ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE TẠI TỈNH THANH HÓA GIAI ĐOẠN 2024-2025

Thông tin về tác giả: Phạm Thị Thu Thủy
Đơn vị công tác: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thanh Hóa
Thông tin liên hệ: Phạm Thị Thu Thủy; Email: lephamhoaian1@gmail.com Số điện thoại: 0825776698 Địa chỉ: 376 Hải Thượng Lãn Ông, Phường Đông Quang, Tỉnh Thanh Hóa

TÓM TẮT / ABSTRACT

Đặt vấn đề: Sốt xuất huyết dengue (SXHD) là một bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi rút dengue gây ra, lây truyền qua muỗi Aedes mang mầm bệnh đốt, hiện bệnh vẫn là gánh nặng lớn đối với sức khỏe cộng đồng. Tại Thanh Hóa giai đoạn 2020-2024 ghi nhận trung bình 540 ca/năm, đặc biệt 2024 đã có trường hợp tử vong và có nguy cơ cao bùng phát dịch trên diện rộng.Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả đặc điểm dịch tễ học và xác định các yếu tố liên quan đến mức độ nghiêm trọng của bệnh SXHD tại tỉnh Thanh Hóa, năm 2024-2025.
Phương pháp: Nghiên cứu mô tả hồi cứu sử dụng toàn bộ thông tin ca bệnh SXHD được ghi nhận trên hệ thống báo cáo bệnh truyền nhiễm tại tỉnh Thanh Hóa năm 2024-2025; Phân tích nhân khẩu học, không gian, thời gian, phân độ lâm sàng(TT54). Thống kê mô tả bằng tần suất, tỷ lệ phần trăm; sử dụng hồi quy logistic đa biến đánh giá các yếu tố liên quan đến mức độ nặng của bệnh.
Kết quả: Năm 2024 -2025 ghi nhận 765 trường hợp mắc SXHD (1 ca tử vong), xuất hiện tại 123/166 xã. Các trường hợp mắc chủ yếu ở vùng đồng bằng (61,83%), mang tính chất mùa từ tháng 7-11 ở cả 2 năm; Xu hướng phân độ bệnh ở tất cả nhóm tuổi và giới tính chủ yếu là ca bệnh nhẹ 88,37%, thể sốt xuất huyết nặng có tỷ lệ thấp trong quần thể nghiên cứu. Nhóm tuổi 15 - <60 có số trường hợp mắc cao chiếm 73,59%. Ca bệnh nam giới 58,04% và nữ giới 41,96%. Các yếu tố liên quan đến mức độ nặng của bệnh bao gồm nhóm tuổi 15-<60 (aOR=2,57;KTC 95%:1,01-6,56), nhóm giới tính nam (aOR=1,39;KTC 95%:0,87-2,22).
Kết luận: Năm 2024- 2025, số ca mắc Sốt xuất huyết tại Thanh Hóa, phân bố tập trung theo mùa tháng 7-11, chủ yếu ở vùng đồng bằng và nhóm tuổi lao động 15 -<60. Cần tăng cường hệ thống giám sát trọng điểm vào các tháng cao điểm, nâng cao kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống SXHD kiểm soát ca mắc và hạn chế ca chuyển nặng.
Từ khóa: Sốt xuất huyết Dengue, Dịch tễ học mô tả, Logistic, Thanh Hóa, Việt Nam.

Introduction: Dengue fever (DHF) is an acute infectious disease caused by the dengue virus, transmitted through the bite of infected Aedes mosquitoes. The disease remains a major burden on public health. In Thanh Hoa province, the average number of dengue fever cases recorded annually from 2020 to 2024 was 540. Notably, 2024 saw fatalities, posing a high risk of widespread outbreaks. This study aims to describe the epidemiological characteristics and identify factors related to the severity of dengue fever in Thanh Hoa province in 2024-2025.
Methods: This retrospective descriptive study utilizes all dengue fever case information recorded on the infectious disease reporting system in Thanh Hoa province in 2024-2025; demographic, spatial, temporal, and clinical classification analyses (TT54) are performed. Descriptive statistics are presented using frequency and percentage; multivariate logistic regression is used to assess factors related to disease severity.
Results: In 2024-2025, 765 cases of dengue fever were recorded (1 death), occurring in 123 out of 166 communes. The majority of cases were in the lowland areas (61.83%), with a seasonal pattern from July to November in both years. The disease severity trend across all age groups and genders was predominantly mild cases (88.37%), with severe dengue fever having a low rate in the study population. The age group 15-<60 had the highest number of cases, accounting for 73.59%. Male cases accounted for 58.04%, while female cases accounted for 41.96%. Factors associated with increased disease severity included the age group 15-<60 (aOR=2.57; 95% CI: 1.01-6.56) and the male gender group (aOR=1.39; 95% CI: 0.87-2.22).
Conclusion: In 2024-2025, dengue fever cases in Thanh Hoa province are concentrated seasonally from July to November, mainly in the plains and among the working-age group (15-<60). It is necessary to strengthen the targeted surveillance system during peak months, improve knowledge, attitudes, and practices in dengue fever prevention and control to manage cases and limit the progression to severe illness.
Keywords: Dengue fever, Descriptive epidemiology, Logistic, Thanh Hoa, Vietnam

ĐẶT VẤN ĐỀ / MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

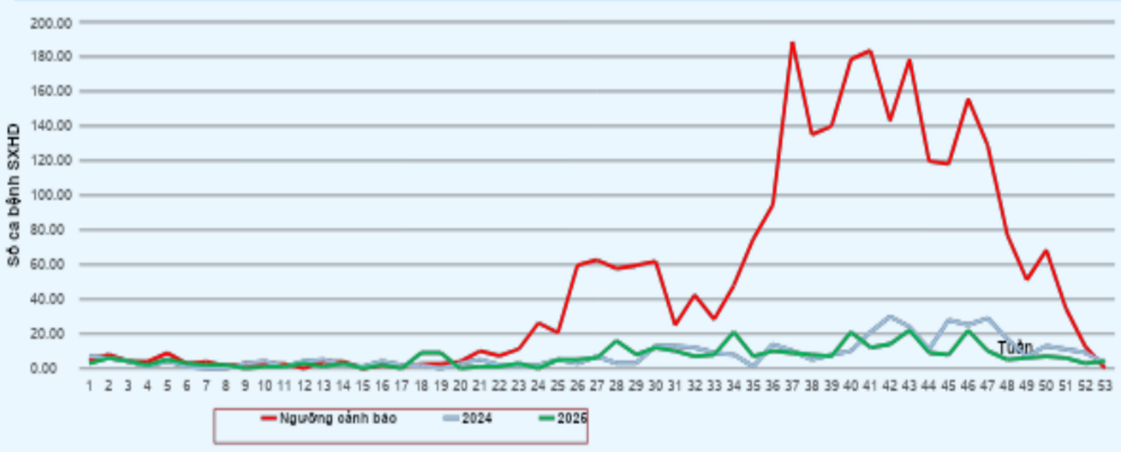
Sốt xuất huyết Dengue (SXHD) là một bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi rút dengue gây ra, lây truyền từ muỗi Aedes mang mầm bệnh đốt, hiện bệnh vẫn là gánh nặng lớn đối với sức khỏe cộng đồng.
Tại Thanh Hóa, giai đoạn 2020-2024 ghi nhận trung bình 540 ca/năm, đặc biệt 2024 đã có trường hợp tử vong và có nguy cơ cao bùng phát dịch trên diện rộng.
Mục tiêu: Mô tả đặc điểm dịch tễ học và xác định các yếu tố liên quan đến mức độ nghiêm trọng của bệnh SXHD tại Thanh Hóa, năm 2024-2025.

ĐỐI TƯỢNG - PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang mô tả, sử dụng hồi cứu toàn bộ các ca bệnh Sốt xuất huyết Dengue được ghi nhận từ 01/01/2024 đến 31/12/2025.
Dữ liệu được trích xuất từ hệ thống phần mềm báo cáo bệnh truyền nhiễm theo thông tư 54/TT-BYT và phiếu điều tra ca bệnh SXHD.
Sử dụng thống kê mô tả: tần số, tỷ lệ %, hồi quy logistic đa biến đánh giá các yếu tố liên quan đến mức độ nặng của bệnh

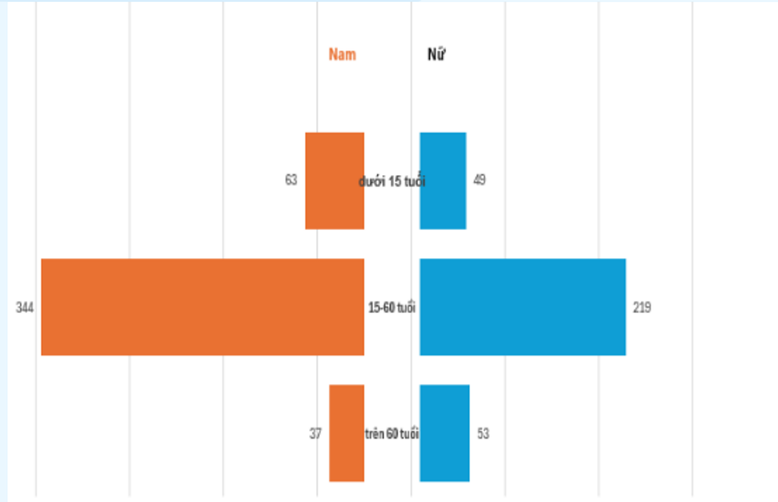
KẾT QUẢ

Năm 2024 -2025, Thanh Hóa ghi nhận 765 trường hợp SXHD, 01 trường hợp tử vong, xuất hiện tại 123/166 xã.



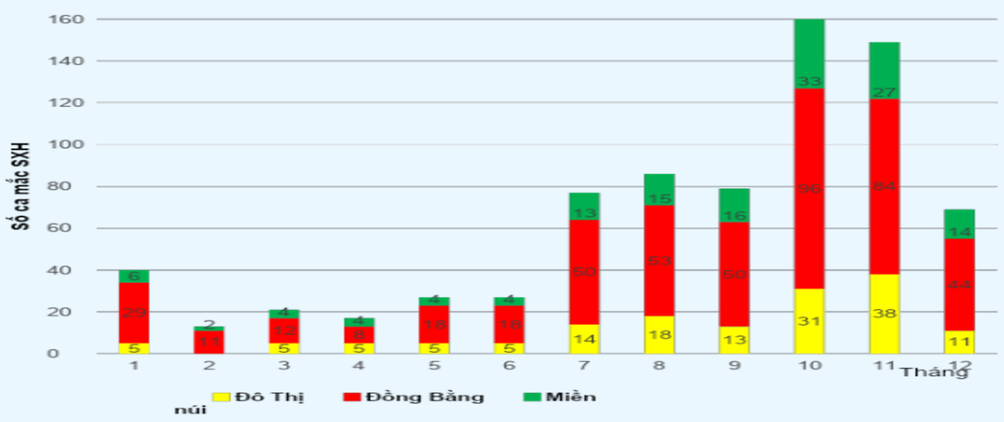
Biểu đồ 1: Phân bố trường hợp bệnh SXHD tại Thanh Hóa theo tuần khởi phát, 2024 -2025

Bệnh SXHD lưu hành quanh năm tại Thanh Hóa, có xu hướng tăng theo mùa.
Số ca mắc tăng cao từ tuần 28-29 và đạt đỉnh ở tuần 36-37 hàng năm. *(Biểu đồ 1).*



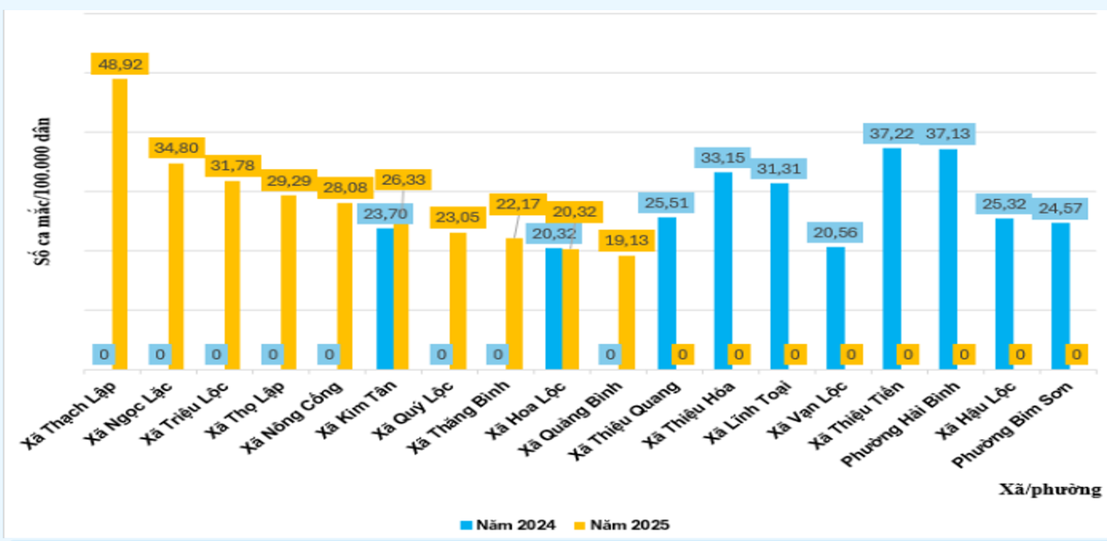
Phân bố theo nhóm tuổi và giới tính:
Nhóm tuổi 15- <60 có số ca mắc cao chiếm 73,59%.
Nhóm tuổi >60 và dưới 15 số ca mắc thấp lần lượt là 11,77% và 14,64%
Ca bệnh nam giới 58,04% và nữ giới 41,96%. *(Biểu đồ 2)*

Biểu đồ 2: Phân bố ca mắc SXHD theo nhóm tuổi và giới tính năm 2024-2025 (n=765)



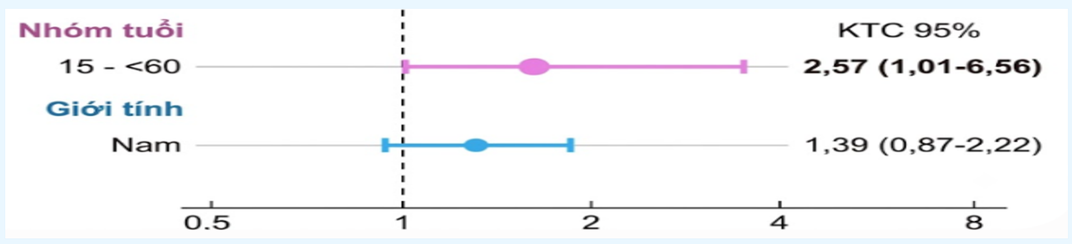
Biểu đồ 3: Phân bố ca mắc SXHD theo tháng và vùng năm 2024 -2025 (n=765)

Phân bố theo vùng và tháng:
Vùng đồng bằng có số ca mắc cao 61,83%
Vùng đô thị và miền núi số ca mắc thấp lần lượt là 19,61% và 18,56%. *(Biểu đồ 3)*



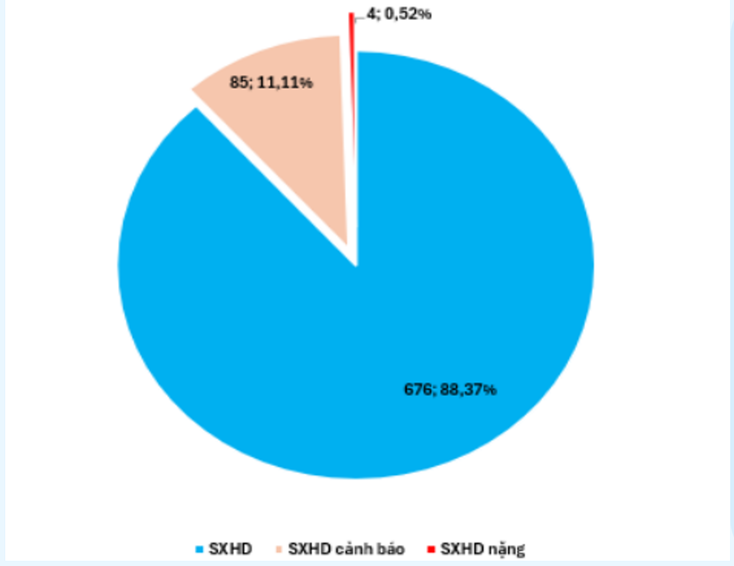
Biểu đồ 4: Tỷ lệ mắc SXHD/100.000 dân theo địa phương tại Thanh Hóa, 2024-2025(n=765)

Tỷ lệ mắc/100.000 dân
Ca bệnh ghi nhận tại 123/166 xã phường tại Thanh Hóa.
Năm 2024 – 2025 ghi nhận 18 xã/phường có tỷ lệ mắc/100.000 dân cao nhất (mỗi năm 10 xã/phường)
Năm 2024, xã Thiệu Tiến có tỷ lệ ca mắc/100.000 dân cao nhất (37,22 ca/100.000 dân)
Năm 2025, xã Thạch Lập có tỷ lệ ca mắc/100.000 dân cao nhất (48,92 ca/100.000 dân) *(Biểu đồ 4)*



Hình 1: Yếu tố liên quan đến mức độ tăng nặng của bệnh SXHD trong phân tích đa biến sử dụng mô hình hồi quy đa biến logistic

Các yếu tố liên quan đến mức độ nặng của bệnh bao gồm: (hình 1)
Nhóm tuổi 15-<60 (aOR=2,57;KTC 95%:1,01-6,56)
Nhóm giới tính nam (aOR=1,39;KTC 95%: 0,87-2,22).



Phân độ lâm sàng (Biểu đồ 5)
765 ca bệnh SXHD có thông tin phân độ.
SXHD: 676 ca, chiếm 88,37%
SXHD cảnh báo: 85 ca, chiếm 11,11%
SXHD nặng: 4 ca, chiếm 0,52%

Biểu đồ 5: Phân bố ca bệnh SXHD theo phân độ bệnh (QĐ 2760/QĐ-BYT) (n=765)

KẾT LUẬN ĐỀ XUẤT

Năm 2024 -2025, số ca mắc SHXD tại Thanh Hóa phân bố tập trung theo mùa vào tháng 7-11, chủ yếu ở vùng đồng bằng và nhóm tuổi lao động 15 - <60.
Cần tăng cường giám sát trọng điểm vào các tháng cao điểm, nâng cao kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống SXHD kiểm soát ca mắc và hạn chế ca chuyển nặng.