

TÌNH HÌNH NHIỄM TRÙNG ĐƯỜNG SINH DỤC DƯỚI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở PHỤ NỮ CÓ CHỒNG TUỔI TỪ 18 – 49 TẠI THÀNH PHỐ CẦN THƠ

Nguyễn Quang Thông^{1*}, Trần Ngọc Dung², Nguyễn Minh Phương²,
Lê Thanh Tâm², Trần Hoàng Thúy Phương³

1. Trường Cao đẳng Y tế Cần Thơ

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

3. Bệnh viện Lao và Bệnh phổi thành phố Cần Thơ

*Email: bsthongct@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Nhiễm trùng đường sinh dục dưới (NTĐSDD) là một trong những bệnh phụ khoa thường gặp. Bệnh gây nhiều ảnh hưởng đến đời sống và sinh hoạt của người phụ nữ, đôi khi còn gây ra nhiều biến chứng nặng nề cho người bệnh. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1. Xác định tỷ lệ mắc và đặc điểm lâm sàng nhiễm trùng đường sinh dục dưới của phụ nữ có chồng từ 18-49 tuổi tại thành phố Cần Thơ năm 2016-2017. 2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến mắc nhiễm trùng đường sinh dục dưới ở phụ nữ có chồng từ 18-49 tuổi tại thành phố Cần Thơ năm 2016-2017. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 1228 phụ nữ có chồng độ tuổi 18-49, cư trú tại thành phố Cần Thơ. Các phụ nữ được khám sàng lọc phát hiện nhiễm trùng đường sinh dục dưới, khai thác một số đặc điểm dân số, xã hội, thói quen sinh hoạt, vệ sinh phụ nữ. Các số liệu thu thập được xử lý bằng phần mềm SPSS 18.0. Dùng thuật toán thống kê mô tả để mô tả các biến số. Dùng phép kiểm định chi bình phương, hồi quy logistic đa biến để phân tích mối liên quan, với mức ý nghĩa khi $p < 0,05$. **Kết quả nghiên cứu:** Tỷ lệ phụ nữ mắc NTĐSDD là 50,6% (621/1228 phụ nữ). Bệnh NTĐSDD chủ yếu là viêm lộ tuyến cổ tử cung đơn thuần (23,1%) và viêm âm đạo đơn thuần (13,8%). Triệu chứng thường gặp nhất là chảy mủ/huyết trắng bất thường (39,8%) và ngứa (17,3%). Những tác nhân gây NTĐSDD thường gặp là *Gardnerella Vaginalis* (14,3%) và *Nấm candida* (12,0%). Một số yếu tố liên quan đến tình trạng NTĐSDD là phụ nữ sống ở nông thôn ($OR=1,72$, $p < 0,001$), trình độ học vấn từ THPT trở xuống ($OR=1,84$, $p=0,004$) và quan hệ tình dục khi đang bị viêm phần phụ ($OR=2,67$, $p=0,002$). **Kết luận:** Tỷ lệ mắc NTĐSDD ở phụ nữ TP Cần Thơ khá cao. Những phụ nữ sống ở nông thôn và có học vấn thấp cần được tuyên truyền giáo dục cách phòng, chống NTĐSDD nhằm cải thiện sự hiểu biết về bệnh và cách phòng bệnh, để làm giảm tỷ lệ NTĐSDD ở phụ nữ thành phố Cần Thơ.

Từ khóa: nhiễm trùng đường sinh dục dưới, phụ nữ, 18-49 tuổi, Cần Thơ.

ABSTRACT

LOWER GENITAL TRACT INFECTION AND RELATED FACTORS OF MARRIED WOMEN AGED 18-49 IN CAN THO CITY

Nguyen Quang Thong^{1*}, Tran Ngoc Dung², Nguyen Minh Phuong²,
Le Thanh Tam², Tran Hoang Thuy Phuong³

1. Can Tho Medical College

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

3. Can Tho Tuberculosis and Lung diseases hospital

Background: Genital tract infection is one of the common gynecological diseases in women worldwide. It can affect women's quality of life and their activities as well as cause many serious consequences. **Objectives:** 1. Determine the prevalence and clinical features of lower genital tract infections of married women aged 18-49 years. 2. To find out some factors related to lower genital tract infections in married women aged 18-49 of year. **Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive study with multi-stage sampling was conducted on 1228 married women

age 18-49 of year. These subjects were taken an examination for lower genital tract and taken interview some factors. All data was analyzed by SPSS 18.0 software. Using Chi Square and Fisher's Exact Test to determine related factors with $p < 0.05$ significant. **Results:** The prevalence of lower tract infection married women was 50.6%. Clinical morphology of lower genital tract infection were cervical ectropion (23.1%) and vaginitis (13.8%). The majority symptom of the sample were abnormal vaginal discharge (39.8%) and itching genitals (17.3%). The determinants of genital tract infections were *Gardnerella vaginalis* (14.3%) and *Candida* (12.0%). Factors related to the prevalence of lower genital tract infection were living in rural areas ($OR=1.72$, $p < 0.001$), high school and below level of education ($OR=1.84$, $p=0.004$) and sexual intercourse when have had a genital tract infection ($OR=2.67$, $p=0.002$). **Conclusion:** The prevalence of lower tract infection married women aged 18-49 of year in Can Tho city is rather high. Women living in rural areas and having low level of education, is needed to take a communication in community, to know how to prevent and control lower genital tract infection, in order to improve understanding and reduce the proportion of lower genital tract infection among women.

Keywords: lower genital tract infection, women, aged 18-49, Can Tho.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế thế giới, tại Đông Nam Á, mỗi ngày có khoảng 400.000 ca nhiễm trùng đường sinh dục mắc mới. Ở các nước đang phát triển, tỷ lệ nhiễm trùng đường sinh dục nữ chiếm khoảng 80% dân số nữ, trong đó có Việt Nam và trong số phụ nữ mắc nhiễm trùng đường sinh dục, có khoảng 20% phụ nữ bị NTĐSDD [3]. NTĐSDD gây nên nhiều rối loạn trong đời sống và sinh hoạt của người phụ nữ, cũng như có thể gây ra nhiều hậu quả nặng nề khác cho phụ nữ mắc bệnh [1]. Việc khám sàng lọc phát hiện được các trường hợp mắc NTĐSDD ở cộng đồng là bước đầu tiên trong tất cả các bước của chiến lược phòng chống bệnh NTĐSDD. Xuất phát từ những vấn đề trên, chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu với các mục tiêu sau:

1. Xác định tỷ lệ mắc và đặc điểm lâm sàng nhiễm trùng đường sinh dục dưới ở phụ nữ có chồng tuổi từ 18-49 tại thành phố Cần Thơ năm 2016-2017.
2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến mắc nhiễm trùng đường sinh dục dưới ở phụ nữ có chồng tuổi từ 18-49 tại thành phố Cần Thơ năm 2016-2017.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Nghiên cứu được tiến hành trên những phụ nữ đang sinh sống tại thành phố Cần Thơ.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: Phụ nữ có chồng, tuổi từ 18-49, đang sinh sống và có đăng ký hộ khẩu từ 6 tháng trở lên tại thành phố Cần Thơ, tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Tiêu chuẩn loại trừ: Phụ nữ có bệnh phụ khoa đang điều trị; sử dụng kháng sinh trong vòng hai tuần qua hoặc sử dụng thuốc đặt âm đạo hay thụt rửa âm đạo trong vòng 72 giờ trước khi đến khám; đang có thai hoặc nghi ngờ có thai; đang hành kinh; năng lực thần kinh không bình thường, không đủ khả năng trả lời phỏng vấn độc lập.
- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 04/2016 đến 09/2017.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang có phân tích
- **Cỡ mẫu:** Theo công thức ước tính một tỷ lệ trong quần thể:

$$n = Z^2_{1-\alpha/2} \frac{p \times (1-p)}{d^2} \times DE$$

Trong đó,

n: Cỡ mẫu nghiên cứu; Z: Hệ số tin cậy, với $\alpha=0,05$ tương ứng $Z_{1-\alpha/2}=1,96$;

p: Tỷ lệ mắc NTĐSDD, chọn $p=0,467$ (Là tỷ lệ NTĐSDD của phụ nữ, theo kết quả báo cáo của Trung tâm Chăm sóc Sức khỏe sinh sản TP. Cần Thơ năm 2013 [10])

d: Sai số cho phép, chọn $d=0,04$;

DE: Hệ số thiết kế, $DE=2$.

Cỡ mẫu tối thiểu là $n=1200$. Mẫu thực tế thu là 1228 mẫu.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu phân tầng nhiều giai đoạn.

+ Giai đoạn 1: Chọn 2 quận (Ninh Kiều, Ô Môn) và 2 huyện (Vĩnh Thạnh, Phong Điền) của thành phố Cần Thơ bằng phương pháp ngẫu nhiên đơn. Mỗi quận, huyện được chọn bốc thăm chọn 2 phường và 2 xã (4 phường tương ứng: An Cư, Hưng Lợi, Trường Lạc, Long Hưng), (4 xã tương ứng: Thạnh Lộc, Thạnh Quới, Nhơn Ái, Giai Xuân).

+ Giai đoạn 2: Chọn số lượng đối tượng cần nghiên cứu ở các phường/xã theo tỉ lệ dân cư.

+ Giai đoạn 3: Chọn đối tượng nghiên cứu bằng phương pháp ngẫu nhiên hệ thống.

- **Nội dung nghiên cứu:** Tỷ lệ mắc NTĐSDD của phụ nữ tuổi từ 18-49; Một số yếu tố liên quan đến mắc NTĐSDD (Đặc điểm đối tượng; Thói quen sinh hoạt; Điều kiện vệ sinh; Tiền sử bản thân).

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Phỏng vấn đối tượng bằng bộ câu hỏi soạn sẵn. Khám phụ khoa: ghi nhận các biểu hiện lâm sàng của NTĐSDD ở âm hộ, âm đạo, cổ tử cung, lấy mẫu dịch âm đạo xét nghiệm tìm tác nhân gây bệnh.

- **Xử lý và phân tích số liệu:** Sử dụng phần mềm SPSS 18.0. Sử dụng thống kê mô tả để mô tả tần số, tỷ lệ các biến số định tính. Dùng phép kiểm định chi bình phương; phân tích đa biến để xác định mối liên quan giữa các biến với mức ý nghĩa thống kê $p<0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm về dân số xã hội của đối tượng nghiên cứu ($n=1228$)

	Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi (năm)	<35 tuổi	505	41,1
	≥35 tuổi	723	58,9
Nghề nghiệp	Công chức, viên chức	79	6,5
	Buôn bán	200	16,3
	Công nhân	79	6,4
	Nông dân	235	19,1
	Nội trợ	413	33,6
	Khác	222	18,1
Trình độ học vấn	Mù chữ	37	3,0
	Tiểu học	467	38,0
	THCS	450	36,6
	THPT	146	11,9
	>THPT	128	10,5
Nơi ở	Thành thị	672	54,7
	Nông thôn	556	45,3
Tình trạng	Còn kinh	1184	96,4

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
kinh nguyệt	Mãn kinh	44	3,6

Nhận xét: Phụ nữ từ 35 tuổi trở lên chiếm tỷ lệ cao (58,9%); công việc nội trợ là chủ yếu (33,6%); đa số phụ nữ có trình độ học vấn bậc tiểu học (38,0%); sống ở thành thị (54,7%) và vẫn còn kinh nguyệt (96,4%).

3.2. Tỷ lệ và đặc điểm lâm sàng NTĐSDD ở phụ nữ thành phố Cần Thơ

Bảng 2. Tỷ lệ NTĐSDD ở phụ nữ thành phố Cần Thơ (n=1228)

NTĐSDD	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Có	621	50,6
Không	607	49,4
Tổng	1228	100%

Nhận xét: Có 621/1228 phụ nữ (50,6%) mắc NTĐSDD.

Bảng 3. Đặc điểm lâm sàng và tác nhân gây bệnh ở các phụ nữ mắc NTĐSDD

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Biểu hiện lâm sàng của phụ nữ mắc NTĐSDD		
Đau bụng dưới	105	8,6
Chảy mủ/huyết trắng bất thường	489	39,8
Đi tiểu buốt	39	3,2
Ngứa	212	17,3
Đau rát	35	2,9
Loét sùi	3	0,2
Các bệnh NTĐSDD được phát hiện		
Viêm âm hộ đơn thuần	23	1,9
Viêm âm đạo đơn thuần	170	13,8
Viêm lộ tuyến cổ tử cung đơn thuần	284	23,1
Viêm âm hộ – âm đạo	58	4,7
Viêm âm đạo – viêm lộ tuyến	60	4,9
Viêm âm hộ – âm đạo – lộ tuyến cổ tử cung	3	0,2
Tác nhân gây NTĐSDD		
Nấm <i>Candida</i>	147	12,0
<i>Gadnerella Vaginalis</i>	175	14,3
<i>Trichomonas Vaginalis</i>	25	2,0
<i>Chlamydia Trachomatis</i>	41	3,3
Lậu	45	3,7
Không tìm thấy tác nhân	825	67,2

Nhận xét: Biểu hiện lâm sàng thường gặp nhất là chảy mủ/huyết trắng bất thường (39,8%) và ngứa (17,3%), còn loét sùi chiếm tỷ lệ thấp nhất (0,2%). Các bệnh NTĐSDD gặp chủ yếu là viêm lộ tuyến cổ tử cung đơn thuần (23,1%) và viêm âm đạo đơn thuần (13,8%). Đa số không tìm thấy tác nhân gây NTĐSDD (67,2%). Có 32,8% người bệnh mắc NTĐSDD được tìm thấy tác nhân gây bệnh, trong đó, nhiễm *Gadnerella vaginalis* chiếm 14,3% và nhiễm nấm *Candida* spp chiếm 12,0%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến mắc nhiễm trùng đường sinh dục dưới ở phụ nữ thành phố Cần Thơ

Bảng 4. Phân tích đơn biến một số yếu tố liên quan đến mắc NTĐSDD ở phụ nữ TP. Cần Thơ (n=1228)

Yếu tố liên quan		NTĐSDD		PT Đơn biến	p
		Có n (%)	Không n (%)	OR (KTC 95%)	
Nhóm tuổi	<35 tuổi	256 (50,7)	249 (49,3)	1,01	0,94
	≥35 tuổi	365 (50,5)	358 (49,5)	(0,80 – 1,26)	
Nơi sống	Nông thôn	328 (59,0)	228 (41,0)	1,86	<0,001
	Thành thị	293 (43,6)	379 (56,4)	(1,48 – 2,33)	
Học vấn	≤THPT	578 (52,5)	522 (47,5)	2,19	<0,001
	>THPT	43 (33,6)	85 (66,4)	(1,49 – 3,22)	
Kinh nguyệt	Mãn kinh	17 (38,6)	27 (61,4)	0,61	0,11
	Còn kinh	604 (51,0)	580 (49,0)	(0,32 – 1,12)	
Số lần VS/ngày	≤2 lần	315 (54,6)	262 (45,4)	1,35	0,008
	>2 lần	306 (47,0)	345 (53,0)	(1,08 – 1,69)	
Cách vệ sinh	Từ sau ra trước	46 (45,5)	55 (54,5)	0,80	0,29
	Từ trước ra sau	575 (51,0)	552 (49,0)	(0,53 – 1,20)	
Thụt rửa âm đạo	Có	217 (50,1)	216 (49,9)	0,97	0,81
	Không có	404 (50,8)	391 (49,2)	(0,76 – 1,23)	
VS trước và sau QH	Không có	53 (52,0)	49 (48,0)	1,06	0,76
	Có	568 (50,4)	558 (49,6)	(0,71 – 1,59)	
QH khi có kinh	Có	13 (44,8)	16 (55,2)	0,79	0,53
	Không có	608 (50,7)	591 (49,3)	(0,37 – 1,65)	
QH khi bị viêm	Có	37 (71,2)	15 (28,8)	2,50	0,002
	Không có	584 (49,7)	592 (50,3)	(1,35 – 4,60)	
Nhà tắm	Không có	42 (62,7)	25 (37,3)	1,69	0,04
	Có	579 (49,9)	582 (50,1)	(1,01 – 2,81)	
Nguồn nước tắm	Nước sông, khoan giếng	137 (58,3)	98 (41,7)	1,47	0,008
	Nước máy	484 (48,7)	509 (51,3)	(1,10 – 1,96)	

Nhận xét: Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến mắc NTĐSDD là phụ nữ sống ở nông thôn, có trình độ học vấn dưới THPT, vệ sinh phụ nữ ≤2 lần/ngày, có QHTD khi bị viêm nhiễm phụ khoa, không có nhà tắm, sử dụng nước sông, giếng (p đều <0,05).

Bảng 5. Phân tích đa biến một số yếu tố liên quan đến mắc nhiễm trùng đường sinh dục dưới ở phụ nữ thành phố Cần Thơ nghiên cứu (n=1228)

Yếu tố liên quan		NTĐSDD		PT Đơn biến	PT Đa biến	p
		Có n (%)	Không n (%)	OR (KTC 95%)	OR (KTC 95%)	
Nơi sống	Nông thôn	328 (59,0)	228 (41,0)	1,86	1,72	<0,001
	Thành thị	293 (43,6)	379 (56,4)	(1,48 – 2,33)	(1,35-2,19)	
Trình độ Học vấn	≤THPT	578 (52,5)	522 (47,5)	2,19	1,84	0,004
	>THPT	43 (33,6)	85 (66,4)	(1,49 – 3,22)	(1,21-2,78)	
Số lần VS/ngày	≤2 lần	315 (54,6)	262 (45,4)	1,35	-	0,077
	>2 lần	306 (47,0)	345 (53,0)	(1,08 – 1,69)	-	
QH khi bị viêm	Có	37 (71,2)	15 (28,8)	2,50	2,67	0,002
	Không có	584 (49,7)	592 (50,3)	(1,35 – 4,60)	(1,41-5,04)	
Nhà tắm	Không có	42 (62,7)	25 (37,3)	1,69	-	0,304
	Có	579 (49,9)	582 (50,1)	(1,01 – 2,81)	-	

Nguồn nước tắm	Nước sông, khoan giếng	137 (58,3)	98 (41,7)	1,47 (1,10 – 1,96)	-	0,346
	Nước máy	484 (48,7)	509 (51,3)			

Nhận xét: Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến mắc NTĐSDD là phụ nữ sống ở nông thôn, có trình độ học vấn dưới THPT và có QHTD khi bị viêm nhiễm phụ khoa (p đều $<0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của phụ nữ nghiên cứu

Về nhóm tuổi, tỷ lệ đối tượng ≥ 35 tuổi (58,9%) cao hơn nhóm <35 tuổi (41,1%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Cao Hùng cho thấy phụ nữ trong nghiên cứu chủ yếu tập trung ở nhóm tuổi từ 35 – 49 chiếm tỷ lệ 54,02% [4]. Về nghề nghiệp, phụ nữ làm nội trợ chiếm 33,6% và nông dân là 19,1%, điều này cho thấy các phụ nữ nghiên cứu đại diện được cho phụ nữ vùng ĐBSCL, do vị trí địa lý của Cần Thơ thuộc vùng Đồng bằng sông Cửu Long, với nghề nông là chủ yếu. Đa số các đối tượng có trình độ từ THCS trở lên, tương tự như nhận định trong nghiên cứu của Bùi Đình Long và Lê Thị Kim Thoa [7], [9]. Tỷ lệ phụ nữ nghiên cứu phân bố đều ở thành thị và cả nông thôn, thể hiện tính đại diện của mẫu nghiên cứu. Có 96,4% phụ nữ vẫn còn kinh nguyệt, phù hợp với lứa tuổi được chọn của đối tượng nghiên cứu.

4.2. Tỷ lệ mắc NTĐSDD, biểu hiện lâm sàng của NTĐSDD và tác nhân gây bệnh

Tỷ lệ NTĐSDD ở phụ nữ nghiên cứu khá cao (50,6%), phù hợp với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Quang Mạnh (56,4%) [8] và Vũ Văn Du (55,0%) [2]. Tuy nhiên, tỷ lệ NTĐSDD trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Xuân Huy (81,0%) [5], Nguyễn Thị Kim Loan (72,4%) [6] và cao hơn nghiên cứu của Bùi Đình Long (40,2%) [7], Lê Thị Kim Thoa (37,8%) [9]. Nguyên nhân có thể do sự khác nhau về vùng địa lý nghiên cứu, tập quán sinh sống của người dân, tính sẵn có của các dịch vụ y tế cũng như cách tiếp cận với đối tượng của các nghiên cứu có khác nhau, đặc biệt là đối với bệnh nhiễm trùng đường sinh dục dưới ở phụ nữ.

Biểu hiện lâm sàng thường gặp nhất là chảy mủ/huyết trắng bất thường (39,8%) và ngứa bộ phận sinh dục (17,3%), phù hợp với kết quả nghiên cứu của Lê Thị Kim Thoa [9]. Các bệnh NTĐSDD được phát hiện ở các phụ nữ nghiên cứu chủ yếu là viêm lộ tuyến cổ tử cung đơn thuần (23,1%) và viêm âm đạo đơn thuần (13,8%); và thấp nhất là viêm âm hộ - âm đạo - lộ tuyến cổ tử cung (0,2%). Kết quả này cũng phù hợp với kết quả nghiên cứu của Vũ Văn Du [2]. Tuy nhiên, tỷ lệ các bệnh trong kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn kết quả nghiên cứu của Bùi Đình Long, với viêm lộ tuyến CTC chiếm tỷ lệ cao nhất (35,8%), viêm âm đạo (2,7%) và viêm âm hộ (1,4%) [7].

Về tác nhân gây bệnh NTĐSDD, tương tự kết quả nghiên cứu của Nguyễn Minh Quang [8], tác nhân chủ yếu gây NTĐSDD ở phụ nữ trong nghiên cứu của chúng tôi có nhiễm *Gardnerella vaginalis* chiếm 14,3% và nhiễm nấm *Candida* spp chiếm 12,0%, Kết quả nghiên cứu của Vũ Văn Du cho thấy tác nhân gây NTĐSDD chủ yếu nhất là nấm *Candida* (20,8%), kế đến là *Bacterial vaginalis* (14,2%), *Chlamydia trachomatis* (4,2%) và *Trichomonas vaginalis* (1,7%) [2]. Trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Loan [6] nguyên nhân gây bệnh chủ yếu do nấm *Candida* spp là 29,8%.

4.3. Một số yếu tố liên quan đến mắc NTĐSDD ở các phụ nữ nghiên cứu

Kết quả phân tích đơn biến (bảng 4) cho thấy, phụ nữ sống ở nông thôn có tỷ lệ NTĐSDD cao hơn phụ nữ sống ở thành thị (OR =1,72, $p < 0,001$). Phần lớn phụ nữ sinh sống ở vùng thôn chủ yếu làm nông nghiệp, theo nghiên cứu của Lê Thị Kim Thoa thì tỷ lệ NTĐSDD ở phụ nữ làm nghề nông cao hơn các nghề khác (51,3%) [9]. Khả năng tiếp cận với các dịch vụ y tế của phụ nữ vùng nông thôn cũng như sự hiểu biết về bệnh có phần hạn chế hơn, đây có thể là các lý do làm cho tình trạng mắc NTĐSDD ở phụ nữ nông thôn cao hơn phụ nữ thành thị một cách có ý nghĩa thống kê trong nghiên cứu của chúng tôi.

Kết quả phân tích đa biến ở bảng 5 cho thấy rằng, tỷ lệ NTĐSDD cao ở nhóm có QHTD khi đang bị viêm nhiễm đường sinh dục (OR=2,67, $p=0,002$). Việc QHTD khi đang bị viêm nhiễm đường sinh dục không những làm nặng thêm tình trạng viêm hiện mắc, mà còn làm tăng khả năng lây nhiễm các tác nhân gây bệnh cho người bạn tình. Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Lê Thị Kim Thoa với tỷ lệ NTĐSDD cao ở nhóm có QHTD khi bị viêm nhiễm âm đạo chiếm tỷ lệ lần lượt là 60,0% và 50,0% [9].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy tỷ lệ NTĐSDD ở phụ nữ cao hơn ở nhóm có học vấn từ THPT trở xuống so với nhóm phụ nữ có học vấn cao hơn (OR=1,84, $p=0,004$). Có lẽ vì những phụ nữ có học vấn thấp nên chưa có đủ kiến thức và nhận thức về bệnh và cách phòng tránh bệnh NTĐSDD. Đây là một vấn đề cần cải thiện trong chiến lược phòng chống bệnh NTĐSDD cho phụ nữ thành phố Cần Thơ.

V. KẾT LUẬN

- *Tỷ lệ mắc NTĐSDD ở phụ nữ thành phố Cần Thơ nghiên cứu:* Có 621/1228 phụ nữ mắc NTĐSDD, chiếm 50,6%. Triệu chứng NTĐSDD thường gặp nhất là chảy mủ/huyết trắng bất thường (39,8%) và ngứa (17,3%). Chẩn đoán lâm sàng chủ yếu là viêm lộ tuyến cổ tử cung đơn thuần (23,1%) và viêm âm đạo đơn thuần (13,8%). Những tác nhân gây NTĐSDD thường gặp là *Gadnerella vaginalis* (14,3%) và nấm *Candida* (12,0%).

- *Một số yếu tố liên quan đến mắc NTĐSDD ở phụ nữ thành phố Cần Thơ nghiên cứu:* Phụ nữ sống ở nông thôn có tỷ lệ mắc NTĐSDD cao hơn 1,72 lần so với phụ nữ sống ở thành thị ($p < 0,001$). Phụ nữ có trình độ học vấn từ THPT trở xuống có tỷ lệ mắc NTĐSDD cao hơn gấp 1,84 lần so với phụ nữ có trình độ học vấn cao hơn ($p=0,004$). Phụ nữ thực hiện QHTD khi đang bị viêm đường sinh dục có tỷ lệ mắc NTĐSDD cao hơn 2,67 lần so với phụ nữ thực hiện QHTD trong trạng thái bình thường ($p=0,002$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Hoài Chương (2013), Khảo sát những nguyên nhân gây viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ đến khám phụ khoa tại bệnh viện phụ sản Trung ương, *Tạp chí Y học thực hành* 2013, số (5).
2. Vũ Văn Du và Nguyễn Thị Hiền (2017), Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của nhiễm khuẩn đường sinh dục dưới ở phụ nữ đình chỉ thai từ 13-22 tuần tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương, 2015-2016, *Tạp chí Y học dự phòng*, tập 27(1).
3. Hoàng Minh Hằng (2011), Đánh giá một số yếu tố liên quan đến tình hình mắc viêm nhiễm đường sinh dục dưới của phụ nữ Hải Phòng, *Tạp chí Y học thực hành* 2011, số (6).
4. Nguyễn Cao Hùng (2018), *Nghiên cứu tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới và đánh giá kết quả điều trị ở phụ nữ có chồng từ 15-49 tuổi huyện Đầm Dơi, tỉnh Cà Mau 2017-2018*, Luận văn chuyên khoa cấp II, trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

5. Nguyễn Xuân Huy, Vũ Văn Du và Trần Văn Thanh (2016), Thực trạng nhiễm trùng đường sinh sản ở nữ công nhân hiểm muộn tại khu công nghiệp Phúc Điền, tỉnh Hải Dương năm 2016, *Tạp chí Y học dự phòng* 2017, tập 27(2).
6. Nguyễn Thị Kim Loan (2019), *Nghiên cứu tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới và đánh giá kết quả can thiệp ở phụ nữ có chồng tại phòng khám phụ sản Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất, tỉnh Đồng Nai năm 2018-2019*, Luận văn chuyên khoa cấp II, trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
7. Bùi Đình Long (2017), *Thực trạng và một số yếu tố liên quan tới viêm nhiễm đường dinh dục dưới ở phụ nữ 18-49 tuổi có chồng tại hai công ty may tỉnh Nghệ An và hiệu quả can thiệp*, Luận án tiến sỹ Y học, Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương.
8. Nguyễn Quang Mạnh, Cấn Hải Hà (2014), 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, *Bản tin Y Dược miền núi* 2014, số (4).
9. Lê Thị Kim Thoa (2013), *Nghiên cứu tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới và đánh giá kết quả điều trị viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ có chồng tại huyện Mỏ Cày Bắc, tỉnh Bến Tre*, Luận án chuyên khoa cấp II, trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
10. Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản thành phố Cần Thơ (2013), Báo cáo tổng kết công tác Chăm sóc sức khỏe sinh sản và chương trình phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em năm 2013.

(Ngày nhận bài: 20/12/2020 - Ngày duyệt đăng: 25/03/2021)
