

chân thành và cởi mở.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ stress chung của của điều dưỡng viên ở mức độ khá. Nhóm tác nhân có tỷ lệ stress cao nhất là tác nhân liên quan đến yếu tố chứng kiến cơn đau, sự phản kháng của người bệnh khi thực hiện thủ thuật. Nhóm tác nhân gây có tỷ lệ stress thấp nhất là tác nhân liên quan đến yếu tố hỗ trợ từ lãnh đạo và đồng nghiệp.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Văn Nhận** (2006). Stress và vấn đề về sinh tâm lý. Tâm lý học y học, Nhà xuất bản y học Hà Nội, Hà Nội, tr. 165-208.
2. **Dobnik M., Maletic M. and Skela-Savic B.** (2016). Work-Related Stress Factors in Nurses at Slovenian Hospitals - A Cross-sectional Study. Zdr Varst. 57(4), 192-200.
3. **Conradie M. et al** (2017). A profile of perceived

stress factors among nursing staff working with intellectually disabled in-patients at the Free State Psychiatric Complex, South Africa. Curationis. 40(1), 1-8.

4. **Ngô Thị Kiều My, Trần Đình Vinh và Đỗ Mai Hoa** (2014). Tình trạng stress của điều dưỡng và hộ sinh Bệnh viện Phụ sản Nhi Đà Nẵng năm 2014. Tạp chí Y tế công cộng 01/2015. số 34, 57- 62.
5. **Dương Thành Hiệp, Trần Thanh Hải và Tạ Văn Trâm** (2014). Tỷ lệ điều dưỡng hộ sinh bị stress nghề nghiệp tại bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu, tỉnh Bến Tre. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh. 18(5), 190-196.
6. **AbuAlRub R. F.** (2006). Replication and examination of research data on Job stress and co-worker social support with Internet and traditional samples. Journal of Nursing Scholarship. 38(2), 200-204.
7. **Đặng Kim Oanh** (2017). Thực trạng stress nghề nghiệp ở nhân viên điều dưỡng tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Khóa luận tốt nghiệp bác sĩ đa khoa, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.

# KHẢO SÁT TỈ LỆ HUYẾT THANH DƯƠNG TÍNH VỚI ẤU TRÙNG TOXOCARA CANIS VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI ĐẾN XÉT NGHIỆM TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÒA HẢO – MEDIC CẦN THƠ NĂM 2023

**Bùi Hoàng Minh<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Hồng Yến<sup>1</sup>, Nguyễn Ngọc Tiên<sup>1</sup>,  
Đặng Thị Kiều Oanh<sup>1</sup>, Nguyễn Hoài Văn<sup>1</sup>, Bùi Phát Đạt<sup>1</sup>**

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định tỉ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara canis ở người đến xét nghiệm tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Hảo – Medic Cần Thơ từ ngày 01/06/2023 đến ngày 30/11/2023 và xác định tỉ lệ người nhiễm ấu trùng Toxocara canis cần điều trị (Xét nghiệm ELISA dương tính, tăng eosinophile, tăng IgE) và một số yếu tố liên quan. **Phương pháp nghiên cứu:** Từ 458 người đến khám, được phỏng vấn bằng bộ câu hỏi, thu thập mẫu máu tĩnh mạch, thực hiện xét nghiệm ELISA Toxocara canis bằng máy ETIMAX 3000, xét nghiệm tổng phân tích tế bào máu, xác định chỉ số eosinophile trên máy huyết học tự động Sysmex XN1000 và xét nghiệm nồng độ IgE toàn phần trên máy Alinity – Abbott. **Kết quả:** Tỉ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara canis chiếm 46,29%. Tỉ lệ người có huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara canis cần điều trị chiếm 13,21%. **Kết luận:** Tỉ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara canis là 46,29% được ghi nhận tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Hảo – Medic Cần Thơ, tuy nhiên chỉ 13,21% người cần điều trị. Kết quả nghiên cứu là cơ sở cho việc cân nhắc kết hợp nhiều yếu tố như dịch tễ, chỉ số eosinophile, IgE để bác sĩ quyết định dùng

thuốc và là tiền đề nghiên cứu rộng hơn trong cộng đồng dân cư ở Thành phố Cần Thơ và Đồng bằng sông Cửu Long. **Từ khóa:** Toxocara canis, IgE, eosinophile, ấu trùng.

## SUMMARY

### THE POSITIVE RATE FROM TOXOCARA CANIS LARVAE AND SOME RELATED FACTORS OF PEOPLE COME AND TESTING IN HOA HAO – MEDIC CAN THO GENERAL HOSPITAL, 2023

**Objective:** Determination of positive serum for Toxocara canis duplication in people coming for testing in Hoa Hao – Medic Can Tho General Hospital from June 1, 2023 to November 30, 2023 and determine the proportion of people infected with Toxocara canis larvae requiring treatment (positive ELISA test, increased eosinophile, increased IgE) and some related factors. **Methods:** From 458 people who came for examination, they were interviewed with a questionnaire, collected venous blood samples, performed ELISA Toxocara canis test with Etimax 3000 machine, total blood cell analysis test, determined eosinophile index on blood machine. Sysmex XN1000 automatic learning and total IgE concentration testing on Alinity – Abbott machine. **Results:** The seropositivity rate for Toxocara canis larvae is 46,29%. The proportion of people seropositive for Toxocara canis larvae requiring treatment is 13,21%. **Conclusion:** The seropositivity rate for Toxocara canis larvae was 46,29% recorded in

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa Hòa Hảo – Medic Cần Thơ  
Chịu trách nhiệm chính: Bùi Hoàng Minh  
Email: hoangminhst76@gmail.com  
Ngày nhận bài: 10.4.2024  
Ngày phản biện khoa học: 14.5.2024  
Ngày duyệt bài: 25.5.2024

Hoa Hao – Medic Can Tho General Hospital. However, only 13,21% of people need treatment. Research results are the basis for considering and combining many factors such as epidemiology, eosinophile index, and IgE for doctors to decide on medication and is a premise for broader research in the residential community in Can Tho City and the Mekong Delta.

**Keywords:** Toxocara canis, IgE, eosinophile, larvae.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Toxocara canis là loài giun móc có kích thước khá lớn, hình dạng giống cây tăm tre, màu vàng nhạt, đầu hơi cong về phía bụng, miệng có 3 môi bao quanh, trên mỗi môi đều có răng nhỏ, thực quản hình trụ, đặc biệt giữa thực quản và ruột có đoạn phình to tạo thành dạ dày giả của giun.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), tỉ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara canis dao động từ 2% đến 80%. Bệnh lý nhiễm ký sinh trùng Toxocara canis ít gây ra tử vong nhưng quá trình ấu trùng di chuyển tại các cơ quan như: não, mắt, tim, gan, phổi... đã để lại những hậu quả vô cùng to lớn. Chẩn đoán và điều trị lâm sàng hiện nay chủ yếu dựa vào xét nghiệm ELISA Toxocara canis để điều trị [2]. Tuy nhiên việc áp dụng đơn thuần một xét nghiệm này trong việc điều trị dẫn đến hệ lụy lạm dụng thuốc. Do vậy việc điều trị cần cân nhắc nhiều yếu tố khác như: dịch tễ, triệu chứng lâm sàng đồng thời kết hợp thêm những xét nghiệm khác (IgE toàn phần, chỉ số eosinophile) để tránh việc bỏ sót những người bệnh cần được điều trị nhưng không được điều trị, bên cạnh đó cũng không được lạm dụng thuốc trên lâm sàng.

Bệnh nhiễm Toxocara canis khá phổ biến trên thế giới và tập trung nhiều ở các nước có kinh tế phát triển: miền nam nước Mỹ, hầu hết các quốc gia châu Âu, Úc, Philippine, Nam Phi.

Tại Việt Nam, các nghiên cứu gần đây cho thấy tỉ lệ huyết thanh dương tính với Toxocara canis cao.

Cần Thơ là một trong năm thành phố trực thuộc Trung ương của Việt Nam, là thành phố sầm uất và phát triển nhất vùng Đồng bằng sông Cửu Long, có vai trò là trung tâm kinh tế, văn hóa, xã hội, y tế... của cả vùng, tuy nhiên phần lớn người dân vẫn còn sống bằng nghề nông nghiệp trồng lúa nước và trồng cây ăn trái, phong tục nuôi chó để giữ nhà vẫn còn phổ biến và đa số là không được xổ giun định kỳ.

Bệnh viện Đa khoa Hòa Hảo – Medic Cần Thơ đi đầu trong việc xét nghiệm và chẩn đoán những bệnh lý ký sinh trùng với thiết bị hiện đại như máy ELISA Etimax 3000 tự động giúp phát hiện và điều trị bệnh nhanh chóng và chính xác.

Với những vấn đề trên nên nhóm nghiên cứu chúng tôi quyết định thực hiện đề tài nghiên cứu: "*Khảo sát tỉ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng Toxocara canis và một số yếu tố liên quan ở người đến xét nghiệm tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Hảo - Medic Cần Thơ năm 2023*".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

**Dân số mục tiêu:** những người đến khám bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Hảo – Medic Cần Thơ có nhu cầu làm xét nghiệm ELISA Toxocara canis IgG từ tháng 06/2023 đến tháng 11/2023.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

**Thiết kế nghiên cứu:** nghiên cứu cắt ngang, mô tả phân tích.

**Các bước tiến hành:** Khách hàng được bác sĩ tư vấn tại Khoa Khám bệnh, chỉ định các xét nghiệm ELISA Toxocara canis IgG, tổng phân tích tế bào máu ngoại vi xác định chỉ số eosinophile, nồng độ IgE.

Khách hàng được hướng dẫn đến phòng lấy mẫu xét nghiệm, phòng vẫn trực tiếp bởi bộ câu hỏi đã soạn sẵn, lấy 5ml máu tĩnh mạch giữ trong ống nghiệm serum và ống nghiệm EDTA gửi về Khoa Xét nghiệm.

Mẫu máu được ly tâm, tách huyết thanh tiến hành xét nghiệm ELISA Toxocara canis IgG tự động trên máy ETIMAX 3000, tách huyết tương thực hiện xét nghiệm nồng độ IgE trên hệ thống sinh hóa miễn dịch tự động Alinity của hãng Abbott, máu toàn phần EDTA được thực hiện trên máy XN1000 của hãng Sysmex để xác định chỉ số eosinophile.

**Thiết kế bộ câu hỏi:** thu thập các dữ kiện chính như đặc điểm của mẫu nghiên cứu, tập quán sinh hoạt, đặc điểm về nuôi chó, triệu chứng nhiễm Toxocara canis.

Sơ lược về các phương pháp xét nghiệm được thực hiện trong nghiên cứu này:

Xét nghiệm ELISA Toxocara canis IgG được thực hiện trên máy ký sinh trùng ETIMAX 3000 với độ nhạy và độ đặc hiệu là 100%, được kiểm tra chất lượng (tham gia nội kiểm và ngoại kiểm) trước khi thực hiện mẫu.

**Bảng 1: Tiêu chuẩn đánh giá kết quả Toxocara canis IgG**

|            | Kết quả | Đơn vị |
|------------|---------|--------|
| Âm tính    | <0,9    | S/CO   |
| Dương tính | ≥1,1    | S/CO   |

Xét nghiệm tổng phân tích tế bào máu, xác định chỉ số eosinophile trên hệ thống Sysmex XN1000, được tham gia nội kiểm tra chất lượng hàng ngày và ngoại kiểm tại Trung tâm kiểm

chuẩn xét nghiệm Thành phố Hồ Chí Minh và Kiểm chuẩn quốc tế RIQAS. Khoảng tham chiếu sinh học là: 0,6 – 6,9%.

Xét nghiệm IgE trên hệ thống Alinity với hóa chất chính hãng của Abbott, được kiểm soát chất lượng trước khi thực hiện mẫu. Khoảng tham chiếu sinh học là: <15 IU/mL (dưới 1 tuổi), <60 IU/mL (1 đến 5 tuổi), <90 IU/mL (6 đến 9 tuổi), < 200 IU/mL (10 đến 15 tuổi), <100 IU/mL (trên 15 tuổi).

**Tiêu chuẩn trong chẩn đoán giun đũa chó theo Pawlowski:** Năm 2001, Pawlowski đề xuất 5 chỉ thị (markers) cho bệnh giun đũa chó [1]:

- 1, Đặc điểm của bệnh nhân và bệnh sử
- 2, Các dấu hiệu và triệu chứng lâm sàng
- 3, Chẩn đoán huyết thanh dương tính
- 4, Tăng eosinophile
- 5, Nồng độ IgE tăng.

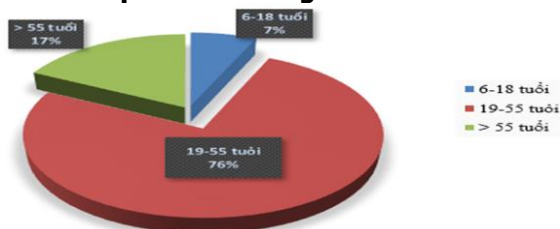
Trong 5 chỉ thị trên thứ tự các dấu hiệu hiện tại của ca bệnh *Toxocara* sp như sau: triệu chứng và dấu hiệu lâm sàng, huyết thanh dương tính và tăng eosinophile là quan trọng. Ở bệnh nhân có nguy cơ nhiễm trùng, có hoặc không có một mức độ tăng IgE cụ thể.

**Phương pháp xử lý số liệu:** sử dụng phần mềm MS. Excel 2016, Epi Data 3.02, phân tích số liệu bằng STATA 13.0.

**Vấn đề y đức:** được chấp thuận bởi Hội đồng nghiên cứu khoa học – Bệnh viện Đa khoa Hòa Hảo – Medic Cần Thơ.

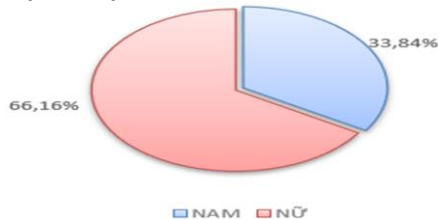
### III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

#### 3.1. Đặc tính mẫu nghiên cứu



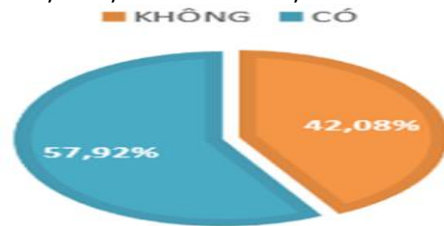
**Biểu đồ 1: Nhóm tuổi tham gia nghiên cứu (n=458)**

Dựa vào biểu đồ 1, tỉ lệ khảo sát ở nhóm tuổi 19-55 tuổi cao nhất (75,98%), nhóm tuổi >55 tuổi (17,47%) và thấp nhất là nhóm tuổi 6 - 18 tuổi (6,55%).



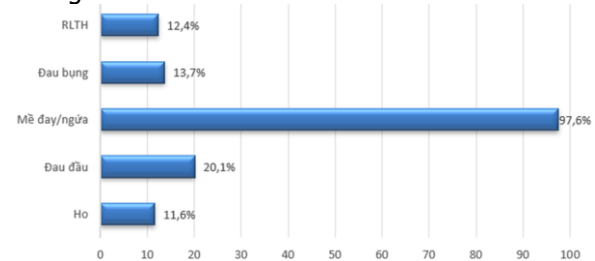
**Biểu đồ 2: Phân bố giới tính (n=458)**

Nhìn vào biểu đồ 2, tỉ lệ giới tính nữ cao chiếm 66,16%, nam chiếm 33,84%.



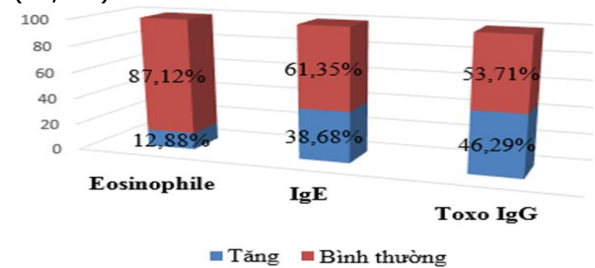
**Biểu đồ 3: Tỉ lệ người nuôi chó nhiễm *Toxocara canis* (n=458)**

Dựa vào biểu đồ 3, tỉ lệ người nuôi chó nhiễm *Toxocara canis* chiếm 57,92%, cao hơn những người không nuôi chó nhiễm *Toxocara canis*.



**Biểu đồ 4: Triệu chứng lâm sàng khi đến khám bệnh (n=458)**

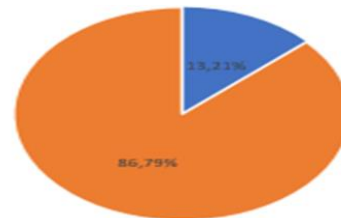
Dựa vào biểu đồ 4, đa số người bệnh đến khám có triệu chứng mề đay/ngứa là chủ yếu (97,6%).



**Biểu đồ 5: Các chỉ số cận lâm sàng (n=458)**

Qua biểu đồ 5, ta thấy tỉ lệ tăng eosinophile chiếm 12,88%; tỉ lệ tăng IgE chiếm 38,68%, tỉ lệ huyết thanh dương tính với *Toxocara canis* chiếm 46,29%.

#### 3.2. Tỉ lệ nhiễm *Toxocara canis* cần điều trị



**Biểu đồ 6: Tỉ lệ dương tính *Toxocara canis* cần điều trị (n=212)**

Dựa vào biểu đồ 6, ta thấy số người cần điều trị (*Toxocara canis* IgG dương, eosinophil tăng, IgE tăng) chỉ có 28/212 (13,21%).

### 3.3. Mối liên quan giữa điều kiện tiếp xúc với chó và nhiễm *Toxocara canis*

**Bảng 2: Mối liên hệ giữa điều kiện tiếp xúc với chó và nhiễm *Toxocara canis***

| Nhiễm <i>Toxocara canis</i> |                 | Từng nuôi chó |            | OR   | P     |
|-----------------------------|-----------------|---------------|------------|------|-------|
|                             |                 | Có            | Không      |      |       |
|                             | Dương tính n(%) | 116(53,7)     | 96(39,67)  | 1,76 | 0,003 |
|                             | Âm tính n(%)    | 100(46,3)     | 146(60,33) |      |       |
| Nhiễm <i>Toxocara canis</i> |                 | Hiện nuôi chó |            | OR   | P     |
|                             |                 | Có            | Không      |      |       |
|                             | Dương tính n(%) | 108(53,47)    | 104(40,63) | 1,67 | 0,006 |
|                             | Âm tính n(%)    | 94(46,53)     | 152(59,38) |      |       |

Dựa vào bảng 2, ta thấy những người từng nuôi chó có nguy cơ nhiễm ấu trùng 1,76 lần so với những người không từng nuôi chó ( $p=0,003$ ), những người hiện đang nuôi chó có nguy cơ nhiễm ấu trùng 1,67 lần với những người hiện đang không nuôi chó ( $p=0,006$ ).

### 3.4. Mối liên quan giữa eosinophile, IgE với nhiễm *Toxocara canis*

**Bảng 3: Mối liên hệ giữa eosinophile, IgE và nhiễm *Toxocara canis***

| Nhiễm <i>Toxocara canis</i> |                 | Eosinophile tăng |                | OR   | P      |
|-----------------------------|-----------------|------------------|----------------|------|--------|
|                             |                 | Có               | Không          |      |        |
|                             | Dương tính n(%) | 43<br>(72,88)    | 169<br>(42,36) | 3,65 | <0,001 |
|                             | Âm tính n(%)    | 16<br>(27,12)    | 230<br>(57,64) |      |        |
| Nhiễm <i>Toxocara canis</i> |                 | IgE tăng         |                | OR   | P      |
|                             |                 | Có               | Không          |      |        |
|                             | Dương tính n(%) | 109<br>(61,58)   | 103<br>(36,65) | 2,77 | <0,001 |
|                             | Âm tính n(%)    | 68<br>(38,42)    | 178<br>(63,65) |      |        |

Dựa vào Bảng 3, những người có eosinophile tăng có nguy cơ nhiễm ấu trùng *toxocara canis* gấp 3,65 lần người bình thường ( $p<0,001$ ). Những người có nồng độ IgE tăng có nguy cơ nhiễm ấu trùng cao gấp 2,77 lần so với người bình thường ( $p<0,001$ ).

## IV. BÀN LUẬN

Tổng quan kết quả nghiên cứu hoàn toàn phù hợp với những nghiên cứu trước đây tại Việt Nam như của tác giả Thân Trọng Quang năm 2021 tại bệnh viện Đại học Tây Nguyên, Nguyễn

Ngọc Trang Đài năm 2022 tại Bệnh viện Từ Dũ [5], [6]. Tỷ lệ người nhiễm giun đũa chó tập trung ở độ tuổi lao động nhiều hơn nhóm tuổi chưa lao động; giữa nam và nữ có tỷ lệ nhiễm gần như bằng nhau, chứng tỏ tỷ lệ nhiễm giun không phụ thuộc vào giới tính; những người đã từng nuôi chó và hiện tại đang nuôi chó có tỷ lệ nhiễm giun đũa chó cao hơn những người không nuôi và chưa từng nuôi chó.

Qua nghiên cứu ở 458 người bệnh đến khám và xét nghiệm tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Hảo – Medic Cần Thơ ta thấy có sự chênh lệch về độ tuổi, ở độ tuổi 6-18 (6,55%), độ tuổi từ 19 – 55 tuổi (75,98%), độ tuổi > 55 (17,47%). Đồng thời, tỷ lệ dương tính với *Toxocara canis* IgG ở các nhóm tuổi có sự phân hóa độ tuổi 6-18 (36,67%), độ tuổi từ 19 – 55 tuổi (45,69%), độ tuổi > 55 (52,5%), phù hợp với nghiên cứu của Lê Đình Vĩnh Phúc năm 2021[4]. Từ đó, nhóm nghiên cứu nhận thấy tỷ lệ nhiễm giun ở nhóm tuổi lao động và sau lao động cao hơn nhóm tuổi dưới lao động. Điều này được lý giải do nhiều nguyên nhân: ở độ tuổi lao động và sau lao động khả năng tiếp xúc với các yếu tố nguy cơ nhiều hơn như: vật nuôi, đường truyền qua ăn uống và bùn đất nhiều hơn nhóm dưới tuổi lao động.

Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* trong nghiên cứu là 46,29%. Kết quả phù hợp với nghiên cứu của Đỗ Tấn Phú năm 2018 tại Long An [3].

Tỷ lệ mới nhiễm cần điều trị là 13,21%, cho thấy không phải trường hợp nào dương tính với *Toxocara* IgG đều phải điều trị, do đó bác sĩ có thể cân nhắc, kết hợp các chỉ số cận lâm sàng khác như IgE, eosinophile, các yếu tố dịch tễ và triệu chứng để điều trị hiệu quả, giảm chi phí cũng như lạm dụng thuốc không cần thiết.

Về tỷ lệ người bệnh có huyết thanh dương tính với *Toxocara canis* kết hợp với tăng nồng độ IgE và eosinophil cao hơn so với nhóm người bệnh có huyết thanh dương tính với *Toxocara canis* không tăng nồng độ IgE và eosinophil. Nghiên cứu ở 458 người bệnh trong đó có 61,58% trường hợp có huyết thanh dương tính với *Toxocara canis* kết hợp với tăng nồng độ IgE và 36,65% trường hợp người bệnh dương tính với *Toxocara canis* IgG không tăng nồng độ IgE kết quả này hoàn toàn phù hợp với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Trang Đài tại Bệnh viện Từ Dũ năm 2020 [5]. Về ý nghĩa thực tiễn, với kết quả nghiên cứu này, nhóm nghiên cứu có thể cùng với bác sĩ lâm sàng đưa ra quy trình chẩn đoán về bệnh lý nhiễm *Toxocara canis* một cách chính xác và tối ưu chi phí nhất cho người bệnh.

## V. KẾT LUẬN

Qua kết quả nghiên cứu, tỉ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* của 458 người đến khám và xét nghiệm tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Hảo – Medic Cần Thơ năm 2023 là 46,29% (212/458).

Tỉ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* cần điều trị tại thời điểm nghiên cứu là 13,21% (28/212).

Những người có eosinophile tăng sẽ có nguy cơ nhiễm ấu trùng gấp 3,65 lần những người có eosinophile bình thường.

Những người hiện đang nuôi chó có nguy cơ nhiễm ấu trùng 1,67 lần với những người hiện đang không nuôi chó.

Trong 458 người đến khám bệnh và tham gia nghiên cứu, có triệu chứng mề đay/ngứa chiếm đến 97,60%, trong đó nhóm tuổi lao động từ 19-55 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (75,98%).

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Pawlowski Z**, (2001), "Toxocariasis in humans: clinical expression and treatment dilemma", J

Helminthol, 75 (4), pp. 299-305.

2. **Bộ Y Tế**, (2016), "Tài liệu định nghĩa trường hợp bệnh Truyền nhiễm (Ban hành kèm theo Quyết định số 4282/QĐ-BYT ngày 8/8/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế).", pp.
3. **Đỗ Tấn Phú**, (2018), "Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara* spp. và một số yếu tố liên quan của người dân tại xã Mỹ Lệ, huyện Cần Đước, tỉnh Long An, năm 2018", pp.
4. **Lê Đình Vĩnh Phúc**, (2021), "Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị bằng thiabendazole trên người mắc bệnh ấu trùng giun đũa chó, mèo tại Trung tâm Medic Thành phố Hồ Chí Minh. Luận án tiến sĩ y học. Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - côn trùng Trung ương.", pp.
5. **Nguyễn Ngọc Trang Đài**, (2020), "Tỷ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *toxocara canis* và một số yếu tố liên quan ở phụ nữ mang thai 3 tháng đầu thai kỳ tại bệnh viện Từ Dũ, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2020, Luận văn thạc sĩ Khoa học Y sinh", pp.
6. **Thân Trọng Quang, Trần Vũ Hòa, Nguyễn Trần Uyên Phương**, (2022), "Tỉ lệ huyết thanh dương tính với ấu trùng *Toxocara canis* và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân đến khám tại Bệnh viện đại học Tây Nguyên, năm 2021", Tạp chí Y học Việt Nam, 518 (1), pp.

## THỰC TRẠNG SỬ DỤNG VANCOMYCIN TRÊN BỆNH NHÂN CAO TUỔI TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ

Lê Bá Hải<sup>1</sup>, Hoàng Thị Minh<sup>2</sup>, Đồng Thị Xuân Phương<sup>1</sup>,  
Phùng Chí Kiên<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Thu Thủy<sup>1</sup>, Lê Văn Anh<sup>2</sup>,  
Nguyễn Thị Thu Hương<sup>2</sup>, Đinh Thị Chi<sup>2</sup>, Phạm Thị Thúy Vân<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Phân tích thực trạng sử dụng vancomycin trên bệnh nhân cao tuổi tại Bệnh viện Hữu Nghị sau khi áp dụng quy trình phê duyệt trước khi sử dụng với sự tham gia của dược sĩ lâm sàng. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu hồi cứu mô tả dựa trên dữ liệu thu được từ hồ sơ bệnh án của các bệnh nhân cao tuổi ( $\geq 60$  tuổi) điều trị nội trú tại Bệnh viện Hữu Nghị trong thời gian từ 01/6/2022 đến 31/5/2023 được chỉ định sử dụng vancomycin đường truyền tĩnh mạch ít nhất 24 giờ. **Kết quả:** Trung vị độ tuổi của 120 bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu là 82 tuổi, nam giới chiếm 75,8%. Bệnh nhân ra viện với tình trạng khỏi/ đỡ chiếm 56,7%. Vancomycin được chỉ định theo kinh nghiệm ở 70% bệnh nhân. Tỷ lệ bệnh nhân được chỉ định nuôi cấy vi sinh là 93,3%, trong 104 mẫu bệnh phẩm có kết quả dương tính,

*Staphylococcus aureus* chiếm 26,9 %, và tụ cầu vàng kháng Methicillin (MRSA) chiếm 23,1%. Tỷ lệ bệnh nhân được sử dụng liều nạp là 97,5%. Liều duy trì được sử dụng phổ biến nhất là 1g/24h (54,5%) và 1g/12h (30,9%). Tỷ lệ bệnh nhân xuất hiện độc tính trên thận là 7,5%. **Kết luận:** Các hoạt động của dược sĩ lâm sàng đã có tác động tích cực tới thực trạng sử dụng vancomycin khi tỷ lệ bệnh nhân được kê liều nạp phù hợp và xác định liều duy trì phù hợp với chức năng thận ở thời điểm khởi đầu điều trị cao. Tuy nhiên, nghiên cứu ghi nhận đa số bệnh nhân không được hiệu chỉnh liều khi chức năng thận thay đổi trong quá trình điều trị. Do đó, Bệnh viện Hữu Nghị cần đẩy mạnh hoạt động giám sát nồng độ Vancomycin trong máu nhằm hướng tới cá thể hóa điều trị, đặc biệt trên quần thể bệnh nhân có độ tuổi rất cao. **Từ khóa:** Vancomycin, người cao tuổi, đặc điểm sử dụng.

## SUMMARY

### INVESTIGATION OF VANCOMYCIN USAGE IN ELDERLY PATIENTS AT FRIENDSHIP HOSPITAL

**Objective:** To describe the usage characteristics of vancomycin in elderly patients at Friendship Hospital after implementing a preauthorization process with the contribution of a clinical pharmacist.

<sup>1</sup>Trường Đại học Dược Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện Hữu Nghị

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Thúy Vân

Email: vanptt@hup.edu.vn

Ngày nhận bài: 10.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 15.5.2024

Ngày duyệt bài: 24.6.2024