

DOI: 10.58490/ctjump.2026i102.4738

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH VIÊM ÂM ĐẠO DO VI NẤM *CANDIDA* SPP.
Ở PHỤ NỮ ĐẾN KHÁM PHỤ KHOA
TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2024-2025

Lê Thị Cẩm Ly, Trần Huyền Trân, Nguyễn Kiệt, Huỳnh Gia Bảo,
Trần Thị Xuân Trang*

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: 2253010090@student.ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 10/3/2026

Ngày phản biện: 11/6/2026

Ngày duyệt đăng: 25/8/2026

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Viêm âm đạo do *Candida* spp. là một bệnh lý phụ khoa phổ biến ở phụ nữ, thường biểu hiện các triệu chứng như ngứa, nóng rát, huyết trắng bất thường, ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng sống cùng với nguy cơ tái phát và kéo dài cao. Nếu chẩn đoán và điều trị không kịp thời, bệnh có thể dẫn đến viêm vùng chậu, vô sinh và biến chứng thai kỳ, trở thành gánh nặng sức khỏe sinh sản cần được quan tâm. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1. Xác định tỷ lệ và đặc điểm lâm sàng viêm âm đạo do *Candida* spp.; 2. Mô tả một số yếu tố liên quan ở phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2024-2025. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện trên phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ 06/2024 đến 06/2025. Các bệnh nhân được phỏng vấn theo bộ câu hỏi có sẵn, thăm khám phụ khoa và soi tươi huyết trắng. **Kết quả:** Trong tổng số 119 phụ nữ tham gia nghiên cứu, tỷ lệ viêm âm đạo do *Candida* spp. chiếm 40,3%. Triệu chứng lâm sàng là ngứa (68,8%), nóng rát (16,7%), tiểu buốt (14,6%), đau khi giao hợp (10,4%), niêm mạc âm đạo sưng đỏ (31,3%), âm hộ sưng đỏ (18,8%), viêm cổ tử cung (8,3%), huyết trắng màu trắng đục, lợn cợn như sữa (47,9%) và 4,2% không triệu chứng thực thể. Các yếu tố liên quan: Sử dụng dung dịch vệ sinh 4-7 lần/tuần (62,5%), vệ sinh sau tiểu tiện không đúng (68,9%) và mặc quần lót chật (66,7%), thay BVS khi hành kinh <3 lần/ngày (35,4%) và môi trường làm việc ẩm ướt (14,6%). **Kết luận:** Viêm âm đạo do *Candida* spp. chiếm tỷ lệ 40,3% ở phụ nữ. Cần tiến hành thêm các nghiên cứu về điều trị và dự phòng ở cộng đồng.

Từ khóa: *Candida* spp., viêm âm đạo, yếu tố liên quan, phụ nữ.

ABSTRACT

A STUDY ON THE PREVALENCE OF VAGINITIS CAUSED
BY *CANDIDA* SPP. AMONG WOMEN ATTENDING GYNECOLOGICAL
CLINICS AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY
HOSPITAL, 2024-2025

Le Thi Cam Ly, Tran Huyen Tran, Nguyen Kiet, Huynh Gia Bao,
Tran Thi Xuan Trang*

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Vaginitis caused by *Candida* spp. is one of the most common gynecological conditions in women. It typically presents with itching, burning sensation, and abnormal vaginal discharge, significantly affecting quality of life, with a high risk of recurrence and chronicity. If not diagnosed and treated promptly, the condition may lead to pelvic inflammatory disease, infertility, and adverse pregnancy outcomes, thereby posing a substantial burden on reproductive health. **Objectives:** 1. To determine the prevalence and clinical characteristics of *Candida* spp. associated vaginitis; 2. To describe associated factors among women attending gynecological examination at Can Tho University

of Medicine and Pharmacy Hospital in 2024-2025. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted among women attending gynecological clinics at the Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital from June 2024 to June 2025. Participants were interviewed using a structured questionnaire, underwent gynecological examination, and had direct microscopic examination of vaginal discharge (wet mount). **Results:** Among 119 women included in the study, the prevalence of vulvovaginal candidiasis was 40.3%. The most common clinical symptoms were pruritus (68.8%), burning sensation (16.7%), dysuria (14.6%), dyspareunia (10.4%), vaginal mucosal erythema and edema (31.3%), vulvar erythema and edema (18.8%), cervicitis (8.3%), and thick, white, curd-like discharge (47.9%). Notably, 4.2% of cases were asymptomatic. Associated factors included the use of vaginal cleansing solutions 4-7 times per week (62.5%), improper perineal hygiene after urination (68.9%), wearing tight underwear (66.7%), changing sanitary pads <3 times per day during menstruation (35.4%), and working in humid environments (14.6%). **Conclusion:** The prevalence of vaginitis caused by *Candida* spp. among women was 40.3%. Further studies on treatment and community-based preventive measures are recommended.

Keywords: *Candida* spp., vaginitis, associated factors, women.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm âm đạo là bệnh lý phụ khoa thường gặp nhất, chiếm 20–40% phụ nữ đến khám phụ khoa. Ba tác nhân chính được ghi nhận là vi khuẩn, *Trichomonas vaginalis* và vi nấm *Candida* spp. Trong đó, *Candida albicans* chiếm 80–90% các trường hợp viêm âm đạo do nấm, còn lại là các loài *Candida glabrata*, *Candida tropicalis*, *Candida krusei*. Ước tính có khoảng 75% phụ nữ từng mắc viêm âm đạo do *Candida* ít nhất một lần trong đời [1]. Bệnh thường gây ngứa rát, huyết trắng đặc như bã đậu, dễ tái phát và trở thành mạn tính. Nếu không được chẩn đoán và điều trị kịp thời, bệnh có thể dẫn đến biến chứng nặng nề như viêm vùng chậu, vô sinh, sảy thai và sinh non.

Tại Việt Nam, khí hậu nóng ẩm, thói quen vệ sinh chưa hợp lý và tình trạng lạm dụng kháng sinh góp phần làm gia tăng tỷ lệ mắc bệnh. Tuy nhiên, việc chẩn đoán hiện nay chủ yếu dựa vào lâm sàng, dẫn đến nguy cơ bỏ sót hoặc điều trị chưa thích hợp. Từ thực tế đó, nghiên cứu này được thực hiện với hai mục tiêu: Xác định tỷ lệ và đặc điểm lâm sàng của viêm âm đạo do vi nấm *Candida* spp. ở phụ nữ đến khám phụ khoa tại bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2024-2025; Mô tả các yếu tố liên quan đến viêm âm đạo do nhiễm vi nấm *Candida* spp. ở phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2024-2025.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Đối tượng nghiên cứu:** Phụ nữ đến khám phụ khoa tại phòng khám sản phụ khoa Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn chọn bệnh:** Phụ nữ đến khám tại phòng khám phụ khoa đồng ý tham gia nghiên cứu. Trong đó có ít nhất một trong các triệu chứng cơ năng: ngứa và/hoặc nóng rát vùng âm đạo; tiểu rát buốt; đau bụng vùng hạ vị/ đau khi giao hợp; huyết trắng đục và/hoặc lợn cợn và/hoặc loãng lượng nhiều và/hoặc có mùi hôi.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Đang hành kinh, mắc bệnh lý ác tính ở âm hộ, âm đạo, cổ tử cung, thực rửa âm đạo trong vòng 24 giờ trước khi đến khám.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Cỡ mẫu:** Sử dụng công thức tính cỡ mẫu tối thiểu. Chọn $p = 0,227$ là kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Bé Ni (2023) [2]. Thực tế trong quá trình thực hiện nghiên cứu thu được 119 mẫu.

$$n = 1,96^2 \frac{0,227(1 - 0,227)}{0,08^2} = 105,325$$

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu trong thời gian nghiên cứu.

- **Nội dung nghiên cứu:** Tỷ lệ nhiễm khuẩn âm đạo do nấm *Candida* spp. và đặc điểm lâm sàng bao gồm triệu chứng cơ năng, thực thể của đối tượng (mục tiêu 1) và một số yếu tố liên quan như: nguồn nước sinh hoạt, nơi vệ sinh thân thể hằng ngày, môi trường làm việc, thói quen dùng thuốc rửa phụ khoa, cách rửa âm hộ-âm đạo, thói quen vệ sinh âm hộ sau đi tiểu, thói quen mặc quần lót chật số lần thay bằng khi hành kinh (mục tiêu 2).

- **Phương pháp thu thập số liệu:** 1) Phỏng vấn theo bộ câu hỏi thiết kế sẵn; 2) Thăm khám lâm sàng ghi nhận triệu chứng; 3) Soi tươi huyết trắng tìm *Candida* spp.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** SPSS 27.0.1, sử dụng Chi-square để so sánh, PR với KTC 95% để ước lượng nguy cơ.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được chấp thuận bởi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Y Dược Cần Thơ theo phiếu chấp thuận số 24.034.SV/PCT-HĐĐĐ ngày 24/05/2024.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian từ 06/2024 đến 06/2025, chúng tôi đã thực hiện nghiên cứu cắt ngang trên 119 đối tượng phù hợp với tiêu chuẩn chọn bệnh đến khám tại phòng khám phụ khoa Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, với kết quả sau:

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 119)

Đặc điểm		Tần số (n=119)	Tỷ lệ (%)	Đặc điểm		Tần số (n=119)	Tỷ lệ (%)	
Nhóm tuổi	≤ 20 tuổi	7	5,9	Nghề nghiệp	Viên chức nhà nước	6	5,0	
	21 - 30 tuổi	17	14,3		Công nhân	10	8,4	
	31 - 40 tuổi	32	26,9		Nông dân	16	13,4	
	41 - 50 tuổi	35	29,4		Buôn bán	22	18,5	
	> 50 tuổi	28	23,5		Nội trợ	30	25,2	
					Học sinh, sinh viên	12	10,1	
					Khác	23	19,3	
Dân tộc	Kinh	118	99,2	Trình độ học vấn	Mù chữ, biết chữ và đọc được	2	1,7	
	Hoa	1	0,8		Cấp 1	21	17,6	
					Cấp 2	38	31,9	
					Cấp 3	20	16,8	
					Cao đẳng, Đại học, Sau Đại học	38	31,9	

Nhận xét: Phụ nữ có độ tuổi thấp nhất là 20 tuổi, cao nhất là 69 tuổi, tuổi trung bình là $41,6 \pm 11,7$ tuổi, nhóm 41 - 50 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 29,4%, tỷ lệ thấp nhất nhóm dưới 20 tuổi với tỷ lệ 5,9%. Hầu hết đối tượng nghiên cứu là phụ nữ dân tộc Kinh (99,2%). Phụ nữ là nội trợ chiếm tỷ lệ cao nhất với 25,2%. Phụ nữ có trình độ học vấn cấp 2 và cao đẳng, đại học, sau đại học chiếm đa số với 31,9%.

3.2. Tỷ lệ và đặc điểm lâm sàng của viêm âm đạo do vi nấm *Candida* spp.

Bảng 2. Tỷ lệ nhiễm vi nấm *Candida* spp. (n = 119)

Kết quả soi tươi tìm nấm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Dương tính	48	40,3
Âm tính	71	59,7
Tổng	119	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ nhiễm *Candida* spp. chiếm 40,3%.

Bảng 3. Triệu chứng cơ năng của viêm âm đạo do *Candida* spp. (n = 48)

TC cơ năng		Tần số (n=48)	Tỷ lệ (%)	TC cơ năng		Tần số (n=48)	Tỷ lệ (%)
Ngứa	Có	33	68,8	Tiêu buốt	Có	7	14,6
	Không	15	31,2		Không	41	85,4
Nóng rát	Có	8	16,7	Đau khi giao hợp	Có	5	10,4
	Không	40	83,3		Không	43	89,6
Khác	Có	3	6,3				
	Không	45	93,8				

Nhận xét: Ngứa là triệu chứng cơ năng nổi bật với 68,8%. Các triệu chứng khác gồm nóng rát (16,7%), tiêu buốt (14,6%), đau khi giao hợp (10,4%).

Bảng 4. Triệu chứng thực thể của viêm âm đạo do *Candida* spp. (n = 48)

Triệu chứng thực thể		Tần số (n=48)	Tỷ lệ (%)	Triệu chứng thực thể		Tần số (n=48)	Tỷ lệ (%)
Âm hộ sưng đỏ	Có	9	18,8	Khí hư màu trắng đục, lợn cợn thành mảng giống sữa đông	Có	23	47,9
	Không	39	81,3		Không	25	52,1
Âm đạo khám bằng mỏ vịt: niêm mạc, sưng đỏ	Có	15	31,3	Huyết trắng nhiều đục, loãng	Có	6	12,5
	Không	33	68,8		Không	42	87,5
Cổ tử cung: phù nề hoặc trợt loét, lộ tuyến	Có	4	8,3	Không triệu chứng thực thể	Có	2	4,2
	Không	44	91,7		Không	46	95,8
Khác	Có	7	14,6				
	Không	41	85,4				

Nhận xét: Khí hư trắng đục, lợn cợn như sữa đông là dấu hiệu thường gặp nhất (47,9%). Các biểu hiện khác gồm âm đạo sưng đỏ (31,3%), âm hộ sưng đỏ (18,8%), huyết trắng nhiều đục loãng (12,5%), tổn thương cổ tử cung (8,3%) và không triệu chứng 4,2%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến viêm âm đạo do nhiễm vi nấm *Candida* spp.Bảng 5. Một số yếu tố liên quan đến nhiễm *Candida* spp.

Yếu tố liên quan		Viêm âm đạo do vi nấm <i>Candida</i> spp.				p (χ ²) OR (KTC 95%)
		Dương tính (n=48)		Âm tính (n=71)		
		Tần số	%	Tần số	%	
Dùng dung dịch vệ sinh	1 - 3 lần/tuần (n=52)	7	14,6	45	63,4	< 0,001
	4 - 7 lần/tuần (n=51)	30	62,5	21	29,6	
	Không dùng (n=16)	11	22,9	5	7,0	
Vệ sinh sau khi tiểu tiện	Rửa nước (n=24)	19	39,6	5	7,0	< 0,001
	Lau khô (n=21)	11	22,9	10	14,1	
	Rửa nước và lau khô (n=65)	13	27,1	52	73,2	
	Không làm gì cả (n=9)	5	10,4	4	5,6	
Thói quen thay BVS khi hành kinh	< 3 lần/ngày (n=38)	17	35,4	21	29,6	0,039
	≥ 3 lần/ngày (n=68)	30	62,5	38	53,5	
	Đã mãn kinh (n=13)	1	2,1	12	16,9	
Làm việc trong môi trường ẩm ướt	Có (n=10)	7	14,6	3	4,2	0,046 0,258 (0,063-1,055)
	Không (n=109)	41	85,4	68	95,8	
Thói quen mặc quần lót chật, bó sát	Có (n=40)	32	66,7	8	11,3	< 0,001 0,065 (0,025-0,164)
	Không (n=79)	16	33,3	63	88,7	

Nhận xét: Các yếu tố có liên quan có ý nghĩa thống kê đến nhiễm *Candida* spp. gồm: dùng dung dịch vệ sinh thường xuyên, vệ sinh sau tiểu tiện không đúng, thay băng ít, môi trường làm việc ẩm ướt và mặc quần lót chật ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN**4.1. Tỷ lệ viêm âm đạo do *Candida* spp.**

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ viêm âm đạo do *Candida* spp. là 40,3%, cho thấy đây là tác nhân nhiễm trùng sinh dục dưới thường gặp ở nhóm phụ nữ đến khám phụ khoa. Tỷ lệ này cao hơn các nghiên cứu trong nước thực hiện tại cộng đồng như Lâm Hồng Trang (2018) 25,97% [3], Thân Trọng Quang (2021) 13,9% [4] và các nghiên cứu thực hiện tại bệnh viện như Dương Mỹ Linh (2020) 13% [1], Ngũ Quốc Vĩ (2021) 9,6% [5] và Nguyễn Thị Bé Ni (2023) 22,7% [2] cũng như cao hơn nghiên cứu bệnh viện tuyến quận của Phan Anh Tuấn (2013) 35,2% [6]. Sự khác biệt này có thể do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là phụ nữ đến khám tại cơ sở y tế, phần lớn có triệu chứng hoặc nghi ngờ bệnh lý, làm tăng khả năng phát hiện so với nghiên cứu cộng đồng.

So với quốc tế, tỷ lệ của chúng tôi cao hơn Aguirre-Quinonero *et al.* (2019) 33,6% [7] nhưng thấp hơn Fanou *et al.* (2022) 56,25% [8], Fernandes *et al.* (2022) 74,7% [9] và Thompson & Alexandra (2020) 77,9% ở nhóm phụ nữ có triệu chứng [10]. Nhìn chung, sự khác biệt giữa các nghiên cứu có thể liên quan đến đối tượng chọn mẫu, tiêu chuẩn chẩn đoán, phương pháp xét nghiệm và đặc điểm hành vi – môi trường của từng quần thể. Tuy nhiên, các nghiên cứu đều thống nhất rằng nhiễm *Candida* âm đạo vẫn lưu hành cao ở phụ nữ trong độ tuổi sinh sản.

4.2. Đặc điểm lâm sàng

Trong nghiên cứu của chúng tôi, ngứa âm hộ là triệu chứng cơ năng nổi bật nhất (68,8%), tiếp theo là nóng rát 16,7%, tiểu buốt 14,6%, đau khi giao hợp 10,4% và các triệu chứng khác 6,3%. Kết quả này tương đồng với Dương Mỹ Linh (2020) [1] Ngũ Quốc Vĩ (2021) [5] và Fanou *et al.* (2022) [8], khi ngứa âm hộ là triệu chứng thường gặp nhất. So với nghiên cứu của Lâm Hồng Trang (2018), tỷ lệ ngứa trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn (25,19%) [3], có thể do khác biệt về tác nhân gây viêm âm đạo và đối tượng nghiên cứu.

Về triệu chứng thực thể, khí hư trắng đục, lợn cợn như bã đậu chiếm 47,9%, là dấu hiệu đặc trưng của viêm âm đạo do *Candida* spp. Các dấu hiệu khác gồm niêm mạc âm đạo sung huyết khi thăm khám bằng mỏ vịt 31,3%, âm hộ sưng đỏ 18,8%, huyết trắng nhiều đục loãng 12,5%, tổn thương cổ tử cung 8,3% và các dấu hiệu khác 14,6%.

Đáng chú ý, vẫn có 4,2% trường hợp không có triệu chứng lâm sàng, thấp hơn Fernandes *et al.* (2022) (17,6%) [9], cho thấy nhiễm *Candida* spp. có thể tồn tại ở trạng thái không triệu chứng và chỉ được phát hiện qua thăm khám và xét nghiệm. Điều này có ý nghĩa thực hành vì nếu chỉ dựa vào triệu chứng lâm sàng sẽ dễ bỏ sót bệnh.

4.3. Một số yếu tố liên quan

Yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê chủ yếu thuộc nhóm hành vi vệ sinh và điều kiện môi trường, phù hợp với nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước. Sử dụng dung dịch vệ sinh phụ nữ ≥ 4 lần/tuần: nhóm nhiễm chiếm 62,5% so với 29,6% ở nhóm không nhiễm ($p < 0,001$) tương đồng với Phan Anh Tuấn (2013) [6] và Fanou *et al.* (2022) [8]. Điều này cho thấy lạm dụng vệ sinh có thể làm mất cân bằng hệ vi sinh âm đạo. Vệ sinh sau tiểu tiện không đúng cách: chỉ rửa nước (39,6%) hoặc không lau khô (22,9%) ở nhóm nhiễm cao hơn rõ rệt so với nhóm không nhiễm (7,0% và 14,1%), trong khi rửa nước kết hợp lau khô chỉ chiếm 27,1% ở nhóm nhiễm so với 73,2% ở nhóm không nhiễm ($p < 0,001$). Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu về hành vi vệ sinh cá nhân liên quan đến viêm âm đạo [1], [3]. Thay băng vệ sinh < 3 lần/ngày: 35,4% ở nhóm nhiễm so với 29,6% ở nhóm không nhiễm ($p = 0,039$), tương tự các nghiên cứu trước đây về vai trò của vệ sinh kinh nguyệt [1]. Làm việc trong môi trường ẩm ướt: 14,6% ở nhóm nhiễm so với 4,2% ở nhóm không nhiễm ($p = 0,046$; OR = 0,258; KTC 95%: 0,063–1,055), cho thấy độ ẩm là điều kiện thuận lợi cho sự phát triển của nấm. Mặc quần lót chật, bó sát: là yếu tố liên quan nổi bật với 66,7% ở nhóm nhiễm so với 11,3% ở nhóm không nhiễm ($p < 0,001$; OR = 0,065; KTC 95%: 0,025–0,164), phù hợp với Bradshaw *et al.* (2013) [11], Fernandes *et al.* (2022) [9] và Fanou *et al.* (2022) [8]. Môi trường kín, tăng nhiệt và ẩm tại vùng sinh dục tạo điều kiện cho *Candida* phát triển.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ viêm âm đạo do *Candida* spp. trong nghiên cứu này là 40,3%. Triệu chứng cơ năng: ngứa (68,8%), nóng rát (16,7%), tiểu buốt (14,6%), đau khi giao hợp (10,4%); Triệu chứng thực thể: huyết trắng màu trắng đục, lợn cợn như sữa (47,9%), niêm mạc âm đạo sung đỏ (31,3%), âm hộ sưng đỏ (18,8%), viêm cổ tử cung (8,3%). Các yếu tố liên quan như thói quen vệ sinh cá nhân chưa đúng, làm việc trong môi trường ẩm ướt và thói quen mặc quần lót chật, bó sát có ý nghĩa thống kê.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. 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, <https://tapchi.ctump.edu.vn/index.php/ctump/article/view/1660>.
2. Nguyễn Thị Bé Ni và các cộng sự. Tình hình nhiễm nấm *Candida* sp. ở phụ nữ viêm âm đạo tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2022-2023. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2023. (63). 142-149, doi: 10.58490/ctump.2023i63.1815.
3. Lâm Hồng Trang. Tỷ lệ viêm âm đạo và các yếu tố liên quan của phụ nữ Khmer trong tuổi sinh sản tại huyện Trà Cú-tỉnh Trà Vinh. *Tạp chí Y học Thành Phố Hồ Chí Minh*. 2018. 22(1). 179-183, <https://tapchihocthphcm.vn/articles/15658>.
4. Thân Trọng Quang và Nguyễn Ánh Thùy Trâm. Tỷ Lệ Viêm Âm Đạo Do *Candida* sp. Và Một Số Yếu Tố Liên Quan Ở Phụ Nữ Độ Tuổi 16-49 Tại Huyện Krông Bông, Tỉnh Đắk Lắk, 2020. *Tạp chí Khoa học Tây Nguyên*. 2021. 15(50), <https://tnjos.vn/index.php/tckh/article/view/66>
5. Ngũ Quốc Vĩ, Lâm Đức Tâm và Trần Khánh Nga. 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, <https://tapchi.ctump.edu.vn/index.php/ctump/article/view/865>.
6. Phan Anh Tuấn. Tỷ lệ Viêm Âm Đạo Do *Candida* sp. Và Các Yếu Tố Liên Quan Của Phụ Nữ Trong Độ Tuổi Từ 18-49 Có Quan Hệ Tình Dục Đến Khám Phụ Khoa Tại Bệnh Viện Quận 12, Tp. Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y Dược học Thành Phố Hồ Chí Minh*. 2013. 17(1). 200-205, <https://tapchihocthphcm.vn/articles/10917>.
7. Aguirre-Quinonero, A. *et al.* Accuracy of the BD MAXTM vaginal panel in the diagnosis of infectious vaginitis. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2019. 38(5). 877-882, doi: 10.1007/s10096-019-03480-8.
8. Fanou, B. A. *et al.* Prevalence and factors associated with vulvovaginal candidiasis in women admitted to the Zone Hospital of Mènonatin (Bénin). *Pan Afr Med J*. 2022. 42. 215, doi: 10.11604/pamj.2022.42.215.28984.
9. Fernandes, A. *et al.* Vulvovaginal candidiasis and asymptomatic vaginal colonization in Portugal: Epidemiology, risk factors and antifungal pattern. *Med Mycol*. 2022. 60(5), doi: 10.1093/mmy/myac029.
10. Thompson, A. *et al.* Diagnostic performance of two molecular assays for the detection of vaginitis in symptomatic women. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2020. 39(1). 39-44, doi: 10.1007/s10096-019-03694-w.
11. Bradshaw, C. S. *et al.* Prevalent and incident bacterial vaginosis are associated with sexual and contraceptive behaviours in young Australian women. *PLoS One*. 2013. 8(3), e57688, doi: 10.1371/journal.pone.0057688.