

Tại Bệnh viện Chợ Rẫy, *P. aeruginosa* ghi nhận tỷ lệ đề kháng cao đối với hầu hết các nhóm kháng sinh chủ lực như levofloxacin và ticarcillin-clavulanic acid là 75,6%, imipenem 72,2%, meropenem và ciprofloxacin cùng ở mức 71,1%. Các chủng phân lập được ghi nhận chủ yếu ở người bệnh nam giới (81,1%) và nhóm tuổi ≥ 60 (41,1%). Nhiễm khuẩn đường hô hấp là loại phổ biến nhất (34,4%), với phân bố chủ yếu tại Khối Ngoại. Trước tình hình này, việc kiểm soát chặt chẽ sử dụng các nhóm carbapenem, fluoroquinolone và aminoglycoside là cần thiết nhằm duy trì hiệu quả điều trị và hạn chế hiện tượng đa kháng thuốc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Duong NT, Huynh TM, Le AT.** Prevalence of overexpressed resistance nodulation division (RND) efflux pumps of *Pseudomonas aeruginosa* causing nosocomial infections in several hospitals in Ho Chi Minh City. *MedPharmRes.* 2025;9(1):17-28.
2. **Ngọc TV, Thảo PTN, Nga TTT.** Khảo sát đặc điểm kháng thuốc của *Pseudomonas aeruginosa* và *Acinetobacter baumannii* gây viêm phổi bệnh viện. *Thời sự y học.* 2017;3
3. **Organization WH.** WHO bacterial priority pathogens list, 2024. World Health Organization: Geneva, Switzerland. 2024;
4. **Thủy NTT, Lương VH, Vinh NTH, et al.** Tình

- hình kháng kháng sinh của *pseudomonas aeruginosa* tại bệnh viện đa khoa tỉnh bắc giang năm 2023. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2024;541(3)
5. **Trình NTĐ, Phương PTL, Hòa HTM, Hoàng NH.** Đặc điểm gây bệnh và tính kháng kháng sinh của *Pseudomonas aeruginosa* tại Bệnh viện C Đà Nẵng. *Tạp chí Y dược học Cần Thơ.* 2023; (58):159-166.
 6. **Nghi NV, Trung NQ, Hội TV.** Khảo sát tình hình kháng kháng sinh của *acinetobacter spp.* và *pseudomonas spp.* Tại bệnh viện đa khoa tỉnh ninh thuận năm 2023. *Tạp chí Truyền nhiễm Việt Nam.* 2024;1(45):7-11.
 7. **An NV, Ngọc NTH.** Đặc điểm kháng kháng sinh của các chủng vi khuẩn *Pseudomonas aeruginosa* phân lập tại các khoa nội, Bệnh viện Quân Y 103. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2024;542(2)
 8. **Trần PTH, Yên NTH, Hiền NTD.** Nghiên cứu sự đề kháng kháng sinh của *Pseudomonas aeruginosa* phân lập được tại Bệnh viện Đa khoa Trung Ương Cần Thơ. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ.* 2021;(40):75-81.
 9. **An NV, Ngọc NTH.** Đặc điểm phân bố và kháng kháng sinh của các loài vi khuẩn *pseudomonas spp.* Phân lập tại bệnh viện quân y 103. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2024;542(2)
 10. **Qin S, Xiao W, Zhou C, et al.** *Pseudomonas aeruginosa*: pathogenesis, virulence factors, antibiotic resistance, interaction with host, technology advances and emerging therapeutics. *Signal transduction and targeted therapy.* 2022;7(1):199.

ĐẶC ĐIỂM HÀNH VI TÌNH DỤC Ở BỆNH NHÂN NHIỄM MYCOPLASMA GENITALIUM SINH DỤC TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Thị Huệ^{1,2}, Trịnh Ngọc Phát³, Vũ Thị Dung²,
Nguyễn Thị Hà Vinh^{1,4}, Phạm Thị Minh Phương⁴

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát hành vi tình dục của bệnh nhân nhiễm *Mycoplasma genitalium* sinh dục tại Bệnh viện Da liễu Trung ương. **Đối tượng nghiên cứu:** 116 bệnh nhân được chẩn đoán nhiễm *Mycoplasma genitalium* sinh dục tại Bệnh viện Da liễu Trung ương. **Phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Bệnh nhân chủ yếu thuộc nhóm tuổi 20-34 chiếm 64,7%, với tuổi thấp nhất mắc bệnh là 16 và tuổi cao nhất là 56. Bệnh nhân chủ yếu là nam giới chiếm 79,3%. Bệnh nhân phần lớn sống ở thành thị

chiếm 64,7%. Bệnh nhân chủ yếu có trình độ học vấn cao đẳng đại học chiếm 52,6%, theo sau là trung học phổ thông 33,6%. 61,2% bệnh nhân tình dục sử dụng bao cao su, 36,2% không sử dụng bao cao su và chỉ có 2,6% luôn luôn sử dụng bao cao su. 95,7% bệnh nhân có khuynh hướng tình dục dị tính, 2,6% đồng tính và 1,7% lưỡng tính. 65,5% bệnh nhân có quan hệ với bạn tình, 50% bệnh nhân có quan hệ vợ chồng, 40,5% quan hệ với trai/gái mại dâm. Phần lớn nam giới có 2 bạn tình chiếm 68,5% trong khi đó nữ giới phần lớn có 1 bạn tình chiếm 83,3%, có sự khác biệt có ý nghĩa giữa 2 giới về số lượng bạn tình, trong đó nam giới có nhiều bạn tình hơn nữ giới. Quan hệ sinh dục sinh dục chiếm 98,3%, quan hệ miệng sinh dục 78,4%, quan hệ sinh dục hậu môn chiếm 4,35. 75,9% bệnh nhân có 2 kiểu quan hệ, 21,6% chỉ có 1 kiểu quan hệ và 2,6% bệnh nhân có cả 3 kiểu quan hệ. **Kết luận:** Nhiễm MG chủ yếu gặp ở nam giới trẻ tuổi, sống ở thành thị. Nhiễm MG có liên quan đến thói quen sử dụng bao cao su, số lượng bạn tình. Số lượng bạn tình của nam giới cao hơn nữ giới.

Từ khóa: hành vi tình dục, sinh dục, mycoplasma genitalium.

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Bạch Mai

³Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City

⁴Bệnh viện Da liễu Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Huệ

Email: nguyenthihuahmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 24.7.2025

Ngày phản biện khoa học: 25.8.2025

Ngày duyệt bài: 6.10.2025

SUMMARY**SEXUAL BEHAVIOR CHARACTERISTICS
AMONG PATIENTS WITH GENITAL
MYCOPLASMA GENITALIUM INFECTION AT
THE NATIONAL HOSPITAL OF
DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY**

Objective: To investigate the sexual behavior of patients diagnosed with genital Mycoplasma genitalium infection at the National Hospital of Dermatology and Venereology. **Subjects:** A total of 116 patients diagnosed with genital Mycoplasma genitalium infection. **Methods:** A cross-sectional descriptive study. **Results:** The majority of patients were aged 20–34 years (64.7%), with the youngest being 16 and the oldest 56 years old. Male patients accounted for 79.3% of the patient. Most patients resided in urban areas (64.7%). Regarding educational attainment, 52.6% had college or university degrees, followed by 33.6% with high school education. Condom use was inconsistent: 61.2% reported occasional use, 36.2% reported no use, and only 2.6% reported consistent use. Heterosexual orientation was predominant (95.7%), with homosexual and bisexual orientations accounting for 2.6% and 1.7%, respectively. Sexual partners included regular partners (65.5%), spouses (50%), and commercial sex workers (40.5%). Among male patients, 68.5% reported having two sexual partners, whereas 83.3% of female patients reported having only one partner—a statistically significant difference indicating that males had more sexual partners than females. Vaginal intercourse was reported by 98.3% of patients, oral-genital contact by 78.4%, and anal-genital intercourse by 4.35%. Dual sexual practices were reported by 75.9% of patients, single-type practices by 21.6%, and all three types by 2.6%. **Conclusion:** Genital Mycoplasma genitalium infection predominantly affects young males residing in urban areas. The infection is associated with condom use habits and number of sexual partners, with males reporting a higher number of partners than females.

Keywords: sexual behavior, genital, Mycoplasma genitalium.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, các bệnh lý lây truyền qua đường tình dục (STD) đang là vấn đề y tế nổi cộm tại nhiều quốc gia với tỉ lệ mắc mới cao và chi phí điều trị lớn. Theo ước tính của tổ chức y tế thế giới, có hơn 1 triệu ca STD có thể chữa khỏi được chẩn đoán mỗi ngày.¹

Trong những căn nguyên STD, Mycoplasma genitalium (MG) là một tác có liên quan đến nhiễm trùng tiết niệu sinh dục ở cả nam và nữ giới. Tỷ lệ nhiễm MG toàn cầu ước tính từ 1-4% ở nam giới và 1-6,4% ở nữ giới.² Đây là tác nhân gây viêm niệu đạo có hoặc không triệu chứng ở nam giới và 15-20% viêm niệu đạo không do lậu, 40% viêm niệu đạo dai dẳng hoặc tái phát.³⁻⁴ Ở giới nữ, MG thường không biểu hiện triệu

chứng, có liên quan đến viêm cổ tử cung, viêm vùng chậu, sinh non, sẩy thai tự nhiên và vô sinh, với nguy cơ mắc tăng khoảng gấp đôi ở những phụ nữ bị nhiễm.³ Hành vi tình dục có ảnh hưởng rất lớn đến nguy cơ nhiễm MG, bao gồm quan hệ không sử dụng bao cao su, có nhiều bạn tình, giao hợp lần đầu ở tuổi trẻ, thiếu tiếp cận dịch vụ y tế.³⁻⁵ Chính vì vậy, việc nắm được hành vi tình dục của bệnh nhân từ đó đưa ra các khuyến cáo và truyền thông giáo dục sức khỏe đóng vai trò rất quan trọng, có thể giúp hạ thấp tỷ lệ nhiễm bệnh.

Hiện nay tại Việt Nam, chưa có nghiên cứu nào đánh giá hành vi tình dục ở bệnh nhân nhiễm MG. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: *Khảo sát hành vi tình dục của bệnh nhân nhiễm Mycoplasma genitalium sinh dục tại Bệnh viện Da liễu Trung ương.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Gồm 116 bệnh nhân được chẩn đoán nhiễm MD sinh dục tại Bệnh viện Da liễu Trung ương thỏa mãn các tiêu chuẩn:

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Dương tính với MG trong xét nghiệm xác định 13 tác nhân thông qua xét nghiệm khuếch đại axit nucleic (NAAT)

- Bệnh nhân đã quan hệ tình dục

- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Đang mang thai hoặc cho con bú.

- Không có khả năng hiểu và/hoặc trả lời câu hỏi.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu và cách chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện. Chọn tất cả bệnh nhân có đủ tiêu chuẩn trong thời gian nghiên cứu. Tổng cộng có 116 bệnh nhân đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Tại Bệnh viện Da liễu Trung ương từ tháng 9/2024 đến tháng 8/2025.

Vật liệu nghiên cứu: Bệnh án nghiên cứu.

Các bước tiến hành nghiên cứu

Các bệnh nhân đến khám và tư vấn STD được chỉ định xét nghiệm xác định 13 tác nhân lây truyền qua đường tình dục có kết quả M.genitalium dương tính phù hợp với tiêu chuẩn chẩn đoán và loại trừ được tư vấn tham gia nghiên cứu.

Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ ký vào phiếu chấp thuận tham gia nghiên cứu.

Khai thác thông tin cá nhân: tuổi, giới, nơi sống, trình độ học vấn

Khai thác các thông tin về hành vi tình dục:

- Thói quen sử dụng bao cao su
- Khuynh hướng tình dục
- Tiền sử quan hệ
- Số lượng bạn tình
- Hình thức quan hệ

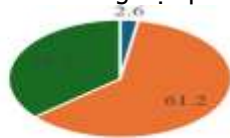
Xử lý số liệu: Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 26.0. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.3. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu viên đảm bảo thực hiện quy trình phù hợp với tuyên ngôn Helsinki về đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu được sự chấp thuận của Hội đồng đạo đức về nghiên cứu y sinh, Bệnh viện Đa khoa Trung ương theo quyết định số 61/HĐĐĐ-BVDLTW, ngày 20 tháng 11 năm 2024.

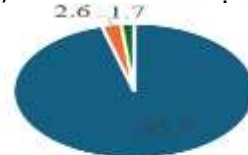
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**Bảng 1. Đặc điểm chung của bệnh nhân**

Đặc điểm	n	%
Đặc điểm tuổi		
Nhóm tuổi		
<20	8	6,9
20-34	75	64,7
35-49	29	25,0
≥50	4	3,4
Tuổi thấp nhất	16	
Tuổi cao nhất	56	
Tuổi trung bình	31,2	
Đặc điểm giới		
Nữ giới	24	20,7
Nam giới	92	79,3
Đặc điểm nơi sống		
Thành thị	75	64,7
Nông thôn	41	35,3
Trình độ học vấn		
Tiểu học	3	2,6
Trung học cơ sở	11	9,5
Trung học phổ thông	39	33,6
Cao đẳng đại học	61	52,6
Sau đại học	2	1,7

Nhận xét: Phần lớn bệnh nhân thuộc nhóm tuổi trẻ từ 20-34 chiếm 64,7%, theo sau là 35-49 tuổi chiếm 25,0%. Tuổi thấp nhất mắc bệnh là 16 và tuổi cao nhất là 56. Bệnh nhân chủ yếu là nam giới chiếm 79,3%. Bệnh nhân phần lớn sống ở thành thị chiếm 64,7%. Bệnh nhân chủ yếu có trình độ học vấn cao đẳng đại học chiếm 52,6%, theo sau là trung học phổ thông 33,6%

**Biểu đồ 1. Thói quen sử dụng bao cao su****của bệnh nhân trong nghiên cứu**

Nhận xét: 61,2% bệnh nhân thỉnh thoảng sử dụng bao cao su, 36,2% không sử dụng bao cao su và chỉ có 2,6% luôn luôn sử dụng bao cao su.

**Biểu đồ 2. Khuynh hướng tình dục của bệnh nhân trong nghiên cứu**

Nhận xét: Hầu hết bệnh nhân chiếm 95,7% có khuynh hướng tình dục thông thường đó là dị tính, 2,6% đồng tính và 1,7% lưỡng tính

Bảng 2. Đặc điểm đối tượng quan hệ của bệnh nhân

Đặc điểm	n	%
Quan hệ với bạn tình	76	65,5
Quan hệ vợ chồng	58	50,0
Quan hệ với trai/gái mại dâm	47	40,5

Nhận xét: 65,5% bệnh nhân có quan hệ với bạn tình, 50% bệnh nhân có quan hệ vợ chồng, 40,5% quan hệ với trai/gái mại dâm

Bảng 3. Số lượng bạn tình của bệnh nhân trong nghiên cứu

Số lượng bạn tình	Nam	Nữ	p
1 bạn tình	16 (17,4)	20 (83,3)	0,000
2 bạn tình	63 (68,5)	3 (12,5)	
3 bạn tình	13 (14,1)	1 (4,2)	
4 bạn tình trở lên	0 (0,0)	0 (0,0)	
Tổng	92	24	

Nhận xét: Phần lớn nam giới có 2 bạn tình chiếm 68,5% trong khi đó nữ giới phần lớn có 1 bạn tình chiếm 83,3%. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm về số lượng bạn tình, trong đó nam giới có nhiều bạn tình hơn nữ giới.

Bảng 4. Hình thức quan hệ của bệnh nhân trong nghiên cứu

Hình thức quan hệ	n	%
Quan hệ sinh dục sinh dục	114	98,3
Quan hệ sinh dục miệng	91	78,4
Quan hệ sinh dục hậu môn	5	4,3
Số lượng kiểu quan hệ		
1 kiểu	25	21,6
2 kiểu	88	75,9
3 kiểu	3	2,6

Nhận xét: Quan hệ sinh dục sinh dục chiếm 98,3%, quan hệ miệng sinh dục 78,4%, quan hệ sinh dục hậu môn chiếm 4,35. 75,9% bệnh nhân có 2 kiểu quan hệ, 21,6% chỉ có 1 kiểu quan hệ và 2,6% bệnh nhân có cả 3 kiểu quan hệ

IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, phần lớn bệnh nhân thuộc nhóm tuổi trẻ từ 20-34, với tuổi trung bình mắc bệnh là 31,2 tuổi. Kết quả này tương đồng với kết quả trong nghiên cứu của Trương Việt Hoàng năm 2022 có tỷ lệ bệnh nhân dưới 40 tuổi là 86%⁶. Nghiên cứu của chúng tôi tương đồng về độ tuổi nhiễm với nghiên cứu tại Anh khi đánh giá về dịch tễ học của *Mycoplasma genitalium* ở nam và nữ người Anh từ 14 đến 44 tuổi thì cho thấy tỉ lệ dương tính cao nhất ở nhóm tuổi từ 25-34 tuổi⁸. Đồng thời cũng phù hợp với y văn, trong đó bệnh nhân trẻ tuổi có nguy cơ mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục cao hơn, do nhu cầu và hoạt động tình dục nhiều hơn.³⁻⁵

Bệnh nhân trong nghiên cứu này chủ yếu là nam giới chiếm 79,3%. Kết quả này tương tự với kết quả trong nghiên cứu trên các bệnh nhân Việt Nam của Trương Việt Hoàng năm 2022 trong đó tỷ lệ nam giới chiếm 86,0%⁶, và nghiên cứu của Lê Huyền My năm 2023 có tỷ lệ nam giới là 90,1%.⁷ Theo một phân tích gộp năm 2018, tỷ lệ nhiễm MG ở tương tự ở 2 giới trên nhiều nhóm dân số.⁸ Sự khác biệt này có thể đến từ thói quen tình dục khác nhau ở 2 giới ở các vùng địa lý khác nhau, cũng như do sự chênh lệch cỡ mẫu.

Bệnh nhân phần lớn sống ở thành thị chiếm 64,7%. Kết quả này tương tự kết quả trong nghiên cứu của Trương Việt Hoàng năm 2022 trong đó tỷ lệ thành thị là 55,8%.⁶ Kết quả này cũng phù hợp với địa điểm thực hiện nghiên cứu là tại thành phố lớn của Việt Nam, bên cạnh đó đời sống kinh tế xã hội tốt hơn của thành thị cũng có thể là nguyên nhân.

Bệnh nhân chủ yếu có trình độ học vấn cao đẳng đại học chiếm 52,6%, theo sau là trung học phổ thông 33,6%, Kết quả này tương tự kết quả trong nghiên cứu của Trương Việt Hoàng năm 2022 trong đó tỷ lệ này lần lượt là 58,1% và 32,5%.⁶

Trong nghiên cứu này, có đến 36,2% bệnh nhân không sử dụng bao cao su. Kết quả này cao hơn nhiều so với kết quả trong nghiên cứu của Trương Việt Hoàng năm 2022 trong đó không có bệnh nhân nào không dùng bao cao su và 97,7% bệnh nhân thỉnh thoảng sử dụng.⁶ Đây là kết quả đáng báo động vì tỷ lệ mắc các bệnh STD đều liên quan đến thói quen sử dụng bao cao su.¹⁻⁵ Cần có các biện pháp tuyên truyền giáo dục sâu rộng hơn để cải thiện tình trạng này.

Hầu hết bệnh nhân chiếm 95,7% có khuynh hướng tình dục thông thường đó là dị tính, 2,6% đồng tính và 1,7% lưỡng tính. Kết quả này tương đồng với kết quả trong nghiên cứu của

Trương Việt Hoàng năm 2022 có tỷ lệ quan hệ dị tính là 97,7%, đồng tính 2,3%.⁶ Quan hệ sinh dục sinh dục chiếm 98,3%, quan hệ miệng sinh dục 78,4%, quan hệ sinh dục hậu môn chiếm 4,35. Bảng 4 cho thấy 75,9% bệnh nhân có hai kiểu quan hệ, 21,6% chỉ có một kiểu quan hệ và 2,6% bệnh nhân có cả ba kiểu quan hệ. Trong dữ liệu của trung tâm sức khỏe giới tính tại Úc ở những bệnh nhân quan hệ đồng giới thì tỉ lệ lây nhiễm ở hậu môn cao hơn nhưng vị trí khác như niệu đạo và hầu họng. Tuy nhiên dữ liệu này chỉ trên những bệnh nhân quan hệ đồng giới, không phải trên tất cả các đối tượng. Trong nghiên cứu của chúng tôi, phần lớn (75,9%) bệnh nhân có hai kiểu hình thức quan hệ và bệnh phẩm mới chỉ đánh giá tại sinh dục chưa đánh giá tại các vị trí khác như hầu họng hay hậu môn.

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra 65,5% bệnh nhân có quan hệ với bạn tình, 50% bệnh nhân có quan hệ vợ chồng, 40,5% quan hệ với trai/gái mại dâm. Từ đây cho thấy tỉ lệ quan hệ với bạn tình và quan hệ với trai/gái mại dâm chiếm tỉ lệ cao trong các bệnh nhân nhiễm *Mycoplasma genitalium*. Quan hệ tình dục với các đối tượng không an toàn có thể làm tăng nguy cơ nhiễm *mycoplasma genitalium*. Bảng 3 cho thấy phần lớn nam giới có 2 bạn tình trong khi đó nữ giới phần lớn chỉ có 1 bạn tình, tỷ lệ bệnh nhân nam giới có 3 bạn tình cũng cao hơn đáng kể nữ giới. Có thể kết luận rằng, nam giới có nhiều bạn tình hơn nữ giới. Đây có thể là một lý do khiến tỷ lệ mắc bệnh của nam giới cao hơn đáng kể so với nữ giới. Nghiên cứu của Trương Việt Hoàng năm 2022 có tỷ lệ bệnh nhân có 2-3 bạn tình chiếm 46,5%, 1 bạn tình là 41,9% và từ 4 bạn tình trở lên là 11,6% tuy nhiên không phân biệt giới tính.⁶

Tại Trung Quốc năm 2014 của tác giả Bing-jie Zheng và cộng sự nghiên cứu dịch tễ học về nhiễm *Mycoplasma genitalium* ở nam giới đến khám tại phòng khám bệnh lý lây truyền qua đường tình dục ở Quảng Tây: được tiến hành trên 423 bệnh nhân. Kết quả cho thấy yếu tố hành vi tình dục liên quan đến nhiễm *Mycoplasma genitalium* bao gồm: không dùng bao cao su với bạn tình thường xuyên, quan hệ với gái mại dâm trong 3 tháng qua, trẻ tuổi và tình trạng độc thân cũng tăng nguy cơ. Ngoài ra, với phân tích đơn biến thì cho thấy tỉ lệ nhiễm *Mycoplasma genitalium* còn liên quan với trình độ học vấn và trong nghiên cứu này là cấp ba¹⁰. Nghiên cứu này cho thấy khá tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi khi số lượng bệnh nhân quan hệ với bạn tình hay gái mại dâm chiếm tỉ lệ khá cao, tỉ lệ bệnh nhân không dùng bao cao su hay thỉnh thoảng dùng bao cao su

chiếm đa số (97.4%)

V. KẾT LUẬN

Nhiễm MG chủ yếu gặp ở nam giới trẻ tuổi, sống ở thành thị. Nhiễm MG có liên quan đến thói quen sử dụng bao cao su, số lượng bạn tình. Số lượng bạn tình của nam giới cao hơn nữ giới.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **World Health Organization (WHO).** Sexually transmitted infections (STIs). [online] Available at: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)) [Accessed 10 August 2025]
2. **Cazanave C, Manhart LE, Bébéar C.** Mycoplasma genitalium, an emerging sexually transmitted pathogen. *Médecine et Maladies Infectieuses*. 2012;42(9):381-392. doi:10.1016/j.medmal.2012.05.006
3. **Centers for Disease Control and Prevention.** Mycoplasma genitalium - STI Treatment Guidelines. [online] Available at: <https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/mycoplasmagenitalium> [Accessed 10 August 2025]
4. **Mitjà O, Suñer C, Giacani L, et al.** Treatment of bacterial sexually transmitted infections in Europe: gonorrhoea, Mycoplasma genitalium, and syphilis. *The Lancet Regional Health - Europe*. 2023;34:100737. doi:10.1016/j.lanepe.2023.100737
5. **Cheng, C., Chen, X., Song, Y. et al.** Genital mycoplasma infection: a systematic review and

meta-analysis. *Reprod Health* 20, 136 (2023). doi: 10.1186/s12978-023-01684-y

6. **Trương Việt, H., & Lê Huyền, M.** (2022). Nhiễm Mycoplasma genitalium trên bệnh nhân đến khám và tư vấn về các bệnh lây truyền qua đường tình dục tại bệnh viện da liễu trung ương. *Tạp Chí Da liễu học Việt Nam*, (37). doi: 10.56320/tcdlhn.37.24.
7. **Nguyễn Thị Huyền, T., Nguyễn Thị Phương, H., Lê Hữu, D., Hoàng Thị, P., Nguyễn Khắc, Q., & Lê Huyền, M.** (2023). Xác định tác nhân nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục bằng xét nghiệm lai phân tử. *Tạp Chí Da liễu học Việt Nam*, (40). doi: 10.56320/tcdlhn.40.104
8. **Baumann L, Cina M, Egli-Gany D, et al.** Prevalence of Mycoplasma genitalium in different population groups: systematic review and meta-analysis. *Sex Transm Infect*. 2018;94(4):255-262. doi: 10.1136/sextrans-2017-053384
9. **Sonnenberg P, Ison CA, Clifton S, et al.** Epidemiology of Mycoplasma genitalium in British men and women aged 16-44 years: evidence from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3). *Int J Epidemiol*. 2015;44(6):1982-1994. doi:10.1093/ije/dyv194
10. **Zheng B jie, Yin Y ping, Xiang Z, et al.** An epidemiological study of Mycoplasma genitalium infections among males attending a sexually transmitted disease clinic in Guangxi, China. *Jpn J Infect Dis*. 2014;67(1): 17-21. doi:10.7883/yoken.67.17

U THẦN KINH NỘI TIẾT NGUYÊN PHÁT TẠI TUYẾN ỨC: BÁO CÁO MỘT TRƯỜNG HỢP HIẾM GẶP VÀ HỒI CỨU Y VẤN

Hồ Thị Hồng Phát¹, Trần Hương Giang^{1,2},
Lê Phi Long², Nguyễn Đức Duy²

TÓM TẮT

U thần kinh nội tiết tuyến ức (tNETs) là một bệnh lý ác tính hiếm gặp. Việc chẩn đoán thường gặp nhiều thách thức do chồng lấp về đặc điểm hình thái học với các u trung thất khác, đặc biệt là u tuyến ức. Bài báo này trình bày một trường hợp bệnh nhân nữ, 48 tuổi, nhập viện vì đau ngực và khó thở, với chẩn đoán ban đầu dựa trên sinh thiết lõi là u tuyến ức tuýp A không điển hình. Hình ảnh học ghi nhận một khối u lớn ở trung thất trước với đặc điểm bắt thuốc không đồng nhất và có hoại tử trung tâm. Tuy nhiên, chẩn đoán xác định sau phẫu thuật là u thần kinh nội tiết tuyến ức, độ 3. Chẩn đoán này được khẳng định dựa trên khảo sát vi thể và kết quả hóa mô miễn dịch bổ sung

ghi nhận u biểu hiện các dấu ấn thần kinh nội tiết (CD56, Synaptophysin, Chromogranin A), vốn không được thực hiện trong chẩn đoán ban đầu. Qua đó nhấn mạnh những chạm bẫy tiềm tàng trong chẩn đoán tNETs trên mẫu sinh thiết nhỏ và tầm quan trọng của việc đưa các dấu ấn thần kinh nội tiết vào bộ xét nghiệm ban đầu đối với các khối u trung thất có hình thái không điển hình, nhằm đảm bảo chẩn đoán chính xác, định hướng điều trị phù hợp và cải thiện tiên lượng cho bệnh nhân.

Từ khóa: u thần kinh nội tiết, tuyến ức

SUMMARY

THYMIC NEUROENDOCRINE TUMOR: A RARE CASE REPORT AND LITERATURE REVIEW

Thymic neuroendocrine tumors (tNETs) are rare malignancies whose diagnosis is often challenging due to morphological overlaps with other mediastinal neoplasms, particularly thymoma. This report presents the case of a 48-year-old female patient presenting with chest pain and dyspnea, who was initially diagnosed with atypical type A thymoma based on a core needle biopsy. Imaging studies revealed a large

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

²Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Đức Duy

Email: duy.nd1@umc.edu.vn

Ngày nhận bài: 28.7.2025

Ngày phản biện khoa học: 27.8.2025

Ngày duyệt bài: 2.10.2025