

THE SITUATION OF INCIDENCE AND MORTALITY RATES OF INFECTIOUS DISEASES IN SON LA PROVINCE PERIOD 2016-2023

Trinh Le Nam¹, Phung Van Hanh¹, Pham Van Thao^{2*}

¹Vietnam Military Medical University - 160 Phung Hung, Ha Dong district, Hanoi, Vietnam

²Phenikaa University - Nguyen Trac street, Yen Nghia ward, Ha Dong district, Hanoi, Vietnam

Received: 04/4/2025

Revised: 23/5/2025; Accepted: 05/6/2025

ABSTRACT

Objective: Describe the situation of incidence and mortality rates of infectious diseases in Son La province period 2016-2023.

Method: Cross-sectional descriptive study combined with secondary data analysis.

Results: In the group of respiratory infectious diseases, influenza has the highest incidence rate per 100,000 people, with an average of 1209.7 cases/100,000 people, followed by chickenpox (66.9 cases/100,000 people), mumps (47.1 cases/100,000 people), and measles (19.5 cases/100,000 people). Common infectious diseases in the digestive system group include diarrhea, dysentery (bacillary dysentery), amoebic dysentery, and hand-foot-mouth disease, with incidence rates per 100,000 people of 614.4, 19.5, 13.5, and 11.7, respectively. The group of blood-borne, skin, and mucous membrane infectious diseases had lower case numbers. There were 65 deaths due to other viral encephalitis, neonatal tetanus (27 cases, mortality/incidence ratio from 0.4-1), and rabies (24 cases, mortality/incidence ratio of 1).

Conclusion: Respiratory and digestive infectious diseases are the two most common groups, with typical diseases such as influenza, diarrhea, chickenpox, mumps, etc. Some diseases causing death include other viral encephalitis, rabies, neonatal tetanus, Japanese encephalitis, and diarrhea. Among them, rabies and neonatal tetanus have a high mortality/incidence ratio.

Keywords: Infectious diseases, incidence rate, mortality rate, Son La province.

*Corresponding author

Email: thaok10hvqy@gmail.com **Phone:** (+84) 964471962 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD9.2694**



THỰC TRẠNG TỶ LỆ MẮC, TỶ LỆ TỬ VONG DO CÁC BỆNH TRUYỀN NHIỄM TẠI TỈNH SƠN LA GIAI ĐOẠN 2016-2023

Trịnh Lê Nam¹, Phùng Văn Hành¹, Phạm Văn Thao^{2*}

¹Học viện Quân y - 160 Phùng Hưng, quận Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Phenikaa - phố Nguyễn Trác, phường Yên Nghĩa, quận Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 04/4/2025

Ngày chỉnh sửa: 23/5/2025; Ngày duyệt đăng: 05/6/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả xu hướng mắc bệnh và tử vong do các bệnh truyền nhiễm tại tỉnh Sơn La giai đoạn 2016-2023.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp với phân tích số liệu thứ cấp.

Kết quả: Trong nhóm bệnh truyền nhiễm đường hô hấp, cúm có số mắc cao nhất với trung bình 1209,7 ca/100.000 dân, tiếp đến là bệnh thủy đậu với 66,9 ca/100.000 dân, quai bị (47,1 ca/100.000 dân), sởi (19,5 ca/100.000 dân). Các bệnh truyền nhiễm phổ biến trong nhóm bệnh đường tiêu hóa là tiêu chảy, lỵ trực khuẩn, lỵ amip, tay chân miệng với số mắc/100.000 dân lần lượt là 614,4; 19,5; 13,5 và 11,7. Nhóm bệnh truyền nhiễm đường máu, da, niêm mạc có số ca mắc thấp hơn. Có 65 ca tử vong do bệnh viêm não virus khác, bệnh uốn ván sơ sinh (27 ca, tỷ số tử vong/mắc từ 0,4-1), bệnh dại (24 ca, tỷ số tử vong/mắc bằng 1).

Kết luận: Bệnh truyền nhiễm đường hô hấp và tiêu hóa là hai nhóm bệnh phổ biến nhất, các mặt bệnh điển hình như cúm, tiêu chảy, thủy đậu, quai bị... Một số bệnh gây tử vong là viêm não virus khác, dại, uốn ván sơ sinh, viêm não Nhật Bản, tiêu chảy, trong đó bệnh dại và uốn ván sơ sinh có tỷ số tử vong/mắc cao.

Từ khóa: Bệnh truyền nhiễm, tỷ lệ mắc, tỷ lệ tử vong, tỉnh Sơn La.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh truyền nhiễm là một trong những gánh nặng bệnh tật trên toàn cầu, đặc biệt là tại các quốc gia đang phát triển. Kết quả giám sát bệnh truyền nhiễm ở nước ta trong những năm vừa qua cho thấy, Việt Nam vẫn tiếp tục duy trì tốt những thành quả về thanh toán bại liệt và loại trừ uốn ván sơ sinh; nhiều bệnh truyền nhiễm như bạch hầu, ho gà, viêm não Nhật Bản đã có xu hướng giảm rõ rệt; nhiều vụ dịch tả, dịch sốt xuất huyết, cúm A/H1N1/09, chân tay miệng... đã được khống chế hiệu quả. Bên cạnh những thành quả đã đạt được, có nhiều nguyên nhân (sự gia tăng dân số, thay đổi khí hậu, quá trình đô thị hóa nhanh, giao lưu quốc tế...) khiến cho bệnh truyền nhiễm dễ lây lan, diễn biến rất phức tạp và tiếp tục là gánh nặng cho sức khỏe cộng đồng [1].

Đã có nhiều công trình, đề tài khoa học phục vụ cho việc điều trị dự phòng, kiểm soát các bệnh tật, tuy nhiên đa số tài liệu chưa cập nhật kịp thời sự biến động của tình hình dịch bệnh, nhất là các dịch bệnh mới nổi và tái nổi. Tỉnh Sơn La là một địa bàn trọng điểm của khu vực Tây Bắc, tình hình dịch bệnh trong địa bàn còn có nhiều biến động phức tạp [2]. Do đó, chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu này với mục tiêu mô tả xu hướng

mắc bệnh và tử vong do các bệnh truyền nhiễm tại tỉnh Sơn La giai đoạn 2016-2023.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu: bệnh truyền nhiễm trong danh mục ban hành theo Thông tư 54/2015/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế [3].

- Địa điểm nghiên cứu: nghiên cứu được tiến hành tại tỉnh Sơn La.

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 5/2023-12/2024 (số liệu được hồi cứu từ tháng 6/2016-6/2023).

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang kết hợp phân tích số liệu thứ cấp.

- Nội dung và các chỉ số nghiên cứu:

+ Số ca mắc/100.000 dân các bệnh truyền nhiễm là tỉ số giữa tổng số ca bệnh được tích lũy theo thời gian tháng hoặc năm (tổng của 12 tháng trong năm) trên 100.000 dân. Dân số được lấy theo niên giám thống kê hàng năm.

*Tác giả liên hệ

Email: thaok10hvqy@gmail.com Điện thoại: (+84) 964471962 [Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD9.2694](https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD9.2694)

+ Số ca mắc, tử vong theo năm là số ca mắc, tử vong được cộng dồn theo năm tại tỉnh Sơn La trong thời gian nghiên cứu.

+ Tỷ số tử vong/mắc một số bệnh truyền nhiễm là tỷ số giữa tổng số ca tử vong và tổng số ca mắc của từng bệnh.

- Kỹ thuật thu thập thông tin: thu thập số liệu từ các báo cáo tổng hợp tình hình dịch bệnh truyền nhiễm 12 tháng tại tỉnh Sơn La theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế [3].

2.3. Khống chế sai số, xử lý và phân tích số liệu

- Các phiếu thu thập số liệu được thiết kế dựa theo các nội dung và các chỉ số nghiên cứu, xin ý kiến chuyên gia trước khi tiến hành thu thập số liệu tại địa bàn.

- Nhập và xử lý số liệu trên phần mềm Excel 2007, sau đó được phân tích theo phần mềm SPSS 20.0 bằng các thuật toán thống kê thường dùng trong y học.

2.4. Đạo đức trong nghiên cứu

- Đề tài là một phần thuộc đề tài khoa học cấp Bộ Quốc phòng “Nghiên cứu xây dựng cơ sở dữ liệu dịch tễ địa không gian một số bệnh truyền nhiễm ở vùng trung du và miền núi phía Bắc phục vụ bảo vệ sức khỏe bộ đội và nhân dân” được Hội đồng Khoa học của Bộ Quốc phòng thông qua thuyết minh đề tài theo Quyết định số 3204/QĐ-BQP ngày 23/8/2022.

- Các số liệu được mã hóa trên máy tính và được giữ bí mật, các số liệu, thông tin chỉ sử dụng vào mục đích nghiên cứu khoa học.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thực trạng tỷ lệ mắc các bệnh truyền nhiễm tại tỉnh Sơn La (2016-2023)

Bảng 1. Số ca mắc/100.000 dân các bệnh truyền nhiễm đường hô hấp tại tỉnh Sơn La

Tên bệnh	2016 (6 tháng)	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023 (6 tháng)	Trung bình
Cúm	997,2	1752,9	1458,4	1347,7	944,5	752,9	946,4	334,9	1209,7
Thủy đậu	17,1	83,0	108,6	90,8	65,2	48,0	21,4	36,8	66,9
Quai bị	16,6	116,8	111,5	63,0	15,1	7,4	3,4	2,1	47,1
Sởi	0,1	2,4	50,3	75,3	7,3	0,8	1,2	0,6	19,5
Lao phổi	0,0	9,3	13,4	13,4	9,5	8,5	4,4	2,7	8,7
Ho gà	0,7	0,7	4,2	4,3	0,1	0,2	0,1	0,2	1,5
Bệnh do Adenovirus	0,0	4,0	3,1	0,2	0,7	0,0	0,0	0,0	1,1
Viêm màng não do não mô cầu	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0

Ghi chú: Không ghi nhận ca mắc bạch hầu, cúm A/H5N1.

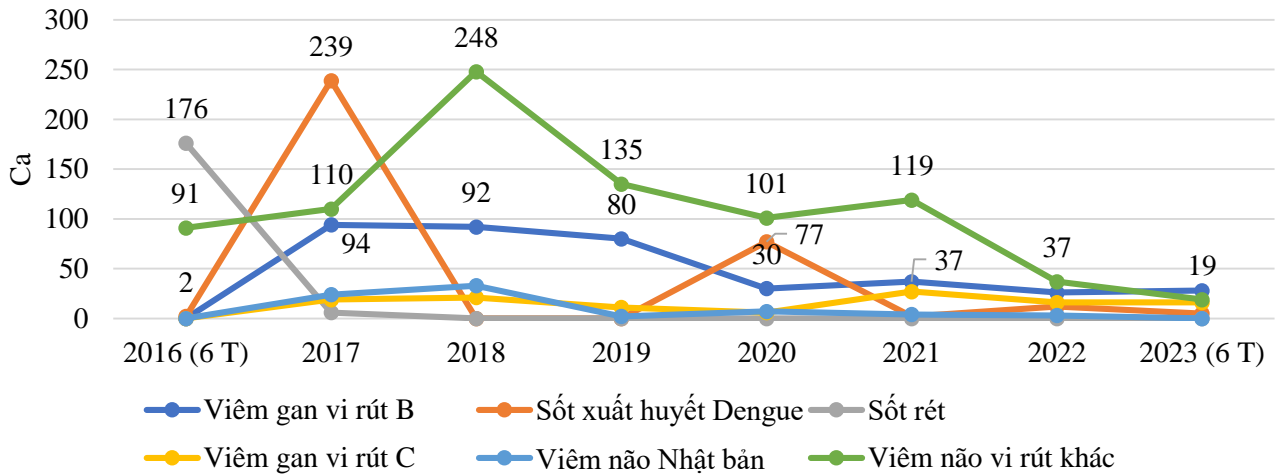
Nhận xét: Bệnh cúm có số ca mắc/100.000 dân cao nhất với trung bình 1209,7 ca/100.000 dân, lớn nhất vào năm 2017 với 1752,9 ca/100.000 dân và có xu hướng giảm dần tới năm 2023. Tiếp đến là bệnh thủy đậu với 66,9 ca/100.000 dân, quai bị (47,1 ca/100.000 dân), sởi (19,5 ca/100.000 dân). Một số bệnh khác (ho gà, bệnh do Adenovirus, lao phổi) có số mắc/100.000 dân thấp. Không phát hiện trường hợp nào mắc bạch hầu, cúm A/H5N1.

Bảng 2. Số ca mắc/100.000 dân các bệnh truyền nhiễm đường tiêu hóa tại tỉnh Sơn La

Tên bệnh	2016 (6 tháng)	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023 (6 tháng)	Trung bình
Tiêu chảy	463,5	812,6	711,5	693,8	573,0	448,2	403,0	223,3	614,4
Lỵ trực khuẩn	14,5	25,0	19,9	25,9	20,8	11,4	11,9	7,6	19,5
Lỵ amip	6,7	19,2	20,6	17,5	10,4	9,2	6,5	4,9	13,5
Tay chân miệng	18,9	6,4	23,7	8,9	17,1	1,8	5,5	1,1	11,7
Bệnh do liên cầu lợn ở người	0,0	0,6	1,3	0,2	0,1	0,1	0,2	0,0	0,3
Viêm gan virus A	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0

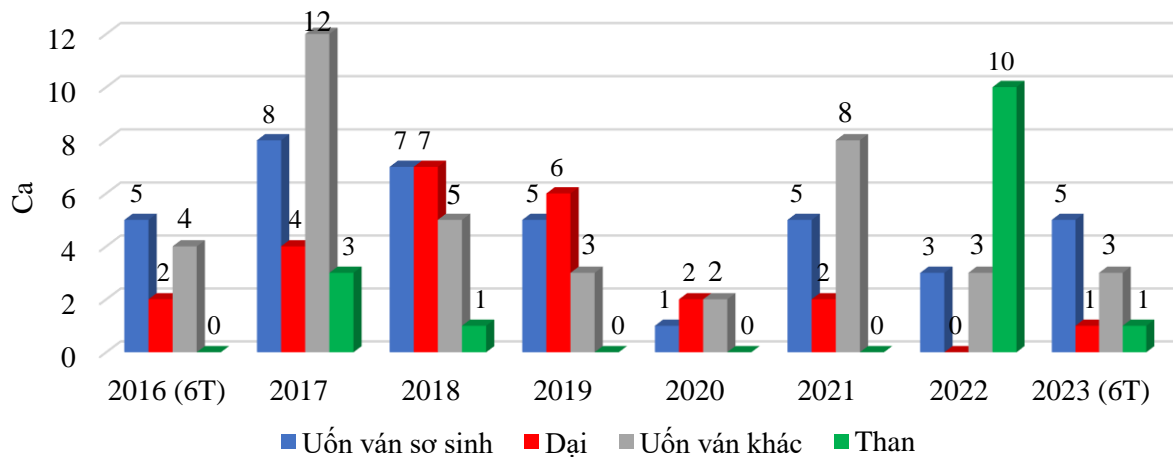
Ghi chú: Không ghi nhận ca mắc tả, thương hàn.

Nhận xét: Bệnh tiêu chảy có số mắc/100.000 dân cao nhất với 614,4 ca/100.000 dân, năm 2017 lên tới 812,6 ca/100.000 dân. Các bệnh lỵ trực khuẩn, lỵ amip, tay chân miệng cũng là các bệnh phổ biến trong nhóm bệnh này với số mắc/100.000 dân lần lượt là 19,5; 13,5 và 11,7. Bệnh liên cầu lợn, viêm gan virus A chỉ ghi nhận ca mắc lẻ tẻ các năm.



Biểu đồ 1. Số ca mắc các bệnh truyền nhiễm đường máu tại Sơn La (2016-2023)

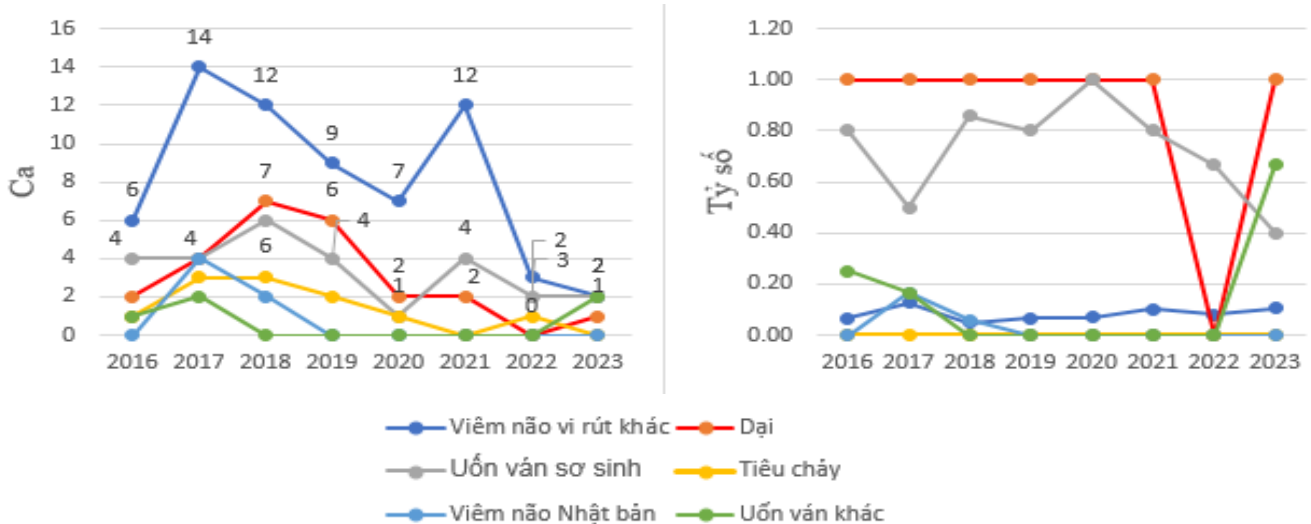
Nhận xét: Sốt xuất huyết Dengue, viêm não virus khác, viêm gan virus B là các mặt bệnh đặc trưng trong nhóm. Bệnh sốt xuất huyết Dengue có 337 ca mắc, tăng cao đột biến năm 2017 (239 ca) và năm 2020 (77 ca), viêm não virus khác có 248 ca (năm 2018), có xu hướng giảm đến năm 2023. Bệnh sốt rét ghi nhận số ca mắc lớn ở năm 2016 (176 ca), từ năm 2018-2023 không ghi nhận ca mắc. Các bệnh viêm não Nhật Bản, viêm gan virus C ghi nhận số ca mắc lẻ tẻ.



Biểu đồ 2. Số ca mắc các bệnh truyền nhiễm đường da, niêm mạc tại tỉnh Sơn La

Nhận xét: Có 39 ca uốn ván sơ sinh, cao nhất năm 2017 (8 ca), bệnh đại (24 ca), đặc biệt có 15 ca bệnh than ghi nhận trong giai đoạn này (năm 2022 ghi nhận 10 ca mắc bệnh).

3.2. Thực trạng tỷ lệ tử vong do các bệnh truyền nhiễm tại tỉnh Sơn La (2016-2023)



Biểu đồ 3. Số ca tử vong, tỷ số tử vong/mắc một số bệnh truyền nhiễm tại tỉnh Sơn La (2016-2023)

Nhận xét: Viêm não virus là bệnh gây tử vong nhiều nhất (65 ca), năm 2017 có tới 14 ca tử vong. Uốn ván sơ sinh ghi nhận có 27 ca, bệnh dại (24 ca). Các bệnh còn lại số ca tử vong ít, rải rác một vài năm, trong đó bệnh dại và uốn ván sơ sinh là 2 mặt bệnh có tỷ số tử vong/mắc cao. Bệnh dại có tỷ số bằng 1 ở các năm ghi nhận có ca mắc (năm 2022 không ghi nhận ca mắc nào), bệnh uốn ván sơ sinh tỷ số dao động từ 0,4-1, các bệnh còn lại tỷ số tử vong/mắc thấp.

4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng tỷ lệ mắc các bệnh truyền nhiễm tại tỉnh Sơn La (2016-2023)

Bệnh truyền nhiễm đường hô hấp

Bệnh lây truyền qua đường hô hấp là nhóm bệnh phổ biến nhất, có số ca mắc lớn nhất trong số các bệnh truyền nhiễm tiến hành điều tra tại địa bàn nghiên cứu. Trong nghiên cứu của chúng tôi, bệnh cúm có số mắc/100.000 dân cao nhất với trung bình 1209,7 ca/100.000 dân. Cúm là bệnh có khả năng lây lan nhanh, địa bàn nghiên cứu có một số địa điểm du lịch đón khách, đặc biệt đây là tỉnh biên giới nên hoạt động giao thương diễn ra thường xuyên. Ngoài ra, các triệu chứng của bệnh có khi rất nhẹ nên thường dẫn tới tâm lý chủ quan, đó có thể là yếu tố thuận lợi cho việc phát triển của bệnh cúm. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Huệ và cộng sự (2018) tại tỉnh Hà Nam, từ năm 2008-2012 tỷ lệ mắc hội chứng cúm trên 100.000 dân dao động từ 1889-3081 [4]. Nghiên cứu của Lương Văn Phú và cộng sự (2015) về tình hình bệnh truyền nhiễm tại tỉnh Hưng Yên từ năm 2009-2013 cũng cho rằng cúm là bệnh truyền nhiễm phổ biến nhất với 1768,5 ca/100.000 dân [5].

Bệnh quai bị, thủy đậu cũng ghi nhận số ca mắc lớn tại địa bàn nghiên cứu, phù hợp với một số nghiên cứu trong nước. Nghiên cứu của Lương Văn Phú và cộng sự (2015) tỷ lệ mắc/100.000 dân của bệnh thủy đậu là 62,32 và quai bị 25,93 [5]. Nghiên cứu của Yan Lei và cộng sự (2011) tại Trung Quốc thấy tỷ lệ mắc bệnh thủy đậu trung bình toàn quốc là 20,6, 23,8, 24,1 và 24,3 trên 100.000 dân [6].

Trong giai đoạn này ghi nhận bệnh sởi tăng đột biến vào năm 2018, 2019 với 50,3 và 75,3 ca/100.000 dân. Số ca sởi tăng cao là do trong thời gian đó xảy ra dịch bệnh sởi tại hầu hết các tỉnh miền Bắc, tập trung thành các ổ dịch ở khu vực miền núi và phân bố rải rác ở khu vực đồng bằng. Một số mặt bệnh khác như ho gà, bệnh do *Adenovirus*, lao phổi có số mắc/100.000 dân thấp. Không phát hiện trường hợp nào mắc bạch hầu, cúm A/H5N1.

Bệnh truyền nhiễm đường tiêu hóa

Nhóm bệnh lây truyền qua đường tiêu hóa phổ biến thứ 2 sau nhóm bệnh lây truyền qua đường hô hấp. Một số mặt bệnh thường gặp trong nhóm này là tiêu chảy, lỵ trực khuẩn, lỵ amip, tay chân miệng.

Bệnh tiêu chảy có số mắc/100.000 dân cao nhất với

614,4 ca/100.000 dân, tiếp đến là bệnh lỵ trực khuẩn, lỵ amip, tay chân miệng. Nghiên cứu của Lương Văn Phú và cộng sự (2015) cũng thấy rằng trong nhóm bệnh lây truyền qua đường tiêu hóa, một số bệnh đặc trưng là tiêu chảy (969,49 ca/100.000 dân), lỵ amip (87,41 ca/100.000 dân), lỵ trực khuẩn (45,56 ca/100.000 dân), tay chân miệng (16,82 ca/100.000 dân) [5]. Nghiên cứu của Nguyễn Văn Chuyên và cộng sự (2017) về thực trạng bệnh truyền nhiễm tại khu vực Tây Nguyên cũng cho thấy trong số các bệnh đường ruột, bệnh tiêu chảy có số ca mắc cao nhất, bệnh lỵ amip và lỵ trực trùng có số ca mắc thấp hơn [7].

Bệnh lỵ trực khuẩn lưu hành khắp nơi trên thế giới và được cho là nguyên nhân gây ra khoảng 120 nghìn ca bệnh lỵ nặng. Hầu hết các trường hợp bệnh xảy ra ở các nước đang phát triển và liên quan đến trẻ em dưới 5 tuổi. Hằng năm có khoảng 1,1 triệu ca tử vong do *Shigella*, trong đó 60% là trẻ em dưới tuổi [8]. Bệnh lỵ amip rất phổ biến, thường gặp ở thanh thiếu niên, hiếm gặp ở trẻ dưới 5 tuổi và đặc biệt là dưới 2 tuổi. Tỷ lệ lưu hành đã công bố, thay đổi tùy theo từng nơi, với tỷ lệ thường cao hơn ở những khu vực có điều kiện vệ sinh kém. Ở những khu vực có điều kiện vệ sinh tốt, các bệnh nhiễm trùng do amip có xu hướng tập trung ở các hộ gia đình và cơ sở [8].

Bệnh tay chân miệng là một bệnh lành tính thường gặp ở trẻ em và trẻ sơ sinh, với phần lớn xảy ra ở trẻ em dưới 5 tuổi. Các vụ dịch xuất hiện trên toàn thế giới và thường xảy ra ở các cơ sở chăm sóc trẻ ban ngày, trường mẫu giáo và trường tiểu học [8]. Trong nghiên cứu này, bệnh với sự xuất hiện và lưu hành lớn thứ 4 trong nhóm bệnh đường tiêu hóa.

Bệnh truyền nhiễm đường máu

Một số bệnh truyền nhiễm lây truyền qua đường máu điển hình tại tỉnh Sơn La gồm viêm gan virus B, sốt xuất huyết Dengue, sốt rét, viêm não virus khác, viêm gan virus C, viêm não Nhật Bản. Bệnh sốt xuất huyết Dengue ghi nhận 337 ca, trong đó năm 2017 có tới 237 ca. Theo nghiên cứu của Ngô Thị Hải Vân (2018) về thực trạng bệnh sốt xuất huyết ở Tây Nguyên (2005-2014) cho thấy sốt xuất huyết Dengue lưu hành thường xuyên, diễn biến phức tạp và không có tính chu kỳ rõ rệt [9]. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi, số lượng ca mắc sốt xuất huyết Dengue ít có tính quy luật, xu hướng không rõ rệt, số ca mắc từ vài ca đến vài trăm ca.

Bệnh viêm gan B có xu hướng gia tăng số ca mắc trong những năm 2017 và 2018, với số ca mắc trên 90 ca. Tuy nhiên, số ca mắc giảm trong các năm từ 2020-2023. Đối với viêm gan C, số ca mắc bệnh thấp hơn, rải rác qua các năm.

Trong giai đoạn này còn ghi nhận 182 ca bệnh sốt rét trong 2 năm 2016 và 2017, các năm còn lại không ghi nhận ca mắc. Với thành quả đã đạt được năm 2019, tỉnh Sơn La là một trong số 25 tỉnh, thành phố trên cả nước được công nhận đạt tiêu chí loại trừ bệnh sốt rét.

Bệnh truyền nhiễm đường da, niêm mạc

Dại là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, tỷ lệ tử vong cao, từ năm 2016-2023 đã ghi nhận 24 ca bệnh dại, động vật truyền bệnh dại ở nước ta chủ yếu là chó.

Đặc biệt đã ghi nhận 15 ca mắc bệnh than, đỉnh điểm năm 2022 có 10 ca mắc tại huyện Thuận Châu. Qua tìm hiểu cho thấy nguyên nhân là do số trâu bò chưa được tiêm phòng đầy đủ, bên cạnh đó công tác kiểm soát giết mổ chưa được triệt để. Kiến thức của người dân về vệ sinh an toàn thực phẩm chưa cao, khi phát hiện gia súc mắc bệnh hoặc chết vẫn tự ý giết, mổ để ăn.

4.2. Thực trạng tỷ lệ tử vong do các bệnh truyền nhiễm tại tỉnh Sơn La (2016-2023)

Một số bệnh truyền nhiễm gây tử vong tại địa bàn nghiên cứu

Bệnh viêm não virus gây tử vong tại tỉnh Sơn La với 66 ca, cao nhất vào năm 2017, 2018 lần lượt 14 và 12 ca tử vong do bệnh. Bệnh viêm não virus là bệnh lưu hành, nằm trong hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm theo quy định của Bộ Y tế. Bệnh được ghi nhận tại hầu hết các tỉnh, thành trên toàn quốc, trong đó phổ biến nhất ở miền Bắc. Các tỉnh phía Tây Bắc có diện tích đất rừng lớn, mùa hè nóng ẩm mưa nhiều, đó là điều kiện thuận lợi để các loài muỗi là trung gian truyền bệnh sinh sôi và phát triển. Nghiên cứu của Vũ Vi Quốc (2021) cho thấy, năm 2017-2018 tại tỉnh Điện Biên có 90 ca mắc, 7 ca tử vong; Lào Cai có 68 ca mắc, 2 ca tử vong [10].

Ngoài bệnh viêm não virus, bệnh dại cũng là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, ghi nhận số ca tử vong lớn với 24 ca, năm 2018 lớn nhất với 7 ca, có xu hướng giảm dần số ca tử vong từ năm 2018-2022. Mặc dù số ca tử vong do bệnh dại không nhiều như viêm não virus, tuy nhiên đây là bệnh truyền nhiễm hết sức nguy hiểm, có tỷ số tử vong/mắc rất cao. Ngoài ra trên địa bàn còn ghi nhận các ca bệnh tử vong do bệnh uốn ván sơ sinh, tiêu chảy, viêm não Nhật Bản gây nên.

Tỷ số tử vong/mắc một số bệnh truyền nhiễm

Bệnh dại và uốn ván sơ sinh là hai mặt bệnh có tỷ số tử vong/mắc cao. Bệnh dại có tỷ số bằng 1 ở các năm ghi nhận có ca mắc bệnh, bệnh uốn ván sơ sinh tỷ số dao động từ 0,4-1, các bệnh còn lại tỷ số tử vong/mắc thấp.

Dại là bệnh truyền nhiễm hết sức nguy hiểm, khi đã lên cơn dại, động vật và người đều có tỷ lệ tử vong gần như 100%. Nguyên nhân gây tử vong chủ yếu do người bị chó mèo cắn, không đi tiêm phòng, hoặc có đi nhưng đi quá muộn nên đã dẫn đến tử vong. Nghiên cứu của Nguyễn Văn Chuyên và cộng sự (2017) tại 4 tỉnh Tây Nguyên thấy tỷ lệ tử vong do bệnh dại/100.000 dân từ năm 2008-2010 từ 0,1-0,32, tỷ lệ tử vong/mắc cũng rất cao, các 2012 và 2013 tỷ lệ này 100% [7].

5. KẾT LUẬN

Tại tỉnh Sơn La, bệnh truyền nhiễm đường hô hấp và tiêu hóa là hai nhóm bệnh phổ biến nhất, điển hình là các mặt bệnh như cúm, tiêu chảy, thủy đậu, quai bị... Bệnh truyền nhiễm đường máu, đường da và niêm mạc có số ca mắc ít hơn. Trong thời gian nghiên cứu, ghi nhận một số mặt bệnh gây tử vong là viêm não virus khác, dại, uốn ván sơ sinh, viêm não Nhật Bản, tiêu chảy, trong đó bệnh dại và uốn ván sơ sinh có tỷ số tử vong/mắc cao.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương. Atlas các bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam giai đoạn 2000-2011, 2014.
- [2] Cục Quân y. Địa lý y tế quân sự Tây Bắc, 2007.
- [3] Bộ Y tế. Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế “Hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm”, Hà Nội, 2015.
- [4] Nguyễn Thị Huệ. Đặc điểm dịch tễ học bệnh cúm mùa tại xã Thanh Hà, tỉnh Hà Nam từ năm 2008-2017. Tạp chí Y học dự phòng, 2018, 2 (123).
- [5] Lương Văn Phú, Phạm Minh Khuê. Tình hình bệnh truyền nhiễm ghi nhận tại tỉnh Hưng Yên từ năm 2009 đến năm 2013. Tạp chí Y học Việt Nam, 2015, 1: 83-88.
- [6] Yan L, Yin H.M, Huang G et al. Geographical epidemiology study on chickenpox features in China. Chinese Journal of Child Health Care, 2011, 19 (6): 518.
- [7] Nguyễn Văn Chuyên, Nguyễn Trọng Chính, Nguyễn Văn Ba. Thực trạng bệnh truyền nhiễm tại khu vực Tây Nguyên (2008-2014). Tạp chí Y Dược học quân sự, 2017, 3: 117-125.
- [8] Loscalzo J, Fauci A, Kasper D et al. Harrison’s Principles of Internal Medicine 21, part 5: Infectious Diseases. McGraw-Hill Education, 2022.
- [9] Ngô Thị Hải Vân. Thực trạng bệnh sốt xuất huyết Dengue và đánh giá hiệu quả mô hình can thiệp dựa vào cộng đồng ở Tây Nguyên (2005-2014). Luận án tiến sĩ y học, Học viện Quân y, 2018.
- [10] Vũ Vi Quốc. Thực trạng, căn nguyên viêm não virus và chi phí điều trị trực tiếp cho người bệnh tại 3 tỉnh Tây Bắc Việt Nam, 2017-2018. Luận án tiến sĩ y tế cộng đồng, Viện vệ sinh dịch tễ Trung ương, 2021.