng quan tâm, đặc biệt là ở trẻ em tại nhiều quốc gia trên thế giới trong đó có Lào. **Mục tiêu:** Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng nhiễm giun truyền qua đất của học sinh lớp 4 và 5 tại 13 trường tiểu học huyện Xay, tỉnh Udomxay, Lào, năm 2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Tổng số 363 học sinh của 13 trường tại 2 điểm trường Bankhat và Namgan được xét nghiệm phân bằng phương pháp Kato-Katz để xác định tình trạng nhiễm giun truyền qua đất. **Kết quả:** Tỷ lệ nhiễm giun truyền qua đất là 63,9%, trong đó nhiễm giun đũa chiếm tỷ lệ cao nhất (53,7%), tiếp đến là giun tóc (27,0%) và giun móc/mỏ (20,4%). Tỷ lệ học sinh nhiễm một loại giun là 34,4% và tỷ lệ nhiễm hai loại giun trở lên là 29,5%. Phân loại theo mức độ cho thấy tỷ lệ nhiễm giun đũa, giun tóc và giun móc/mỏ ở mức độ trung bình là 49,2%, 52,0% và 33,8%. Trong khi đó, tỷ lệ nhiễm nặng với giun đũa là 27,7%, giun tóc 9,2% và giun móc/mỏ 21,6%. **Kết luận:** Tỷ lệ nhiễm giun vẫn rất cao, do đó cần duy trì tẩy giun định kỳ 6 tháng 1 lần theo khuyến cáo của Bộ Y tế Lào và thực hiện các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe cho học sinh ở huyện Xay và các huyện khác trong tỉnh Udomxay. **Từ khóa:** Nhiễm giun truyền qua đất, học sinh tiểu học, huyện Xay, Lào

### SUMMARY

#### CURRENT SITUATION OF SOIL-TRANSMITTED HELMINTH INFECTIONS AMONG GRADES 4 AND 5 STUDENTS AT 13 PRIMARY SCHOOLS, XAY DISTRICT, UDOMXAY PROVINCE, LAOS IN 2022

Soil-transmitted helminth infections poses a significant public health concern, especially among

children in various countries worldwide, including Laos. **Objective:** In 2022, a cross-sectional study was conducted to assess the prevalence of soil-transmitted helminth infections among students in grades 4 and 5 at 13 primary schools in Xay District, Udomxay Province, Laos, in 2022. **Methods:** This study encompassed the collection and Kato-Katz analysis of 363 stool samples from students across 13 schools in the Bankhat and Namgan communes of Xay District. **Results:** The overall infection rate of soil-transmitted helminths among primary school students at the study site was 63.9%, which *A. lumbricoides* (roundworm) infection accounted for the highest rate at 53.7%, followed by *T. trichiura* (whipworm) at 27.0% and hookworm at 20.4%. The mono-infection rate was 34.4% and the multiple infection rate was 29.5%. Classification by level of severity revealed that the infection rates for roundworm, whipworm, and hookworm/maw at a moderate level were 49.2%, 52.0%, and 33.8%, respectively. Meanwhile, the rates of severe infection were 27.7% for roundworm, 9.2% for whipworm, and 21.6% for hookworm. **Conclusion:** the infection rate was high, thus it is important to maintain regular deworming activities every six months as recommended by the Laos Ministry of Health and carrying out health education and communication initiatives aimed at students. These efforts are crucial in mitigating soil-transmitted helminth infections not only in the Xay District, but also in other districts within Udomxay Province.

**Keywords:** Soil-transmitted helminth infections, primary school pupils, Xay District, Laos

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh do nhiễm giun truyền qua đất (GTQĐ) ở người là một trong những bệnh khá phổ biến. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO, 2020), trên toàn cầu ước tính khoảng 24% dân số, trong đó có trên 568 triệu người là học sinh tiểu học (HSTH) bị nhiễm các loại GTQĐ. Người nhiễm và có nguy cơ nhiễm bệnh GTQĐ tập trung chủ yếu ở khu vực nhiệt đới, các quốc gia và vùng lãnh thổ nghèo thuộc châu Á, châu Phi, châu Mỹ và khu vực Đông Á (1). Cộng hòa Dân chủ Nhân

<sup>1</sup>Trường Đại học Y tế Công cộng

Chịu trách nhiệm chính: Khongsavath Xaybouaphanh

Email: khongsavath81@gmail.com

Ngày nhận bài: 01.11.2023

Ngày phản biện khoa học: 15.12.2023

Ngày duyệt bài: 9.01.2024

dân Lào (sau đây gọi tắt là Lào) là một nước đang phát triển nằm trong khu vực khí hậu nhiệt đới gió mùa, mưa ẩm, có các đặc điểm dịch tễ sinh thái và kinh tế xã hội phù hợp làm tăng nguy cơ nhiễm các bệnh GTQĐ, đặc biệt là nhóm trẻ dưới 10 tuổi [2]. Nhiều khu vực ở Lào thiếu phương tiện vệ sinh phù hợp, thiếu nước sạch trong ăn uống, sinh hoạt và thực hành vệ sinh kém làm tăng nguy cơ nhiễm GTQĐ. Đồng thời, một số vùng nông thôn tiếp cận hạn chế với các chương trình tẩy giun định kỳ, là giải pháp quan trọng trong việc kiểm soát và giảm tỉ lệ nhiễm GTQĐ (1, 2). Theo nghiên cứu cắt ngang của Chard và cộng sự (2019) cho thấy có ít nhất 61,3% người bị GTQĐ trong đó nhiễm giun móc chiếm tỉ lệ cao nhất với 43,6% (3). Theo báo cáo của Cục Y tế dự phòng Lào, hơn 50% HSTH bị nhiễm GTQĐ (4). Trong đó, tỉ lệ nhiễm giun móc lên tới 87%, giun đũa 53%, giun kim là 45%, và giun tóc là 33% (4). Tính đến 2022, tại Lào ước có khoảng 1,72 triệu HSTH trong độ tuổi từ 6 - 11 có nguy cơ nhiễm giun cao và có thể rơi vào tình trạng suy dinh dưỡng, thậm chí một số em chậm phát triển thể chất và trí tuệ (1). Tuy nhiên, số HSTH có nguy cơ nhiễm cao phân bố không đồng đều, thường tập trung tại một số tỉnh có điều kiện kinh tế xã hội kém phát triển, vị trí địa lý, kinh tế khó khăn nhất của Lào (4).

Tỉnh Udomxay là một tỉnh miền núi nghèo, thuộc cực Đông Bắc tổ quốc với điều kiện kinh tế xã hội còn nhiều khó khăn và thiếu thốn. Các huyện biên giới của tỉnh có huyện Xay là nơi đa số người dân tộc thiểu số sinh sống. Các tập quán sinh hoạt của người dân còn lạc hậu, ý thức về vệ sinh còn hạn chế, đặc biệt là tình trạng thiếu nước sạch nghiêm trọng nên nguy cơ nhiễm các bệnh GTQĐ là khá cao (5). Vì vậy, nghiên cứu về "Thực trạng nhiễm GTQĐ của học sinh lớp 4, 5 tại trường tiểu học huyện Xay, tỉnh Udomxay, Lào năm 2022" có ý nghĩa thực tiễn nhằm mục tiêu đánh giá thực trạng nhiễm GTQĐ ở HSTH, từ đó đề xuất các biện pháp can thiệp, giảm thiểu tỉ lệ nhiễm cho HSTH tại huyện Xay nói riêng và một số huyện khác tại Lào có điều kiện tương tự.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Đối tượng nghiên cứu.** Nghiên cứu trên HSTH lớp 4 và lớp 5 (9-11 tuổi), là 2 năm cuối cấp, về cơ bản đã tự có ý thức về bản thân nhiều hơn mà ít cần sự chăm sóc của bố mẹ. Tiêu chuẩn lựa chọn: Có mặt tại thời điểm và trên địa bàn nghiên cứu; Cha/mẹ/người nuôi dưỡng sẵn sàng cho con họ tham gia vào nghiên

cứ; Học sinh đồng ý tham gia nghiên cứu. Tiêu chuẩn loại trừ: Mặc các bệnh cấp tính như sốt, tiêu chảy, viêm gan, viêm thận cấp; Mặc các bệnh mãn tính như suy gan, suy thận, suy tim, động kinh, suy giảm miễn dịch; Uống thuốc tẩy giun trong vòng 3 tháng tính đến thời điểm nghiên cứu.

### Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 12 năm 2021 đến Tháng 2 năm 2022.

Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại 13 điểm trường thuộc 2 làng (tương đương với xã Việt Nam) Bankhat và Namgan của huyện Xay, tỉnh Udomxay, Lào.

### Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

Tính cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu nghiên cứu được áp dụng để tính một tỉ lệ. Biến đầu ra là tỉ lệ nhiễm GTQĐ.

$$n = z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n: cỡ mẫu của nghiên cứu

–  $z_{1-\frac{\alpha}{2}}$ : thu được từ bảng Z là 1,96 tương ứng với mức ý nghĩa thống kê  $\alpha = 0,05$

– p = 0,312 (lấy theo tỉ lệ nhiễm của các HSTH tại thành phố Keyson trong nghiên cứu của Ouansisouk Kingmany (2022) (6) là 31,2%.

– d: sai số tuyệt đối cho phép, lấy  $d = \pm 0,05$  (5%). Áp dụng công thức và các thông số lựa chọn trên được kết quả là  $n = 330$ .

Để đáp ứng đủ số lượng cỡ mẫu (dự phòng mẫu không hợp lệ), tăng thêm 10% cỡ mẫu tối thiểu ( $330 \times 10\% = 363$ ), được  $n = 363$ .

**Phương pháp chọn mẫu:** Tại mỗi trường tiểu học đã chọn, lập danh sách của tất cả các học sinh từ khối lớp 4 đến khối 5 với đầy đủ các thông tin về họ tên, tuổi, giới tính, lớp, trường. Tiến hành chọn mẫu theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống.

**Kỹ thuật và các chỉ tiêu xét nghiệm tỉ lệ nhiễm GTQĐ.** Kỹ thuật xét nghiệm phân. Sử dụng phương pháp Kato-Katz được Bộ Y tế Lào sử dụng rộng rãi (4), mỗi mẫu phân được xét nghiệm bằng 2 lam.

### Chỉ tiêu xét nghiệm phân

– Xác định tỉ lệ nhiễm giun: Tỉ lệ nhiễm giun chung; Tỉ lệ nhiễm giun đũa, giun tóc, giun móc; Tỉ lệ đơn nhiễm; Tỉ lệ nhiễm phối hợp 2 hoặc 3 loại giun.

Tỉ lệ nhiễm từng loại giun: giun đũa hoặc giun tóc hoặc giun móc = Tổng số mẫu có giun đũa hoặc giun tóc hoặc giun móc / Tổng số mẫu xét nghiệm.

Tỉ lệ đơn và đa nhiễm giun = Tổng số mẫu có 1 loại giun hoặc 2-3 loại giun/Tổng số mẫu xét nghiệm.

Tỉ lệ nhiễm giun chung = Tổng số mẫu có giun/Tổng số mẫu xét nghiệm.

- Mức độ nhiễm giun: Là số trứng giun có trong 1 mg phân của mẫu xét nghiệm.

Số trứng giun có trong 1 gram phân =  $\frac{\text{Số trứng giun trong 1 mg phân} \times 1.000}{\text{Thể tích hố đong}}$

**Bảng 1. Phân loại mức độ nhiễm giun theo WHO (7) (Đơn vị: trứng/gam)**

TT	Mức độ nhiễm nhẹ	Mức độ nhiễm trung bình	Mức độ nhiễm nặng
Giun đũa	1 – 4.999	5.000 – 49.999	≥ 50.000
Giun móc	1 – 1.999	2.000 – 3.999	≥ 4.000
Giun tóc	1 – 999	1.000 – 9.999	≥ 10.000

**Phân tích và xử lý số liệu.** Nhập số liệu bằng phần mềm Epidata 3.1, xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 24.0

**Đạo đức nghiên cứu.** Nghiên cứu chỉ thực hiện với đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu, được chính quyền địa phương và ban giám hiệu nhà trường cho phép thực hiện. Đề cương nghiên cứu được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu của Trường Trường Đại học Y Lào phê duyệt theo Quyết định số: 218/2021/YH/HĐ, ngày 27

**Bảng 3. Thực trạng nhiễm GTQĐ của các học sinh theo khối lớp**

Loại giun nhiễm	Bankhat n = 178		Namgan n=185		Tổng chung N=363	
	Lớp 4 n(%)	Lớp 5 n(%)	Lớp 4 n(%)	Lớp 5 n(%)	Lớp 4 n(%)	Lớp 5 n(%)
Số nhiễm chung (n=232)	68 (88,3)	52 (51,5)	57 (60,0)	55 (61,1)	125 (72,7)	107 (56,0)
Giun đũa(n=195)	49 (63,6)	47 (46,5)	52 (54,7)	47 (52,2)	101 (58,7)	94 (49,2)
Giun tóc (n=98)	28 (36,4)	24 (23,8)	25 (26,3)	21 (23,3)	53 (30,8)	45 (23,6)
Giun móc (n=74)	19 (24,7)	17 (16,8)	20 (21,1)	18 (20,0)	39 (22,7)	35 (18,3)
Tỷ lệ đơn nhiễm (n=125)	29 (37,7)	28 (27,7)	37 (38,9)	31 (33,3)	66 (38,4)	59 (30,9)
Tỷ lệ đa nhiễm (n=107)	32 (41,6)	31 (30,7)	23 (24,2)	21 (23,3)	55 (32)	52 (27,2)

Tỉ lệ nhiễm giun chung ở khối lớp 4 là 72,7% và khối lớp 5 là 56%. Tỉ lệ nhiễm giun đũa ở khối lớp 4 là 58,7%, khối lớp 5 là 49,2%. Tỉ lệ nhiễm giun tóc ở khối lớp 4 là 30,8% và khối lớp 5 là 23,6%, nhiễm giun móc khối lớp 4 là 22,7%

**Bảng 4. Thực trạng nhiễm GTQĐ của các học sinh theo giới tính**

Loại giun	Bankhat n=178 (n (%))		Namgan n=185 n (%)		Tổng chung N= 363	
	Nam n (%)	Nữ n (%)	Nam n (%)	Nữ n (%)	Nam n (%)	Nữ n (%)
Số nhiễm chung	71 (68,3)	49 (66,2)	61 (60,4)	51 (60,7)	132 (64,4)	100 (63,3)
Giun đũa	60 (57,7)	36 (48,6)	56 (55,4)	42 (50,0)	116 (56,6)	78 (49,4)
Giun tóc	33 (31,7)	19 (25,7)	25 (24,8)	20 (23,8)	58 (28,3)	39 (24,7)
Giun móc	20 (19,2)	16 (21,6)	20 (19,8)	17 (20,2)	40 (19,5)	33 (20,9)
Tỉ lệ đơn nhiễm	38 (36,5)	19 (25,7)	38 (37,6)	29 (34,5)	76 (37,1)	48 (30,4)
Tỉ lệ đa nhiễm	33 (31,7)	30 (40,5)	23 (22,8)	21 (25,0)	56 (27,3)	51 (32,3)

tháng 11 năm 2021.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Thực trạng nhiễm GTQĐ

**Thực trạng nhiễm GTQĐ theo điểm trường.** Nghiên cứu đã xét nghiệm phân bằng kỹ thuật Kato-Katz cho 363 học sinh tại 2 điểm trường tiểu học Bankhat và Namgan, huyện Xay, tỉnh Udonxay và cho kết quả như sau.

**Bảng 2. Tỉ lệ nhiễm GTQĐ tại các điểm trường**

Loại nhiễm	Bankhat n=178 n(%)	Namgan n=185 n(%)	Tổng chung N=363
Số nhiễm chung	120(67,4)	112(60,5)	232(63,9)
Giun đũa	96(53,9)	99(53,5)	195(53,7)
Giun tóc	52(29,2)	46(24,9)	98(27,0)
Giun móc	36(20,2)	38(20,5)	74(20,4)
Tỉ lệ đơn nhiễm	57(32)	68(36,8)	125(34,4)
Tỉ lệ đa nhiễm	63(35,4)	44(23,8)	107(29,5)

Bảng 2 cho thấy số HSTH nhiễm giun là 232 (63,9%), nhiễm giun đũa là 195 (53,7%), nhiễm giun tóc là 212 (58,4%) và nhiễm giun móc là 74 (20,4%). Số HSTH đơn nhiễm là 125 (34,4%) và đa nhiễm là 107 (29,5%).

#### Thực trạng nhiễm GTQĐ theo khối lớp

và khối lớp 5 là 18,3%. Tỉ lệ học sinh đơn nhiễm và đa nhiễm ở khối lớp 4 (38,4% và 32%) cao hơn lớp 5 (30,9% và 27,2%).

#### Thực trạng nhiễm GTQĐ theo giới tính

Sự khác biệt về số HSTH nhiễm giun phân bố theo giới tính là không có ý nghĩa thống kê, dù học sinh nam có tỉ lệ nhiễm bệnh GTQĐ cao hơn so với học sinh nữ. Tỉ lệ nhiễm chung giữa nam và nữ tương ứng là 64,4% và 64,3%. Tỉ lệ

đơn nhiễm giữa nam và nữ tương ứng là 37,1% và 30,4%. Tỉ lệ đa nhiễm giữa nam và nữ tương ứng là 27,3% và 32,3%.

**3.2. Mức độ nhiễm của học sinh**

**Bảng 5. Cường độ nhiễm bệnh giun của các học sinh**

Loại nhiễm	N (%)	Mức độ nhiễm		
		Nhẹ n (%)	Trung bình n (%)	Nặng n (%)
Tỉ lệ nhiễm chung	232 (100)	93 (40,1)	112 (48,3)	27 (11,6)
Giun đũa	195 (100)	45 (23,1)	96 (49,2)	54 (27,7)
Giun tóc	98 (100)	38 (38,8)	51 (52,0)	9 (9,2)
Giun móc	74 (100)	33 (44,6)	25 (33,8)	16 (21,6)

Trong tổng số 232 HSTH (63,9%) thuộc 2 điểm trường bị nhiễm GTQĐ, tỉ lệ bị nhiễm giun chung ở cường độ nhẹ (40,1%), trung bình (48,3%) và nặng (11,6%). HSTH bị nhiễm ở cường độ nặng với giun tóc là 9,2%, giun móc là 21,6% và giun đũa là 27,7%.

**IV. BÀN LUẬN**

Tỉ lệ nhiễm giun chung của HSTH chiếm tỉ lệ khá cao (63,9%), cần có các biện pháp can thiệp để làm giảm tỉ lệ nhiễm. Tại Việt Nam, tỉ lệ nhiễm bệnh GTQĐ dao động ở mức 20% - 35% (8, 9), tùy theo từng địa điểm, khu vực, vùng miền, đặc điểm kinh tế và thời gian khác nhau. Tỉ lệ HSTH tại Quảng Ninh nhiễm GTQĐ là 20,7% (8) và tại Gia Lai là 32,8%. Ở Lào, tỉ lệ nhiễm giun chung dao động từ 23% đến 50% (6, 10). Có thể tại huyện Xay thiếu nước sạch cũng như ý thức phòng chống các bệnh GTQĐ của HSTH chưa đảm bảo dẫn tới tỉ lệ nhiễm GTQĐ cao (63,9%). Tỉ lệ HSTH chỉ mắc 1 loại giun (29,5%) thấp hơn số HSTH mắc nhiều loại giun (34,4%) và là các tỉ lệ khá cao đối với HSTH. Giun đũa và giun tóc là 2 loại giun mà HSTH dễ bị mắc nhiều nhất, chiếm tỉ lệ lần lượt là 53,7% và 27,0%, còn tỉ lệ nhiễm giun móc thấp hơn (20,4%). Một số nghiên cứu trên đối tượng là HSTH ở Việt Nam ghi nhận tỉ lệ nhiễm đơn, đa, từng loại GTQĐ dao động ở mức từ 10% - 40% (8, 9). Tại Lào, một số kết quả nghiên cứu đã chỉ ra, tỉ lệ đơn, đa nhiễm GTQĐ dao động ở mức từ 23% đến 82% (2-4, 6, 8, 11). Nghiên cứu trên học sinh trong độ tuổi từ 5-12 dọc theo lưu vực sông Mekong cho thấy tỉ lệ nhiễm giun chung là 11,9% trong đó tỉ lệ nhiễm giun đũa (30,9%), giun tóc (21,7%) và giun móc (20,5%) (1).

Tỉ lệ nhiễm giun chung ở khối lớp 4 (72,7%) cao hơn lớp 5 (56%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu trên HSTH tại thành phố Keyson (6). Về mức độ nhiễm giun đũa, giun tóc, giun móc/mỏ ở mức độ nhẹ lần lượt là 23,1%, 38,8% và 44,6%; Ở mức độ trung bình là 49,2%,

52,0% và 33,8%; Ở mức độ nặng là 27,7%, 9,2% và 21,6%. Mức độ nhiễm này cao hơn ở HSTH thành phố Keyson với mức độ nhiễm chủ yếu là nhẹ chiếm 58,8%; cường độ nhiễm trung bình 1,4% đến 41,2% và nhiễm nặng chiếm 0,1% (6). Kết quả nghiên cứu này có tỉ lệ HSTH nhiễm giun chung, đơn, đa và nhiễm từng loại GTQĐ là khá cao. Có thể do huyện Xay là khu vực khó khăn, địa hình, địa thế cao, giao thông chậm phát triển. Hệ thống internet và truyền thanh, truyền hình chưa được phổ biến rộng rãi, nên mức độ được tiếp cận thông tin hiểu biết về bệnh GTQĐ của HSTH chưa cao. Đồng thời có thể do sự khác biệt về phong tục tập quán sinh hoạt. Hiện tại, trong các điểm trường, HSTH chưa được giáo dục truyền thông nâng cao kiến thức, thực hành phòng chống bệnh GTQĐ. Các biện pháp được triển khai chính là vận động cho HSTH dùng thuốc tẩy giun, nhưng đã được thực hiện ở các thể hệ HSTH của những năm trước đây.

**V. KẾT LUẬN**

Tỉ lệ nhiễm chung GTQĐ ở HSTH tại 2 điểm trường huyện Xay, tỉnh Udomxay, Lào là 63,9%. Trong đó, nhiễm giun đũa là 53,7%, giun tóc là 27,0%, giun móc/mỏ 20,4%. Tỉ lệ đơn nhiễm giun chiếm 34,4% và đa nhiễm chiếm 29,5%. Tỉ lệ nhiễm giun đũa, giun tóc, giun móc/mỏ ở mức độ nhẹ lần lượt là 23,1%, 38,8% và 44,6%; mức độ trung bình là 49,2%, 52,0% và 33,8%; Ở mức độ nặng là 27,7%; 9,2% và 21,6%.

**VI. KHUYẾN NGHỊ**

Cần duy trì hoạt động tẩy giun định kỳ 6 tháng 1 lần theo khuyến cáo của Bộ Y tế Lào và truyền thông giáo dục sức khỏe cho HSTH phòng chống bệnh GTQĐ. Đề nghị sở Giáo dục và Thể thao tỉnh, các nhà trường trên địa bàn và địa phương quan tâm, tăng cường nguồn lực cho hoạt động phòng chống các bệnh GTQĐ cho HSTH trong huyện Xay và các huyện trong tỉnh có điều kiện tương tự.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Dunn JC, Turner HC, Tun A et al.** Epidemiological surveys of, and research on, soil-transmitted helminths in Southeast Asia: a systematic review. *Parasites Vectors* 2016;9(31).
2. **Phonekeo S, Kounnavong S, Vonglokhamea.** Intestinal helminth infections and associated risk factors among adults in the Lao People's Democratic Republic. *Infect Dis Poverty*. 2023; 12(61).
3. **Chard AN, Baker KK, Tsai K et al.** Associations between soil-transmitted helminthiasis and viral, bacterial, and protozoal enteroinfections: a cross-sectional study in rural Laos. *Parasites Vectors*. 2019;12:216.
4. **Cục Y tế dự phòng - Bộ Y Tế Lào (DHDL - MHL).** Báo cáo chuyên đề tình hình nhiễm bệnh giun đường ruột của người dân Lào giai đoạn 2010 - 2020. Viengchan: Bộ Y Tế Lào 2021.
5. **Cục thống kê tỉnh Udonxay.** Báo cáo tình hình dịch bệnh và thiên tai giai đoạn 2016 - 2020 và dự báo giai đoạn 2021 - 2025. Phianglong, Udonxay, Cục thống kê tỉnh Udonxay; 2021.
6. **Ouansisouk Kingmany.** Kiến thức và thực hành phòng chống bệnh GTQĐ của người chăm sóc chính tại nhà cho học sinh hai trường tiểu học của thành phố Kaysoné Phomvihane, Lào 2020. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2020.
7. **World Health Organization: WHO.** Soil-transmitted helminth infections. World Health Organization: WHO; 2023 [Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>].
8. **Lê Văn Anh.** Thực trạng nhiễm giun truyền qua đất và một số yếu tố liên quan của học sinh tiểu học tỉnh Quảng Ninh, năm 2018. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2018.
9. **Phạm Ngọc Duân, Phạm Ngọc Minh.** Kiến thức - thực hành và một số yếu tố liên quan đến thực trạng nhiễm giun truyền qua đất ở học sinh tiểu học Tỉnh Hưng Yên. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 2018;114(5):66-77.
10. **Phongluxa K, Xayaseng V, Vonghachack Y et al.** Helminth infection in southern Laos: high prevalence and low awareness. *Parasites Vectors* 2013;6(328).

## ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH 18FDG - PET/CT Ở BỆNH NHÂN UNG THƯ PHỔI NGUYÊN PHÁT TẠI BỆNH VIỆN 19-8

Ngô Trọng Nguyên<sup>1</sup>, Đỗ Thị Lệ Thúy<sup>1</sup>, Trần Tất Hiến<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm hình ảnh 18FDG - PET/CT ở bệnh nhân (BN) ung thư phổi (UTP) nguyên phát tại Bệnh viện 19-8. **Đối tượng, phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu tiền cứu trên 60 BN ung thư phổi không tế bào nhỏ (UTPKTBN) mới phát hiện, được chụp 18FDG PET/CT tại khoa chẩn đoán hình ảnh, Bệnh viện 19-8 từ 04/2021 - 08/2023. **Kết quả:** Giá trị trung bình SUVmax của khối u nguyên phát là 13,84±7,15, phần lớn BN có SUVmax khối u nguyên phát từ 10-15 (63,33%). Khối u có kích thước càng lớn và giai đoạn T càng tăng thì giá trị SUVmax TB càng cao. Giá trị SUVmax trung bình của hạch vùng ở nhóm kích thước trên 10mm (10,91±6,25) lớn hơn so với nhóm hạch có kích thước dưới 10mm (5,89±2,63). Không có sự khác biệt về SUVmax TB hạch vùng giữa các giai đoạn N. Không có sự khác biệt về SUVmax TB của u nguyên phát giữa các giai đoạn M và tuýp mô học. **Kết luận:** Giá trị trung bình SUVmax của khối u nguyên phát là 13,84±7,15. Khối u có kích thước càng lớn và giai đoạn T càng tăng thì giá trị SUVmax TB càng cao. Giá trị SUVmax TB của hạch vùng ở nhóm kích thước trên 10mm lớn hơn so với nhóm hạch có

kích thước dưới 10mm. Không có sự khác biệt về SUVmax trung bình hạch vùng giữa các giai đoạn N. Không có sự khác biệt về SUVmax trung bình u nguyên phát giữa các giai đoạn M và tuýp mô học.

**Từ khóa:** Ung thư phổi không tế bào nhỏ, PET/CT.

### SUMMARY

#### IMAGING CHARACTERISTICS OF 18FDG - PET/CT IN PRIMARY LUNG CANCER PATIENTS AT HOSPITAL 19-8

**Objective:** To describe the imaging characteristics of 18FDG - PET/CT in patients with primary lung cancer at 19-8 Hospital. **Research subjects and methods:** prospective study on 60 newly discovered non-small cell lung cancer patients, who were scanned with 18FDG PET/CT at the imaging department, Hospital 19- 8 from April 2021 - August 2023. **Results:** The average SUVmax value of the primary tumor was 13.84±7.15, most patients had an SUVmax of the primary tumor of 10-15 (63.33%). The larger the tumor size and the higher the T stage, the higher the SUVmax TB value. The average SUVmax value of regional lymph nodes in the size group over 10mm (10.91±6.25) is larger than the group with lymph nodes less than 10mm in size (5.89±2.63). There is no difference in regional lymph node cell SUVmax based on the N. There is no difference in primary tumor cell SUVmax based on the M and histological types. **Conclusion:** The average SUVmax value of the primary tumor is 13.84±7.15. The larger

<sup>1</sup>Bệnh viện 19-8

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Trọng Nguyên

Email: drnguyen198@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.11.2023

Ngày phản biện khoa học: 18.12.2023

Ngày duyệt bài: 9.01.2024