

CÁC LOẠI DỊ ỨNG NGUYÊN VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ Ở BỆNH NHÂN MÀY ĐAY MẠN TÍNH TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU THÀNH PHỐ CẦN THƠ

Huỳnh Thị Xuân Tâm¹, Huỳnh Thị Như Huyền²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Mày đay mạn tính là bệnh da liễu thường gặp, có diễn tiến kéo dài, dễ tái phát và ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Việc xác định các loại dị ứng nguyên liên quan và đánh giá kết quả điều trị có ý nghĩa quan trọng trong quản lý, tư vấn phòng tránh yếu tố khởi phát và kiểm soát bệnh.

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ các loại dị ứng nguyên và mô tả kết quả điều trị ở bệnh nhân mày đay mạn tính tại Bệnh viện Da Liễu thành phố Cần Thơ.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả hàng loạt ca được thực hiện trên 112 bệnh nhân được chẩn đoán mày đay mạn tính, có chỉ định xét nghiệm 64 dị ứng nguyên và điều trị tại Bệnh viện Da Liễu thành phố Cần Thơ từ tháng 06/2023 đến tháng 12/2023. Dữ liệu được thu thập về đặc điểm dị ứng nguyên, phương pháp điều trị và kết quả kiểm soát bệnh sau 1 tuần, 2 tuần, 3 tuần, 1 tháng, 2 tháng và 3 tháng.

Kết quả: Tỷ lệ dương tính với xét nghiệm 64 dị ứng nguyên là 38,4%. Trong nhóm có kết quả dương tính, dị ứng đồng thời với dị ứng nguyên thực phẩm và môi trường chiếm tỷ lệ cao nhất với 62,8%; nhóm chỉ dị ứng với môi trường chiếm 30,2% và nhóm chỉ dị ứng với thực phẩm chiếm 7,0%. Trong số 30 bệnh nhân có dị ứng với thực phẩm, nhóm protein là dị ứng nguyên thường gặp nhất, chiếm 83,3%. Về điều trị, 54,5% bệnh nhân được điều trị bằng kháng histamin đơn thuần và 45,5% được điều trị phối hợp kháng histamin với corticosteroid. Phối hợp kháng histamin thế hệ 1 và thế hệ 2 được sử dụng phổ biến nhất, chiếm 69,6%. Tỷ lệ bệnh nhân kiểm soát tốt bệnh tăng dần theo thời gian, đạt 72,3% sau 2 tuần, 97,3% sau 2 tháng và 100% sau 3 tháng điều trị.

Kết luận: Tỷ lệ bệnh nhân mày đay mạn tính dương tính khá thấp, trong đó dị ứng phối hợp giữa dị ứng nguyên thực phẩm và môi trường chiếm ưu thế. Kháng histamin là phương pháp điều trị chủ yếu và kết quả kiểm soát bệnh cải thiện rõ rệt theo thời gian. Cần đánh giá dị ứng nguyên một cách toàn diện, kết hợp điều trị phù hợp và theo dõi định kỳ nhằm nâng cao hiệu quả kiểm soát bệnh mày đay mạn tính.

Từ khóa: Mày đay mạn tính; dị ứng nguyên; dị ứng thực phẩm; dị ứng môi trường; kháng histamin; kết quả điều trị.

SUMMARY

TYPES OF ALLERGENS AND TREATMENT OUTCOMES IN PATIENTS WITH CHRONIC URTICARIA AT CAN THO CITY DERMATOLOGY HOSPITAL

Background: Chronic urticaria is a common dermatological condition characterized by a prolonged course, frequent recurrence, and a substantial impact on patients' quality of life. Identifying relevant allergens and evaluating treatment outcomes are important for disease management, counseling on avoidance of triggering factors, and improving disease control.

Objective: To determine the proportions of different types of allergens and describe treatment outcomes among patients with chronic urticaria at Can Tho City Dermatology Hospital.

Methods: A descriptive case series study was conducted on 112 patients diagnosed with chronic urticaria who were indicated for a 64-allergen test and received treatment at Can Tho City Dermatology Hospital from June 2023 to December 2023. Data were collected on allergen characteristics, treatment methods, and disease control outcomes after 1 week, 2 weeks, 3 weeks, 1 month, 2 months, and 3 months.

Results: The positivity rate for the 64-allergen test was 38.4%. Among those with positive results, concurrent allergy to both food and environmental allergens accounted for the highest proportion, at 62.8%; allergy to environmental allergens alone accounted for 30.2%, while allergy to food allergens alone accounted for 7.0%. Among 30 patients with food allergy, protein allergens were the most common, accounting for 83.3%. Regarding treatment, 54.5% of patients were treated with antihistamines alone, while 45.5% received antihistamines combined with corticosteroids. The combination of first- and second-generation antihistamines was the most commonly used regimen, accounting for 69.6%. The proportion of patients with good disease control increased over time, reaching 72.3% after 2 weeks, 97.3% after 2 months, and 100% after 3 months of treatment.

Conclusion: The proportion of patients with chronic urticaria was relatively low, with concurrent allergy to both food and environmental allergens being predominant among positive cases. Antihistamines were the main treatment modality, and disease control improved markedly over time. Comprehensive allergen assessment, appropriate treatment, and regular follow-up are needed to improve disease control in patients with chronic urticaria.

Keywords: Chronic urticaria; allergen; food allergy; environmental allergy; antihistamines; treatment outcomes.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mày đay là bệnh da phổ biến, khoảng 10–25% dân số từng mắc ít nhất một lần trong đời [1]. Mày

¹ Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

² Trung tâm Y tế huyện U Minh Thượng

Tác giả chịu trách nhiệm chính: Huỳnh Thị Xuân Tâm

Email: tamhtx@pnt.edu.vn

Mã bài: D125

Ngày nhận bài: 24/3/2026

Ngày phản biện khoa học: 23/3/2026

Ngày duyệt bài: 24/5/2026

đầy mạn tính (Chronic Urticaria – CU) là tình trạng các thương tổn tái phát kéo dài trên 6 tuần, xuất hiện hằng ngày hoặc cách ngày [2]. Bệnh tuy ít đe dọa tính mạng nhưng thường gây ngứa, khó chịu, rối loạn giấc ngủ và ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Mày đầy mạn tính ảnh hưởng khoảng 1% dân số thế giới, đồng thời làm gia tăng nhu cầu khám chữa bệnh, sử dụng thuốc kéo dài và giảm năng suất lao động. Căn nguyên và cơ chế bệnh sinh của bệnh khá phức tạp, liên quan đến nhiều yếu tố như thức ăn, thuốc, dị nguyên hô hấp, hóa chất, côn trùng, nhiễm ký sinh trùng, vi khuẩn, bệnh tự miễn, yếu tố vật lý và môi trường [3]. Tuy nhiên, việc xác định chính xác dị nguyên ở từng bệnh nhân vẫn còn nhiều khó khăn. Một số người bệnh cho rằng thực phẩm là nguyên nhân chính gây bệnh [4], dẫn đến kiêng khem không phù hợp và ảnh hưởng sức khỏe. Vì vậy, việc xác định dị nguyên có ý nghĩa quan trọng trong quản lý và phòng tái phát bệnh.

Trong điều trị mày đầy mạn tính, ngoài kiểm soát triệu chứng bằng thuốc, việc hạn chế tiếp xúc với dị nguyên nghi ngờ giữ vai trò quan trọng. Thuốc kháng histamin H1 thế hệ hai hiện là lựa chọn điều trị nền tảng; các trường hợp đáp ứng kém có thể cần điều chỉnh hoặc phối hợp điều trị.

Hiện nay, tại Việt Nam, các nghiên cứu về mày đầy mạn tính còn hạn chế, đặc biệt là các nghiên cứu đánh giá đồng thời đặc điểm dị nguyên và kết quả điều trị. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm xác định tỷ lệ các loại dị ứng nguyên và mô tả kết quả điều trị ở bệnh nhân mày đầy mạn tính tại Bệnh viện Da Liễu thành phố Cần Thơ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả hàng loạt ca.

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn vào:** các bệnh nhân được chẩn đoán xác định mày đầy mạn tính và được chỉ định làm xét nghiệm 64 dị ứng nguyên tại Bệnh viện Da Liễu thành phố Cần Thơ từ tháng 06/2023 đến tháng 12/2023 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại ra:** phụ nữ có thai và đang cho con bú, bệnh nhân mắc các bệnh nhiễm trùng cấp tính nặng, viêm phổi, sốt rét hoặc mắc các bệnh gan, thận, ung thư, bệnh máu ác tính.

2.2. Biến số nghiên cứu

- Đặc điểm chung của bệnh nhân gồm: tuổi, giới, nghề nghiệp.

- Đặc điểm về dị ứng nguyên gồm: dương tính/

âm tính, loại dị ứng nguyên, loại dị ứng nguyên thực phẩm.

- Đặc điểm về kết quả điều trị gồm: phương pháp điều trị, nhóm thuốc sử dụng, kết quả điều trị điều trị theo thời gian 1 tuần, 2 tuần, 3 tuần, 1 tháng, 2 tháng, 3 tháng.

2.3. Quy trình nghiên cứu

- Bước 1: Bệnh nhân mày đầy mạn tính đến khám và điều trị tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ từ tháng 06/2023 đến tháng 12/2023, đủ tiêu chuẩn chọn mẫu sẽ được giải thích cận kề về nghiên cứu, nếu đồng ý, bệnh nhân ký vào biên bản đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Bước 2: Những bệnh nhân tham gia nghiên cứu được phỏng vấn và lấy mẫu máu xét nghiệm dị ứng nguyên, sau đó được bác sĩ kê toa điều trị như thường quy tại bệnh viện.

- Bước 3: Đánh giá kết quả điều trị khi bệnh nhân đến tái khám sau 1 tuần, 2 tuần, 3 tuần, 1 tháng, 2 tháng, 3 tháng.

2.4. Xử lý và phân tích số liệu

- Số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0.

- Các kết quả nghiên cứu được mô tả bằng tần số và tỉ lệ phần trăm.

2.5. Đạo đức nghiên cứu

Bệnh nhân tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện, việc tham gia nghiên cứu không ảnh hưởng đến quá trình điều trị của người bệnh. Tất cả các thông tin cá nhân và bệnh tật đều được mã hóa để đảm bảo tính bảo mật của những người tham gia.

Đề tài đã được chấp thuận của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong khoảng thời gian từ tháng 06/2023 đến tháng 12/2023, nghiên cứu khảo sát được 112 bệnh nhân mày đầy mạn tính.

Bảng 1. Đặc điểm của mẫu nghiên cứu (n = 112)

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ %
Giới tính		
Nam	47	42,0
Nữ	65	58,0
Nhóm tuổi		
< 18 tuổi	48	42,8
18 – 40 tuổi	40	35,7

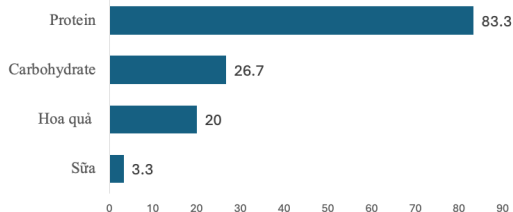
Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ %
41 – 60 tuổi	20	17,9
> 60 tuổi	4	3,6
Nghề nghiệp		
Trẻ em	19	17,0
Học sinh/sinh viên	36	32,0
Lao động tay chân	12	10,7
Lao động trí óc	19	17,0
Nội trợ	19	17,0
Hưu trí	7	6,3

Bệnh mày đay mạn tính gặp ở nữ nhiều hơn nam, trong đó nhóm tuổi có tỉ lệ cao nhất là dưới 18 tuổi (42,8%), vì vậy nên nghề nghiệp chủ yếu của những bệnh nhân này là học sinh/sinh viên (32%).

Bảng 2. Đặc điểm về dị ứng nguyên của bệnh nhân (n = 112)

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ %
Kết quả xét nghiệm 64 dị nguyên		
Dương tính	43	38,4
Âm tính	69	61,6
Nhóm dị nguyên (n = 43)		
Môi trường	13	30,2
Thực phẩm	3	7,0
Cả 2 dị nguyên	27	62,8

Đa số là chưa tìm được loại dị ứng nguyên với tỉ lệ âm tính với 64 loại dị ứng nguyên của nghiên cứu là 61,6%. Trong nhóm có kết quả dương tính, tỉ lệ bệnh nhân dị ứng với cả thực phẩm và môi trường chiếm tỉ lệ cao nhất với 62,8%, nhóm chỉ dị ứng với thực phẩm chỉ có 7%.



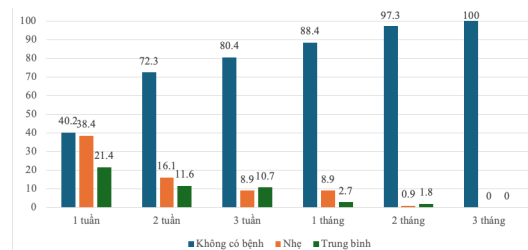
Hình 1. Tỉ lệ các nhóm dị nguyên thực phẩm ở bệnh nhân mày đay mạn tính (n = 30)

Trong 30 bệnh nhân có dị ứng với thực phẩm, loại dị ứng nguyên phổ biến nhất là protein với 83,3%, sau đó là các loại carbohydrate và hoa quả, sữa chỉ có 1 bệnh nhân dương tính.

Bảng 3. Phương pháp và thuốc điều trị của bệnh nhân mày đay mạn tính (n = 112)

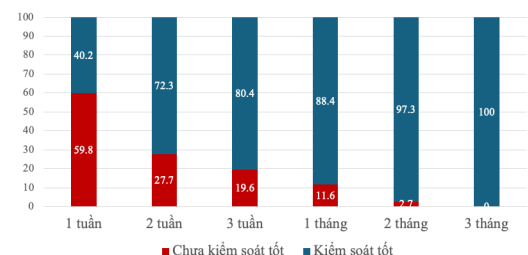
Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ %
Phương pháp		
Kháng Histamin	61	54,5
Kháng Histamin + Corti-costeroid	51	45,5
Kháng Histamin		
Thế hệ 1	4	3,6
Thế hệ 2	11	9,8
Thế hệ 3	5	4,5
Thế hệ 1+Thế hệ 2	78	69,6
Thế hệ 1+Thế hệ 3	14	12,5

Tỉ lệ bệnh nhân chỉ dùng Histamin có tỉ lệ cao hơn (54,5%). Đa số bệnh nhân được điều trị thuốc phối hợp với tỷ lệ phối hợp kháng histamin thế hệ 1 và thế hệ 2 chiếm tỷ lệ cao nhất (69,6%), kế tiếp là thế hệ 1 và thế hệ 3 (12,5%).



Hình 2. Mức độ hoạt động bệnh mày đay mạn tính sau khi điều trị (n = 112)

Mức độ hoạt động của bệnh giảm dần theo thời gian điều trị và sau 3 tháng tất cả các bệnh nhân đều kiểm soát tốt mức độ bệnh.



Hình 3. Kết quả điều trị bệnh mày đay mạn tính (n = 112)

Sau 1 tuần điều trị, tỉ lệ bệnh nhân kiểm soát tốt bệnh còn thấp, tuy nhiên sau 2 tuần tỉ lệ này đã tăng lên 72,3% và sau 2 tháng thì tăng đến 97,3%. Sau 3 tháng, tất cả bệnh nhân đều đã kiểm soát được bệnh.

IV. BÀN LUẬN

Việc xác định các yếu tố khởi phát như dị nguyên có vai trò quan trọng trong điều trị cũng như phòng ngừa và giảm tỷ lệ tái phát bệnh. Hiện nay, có nhiều phương pháp xác định dị nguyên như prick test, patch test và định lượng IgE đặc hiệu; trong đó, xét nghiệm IgE đặc hiệu được sử dụng khá phổ biến tại Việt Nam do tương đối đơn giản, dễ thực hiện, an toàn và cho kết quả cả định tính lẫn định lượng. Việc áp dụng test 64 dị nguyên giúp phát hiện nhanh các tác nhân liên quan đến bệnh.

Sánchez J và cộng sự (2023) ghi nhận hơn 95% bệnh nhân tự báo cáo có phản ứng với thực phẩm mặc dù thực phẩm không liên quan đến sự khởi phát triệu chứng. Ngoài ra, hơn 80% bệnh nhân áp dụng chế độ ăn kiêng không cần thiết, có thể gây ảnh hưởng đến sức khỏe [4]. Mặc dù hầu hết các hướng dẫn hiện nay không xem thực phẩm là nguyên nhân chính gây mày đay mạn tính, nhiều bệnh nhân vẫn cho rằng việc sử dụng một số loại thực phẩm có thể làm bệnh nặng hơn. Tuy nhiên, vẫn còn ít nghiên cứu chứng minh rõ mối liên quan này.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ bệnh nhân dương tính với ít nhất một dị ứng nguyên thực phẩm là 26,8%, thấp hơn nghiên cứu của Shin và cộng sự (2010) tại Seoul, Hàn Quốc trên 245 bệnh nhân mày đay, với tỷ lệ dương tính là 37,1% [5]. Khi xét riêng nhóm dị ứng nguyên thực phẩm, nhóm protein chiếm tỷ lệ dương tính cao nhất, chủ yếu là tôm và nhộng tằm. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Triệu Thị Huyền Trang và cộng sự (2022), trong đó các dị nguyên thường gặp là lòng trắng trứng và tôm [6]. Nghiên cứu của Shin và cộng sự (2010) cũng ghi nhận các dị ứng nguyên thực phẩm phổ biến gồm tôm, cua, bò và gạo [5].

Về điều trị, thuốc kháng histamin H1 là lựa chọn đầu tay trong điều trị mày đay mạn tính. Trong đó, thuốc kháng histamin H1 thế hệ hai được ưu tiên sử dụng do hiệu quả và tính an toàn cao. Kal L Hon và cộng sự (2019) cho rằng thuốc kháng histamin H1 thế hệ hai là lựa chọn phù hợp cho điều trị ban đầu ở bệnh nhân mày đay mạn tính [7]. Ngoài ra, corticosteroid toàn thân ngăn ngừa có thể được cân nhắc trong các đợt cấp hoặc trường hợp đáp ứng kém. Theo Toan T Do và cộng sự (2023), thuốc kháng histamin thế hệ hai, omalizumab và cyclosporine vẫn là các lựa chọn điều trị có nhiều bằng chứng hiệu quả nhất hiện nay. Mặc dù ligelizumab cho thấy kết quả ban đầu đầy hứa hẹn, nghiên cứu giai đoạn III đã phải dừng do hiệu quả lâm sàng không vượt trội so với omalizumab [8].

Kết quả nghiên cứu cho thấy khả năng kiểm soát

bệnh ở bệnh nhân mày đay mạn tính cải thiện rõ rệt theo thời gian điều trị. Sau 1 tuần, tỷ lệ kiểm soát tốt còn thấp, cho thấy đáp ứng điều trị giai đoạn đầu có thể chưa ổn định do đặc điểm bệnh diễn tiến dai dẳng, dễ tái phát và chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố khởi phát. Tuy nhiên, tỷ lệ kiểm soát tốt tăng lên 72,3% sau 2 tuần, đạt 97,3% sau 2 tháng và 100% sau 3 tháng điều trị. Kết quả này cho thấy phần lớn bệnh nhân đáp ứng tốt khi được điều trị và theo dõi liên tục. Sự cải thiện theo thời gian có thể liên quan đến hiệu quả tích lũy của thuốc kháng histamin H1 thế hệ hai, kết hợp với tuân thủ điều trị, hạn chế tiếp xúc dị nguyên và tái khám định kỳ. Điều này cho thấy việc đánh giá hiệu quả điều trị mày đay mạn tính cần được theo dõi trong thời gian đủ dài để phản ánh đầy đủ đáp ứng điều trị.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bệnh nhân mày đay mạn tính có kết quả dương tính với xét nghiệm 64 dị nguyên là 38,4%. Trong nhóm dương tính, phối hợp dị ứng với dị nguyên thực phẩm và môi trường chiếm tỷ lệ cao nhất; riêng ở nhóm thực phẩm, protein là loại dị nguyên thường gặp nhất. Về điều trị, thuốc kháng histamin được sử dụng chủ yếu, trong đó phối hợp kháng histamin thế hệ 1 và thế hệ 2 chiếm tỷ lệ cao nhất. Hiệu quả kiểm soát bệnh cải thiện rõ rệt theo thời gian điều trị, đạt 97,3% sau 2 tháng và 100% sau 3 tháng. Kết quả nghiên cứu cho thấy việc đánh giá dị nguyên toàn diện, kết hợp điều trị phù hợp và theo dõi định kỳ có vai trò quan trọng trong nâng cao hiệu quả kiểm soát bệnh mày đay mạn tính.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Mai Bá Hoàng Anh (2016), "Mày đay", *Giáo trình Bệnh Da liễu*, Nhà Xuất bản Đại Học Huế, tr.104-107.
2. Sánchez-Borges M et al (2017). "Review of Physical Urticarias and Testing Methods", *Curr Allergy Asthma Rep*, 17(8), pp. 51.
3. McSweeney et al (2023). "Physical urticaria: Clinical features, pathogenesis, diagnostic work-up, and management.", *Journal of the American Academy of Dermatology*, 89(2), pp. 324-337.
4. Sánchez J, Sánchez A, Cardona R (2018). "Dietary Habits in Patients with Chronic Spontaneous Urticaria: Evaluation of Food as Trigger of Symptoms Exacerbation.", *Dermatol Res Pract*.
5. Shin JW, Jin SP, Lee JH, Cho S (2010). "Analysis of MAST-CLA Results as a Diagnostic Tool in Allergic Skin Diseases.", *Ann Dermatol*, 22(1), pp. 35-40.
6. Triệu Thị Huyền Trang và cộng sự (2023), "IgE đặc hiệu với 52 dị nguyên và mối liên quan với một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng trên bệnh nhân mày đay mạn tính", *Tạp chí Y Học Việt Nam*, 522(1), tr. 255-261.

7. Hon KL, Leung AKC, Ng WGG, Loo SK (2019). "Chronic Urticaria: An Overview of Treatment and Recent Patents.", *Recent Pat Inflamm Allergy Drug Discov*, 13(1), pp. 27-37.
8. Do TT, Canty EA, Joshi SR (2023). "Current and future management of chronic spontaneous urticaria and chronic inducible urticaria.", *Allergy Asthma Proc*. 44(1), pp. 3-14.

ĐẶC ĐIỂM PHÂN BỐ VÀ MỨC ĐỘ ĐỀ KHÁNG KHÁNG SINH CỦA STAPHYLOCOCCUS AUREUS PHÂN LẬP ĐƯỢC TỪ BỆNH PHẨM LÂM SÀNG TẠI BỆNH VIỆN NHI HẢI DƯƠNG NĂM 2025

Hoàng Thị Hậu¹, Vũ Thanh Huyền², Nguyễn Thái Hiệp², Nguyễn Tiến Đạt², Nguyễn Thị Hồng Nhung¹, Phùng Thị Khánh Thảo¹

TÓM TẮT

Staphylococcus aureus là một trong những căn nguyên gây nhiễm khuẩn thường gặp ở cả cộng đồng và bệnh viện. Sự gia tăng tình trạng kháng kháng sinh, đặc biệt là các chủng tụ cầu vàng kháng methicillin (MRSA), đang trở thành thách thức lớn trong điều trị và kiểm soát nhiễm khuẩn.

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả đặc điểm phân bố và mức độ đề kháng kháng sinh của *Staphylococcus aureus* phân lập được từ bệnh phẩm lâm sàng tại Bệnh viện Nhi Hải Dương năm 2025.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên tất cả các chủng *S. aureus* phân lập được từ bệnh phẩm lâm sàng của bệnh nhân tại Bệnh viện Nhi Hải Dương năm 2025. Các chủng vi khuẩn được định danh và làm kháng sinh đồ bằng phương pháp khuếch tán đĩa giấy Kirby-Bauer và hệ thống tự động Vitek 2. Kết quả được diễn giải theo tiêu chuẩn CLSI M100 năm 2024.

Kết quả: Năm 2025, Bệnh viện Nhi Hải Dương phân lập được 439 chủng *S. aureus*, chiếm 13,98% tổng số chủng vi khuẩn. Bệnh nhân nam chiếm 62,41%; nhóm tuổi dưới 2 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất (54,90%). *S. aureus* được phân lập chủ yếu tại khoa Sơ sinh (42,14%) và khoa Hồi sức cấp cứu (27,33%). Các chủng vi khuẩn còn nhạy cảm hoàn toàn với vancomycin và linezolid (100%), trong khi tỷ lệ đề kháng cao với benzylpenicillin (98,41%), cefoxitin và oxacillin (74,72%). Tỷ lệ MRSA là 74,72%.

Kết luận: *Staphylococcus aureus* là một trong những tác nhân gây nhiễm khuẩn thường gặp tại Bệnh viện Nhi Hải Dương, tập trung chủ yếu ở trẻ dưới 2 tháng tuổi, khoa

Sơ sinh. Tỷ lệ MRSA và mức độ đề kháng với nhiều kháng sinh ở mức cao, trong khi vancomycin và linezolid vẫn duy trì hiệu quả tốt đối với các chủng *S. aureus* phân lập được.

Từ khóa: *S. aureus*, kháng kháng sinh, MRSA

SUMMARY

DISTRIBUTION AND ANTIBIOTIC RESISTANCE OF STAPHYLOCOCCUS AUREUS ISOLATED FROM CLINICAL SPECIMENS AT HAI DUONG CHILDREN'S HOSPITAL IN 2025

Staphylococcus aureus is one of the most common causes of infections in both community and hospital settings. The increasing prevalence of antibiotic resistance, particularly methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA), has become a major challenge in the treatment and control of infectious diseases.

Objective: To describe the distribution characteristics and antibiotic resistance patterns of *Staphylococcus aureus* isolated from clinical specimens at Hai Duong Children's Hospital in 2025.

Subjects and Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on all *S. aureus* isolates obtained from clinical specimens collected from patients at Hai Duong Children's Hospital in 2025. Bacterial identification and antibiotic susceptibility testing were performed using the Kirby-Bauer disk diffusion method and the Vitek 2 automated system. Results were interpreted according to the CLSI M100 guidelines (2024).

Results: In 2025, a total of 439 *S. aureus* isolates were recovered, accounting for 13.98% of all bacterial isolates. The majority of patients were male (62.41%), and the highest proportion of isolates was found in children under 2 months of age (54.90%). *S. aureus* was most frequently isolated from patients in the Neonatal Department (42.14%) and the Emergency and Intensive Care Department (27.33%). All isolates remained susceptible to vancomycin and linezolid (100%), whereas high resistance rates were observed for benzylpenicillin (98.41%), cefoxitin (74.72%), and oxacillin (74.72%). The proportion of MRSA isolates was 74.72%.

Conclusion: *Staphylococcus aureus* is a common

¹Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

²Bệnh viện Nhi Hải Dương

Tác giả chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thị Hậu

Email: hoanghauhpmu@gmail.com

Mã bài: N790

Ngày nhận bài: 8/4/2026

Ngày phản biện khoa học: 7/4/2026

Ngày duyệt bài: 19/5/2026