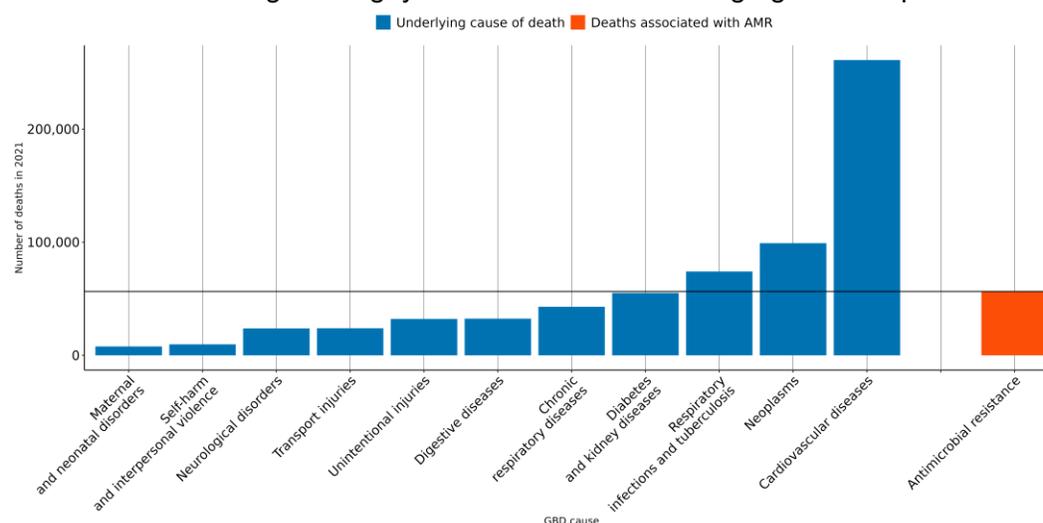


Gánh nặng kháng kháng sinh (AMR) ở Việt Nam

Tóm tắt điều hành

- Kháng kháng sinh (AMR) là một mối đe dọa sức khỏe toàn cầu lớn, hơn **10.000 sinh mạng** đã bị mất mỗi năm kể từ năm 1990 ở Việt Nam do kháng thuốc.
- Vào năm 2021, ước tính có **14.400 trường hợp tử vong** do kháng thuốc và **56.500 trường hợp tử vong (46.900-66.000)** trường hợp tử vong do kháng thuốc ở địa điểm này.
- Số ca tử vong lớn nhất liên quan đến AMR vào năm 2021 xảy ra ở những người 70 + tuổi trong nước.
- Trong số các kết hợp thuốc gây bệnh gây chết người nhất vào năm 2021 là *Staphylococcus aureus* kháng methicillin, *Acinetobacter baumannii* kháng carbapenems và *Acinetobacter baumannii* kháng fluoroquinolone.

Hình 1 Số ca tử vong theo nguyên nhân cơ bản và những người liên quan đến kháng thuốc vào năm 2021



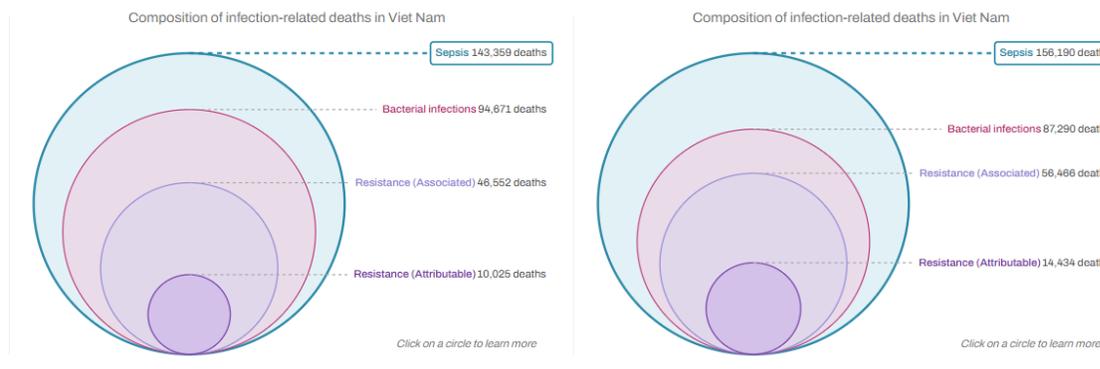
- Vào năm 2021, số ca tử vong liên quan đến AMR (thanh màu cam trong hình 2) cao so với các nguyên nhân tử vong cơ bản có liên quan nhất (được mô tả bằng màu xanh lam) trong nước. Các ca tử vong liên quan đến AMR xảy ra trong nhiều nguyên nhân gây tử vong của Gánh nặng Bệnh tật Toàn cầu (GBD) và bản thân AMR không phải là nguyên nhân tử vong cơ bản.
- Tại [cuộc họp cấp cao của Đại hội đồng Liên hợp quốc năm 2024 về kháng sinh](#) các thành viên quốc gia đã đồng ý đặt mục tiêu **giảm 10%** so với mức cơ sở năm 2019 (**từ 4,95 xuống 4,45 triệu**) về số ca tử vong toàn cầu liên quan đến kháng thuốc vào năm 2030. Nhưng [dự báo của chúng tôi](#) chỉ ra rằng nếu không có hành động phối hợp, số ca tử vong liên quan đến AMR có thể lên tới **5,5 triệu** (UI 4,8 - 6,2) nếu xu hướng hiện tại tiếp tục. Đối với Việt Nam, giảm 10% có nghĩa là giảm số ca tử vong liên quan đến kháng thuốc xuống còn **51.800**, nhưng hiện tại xu hướng của quốc gia này có thể lên tới **77.700 [60.500-94.700]** ca tử vong liên quan đến kháng thuốc vào năm 2030.

AMR tại Việt Nam

Bài học chính

- Kháng kháng sinh (AMR) là một mối đe dọa sức khỏe toàn cầu lớn, hơn một *triệu sinh mạng* đã thiệt mạng mỗi năm kể từ năm 1990.
- Trên toàn cầu, 4,71 (95% Khoảng thời gian không chắc chắn (UI) 4,2-5,2) triệu ca tử vong có liên quan đến nhiễm trùng kháng thuốc do vi khuẩn vào năm 2021.
- Và 1,14 (UI 1 - 1,3) triệu ca tử vong là do nhiễm trùng kháng thuốc do vi khuẩn trong cùng năm.
- 39 (UI 33 - 46) triệu ca tử vong do kháng thuốc do vi khuẩn được dự đoán sẽ xảy ra trong khoảng thời gian từ năm 2025-2050 trừ khi có hành động phối hợp. Điều này tương đương với ba cái chết mỗi phút.

Hình 2 So sánh 30 năm tử vong liên quan đến nhiễm trùng và những ca tử vong liên quan đến kháng thuốc ở Việt Nam từ năm 1990 đến năm 2019.



- Để xem xét những điều này và trực quan hóa hơn một cách tương tác, hãy truy cập [Đo lường Nguyên nhân Truyền nhiễm và Kết quả Kháng thuốc để Ước tính Gánh nặng \(MICROBE\)](#)
- Tại **Việt Nam** vào năm 2021, ước tính có **khoảng 14.400 trường hợp tử vong (11.800-17.000)** trường hợp tử vong do kháng thuốc và **56.500 trường hợp tử vong (46.900-66.000)** trường hợp tử vong do kháng thuốc. Ở đây "*các trường hợp tử vong do đó*" được coi là những cái chết có thể được ngăn chặn nếu vi khuẩn kháng thuốc gây nhiễm trùng không kháng thuốc. "*Các trường hợp tử vong liên quan*" được coi là những trường hợp sẽ không xảy ra nếu các ca nhiễm trùng được ngăn chặn hoàn toàn.
- Trên 204 quốc gia, **Việt Nam có** tỷ lệ tử vong theo độ tuổi cao thứ 89 liên quan đến kháng thuốc vào năm 2021.
- **Bảng 1** cho thấy vi khuẩn gây ra nhiều ca tử vong nhất vào năm 2021 (↑ cho thấy tỷ lệ ước tính hàng năm tăng từ năm 1990-2021, ↓ cho thấy xu hướng giảm hàng năm) và **bảng 2** cho thấy sự kết hợp giữa mầm bệnh-thuốc gây ra nhiều ca tử vong nhất vào năm 2021.

Bảng 1. Vi khuẩn gây ra nhiều ca tử vong nhất vào năm 2021 (Số ca tử vong trong ngoặc đơn)

Burden rank	Overall susceptible and resistant	Associated	Attributable
		Mycobacterium tuberculosis 19,500 UI (14,500-24,500) ↓	Streptococcus pneumoniae 10,100 UI (8,340-11,800) ↓
	Staphylococcus aureus 12,700 UI (10,600-14,700) ↑	Staphylococcus aureus 9,980 UI (8,350-11,600) ↑	Staphylococcus aureus 2,420 UI (1,950-2,900) ↑
	Streptococcus pneumoniae 10,700 UI (8,900-12,500) ↓	Acinetobacter baumannii 8,000 UI (6,650-9,340) ↑	Streptococcus pneumoniae 2,020 UI (1,550-2,490) ↓
	Acinetobacter baumannii 8,180 UI (6,810-9,560) ↑	Escherichia coli 7,020 UI (5,870-8,180) ↑	Klebsiella pneumoniae 1,560 UI (1,250-1,870) ↓
	Escherichia coli 7,300 UI (6,150-8,460) ↑	Klebsiella pneumoniae 5,150 UI (4,150-6,160) ↓	Escherichia coli 1,540 UI (1,260-1,830) ↑
	Pseudomonas aeruginosa 6,760 UI (5,630-7,890) ↑	Pseudomonas aeruginosa 4,870 UI (3,910-5,840) ↑	Pseudomonas aeruginosa 1,260 UI (929-1,590) ↑
	Klebsiella pneumoniae 6,710 UI (5,590-7,830) ↓	Mycobacterium tuberculosis 1,750 UI (452-4,010) ↑	Mycobacterium tuberculosis 563 UI (0-1,690) ↑
	Enterococcus faecalis 2,210 UI (1,840-2,570) ↑	Enterobacter spp. 1,520 UI (1,250-1,790) ↑	Enterobacter spp. 466 UI (378-555) ↑
	Enterobacter spp. 2,180 UI (1,820-2,530) ↑	Enterococcus faecalis 1,320 UI (1,010-1,640) ↑	Serratia spp. 275 UI (215-335) ↑
	Group A Streptococcus 1,810 UI (1,460-2,160) ↑	Proteus spp. 1,190 UI (989-1,390) ↑	Enterococcus faecalis 233 UI (142-324) ↑

Annualized rate of change (1990-2021): <-3% (blue), -3% to -1.5% (light blue), -1.5% to 0% (light red), 0% to 1.5% (red), 1.5% to 3% (dark red), 3% to 5% (darkest red), >5.0% (black)

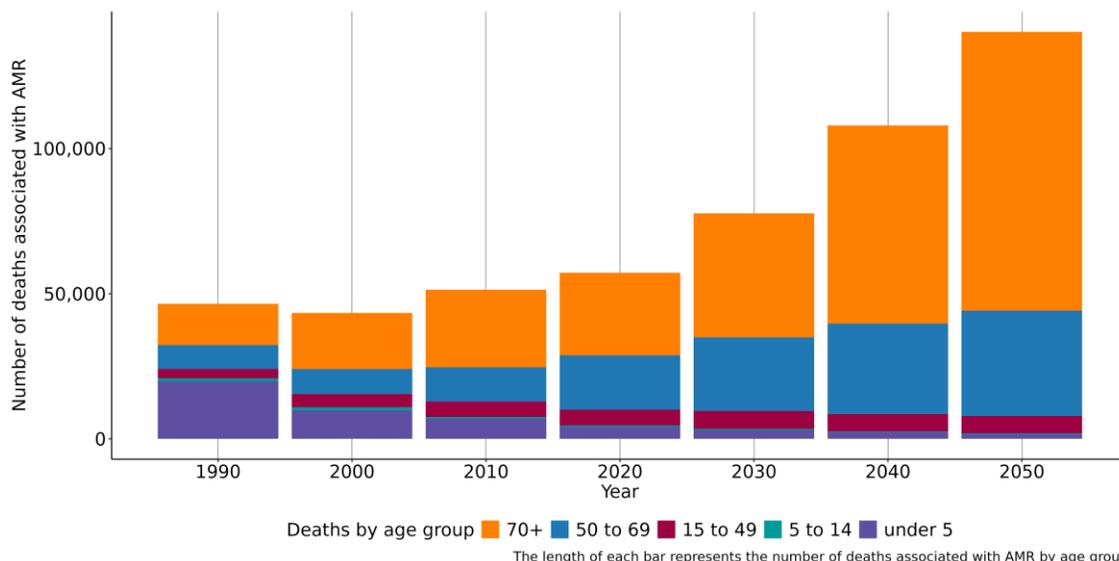
Bảng 2. Các tổ hợp gây ra nhiều ca tử vong nhất vào năm 2021 (Số ca tử vong trong ngoặc đơn)

Burden Rank	Associated	Attributable
	Staphylococcus aureus Macrolides 8,820 UI (7,280-10,300) ↑	Acinetobacter baumannii Carbapenems 1,640 UI (1,250-2,030) ↑
Streptococcus pneumoniae Macrolides 8,800 UI (7,190-10,400) ↓	Staphylococcus aureus Methicillin 1,630 UI (1,120-2,140) ↑	
Streptococcus pneumoniae TMP-SMX 8,780 UI (7,070-10,500) ↓	Acinetobacter baumannii Fluoroquinolones 878 UI (704-1,050) ↑	
Acinetobacter baumannii Beta-Lactam/Lactamase Inhib. 7,680 UI (6,380-8,980) ↑	Streptococcus pneumoniae 3GC 619 UI (417-820) ↑	
Acinetobacter baumannii 3GC 7,580 UI (6,300-8,860) ↑	Klebsiella pneumoniae Carbapenems 572 UI (421-724) ↑	
Acinetobacter baumannii Anti-pseudomonal 7,580 UI (6,300-8,860) ↑	Streptococcus pneumoniae Carbapenems 551 UI (280-822) ↑	
Acinetobacter baumannii Carbapenems 7,480 UI (6,200-8,750) ↑	Pseudomonas aeruginosa Carbapenems 496 UI (287-705) ↑	
Acinetobacter baumannii 4GC 7,440 UI (6,170-8,720) ↑	Acinetobacter baumannii Aminoglycosides 479 UI (348-610) ↑	
Acinetobacter baumannii Fluoroquinolones 7,170 UI (5,930-8,400) ↑	Mycobacterium tuberculosis MDR excluding XDR 462 UI (0-1,430) ↑	
Escherichia coli Aminopenicillin 6,940 UI (5,760-8,130) ↑	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones 395 UI (271-520) ↑	

Annualized rate of change (1990-2021): <-3% (blue), -3% to -1.5% (light blue), -1.5% to 0% (light red), 0% to 1.5% (red), 1.5% to 3% (dark red), 3% to 5% (darkest red), >5.0% (black)

- Không phụ thuộc vào tình trạng kháng kháng sinh, các hội chứng truyền nhiễm chiếm nhiều ca tử vong nhất vào năm 2021 như sau: (ước tính hàng nghìn ca tử vong trong ngoặc đơn), nhiễm trùng máu (37.100 UI (31.300-43.000)), nhiễm trùng đường hô hấp dưới (không bao gồm COVID) (34.300 UI (28.000-40.600)), lao (19.500 UI (14.500-24.500)), nhiễm trùng phúc mạc và trong ổ bụng (6.250 UI (4.950-7.550)) và nhiễm trùng da và hệ thống dưới da (4.720 UI (3.580-5.860)).

Hình 3. Số ca tử vong liên quan đến kháng thuốc theo nhóm tuổi từ năm 1990-2020 đến năm 2050 dự báo



- Tại Việt Nam, những người dưới 5 tuổi có số ca tử vong liên quan đến kháng thuốc nhiều nhất vào năm 1990 nhưng điều này đã thay đổi vào năm 2021 khi số ca tử vong xảy ra nhiều nhất trong số 70+. Điều này cho thấy việc ngăn ngừa nhiễm trùng ở những người dưới 5 tuổi đã góp phần giảm số ca tử vong liên quan đến AMR. Vào năm 2021, số ca tử vong liên quan đến AMR trong số 70+ là 28.200 UI (23.800-32.600), trong khi tỷ lệ tử vong trên 100.000 là 631 UI (534-729).

Nguồn dữ liệu cho Việt Nam

Tổng cộng, 520 triệu hồ sơ riêng lẻ hoặc phân lập bao gồm 19.513 năm địa điểm nghiên cứu đã được sử dụng làm dữ liệu đầu vào cho quá trình ước tính của chúng tôi. Tập hợp con dữ liệu đầu vào cho quốc gia này được hiển thị bên dưới.

Bảng 3. Đầu vào dữ liệu cho Việt Nam theo loại nguồn

Loại nguồn	Tuổi	Kích thước mẫu	Đơn vị kích thước mẫu
Sử dụng kháng sinh	1990-2021	1,528	Điểm dữ liệu năm học
Dữ liệu vi sinh vật hoặc phòng thí nghiệm không có kết quả	1990-2021	24,978	Phân lập
Dữ liệu vi sinh vật hoặc phòng thí nghiệm với kết quả	1990-2021	77,886	Phân lập
Nghiên cứu văn học	1990-2021	14,511	Các ca bệnh / phân lập / xét nghiệm độ nhạy cảm
Dữ liệu hồ sơ kháng thuốc đơn lẻ	1990-2021	139,782	Xét nghiệm nhạy cảm với kháng sinh

Thông tin thêm

Giới thiệu về GRAM:

Mục đích của dự án Nghiên cứu Toàn cầu về Kháng sinh (GRAM) là **đưa ra các ước tính chính xác và kịp thời về mức độ và xu hướng của gánh nặng kháng kháng sinh (AMR)** trên toàn thế giới, có thể được sử dụng để cung cấp thông tin cho các hướng dẫn và chương trình nghị sự điều trị để ra quyết định và nghiên cứu, phát hiện các vấn đề mới nổi và theo dõi xu hướng để cung cấp thông tin cho các chiến lược toàn cầu, cũng như tạo điều kiện thuận lợi cho việc đánh giá các can thiệp theo thời gian.

GRAM là dự án hàng đầu của Đối tác Chiến lược Đại học Oxford – IHME. GRAM được ra mắt với sự hỗ trợ của Quỹ Fleming của Bộ Y tế và Chăm sóc Xã hội Vương quốc Anh và Wellcome Trust.

Tất cả tài nguyên:

Để biết tất cả các tài nguyên về phân tích AMR tại IHME, hãy truy cập <https://www.healthdata.org/antimicrobial-resistance>.

Để xem xét những điều này và hình ảnh trực quan hơn một cách tương tác, hãy truy cập [Đo lường nguyên nhân nhiễm trùng và kết quả kháng thuốc để ước tính gánh nặng \(MICROBE\)](#).

Nguồn dữ liệu:

Để tải xuống danh sách các nguồn nhập dữ liệu theo quốc gia và kết quả AMR theo khu vực, hãy truy cập [Trao đổi dữ liệu y tế toàn cầu \(GHDx\)](#).

Liên hệ với chúng tôi:

- Đối với các câu hỏi về phân tích và câu hỏi từ các quan chức chính phủ, sở y tế hoặc tổ chức nghiên cứu: engage@healthdata.org
- Đối với các thắc mắc liên quan đến truyền thông: media@healthdata.org
- **Bầu trời xanh:** @ihmeuw.bsky.social
- **Twitter:** @IHME_UW
- **Facebook:** <https://www.facebook.com/IHMEUW>
- **LinkedIn:** [Đánh giá](https://www.linkedin.com/company/institute-for-health-metrics-and)
<https://www.linkedin.com/company/institute-for-health-metrics-and>