

# ĐÁNH GIÁ ĐẠI DỊCH CÚM A/H1N1 NĂM 2009 TẠI HÀ NỘI

LÊ ANH TUẤN - Sơ Y tế Hà Nội

## TÓM TẮT

Dịch cúm A/H1N1 bắt đầu xuất hiện từ giữa tháng 3/2009 trên thế giới, làm cho hàng trăm nghìn người mắc bệnh và hơn chục ngàn người tử vong. Tại Hà Nội, bệnh nhân cúm A H1N1 được phát hiện đầu tiên ngày 9/6/2009, sau đó dịch tiếp tục bùng phát và lan rộng đến hết 31/12/2009 ghi nhận 1.718 trường hợp xác định, 5 trường hợp tử vong, 3.350 ca bệnh có thể (cúm A). Bằng phương pháp nghiên cứu Mô tả cắt ngang có phân tích trên 100% ca bệnh xác định mắc cúm A, nghiên cứu này nhằm xác định các nhóm nguy cơ và đề xuất các biện pháp can thiệp, phòng chống dịch hiệu quả

Kết quả nghiên cứu cho thấy: Giai đoạn dịch xâm nhập từ tháng 6 đến tháng 7 chủ yếu là bệnh nhân đi từ vùng có dịch về có tiền sử tiếp xúc với người bị bệnh cúm trước đó, giai đoạn bùng phát từ cuối tháng 8 và tháng 9 với số mắc cao, dịch lây lan ra cộng đồng, hầu hết các bệnh nhân mắc bệnh đều không rõ tiền sử tiếp xúc với người mắc bệnh trước đó. Bệnh nhân chủ yếu ở nhóm tuổi trẻ, học sinh sinh viên. Từ 5-20 tuổi chiếm 62,5%, từ 21-35 tuổi 22,2%. Nhóm nhỏ hơn 5 tuổi và người trên 50 chiếm tỷ lệ thấp 9,7%. 5 ca tử vong đều có các yếu tố nguy cơ về sức khỏe: Phụ nữ có thai, tiền sử mắc các bệnh mạn tính (hen phế quản, suy thận, sốt rét).. Các biện pháp chống dịch hiệu quả là tuyên truyền rộng rãi và giám sát dịch chặt chẽ, xử lý ổ dịch kịp thời

Từ khóa: cúm A/H1N1, Hà Nội.

## SUMMARY

Pandemic (H1N1) occurred since Mar 2009 and caused hundred thousands of morbidity and more than ten thousands of mortality on the world. Since the first case recognized in Hanoi in 9<sup>th</sup> Jun 2009, pandemic erupted and spread out. Till 31<sup>st</sup> Dec 2009, there are 1,718 A(H1N1) positive cases including 5 deaths and 3,350 probable cases. Using cross-sectional study combined analysis on 100% positive cases, this study

aims to define in-risk groups and to propose the appropriate countermeasures.

The results show that at first stage of epidemic (from Jun to Jul) most of cases had come from epidemic areas or contacted with influenza (H1N1) patients, but at the broken-out stage (from Aug to Sep) that epidemic scattered throughout the communities most of cases had no epidemical prehistoric. Age of (H1N1) patients: 62.5% is from 5 to 20 years old; 22.2% from 21 – 35; under 5 and over 50 years of age group occupied 9.7%. All of deaths had health problem such as: pregnancy, chronic diseases (bronchial asthma, kidney failure, malaria). The effective countermeasures are health education, closely supervise epidemic and timely purify out-break.

**Keywords:** Pandemic (H1N1), Hanoi

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Thành phố Hà Nội là trung tâm văn hóa, kinh tế, chính trị của Quốc gia. Sau khi mở rộng địa giới hành chính ngày 1/8/2008 có diện tích 3.324,92km<sup>2</sup>, dân số 6.448.837 người, đứng đầu về diện tích và thứ 2 về dân số của cả nước với 29 quận/huyện/thị xã, 577 xã/phường/thị trấn. Mật độ dân số không đồng đều giữa các khu vực, khu vực nội thành trung bình khoảng 20.000 người/km<sup>2</sup>, gấp khoảng 20 lần khu vực ngoại thành [kết quả tổng điều tra dân số 1/4/2009], tốc độ đô thị hóa nhanh, phát triển nhiều khu đô thị mới, nhà cao tầng, dân cư đông đúc, chật chội. Đặc biệt, Hà Nội là đầu mối giao thông của cả nước, mỗi ngày ước tính có hàng trăm nghìn người giao lưu qua lại giữa các khu vực nội thành và ngoại thành, với các tỉnh/thành phố khác, với quốc tế qua cửa khẩu sân bay Nội Bài, đây là những điều kiện thuận lợi để dịch cúm A H1N1 lây lan, bùng phát mạnh.

Trên thế giới dịch cúm A H1N1 bắt đầu xuất hiện từ giữa tháng 3/2009, tại Mêhicô và Mỹ xuất hiện những ổ dịch với hàng nghìn người mắc bệnh và hàng chục người tử vong, chủ yếu ở những người trẻ tuổi.

Triệu chứng bệnh giống với cúm mùa: sốt, đau họng, đau cơ, nhức đầu, rùng mình và mệt mỏi. Một số có thể đi ngoài, buồn nôn và nôn, người bệnh thể nhẹ có thể tự khỏi và nặng dẫn tới tử vong do viêm phổi suy hô hấp [thông báo số 1,2,3 Bộ Y tế]. Tổ chức Y tế thế giới cho biết vi rút cúm A H1N1 lần này là một biến chủng hoàn toàn mới chưa từng được phát hiện trên người và lợn trước đây, vi rút vẫn nhạy cảm với oseltamivir [thông báo số 1 của WHO].

Tại Hà Nội, bệnh nhân cúm A H1N1 được phát hiện đầu tiên ngày 9/6/2009, là người nhập cảnh từ Mỹ về qua cửa khẩu Nội Bài, sau đó dịch tiếp tục bùng phát và lan rộng đến hết 31/12/2009 ghi nhận 1.718 trường hợp xác định, 5 trường hợp tử vong, 3.350 ca bệnh có thể (cúm A), xuất hiện nhiều chùm ca bệnh tại các trường học, công sở và hàng nghìn trường hợp cúm lâm sàng trong ổ dịch, tại 29/29 quận/huyện/thị xã, 212 xã/phường/thị trấn [báo cáo tình hình dịch cúm A H1N1 2009]. Nghiên cứu đặc điểm vụ dịch cúm A H1N1 năm 2009 tại Hà Nội nhằm xác định các nhóm nguy cơ và đề xuất các biện pháp can thiệp, phòng chống dịch hiệu quả.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Đối tượng nghiên cứu.

Bệnh nhân được chẩn đoán xác định mắc cúm A H1N1/2009 (có kết quả xét nghiệm RT-PCR).

### 2. Địa điểm, thời gian nghiên cứu.

Tại 29/29 quận/huyện/thị xã của Hà Nội từ ngày 9/6/2009 đến 31/12/2009.

### 3. Thiết kế nghiên cứu.

Mô tả cắt ngang có phân tích.

### 4. Cơ mẫu, phương pháp lấy mẫu.

1.718 bệnh nhân xác định mắc cúm A H1N1/2009 tại Hà Nội được chọn và nghiên cứu.

### 5. Thu thập số liệu.

Theo mẫu điều tra ca bệnh cúm A H1N1 của Bộ Y tế.

### 6. Phân tích số liệu.

Nhập và phân tích số liệu bằng phần mềm EPI-INFO 6.04.

## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 1. Phân bố bệnh nhân cúm A H1N1 tại Hà Nội năm 2009 theo quận/huyện.

Bảng 1. Tỷ lệ mắc cúm A H1N1 trên 100.000 dân tại Hà Nội năm 2009 theo quận/huyện:

Quận/huyện	Tỷ lệ mắc/100.000 dân	
Hoàn Kiếm	0	50
Hai Bà Trưng	20	44.6
Ba Đình	40	76.3
Đống Đa	60	92.9
Tây Hồ	80	64.1
Thanh Xuân	100	100.6
Cầu Giấy	120	159.2

Bảng 2. Phân bố bệnh nhân cúm A H1N1 tại Hà Nội năm 2009 theo tháng mắc.

Tháng 5	Tháng 6	Tháng 7	Tháng 8	Tháng 9	Tháng 10	Tháng 11	Tháng 12	Tháng 1.2010
0	200	400	600	800	1000	1200		
0	17	93	277	984	299	30	18	0

Long Biên	140	30
Hoàng Mai	160	68
Từ Liêm		59.6
Thanh Trì		14.5
Gia Lâm		6.3
Đông Anh		9.8
Sóc Sơn		1.6
Mê Linh		0.5
Hà Đông		14.1
Quốc Oai		2
Thường Tín		4.5
Mỹ Đức		0
Phú Xuyên		0.5
Thanh Oai		0
Ứng Hòa		0.5
Chương Mỹ		2.6
Sơn Tây		6.3
Đan Phượng		1.5
Hoài Đức		3.1
Thạch Thất		4.7
Ba Vì		2.4
Phú Thọ		3.2

Bệnh nhân phân bố tại 27/29 quận/huyện/thị xã (93,1%), 212/577 xã/phường/thị trấn (36,7%), với tỷ lệ mắc chung là 26,6/100.000 dân, tuy nhiên tỷ lệ mắc không đều giữa khu vực nội thành và ngoại thành, trung bình 10 quận nội thành là 70,0/100.000 dân (1.438 bệnh nhân), khu vực ngoại thành là 7,6/100.000 (280 bệnh nhân), tỷ lệ mắc cao nhất là quận Cầu Giấy (159,2/100.000), Thanh Xuân (100,6/100.000) và thấp nhất là Phú Xuyên (0,5/100.000), hai huyện Thanh Oai, Mỹ Đức chưa phát hiện bệnh nhân cúm A H1N1 xác định.

### 2. Phân bố bệnh nhân cúm A H1N1 tại Hà Nội theo tháng.

Bệnh nhân đầu tiên mắc bệnh ngày 9/6/2009 tại Mỹ Đình, Từ Liêm, đi công tác từ Mỹ về Việt Nam ngày 7/6/2009, có tiền sử tiếp xúc với người có triệu chứng cúm tại Mỹ. 17/17 bệnh nhân trong tháng 6 và 85/93 bệnh nhân mắc bệnh trong tháng 7 có tiền sử đi từ các khu vực có đại dịch cúm về như: Thành phố Hồ Chí Minh, Thái Lan, Singapore, Niu Di Lân, Mỹ, Hàn Quốc... số mắc tiếp tục tăng lên trong tháng 8 và đạt đỉnh cao vào tháng 9 với 984 bệnh nhân. Giai đoạn này, dịch đã lan rộng ra cộng đồng, xuất hiện các chùm ca bệnh với số mắc lớn tại trường học, công sở, điển hình như chùm ca bệnh tại Trường Cán bộ hội nông dân, Dịch Vụ, Cầu Giấy (48 trường hợp dương tính/125), Trường Phổ thông trung học Amstecdam (16 trường hợp), Trường phổ thông trung học Nguyễn Tất Thành (16 trường hợp), Trường đại học Bách Khoa 13 trường hợp, Trường phổ thông trung học Đống Đa (12 trường hợp)... (bảng 2).

**3. Phân bố bệnh nhân cúm A H1N1 tại Hà Nội theo nhóm tuổi.**

Bảng 3: Phân bố bệnh nhân cúm A H1N1 tại Hà Nội năm 2009 theo nhóm tuổi.

Từ 50 trở lên 36	Từ 36-50,96	Dưới 5,130	Từ 21-35,381	Từ 5-20,1075
2.10%	5.60%	7.60%	22.20%	62.50%

Số mắc chủ yếu ở nhóm tuổi trẻ từ 5-35 tuổi chiếm 84,7%, trong đó nhóm tuổi học sinh, sinh viên từ 5-20 tuổi chiếm tỷ lệ 62,5% (1.075 bệnh nhân), trẻ tuổi 5 tuổi và người trên 50 tuổi chiếm tỷ lệ thấp, lần lượt là: 7,6 và 2,1%.

**4. Phân bố bệnh nhân cúm A H1N1 tại Hà Nội năm 2009 theo tiền sử dịch tễ.**

76,6% (1,316 bệnh nhân) không rõ tiền sử tiếp xúc với người có biểu hiện cúm trước đó, chỉ 17,2% (295 bệnh nhân) có tiền sử tiếp xúc gần với bệnh nhân cúm và 6,2% (107 bệnh nhân) về từ các vùng có dịch đang lưu hành.

Bảng 4: Phân bố bệnh nhân cúm A H1N1 tại Hà Nội năm 2009 theo tiền sử dịch tễ.

Về từ vùng có dịch 107 (6.2%)	Tiếp xúc gần với bệnh nhân 295	Không rõ tiền sử tiếp xúc 1316
6.20%	17.20%	76.60%

**5. Phân bố bệnh nhân cúm A H1N1 tại Hà Nội theo nơi điều trị.**

Hầu hết bệnh nhân điều trị tại các bệnh viện tuyến Trung ương như: Bệnh viện Bệnh nhiệt đới quốc gia

53,0% (910 bệnh nhân), Bệnh viện Nhi Trung ương 12,2% (209 bệnh nhân)... Tỷ lệ bệnh nhân điều trị tại cơ sở và các bệnh viện tuyến huyện rất thấp (7,4%).

Bảng 5. Phân bố bệnh nhân cúm A H1N1 năm 2009 tại Hà Nội theo nơi điều trị.

Bệnh viện, nơi điều trị	Số Bệnh nhân	Tỷ lệ %
Bệnh nhiệt đới quốc gia	910	53,0%
Nhi Trung ương	209	12,2%
Bạch Mai	83	4,8%
Xanh Pôn	220	12,8%
Đống Đa	169	9,8%
Các bệnh viện tuyến huyện, Quận Y...	39	2,3%
Tại cơ sở	88	5,1%
Tổng	1.718	100,0%

**6. Đặc điểm các ca tử vong liên quan đến bệnh nhân cúm A H1N1.**

Tuổi trung bình của 5 trường hợp bệnh nhân tử vong là 27,2 (thấp nhất là 3 tuổi và cao nhất là 57 tuổi), 5 bệnh nhân (100%) đều có một hoặc kết hợp các yếu tố nguy cơ về sức khỏe: hen phế quản (2/5), suy thận, hội chứng thận hư (2/5), phụ nữ có thai (1/5), sốt rét ác tính (1/5). Thời gian trung bình được sử dụng thuốc kháng vi rút sau khi khởi phát là 4,4 ngày (chậm nhất là 9 ngày). Thời gian trung bình tử vong sau khi khởi phát là 12,2 ngày (dài nhất là 28 ngày, nhanh nhất 3 ngày), 5 trường hợp (100%) đều không rõ tiền sử tiếp xúc với người có triệu chứng cúm trước đó.

Bảng 2: Một số đặc điểm dịch tễ của 5 trường hợp tử vong do cúm A H1N1 tại Hà Nội năm 2009.

TT	Tuổi	Giới	Được điều trị thuốc kháng vi rút sau khi khởi phát (số ngày)	Tử vong sau khi khởi phát (số ngày)	Tiền sử tiếp xúc	Yếu tố sức khỏe nguy cơ
1	21	Nữ	5	6	Không rõ	Hen phế quản, thai 24 tuần
2	17	Nữ	2	3	Không rõ	Suy thận
3	38	Nam	2	28	Không rõ	Suy thận, Hội chứng thận hư
4	57	Nam	9	11	Không rõ	Sốt rét ác tính
5	3	Nam	4	13	Không rõ	Hen phế quản, suy thận
Trung bình	27,2	3 nam/2 nữ	4,4	12,2	5/5 Không rõ	5/5 có yếu tố nguy cơ về sức khỏe

**7. Các biện pháp phòng chống dịch đã triển khai.**

- Tổ chức tuyên truyền rộng rãi đến mọi người dân về các biện pháp phòng chống bệnh cúm, các đối tượng nguy cơ cao, không gây hoang mang, lo sợ trong quần chúng nhân dân.

- Tổ chức 85 lớp tập huấn về bệnh cúm A H1N1 và các biện pháp phòng chống cho cán Bộ Y tế dự phòng các tuyến, cán Bộ Y tế trường hợp, cán bộ đoàn thể...

- Tăng cường giám sát tích cực, phát hiện sớm bệnh nhân tại các cơ sở điều trị, tại cộng đồng, trường học... đặc biệt phát hiện sớm các chùm ca bệnh, các trường hợp nguy cơ cao: phụ nữ có thai, người mắc

các bệnh mạn tính, trẻ em < 5 tuổi, người già > 60 tuổi... cách ly xử lý kịp thời.

- Xử lý ổ dịch theo đúng quy định của Bộ Y tế.

**KẾT LUẬN**

- Dịch cúm A H1N1 năm 2009 tại Hà Nội xảy ra trên quy mô rộng với 27/29 quận/huyện, 212/577 xã/phường có bệnh nhân. Số mắc chủ yếu tại 10 quận nội thành.

- Dịch xảy ra từ tháng 6/2009, đỉnh cao là tháng 9, giai đoạn dịch xâm nhập từ tháng 6 đến tháng 7 chủ yếu là bệnh nhân đi từ vùng có dịch về có tiền sử tiếp xúc với người bị bệnh cúm trước đó, giai đoạn bùng phát từ cuối tháng 8 và tháng 9 với số mắc cao, dịch lây lan ra cộng đồng, xuất hiện nhiều chùm ca bệnh

tại các trường học, công sở, hầu hết các bệnh nhân mắc bệnh đều không rõ tiền sử tiếp xúc với người mắc bệnh trước đó.

- Bệnh nhân chủ yếu ở nhóm tuổi trẻ, học sinh sinh viên. Từ 5-20 tuổi chiếm 62,5%, từ 21-35 tuổi 22,2%. Nhóm nhỏ hơn 5 tuổi và người trên 50 chiếm tỷ lệ thấp 9,7%.

- 100% các ca tử vong đều có các yếu tố nguy cơ về sức khỏe: Phụ nữ có thai, tiền sử mắc các bệnh mạn tính (hen phế quản, suy thận, sốt rét).

- Tỷ lệ bệnh nhân điều trị các bệnh viện tuyến huyện và tuyến cơ sở rất thấp (2,3%), chủ yếu tập

trung vào các bệnh viện tuyến Trung ương và Thành phố.

#### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Bộ Y tế hướng phát hiện, chẩn đoán và xử trí cúm A H1N1 năm 2009
2. Qu'est-ce que la nouvelle grippe A (H1N1)? 11 Juin 2009 – MOS
3. Qu'est-ce que la phase 6? Mis à jour le 11 Juin 2009-OMS
4. Utilisation des médicaments antiviraux contre la grippe A (H1N1)
5. Vaccins contre le nouveau virus grippal A (H1N1) 2 mai 2009 - OMS