

DOI: 10.58490/ctump.2024i77.2747

**TỶ LỆ NHIỄM KHUẨN SINH DỤC DƯỚI VÀ MỘT SỐ  
YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở PHỤ NỮ ĐẾN KHÁM TẠI CÁC TRẠM Y TẾ,  
THÀNH PHỐ CÀ MAU NĂM 2023-2024**

*Trần Phương Hằng<sup>1\*</sup>, Phạm Thị Nhã Trúc<sup>2</sup>, Võ Thành Lợi<sup>1</sup>*

1. Bệnh viện Sản Nhi Cà Mau

2. Trường Cao đẳng Y tế Bạc Liêu

\* Email: hangsnm@gmail.com

Ngày nhận bài: 12/5/2024

Ngày phản biện: 25/7/2024

Ngày duyệt đăng: 02/8/2024

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** Viêm nhiễm đường sinh dục dưới là bệnh phụ khoa phổ biến, không gây tử vong nhưng dễ tái phát, ảnh hưởng sức khỏe phụ nữ. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới của phụ nữ có chồng từ 18-49 tuổi và một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu trên 390 phụ nữ có chồng từ 18-49 tuổi bằng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang tại các Trạm Y tế thành phố Cà Mau. **Kết quả:** Tỷ lệ mắc ít nhất một bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ trong độ tuổi từ 18-49 tuổi là 45,9%. Tìm thấy một số yếu tố liên quan. Những đối tượng đã từng sẩy thai có tỷ lệ viêm đường sinh dục gấp 1,92 lần nhóm không có tiền sử sẩy thai (OR=1,92; KTC 95%: 0,32-11,46, p=0,038). Phụ nữ có kiến thức về phòng bệnh viêm sinh dục dưới chưa đạt thì tỷ lệ mắc bệnh cao hơn 15,04 lần nhóm có kiến thức đạt (OR=15,04; KTC 95%: 3,01-75,09, p=0,001). Thực hành không đạt thì có tỷ lệ viêm sinh dục dưới cao hơn nhóm còn lại 92,32 lần (OR=92,3; KTC 95%: 19,54-436,19, p<0,001). **Kết luận:** Tỷ lệ mắc bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới cao cần tăng cường công tác giáo dục sức khỏe để nâng cao kiến thức và thực hành phòng bệnh.

**Từ khóa:** viêm nhiễm đường sinh dục dưới, yếu tố liên quan, độ tuổi sinh sản.

**ABSTRACT**

**PREVALENCE OF LOWER GENITAL TRACT INFECTIONS AND  
ASSOCIATED FACTORS AMONG THE WOMEN  
AT MEDICAL CENTERS, CA MAU CITY IN 2023-2024**

*Tran Phuong Hang<sup>1\*</sup>, Pham Thi Nha Truc<sup>2</sup>, Vo Thanh Loi<sup>1</sup>*

1. Ca Mau Obstetrics and Pediatrics Hospital

2. Bac Lieu Medical College

**Background:** Lower genital tract infections are common gynecological diseases, not fatal but easy to relapse, affecting women's health. **Objectives:** To determine the lower genital tract infection and Identify some factors associated with genital tract infections rate of married women aged 18-49. **Materials and methods:** A cross-sectional study of 390 married women aged 18-49 Medical Centers, Ca Mau City. **Results:** the incidence of at least one lower genital tract infection in women between the ages of 18 and 49 was 45.9%. Some relevant factors: Those who had miscarriages had a rate of genital tract inflammation 1.92 times that of the group without a history of miscarriage (OR=1.92; 95% CI: 0.32-11.46, p=0.038). Women whose knowledge of lower genitourinary disease prevention was not reached, the incidence rate was 15.04 times higher than the group with knowledge (OR=15.04; 95% CI: 3.01-75.09, p=0.001). Insufficient practice, the rate of lower genitourinary inflammation was 92.32 times higher than the other group (OR=92.3; 95% CI: 19.54-436.19, p<0.001). **Conclusion:** The high incidence of lower genital tract infections needs to strengthen health education to improve knowledge and practice of disease prevention.

**Keywords:** Lower genital tract infections, related factors, reproductive age.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm nhiễm đường sinh dục dưới là một bệnh phụ khoa thường gặp, tuy không phải là bệnh cấp cứu gây tử vong ngay, bệnh có khả năng tái phát nhiều lần, gây ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe người phụ nữ. Trên toàn cầu, tỷ lệ mắc bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới do vi khuẩn ở phụ nữ đã có gia đình chiếm khoảng 22%, với tỷ lệ hiện mắc cao nhất ở Nam Á và châu Phi cận Sahara với 150 triệu trường hợp trong số 340 triệu trường hợp ghi nhận được [1]. Ở Việt Nam, các nghiên cứu về viêm nhiễm đường sinh dục dưới cho thấy tỷ lệ mắc bệnh cao, chiếm 25% đến 78,4% tùy theo vùng miền [2].

Việc nắm rõ được các yếu tố nguy cơ liên quan viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ đã lập gia đình nhằm lên kế hoạch can thiệp là điều thiết yếu. Đầu tiên là môi trường do yếu tố này quyết định việc tiếp xúc với các tác nhân gây bệnh, có 45,4% phụ nữ 15-49 tuổi mắc bệnh do điều kiện sống và làm việc của phụ nữ nơi đây thường xuyên tiếp xúc với môi trường ẩm ướt có khi phải ngâm mình trong môi trường nước ô nhiễm [3]. Yếu tố thứ hai là thói quen vệ sinh hàng ngày, được thấy qua tỷ lệ mắc bệnh ở những phụ nữ không vệ sinh sinh dục hàng ngày (80%) và vệ sinh không đúng cách (75,3%) cao hơn những phụ nữ vệ sinh đúng cách (71,5%) [2]. Từ những lý do trên nghiên cứu “Xác định tỷ lệ nhiễm khuẩn sinh dục dưới và một số yếu tố liên quan ở phụ nữ đến khám tại các Trạm Y tế, thành phố Cà Mau năm 2023-2024” được thực hiện với các mục tiêu sau: 1) Xác định tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới của phụ nữ có chồng từ 18-49 tuổi tại thành phố Cà Mau năm 2023-2024. 2) Xác định một số yếu tố liên quan đến viêm nhiễm đường sinh dục dưới của phụ nữ có chồng từ 18-49 tuổi tại thành phố Cà Mau năm 2023-2024.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn vào:** Phụ nữ có chồng, 18-49 tuổi, có hộ khẩu thường trú hoặc sinh sống tại tỉnh Cà Mau trên 6 tháng. Phụ nữ đến khám bệnh phụ khoa tại Trạm Y tế xã, phường thành phố Cà Mau trong thời gian nghiên cứu. Đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Phụ nữ đang hành kinh hoặc ra huyết âm đạo; đang có thai hoặc nghi ngờ có thai; phụ nữ đã sử dụng kháng sinh trong vòng 1 tháng, đặt thuốc âm đạo 2 tuần trước khi đến khám, thực rửa âm đạo 3 ngày trước khi đến khám; phụ nữ có vấn đề thần kinh (động kinh, tâm thần, thiếu năng trí tuệ, câm, điếc).

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:**

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ.

$$n = \frac{Z_{(1-\alpha/2)}^2 p(1-p)}{d^2}$$

n: là cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu cần thiết;  $\alpha$ : là sai sót loại 1, chọn  $\alpha = 5\%$  ( $\alpha = 0,05$ )  $\rightarrow$  hệ số tin cậy:  $1-\alpha = 95\% \rightarrow Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$ ; d: là sai số cho phép, chọn  $d = 0,05$ ; p: là tỷ lệ bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ có chồng từ 15-49 tuổi theo nghiên cứu trước đây của Nguyễn Cao Hùng (2019) thì tỷ lệ này là 45,4%. Chúng tôi chọn  $p = 45,4\%$ . Tính được cỡ mẫu 381, thực tế khảo sát 390.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện.

- **Nội dung nghiên cứu:** Tình trạng viêm nhiễm đường sinh dục dưới (VNĐSDĐ) được xác định khi có ít nhất một trong những bệnh ở đường sinh dục dưới như viêm âm hộ

và hoặc viêm âm đạo và hoặc viêm cổ tử cung, được xác định bằng phương pháp khám phụ khoa và xét nghiệm soi tươi bệnh phẩm lấy từ cùng đồ sau quan sát trực tiếp *Trichomonas*, nấm *Candida albicans* và nhuộm gram tìm vi khuẩn.

- Viêm âm hộ: vùng âm hộ có màu đỏ, ngứa, sưng đau hoặc sùi loét.

- Viêm âm đạo:

+ Viêm âm đạo do *Trichomonas*: ngứa rất âm hộ, âm đạo, khí hư màu vàng hay xanh loãng, có bọt, mùi tanh. Niêm mạc âm đạo viêm đỏ, viêm có thể lan đến cổ tử cung. Soi tươi có trùng roi di động.

+ Viêm âm đạo do nấm: ngứa âm hộ, âm đạo, tiểu rát, giao hợp đau. Âm hộ và âm đạo đỏ sẫm. Khí hư đặc, màu trắng như váng sữa dính vào thành âm đạo, có vết trợt, số lượng nhiều hoặc vừa. Soi tươi thấy sợi nấm, bào tử nấm, nhuộm Gram, cấy có sợi nấm.

+ Viêm âm đạo do *G. vaginalis*: có 3 trong 4 tiêu chuẩn (tiêu chuẩn Amsel): khí hư màu vàng xanh hoặc màu xám, rất hôi nhất là sau giao hợp. Dịch tiết âm đạo pH > 4,5. Whiff test (+): (nhỏ KOH 10%) mùi cá ươn. Phết âm đạo: nhiều Clue cell, nhuộm gram: nhiều Cocobacille.

- Viêm cổ tử cung: khí hư nhiều màu vàng đặc, xanh, hôi. Cổ tử cung chạm dễ chảy máu. Lấy bệnh phẩm từ cổ tử cung nhuộm gram: song cầu gram âm.

Tỷ lệ hiện mắc bệnh VNĐSDD ở phụ nữ:

$$P (\%) = \frac{\text{Số phụ nữ mắc VNĐSDD}}{\text{tổng số phụ nữ nghiên cứu}} \times 100$$

**\*Nội dung can thiệp:**

\*Khám và điều trị kết hợp với tư vấn tại chỗ:

Toàn bộ 390 phụ nữ đều được khám lâm sàng và xét nghiệm để chẩn đoán xác định VNĐSDD. Công tác khám lâm sàng và xét nghiệm được các cán bộ y tế của bệnh viện Sản nhi Cà Mau thực hiện (địa điểm tại trạm y tế nơi lấy mẫu). Sau đó các cán bộ y tế bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau tiếp tục theo dõi về lâm sàng cho đến khi khỏi bệnh. Kết quả khám lâm sàng, cận lâm sàng cũng như điều trị được ghi lại vào phiếu khám chữa bệnh kèm theo hồ sơ sức khỏe của từng đối tượng.

- **Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu được sự chấp thuận của Hội đồng Y đức trong nghiên cứu y sinh, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ số 23.216.HV/PCT-HĐĐĐ.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

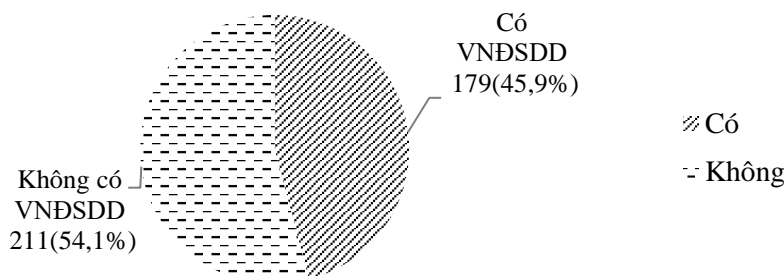
#### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	Nhóm 18-30	148	37,9
	Nhóm 31-40	156	40
	Nhóm 41-49	86	22,1
Kinh tế	Nghèo/cận nghèo	12	3,1
	Trung bình trở lên	378	96,9
Nguồn nước sinh hoạt	Nước máy	371	95,1
	Nước giếng, nước mưa	15	3,8
	Nước ao hồ, sông suối	4	1

Nhận xét: Nhóm tuổi từ 31-40 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 40%. Có 3,1% là đối tượng hộ nghèo/cận nghèo. Nguồn nước sinh hoạt chủ yếu là nước máy 95,1%.

**3.2. Tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới**



Biểu đồ 1. Tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Nhận xét: Tỷ lệ viêm sinh dục dưới của phụ nữ trong nghiên cứu là 45,9%.

**3.3. Các yếu tố liên quan đến bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới**

Bảng 2. Các yếu tố liên quan đến bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Đặc điểm		VNĐSDD		Phân tích đơn biến		Phân tích đa biến	
		Có n (%)	Không n (%)	OR (95% CI)	P	OR (95% CI)	P
Nghề nghiệp	Nông dân-nội trợ	92 (52,3)	84 (47,7)	1,599 (1,06-2,39)	0,022	1,95 (0,72-5,28)	0,189
	Công nhân- viên chức-buôn bán	87 (40,7)	127 (59,3)				
Số con	>2 con	26 (65,0)	14 (35,0)	2,391 (1,08-4,73)	0,01	3,88 (1,08-13,93)	0,140
	≤ 2 con	153 (43,7)	197 (56,3)				
Kinh tế	Nghèo/cận nghèo	9 (75,0)	3 (25,0)	3,671 (0,97-13,77)	0,04	2,68 (0,26-26,92)	0,402
	Không	170 (45,0)	208 (55,0)				
Nước sinh hoạt	Nước khác	15 (78,9)	4 (21,1)	4,733 (1,54-14,53)	0,004	1,92 (0,32-11,46)	0,473
	Nước máy	164 (44,2)	207 (55,8)				
Tiền sử sảy thai	Đã từng sảy thai	43 (60,6)	28 (39,4)	2,07 (1,22-3,49)	0,006	1,92 (0,32-11,46)	0,038
	Chưa sảy thai	136 (42,6)	183 (57,4)				
Kiến thức	Chưa đạt	171 (65,3)	91 (34,7)	28,19 (13,18-60,24)	<0,001	15,04 (3,01-75,09)	0,001
	Đạt	8 (6,2)	120 (93,8)				
Thực hành	Chưa đạt	166 (87,8)	23 (12,2)	104 (51,24-212,59)	<0,001	92,32 (19,54-436,19)	<0,001
	Đạt	13 (6,5)	188 (93,5)				
Tổng		179 (45,9)	211 (54,1)				

Nhận xét: Sau khi phân tích hồi quy đa biến tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa viêm nhiễm đường sinh dục dưới với tiền sử sảy thai, kiến thức, thực hành của phụ nữ.

**IV. BÀN LUẬN**

**4.1. Đặc điểm chung**

Trong nghiên cứu có 390 phụ nữ phù hợp tiêu chuẩn chọn bệnh được đưa vào khảo sát và can thiệp. Tuổi trung bình là 33,88±7,95 tuổi, trong đó nhóm tuổi từ 31-40 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 40%, kế đó là nhóm 18-30 tuổi 37,9%, nhóm tuổi 40-49 tuổi chiếm 22,1%. Nghiên cứu này có phần tương đồng với một số nghiên cứu khác như nghiên cứu của Dương Mỹ Linh (2020) trung bình của các phụ nữ là 33,5 ± 8,9 tuổi, nhóm tuổi từ 20-30 tuổi chiếm 33,8% [4]. Tác giả Đặng Bé Nam (2019) phụ nữ tuổi 31-40 tuổi chiếm

(43,4%), 18-30 tuổi chiếm 21,8% nhóm tuổi 41-49 là 43,7%. Phần lớn phụ nữ trong nghiên cứu trong độ tuổi trưởng thành về mặt sinh sản cả thể chất lẫn tinh thần độ tuổi này phụ nữ cũng có nhiều cơ hội tiếp cận những kiến thức về sinh sản và những hành vi tình dục an toàn [5]. Trong nghiên cứu này, phụ nữ có trình độ THPT chiếm tỷ lệ 41,5%, kế đó là THCS chiếm 30%, trình độ cao đẳng đại học chiếm 18,2%. Thấp nhất là tiểu học chiếm 10,3% kết quả này có phần tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Ngũ Quốc Vĩ (2021) trình độ học vấn dưới cấp II là 5,7%, học hết cấp II là 25,6%, 55,2% phụ nữ có trình độ học vấn cấp III, học hết cấp III là 13,5% [6].

#### 4.2. Tỷ lệ viêm nhiễm sinh dục dưới

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ mắc ít nhất một VNĐSDD ở phụ nữ trong độ tuổi từ 18-49 tuổi chiếm 45,9%. Kết quả này cao hơn các nghiên cứu của tác giả Dương Mỹ Linh (2020) trường hợp viêm âm đạo chiếm 35,5%, 20,8% trường hợp viêm âm đạo do nhiễm khuẩn âm đạo, 13% do nhiễm *Candida*, 1,7% do nhiễm *Trichomonas*. Tác giả Ngũ Quốc Vĩ (2021) tỷ lệ nhiễm khuẩn âm đạo là 26,0%. Tỷ lệ viêm âm đạo do nấm *Candida* và *Trichomonas* lần lượt là 9,6% và 2,5%. Sự khác biệt này có thể được lý giải do sự khác biệt về đặc điểm dân cư xã hội, các nghiên cứu của các tác giả trên thực hiện tại thành phố Cần Thơ nơi đây phụ nữ có điều kiện tiếp xúc với chăm sóc sức khỏe sinh sản tốt hơn, điều kiện kinh tế xã hội cũng cao hơn nên tỷ lệ mắc thấp hơn trong nghiên cứu của chúng tôi [4],[6].

Tỷ lệ viêm sinh dục dưới ở nghiên cứu của tác giả Nguyễn Cao Hùng (2019) là 45,4% [3]. Theo nghiên cứu của tác giả Sethi (2022) nhiễm trùng đường sinh dục dưới phổ biến ở phụ nữ và 69% có triệu chứng [7]. Nghiên cứu của tác giả Diadhiou và cộng sự (2019) tỷ lệ nhiễm trùng bộ phận sinh dục là 69,6% (192 trên 276). Các bệnh nhiễm trùng âm đạo phổ biến nhất là viêm âm đạo do vi khuẩn (39,5%) và nấm *Candida* âm đạo (29%), với nguyên nhân phổ biến thứ ba là nhiễm *Trichomonas*, xếp sau về tỷ lệ mắc bệnh (2,5%)[8]. Tỷ lệ lưu hành viêm nhiễm sinh dục dưới theo trong nghiên cứu của Dwiana Ocviyanti (2010) là 30,7% [9]. Nhìn chung có sự khác biệt về tỷ lệ ở các nghiên cứu, sự khác biệt này có thể do điều kiện địa lý, thời gian thực hiện nghiên cứu, đặc điểm bệnh nhân tại mỗi địa điểm nghiên cứu. Tuy nhiên, từ các kết quả nghiên cứu cho thấy rằng tỷ lệ phụ nữ bị viêm nhiễm sinh dục dưới trong độ tuổi sinh đẻ vẫn còn cao qua các năm trong cộng đồng. Đa phần phụ nữ có viêm nhiễm đường sinh dục dưới họ cảm thấy ngại khi phải thăm khám cũng như chia sẻ tình trạng bệnh của mình. Đó cũng là nguyên nhân khiến họ trì hoãn việc tìm kiếm các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, chỉ đến khi tình trạng bệnh tật khiến họ không thể làm việc được nữa thì họ mới tìm kiếm đến dịch vụ y tế. Hơn nữa các dịch vụ còn thiếu tính sẵn có làm hạn chế khả năng tiếp cận dịch vụ cũng như chưa đáp ứng được nhu cầu khám và điều trị bệnh của chị em phụ nữ khi có nhu cầu. Vì vậy, cần có những biện pháp can thiệp hữu hiệu hơn tại các bệnh viện trong việc điều trị và nâng cao nhận thức của phụ nữ về vệ sinh cá nhân để ngăn ngừa nguy cơ tái phát bệnh lý lâu dài.

#### 4.3. Các yếu tố liên quan

Sau khi phân tích hồi quy đa biến chúng tôi tìm thấy mối liên quan giữa tỷ lệ viêm đường sinh dục dưới với tiền sử sảy thai của phụ nữ, đã từng sảy thai thì tỷ lệ viêm sinh dục dưới cao hơn nhóm không có tiền sử sảy thai 1,92 lần và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p=0,038$ . Nguyên cứu của Bùi Đình Long (2019) cho thấy phụ nữ đã từng sảy thai có tỷ lệ mắc nhiễm khuẩn sinh dục dưới cao hơn nhóm còn lại. Viêm đường sinh dục dưới có thể gây ra những khó chịu, ảnh hưởng đến sức khỏe, đời sống, khả năng lao động của

người phụ nữ, bệnh cũng có thể gây ra những hậu quả nặng nề như: viêm tiểu khung, chửa ngoài tử cung, vô sinh. Ở phụ nữ có thai, viêm âm đạo, cổ tử cung có thể gây sảy thai [10].

Trong nghiên cứu của chúng tôi tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức và thực hành phòng bệnh của phụ nữ và tỷ lệ mắc bệnh. Phụ nữ có kiến thức về phòng bệnh viêm sinh dục dưới chưa đạt thì tỷ lệ mắc bệnh cao hơn 15,04 lần nhóm có kiến thức đạt ( $p=0,001$ ). Phụ nữ có thực hành không đạt thì có tỷ lệ viêm sinh dục dưới cao hơn nhóm còn lại 92,32 lần ( $p<0,001$ ).

Đa số các nghiên cứu đều chỉ ra có mối liên quan giữa kiến thức của phụ nữ về viêm nhiễm đường sinh dục dưới và thực hành viêm nhiễm đường sinh dục dưới, những phụ nữ có kiến thức thì khả năng thực hành về phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới tốt hơn, nghiên cứu của tác giả Bùi Đình Long (2019) nhận thấy phụ nữ thiếu hiểu biết về cách phòng bệnh có tỷ lệ mắc bệnh cao hơn 1,4 lần (KTC 95%: 1,02-2,06;  $p=0,05$ ), tác giả Nguyễn Cao Hùng phụ nữ có kiến thức phòng bệnh chưa đúng có tỷ lệ mắc bệnh cao hơn gấp 4,46 lần so với nhóm có kiến thức đúng với KTC 95%: 2,82-7,06 ;  $p <0,05$  [3]. Tác giả Nguyễn Quang Mạnh tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và thực hành phòng bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới với tình trạng mắc bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới của đối tượng nghiên cứu. Những phụ nữ có kiến thức kém về phòng bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới có khả năng mắc bệnh cao hơn so với những phụ nữ có kiến thức tốt ( $p<0,05$ ) [11].

Từ những kết quả nghiên cứu của chúng tôi và kết quả của những nghiên cứu khác thì muốn giảm tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới cho phụ nữ thì các biện pháp tăng cường công tác truyền thông cho cộng đồng về các biện pháp phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới để nâng cao kiến thức và thực hành vẫn là một trong những biện pháp cần thiết.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới là 45,9%. Các yếu tố có liên quan đến viêm nhiễm sinh dục dưới là: tiền sử sảy thai, kiến thức, thực hành phòng chống viêm đường sinh dục dưới.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Surya Balakrishnan. The Prevalence of Reproductive Tract Infections Based on the Syndromic Management Approach Among Ever-Married Rural Women in Kancheepuram District, Tamil Nadu: A Community-Based Cross-Sectional Study. *Cureus*. 2022. 14(3), e23314, doi: 10.7759/cureus.23314.
2. Vũ Thị Thúy Mai. Thực trạng kiến thức và thực hành phòng chống bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới của phụ nữ từ 18-49 tuổi tại thành phố Nam Định. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2019. 2(2), 53-60.
3. Nguyễn Cao Hùng. Tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ có chồng từ 15-49 tuổi huyện Đầm Dơi, tỉnh Cà Mau năm 2017-2018. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2019, 1-7.
4. Dương Mỹ Linh. Nghiên cứu tình hình viêm âm đạo ở phụ nữ có chồng đến khám tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ và Bệnh viện Phụ Sản Cần Thơ. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2020. 27, 53-59.
5. Đặng Bé Nam. Nghiên cứu tình hình và đánh giá kết quả điều trị bệnh viêm sinh dục dưới ở phụ nữ có chồng từ 18-49 tuổi khám tại Phòng khám Đa khoa Phương Nam, thành phố Cà Mau năm 2018-2019. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2019. 19, 1-7.
6. Ngũ Quốc Vĩ. Tình hình viêm âm đạo và một số yếu tố liên quan ở phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2021. 39, 216-222.

7. Sunil Sethi. Prevalence of nonviral reproductive tract infections/sexually transmitted infections in female patients with cervicovaginal discharge: Excerpts from a regional reference center in North India. *Indian Journal of Sexually Transmitted Diseases*. 2022. 43(2), 135-140, doi: 10.4103/ijstd.ijstd\_48\_21.
  8. Diadiou Mohamel. Prevalence and risk factors of lower reproductive tract infections in symptomatic women in Dakar, Senegal. *Infectious Diseases: Research*. 2019. 12, 1-7.
  9. Ocviyanti Dwiana. Risk factors for bacterial vaginosis among Indonesian women. *Medical Journal of Indonesia*. 2019. 19(2), 130-135.
  10. Bùi Đình Long. Thực trạng và một số yếu tố liên quan tới viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ 18 - 49 tuổi có chồng tại hai công ty may tính Nghệ An và hiệu quả can thiệp. Luận án tiến sỹ Y học Viện vệ sinh dịch tễ Trung Ương. 2019. 56-58.
  11. Nguyễn Quang Mạnh, Cán Hải Hà. Viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ 15-49 tuổi có chồng tại xã Kim Quan, Thạch Thất, Hà Nội và một số yếu tố liên quan. *Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên*. 2019, 75-79.
-