**KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ NHIỄM NẤM HUYẾT BỆNH VIỆN**

**DO CANDIDA ALBICANS VÀ CANDIDA NON-ALBICANS**

**TẠI KHOA HỒI SỨC NGOẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG**

**Phạm Văn Mạnh\*, Trần Minh Điển\*\*, Trần Hữu Đạt\*\***

**TÓM TẮT[[1]](#footnote-1)**

*Mục tiêu:* Nhận xét kết quả điều trị nhiễm trùng huyết bệnh viện do *Candida albicans* (CA) và *Candida Non-albicans* (CNA) tại Khoa hồi sức Ngoại (HSN), Bệnh viện Nhi Trung ương (BVNTƯ). *Đối tượng và phương pháp:* Bệnh nhân nhiễm nấm huyết do nấm *Candida* tuổi từ sơ sinh đến 15 tuổi, thời gian điều trị sau 48 giờ tại khoa HSN có can thiệp ngoại khoa, kết quả cấy máu có ít nhất một lần dương tính.Thời gian nghiên cứu từ 01/01/2012 đến 30/06/2014. Nghiên cứu phân tích hồi cứu các loại nấm được phân lập:CA và CNA. Đánh giá kết quả điều trị nấm (tốt/xấu) sau cấy máu lần 1, lần 2, đáp ứng kháng sinh chống nấm.*Kết quả*: có 56 bệnh nhân cấy máu có nấm *Candida*, chiếm 1,6% bệnh nhân nhập khoa HSN. Tỷ lệ mắc nhiễm nấm huyết do *Candida albicans* là 16,1% nhóm *Candida Non-albicans* là 83,9% bệnh nhân. Tỷ lệ bệnh nhân nhiễm nấm huyết do nấm được điều trị kháng sinh chống nấm là 42/56 (75%). Tỷ lệ bệnh nhân đáp ứng tốt dùng kháng sinh chống nấm là 26/42 (61,9%). Tỷ lệ tử vong chung có liên quan trên bệnh nhân nhiễm nấm huyết là 30/56 (53,6%). Tỷ lệ tử vong trong 2 nhóm CA và CNA còn cao và không có sự khác biệt. Nhiễm nấm huyết liên quan tăng thời gian điều trị hồi sức 24,7 ± 16,22 ngày (p < 0,001), thời gian nằm viện 41,6 ± 26,45 ngày (p < 0,001). *Kết luận:* Nhiễm trùng huyết bệnh viện do nấm chủ yếu là CAN. Tỷ lệ đáp ứng điều trị với kháng sinh chống nấm là 61,9%. Nhiễm nấm huyết bệnh viện làm gia tăng thời gian điều trị hồi sức và nằm viện.

***Từ khóa:*** Nhiễm khuẩn huyết bệnh viện do nấm, bệnh nhi sau phẫu thuật, *Candida Albicans* và *Candida Non-Albicans*, đáp ứng kháng sinh chống nấm.

**SUMMARY**

**THE OUTCOME OF NOSOCOMICAL SEPTICEMIA CAUSED BY**

**CANDIDA ALBICANS VERSUS**

**CANDIDA NON – ALBICANS SURGICAL INTENSIVE CARE PATIENTS**

*Objective:* Analyse the outcome of nosocomical septicemia caused by *Candida albicans* (CA) and *Candida Non-albicans* (CNA) in the Surgical Intensive Care Unit (SICU), National Hospital of Pediatrics (NHP). *Subjects and Methods*: Patients with surgical intervention suffer from blood fungal infections due to Candida from after birth to age 15, after 48 hours of treatment at SICU, blood culture positive at least once time. Research from 01/01/2012 to 30/06/2014. Retrospective analysis of fungi was isolated: CA and CNA. Evaluation results fungus treatment (good / bad) after blood cultures 1st, 2nd, response to antifungal antibiotic. *Results:* there were 56 patients, 1.6% of patients SICU admission. The incidence of blood fungal infections caused by CA was 16.1% and CAN group is 83.9% of patients. The patients treated by antifungal antibiotic were 42/56 (75%). Patients who respond well antifungal antibiotics were 26/42 (61.9%). Mortality rate related blood fungal infection was 53.6% (30/56). The mortalityrates in the two groups CA and CNA was high and hasn’t difference. Blood fungal infections increase treatment duration in SICU of 24.7 ± 16.22 (p <0.001), duration of hospitalization 41.6 ± 26.45 days (p <0.001). *Conclusions:*Nosocomical sepsis due to Candida was mainly CAN. The response of treatment with antifungal antibiotic was 61.9%. blood fungal infections increases duration of intensive care and hospitalization.

***Keywords:*** Nosocomical Sepsis due to fungus, pediatric surgery, *Candida Albicans* and *Candida Non-Albicans*, respond to antifungal antibiotic.

1. [↑](#footnote-ref-1)