

**THỰC TRẠNG NHIỄM *NEISSERIA GONORRHOE*  
Ở BỆNH NHÂN MẮC BỆNH LÂY QUA ĐƯỜNG TÌNH DỤC  
TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU CẦN THƠ**

*Trần Ngọc Dung<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Muồng<sup>2\*</sup>*

*1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

*2. Bệnh viện Đa Khoa Trần Văn Thời*

*\*Email: muongthi9@gmail.com*

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** *Khảo sát thực trạng nhiễm Neisseria gonorrhoeae trên bệnh nhân mắc bệnh lây qua đường tình dục có ý nghĩa thiết thực, đem lại hiệu quả hỗ trợ tích cực trong thực hành lâm sàng và điều trị bệnh lậu tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ. Mục tiêu nghiên cứu:* *Xác định tỷ lệ nhiễm Neisseria gonorrhoeae và xác định yếu tố liên quan đến nhiễm Neisseria gonorrhoeae ở bệnh nhân*

mắc bệnh lây qua đường tình dục tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang này được thực hiện trên các bệnh nhân mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ từ tháng 06 đến tháng 12. Những người tham gia được phỏng vấn, khám lâm sàng, thu thập mẫu dịch niệu đạo, phết cổ tử cung, mủ mắt. Bệnh nhân được xác định là nhiễm *Neisseria gonorrhoeae* khi có xét nghiệm nhuộm Gram và xét nghiệm Nuôi cấy định danh dương tính. **Kết quả:** Trong 6 tháng theo dõi, 20 trường hợp nhiễm *N. gonorrhoeae* đã được chẩn đoán ở 167 người tham gia, 12% ở nam và 0% ở nữ. Đặc điểm lâm sàng ở nam: khi so sánh triệu chứng đái buốt, đái rắt ở nhóm nhiễm *Neisseria gonorrhoeae* và nhóm không nhiễm *Neisseria gonorrhoeae*, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê  $> 0,05$ . Triệu chứng đái dắt, đỏ miệng sáo ở nhóm nhiễm *Neisseria gonorrhoeae* cao gấp 3,2 lần so với nhóm không nhiễm *Neisseria gonorrhoeae* (sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Bệnh nhân mắc bệnh lây qua đường tình dục, cụ thể là bệnh lậu thường có các dấu hiệu lâm sàng như đái rắt, đỏ miệng sáo.

**Từ khóa:** *Neisseria gonorrhoeae*, bệnh lây qua đường tình dục.

## ABSTRACT

### AN INVESTIGATION OF *NEISSERIA GONORRHOEAE* INFECTION ON PATIENTS WITH SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES AT CAN THO DERMATOLOGY HOSPITAL

*Tran Ngoc Dung<sup>1</sup>, Nguyen Thi Muong<sup>2</sup>*

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

2. Tran Van Thoi General Hospital

**Background:** Surveying *Neisseria gonorrhoeae* infection in patients with sexually transmitted diseases is necessary, providing effective support for clinical practice and treatment of gonorrhea at Can Tho Dermatology Hospital. **Objectives:** To evaluate the prevalence of *N.gonorrhoeae* infections and identify the clinical factors related to infections at Can Tho Dermatology Hospital. **Materials and methods:** This cross-sectional study was conducted from June 2020 to December 2020 on patients with STD at Can Tho Dermatology Hospital. The research participants were interviewed, examined, and then their urethral discharge samples, cervical swab, and pus-like discharge from eyes discharge were collected. *Neisseria gonorrhoeae* infection was diagnosed if Gram stain and culture were positive. **Results:** During 6 months, 20 cases of *N. gonorrhoeae* infection were diagnosed in 167 participants (12% in men and 0% in women). The research findings on the symptom of painful urination in *Neisseria gonorrhoeae* -infected and *Neisseria gonorrhoeae* - non-infected patients were not significantly different ( $p > 0.05$ ). The number of people infected with *N.gonorrhoeae* having symptoms of dysuria and mouth redness was significant higher than *Neisseria gonorrhoeae* - non-infected ones ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Patients with sexually transmitted diseases, specifically gonorrhea, often have symptoms such as painful urination, mouth redness.

**Keywords:** *Neisseria gonorrhoeae*, sexually transmitted diseases (STD).

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh lậu là một bệnh nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục (sexually transmitted infection – STI) phổ biến ở cả nam và nữ, do song cầu khuẩn Gram âm có tên là *Neisseria gonorrhoeae* (*N. gonorrhoeae*) gây nên [9]. Những năm gần đây, bệnh lậu có xu hướng tăng. Tại Mỹ, năm 2015, có đến 395 216 ca lậu được báo cáo ở Trung tâm Quản lý và Dự phòng Bệnh tật (Centers for Disease Control and Prevention – CDC). Tuy nhiên, do bệnh thường không có triệu chứng và không được chẩn đoán sớm nên số lượng các ca lậu mắc mới mỗi năm lên đến 820 000 [6]. Trên toàn thế giới, dựa theo số liệu thống kê của Tổ chức Y tế thế giới (World Health Organisation – WHO), Lori và cộng sự đã ước tính có

đến 78 triệu (dao động từ 53-110 triệu) ca lậu mới mỗi năm [7]. Hơn thế nữa, bệnh lậu còn để lại nhiều hậu quả nghiêm trọng về sức khỏe sinh sản. Tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ, số bệnh nhân đến khám bệnh vì vi khuẩn *Neisseria gonorrhoe* ngày càng nhiều, để làm cơ sở tham chiếu giúp cho bác sĩ lâm sàng tầm soát và phát hiện sớm chuẩn xác bệnh lậu chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: Xác định tỷ lệ nhiễm *Neisseria gonorrhoeae* và các yếu tố liên quan đến bệnh lý lây qua đường tình dục.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bệnh nhân đến khám tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ từ tháng 06 đến tháng 12/2020, có triệu chứng tiết dịch niệu đạo, âm đạo, cổ tử cung, được bác sĩ lâm sàng chẩn đoán bệnh lây qua đường tình dục [3][5]. Và xác định nhiễm lậu cầu khi ít nhất một trong hai xét nghiệm sau được xác định dương tính [1], [2]: Nhuộm Gram và nuôi cấy định danh vi khuẩn. Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân sử dụng kháng sinh dưới 7 ngày trước khi tham gia nghiên cứu.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu:**

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

Theo Trần Thị Như Lê (2019), tỷ lệ nhiễm *Neisseria gonorrhoe* tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ năm 2019 là 4,9% tương ứng  $p=0,049$ , chọn mức độ tin cậy mong muốn là 95% ( $Z_{1-\alpha/2}=1,96$ ), sai số cho phép 5% ( $d=0,05$ ). Vậy  $n=71$ . Cỡ mẫu ước tính: 71 bệnh nhân. Thực tế thu thập 167 mẫu.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện: chọn các bệnh nhân thỏa tính chất chọn cho đến khi đủ số bệnh nhân ước lượng.

- **Nội dung nghiên cứu:** Các số liệu được thu thập về tuổi, giới tính, hôn nhân, đặc điểm lâm sàng (sốt, tiểu buốt/ tiểu rát, tiểu mù, phù nề miệng sáo, đỏ miệng sáo, viêm tinh hoàn, viêm túi tinh), cận lâm sàng: Soi tươi, nhuộm Gram, nuôi cấy định danh.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Mẫu được tiến hành thu thập, sau đó thực hiện xét nghiệm mẫu bệnh phẩm bằng kỹ thuật nhuộm Gram, nuôi cấy định danh vi khuẩn bằng phương pháp thông thường.

**Kỹ thuật nhuộm Gram:** Nhỏ dung dịch gentian lên tiêu bản, sau 1-2 phút rửa tiêu bản bằng nước. Nhỏ dung dịch cố định màu lugol để 30 giây sau đó rửa nước. Nhỏ cồn 95<sup>0</sup> lên tiêu bản để tẩy màu. Khi thấy màu tím trên lam kính vừa phai hết thì rửa nước ngay. Nhỏ dung dịch safranin để 1-2 phút, rửa nước kỹ, để khô, soi kính hiển vi (vật kính 100X, có dùng dầu soi kính). Kết quả phát hiện song cầu Gram âm nội hoặc ngoại bào [8].

**Nuôi cấy định danh bằng phương pháp thông thường:** Mẫu bệnh phẩm sau khi nhận được cấy ngay vào môi trường chọn lọc CATM. Ủ ở 37<sup>0</sup>C với 5-10% CO<sub>2</sub> và độ ẩm thích hợp. Đọc kết quả sau khi ủ 3-4 ngày thấy xuất hiện khuẩn lạc trong, tròn, bóng, bờ đều, có thể có màu xám, đường kính khuẩn khoảng 0,5-1mm [4]. Nhuộm Gram: Kết quả thấy hình ảnh song cầu Gram âm hình hạt cà phê. Các thử nghiệm định danh: catalase, oxidase, glucose: dương tính, maltose và sucrose: âm tính.

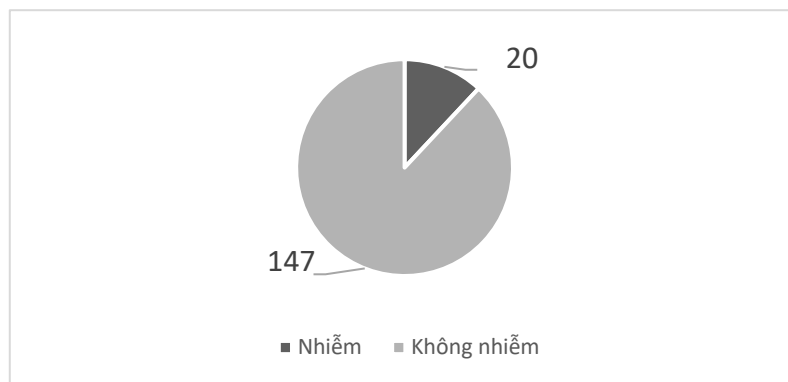
- **Xử lý số liệu:** Xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

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

Bảng 1. Tỷ lệ nhiễm *Neisseria gonorrhoe*

Tỷ lệ nhiễm	N	Tỷ lệ (%)
Nhiễm	20	12%
Không nhiễm	147	88%

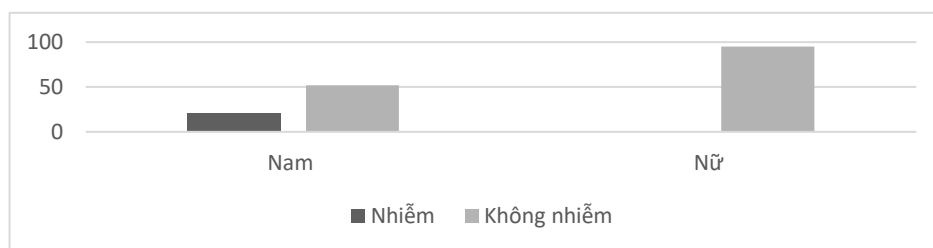


Biểu đồ 1: Tỷ lệ nhiễm *Neisseria gonorrhoe*

Nhận xét: 167 bệnh nhân mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục tham gia nghiên cứu thì có 20 bệnh nhân nhiễm *Neisseria gonorrhoe* chiếm 12% và 147 bệnh nhân nhiễm các tác nhân lây qua đường tình dục khác.

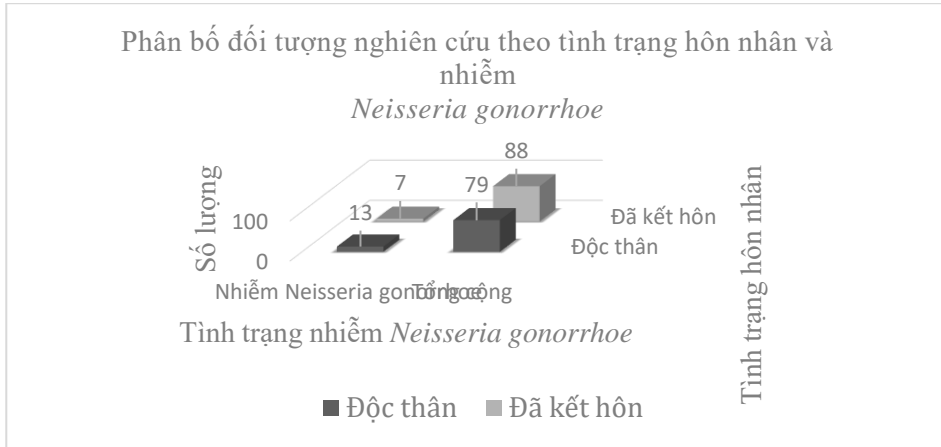
Bảng 2. Tỷ lệ nhiễm theo giới tính

	Nhiễm	Không nhiễm
<b>Nam</b>	20 (27,8%)	52 (72,2%)
<b>Nữ</b>	0 (0%)	95 (100%)



Biểu đồ 2: Tỷ lệ nhiễm *Neisseria gonorrhoe* theo giới tính

Nhận xét: 167 bệnh nhân tham gia nghiên cứu có 72 bệnh nhân nam (chiếm 43%) và 95 bệnh nhân nữ (chiếm 57%). Trong đó có 20 bệnh nhân nam nhiễm *Neisseria gonorrhoe* (27,8%) và có 52 bệnh nhân nam (72,2%), 0 bệnh nhân nữ nhiễm *Neisseria gonorrhoe*.



Biểu đồ 3: Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tình trạng hôn nhân

Nhận xét: 167 bệnh nhân tham gia nghiên cứu có 79 bệnh nhân độc thân (47,3%) và 88 bệnh nhân đã kết hôn (52,7%). Nhưng có 13(65%) bệnh nhân độc thân nhiễm *Neisseria gonorrhoea* và 7 (35%) bệnh nhân đã kết hôn nhiễm *Neisseria gonorrhoea*.

Bảng 3. Đặc điểm về đường quan hệ và dạng quan hệ tình dục của đối tượng nghiên cứu

Nội dung	N	%
Đường quan hệ tình dục		
Sinh dục	147	88,0
Miệng	17	10,2
Hậu môn - Trực tràng	3	1,8
Dạng quan hệ tình dục		
Đồng giới	14	8,4
Khác giới	149	89,2
Cả hai giới	4	2,4
Tổng cộng	167	100

Nhận xét: 167 bệnh nhân tham gia nghiên cứu có 147 (88%) bệnh nhân có quan hệ tình dục bằng đường sinh dục, 17 (10,2%) bệnh nhân quan hệ tình dục bằng đường miệng, 3 (1,8%) bệnh nhân quan hệ bằng đường hậu môn - trực tràng. Ngoài ra có 14 (8,4%) bệnh nhân quan hệ tình dục với người đồng giới, 149 (89,2%) bệnh nhân quan hệ tình dục với người khác giới và 4 (2,4%) bệnh nhân quan hệ tình dục với cả hai giới.

### 3.2. Đặc điểm lâm sàng

Bảng 4. Đặc điểm lâm sàng lậu ở đối tượng nam giới

Triệu chứng	Tình trạng nhiễm <i>Neisseria gonorrhoea</i>		Tổng cộng	$\chi^2$ , 95CI, p
	Có	Không		
<b>Sốt</b>				
Có	4	3	7	$\chi^2 = 3,33$ 95 CI (0,085-0,096) p>0,05
Không	16	49	65	
Tổng cộng	20	52	72	
<b>Tiêu buốt, tiêu gắt</b>				
Có	19	49	68	$\chi^2 = 0,16$ 95 CI (1-1) p>0,05
Không	1	3	4	
Tổng cộng	20	52	72	

Triệu chứng	Tình trạng nhiễm <i>Neisseria gonorrhoe</i>		Tổng cộng	$\chi^2$ , 95CI, p
	Có	Không		
Tiểu mủ				
Có	19	3	22	$\chi^2= 54$ 95 CI (0,0-0,0) p<0,05
Không	1	49	50	
Tổng cộng	20	52	72	
Phù nề miệng sáo				
Có	3	1	4	$\chi^2= 4,7$ 95 CI (0,055-0,064) p>0,05
Không	17	51	68	
Tổng cộng	29	52	72	
Đỏ miệng sáo				
Có	14	24	38	$\chi^2= 3.2$ 95 CI (0,106-0,118) P<0,05
Không	6	28	34	
Tổng cộng	29	52	72	

Nhận xét: 72 bệnh nhân nam tham gia mẫu nghiên cứu thì triệu chứng lâm sàng như sốt, tiểu buốt, tiểu gắt, phù nề miệng sáo khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa nhóm bệnh nhân nhiễm *Neisseria gonorrhoe* với nhóm không nhiễm *Neisseria gonorrhoe* p>0,05.

#### IV. BÀN LUẬN

Qua nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ nhiễm *Neisseria gonorrhoe* là 12% (20/147 trường hợp). So sánh với nghiên cứu của Bùi Khắc Hậu (2009) tỷ lệ của nghiên cứu chúng tôi thấp hơn (12% so với 16,1%) [2]. Ngoài nước, nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Ali.S thực hiện tại Ethiopia với tỷ lệ là 11,3% [6]. Trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ nhiễm ở nam cao so với ở nữ (72,2% so với 0%). So với nghiên cứu của Nguyễn Hữu An và cộng sự (2017) tỷ lệ ở nam (93,3%) cao hơn 13 lần tỷ lệ ở nữ (6,7%). Tỷ lệ nhiễm *Neisseria gonorrhoe* ở bệnh nhân nam là 27,8%, trong khi tỷ lệ nhiễm ở bệnh nhân nữ là 0% là phù hợp với số liệu tổng hợp của Lori Newman và các cộng sự (2012) là 0,8% [9].

Triệu chứng tiểu mủ, đỏ miệng sáo thì nhóm bệnh nhân nhiễm *Neisseria gonorrhoe* cao hơn gấp 54 và 3,2 lần so với nhóm không nhiễm *Neisseria gonorrhoe*, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê p < 0,05. Điều này cần khảo sát thêm một lượng mẫu lớn nữa để chứng minh được tình trạng tiểu mủ và đỏ miệng sáo gặp phổ biến ở bệnh nhân nhiễm *Neisseria gonorrhoe* giúp bác sĩ lâm sàng trong công tác chẩn đoán dựa vào triệu chứng lâm sàng.

#### V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ phát hiện bệnh nhân bệnh lậu do nhiễm *Neisseria gonorrhoe* từ hai phương pháp xét nghiệm tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ là 12%. Bệnh nhân bị bệnh lậu nổi trội với triệu chứng lâm sàng tiểu mủ, đỏ miệng sáo thì nhóm bệnh nhân nhiễm *Neisseria gonorrhoe* cao hơn gấp 54 và 3,2 lần sự khác biệt có ý nghĩa thống kê p < 0,05.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Hữu An và các cộng sự. (2017), "Tình hình kháng kháng sinh lậu cầu khuẩn được phân lập trên mẫu bệnh phẩm tại Viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 01-2015 đến tháng 06-2017", *Tạp chí Y học dự phòng*. 27(11), tr.235.
2. Bùi Khắc Hậu, Nguyễn Thị Thủy (2009), "Nghiên cứu kháng kháng sinh của vi khuẩn lậu", *Tạp chí Y học Thực hành* số 4/2020, tr.712.
3. Lê Ngọc Kim Giao, Hoàng Tiến Mỹ và Nguyễn Thanh Bảo (2008), "Tình hình đề kháng

- kháng sinh của *Nisseria gonorrhoe* tại bệnh viện Da Liễu Thành Phố Hồ Chí Minh", *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*. 12(1).
4. Nguyễn Hoa Lan (2017), Tình hình kháng kháng sinh của các chủng Vi khuẩn *Neisseria gonorrhoe* đã phân lập tại Bệnh viện Da liễu Trung ương năm 2017, Luận văn Thạc sĩ, Đại học Quốc gia Hà Nội Việt Nam.
  5. Nguyễn Thanh Tân (2012), Mô tả một số yếu tố liên quan đến phân bố *Chlamydia trachomatis*, *Human papillomavirus* đến kháng thuốc của Vi khuẩn *Neisseria gonorrhoe* trên bệnh nhân STD tại miền Trung Tây Nguyên năm 2010 - 2012, Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa.
  6. Ali S, Sewunet T, Sahlemariam Z, Kibru G. *Neisseria gonorrhoeae* among suspects of sexually transmitted infection in Gambella hospital, Ethiopia: risk factors and drug resistance. *BMC Res Notes*. 2016 Sep 13;9(1):439
  7. Chris Bignell, Magnus Unemo và European STI Guidelines Editorial Board (2013), "2012 European guideline on the diagnosis and treatment of gonorrhoea in adults", *International journal of STD & AIDS*. 24(2), pp.85-92.
  8. Virginia B Bowen *et al.* (2017), "Gonorrhea", *Current Epidemiology Reports*. 4(1), pp.1-10.
  9. Lori Newman *et al.* (2015), "Global estimates of the prevalence and incidence of four curable sexually transmitted infections in 2012 based on systematic review and global reporting", *PloS one*. 10(12), pp.e0143304.
  10. Magnus Unemo *et al.* (2013), "Laboratory diagnosis of sexually transmitted infections, including human immunodeficiency virus".

(Ngày nhận bài: 22/4/2021 - Ngày duyệt đăng: 21/8/2021)

---