

THỰC TRẠNG VÀ YẾU TỐ LIÊN QUAN TỚI NHIỄM KHUẨN ĐƯỜNG SINH DỤC DƯỚI CỦA PHỤ NỮ CÓ CHỒNG ĐỘ TUỔI 18-49 TẠI QUẬN CẦU GIẤY

NGUYỄN DUY ÁNH
Bệnh viện Phụ sản Hà Nội

TÓM TẮT

Nghiên cứu được tiến hành tại phường Mai Dịch, quận Cầu Giấy, Hà Nội. Đây là một vùng dân cư có đặc điểm thành thị và nông thôn xen lẫn với khoảng 3000 phụ nữ có chồng độ tuổi sinh đẻ.

Mục tiêu nghiên cứu: (1) Xác định tỷ lệ nhiễm khuẩn đường sinh dục dưới (NKĐSDĐ) ở phụ nữ có

chồng độ tuổi 18-49 tại phường Mai Dịch, quận Cầu Giấy, (2) Xác định tỉ lệ các tác nhân gây NKĐSDĐ và tìm hiểu một số yếu tố liên quan.

Phương pháp nghiên cứu: mô tả cắt ngang có phân tích trên 588 phụ nữ có chồng độ tuổi 18-49, có đầy đủ các điều kiện thu nhận vào nghiên cứu. Các

đối tượng tham gia nghiên cứu được phỏng vấn theo bộ câu hỏi thiết kế sẵn, khám lâm sàng, và xét nghiệm theo qui trình chuẩn. Thời gian thực hiện từ tháng 4/2005 đến tháng 8/2005. Kết quả nghiên cứu: tỷ lệ NKĐSDĐ của phụ nữ có chồng độ tuổi 18-49 là 70,1% tập trung ở nhóm tuổi 25-40 (48,3%) và 41-49 tuổi (9,7%), nhóm thanh niên trẻ chiếm 11,9%. Nguyên nhân do Bacterial vaginosis chiếm tỷ lệ cao nhất (47,9%), tiếp đến là Chlamydia trachomatis (29,8%), nấm Candida (24,8%) HPV (7,5%), và thấp nhất là Trichomonas (2,4%). Tuổi và nghề nghiệp có liên quan đến NKĐSDĐ.

Kết luận: tỷ lệ NKĐSDĐ khá cao, các tác nhân gây nhiễm khuẩn chủ yếu vẫn là Bacterial vaginosis, Chlamydia trachomatis và Candida Albican

Từ khoá: nhiễm khuẩn đường sinh dục dưới, phụ nữ, quận Cầu Giấy

SUMMARY

Realistic state and some problems related to low reproductive tract infection of women whose husbands between 18 and 49 Cau Giay District, Ha Noi City

The study was done in Mai Dich Precint, Cau Giay District, Ha Noi City. The feature of this area is that there are about 3000 women (both from city and rural areas) whose husbands are at the age of reproductive.

Objectives: Identification of bacterial and fungal causals of the vaginalis and investigate the related.

Method: The method of analytically descriptive and transversal study was applied on more than 588 women whose husbands are between 18 and 49 and they must have enough conditions to be put into the research. Those who took part in the study were interviewed under prepared questionnaires and were examined by the standardized process. This period lasted from April 2005 to August 2005

Results the result showed that the common rate of realistic state of low reproductive tract of women having husbands at the age of 18-49 in this region was 70.1 %, which focused mainly on the under 25. This was because of 47.9% of highest Chlamydia, (29.8%) caused by Bacterial vaginosis, and (24.8%) of candidal vaginalis (7.5%) of HPV and (2.4%) of Trichomonas.

Conclusion The prevalence of lower reproductive tract infections was still high, and the main causes were bacterial vaginosis, Chlamydia trachomatis, and Caldida albicans.

Keywords: to low reproductive tract infection, women, Cau Giay District.

ĐẶT VẤN ĐỀ

NKĐSDĐ ở phụ nữ là bệnh nhiễm khuẩn phụ khoa hay gặp và tỷ lệ mắc cao, nhất là ở các nước đang phát triển (50-70%) [3] [4] [6]. NKĐSDĐ có ảnh hưởng nhiều tới sức khỏe và tâm lý của người phụ nữ, đến đời sống tình dục và khả năng lao động. Bệnh NKĐSDĐ có thể biểu hiện cấp tính gợi ý người phụ nữ phải đi khám để điều trị, nhưng phần lớn bệnh không

có biểu hiện hoặc có triệu chứng không rõ ràng nên người phụ nữ thường bỏ qua, nên để lại hậu quả đáng tiếc. Do vậy, việc điều tra, phát hiện các bệnh NKĐSDĐ ở phụ nữ có chồng lứa tuổi 18-49, và tìm hiểu một số yếu tố liên quan trong cộng đồng là cần thiết. Mục tiêu của đề tài:

Xác định tỷ lệ NKĐSDĐ ở phụ nữ có chồng độ tuổi 18-49 tại phường Mai Dịch, quận Cầu Giấy năm 2005.

Xác định tỷ lệ các tác nhân gây NKĐSDĐ và tìm hiểu một số yếu tố liên quan.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu.

Tiêu chuẩn chọn lựa: Phụ nữ có chồng độ tuổi 18-49, cư trú tại phường Mai Dịch, quận Cầu Giấy tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Đối tượng đang dùng thuốc kháng sinh toàn thân điều trị các bệnh nội khoa, thuốc đặt âm đạo trong thời gian 15 ngày trước khi đến khám. Đang hành kinh, rong kinh, rong huyết, có thai. Tiền sử đã phẫu thuật cắt tử cung, phần phụ, làm lại âm hộ, có các khối u đường sinh dục dưới.

Cỡ mẫu nghiên cứu tính theo công thức:

$$n = Z^2 \frac{p.q}{d^2}$$

Ta có $n = 588$

2. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Phương pháp thu thập số liệu: Qua phương pháp phỏng vấn bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn, khám phụ khoa bởi bác sĩ chuyên khoa bệnh viện Phụ sản Hà Nội thực hiện và xét nghiệm cận lâm sàng theo quy chuẩn.

Tiêu chuẩn chẩn đoán: Chẩn đoán nhiễm bệnh trên lâm sàng qua khám lâm sàng. Chẩn đoán xác định qua kết quả các xét nghiệm qui chuẩn trên từng loại bệnh: soi tươi, nuôi cấy, phân tích AND

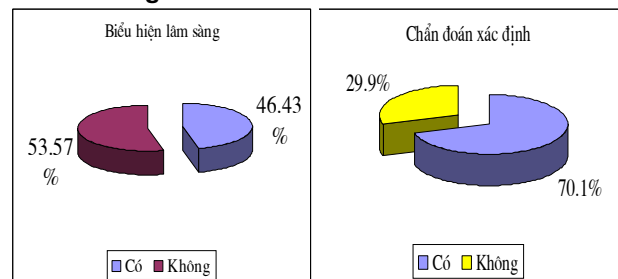
Xử lý số liệu: Theo chương trình Epi-info 6,4 và phần mềm SPSS

KẾT QUẢ

1. Một số thông tin chung.

Đa số đối tượng mắc NKĐSDĐ ở nhóm tuổi > 25 (48,3%), nghề nghiệp phần lớn là nghề tự do (31%) và nông nghiệp (29,4%), nhóm thanh niên trẻ chiếm 11,9% và 41-49 tuổi (9,7%)

2. Thực trạng nhiễm khuẩn đường sinh dục dưới theo nghiên cứu.



Biểu đồ. Tỷ lệ mắc NKĐSDĐ theo lâm sàng, xét nghiệm và chẩn đoán xác định

Dựa vào kết quả khám lâm sàng thì tỉ lệ NKĐSD là 46,4%. Theo kết quả xét nghiệm thì tỷ lệ NKĐSD là 70,1%. Như vậy tỷ lệ NKĐSD theo nghiên cứu tại Mai Dịch, Cầu Giấy là 70,1%.

Bảng 1. Các nguyên nhân gây viêm nhiễm đường sinh dục dưới trong quần thể:

Nguyên nhân	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Bacterial vaginosis	282	47,9
Chlamydia trachomatis	175	29,8
Nấm Candida	146	24,8
HPV	44	7,5
Trichomonas vaginalis	14	2,4

Trong số 588 phụ nữ được nghiên cứu chúng tôi thấy nguyên nhân gây viêm nhiễm đường sinh dục dưới do *Bacterial vaginosis* chiếm tỷ lệ cao nhất (47,9%), tiếp đến là *Chlamydia trachomatis* (29,8%), nấm *Candida* (24,8%), HPV (7,5%), và thấp nhất là *Trichomonas vaginalis* (2,4%).

Bảng 2. Các nguyên nhân gây NKĐSD trong nhóm hiện mắc:

Nguyên nhân	Tần số (n=412)	Tỷ lệ (%)
Bacterial vaginosis	282	68,4
Chlamydia trachomatis	175	42,5
Nấm Candida	146	35,4
HPV	44	10,7
Trichomonas	14	3,4

Trong nhóm hiện mắc (n=412) các nguyên nhân gây viêm nhiễm đường sinh dục dưới do *Bacterial* chiếm tỷ lệ cao nhất (68,4%), tiếp đến là *vaginosis Chlamydia trachomatis* (42,5%), nấm *Candida* (35,4%). HPV (10,7%), và thấp nhất là *Trichomonas* (3,4%).

3. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng NKĐSD trong nghiên cứu

Bảng 3. Liên quan tuổi với NKĐSD:

Nhóm tuổi	NKĐSD				Tổng số	
	Mắc		Không mắc		n	%
	n	%	n	%		
18- 24	70	85,4	12	14,6		
25- 40	284	69,6	124	30,4	408	100
>40	58	59,2	40	40,8	98	100

$$\chi^2 = 14,72 \text{ df} = 2 \text{ với } p = 0,001$$

Theo nhóm tuổi, tỷ lệ NKĐSD dưới tập trung nhiều ở các nhóm tuổi 25-40. Tỷ lệ mắc trong nhóm tuổi 18-24 là cao nhất (85,4%) so với nhóm không mắc (14,6%), và tỷ lệ mắc trong nhóm 25-40 tuổi (69,6%) so với (30,4%) và ở nhóm 41-49 tuổi (59,2%), nhóm không mắc 40,8%, và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p = 0,001$.

Bảng 4. Liên quan nghề nghiệp của phụ nữ với NKĐSD:

Nghề nghiệp	NKĐSD				Tổng số	
	Mắc		Không mắc		n	%
	n	%	n	%		
CNVC	57	28,8	141	71,2		
Nông nghiệp	173	88,7	22	11,2	195	100%
Nghề khác	182	93,3	13	6,7	195	100%

$$\chi^2 = 24,3 \text{ df} = 2 \text{ với } p = 0,001$$

Nghề nghiệp có liên quan với NKĐSD. Tỷ lệ mắc trong nhóm phụ nữ làm nghề nông nghiệp (88,7%) so với nhóm không mắc (11,2%) và nghề tự do (93,3%) cao hơn rất nhiều so với nhóm không mắc (6,7%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$. Chỉ có nhóm nghề nghiệp là CBCNV là chưa thấy có liên quan.

Ngoài ra các yếu tố khác chưa tìm thấy có mối liên quan trong nghiên cứu này.

BÀN LUẬN

1. Tình trạng NKĐSD.

Qua kết quả nghiên cứu chúng tôi thấy: Tỷ lệ NKĐSD là 70,1%. Tỷ lệ này tương đương với một số nghiên cứu của các tác giả khác trong nước. Nghiên cứu năm 2002 tại 08 tỉnh khu vực đại diện sinh thái tại Việt Nam cho thấy tỷ lệ NKĐSD là 66,6%(8), điều tra của Trần Thị Trung Chiến và cs. [1] về các tác nhân vi sinh vật gây nhiễm khuẩn đường sinh dục ở 2.875 phụ nữ độ tuổi sinh đẻ đã có chồng tại tỉnh Hà Tây cũ (2001- 2002) cho thấy tỷ lệ NKĐSD là 64,24%, của Nguyễn Văn Tường năm 2004 là 60,1%[5]. Tại Mai Dịch, Cầu Giấy, đây là khu vực dân cư xen lẫn thành thị, nông thôn, có nhiều phụ nữ sinh sống bằng nghề nông nghiệp, hoặc nghề tự do, điều kiện kinh tế, nhận thức xã hội, bệnh viêm nhiễm đường sinh dục không đồng đều, nên có đặc điểm riêng. Phụ nữ ở đây rất thụ động chờ vào các chiến dịch để khám nếu không có các triệu chứng thật sự khó chịu. Việc khuyến cáo để người phụ nữ có ý thức tới các cơ sở y tế kiểm tra sức khỏe và phát hiện các bệnh NKĐSD là thực sự cần thiết.

2. Tác nhân gây NKĐSD trong nghiên cứu.

Kết quả nghiên cứu trong quần thể cho thấy trong số 588 phụ nữ được nghiên cứu nguyên nhân gây NKĐSD do *Bacterial vaginosis* chiếm tỷ lệ cao nhất (47,9%), tiếp đến là *Chlamydia trachomatis* (29,8%), nấm *Candida* (24,8%), HPV (7,5%), và thấp nhất là *Trichomonas vaginalis* (2,4%). Trong nhóm hiện mắc (n=412) các nguyên nhân gây NKĐSD do *Bacterial* chiếm tỷ lệ cao nhất (68,4%), tiếp đến là *vaginosis Chlamydia trachomatis* (42,5%), nấm *Candida* (35,4%). HPV (10,7%), và thấp nhất là *Trichomonas* (3,4%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi không khác nhiều so với một số các nghiên cứu khác như nghiên cứu năm 2002 tại 08 tỉnh khu vực đại diện sinh thái tại Việt Nam cho thấy, tỷ lệ chủ yếu là nhiễm khuẩn nội sinh, trong đó nấm (11- 59%), vi khuẩn âm đạo (3,5-46,8%), *Trichomonas* (1,3-11,9%), *Chlamydia* (4,4 %)[8]. Kết quả nghiên cứu của Vũ Minh Hà [2] trên 465 phụ nữ vùng Duyên hải, Thái Bình (2002-2003) tỷ lệ mắc tạp khuẩn (76,58%), nấm (16,67%), *T. vaginalis* (1,35%). Tại các phòng khám bệnh LTQĐTD, tỷ lệ nhiễm *Bacterial vaginosis* từ 35% đến 64% [7].

Chlamydia: Tỷ lệ nhiễm trong quần thể là (29,8%) và ở nhóm hiện mắc NKĐSD là (68,4%). Ta thấy tỷ lệ nhiễm *Chlamydia* trong quần thể cũng như ở những phụ nữ mắc NKĐSD ở phường Mai Dịch, cao hơn so

với những nghiên cứu trong quần thể và ở phụ nữ bị NKĐSDĐ của các tác giả trong và ngoài nước. Đây là một vấn đề cần phải quan tâm để có kế hoạch sàng lọc phát hiện sớm điều trị kịp thời vì đây là một trong nguyên nhân gây vô sinh, đẻ non cao, hơn nữa đường lây chính là do quan hệ tình dục.

3. Sự liên quan của một số yếu tố với NKĐSDĐ.

Tuổi và nghề nghiệp có liên quan với bệnh: Theo nhóm tuổi, tỷ lệ NKĐSDĐ tập trung nhiều ở các nhóm tuổi 25-40. Tỷ lệ mắc trong nhóm tuổi 18-24 là cao nhất (85,4%) so với nhóm không mắc (14,6%), và tỷ lệ mắc trong nhóm 25-40 tuổi (69,6%) so với (30,4%). Đây là lứa tuổi sinh sản nên có hoạt động tình dục cao hơn các nhóm tuổi khác, nên nguy cơ phơi nhiễm cũng cao hơn. Tỷ lệ mắc trong nhóm phụ nữ làm nghề nông nghiệp (88,7%) so với nhóm không mắc (11,2%) và nghề tự do (93,3%) cao hơn rất nhiều so với nhóm không mắc (6,7%). Ngoài ra các yếu tố khác chưa thấy có mối liên quan trong nghiên cứu này.

KẾT LUẬN

1. Tỷ lệ NKĐSDĐ ở phụ nữ có chồng lứa tuổi 18-49 tuổi là 70,1%.

2. Nguyên nhân gây NKĐSDĐ trong nghiên cứu gồm 5 nhóm: *Bacterial vaginosis* chiếm tỷ lệ cao nhất (47,9%), *Chlamydia trachomatis* (29,8%), nấm *Candida* (24,8%), HPV (7,5%), và thấp nhất là *Trichomonas vaginalis* (2,4%).

3. Yếu tố liên quan đến NKĐSDĐ tại Mai Dịch

Tuổi và nghề nghiệp có liên quan đến NKĐSDĐ: độ tuổi <40 mắc NKĐSDĐ cao nhất, mắc bệnh trong nhóm làm nghề nông nghiệp (88,7%) so với nhóm

không mắc (11,2%) và nghề tự do (93,3%) cao hơn rất nhiều so với nhóm không mắc (6,7%)

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Thị Trung Chiến, Đào Duy Hậu, Hoàng Ngọc Hiền và cs. (2004), "Nghiên cứu đặc điểm tác nhân vi sinh vật gây nhiễm khuẩn đường sinh sản ở phụ nữ độ tuổi sinh đẻ đã có chồng tại một số xã, phường tỉnh Hà Tây", *Dân số và Phát triển*, Ủy ban Dân số gia đình và trẻ em, tr. 3-9.

2. Vũ Minh Hà (2004), "Tình hình mắc bệnh phụ khoa thông thường của phụ nữ tỉnh Thái Bình năm 2003", *Nội san Sản phụ khoa*, Số đặc biệt, Hội nghị đại biểu Hội Phụ sản Việt Nam, tr. 154-159.

3. Lê Lam Hương, Cao Ngọc Thành (2004), "Tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ mang thai tại thành phố Huế", *Nội san Sản phụ khoa*, Số đặc biệt, Hội nghị đại biểu Hội Phụ sản Việt Nam, tr. 115-122.

4. Trần Hùng Minh, Vũ Song Hà, Hoàng Tú Anh (1999), *Viêm nhiễm đường sinh sản ở phụ nữ nông thôn trong độ tuổi sinh đẻ*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

5. Nguyễn Văn Tường và cộng sự (2004) Đánh giá hiệu quả và độ an toàn lâu dài của 2 vòng tránh thai Tcu 380 do Cty Pregna ấn độ, công ty Fishing Mỹ sản xuất. Đề tài cấp bộ, 2004.

6. Lander DV, Krohn, Hillier SL, Heine RP (2004), Predictive value of the clinical diagnosis of lower genital tract infection in women. *Am j obstet Gynecol.* 4/2004, 190(4), pp1004-10.

7. UNFPA (2000), Phân tích tình hình dịch vụ SKSS tại 7 tỉnh của Việt Nam.

8. World Health Organization (1997), *STD case management. The syndrome Approach for Primary health care setting*, Regional Office for the Western Pacific, Manila.