

Men beta-lactamase phổ rộng (ESBL: extended spectrum betalactamase large) được tìm thấy lần đầu tiên năm 1983 tại Đức, thường gặp trong các chủng vi khuẩn đường ruột đặc biệt là *Klebsiella* sp, *E.coli*... Khi các chủng vi khuẩn sinh ESBL thì đáng nghĩa với việc chúng kháng lại rất nhiều các kháng sinh trong họ beta-lactame, đặc biệt là nhóm cephalosporin. Đây là gánh nặng thực sự trong điều trị nhiễm trùng do trực khuẩn gram âm gây ra.



Nhiễm vi khuẩn sinh ESBL có thể mắc do lây truyền từ người này sang người khác, hoặc do được chuyển qua việc dùng kháng sinh. Vì vậy việc phòng ngừa, giảm thiểu nhiễm khuẩn do nhiễm vi khuẩn đó gây nên chính là việc chú ý nhiễm khuẩn tại các trung tâm chăm sóc đặc biệt và sử dụng kháng sinh hợp lý cho nhiễm khuẩn nhân phải điều trị dài ngày. Nhiễm men ESBL này mà vi khuẩn có khả năng kháng lại các kháng sinh trước đây đã tiêu diệt nó.

Tình hình nhiễm trùng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam do các vi khuẩn sinh men ESBL

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 7, 04 Tháng 7 2012 21:05 - Lần cập nhật cuối Thứ 7, 04 Tháng 7 2012 21:21

Tại Việt Nam, các chủng vi khuẩn đường ruột có men ESBL dao động tùy theo từng khu vực, cao nhất là ở BV Chẩn đoán và 61% các chủng Klebsiella và 52,6% các chủng E.coli có ESBL. Tỷ lệ đó ở BV Việt Đức là 39,3% và 34,2%.

Ở bệnh viện Đa khoa Tỉnh Quảng Nam tỷ lệ vi khuẩn gram âm sinh men ESBL còn rất thấp, chỉ khoảng 5% các chủng Klebsiella, Ecoli (số liệu từ 2010 đến nay). Đây là một tín hiệu vui trong việc điều trị các bệnh nhiễm trùng do các trực khuẩn gram âm tại bệnh viện đa khoa Quảng Nam.

Ths Bs. Nguyễn Thị Kiều Loan - Khoa Vi Sinh