

Hà Nội, ngày 11 tháng 11 năm 2025

TRÍCH YẾU LUẬN ÁN TIẾN SĨ

1. Hành chính

- Họ tên NCS: **NGÔ TUẤN HÙNG**

- Tên luận án: ***Nghiên cứu hiệu quả của liệu pháp lọc máu liên tục bằng màng lọc hấp phụ điều trị sốc nhiễm khuẩn trên bệnh nhân bỏng nặng***

- Ngành: Ngoại khoa (Ngoại bỏng)

Mã số: 9 72 01 04

- Cán bộ hướng dẫn:

Hướng dẫn 1. GS.TS. Nguyễn Như Lâm

Hướng dẫn 2. TS. Nguyễn Hải An

2. Nội dung trích yếu luận án

- **Mục tiêu của luận án:** có hai mục tiêu

+ Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng tại thời điểm chẩn đoán sốc nhiễm khuẩn trên bệnh nhân người lớn bỏng nặng.

+ Đánh giá sự biến đổi nồng độ TNF- α , nội độc tố, Interleukin-6 và kết quả điều trị sốc nhiễm khuẩn ở bệnh nhân người lớn bỏng nặng có sử dụng liệu pháp lọc máu liên tục bằng màng lọc hấp phụ.

- **Đối tượng nghiên cứu:** 38 bệnh nhân bỏng nặng (16-60 tuổi) với 55 đợt sốc nhiễm khuẩn (SNK) được lọc máu liên tục (LMLT) bằng màng lọc hấp phụ (màng oXiris), điều trị tại khoa Hồi sức Cấp cứu, Bệnh viện bỏng Quốc gia Lê Hữu Trác từ 01/2023 đến 06/2024, không có bệnh và chấn thương kết hợp. Chẩn đoán sốc nhiễm khuẩn theo hướng dẫn của Sepsis-3.

- **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiền cứu, mô tả có can thiệp. Các thời điểm nghiên cứu: chẩn đoán SNK (T₁), bắt đầu LMLT (T₂), sau 6 giờ LMLT (T₃), 12 giờ LMLT (T₄), 24 giờ LMLT (T₅) và 48 giờ LMLT (T₆).

- **Các kết quả chính và kết luận:**

Đây là công trình đầu tiên tại Việt Nam nghiên cứu chuyên biệt hiệu quả của lọc máu liên tục bằng màng lọc hấp phụ trên bệnh nhân bỏng nặng có sốc nhiễm khuẩn, có đóng góp mới trong việc ứng dụng lâm sàng kỹ thuật lọc máu

ngoài cơ thể và là tài liệu tham khảo hữu ích cho ngành hồi sức bỏng, đặc biệt trong điều kiện thực tế tại Việt Nam còn ít công bố chuyên sâu về chuyên ngành bỏng. Kết quả ghi nhận:

1. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng tại thời điểm chẩn đoán sốc nhiễm khuẩn trên bệnh nhân bỏng nặng

- Thời gian trung bình từ khi bị bỏng đến khi chẩn đoán sốc nhiễm khuẩn là 11,84 ngày.

- Điểm SOFA ≥ 2 ở cơ quan hô hấp chiếm 50,91% đợt sốc nhiễm khuẩn. Tỷ lệ rối loạn chức năng thận (27,27%), rối loạn chức năng gan (21,82%) và giảm tiểu cầu < 150 G/L (18,18%).

- Nồng độ lactat máu động mạch tăng cao (2,6 mmol/L).

- Nồng độ các cytokin viêm và nội độc tố huyết tương tăng cao: TNF- α (20,54 (12,76 – 40,44) pg/mL), IL-6 (645,45 (244,81 – 1011,28) pg/mL), và nội độc tố (55,05 (35,65 – 88,8) pg/mL).

- Kết quả cấy máu mọc vi khuẩn là 49,09%. Nhiễm khuẩn huyết gram (-) chiếm chủ yếu (85,19%). Toàn bộ các vi khuẩn gram (-) là vi khuẩn đa kháng.

- Hoại tử thứ phát tại tổn thương chiếm 30,91%.

2. Sự biến đổi nồng độ TNF- α , nội độc tố, Interleukin-6 và kết quả điều trị sốc nhiễm khuẩn ở bệnh nhân người lớn bỏng nặng có sử dụng liệu pháp lọc máu liên tục bằng màng lọc hấp phụ

- Sau 24 giờ lọc máu liên tục, nồng độ IL-6 huyết tương giảm có ý nghĩa so với thời điểm chẩn đoán sốc nhiễm khuẩn (378,51 pg/mL so với 645,45 pg/mL, $p < 0,05$); nồng độ nội độc tố huyết tương giảm có ý nghĩa so với thời điểm sau 6 giờ lọc máu liên tục (47 pg/mL so với 68 pg/mL, $p < 0,05$).

- Tỷ lệ thoát sốc là 65,45%. Thay quả lọc đầu tiên tại thời điểm 12 giờ sau lọc máu làm khả năng thoát sốc nhiễm khuẩn tăng gấp 3,89 lần ($p < 0,01$).

- Giá trị trung vị điểm SOFA cải thiện có ý nghĩa sau lọc máu liên tục: thời điểm bắt đầu lọc máu liên tục: 8 điểm, sau lọc máu liên tục 12 giờ: 7 điểm, 24 giờ: 6 điểm và 48 giờ: 5 điểm, $p < 0,001$.

- Giá trị trung vị nồng độ lactat máu giảm có ý nghĩa sau lọc máu liên tục: thời điểm bắt đầu lọc máu liên tục: 2,6 mmol/L, sau lọc máu liên tục 6 giờ: 1,9 mmol/L, 12 giờ: 1,9 mmol/L, 24 giờ: 1,8 mmol/L, 48 giờ: 1,8 mmol/L, $p < 0,001$.

- Giá trị trung vị chỉ số vận mạch giảm đáng kể sau lọc máu liên tục: thời điểm bắt đầu lọc máu liên tục: 30, sau 6 giờ lọc máu liên tục: 20, sau 12 giờ: 15, sau 24 giờ lọc máu liên tục: 5 và sau 48 giờ lọc máu liên tục: 0, $p < 0,001$.

- Không có trường hợp nào bị biến chứng liên quan đến kỹ thuật. Không có sự khác biệt về tình trạng rối loạn giảm đông, rối loạn điện giải máu ở các thời điểm ($p > 0,05$).

CÁN BỘ HƯỚNG DẪN

NGHIÊN CỨU SINH

Hướng dẫn 1

Hướng dẫn 2

GS.TS. Nguyễn Như Lâm

TS. Nguyễn Hải An

Ngô Tuấn Hưng

CHỦ NHIỆM BỘ MÔN

GS.TS. Nguyễn Như Lâm