

CURRENT SITUATION OF DENGUE FEVER IN HA LONG CITY, QUANG NINH PROVINCE

Nguyen Thi Thuy Huong^{1*}, Dam Thi Tuyet², Nguyen Bich Nguyet³, Vu Quyet Thang¹,
Nguyen Thi Dung¹, Tran Thi Diep¹, Pham Thi Ngoc Anh¹, Nguyen Thi Thu Huong⁴

¹Quang Ninh Center for Disease Control - Hai Phuc Street, Hong Hai Ward, Ha Long City, Quang Ninh Province, Vietnam

²Thai Nguyen University of Medicine And Pharmacy -

284 Luong Ngoc Quyen, Thai Nguyen City, Thai Nguyen Province, Vietnam

³Dai Nam University - 1 Xom Street, Phu Lam Ward, Ha Dong Dist, Hanoi City, Vietnam

⁴Quang Ninh Center for Disease Control - Hai Phuc Street, Hong Hai Ward, Ha Long City, Quang Ninh Province, Vietnam

Received: 03/12/2024

Revised: 20/12/2024; Accepted: 13/03/2025

ABSTRACT

Objective: To assess the current situation of Dengue fever in Ha Long City, Quang Ninh Province, in 2023.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted, encompassing all confirmed cases of Dengue fever reported in Ha Long City, Quang Ninh Province, during 2023.

Results: The findings indicate that Dengue fever remains an endemic disease in Ha Long City, Quang Ninh Province. In 2023, a total of 283 cases were documented, distributed across wards and communes, with a higher concentration in densely populated urban areas. The outbreak peaked from September to December. The majority of cases were observed in individuals aged over 15 years (88.0%), predominantly among those engaged in various occupations such as freelancers and homemakers, constituting (47.2%) of the total cases. Patients exhibited diverse clinical presentations, with most diagnosed with classic Dengue fever (91.5%). A significant proportion of cases (85.5%) received diagnosis and treatment at provincial healthcare facilities.

Conclusion: There is a pressing need for continued surveillance of the Dengue fever situation in Ha Long City to inform the development of targeted and effective prevention and control strategies.

Keywords: Dengue fever, Ha Long, Quang Ninh.

*Corresponding author

Email: Thuyhuongtydpqn@gmail.com Phone: (+84) 983269689 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCĐ3.2148>

THỰC TRẠNG BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE TẠI THÀNH PHỐ HẠ LONG, TỈNH QUẢNG NINH

Nguyễn Thị Thủy Hương^{1*}, Đàm Thị Tuyết², Nguyễn Bích Nguyệt³, Vũ Quyết Thắng¹,
Nguyễn Thị Dung¹, Trần Thị Diệp¹, Phạm Thị Ngọc Anh¹, Nguyễn Thị Thu Hường⁴

¹Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Quảng Ninh - Phố Hải Phúc, P. Hồng Hải, Tp. Hạ Long, Tỉnh Quảng Ninh, Việt Nam

²Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, Đại học Thái Nguyên -

284 Lương Ngọc Quyến, Tp. Thái Nguyên, Tỉnh Thái Nguyên, Việt Nam

³Trường Đại học Đại Nam - 1 P. Xóm, P. Phú Lâm, Q. Hà Đông, Tp. Hà Nội, Việt Nam

⁴Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Quảng Ninh - Phố Hải Phúc, P. Hồng Hải, Tp. Hạ Long, Tỉnh Quảng Ninh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 03/12/2024

Chỉnh sửa ngày: 20/12/2024; Ngày duyệt đăng: 13/03/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng bệnh sốt xuất huyết Dengue tại Thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh năm 2023

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang tất cả các trường hợp được chẩn đoán là sốt xuất huyết Dengue tại thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh trong năm 2023.

Kết quả: Kết quả nghiên cứu cho thấy sốt xuất huyết Dengue là một bệnh lưu hành tại thành phố Hạ Long, Quảng Ninh. Năm 2023 thành phố Hạ Long phát hiện 283 trường hợp mắc SXHD, rải rác ở các phường, xã, tuy nhiên tập trung chủ yếu ở khu đô thị, đông dân cư. Dịch phát triển mạnh từ tháng 9 đến tháng 12. Tỷ lệ mắc bệnh ở nhóm người trên 15 tuổi chiếm tỷ lệ cao hơn (88,0%), nghề nghiệp khác (lao động tự do, nội trợ) chiếm tỷ lệ mắc cao (47,2%). Bệnh nhân sốt xuất huyết Dengue có đầy đủ các mức độ nặng nhẹ nhưng chủ yếu mắc sốt xuất huyết Dengue (91,5%) và (85,5%) trường hợp được chẩn đoán và điều trị ở bệnh viện tỉnh.

Kết luận: Thành phố Hạ Long cần tiếp tục theo dõi thực trạng bệnh sốt xuất huyết để xây dựng kế hoạch phòng chống bệnh cụ thể và hiệu quả

Từ khóa: Sốt xuất huyết Dengue, Hạ Long, Quảng Ninh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt xuất huyết Dengue (SXHD) là bệnh truyền nhiễm gây dịch do vi rút Dengue gây nên. Vi rút Dengue có 4 typ huyết thanh là DEN-1, DEN-2, DEN-3 và DEN-4. Vi rút truyền từ người bệnh sang người lành do muỗi đốt. Muỗi Aedes aegypti là côn trùng trung gian truyền bệnh chủ yếu [1].

Những năm gần đây, bệnh sốt xuất huyết đang có chiều hướng ra tăng. Tỷ lệ mắc sốt xuất huyết toàn cầu đã tăng đáng kể trong hai thập kỷ qua, đặt ra thách thức đáng kể đối với sức khỏe cộng đồng. Từ năm 2000 đến năm 2019, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã ghi nhận sự gia tăng gấp mười lần về số ca mắc được báo cáo trên toàn thế giới, tăng từ 500.000 lên 5,2 triệu. Ở Đông Nam Á, ước tính mỗi năm có 2,9 triệu đợt bùng phát sốt xuất huyết và 5906 ca tử vong, gánh nặng kinh tế hàng năm được ước tính là 950 triệu đô la Mỹ [2]. Tại Việt Nam,

tỷ lệ mắc sốt xuất huyết tại Việt Nam có xu hướng tăng với số mắc tăng trung bình hàng năm khoảng 9,6% [3]. Trong giai đoạn từ 1998 - 2020 tại miền Bắc Việt Nam, trung bình mỗi năm ghi nhận 8.683 trường hợp mắc, trong đó chỉ có từ 1 - 2 trường hợp tử vong. Năm 2017 có số mắc cao nhất trong lịch sử ghi nhận của hệ thống giám sát với 55.531 trường hợp mắc, 7 trường hợp tử vong [4].

Thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh có mật độ dân số cao, cùng với việc tập trung nhiều khu công nghiệp, đa ngành nghề hàng năm thành phố Hạ Long đón một lượng lớn lao động từ các tỉnh ngoài về làm việc và đón một lượng lớn du khách, việc nguy cơ dịch bệnh truyền nhiễm xâm nhập, lây lan trong thành phố là rất cao đặc biệt là bệnh sốt xuất huyết. Trong năm 2022 toàn thành phố ghi nhận 627 ca mắc trong đó có 578 ca dương tính

*Tác giả liên hệ

Email: Thuyhuongytdpqn@gmail.com Điện thoại: (+84) 983269689 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCĐ3.2148>

(chiếm 67,9% tổng ca mắc toàn tỉnh) [5]. Vì vậy, công tác phòng chống dịch sốt xuất huyết lại càng cấp thiết. Để thực hiện tốt nhiệm vụ phòng chống dịch sốt xuất huyết tại thành phố Hạ Long, câu hỏi đặt ra cho chúng tôi là đặc điểm dịch tễ học bệnh sốt xuất huyết tại thành phố Hạ Long tỉnh Quảng Ninh hiện nay ra sao? Để có bằng chứng khoa học, đưa ra một cái nhìn rõ nhất, góp phần vào công tác phòng chống bệnh sốt xuất huyết tại Hạ Long nói riêng và Quảng Ninh nói chung chúng tôi tiến hành nghiên cứu Thực trạng bệnh sốt xuất huyết Dengue tại thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh với mục tiêu mô tả thực trạng bệnh sốt xuất huyết Dengue tại Thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh năm 2023.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:

- Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 08/2023 đến tháng 06/2024

- Địa điểm nghiên cứu: Thành phố Hạ Long, tỉnh Quảng Ninh

2.3. Đối tượng nghiên cứu

- *Tiêu chuẩn lựa chọn:* Tất cả những trường hợp được chẩn đoán là SXHD năm 2023, được quản lý tại Trung tâm kiểm soát Bệnh tật tỉnh Quảng Ninh thông qua hồ sơ, sổ sách và các phiếu điều tra ca bệnh. Các ca mắc ghi nhận từ 1/1-31/12/2023.

- *Tiêu chuẩn loại trừ:* Những trường hợp không đáp ứng các tiêu chuẩn lựa chọn hoặc không có đầy đủ thông tin trong phiếu điều tra ca bệnh.

2.4. Cơ mẫu, chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ, chọn toàn bộ các trường hợp đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn tham gia nghiên cứu

2.5. Chỉ số nghiên cứu

- Số trường hợp/tỷ lệ mắc bệnh/tỷ lệ tử vong do SXHD
- Tỷ lệ mắc SXHD theo tháng
- Tỷ lệ mắc SXHD theo không gian
- Tỷ lệ mắc SXHD theo nhóm tuổi
- Tỷ lệ mắc SXHD theo giới tính
- Tỷ lệ mắc theo nghề nghiệp
- Tần số mắc SXHD theo phân độ bệnh

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Hồi cứu số liệu: thu thập thông tin từ phiếu điều tra theo quyết định 3711/QĐ-BYT của Bộ Y tế và các hồ sơ, sổ sách, danh sách có liên quan.

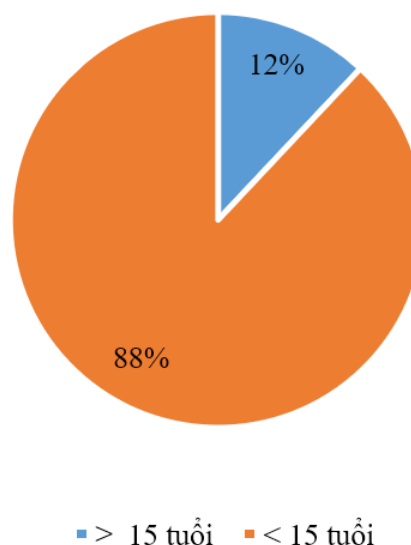
2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0

2.8. Đạo đức nghiên cứu

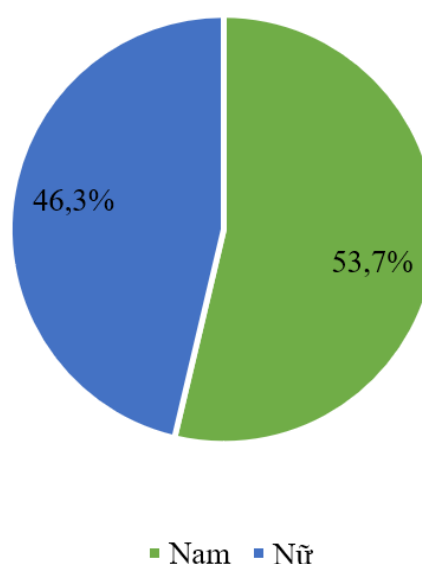
Nghiên cứu đã thông qua Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học của trường Đại học Y- Dược Thái Nguyên theo công văn số 1105/ĐHYD-HĐĐĐ ngày 20/9/2023. Các số liệu, thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích nào khác.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



Biểu đồ 1. Tỷ lệ mắc SXH theo nhóm tuổi

Biểu đồ 1 cho thấy nhóm tuổi có tỷ lệ mắc SXH cao hơn là nhóm trên 15 tuổi chiếm 88,0%, nhóm tuổi dưới 15 tuổi chỉ chiếm 12,0%.



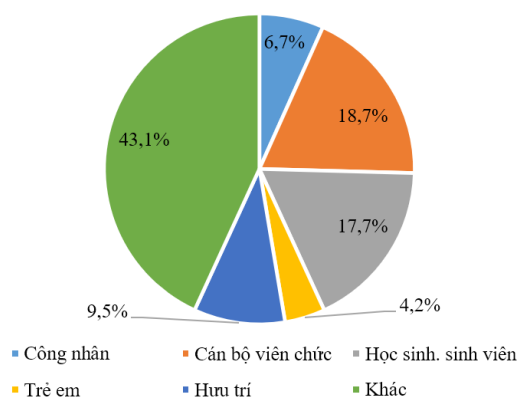
Biểu đồ 2. Tỷ lệ mắc SXH theo giới

Biểu đồ 2 cho thấy tỷ lệ mắc sốt xuất huyết ở nam giới là 53,7% cao hơn nữ giới (46,3%), với tỷ lệ Nam/nữ xấp xỉ 1,1.

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân Sốt xuất huyết theo xã/phường

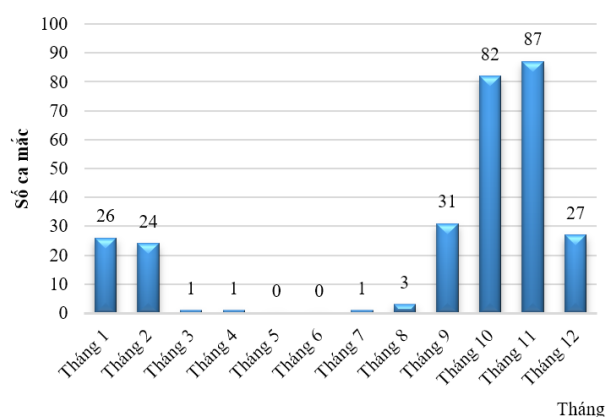
Xã/phường	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Phường Bạch Đằng	18	6,4
Phường Bãi Cháy	57	20,1
Phường Cao Thắng	25	8,8
Phường Cao Xanh	20	7,1
Phường Giếng Đáy	7	2,5
Phường Hà Khánh	9	3,2
Phường Hà Khẩu	9	3,2
Phường Hà Lâm	12	4,2
Phường Hà Phong	5	1,8
Phường Hà Trung	5	1,8
Phường Hà Tu	7	2,5
Phường Hoàn Bò	2	0,7
Phường Hồng Gai	17	6,0
Phường Hồng Hà	19	6,7
Phường Hồng Hải	38	13,4
Phường Hùng Thắng	10	3,5
Phường Trần Hưng Đạo	7	2,5
Phường Tuần Châu	2	0,7
Phường Việt Hưng	2	0,7
Phường Yết Kiêu	10	3,5
Xã Lê Lợi	1	0,4
Xã Vũ Oai	1	0,4
Tổng	283	100,0

Bảng 1 cho thấy 283 trường hợp mắc sốt xuất huyết rải rác ở tất cả 23 xã/phường của thành phố Hạ Long với số ca mắc lớn nhất ở phường Bãi Cháy, chiếm 20,1%, tiếp đến là phường Hồng Hải chiếm tỷ lệ 13,4%, thấp nhất ở xã Lê Lợi, Vũ Oai chỉ có 1 ca mắc, chiếm 0,4%.

**Biểu đồ 3. Phân bố bệnh nhân Sốt xuất huyết theo nghề nghiệp**

Biểu đồ 3.3 cho thấy bệnh nhân Sốt xuất huyết theo nghề nghiệp tập trung chủ yếu ở nhóm nghề nghiệp khác chiếm 43,1%. Nhóm cán bộ viên chức chiếm

18,7%, nhóm học sinh, sinh viên chiếm 17,7%. Nhóm trẻ em chiếm tỷ lệ thấp nhất 4,2%.

**Biểu đồ 4. Phân bố ca mắc SXH theo tháng**

Biểu đồ 4 cho thấy ca mắc SXH tại TP Hạ Long năm 2023 tăng cao vào các tháng 9-12, cao nhất là tháng 11 với 87 ca mắc. Tháng 1, 2 có số ca mắc lần lượt là 26 và 24 ca. Rải rác một số ca bệnh được phát hiện vào tháng 3, 4, 7, 8.

Bảng 2. Tần số mắc sốt xuất huyết Dengue theo phân độ bệnh

Mức nặng nhẹ của bệnh	Số mắc SXHD	Tỷ lệ mắc SXHD (%)
Sốt xuất huyết Dengue	259	91,5
SXHD kèm dấu hiệu cảnh báo	22	7,8
SXHD nặng	2	0,7
Tổng	283	100,0

Bảng 2 cho thấy 259/283 được chẩn đoán sốt xuất huyết Dengue, chiếm 91,5%. 22/283 trường hợp, chiếm 7,8% được chẩn đoán sốt xuất huyết Dengue kèm dấu hiệu cảnh báo, chỉ có 2 trường hợp sốt xuất huyết nặng chiếm 0,7%.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên 283 ca mắc SXHD được chẩn đoán và quản lý hồ sơ tại CDC tỉnh Quảng Ninh và TTYT thành phố Hạ Long. Kết quả chỉ ra rằng nhóm tuổi có tỷ lệ mắc SXH cao hơn là nhóm trên 15 tuổi chiếm 88,0%, nhóm tuổi dưới 15 tuổi chỉ chiếm 12,0%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với nhiều tác giả Việt Nam và trên thế giới. Nghiên cứu của Trần Như Dương và các cộng sự về đặc điểm dịch tễ học bệnh sốt xuất huyết Dengue tại miền Bắc Việt Nam từ năm 1998 – 2020 cho thấy sự khác biệt lớn về độ tuổi mắc bệnh, trong khi số phần trăm ca mắc nhỏ hơn 15 tuổi là 20% thì số ca mắc từ 15 tuổi trở lên là 80%. Theo tác giả Phạm Hoàng Xuân (2020) mô

tả cơ cấu mắc sốt xuất huyết của nhóm trẻ ≤ 15 tuổi tại tỉnh Bình Phước qua các năm 2008 -2016 có xu hướng giảm dần từ 45,6% năm 2008 xuống còn 33,7% năm 2016, nhóm tuổi trên 15, tỷ lệ mắc có xu hướng tăng dần lên [6]. Anju Dinkar và cộng sự (2019) báo cáo kết quả nghiên cứu đặc điểm sốt xuất huyết tại Bắc Ấn Độ từ năm 2012 đến năm 2017 cũng cho thấy tỷ lệ mắc sốt xuất huyết chủ yếu ở nhóm trưởng thành, từ 20-30 tuổi là nhóm mắc cao nhất [7].

Tỷ lệ mắc sốt xuất huyết ở nam giới là 53,7% cao hơn nữ giới (46,3%), với tỷ lệ Nam/nữ xấp xỉ 1,1. Điều này phù hợp với các nghiên cứu trước đây, cho thấy SXH thường phổ biến hơn ở nam giới. Nghiên cứu dịch tễ học SXHD miền Bắc từ năm 1999 - 2020 cũng cho thấy tỷ lệ nam giới/nữ giới là 54,9/45,1 xấp xỉ 1,2 [4]. Tương đồng với kết quả này, Anju Dinkar và cộng sự (2019) cũng chỉ ra rằng tỷ lệ mắc SXH nam/nữ cao (2,7:1) [7]. Kết quả này hoàn toàn phù hợp khi nam giới có xu hướng tham gia các hoạt động ngoài trời nhiều hơn nữ giới, tăng khả năng tiếp xúc với muỗi truyền bệnh. Hơn nữa, nam giới có xu hướng ít tuân thủ các biện pháp phòng tránh như sử dụng màn, sử dụng thuốc chống côn trùng hơn nữ giới, làm tăng nguy cơ lây nhiễm.

Biểu đồ 3 cho thấy tỷ lệ số ca mắc SXH tại TP Hạ Long có sự khác biệt đáng kể theo nghề nghiệp, tập trung chủ yếu ở nhóm nghề nghiệp khác chiếm 43,1% (bao gồm các nhóm kinh doanh, buôn bán, làm nghề tự do, nội trợ, nông dân...). Nhóm cán bộ viên chức chiếm 18,7%, nhóm học sinh, sinh viên chiếm 17,7%. Nhóm trẻ em chiếm tỷ lệ thấp nhất 4,2%. Theo nghiên cứu của Nguyễn Hồng Quân, về nghề nghiệp, số ca mắc SXHD tập trung cao ở nhóm ngành nghề công nhân, buôn bán tự do, người đã nghỉ hưu (nhóm đối tượng khác – 47,2%); tiếp đến là nhóm cán bộ/viên chức (24,9%), thấp nhất là nhóm học sinh (14,1%) [8]. Nghiên cứu của Sanyaolu và cộng sự (2017) về dịch SXH tại các quốc gia Đông Nam Á chỉ ra rằng các nhóm lao động phổ thông hoặc các công việc không có bảo vệ như lao động phổ thông, thợ phụ trong các công trường xây dựng, lao động tự do thường chiếm tỷ lệ cao hơn do sự phơi nhiễm với môi trường có muỗi *Aedes aegypti* [9]. Điều này tương đồng với nhóm “nghề nghiệp khác” ở Hạ Long - những người dễ bị muỗi đốt do làm việc ngoài trời. Các công việc văn phòng như cán bộ viên chức chiếm tỷ lệ mắc bệnh thấp hơn (18,7%) vì họ thường làm việc trong môi trường kín, ít tiếp xúc trực tiếp với muỗi.

Nghiên cứu 283 trường hợp mắc sốt xuất huyết rải rác ở tất cả 23 xã/phường của thành phố Hạ Long với số ca mắc lớn nhất ở phường Bãi Cháy, chiếm 20,1%, tiếp đến là phường Hồng Hải chiếm tỷ lệ 13,4%, thấp nhất ở xã Lê Lợi, Vũ Oai chỉ có 1 ca mắc, chiếm 0,4%. Kết quả này cho thấy sự phân bố không đồng đều theo địa lý và môi trường đô thị. Điều này phản ánh các yếu tố nguy cơ khác nhau dựa trên điều kiện sống, môi trường sinh hoạt, và mật độ dân cư của từng khu vực. Phường Bãi Cháy, với tỷ lệ mắc cao nhất (20,1%), là một trong những khu vực phát triển và đô thị hóa mạnh nhất của Hạ Long. Đây là khu vực tập trung đông dân cư, có mật

độ dân số cao và có nhiều hoạt động du lịch. Những yếu tố này góp phần gia tăng nguy cơ bùng phát SXH do môi trường lý tưởng cho sự sinh sản của muỗi *Aedes aegypti*, nguyên nhân chính gây bệnh. Tổ chức Y tế Thế giới nhấn mạnh rằng quá trình đô thị hóa là yếu tố nguy cơ tăng cao số ca mắc SXH (đặc biệt là quá trình đô thị hóa không có quy hoạch) như: các khu vực có mật độ dân cư đông đúc, khả năng di chuyển của dân cư (du lịch, giao lưu buôn bán...) [10]. Tác giả Yang JJ và các cộng sự (2024) cũng chỉ ra rằng trong các đợt bùng phát dịch SXH tại thành phố Phúc Châu, Trung Quốc phân bố các trường hợp SXH tập trung tại các khu vực các khu vực thành thị, đông dân cư [11]. Ngược lại, xã Lê Lợi và Vũ Oai với chỉ một ca mắc (0,4%) có đặc điểm là các khu vực nông thôn, dân cư thưa thớt, ít giao thương, và có thể có ít các yếu tố nguy cơ như ở các khu vực đô thị.

Nghiên cứu về thời gian, các ca mắc SXH tại TP Hạ Long năm 2023 tăng cao vào các tháng 9-12, cao nhất là tháng 12 với 87 ca mắc. Tháng 1, 2 có số ca mắc lần lượt là 26 và 24 ca. Rải rác một số ca bệnh được phát hiện vào tháng 3, 4, 7, 8. Sự gia tăng ca bệnh vào các tháng cuối năm (đặc biệt là tháng 9-12) có thể liên quan mật thiết đến yếu tố thời tiết và môi trường. Những tháng này thường trùng với mùa mưa tại Hạ Long, tạo điều kiện thuận lợi cho sự sinh sản của muỗi *Aedes aegypti*, loài truyền bệnh chính của SXH. Số ca bệnh giảm trong các tháng mùa đông (tháng 1, 2) có thể do điều kiện thời tiết lạnh hơn, không thuận lợi cho sự sinh sản của muỗi, cũng như hoạt động du lịch không mạnh mẽ trong thời gian này. Sự xuất hiện rải rác của một số ca bệnh trong các tháng mùa xuân và mùa hè (3, 4, 7, 8) có thể liên quan đến các yếu tố như di cư, du lịch, và các đợt mưa nhỏ, không đủ để gây ra đợt bùng phát lớn nhưng vẫn duy trì mật độ muỗi nhất định. Kết quả này tương đồng với các báo cáo trước đó. Theo tác giả Trần Như Nguyên (2022) về phân bố ca mắc SXHD theo tháng từ 1998 đến 2020 cho thấy ngoài vụ dịch 2017 có thời gian bắt đầu từ tháng 4 và đạt đỉnh vào tháng 8 thì các năm khác thường bắt đầu muộn hơn vào tháng 6 và đạt đỉnh vào tháng 10 [6]. Sự thay đổi theo mùa này có liên quan đến các yếu tố khí hậu thông qua các tác động trực tiếp và gián tiếp, ảnh hưởng đến sự sinh sản của muỗi [12]. Dịch sốt xuất huyết ghi nhận tại Hạ Long muộn, đỉnh dịch rơi vào tháng 11 như năm 2022 (muộn hơn so với các năm trước thường vào tháng 10) [7], [8], [12]. Hạn chế nghiên cứu của chúng tôi chưa thực hiện theo dõi được nhiệt độ và lượng mưa để phân tích sâu hơn về những tác động của biến đổi khí hậu ảnh hưởng đến phân bố ca mắc SXH.

Xét về phân độ bệnh nhân SXHD cho thấy phần lớn các trường hợp SXH tại Hạ Long thuộc thể nhẹ và không có biến chứng, điều này phù hợp với các nghiên cứu trước đây về sự phân bố mức độ bệnh trong cộng đồng với 91,5% (259/283) được chẩn đoán là sốt xuất huyết Dengue thông thường, 7,8% (22/283) có dấu hiệu cảnh báo, và chỉ có 0,7% (2/283) là sốt xuất huyết nặng. Nguyễn Thị Thùy Linh và cộng sự (2017) chỉ ra rằng từ

tỷ lệ ca mắc SXHD chiếm 79,1%, SXHD kèm dấu hiệu cảnh báo là 20,6%, SXHD nặng chiếm tỷ lệ 0,3% [13]. Tương tự, Ngô Thị Đào (2021) cũng cho kết quả 80,7% ca bệnh là SXHD, 18,8% SXHD có dấu hiệu cảnh báo, 0,5% SXHD nặng [14].

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy năm 2023 thành phố Hạ Long phát hiện 283 trường hợp mắc SXHD, rải rác ở các phường, xã, tuy nhiên tập trung chủ yếu ở khu đô thị, đông dân cư. Dịch phát triển mạnh từ tháng 9 đến tháng 12. Tỷ lệ mắc bệnh ở nhóm người trên 15 tuổi chiếm tỉ lệ cao hơn và số ca mắc chủ yếu là sốt xuất huyết Dengue.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế (2023). Quyết định 2760/QĐ-BYT 2023 Hướng dẫn chẩn đoán điều trị Sốt xuất huyết Dengue.
- [2] Shepard D.S., Undurraga E.A., và Halasa Y.A. (2013). Economic and Disease Burden of Dengue in Southeast Asia. *PLoS Negl Trop Dis*, 7(2), e2055.
- [3] Vũ Hải Hà và cộng sự. (2022). Sốt xuất huyết dengue tại Việt Nam giai đoạn 1999 – 2020. *Tạp Chí Học Dự Phòng*, 32, 9–15.
- [4] Trần Như Nguyên và cộng sự. (2022). Đặc điểm dịch tễ học bệnh sốt xuất huyết dengue tại miền Bắc Việt Nam từ năm 1998 - 2020. *Tạp Chí Học Dự Phòng*, 32, 16–24.
- [5] Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh (2023), Báo cáo kết quả hoạt động phòng chống dịch sốt xuất huyết Dengue năm 2022, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh.
- [6] Phạm Hoàng Xuân (2020), Một số đặc điểm dịch tễ học bệnh sốt xuất huyết Dengue và hiệu quả mô hình giám sát chủ động vector truyền bệnh tại tỉnh Bình Phước, Luận án Tiến sĩ Y tế công cộng, Trường Đại học Y Dược Thái Bình, Thái Bình.
- [7] Dinkar A. và Singh J. (2019). Dengue infection in North India: An experience of a tertiary care center from 2012 to 2017. *Tzu-Chi Med J*, 32(1), 36.
- [8] Nguyễn Hồng Quân và cộng sự. (2023). Thực trạng bệnh sốt xuất huyết dengue và một số yếu tố ảnh hưởng đến công tác phòng, chống dịch tại quận Hoàng Mai (Hà Nội), từ năm 2016-2020. *Tạp Chí Học Quân Sự*, (364), 35–39.
- [9] Sanyaolu A. (2017). Global Epidemiology of Dengue Hemorrhagic Fever: An Update. *J Hum Virol Retrovirology*, 5(6).
- [10] Tổ chức Y tế Thế giới. Dengue and severe dengue. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>.
- [11] Yang J.J., Zhang X.Y., và Zhang S. (2024). The epidemiological characteristics of the outbreak of Dengue fever in Fuzhou City from 2016 to 2023. *Zhonghua Yu Fang Yi Xue Za Zhi*, 58(9), 1367–1371.
- [12] Xu L., Stige L.C., Chan K.-S. và cộng sự. (2016). Climate variation drives dengue dynamics. *Proc Natl Acad Sci U S A*, 114(1), 113.
- [13] Nguyễn Thị Thùy Linh, Nguyễn Thanh Hải, Phạm Thu Xanh (2017). Đặc điểm dịch tễ học bệnh sốt xuất huyết Dengue tại tỉnh Quảng Ninh giai đoạn 2011-2016. *Tạp chí Y học dự phòng số 10* (27).
- [14] Ngô Thị Đào, & Lê Hữu Nhượng. (2023). Nhận xét đặc điểm và một số yếu tố liên quan ở 1.000 bệnh nhân sốt xuất huyết dengue điều trị tại bệnh viện quân Y 354, năm 2019. *Tạp Chí Y học Quân sự*, (350), 16–21. Truy vấn từ <https://yqhqs.vn/tcyhqs/article/view/143>.