

**MỘT SỐ NHẬN XÉT VỀ TÌNH  
HÌNH NHIỄM KHUẨN SƠ SINH  
SỚM Ở TRẺ ĐỦ THÁNG TẠI  
TRUNG TÂM CS&ĐT SƠ SINH  
BỆNH VIỆN PSTW**

**Trần Diệu Linh**  
Trung tâm Chăm sóc và Điều trị Sơ sinh  
- Bệnh viện PSTW

# GIỚI THIỆU

- Nhiễm khuẩn sơ sinh (NKSS) là khái niệm chỉ các tình trạng bệnh lý nhiễm khuẩn xảy ra trong thời kỳ sơ sinh, với mầm bệnh mắc phải trước, trong hoặc sau sinh.
- NKSS sớm: Bệnh cảnh nhiễm khuẩn xuất hiện trong vòng 3 ngày đầu sau sinh ( $\leq 72\text{h}$ )
- Là bệnh lý gây tử vong cao (sau bệnh suy hô hấp cấp sơ sinh)
- Tỷ lệ mắc 6/1000 trẻ sinh sống (Mỹ), các nước đang phát triển – cao gấp 3-4 lần

# MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

- 1. Xác định tỷ lệ trẻ sơ sinh đủ tháng mắc NKSS sớm*
- 2. Mô tả các dấu hiệu lâm sàng và cận lâm sàng của trẻ sơ sinh đủ tháng mắc NKSS sớm.*
- 3. Tìm hiểu nguyên nhân vi khuẩn gây nhiễm khuẩn huyết sớm của trẻ sơ sinh đủ tháng*

# ĐỐI TƯỢNG – PHƯƠNG PHÁP NC

## 1. Đối tượng nghiên cứu

### *Tiêu chuẩn lựa chọn*

- Trẻ sơ sinh sinh ra tại BV PSTW
- Tuổi thai  $\geq 37$  tuần
- Các dấu hiệu của bệnh xuất hiện trong 3 ngày đầu sau đẻ

### *Tiêu chuẩn loại trừ*

- Không đẻ tại bệnh viện
- Trẻ có tuổi thai  $< 37$  tuần
- Các dấu hiệu của bệnh xuất hiện  $> 3$  ngày sau đẻ
- Trẻ mắc các dị tật bẩm sinh

# ĐỐI TƯỢNG – PHƯƠNG PHÁP NC

## 2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu hồi cứu mô tả
- Phương pháp lấy mẫu: Lấy mẫu thuận tiện
- Các biến số
  - + Giới tính, cân nặng lúc đẻ, cách đẻ, tiền sử sản khoa, thời gian xuất hiện bệnh....
  - + Triệu chứng lâm sàng
  - + Triệu chứng cận lâm sàng

## 3. Xử lý số liệu

- Thu thập số liệu theo mẫu bệnh án chung
- Xử lý số liệu: Phương pháp thống kê y học

# CHẨN ĐOÁN NKSS SỚM

Trẻ có ít nhất 2 triệu chứng lâm sàng trong 8 nhóm và 2 triệu chứng cận lâm sàng

(1) Trẻ “không” khỏe mạnh

(2) Triệu chứng toàn thân : Rối loạn điều hoà thân nhiệt: sốt cao, hạ thân nhiệt

(3) Triệu chứng thần kinh : Cử động tăng hay dễ bị kích thích

(4) Triệu chứng tim mạch : Xanh tái hoặc xanh tím và da nổi vân

Co giật , Thóp phồng ,Giảm trương lực cơ , Hôn mê

Thời gian hồi phục màu da > 3 giây , Nhịp tim nhanh > 160 lần/phút , Huyết áp hạ

(5) Triệu chứng hô hấp : Da tím , Thở rên  
RL nhịp thở : Thở nhanh > 60 lần/phút co kéo hoặc ngừng thở > 20 giây

(6) Triệu chứng tiêu hoá :Bú kém, bỏ bú ,Nôn chớ, tiêu chảy, Chướng bụng

(7) Triệu chứng da niêm mạc: Vàng da sớm ,Nốt mủ

(8) Triệu chứng huyết học : Tử ban ,Xuất huyết nhiều nơi

Phù nề hoặc phù cứng bì

Gan lách to

**Triệu chứng cận lâm sàng:** Số lượng BC/máu tăng > 27 G/l, Giảm < 5 G/l, BCDN TT tăng cao, Số lượng TC giảm < 100.000/ly<sup>3</sup>, XN CRP dương tính, Cấy máu

# KẾT QUẢ - BÀN LUẬN

- 2 năm 2013-2014 có 195 ca mắc NKSS sớm / 11480 ca bệnh lý tại TTSS → Tỷ lệ 1.7%
- Có 27/ 195 ca có kết quả cấy máu dương tính chiếm tỷ lệ 13.8%.
- Nhóm NKSS sớm có kết quả cấy máu dương tính là nhóm A, cấy máu âm tính là nhóm B
- Tạ Văn Trâm: 0.5% thời gian NC 0-48h sau sinh. Bv Nhi TW 2.1% thời gian NC < 7 ngày sau sinh.
- Tỷ lệ cấy máu (+) Bv Nhi Đồng 1 là 14.4% (2008-2009)

# 1. ĐẶC ĐIỂM CHUNG CỦA NHÓM NC

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %	Nhóm A	Nhóm B	P
Giới	Trai	130	<b>66.7</b>	18	97	0,38
	Gái	65	<b>33.3</b>	9	71	
Cân nặng	< 2500g	50	<b>25.9</b>	7	35	0.30
	≥ 2500g	145	<b>74.1</b>	20	133	
Cách đẻ	Đẻ thường	56	<b>28.8</b>	5	38	0.97
	Mổ đẻ	139	<b>71.2</b>	22	130	

-NKSS sớm chủ yếu ở trẻ trai 66.7%/gái 33.3%.  $\approx$  T/g Phạm thị Xuân Tú (70.3% vs 29.7%) và Phạm Tuấn Ngọc (62.3% vs 37.7%)

- Tỷ lệ trẻ sinh mổ là 71.2% cao hơn hẳn so với các nghiên cứu khác (14.4%) do là Bv tuyến cuối chủ yếu là ca đẻ khó

-Các đặc điểm về giới, cân nặng khi sinh, cách đẻ tương đương giữa 2 nhóm A và B



## 2. ĐẶC ĐIỂM DẤU HIỆU LÂM SÀNG

Nhóm triệu chứng lâm sàng	Tần số	Tỷ lệ %	Nhóm A N= 27(%)	Nhóm B N= 168(%)	P
Hô hấp	143	<b>73.3</b>	19(70.3)	122(72.6)	> 0.05
Da	130	<b>66.7</b>	18( 66.7)	112(66.6)	
Tiêu hóa	122	<b>62.9</b>	17(62.9)	105(62.5)	
Thần kinh	54	<b>27.6</b>	10(37.0)	44(26.2)	
Tuần hoàn	50	<b>25.9</b>	7(25.9)	43(25.6)	
Toàn thân	43	<b>22.2</b>	6(22.2)	37(22.0)	
Huyết học	14	<b>7.40</b>	1(3.70)	13(7.70)	

- Tần số xuất hiện dấu hiệu về hô hấp chiếm ưu thế 73.3%  $\approx$  Nguyễn Tuấn Ngọc 98%, Phan Thị Huệ 69.2%. Chủ yếu là biểu hiện TÍM TÁI và NGỪNG THỞ
- Vàng da sớm < 48h sau đẻ 66.7%  $\approx$  Phan Thị Huệ 55.8%, Nguyễn Như Tân 47.5%
- Tiêu hóa ( Nôn chớ, bú kém) 62.9%  $\approx$  Nguyễn Như Tân nôn chớ 86.4%%, bỏ bú 94,1%
- Dấu hiệu thần kinh 27,6% thấp hơn Phan Thị Huệ 66.7%
- Dấu hiệu tuần hoàn 25,9% thấp hơn Nguyễn Tuấn Ngọc 65.4%, Phan Thị Huệ 71,2%
- Toàn thân (Sốt) 22.2%  $\approx$  Khu Thị Khánh Dung 21,6%, Nguyễn Tiến Dũng 23,8%
- Các triệu chứng lâm sàng không có sự khác biệt giữa nhóm NKSS sớm có cây máu dương tính và nhóm NKSS sớm cây máu âm tính

### 3. ĐẶC ĐIỂM DẤU HIỆU CẬN LÂM SÀNG

Triệu chứng xét nghiệm	Tần số	Tỷ lệ %	Nhóm A N=27(%)	Nhóm B N=168 (%)	P
CRP (+)	137	70.3	19(70.3)	118(70.2)	> 0.05
BC/máu tăng	108	55.5	15(55.5)	93(55.3)	
BC/máu hạ	43	22.2	6(22.2)	37(22.2)	
Giảm TC	79	40.7	11(40.7)	68(40.4)	
CDTS ↑ BC	7	3.59			
Biến đổi BC / DNT			1/27 (3.70%)	6/168 (3.57%)	
Cấy VK/DNT			Âm tính	Âm tính	

-70.3% các trường hợp NKSS sớm có XN CRP dương tính ≈ Nguyễn Thanh Liêm 83,9%, Nguyễn Như Tân 52,2%. BC tăng 55.5% cao hơn Nguyễn Như Tân 32,2%, Nguyễn Thanh Liêm 15,2%, TC giảm 40,7% thấp hơn Nguyễn Như Tân 67,8%, (T/g khác gồm cả trẻ non tháng)

- Biến đổi dịch não tủy chỉ gặp 3.6% các trường hợp ≈ Nguyễn Như Tân 3,4%

-Các triệu chứng cận lâm sàng không có sự khác biệt giữa nhóm NKSS sớm có cấy máu dương tính và nhóm NKSS sớm cấy máu âm tính

-Biến đổi dịch não tủy không thấy sự khác biệt giữa 2 nhóm NKSS sớm cấy máu dương tính và nhóm cấy máu âm tính. Cấy dịch não tủy âm tính ở cả 2 nhóm ≈ A.Jayior . Mokuolu

## 4.ĐẶC ĐIỂM KẾT QUẢ VI KHUẨN/ CÂY MÁU.

Vi khuẩn	Số lượng	Tỷ lệ %
Liên cầu B	10	37.0
Enterobacter	6	22.2
E.Coli	4	14.8
Klebssiella spp	3	11.1
Tụ cầu vàng	3	11.1
Liên cầu D	1	3.71

Liên cầu B là vi khuẩn chiếm tỷ lệ cao nhất gây NKSS sớm (37%). Nguyễn Thanh Liêm và cs 61.3% là tác nhân gram âm trong đó hàng đầu là Klebsiella spp (44%), E. coli (19%),vi trùng gram dương chiếm tỉ lệ thấp hơn 39% chủ yếu là Staphylococcus coagulase negative

## 5. CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ TỪ MẸ

Yếu tố nguy cơ từ mẹ	Nhóm A N=27(%)	Nhóm B N=168(%)	P
Sốt trước đẻ	4 (14.8)	26(15.5)	> 0.05
Rỉ ối > 18h	3(11.1)	31(18.4)	
NKTN-SD	2 (7.4)	15(8.9)	
Bệnh NK khác	5 (18.5)	27(16.1)	
Không rõ	13(48.2)	69(41.1)	

Nhận xét:

Không có sự khác biệt về yếu tố nguy cơ giữa 2 nhóm NKSS sớm cây máu dương tính và nhóm NKSS sớm cây máu âm tính

# KẾT LUẬN

- Tỷ lệ trẻ sơ sinh đủ tháng mắc NKSS sớm là 1.7%. Tỷ lệ cây máu dương tính là 13.8%.
- Tỷ lệ trẻ trai mắc NKSS sớm là 66.7% cao hơn so với trẻ gái 33.3%. Tỷ lệ trẻ sinh mổ là 71.2%
- Tần số xuất hiện dấu hiệu về hô hấp chiếm ưu thế (73.3%), vàng da sớm đứng hàng thứ 2 (66.7%), tiêu hóa đứng hàng thứ 3 (62.9), VMNM là 3,6%,
- 70.3% trẻ sơ sinh đủ tháng mắc NKSS sớm có CRP (+), 55.5 % các trường hợp NKSS sớm có số lượng BC tăng, TC giảm là 40.7%.
- 37% các trường hợp cây máu dương tính là Liên cầu B
- Không thấy sự khác biệt về các đặc điểm dịch tễ học, triệu chứng lâm sàng, xét nghiệm và yếu tố nguy cơ giữa 2 nhóm NKSS sớm cây máu dương tính và nhóm NKSS sớm cây máu âm tính

TRÂN TRỌNG CẢM ƠN !