

- bụi tại nơi làm việc.
6. **Bộ Y tế Thông tư 24/2016/TT-BYT** quy chuẩn kỹ thuật quốc gia mức tiếp xúc cho phép tiếng ồn nơi làm việc.
7. **Bộ Y tế** (2016). Thông tư 10/2019/TT-BYT giới hạn cho phép của 50 yếu tố hóa học tại nơi làm việc.
8. **Bùi Hoài Nam** (2017), Nghiên cứu điều kiện lao động, tình trạng sức khỏe và hiệu quả biện pháp

- huấn luyện an toàn - vệ sinh lao động cho công nhân may công nghiệp tại Hưng Yên, Viện vệ sinh dịch tễ trung ương, Luận án tiến sỹ y tế công cộng.
9. **Trần Thị Khuyển và Phạm Văn Minh** (2024). Thực trạng môi trường lao động tại công ty cổ phần may 1 - dệt Nam Định năm 2022. Tạp chí Y Dược Thái Bình, Số 10, 63–68.

## PHÂN BỐ CÁC CHỦNG VI KHUẨN GRAM DƯƠNG THƯỜNG GẶP TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂM ANH NĂM 2023

Nguyễn Văn An<sup>1,2</sup>, Nguyễn Văn Đức<sup>3</sup>, Lê Hạ Long Hải<sup>4,5</sup>

### TÓM TẮT

Các chủng vi khuẩn Gram dương có vai trò quan trọng trong các bệnh nhiễm trùng, tuy nhiên, các nghiên cứu về phân bố các chủng vi khuẩn này còn hạn chế so với các vi khuẩn Gram âm. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang nhằm xác định tỷ lệ nhiễm và phân bố các chủng vi khuẩn Gram dương gây bệnh thường gặp tại bệnh viện đa khoa Tâm Anh năm 2023. **Kết quả:** Trong 7196 mẫu nuôi cấy, có 756 mẫu dương tính, chiếm tỷ lệ 10,5%. Tỷ lệ phân lập được vi khuẩn Gram dương cao nhất ở bệnh phẩm dịch cơ thể (29,0%) và thấp nhất ở bệnh phẩm phân (0%). Nghiên cứu đã phân lập được 761 chủng vi khuẩn phân lập được từ các mẫu dương tính, với tỷ lệ phân bố ở nam cao hơn ở nữ (56,1% và 43,9%), trong đó *Streptococcus pneumoniae* là vi khuẩn chiếm tỷ lệ cao nhất (51,1%), tiếp đó *Staphylococcus aureus* (23,4%), *Streptococcus spp.* (15,9%) và tụ cầu không sinh coagulase (CoNS) (8,7%). *S. pneumoniae* (76,7%), *Enterococcus spp.* (37,0%), *S. aureus* (51,4%) và CoNS (39,1%) theo thứ tự là căn nguyên phổ biến nhất gây bệnh đường hô hấp, nước tiểu, dịch cơ thể và máu. Tại các khoa lâm sàng, *S. aureus* là căn nguyên phổ biến nhất tại các khoa ICU (68,5%) và Ngoại (68,9%). CoNS (29,3%) và *S. pneumoniae* (76,3%) lần lượt là vi khuẩn phổ biến nhất tại các khoa Nội và Nhi. **Kết luận:** Các chủng vi khuẩn Gram dương trong phân bố ở nam giới cao hơn ở nữ giới, trong đó tác nhân gây bệnh hàng đầu là *S. pneumoniae*, *S. aureus*, *Streptococcus spp.* và CoNS. Kết quả nghiên cứu chỉ ra sự cần thiết của việc giám sát liên tục và có hệ thống các tác nhân vi khuẩn Gram dương trong bệnh viện nhằm hạn chế sự lây lan của các chủng vi khuẩn này. **Từ khóa:** Vi khuẩn Gram dương, bệnh viện đa

khoa Tâm Anh, *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus spp.*, CoNS.

### SUMMARY

#### DISTRIBUTION OF POSITIVE BACTERIA ISOLATED AT TAM ANH GENERAL HOSPITAL IN 2023

Gram-positive bacterial strains are significant contributors to infectious diseases, yet research on their distribution remains relatively limited compared to Gram-negative bacteria. **Methods:** This cross-sectional descriptive study aimed to assess the infection rate and distribution of common pathogenic Gram-positive bacterial strains at Tam Anh General Hospital in 2023. **Results:** Among 7196 culture samples analyzed, 756 tested positive, representing a positivity rate of 10.5%. The isolation rate of Gram-positive bacteria was highest in body fluid specimens (29.0%) and absent in stool specimens. A total of 761 bacterial strains were isolated from positive samples, with a higher distribution rate observed in men compared to women (56.1% vs 43.9%). *Streptococcus pneumoniae* emerged as the predominant pathogen (51.1%), followed by *Staphylococcus aureus* (23.4%), *Streptococcus species* (15.9%), and coagulase-negative staphylococci (CoNS) (8.7%). Notably, *S. pneumoniae*, *Enterococcus species*, *S. aureus*, and CoNS were identified as the leading causes of respiratory, urinary, and bloodstream infections. Furthermore, *S. aureus* predominated in the ICU and Surgery departments, while CoNS and *S. pneumoniae* were prevalent in Internal Medicine and Pediatric departments, respectively. **Conclusions:** Gram-positive bacterial strains exhibit a higher prevalence among males compared to females, with leading pathogens including *S. pneumoniae*, *S. aureus*, *Streptococcus spp.*, and CoNS. Findings from research underscore the imperative for ongoing and methodical surveillance of Gram-positive bacterial agents within hospital settings to mitigate the dissemination of these microbial strains. **Keywords:** Gram-positive bacteria, Tam Anh general hospital, *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus spp.*, CoNS.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các vi khuẩn Gram dương gây bệnh, dù không nhiều như các chủng vi khuẩn Gram âm,

<sup>1</sup>Bệnh viện Quân y 103

<sup>2</sup>Học viện Quân y

<sup>3</sup>Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh

<sup>4</sup>Đại học Y Hà Nội

<sup>5</sup>Bệnh viện Đa khoa Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Lê Hạ Long Hải

Email: lehalonghai@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 9.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.6.2024

Ngày duyệt bài: 24.7.2024

nhưng cũng đóng vai trò quan trọng trong y học hiện đại. Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã công bố "danh sách ưu tiên" các chủng vi khuẩn kháng thuốc, trong đó phần lớn là vi khuẩn Gram âm, nhưng cũng có những vi khuẩn Gram dương cần lưu ý [1]. Trong đó, *Staphylococcus aureus* kháng methicillin (MRSA) và *Enterococcus faecium* kháng vancomycin (VRE) thuộc mức độ ưu tiên 2, và *Streptococcus pneumoniae* không nhạy cảm với penicillin thuộc mức độ 3.

Việc nghiên cứu phân bố các chủng vi khuẩn gây bệnh trong các loại bệnh phẩm tại các cơ sở y tế là bước đầu tiên trong công tác giám sát sự lây lan của chúng. Đã có nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước về sự phân bố các chủng vi khuẩn Gram âm, tuy vậy, các nghiên cứu về vi khuẩn Gram dương còn hạn chế [2-5]. Hơn nữa, việc xác định kịp thời căn nguyên vi khuẩn Gram dương gây bệnh sẽ giúp các bác sĩ lâm sàng định hướng sử dụng kháng sinh, nâng cao hiệu quả điều trị cũng như hạn chế tình trạng kháng kháng sinh. Chương trình giám sát kháng khuẩn sinh SENTRY trên toàn cầu từ 1997 đến 2016 đã chỉ ra rằng sự phân bố các chủng vi khuẩn có sự khác biệt về địa lý [6]. Do đó, mỗi cơ sở y tế nên có các nghiên cứu tại chính cơ sở đó về phân bố các chủng vi khuẩn và cần tiến hành giám sát thường xuyên, liên tục. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "*Phân bố các chủng vi khuẩn Gram dương thường gặp tại bệnh viện đa khoa Tâm Anh năm 2023*" với mục tiêu xác định tỷ lệ và sự phân bố của một số chủng vi khuẩn Gram dương gây bệnh thường gặp tại Bệnh viện.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Tất cả các mẫu bệnh phẩm của bệnh nhân được bác sĩ chỉ định nuôi cấy, định danh vi khuẩn gây bệnh tại Bệnh viện đa khoa Tâm Anh từ tháng 1/2023 đến hết tháng 12/2023.

Để tránh trùng lặp, nghiên cứu chỉ sử dụng kết quả nuôi cấy lần đầu tiên với mỗi loại mẫu bệnh phẩm. Nếu một mẫu bệnh phẩm phân lập được từ 3 tác nhân gây bệnh trở lên sẽ được coi là âm tính.

**Tiêu chuẩn loại trừ mẫu:** (a) Mẫu thiếu thông tin, (b) Mẫu tạp nhiễm, ngoại nhiễm.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01/2023 đến tháng 12/2023.

Địa điểm nghiên cứu: Khoa Xét nghiệm, Bệnh viện đa khoa Tâm Anh.

Cỡ mẫu: Chọn mẫu thuận tiện, lựa chọn toàn bộ các mẫu đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và

tiêu chuẩn loại trừ trong thời gian nghiên cứu.

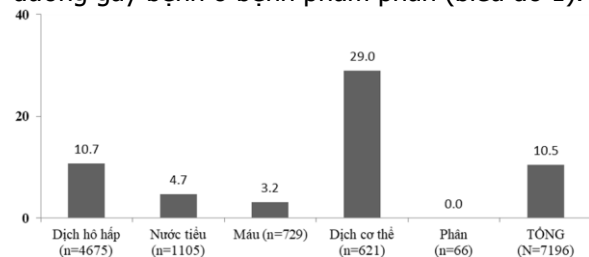
Công cụ nghiên cứu: Sử dụng phần mềm Hsoft và Labconn để thu thập thông tin cần thiết như loại bệnh phẩm nuôi cấy, kết quả xét nghiệm nuôi cấy...

Kỹ thuật nghiên cứu: Quy trình kỹ thuật lấy bệnh phẩm, nuôi cấy và định danh vi khuẩn được tiến hành theo "Quyết định 1539/QĐ-BYT: Hướng dẫn thực hành kỹ thuật xét nghiệm vi sinh lâm sàng" của Bộ Y tế. Các loại bệnh phẩm gồm: bệnh phẩm dịch hô hấp (đờm, dịch phế quản, dịch tỵ hầu, dịch hầu họng, dịch mũi...), nước tiểu, máu, dịch cơ thể (dịch dẫn lưu, dịch khớp, dịch màng bụng, dịch màng phổi...) và phân. Các chủng vi khuẩn được định danh bằng hệ thống định danh tự động Vitek-2 Compact (hãng Biomerieux, Pháp).

**2.3. Đạo đức nghiên cứu.** Nghiên cứu được tiến hành trên các mẫu bệnh phẩm thu thập từ người bệnh được bác sĩ chỉ định nuôi cấy tại bệnh viện đa khoa Tâm Anh, không có bất kỳ tác động can thiệp nào tới người bệnh. Các dữ liệu liên quan đến thông tin cá nhân của bệnh nhân được bảo mật tuyệt đối và chỉ nhằm mục đích nghiên cứu, chăm sóc sức khỏe con người mà không còn mục đích nào khác.

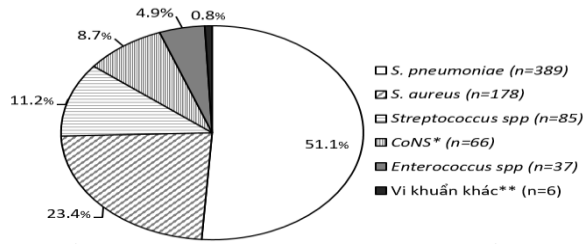
## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian từ tháng 1/2023 đến tháng 12/2023, nghiên cứu được tiến hành trên 7196 mẫu nuôi cấy các loại bệnh phẩm và có 756 mẫu dương tính, chiếm tỷ lệ 10,5%. Dịch cơ thể là bệnh phẩm có tỷ lệ phân lập được vi khuẩn Gram dương cao nhất (29,0%), sau đó là dịch hô hấp (10,7%), nước tiểu (4,7%), máu (3,2%) và không phân lập được chủng vi khuẩn Gram dương gây bệnh ở bệnh phẩm phân (biểu đồ 1).



**Biểu đồ 1.** Tỷ lệ nuôi cấy dương tính với vi khuẩn Gram dương trong các loại bệnh phẩm

Trong 761 chủng vi khuẩn gram dương phân lập được từ các mẫu dương tính (5 mẫu phân lập được đồng thời 2 căn nguyên vi khuẩn Gram dương), *S. pneumoniae* là vi khuẩn chiếm tỷ lệ cao nhất (51,1%), tiếp đó *S. aureus* (23,4%), *Streptococcus* spp. (15,9%), CoNS (8,7%) và *Enterococcus* spp. (4,9%). Các vi khuẩn Gram dương khác chỉ chiếm 0,8% (biểu đồ 2).



**Biểu đồ 2. Phân bố các loại vi khuẩn gây bệnh thường gặp**

\*CoNS: Coagulase negative Staphylococci (Tụ cầu không sinh Coagulase)

\*\*Vi khuẩn khác: *Micrococcus luteus*, *Dermacoccus nishinomiyaensis*, *Kocuria kristinae*, *Erysipelothrix rhusiopathiae*, *Actinotignum spp.*

*S. pneumoniae* (76,7%) căn nguyên phổ biến nhất gây bệnh đường hô hấp. Trong bệnh phẩm nước tiểu, *Enterococcus spp.* (37,0%), *Streptococcus spp.* (29,6%) và CoNS (25,9%) là các căn nguyên gây bệnh phổ biến nhất. *S. aureus* (51,4%) là căn nguyên phổ biến nhất phân lập được ở dịch cơ thể trong khi CoNS (39,1%) là căn nguyên chính gây nhiễm khuẩn huyết (bảng 3).

**Bảng 3. Phân bố các chủng vi khuẩn trong các mẫu bệnh phẩm**

| Bệnh phẩm                 | Dịch hô hấp (n,%) | Nước tiểu (n,%) | Dịch cơ thể (n,%) | Máu (n,%) |
|---------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-----------|
| Vi khuẩn                  |                   |                 |                   |           |
| <i>S. pneumoniae</i>      | 386 (76,7)        | 0 (0)           | 1 (0,6)           | 2 (8,7)   |
| <i>S. aureus</i>          | 78 (15,5)         | 3 (5,6)         | 93 (51,4)         | 4 (17,4)  |
| <i>Streptococcus spp.</i> | 35 (7,0)          | 16 (29,6)       | 29 (16,0)         | 5 (21,7)  |
| CoNS*                     | 2 (0,4)           | 14 (25,9)       | 41 (22,7)         | 9 (39,1)  |
| <i>Enterococcus spp.</i>  | 1 (0,2)           | 20 (37,0)       | 15 (8,3)          | 1 (4,3)   |
| Vi khuẩn khác**           | 1(0,2)            | 1(1,9)          | 2(1,1)            | 2(8,7)    |
| Tổng                      | 503 (100)         | 54 (100)        | 181 (100)         | 23 (100)  |

\*CoNS: Coagulase negative Staphylococci (Tụ cầu không sinh Coagulase)

\*\*Vi khuẩn khác: *Micrococcus luteus*, *Dermacoccus nishinomiyaensis*, *Kocuria kristinae*, *Erysipelothrix rhusiopathiae*, *Actinotignum spp.*

Trong 761 chủng vi khuẩn Gram dương, số chủng phân lập được từ người bệnh là nam giới (427 chủng, 56,1%) cao hơn từ người bệnh là nữ giới (334 chủng, 43,9%). Tất cả các loài vi khuẩn Gram dương phân lập được được có tỷ lệ phân bố ở nam cao hơn ở nữ (Bảng 4).

**Bảng 4. Phân bố một số vi khuẩn Gram**

#### dương theo giới

| Giới tính                 | Nam (n, %) | Nữ (n, %)  |
|---------------------------|------------|------------|
| Vi khuẩn                  |            |            |
| <i>S. pneumoniae</i>      | 203 (47,5) | 186 (55,7) |
| <i>S. aureus</i>          | 100 (23,4) | 78 (23,4)  |
| <i>Streptococcus spp.</i> | 44 (10,3)  | 41 (12,3)  |
| CoNS*                     | 52 (12,2)  | 14 (4,2)   |
| <i>Enterococcus spp.</i>  | 22 (5,2)   | 15 (4,5)   |
| Vi khuẩn khác**           | 6 (1,4)    | 0 (0)      |
| Tổng                      | 427 (100)  | 334 (100)  |

\*\*CoNS: Coagulase negative Staphylococci (Tụ cầu không sinh Coagulase)

\*Vi khuẩn khác: *Micrococcus luteus*, *Dermacoccus nishinomiyaensis*, *Kocuria kristinae*, *Erysipelothrix rhusiopathiae*, *Actinotignum spp.*

*S. aureus* là căn nguyên phổ biến nhất tại các khoa ICU (68,5%) và Ngoại (68,9%), trong khi tại các khoa Nội mức độ phổ biến của vi khuẩn này đứng thứ 3 (23,8%), đứng sau CoNS (29,3%) và *Streptococcus spp* (26,8%). Tại các khoa Nhi, *S. pneumoniae* (76,3%) là vi khuẩn phổ biến nhất, tiếp đó là *S. aureus* (14,4%) (bảng 4).

**Bảng 5. Phân bố một số vi khuẩn Gram dương thường gặp tại các khoa lâm sàng**

| Khoa                      | Khoa ICU (n,%) | Khoa Nội (n,%) | Ngoại (n,%) | Nhi (n,%)  |
|---------------------------|----------------|----------------|-------------|------------|
| Vi khuẩn                  |                |                |             |            |
| <i>S. pneumoniae</i>      | 2 (3,7)        | 10 (6,1)       | 0 (0)       | 377 (76,3) |
| <i>S. aureus</i>          | 37 (68,5)      | 39 (23,8)      | 31 (68,9)   | 71 (14,4)  |
| <i>Streptococcus spp.</i> | 4 (7,4)        | 44 (26,8)      | 4 (8,9)     | 33 (6,7)   |
| CoNS*                     | 6(11,1)        | 48(29,3)       | 4(8,9)      | 4(0,8)     |
| <i>Enterococcus spp.</i>  | 4 (7,4)        | 20(12,2)       | 6(13,3)     | 7 (1,4)    |
| Vi khuẩn khác**           | 1 (1,9)        | 3 (1,8)        | 0 (0)       | 2 (0,4)    |
| Tổng                      | 54 (100)       | 164 (100)      | 45 (100)    | 494 (100)  |

\*\*CoNS: Coagulase negative Staphylococci (Tụ cầu không sinh Coagulase)

\*Vi khuẩn khác: *Micrococcus luteus*, *Dermacoccus nishinomiyaensis*, *Kocuria kristinae*, *Erysipelothrix rhusiopathiae*, *Actinotignum spp.*

#### IV. BÀN LUẬN

Trong năm 2023, nghiên cứu đã thu thập được 7196 mẫu bệnh phẩm nuôi cấy các loại bao gồm dịch hô hấp, nước tiểu, máu, dịch cơ thể và phân, trong đó có 756 mẫu dương tính với vi khuẩn Gram dương, chiếm tỷ lệ 10,5%. Các vi khuẩn Gram dương có tỷ lệ phân lập cao nhất trong bệnh phẩm dịch cơ thể (29,0%) và không phân lập được vi khuẩn Gram dương nào gây

bệnh trong bệnh phẩm phân. Nghiên cứu này của chúng tôi cho kết quả tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hải tại bệnh viện đa khoa Bắc Ninh năm 2023 khi trong nghiên cứu này tác giả cũng chỉ ra các vi khuẩn Gram dương phổ biến nhất ở bệnh phẩm dịch cơ thể trong khi tỷ lệ vi khuẩn Gram dương gây bệnh là 0% [2]. Tuy vậy, trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hải thì tỷ lệ vi khuẩn Gram dương phân lập được trong bệnh phẩm máu cao hơn trong bệnh phẩm dịch hô hấp nhưng trong nghiên cứu này, tỷ lệ vi khuẩn Gram dương phân lập được trong máu lại thấp hơn so với trong dịch hô hấp (3,2% so với 10,7%). Sự khác biệt về tỷ lệ nhiễm các vi khuẩn Gram dương trong các loại bệnh phẩm ở các nghiên cứu có thể được giải thích bởi sự khác biệt về địa lý, đối tượng người bệnh, phương pháp xét nghiệm...

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng vi khuẩn Gram dương chiếm tỷ lệ cao nhất là *S. pneumoniae* (51,1%), tiếp đến là *S. aureus* (23,4%), *Streptococcus* spp. (15,9%), CoNS (8,7%) và *Enterococcus* spp. (4,9%). Nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt với với các nghiên cứu trong và ngoài nước về phân bố các loại vi khuẩn Gram dương. Theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hải tại bệnh viện đa khoa Bắc Ninh, *S. aureus* là chủng vi khuẩn Gram dương phổ biến nhất [2]. Nghiên cứu của Shah S và cộng sự Mumbai, Ấn Độ cũng chỉ ra rằng *S. aureus* (35,3%) là vi khuẩn Gram dương phổ biến nhất [5]. Tuy vậy, nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với một nghiên cứu tại Pakistan về các vi khuẩn Gram dương gây viêm tai giữa khi kết quả cũng cho thấy *S. pneumoniae* là vi khuẩn phổ biến nhất (53,3%). Sự khác biệt này có thể là do sự khác biệt về tỷ lệ các loại mẫu bệnh phẩm giữa các nghiên cứu. Trong nghiên cứu của chúng tôi, dịch hô hấp lại là bệnh phẩm phổ biến nhất, chiếm tới 65,0%. Điều này dẫn tới *S. pneumoniae* là chủng vi khuẩn Gram dương thường gây bệnh đường hô hấp, tai-mũi-họng lại chiếm tỷ lệ cao trong nghiên cứu này.

Về sự phân bố vi khuẩn Gram dương gây bệnh thường gặp theo từng loại bệnh phẩm, nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng *S. pneumoniae* là căn nguyên phổ biến nhất gây bệnh đường hô hấp (76,7%). Kết quả này có sự khác biệt với các nghiên cứu khác trong nước khi chỉ ra rằng *S. aureus* mới là chủng vi khuẩn Gram dương phổ biến nhất gây các bệnh đường hô hấp [2, 7]. Trong bệnh phẩm nước tiểu, *Enterococcus* spp. (37,0%), *Streptococcus* spp.

(29,6%) và CoNS (25,9%) là các căn nguyên gây bệnh phổ biến nhất. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Quế Anh Trâm tại bệnh viện hữu nghị đa khoa Nghệ An năm 2021 khi cũng chỉ ra đây là những chủng vi khuẩn phổ biến trong nước tiểu và *Enterococcus* spp. là vi khuẩn phổ biến nhất trong các chủng vi khuẩn Gram dương phân lập được [4]. Ở bệnh phẩm máu, nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng CoNS (39,1%) là căn nguyên chính gây nhiễm khuẩn huyết. Nghiên cứu của Nguyễn Văn Hậu tại bệnh viện E năm 2023 cũng chỉ ra rằng các tụ cầu không sinh Coagulase là những chủng vi khuẩn Gram dương phổ biến gây nhiễm khuẩn huyết (39/85 chủng vi khuẩn Gram dương), dù tỷ lệ vẫn thấp hơn so với tụ cầu vàng (37/85) [3]. Trong nghiên cứu này, *S. aureus* (51,4%) là căn nguyên phổ biến nhất phân lập được ở dịch cơ thể, tương đồng với kết quả của một nghiên cứu tại bệnh viện đa khoa Bắc Ninh năm 2021 [2]. Sự khác biệt về phân bố các vi khuẩn gây bệnh thường gặp trong các loại bệnh phẩm giữa các đơn vị y tế khác nhau nhấn mạnh tầm quan trọng của việc mỗi cơ sở y tế nên có riêng các nghiên cứu về phân bố vi khuẩn gây bệnh để có biện pháp hạn chế hữu hiệu sự lây lan của chúng, và không nên sử dụng kết quả của các nghiên cứu khác.

Tại các khoa Nhi, *S. pneumoniae* (76,3%) là vi khuẩn có tỷ lệ phân lập được cao nhất trong các vi khuẩn Gram dương. Điều này có thể do trẻ em rất dễ mắc các bệnh đường hô hấp và *S. pneumoniae* là một trong những vi khuẩn phổ biến gây bệnh đường hô hấp. Một nghiên cứu tại Bệnh viện nhi Thanh Hóa cũng chỉ ra rằng *S. pneumoniae* là vi khuẩn Gram dương phổ biến nhất phân lập được từ bệnh nhân dưới 5 tuổi được chẩn đoán viêm phổi và điều trị tại khoa Hô Hấp và khoa Sơ Sinh [8]. Tại các khoa ICU và Ngoại, *S. aureus* là căn nguyên phổ biến nhất với tỷ lệ lần lượt là 68,5% và 68,9%. Điều này có thể là do bệnh nhân ở các khoa hệ Ngoại và ICU thường là bệnh nhân nặng hoặc có những can thiệp ngoại khoa, có vết thương hở hoặc cần đặt sonde tiểu sau các cuộc phẫu thuật... *S. aureus*, đặc biệt là *S. aureus* kháng methicilin (MRSA) là vi khuẩn có khả năng sống sót cao trong môi trường bệnh viện, do đó làm tăng nguy cơ phơi nhiễm của người bệnh với vi khuẩn này. Hơn nữa, *S. aureus* được Tổ chức Y tế thế giới (WHO) khuyến cáo thuộc những chủng vi khuẩn có tỷ lệ đề kháng kháng sinh rất cao, cần đặc biệt lưu ý [2]. Nghiên cứu cũng cho thấy các vi khuẩn Gram dương đều phân bố ở nam giới

cao hơn so với ở nữ. Do đó, việc đảm bảo chất lượng quy trình chuyên môn cũng như kiểm soát nhiễm khuẩn tại các khoa phòng cũng như ở đối tượng người bệnh này.

## V. KẾT LUẬN

Các chủng vi khuẩn Gram dương phân bố ở nam giới cao hơn ở nữ giới, trong đó tác nhân gây bệnh hàng đầu là *S. pneumoniae*, *Streptococcus* spp., *S. aureus* và CoNS. Căn nguyên phổ biến nhất tại các khoa ICU và Ngoại là *S. aureus*, trong khi đó, CoNS và *S. pneumoniae* lần lượt là chủng vi khuẩn phổ biến nhất tại các khoa Nội và Nhi. Kết quả nghiên cứu chỉ ra sự cần thiết của việc giám sát liên tục và có hệ thống các tác nhân vi khuẩn Gram dương trong trong bệnh viện nhằm hạn chế sự lây lan của các chủng vi khuẩn này.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Tacconelli, E., et al.**, Discovery, research, and development of new antibiotics: the WHO priority list of antibiotic-resistant bacteria and tuberculosis. *Lancet Infect Dis*, 2018. 18(3): p. 318-327.
2. **Nguyễn Thị Hải và cộng sự**, Tỷ lệ phân bố các chủng vi khuẩn thường gặp tại bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh năm 2022. *Nghiên cứu y học*, 2023.

- 172(11): p. 133-140.
3. **Nguyễn Văn Hậu và cộng sự**, Tình hình kháng kháng sinh của một số vi khuẩn gây nhiễm khuẩn huyết tại bệnh viện E năm 2023. *Nghiên cứu y học*, 2024. 175(2): p. 118-128.
4. **Quế Anh Trâm**, Nghiên cứu đặc điểm kháng kháng sinh của các chủng vi khuẩn Gram dương gây nhiễm khuẩn đường tiết niệu phân lập được tại bệnh viện hữu nghị đa khoa Nghệ An (1/2021 -12/2021). *Y học Việt Nam*, 2022. 517(1): p. 257-261.
5. **Shah, S., et al.**, The Prevalence and Antimicrobial Susceptibility Pattern of Gram-Positive Pathogens: Three-Year Study at a Tertiary Care Hospital in Mumbai, India. *J Lab Physicians*, 2022. 14(2): p. 109-114.
6. **Sader, H.S., et al.**, Geographical and temporal variation in the frequency and antimicrobial susceptibility of bacteria isolated from patients hospitalized with bacterial pneumonia: results from 20 years of the SENTRY Antimicrobial Surveillance Program (1997-2016). *J Antimicrob Chemother*, 2019. 74(6): p. 1595-1606.
7. **Lê Na và cộng sự**, Sự phân bố các chủng vi khuẩn phân lập từ bệnh phẩm của bệnh nhân viêm phổi điều trị tại bệnh viện đa khoa Thanh Vũ Medic Bắc Liêu. *Y học Việt Nam*, 2022. 518(2): p. 67-71.
8. **Lê Thu Hoài và cộng sự**, Tỷ lệ và căn nguyên viêm phổi do vi khuẩn ở trẻ em dưới 5 tuổi tại bệnh viện Nhi Thanh Hóa. *Y học Việt Nam*, 2022. 517(1): p. 163-166.

## ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG TRÊN BỆNH NHÂN NHƯỢC CƠ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG CẦN THƠ VÀ BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ CẦN THƠ

La Tài Hên<sup>1</sup>, Lê Văn Minh<sup>1</sup>, Nguyễn Thế Luân<sup>2</sup>

### TÓM TẮT<sup>55</sup>

**Đặt vấn đề:** Bệnh nhược cơ là một rối loạn thần kinh - cơ tự miễn hiếm gặp, tuy nhiên là một bệnh nặng với tỷ lệ tái phát cao, gây nhiều thách thức trong chẩn đoán và điều trị. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng trên các bệnh nhân nhược cơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên bệnh nhân được chẩn đoán và điều trị nhược cơ tại bệnh viện Đa khoa Trung Ương Cần Thơ và bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ từ tháng 01/2022 đến tháng 03/2024. **Kết quả:** yếu cơ dao động trong ngày là 62,5%, test Prostigmin dương tính là 90,6%, điện cơ với nghiệm pháp kích thích lặp lại dương tính là 96,9%, u tuyến ức chiếm 34,4%. **Kết luận:** bệnh nhược cơ có xu

hướng thường gặp ở tuổi trung niên, với tỷ lệ nữ gần gấp đôi nam, biểu hiện lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh nhược cơ tương đối đa dạng với nhiều mức độ khác nhau. **Từ khóa:** nhược cơ, bệnh lý thần kinh - cơ, nghiệm pháp kích thích lặp lại.

### SUMMARY

#### CLINICAL AND PARA-CLINICAL CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH MYASTHENIA GRAVIS AT CAN THO CENTRAL GENERAL HOSPITAL AND CAN THO CITY GENERAL HOSPITAL

**Background:** Myasthenia gravis is a rare autoimmune neuromuscular disorder, however it is a serious disease with a high recurrence rate, causing many challenges in diagnosis and treatment. **Objectives:** Describe clinical and paraclinical characteristics in patients with myasthenia gravis. **Materials and methods:** Cross-sectional description of patients diagnosed and treated for myasthenia gravis at Can Tho Central General Hospital and Can Tho City General Hospital from January 2022 to March/ 2024. **Results:** muscle weakness fluctuates during the day in 62.5%, positive Prostigmin test in

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

<sup>2</sup>Bệnh Viện Đa Khoa Tỉnh Tiền Giang

Chịu trách nhiệm chính: La Tài Hên

Email: lataihen@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.6.2024

Ngày duyệt bài: 22.7.2024