

ĐIỂM TIN CẢNH GIÁC DƯỢC

Tuần 1 tháng 8 năm 2025

JAMA: Kháng thuốc: Hiểu đúng, nhận diện nguy cơ và chủ động phòng ngừa

Kháng thuốc là tình trạng các vi sinh vật (vi khuẩn, virus, nấm, ký sinh trùng,..) có khả năng chống lại tác dụng của nhiều loại thuốc điều trị. Tình trạng này gây khó khăn cho việc sử dụng thuốc trong điều trị nhiều loại nhiễm trùng như viêm phổi hoặc nhiễm trùng tiết niệu (UTIs), thậm chí, thuốc có thể không còn tác dụng.

Kháng sinh là một nhóm thuốc quan trọng, giữ vai trò sống còn trong điều trị nhiều bệnh nhiễm khuẩn hiện nay. Tuy nhiên, lạm dụng kháng sinh là một trong những nguyên nhân gây gia tăng tình trạng kháng thuốc trên toàn thế giới. Tại Hoa Kỳ, gần 3 triệu bệnh nhân được chẩn đoán mắc các nhiễm trùng gây bởi các vi sinh vật kháng thuốc mỗi năm.

Yếu tố nguy cơ của tình trạng kháng thuốc

Những yếu tố nguy cơ mắc bệnh nhiễm trùng do các vi sinh vật kháng thuốc bao gồm suy giảm miễn dịch (do các bệnh lý ung thư, HIV, ghép tạng hoặc sử dụng thuốc ức chế miễn dịch), trẻ nhỏ hoặc người cao tuổi (> 65 tuổi), hoặc người mắc các bệnh mạn tính như đái tháo đường, bệnh thận mạn và bệnh phổi mạn tính. Bệnh nhân có tiền sử điều trị bằng liệu pháp kháng sinh dài ngày, thời gian nằm viện kéo dài, sử dụng catheter đều là những yếu tố gia tăng nguy cơ mắc các nhiễm trùng do vi sinh vật kháng thuốc. Tình trạng kháng thuốc có thể lan rộng thông qua việc rửa tay không đúng cách, môi trường bệnh viện không đảm bảo tiêu chuẩn vệ sinh, quá tải bệnh nhân, thực phẩm hoặc nguồn nước bị ô nhiễm, và việc du lịch đến các khu vực có tỉ lệ kháng thuốc cao.

Hậu quả của tình trạng kháng thuốc

Kháng thuốc làm cho việc điều trị các bệnh nhiễm trùng như viêm phổi hay nhiễm trùng đường tiết niệu (UTIs) trở nên khó khăn hơn, thường dẫn đến việc chậm trễ điều trị với các liệu pháp hiệu quả. Kháng thuốc thậm chí khiến một số bệnh truyền nhiễm không thể chữa khỏi, từ đó làm tăng đáng kể nguy cơ tử vong. Vào năm 2021, hơn 1 triệu bệnh nhân trên thế giới tử vong vì bệnh nhiễm trùng gây bởi vi sinh vật kháng thuốc. Tới năm 2025, ước tính có khoảng 40 triệu bệnh nhân tử vong do các bệnh nhiễm trùng kháng thuốc.

Vi sinh vật kháng thuốc phổ biến

Các vi khuẩn kháng kháng sinh phổ biến nhất bao gồm tụ cầu vàng kháng methicillin (*Staphylococcus aureus* - MRSA), phế cầu khuẩn (*Streptococcus pneumoniae*), và các vi khuẩn gram âm như *Escherichia coli*, *Klebsiella*, trực khuẩn mủ xanh, và các vi khuẩn *Acinetobacter* kháng carbapenem. MRSA có thể gây các

bệnh nhiễm khuẩn da và mô mềm, viêm phổi, và nhiễm trùng huyết. Phế cầu khuẩn là nguyên nhân phổ biến của viêm phổi, nhiễm khuẩn tai, và viêm màng não, đặc biệt là ở trẻ em và người lớn tuổi. Các vi khuẩn gram âm kháng kháng sinh carbapenem thường gây ra nhiễm khuẩn đường tiết niệu, viêm phổi, và nhiễm khuẩn huyết hoặc nhiễm khuẩn ổ bụng. Tình trạng kháng thuốc cũng đang gia tăng ở vi khuẩn lao, ký sinh trùng sốt rét, và nấm như *Aspergillus* và *Candida*. Ngoài ra, một số loại virus (như cytomegalovirus - CMV) có thể kháng các thuốc kháng virus ở những bệnh nhân suy giảm miễn dịch.

Biện pháp giảm thiểu tình trạng kháng thuốc

Hạn chế việc sử dụng các loại thuốc kháng vi sinh vật khi không cần thiết. Cụ thể, nhiều bệnh nhiễm trùng không cần điều trị bằng kháng sinh. Đối với trường hợp cần sử dụng kháng sinh, không nên sử dụng thuốc nhiều hơn thời gian được kê đơn. Ngoài ra, sự gia tăng của các sinh vật kháng thuốc có thể được hạn chế bằng cách rửa tay hoặc khử trùng trước bữa ăn, trước khi chuẩn bị đồ ăn, và sau khi đi vệ sinh. Ngoài ra, việc tiêm vắc xin để phòng tránh phế cầu khuẩn, vi khuẩn *Haemophilus influenzae* týp b, và virus cúm cũng giúp giảm thiểu việc sử dụng kháng sinh và giảm nguy cơ nhiễm trùng do vi sinh vật kháng thuốc trong cộng đồng.

Nguồn: canhgiacduoc.org.vn