

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CẢI THIẾN RÃNH MŨI MÁ VÀ RÃNH MÁ MÔI BẰNG THỦ THUẬT TREO CHỈ POLYDIOXANONE (PDO) Ở NGƯỜI VIỆT NAM

Phạm Hiếu Liêm^{1,2}, Đinh Triệu Lâm¹, Võ Cao Hoàng Phú¹,
Thân Văn Hùng¹, Nguyễn Đức Tiến²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Theo thời gian, da và các mô dưới da mất dần đi tính đàn hồi tự nhiên và chịu sự tác động liên tục của trọng lực. Sự xuất hiện nhiều dấu hiệu của quá trình lão hóa như da mặt trở nên chùng nhão, chảy xệ, hình thành nhiều nếp nhăn. Đặc biệt là các nếp nhăn sâu, ảnh hưởng đến thẩm mỹ của gương mặt. Do đó, nhu cầu cải thiện tình trạng sa xệ khuôn mặt ngày càng được quan tâm. Căng da mặt bằng chỉ là một thủ thuật ít xâm lấn, với nhiều ưu điểm như: thời gian thực hiện nhanh, không mất quá nhiều thời gian hồi phục, kết quả có thể thấy được ngay khi thực hiện, không để lại sẹo. Ngày nay, bệnh nhân/ khách hàng thường có khuynh hướng lựa chọn căng da mặt bằng chỉ³ để điều trị tình trạng lão hóa khuôn mặt của mình. Tại Việt Nam, phương pháp căng da mặt bằng chỉ cũng đã được áp dụng rất nhiều trong khoảng 4-5 năm nay, nhưng chưa có nghiên cứu nào thực hiện đánh giá hiệu quả, và tính an toàn của phương pháp này. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mục đích của nghiên cứu là đánh giá tính an toàn, hiệu quả và sự hài lòng của bệnh nhân sau khi thực hiện thủ thuật căng da mặt bằng chỉ gai tự tiêu PDO (White Medience Co., LTD. Korea). **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả 30 ca lâm sàng ở bệnh nhân lão hóa khuôn mặt với mức độ chảy xệ mặt nhẹ đến vừa (độ 2 – 3 theo thang phân độ Melvin A. Shiffman) điều trị bằng chỉ gai tự tiêu PDO tại Bệnh viện Da Liễu TP.HCM từ 9/2023 đến 12/2023. Đánh giá kết quả cải thiện tại các thời điểm: ngay sau làm, 2 tuần, 1 tháng, 3 tháng, 6 tháng bằng thang điểm Fitzpatrick MFWS, WSRS-MLGS và GAIS. **Kết quả:** Mức độ sa xệ khuôn mặt cải thiện rõ rệt với $p < 0.001$ và duy trì ổn định trong 3 tháng đầu. Sau 6 tháng, có dấu hiệu sa xệ nhẹ trở lại. Độ đối xứng hai bên mặt được cải thiện sau thủ thuật. Chỉ số GAIS đạt từ 4 trở lên trong 3 tháng đầu và giảm nhẹ sau 6 tháng. Không có sự khác biệt lớn về mức độ hài lòng giữa bệnh nhân và bác sĩ đánh giá ($p > 0.05$). Tỷ lệ biến chứng thấp (20%), chủ yếu là phồng da và lõm da, không ghi nhận biến chứng nghiêm trọng. **Kết luận:** Căng da mặt bằng chỉ tự tan PDO là một phương pháp an toàn và hiệu quả chỉ định trên các bệnh nhân có khuôn mặt bị chảy xệ ở mức độ nhẹ đến vừa phải, chưa ghi nhận biến chứng nghiêm trọng sau khi thực hiện thủ thuật. Cần đánh giá số lượng cỡ mẫu lớn hơn và thời gian theo dõi sau mổ kéo dài để đánh giá tính hiệu quả và tầm soát các biến chứng muộn sau này.

Từ khóa: căng da mặt bằng chỉ tự tiêu, căng da mặt bằng chỉ PDO.

SUMMARY

ASSESSMENT OF THE EFFICACY OF POLYDIOXANONE (PDO) THREAD LIFTING FOR NASOLABIAL AND MARIONETTE LINE ENHANCEMENT IN VIETNAMESE INDIVIDUALS

Introduction: Over time, the skin and subcutaneous tissues gradually lose their natural elasticity and are continuously affected by gravity. Various aging signs appear, such as sagging, skin laxity, and numerous wrinkles, particularly deep wrinkles, which significantly impact facial aesthetics. As a result, the demand for improving facial sagging has been increasing. Thread lifting is a minimally invasive procedure with several advantages, including quick execution time, minimal recovery period, immediate visible results, and no scarring. Nowadays, patients tend to choose thread lifting as a preferred treatment for facial aging. In Vietnam, thread lifting has been widely applied over the past 4–5 years. However, no comprehensive studies have been conducted to evaluate its effectiveness and safety.

Objective: This study aims to assess the safety, efficacy, and patient satisfaction after performing absorbable barbed PDO thread lifting (White Medience Co., LTD., Korea). **Subjects and Methods:** A descriptive study was conducted on 30 clinical cases of facial aging with mild to moderate sagging (grades 2–3 according to the Melvin A. Shiffman classification) treated with absorbable barbed PDO threads at HCMC Hospital of Dermato Venereology from September 2023 to December 2023. The improvement was evaluated at different time points: immediately after the procedure, at 2 weeks, 1 month, and 3 months, using Fitzpatrick MFWS, WSRS-MLGS, and GAIS scales. **Results:** Facial sagging significantly improved ($p < 0.001$) and remained stable during the first 3 months. After 6 months, mild sagging reappeared. Facial symmetry was enhanced post-procedure. The GAIS score remained at 4 or higher within the first 3 months and slightly declined after 6 months. There was no significant difference in satisfaction levels between patients and physicians ($p > 0.05$). The complication rate was low (20%), mainly including mild skin bulging and dimpling, with no severe complications recorded. **Conclusion:** Absorbable PDO thread lifting is a safe and effective method for patients with mild to moderate facial sagging, with no severe complications observed post-procedure. Further studies with larger sample sizes and extended follow-up periods are necessary to evaluate long-term efficacy and monitor potential late-onset complications. **Keywords:** absorbable thread lifting, PDO thread lifting.

¹Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

²Trường Y, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Hiếu Liêm

Email: drliempham@pnt.edu.vn

Ngày nhận bài: 23.6.2025

Ngày phản biện khoa học: 23.7.2025

Ngày duyệt bài: 26.8.2025

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo thời gian, da và mô dưới da dần mất đi độ đàn hồi tự nhiên, chịu tác động liên tục của trọng lực, dẫn đến tình trạng chùng nhão, chảy xệ và hình thành nếp nhăn sâu, ảnh hưởng đến thẩm mỹ khuôn mặt. Khi chất lượng cuộc sống nâng cao, nhu cầu làm đẹp ngày càng gia tăng, đặc biệt là ở phụ nữ trung niên với mong muốn cải thiện các dấu hiệu lão hóa. Hiện nay, hai phương pháp căng da mặt phổ biến gồm phẫu thuật căng da và căng da mặt bằng chỉ (CDMBC) tự tan. Phẫu thuật căng da mang lại hiệu quả vượt trội trong cải thiện mô sa xệ và loại bỏ da thừa nhưng đi kèm nhiều rủi ro, để lại sẹo dài và thời gian hồi phục kéo dài. Trong khi đó, căng da bằng chỉ tự tan (PDO) ít xâm lấn hơn, khắc phục phần lớn các nhược điểm trên và ngày càng được ưa chuộng trong 5 năm trở lại đây.

Căng da mặt bằng chỉ (CDMBC) là phương pháp điều trị nâng da bằng cách sử dụng các sợi chỉ có gai có thể hấp thụ để kéo treo, neo giữ, thắt chặt các mô ở vùng mặt. CDMBC được Cục Quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ (FDA) phê duyệt vào năm 2004. Thủ thuật CDMBC còn giúp hoạt hóa quá trình lành thương, tạo ra kích thích tăng sinh mô dưới da bằng cách gây phản ứng viêm tại chỗ và gia tăng tuần hoàn, kích thích tăng sinh collagen và elastin. Kết quả là làn da được trẻ hóa và tình trạng sa xệ khuôn mặt được cải thiện¹. Chỉ dùng trong căng da mặt có thể bằng vật liệu không tan bằng Polypropylene hay vật liệu tự tan như Polydioxanone (PDO), Poly-L-lactic acid (PLLA), Polyglycolic acid (PGA), hoặc Poly-L-lactic acid và Capro lactone (PCL). Trong đó, PDO và PCL thường được sử dụng nhất làm vật liệu trong chỉ căng da mặt. Về hình dạng, chỉ được cắt hoặc đúc tạo gai để cố định mô trong căng da mặt hoặc chỉ trơn dùng trong tăng thể tích và trẻ hóa.

Tại Việt Nam hiện nay, vẫn chưa có nghiên cứu nào đánh giá cụ thể hiệu quả và độ an toàn của phương pháp này. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu “Đánh giá kết quả cải thiện rãnh mũi - má và rãnh má - môi bằng thủ thuật treo chỉ PDO trên người Việt Nam” tại Đơn vị Phẫu thuật Tạo hình Thẩm mỹ, Khoa Ngoại, Bệnh viện Da Liễu TP. Hồ Chí Minh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được thiết kế mô tả hàng loạt ca, với đối tượng nghiên cứu là các bệnh nhân bị lão hóa, chảy xệ mặt mức độ nhẹ đến vừa (độ 2 – 3 theo thang Melvin A. Shiffman²), có nhu cầu và được chỉ định căng da mặt bằng chỉ sinh học PDO (White Medience Co., LTD., Korea) tại Bệnh

viện Da Liễu TP. Hồ Chí Minh. Tiêu chuẩn chọn vào bao gồm bệnh nhân từ 30 – 60 tuổi, có tình trạng lão hóa da vùng mặt giữa hoặc dưới, chưa cần phẫu thuật hoặc không muốn phẫu thuật, và đồng ý tham gia nghiên cứu. Đối tượng tham gia được thực hiện thủ thuật miễn phí, theo dõi hậu phẫu để đánh giá hiệu quả trước – sau và nguy cơ biến chứng trong 6 tháng điều trị. Số liệu được thu thập qua thăm khám trực tiếp, chụp ảnh, phỏng vấn và bảng câu hỏi từ bệnh nhân, nghiên cứu viên và đánh giá độc lập từ hai đồng nghiệp (01 bác sĩ da liễu, 01 bác sĩ thẩm mỹ). Hiệu quả điều trị được đánh giá dựa trên thang phân độ nếp nhăn rãnh mũi-má (MFWS – Fitzpatrick)³, thang đánh giá nếp nhăn Marionette (WSRS – MLGS)⁴, thang đo cải thiện thẩm mỹ toàn thể (GAIS)⁵ và biến chứng sau can thiệp. Số liệu sau khi làm sạch, được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0 (IBM Corp. Armonk, NY).

Kỹ thuật căng mặt bằng chỉ. Sau khi vệ sinh vùng mặt, khách hàng được ngồi thẳng để bác sĩ khám và vẽ định hình trước thực hiện thủ thuật. Vị trí điểm vào tại trước vùng tóc mai hai bên, tránh các vùng nguy hiểm chứa nhiều cấu trúc mạch máu, thần kinh. Các vector được xác định từ các điểm vào để tối ưu khả năng nâng vùng mô sa xệ ở rãnh mũi má và rãnh má môi.



Hình 1 Vị trí của điểm vào thay đổi tùy theo hướng đặt chỉ (vector)¹

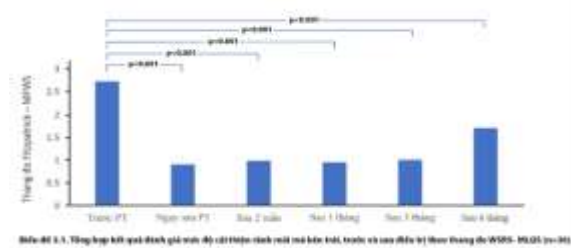
Tất cả đối tượng tham gia nghiên cứu đều được vô cảm với hình thức tê tại chỗ bằng tiêm ngấm hoặc tê rải bằng canulla. Lỗ vào được tạo bằng kim 18G, sau đó chỉ được đặt vào khoang mỡ trên lớp SMAS. Tiến hành đặt các sợi chỉ gai tự tan Cog W 18G và/ hoặc 19G (White Medience Co., LTD. Korea) theo khoang và vector đã định, sau đó kiểm tra và so sánh sự cân xứng hai bên. Nếu thấy hiệu quả tối ưu, tiến hành cắt sát phần chỉ thừa bên ngoài da.



Hình 2 Các loại chỉ gai làm từ vật liệu PDO

(White Medience Co., LTD. Korea)

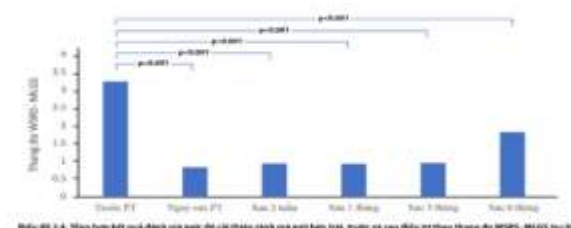
Bên cạnh tình trạng sa xệ mô, sự mất thể tích mô cũng là một vấn đề quan trọng không thể bỏ qua. Trong nghiên cứu này, ngoài kỹ thuật căng da bằng chỉ, chúng tôi đồng thời sử dụng chỉ tự tiêu PDO (từ White Medience Co., LTD., Korea) với mục đích làm đầy: chỉ bên đa sợi DuoTen để cải thiện rãnh mũi-má, chỉ Volume để làm đầy rãnh má-môi, chỉ đơn sợi i-Filler cho rãnh lệ và chỉ Mono & Screw cho rãnh mũi-má.

**2. Đặc điểm lâm sàng mức độ lão hóa**

Biểu đồ 1.3. Tổng hợp kết quả đánh giá mức độ cải thiện rãnh mũi má bên trái, trước và sau điều trị theo thang đo WRSR-MLGS (n=30).

Wilcoxon Signed-Rank Test

Biểu đồ 1 Đánh giá mức độ cải thiện rãnh mũi má bên trái (hình trái) và bên phải (hình phải): trước và sau điều trị theo thang đo Fitzpatrick – MFWS.



Biểu đồ 2.4. Tổng hợp kết quả đánh giá mức độ cải thiện rãnh má môi bên trái, trước và sau điều trị theo thang đo WRSR-MLGS (n=30).

Wilcoxon Signed-Rank Test

Biểu đồ 2 Đánh giá mức độ cải thiện rãnh má môi bên trái (hình trái) và bên phải (hình phải): trước và sau điều trị theo thang đo WRSR-MLGS.

Bảng 1 Giá trị trung bình GAIS - mức độ cải thiện thẩm mỹ toàn thể khuôn mặt bệnh nhân sau khi điều trị CDMBC.

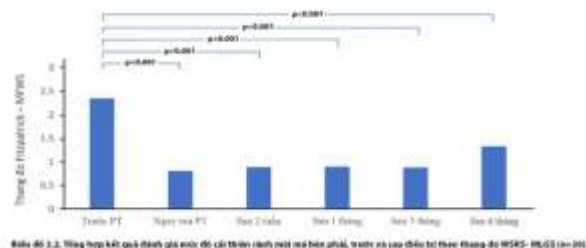
	Giá trị GAIS trung bình		
	Sau ĐT	Sau 3 tháng	Sau 6 tháng
Bác sĩ nghiên cứu	4.13 (0.68)	4.03 (0.61)	3.70 (0.47)
Bác sĩ thẩm mỹ	4.17 (0.65)	4.00 (0.64)	3.70 (0.33)

Hình 3 Các loại chỉ làm đầy làm từ vật liệu PDO (thread filling)

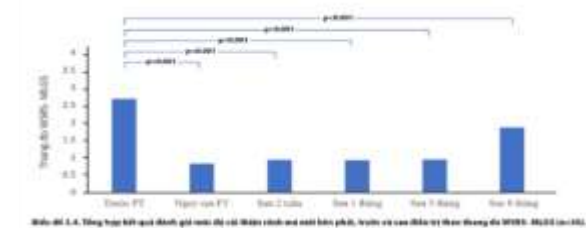
Sau khi gây tê tại chỗ, tiến hành tạo lỗ vào bằng kim 18G. Đặt chỉ thông qua canula vào khoang mỡ dưới qua theo hướng vector đã vẽ định hình trước đó.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**1. Đặc điểm dịch tễ - văn hóa – xã hội.**

Trong nghiên cứu này, 100% đối tượng (n=30) tham gia nghiên cứu là nữ giới. Độ tuổi trung bình tham gia nghiên cứu của chúng tôi là 51.13 ± 8.33 tuổi. Trong đó ĐTNC có tuổi thấp nhất là 33 và tuổi cao nhất là 65 tuổi. Phần lớn đối tượng tham gia đến từ thành thị (93.3%) với trình độ học vấn 100% trên cấp III và công việc chủ yếu thuộc nhóm lao động trí óc (96.7%). Trong mẫu nghiên cứu không ghi nhận các bất thường liên quan về tiền căn bệnh lý của bản thân và gia đình.



Biểu đồ 2.3. Tổng hợp kết quả đánh giá mức độ cải thiện rãnh mũi má bên phải, trước và sau điều trị theo thang đo WRSR-MLGS (n=30).



Biểu đồ 2.4. Tổng hợp kết quả đánh giá mức độ cải thiện rãnh má môi bên phải, trước và sau điều trị theo thang đo WRSR-MLGS (n=30).

Bác sĩ da liễu	4.20 (0.66)	4.03 (0.61)	3.80 (0.41)
Bệnh nhân/khách hàng	4.8 (0.55)	4.8 (0.48)	3.80 (0.41)

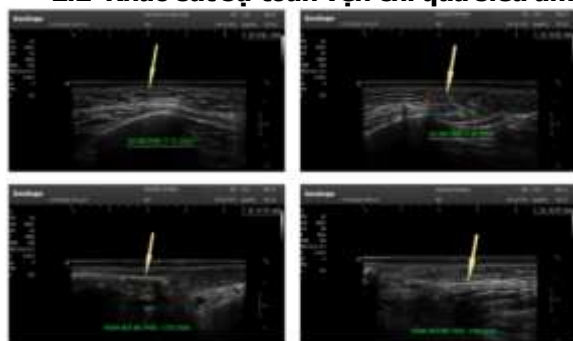
Giá trị trung bình (Độ lệch chuẩn)

2.1 Các biến chứng trong thủ thuật CDMBC

Bảng 2 Các biến chứng thường gặp trong căng da mặt bằng chỉ tự tiêu tại BV DL TP.HCM từ 9/2023 – 03/2024 (n=30).

Biến chứng		Số ca	Điều trị	
			Nội khoa	Ngoại khoa
1	Chảy máu trên đường đặt chỉ	0 (0%)		
2	Bầm tím và tụ máu	1 (3.33%)	1	
3	Nhiễm trùng	0 (0%)		
4	Cứng và đau vùng luân chỉ	0 (0%)		
5	Lỗ chỉ	0 (0%)		
6	Chỉ trôi lên	0 (0%)		
7	Chỉ di chuyển chạy chỗ	0 (0%)		
8	Phồng lên tại điểm lỗ vào	2 (6.67%)	2	
9	Lỗm da	4 (13.33%)		4
10	Liệt tạm thời thần kinh mặt	0 (0%)		

2.2 Khảo sát sự toàn vẹn chỉ qua siêu âm



Hình 4 Hình ảnh siêu âm 3 tháng sau khi làm thủ thuật.

Nguồn: BN N.T.K.L., MSHS: 23248542

Các vị trí khảo sát: gò má trái, gò má phải, rãnh mũi má trái, rãnh mũi má phải

Bên cạnh việc đánh giá kết quả can thiệp trên lâm sàng, nghiên cứu của chúng tôi cũng tiến hành khảo sát sự tồn tại của chỉ trong mô da ở thời điểm ngay sau khi làm và sau 3 tháng, thông qua siêu âm (với máy siêu âm 4D-M12 Sono Scape, của Hãng SONO-SCAPE HongKong), dùng đầu dò nông 7,5Mhz phù hợp cho khảo sát lớp da, nhằm đánh giá vị trí và mức độ hấp thu của chất liệu chỉ PDO. Bên cạnh đó, chúng tôi cũng đánh giá thêm các đặc điểm khác như: tính toàn vẹn và hình dạng chỉ sau khi đặt vào mô, vị trí khoang đặt chỉ và các biến chứng muộn.

Hình ảnh siêu âm cho thấy chỉ cấy toàn vẹn, không bị hấp thu sau 3 tháng dựa trên đánh giá siêu âm, có dấu hiệu tăng nhẹ mật độ mô dưới da xung quanh chỉ, hình dạng chỉ không thay đổi và nằm đúng trong khoang đặt chỉ.

IV. BÀN LUẬN

Sau khi thực hiện căng da mặt bằng chỉ PDO, mức độ lão hóa tại rãnh mũi – má cải thiện

rõ rệt, với điểm Fitzpatrick – MFWS giảm từ 2.73 ± 0.05 (bên trái) và 2.33 ± 0.07 (bên phải) xuống còn 0.91 ± 0.06 và 0.81 ± 0.06 ngay sau can thiệp. Hiệu quả được duy trì ổn định trong 3 tháng đầu, nhưng bắt đầu có dấu hiệu sa xệ nhẹ trở lại sau 6 tháng, với điểm Fitzpatrick lần lượt là 1.57 ± 0.05 và 1.35 ± 0.06 . Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của So-Eun Han (2016)⁶ trên chỉ Polypropylene, cho thấy khả năng nâng đỡ mô của PDO có hiệu quả tương đương với các loại chỉ không tiêu truyền thống.

Đối với rãnh má – môi, mức độ lão hóa cũng cải thiện đáng kể, với điểm WSRS trung bình hai bên giảm từ 2.93 ± 0.8 xuống còn 0.82 ± 0.57 ngay sau can thiệp, duy trì ổn định trong 3 tháng đầu và chỉ tăng nhẹ lên 1.84 ± 0.4 sau 6 tháng. So với nghiên cứu của Olga Zhukova (2022), trong đó điểm WSRS giảm từ 3.88 ± 0.05 xuống còn 1.93 ± 0.04 sau 1 tháng và tăng lên 2.36 ± 0.04 sau 2 năm, kết quả của chúng tôi cho thấy mức độ cải thiện tốt hơn trong ngắn hạn. Điều này có thể do mẫu nghiên cứu của chúng tôi sử dụng thêm chỉ tăng thể tích, không chỉ nâng mô mà còn làm đầy vùng thiếu thể tích, giúp cải thiện tổng thể tốt hơn so với phương pháp căng chỉ đơn thuần của Olga Zhukova và Ji-ye Kim⁷ (2018).

Mức độ hài lòng của bệnh nhân theo thang GAIS đạt trung bình 4.8 (0.55) sau 1 tháng, tương đương nghiên cứu của Olga Zhukova⁸ (2022) và cao hơn so với Yujin Myung⁹ (2020) (GAIS 4.7). Sau 3 tháng, 83.33% bệnh nhân đánh giá kết quả đạt mức “cải thiện rất nhiều” (GAIS 5), cao hơn tỷ lệ 43% trong nghiên cứu của Samad Rezaee Khiabanloo (2018) và gần tương đương Mehmet Unal (2019) (78.9%). Kết quả này củng cố hiệu quả của phương pháp căng da bằng chỉ PDO trong cải thiện thẩm mỹ tổng thể khuôn mặt.

Tỷ lệ biến chứng thấp (20%), chủ yếu là phồng da (6.67%) và lỗm da (13.33%), đều được xử lý hiệu quả bằng điều trị nội khoa hoặc can thiệp nhẹ. So với nghiên cứu của Nestor (2019) trên chỉ PLLA/PLGA với tỷ lệ phồng da 31.9%, kết quả của chúng tôi khả quan hơn, có thể do kỹ thuật đặt chỉ được tối ưu hóa để giảm áp lực lên mô. Khảo sát siêu âm sau 3 tháng cho thấy chỉ vẫn nguyên vẹn và kích thích tăng sinh mô xung quanh, phù hợp với nghiên cứu của Telma Cerbino Cintra Lots¹⁰ (2023), khi tác giả này ghi nhận sự gia tăng độ dày mô đáng kể sau 90 ngày.

Nhìn chung, căng da mặt bằng chỉ PDO là phương pháp an toàn, mang lại hiệu quả nâng đỡ mô tốt trong 3 tháng đầu và duy trì ở mức tương đối sau 6 tháng. Tuy nhiên, do đặc tính

tiêu biến của PDO, tình trạng sa xệ nhẹ có thể xuất hiện trở lại theo thời gian. Cần có nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn và thời gian theo dõi dài hơn để đánh giá khả năng duy trì hiệu quả lâu dài và xác định chiến lược can thiệp tối ưu nhằm kéo dài kết quả thẩm mỹ.

V. KẾT LUẬN

Căng da mặt bằng chỉ tự tan PDO là một phương pháp an toàn và hiệu quả chỉ định trên

các bệnh nhân có khuôn mặt bị chảy xệ ở mức độ nhẹ đến vừa phải, chưa ghi nhận biến chứng nghiêm trọng sau khi thực hiện thủ thuật. Thời gian duy trì hiệu quả trong 6 tháng sau khi thực hiện thủ thuật. Tuy nhiên, cần đánh giá số lượng cỡ mẫu lớn hơn và thời gian theo dõi sau mổ kéo dài để đánh giá tính hiệu quả và tầm soát các biến chứng muộn sau này.

Một số hình ảnh lâm sàng:



Nguồn: BN Đoàn Thị N, MSHS: 23328987



Nguồn: BN Trần Thị X, MSHS: 23328984



Nguồn: BN Võ Thị K, MSHS: 23328983

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Oh S Kim B, Jung W.** The Art and Science of Thread Lifting: Based on Pinch Anatomy. Springer Singapore; 2019.
2. **J. E. Pessa.** An algorithm of facial aging: verification of Lambros's theory by three-dimensional stereolithography, with reference to the pathogenesis of midfacial aging, scleral show, and the lateral suborbital trough deformity. *Plast Reconstr Surg.* 2000;106(2)(0032-1052 (Print)):479-490.
3. **D. Shoshani, Markovitz E Fau - Monstrey Stan J., Monstrey Sj Fau - Narins David J., Narins D. J.** The modified Fitzpatrick Wrinkle Scale: a clinical validated measurement tool for nasolabial wrinkle severity assessment. *Dermatol Surg.* 2008 34 Suppl 1(1524-4725 (Electronic)):S85-91;.
4. **A. Carruthers, Carruthers J. A validated facial grading scale: the future of facial ageing measurement tools?** *J Cosmet Laser Ther.* 2010;12(5):235-41.
5. **A. Savoia, Accardo C Fau - Vannini Fulvio, Vannini F Fau - Di Pasquale Basso, Di Pasquale B Fau - Baldi Alfonso, Baldi A.** Outcomes in thread lift for facial rejuvenation: a study performed with happy lift™ revitalizing. *Dermatology and therapy.* . 2014;4(1):103-114.
6. **S. E. Han, Go J. Y., Pyon J. K., Oh K. S. A** Prospective evaluation of outcomes for midface rejuvenation with mesh suspension thread: "REEBORN lift". *Journal of cosmetic dermatology.* 2016;15(3)(1473-2165 (Electronic)): 254-259.
7. **Jin-hee Choi Ji-ye Kim, Sug-won Kim.** Effectiveness of Cogged Polydioxanone Thread for Aging Lower Face Improvement. *Research J Pharm and Tech.* 2018 2018;11(11): 4846-4849. doi:10.5958/0974-360X.2018.00881.8
8. **O. Auid-Orcid Zhukova, Dydykin S. Auid-Orcid, Kubíková E.** Auid-Orcid, Markova N.

- Auid-Orcid, Vasil'ev Y. Auid-Orcid, Kapitonova M. Auid-Orcid. A New Complex Minimally Invasive Thread Lift Method for One-Time Three-Step Fixation of the Face and Neck Soft Tissues. Archives of Plastic Surgery. 2022;49(2234-6163 (Print)):296 - 303.
9. Y. Myung, Jung C. Mini-midface Lift Using Polydioxanone Cog Threads. Plast Reconstr Surg Glob Open. 2020;24(8(6)):e2920.
10. Telma Cerbino Cintra Lots. Effect of pdo facelift threads on facial skin tissues: An ultrasonographic analysis. Journal of Cosmetic Dermatology. 2023/09/01 2023;22(9):2534-2541. doi:https://doi.org/10.1111/jocd.15761

ĐẶC ĐIỂM ĐỀ KHÁNG KHÁNG SINH CỦA VI KHUẨN STAPHYLOCOCCUS AUREUS PHÂN LẬP TỪ BỆNH NHÂN NHIỄM TRÙNG HUYẾT TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ CẦN THƠ, NĂM 2020-2024

Trần Thị Xuân Hoa¹, Đỗ Thành Trí², Nguyễn Hồng Hà³,
Phạm Thị Ngọc Nga³, Nguyễn Công Tâm^{4*}

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Staphylococcus aureus là nguyên nhân nhiễm trùng thường gặp nhất tại bệnh viện, đặc biệt ở bệnh nhân nhiễm trùng huyết với tỷ lệ đề kháng kháng sinh mạnh. **Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ và mức độ đề kháng kháng sinh của vi khuẩn Staphylococcus aureus phân lập từ bệnh nhân nhiễm trùng huyết. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 928 mẫu nuôi cấy bệnh phẩm phân lập được chủng vi khuẩn Staphylococcus aureus. Thực hiện xét nghiệm kháng sinh đồ tự động để xác định sự đề kháng kháng sinh của các chủng vi khuẩn. **Kết quả:** Tỷ lệ Staphylococcus aureus kháng Methicillin (MRSA) trong 928 chủng Staphylococcus aureus là 59,1%. MRSA có tỷ lệ kháng cao hơn đáng kể với Benzylpenicillin, Gentamycin, Ciprofloxacin, Levofloxacin, Erythromycin, Clindamycin ($p < 0,05$), trong khi Vancomycin vẫn duy trì hiệu quả hoàn toàn với nhóm nhạy cảm Methicillin (MSSA) và nhóm MRSA. **Kết luận:** Tỷ lệ MRSA chiếm ưu thế và có xu hướng đa kháng hơn MSSA. Một số kháng sinh như Vancomycin, Linezolid vẫn giữ hiệu quả cao trong điều trị. **Từ khóa:** Staphylococcus aureus, MRSA, đề kháng kháng sinh

SUMMARY

ANTIBIOTIC RESISTANCE PROFILE OF STAPHYLOCOCCUS AUREUS ISOLATED FROM PATIENTS WITH SEPSIS AT CAN THO GENERAL HOSPITAL, 2020-2024

Background: Staphylococcus aureus is the most common cause of hospital-acquired infections, particularly in patients with sepsis, and is

characterized by a high rate of antimicrobial resistance. **Objective:** To determine the prevalence and antimicrobial resistance profile of Staphylococcus aureus isolated from patients with sepsis. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 928 clinical isolates of Staphylococcus aureus. Antimicrobial susceptibility testing was performed using an automated system to evaluate resistance patterns. **Results:** The prevalence of Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA) among 928 Staphylococcus aureus isolates was 59.1%. MRSA showed significantly higher resistance rates to Benzylpenicillin, Gentamicin, Ciprofloxacin, Levofloxacin, Erythromycin, and Clindamycin ($p < 0.05$), whereas Vancomycin remained fully effective against both Methicillin-susceptible Staphylococcus aureus (MSSA) and MRSA. **Conclusions:** MRSA accounted for the majority of isolates and demonstrated a higher tendency toward multidrug resistance compared with MSSA. Certain antibiotics such as Vancomycin and Linezolid retained high efficacy in treatment. **Keywords:** Staphylococcus aureus, MRSA, antimicrobial resistance

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm trùng huyết là tình trạng nhiễm trùng nhiễm độc toàn thân nặng với nguy cơ tử vong cao do sốc và suy đa cơ quan do vi khuẩn xâm nhập vào hệ thống tuần hoàn. Trong đó, vi khuẩn Staphylococcus aureus được ghi nhận là tác nhân hàng đầu gây nhiễm trùng huyết. Vào cuối năm 1950, methicillin được đưa vào sử dụng trong điều trị những trường hợp Staphylococcus aureus kháng penicillin. Đến năm 1961, tại Anh đã phân lập được chủng vi khuẩn Staphylococcus aureus đầu tiên kháng methicillin (MRSA) [1]. Ngày nay, tỷ lệ nhiễm MRSA ngày càng gia tăng, đặc biệt ở bệnh nhân nhiễm trùng huyết. Việc lựa chọn kháng sinh theo kinh nghiệm không phù hợp, sử dụng kháng sinh phổ rộng không cần thiết và thời gian điều trị kéo dài góp phần làm tăng tỷ lệ vi khuẩn kháng kháng sinh hiện nay. Bệnh viện Đa khoa Thành phố

¹Bệnh viện Chợ rẫy

²Bệnh viện Thống Nhất

³Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

⁴Bệnh viện Đa Khoa Ninh Thuận

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Công Tâm

Email: drcongtampr2011@gmail.com

Ngày nhận bài: 23.6.2025

Ngày phản biện khoa học: 24.7.2025

Ngày duyệt bài: 28.8.2025