

**TỶ LỆ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN NHIỄM NẤM *Candida* sp.
ÂM ĐẠO TRÊN PHỤ NỮ ĐẾN KHÁM PHỤ KHOA TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y
HÀ NỘI, NĂM 2021**

Nguyễn Thị Huệ^{1,2}, Phạm Ngọc Minh^{1,2}, Ngô Thị Thanh Xuân³, Trần Thu Hà³

Cao Vân Huyền^{1,2}, Phạm Thị Bích Ngọc^{1,2}

¹ Đại học Y Hà Nội, ² Khoa Vi sinh – Ký sinh trùng, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

³ Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Tóm tắt

Nghiên cứu được thực hiện trên 300 đối tượng là phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, qua thăm khám thực thể có ra khí hư bất thường và được chỉ định làm xét nghiệm soi tươi dịch âm đạo tìm vi nấm. Tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo là 22,3%. Một số yếu tố ảnh hưởng đến nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo gồm: Nơi phơi quần lót thiếu ánh sáng (OR=3,871; 95%CI=1,204 – 12,447), nguồn nước sử dụng không phải nước sạch (OR=2,348; 95%CI=1,052 – 5,402), số lượng bạn tình >1 (OR=2,795; 95%CI=1,094 – 7,139), tiền sử sử dụng kháng sinh (OR=2,051; 95%CI=1,088 – 3,867), sử dụng băng vệ sinh hàng ngày thường xuyên (OR=2,802; 95%CI=1,504 – 5,221).

Từ khóa: *Candida* sp., âm đạo.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các nguyên nhân phổ biến nhất của viêm âm đạo là nhiễm khuẩn âm đạo, nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo và nhiễm trùng roi *Trichomonas* [1]. Trong đó, viêm âm hộ – âm đạo do nấm *Candida* sp. là một vấn đề rất được quan tâm trong chăm sóc sức khỏe sinh sản phụ nữ và có tỷ lệ mắc bệnh cao trong cộng đồng, là bệnh hay gặp thứ 2 trong các nguyên nhân gây viêm âm đạo ở Mỹ và là bệnh hay gặp nhất ở Châu Âu [2]. Một nghiên cứu ở Mỹ chỉ ra rằng trong 10.000 người đi khám phụ khoa có 30% viêm âm đạo gây ra bởi *Candida* sp., khoảng 75% những phụ nữ bị viêm âm đạo ít nhất một lần trong đời hoặc nhiều lần trong đời, 40-50% phụ nữ có thể nhiễm lần thứ 2 trong đời của họ, và 75% phụ nữ bị ảnh hưởng bởi nấm trong suốt thời gian mang thai [3]. Trong những năm gần đây, cùng với việc sử dụng kháng sinh hoạt phổ rộng, thuốc chống viêm Corticoid, các thuốc kháng nấm một cách rộng rãi và kéo dài thiếu kiểm soát, tiền sử quan hệ tình dục, thói quen vệ sinh sinh dục không đúng cách..., đã gây ra nhiều khó khăn trong điều trị bệnh viêm âm đạo do nấm [4],[5]. Việc kiểm soát tốt bệnh phụ khoa và các bệnh lây truyền qua đường tình dục trong đó có viêm âm đạo do nấm *Candida* sp. là cần thiết và có ý nghĩa lớn về mặt kinh tế, xã hội và sức khỏe cộng đồng, giúp người bệnh giảm bớt gánh nặng về kinh tế, rút ngắn thời gian điều trị bệnh, nâng cao chất lượng cuộc sống và giảm các biến chứng do viêm âm đạo gây ra đặc biệt là vô sinh. Xuất phát từ thực tiễn đó chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài nghiên cứu nhằm mục tiêu xác định tỷ lệ nhiễm và mô tả một số yếu tố ảnh hưởng đến nhiễm nấm *Candida* sp. trên phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2021.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu: Phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

- **Tiêu chuẩn chọn đối tượng:** Bệnh nhân đã có quan hệ tình dục, khám thực thể có ra khí hư, được bác sĩ chỉ định làm xét nghiệm soi tươi tìm vi nấm.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu, bệnh nhân đang trong thời kì kinh nguyệt hoặc ra máu âm đạo bất thường, bệnh nhân đã cắt tử cung hoàn toàn, thực rửa âm đạo trong vòng 48h trước khi tới khám.

2.2. Địa điểm nghiên cứu: Phòng khám Sản, Khoa Vi sinh - Ký sinh trùng Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

Thời gian nghiên cứu: Tháng 7 - 12 năm 2021.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

2.3.2. Phương pháp tính cỡ mẫu

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính ước lượng một tỷ lệ trong nghiên cứu mô tả:

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

Trong đó:

+ n: là số mẫu tối thiểu cần nghiên cứu.

+ $Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}$: là hệ số giới hạn tin cậy, ứng với độ tin cậy 95% ($\alpha=0,05$), ta có $Z_{(1-\frac{\alpha}{2})} = 1,96$.

+ p: là ước lượng tỷ lệ nhiễm giun truyền qua đất ở học sinh tiểu học tại điểm nghiên cứu.

Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Nam trên phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2014 tỷ lệ nhiễm *Candida sp.* âm đạo là 26,3%. Do đó chúng tôi ước tính $p = 0,263$.

+ d: sai số ước lượng giữa tỷ lệ thu được từ nghiên cứu và tỷ lệ thực trong quần thể, với p nằm trong khoảng $0,1 < p < 0,3$ giá trị d chọn tương ứng là 0,05.

Thay vào công thức tính được $n = 297$ mẫu, trên thực tế chúng tôi lấy 300 mẫu cho nghiên cứu.

2.3.3. Các kỹ thuật đã được sử dụng trong nghiên cứu: Kỹ thuật xét nghiệm soi tươi tìm nấm bằng KOH 10%.

2.3.4. Phương pháp thu thập số liệu: Số liệu thu thập qua phiếu phỏng vấn với bảng câu hỏi đã soạn sẵn và thu thập kết quả xét nghiệm.

2.4. Phương pháp phân tích và xử lý số liệu: Nhập số liệu bằng phần mềm Epidata 3.1, xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

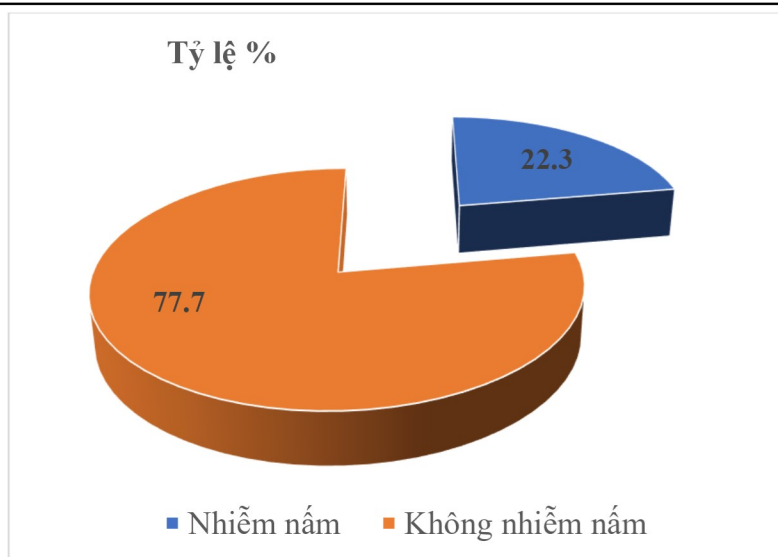
2.5. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu chỉ thực hiện với đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu. Thông tin về đối tượng tham gia nghiên cứu được giữ bí mật.

Nghiên cứu được chấp thuận bởi Hội đồng xét duyệt đề cương trường Đại học Y Hà Nội.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Tỷ lệ nhiễm nấm *Candida sp.* âm đạo

Xét nghiệm 300 mẫu dịch âm đạo bằng phương pháp soi tươi với nước muối sinh lý 0,9% và KOH 10% thu được kết quả (Hình 1).



Hình 1. Tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo

Nhận xét: Tỷ lệ phụ nữ có nhiễm nấm âm đạo chiếm 22,3%

3.2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo

Bảng 1. Mối liên quan giữa đặc trưng cá nhân với nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo (n = 300)

Đặc trưng cá nhân	Nhiễm		Không nhiễm		OR (95%CI)	P
	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)		
<i>Tuổi</i>						
< 40 tuổi	54	26,7	148	73,3	2,386 (1,231 - 4,623)	0,009
≥ 40 tuổi	13	13,3	85	86,7		
<i>Trình độ học vấn</i>						
Dưới ĐH	21	18,1	95	81,9	0,663 (0,372 - 1,183)	0,162
ĐH trở lên	46	25,0	138	75,0		
<i>Địa dư</i>						
Thành thị	49	21,7	177	78,3	0,861 (0,464 - 1,598)	0,636
Nông thôn	18	24,3	56	75,7		
<i>Tình trạng hôn nhân</i>						
Chưa kết hôn	18	34,0	35	66,0	2,078 (1,086 - 3,976)	0,025
Đã kết hôn	49	19,8	198	80,2		

Nhận xét: Tỷ lệ nhiễm nấm âm đạo ở nhóm phụ nữ ≥ 40 (13,3%) thấp hơn nhóm phụ nữ < 40 tuổi (26,7%), mối liên quan có ý nghĩa thống kê (p < 0,01). Nhóm phụ nữ < 40 tuổi có nguy cơ nhiễm nấm cao gấp 2,386 lần so với nhóm phụ nữ ≥ 40 tuổi. Phụ nữ chưa kết hôn có tỷ lệ nhiễm nấm cao hơn phụ nữ đã kết hôn, mối liên quan có ý nghĩa thống kê (p < 0,05).

Không tìm thấy mối liên quan giữa đặc điểm về địa dư và trình độ học vấn với tình trạng nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo ($p > 0,05$).

Bảng 2. Mối liên quan giữa thói quen quan hệ tình dục với nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo ($n = 300$)

Thói quen	Nhiễm		Không nhiễm		OR (95%CI)	P
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)		
<i>Số lượng bạn tình</i>						
>1 bạn tình	10	43,5	13	56,5	2,969 (1,238 – 7,118)	0,011
1 bạn tình	57	20,6	220	79,4		
<i>Số lần quan hệ tình dục trên tuần</i>						
< 3 lần	63	23,5	205	76,5	2,151 (0,727 - 6,367)	0,158
≥ 3 lần	4	12,5	28	87,5		
<i>Vệ sinh trước khi quan hệ</i>						
Có	57	21,3	210	78,7	0,624 (0,281 - 1,387)	0,244
Không	10	30,3	23	69,7		
<i>Vệ sinh ngay sau khi quan hệ</i>						
Có	57	22,3	199	77,7	0,974 (0,454 - 2,091)	0,946
Không	10	22,7	34	77,3		

Nhận xét: Nguy cơ nhiễm nấm ở nhóm phụ nữ có trên 1 bạn tình (43,5%) cao gấp 2,969 lần nguy cơ nhiễm nấm ở nhóm phụ nữ chỉ có 1 bạn tình (20,6%). Mối liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ và 95CI% 1,238 – 7,118.

Không có mối liên quan giữa nhiễm nấm âm đạo với tần suất quan hệ tình dục, thói quen vệ sinh sinh dục trước và sau khi quan hệ ($p > 0,05$).

Bảng 3. Mối liên quan giữa thói quen vệ sinh phụ nữ và tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo ($n = 300$)

Thói quen	Nhiễm		Không nhiễm		OR (95%CI)	P
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)		
<i>Thụt rửa âm đạo</i>						
Có	17	24,3	53	75,7	1,155 (0,615 - 2,168)	0,654
Không	50	21,7	180	78,3		
<i>Thường xuyên sử dụng băng vệ sinh hàng ngày</i>						

Có	27	38,6	43	61,4	2,983 (1,654 - 5,379)	0,000
Không	40	17,4	190	82,6		
<i>Nguồn nước sử dụng để vệ sinh sinh dục</i>						
Nước máy	54	20,4	211	79,6	2,309 (1,093 - 4,878)	0,025
Nước khác	13	37,1	22	62,9		

Nhận xét: Phụ nữ có thói quen thường xuyên sử dụng băng vệ sinh hàng ngày và nguồn nước sử dụng để vệ sinh sinh dục không phải nước sạch có nguy cơ nhiễm nấm cao gấp hơn 2,309 – 2,983 lần so với nhóm còn lại. Mọi liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Không tìm thấy mối liên quan thói quen thụt rửa âm đạo với tình trạng nhiễm nấm *Candida sp.* âm đạo ($p > 0,05$).

Bảng 4. Mối liên quan giữa một số tiền sử với tình trạng nhiễm nấm *Candida sp.* âm đạo (n= 300)

Tiền sử	Nhiễm		Không nhiễm		OR (95%CI)	P
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)		
<i>Đã sinh con</i>						
Không	20	28,6	50	71,4	1,557 (0,847 - 2,865)	0,152
Có	47	20,4	183	79,6		
<i>Nạo, hút thai</i>						
Có	17	16,8	84	83,2	0,603 (0,327 - 1,112)	0,103
Không	50	25,1	149	74,9		
<i>Sảy, lưu thai</i>						
Có	6	12,2	43	87,8	0,435 (0,176 - 1,071)	0,064
Không	61	24,3	190	75,7		
<i>Dùng thuốc kháng sinh</i>						
Có	24	31,6	52	68,4	1,943 (1,080 - 3,494)	0,025
Không	43	19,2	181	80,8		
<i>Viêm âm đạo do nấm</i>						
Có	34	28,8	84	71,2	1,828 (1,056 - 3,163)	0,03
Không	64	18,1	228	81,9		

Nhận xét: Nguy cơ nhiễm nấm âm đạo trên nhóm phụ nữ có sử dụng kháng sinh (31,6%) cao gấp 1,943 lần nhóm không sử dụng kháng sinh (19,2%). Mọi liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ và 95%CI 1,080 – 3,494.

Nguy cơ nhiễm nấm âm đạo ở nhóm đối tượng đã có tiền sử nhiễm nấm âm đạo (28,8%) cao gấp 1,828 lần nguy cơ nhiễm nấm ở nhóm đối tượng chưa từng có tiền sử nhiễm nấm âm đạo (18,1%). Mối liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ và 95%CI 1,056 – 3,163.

Không có mối liên quan giữa tình trạng nhiễm nấm với tiền sử sản phụ khoa (đã sinh con, sảy lưu thai, nạo hút thai) với $p > 0,05$.

Bảng 5. Mối liên quan giữa thói quen mặc quần bó, nơi phơi quần lót và nhiễm nấm *Candida sp.* âm đạo (n = 300)

Thói quen	Nhiễm		Không nhiễm		OR (95%CI)	P
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)		
<i>Mặc quần bó thường xuyên</i>						
Có	17	27,9	44	72,1	1,460 (0,770 - 2,772)	0,245
Không	50	20,9	189	79,1		
<i>Nơi phơi quần lót thường xuyên</i>						
Kín đáo, râm mát	8	57,1	6	42,9	5,130 (1,713 - 15,358)	0,001
Có ánh sáng	59	20,6	227	79,4		
<i>Chất liệu quần lót</i>						
Cotton	60	21,3	222	78,7	0,425 (0,158 - 1,143)	0,082
Không phải cotton	7	38,9	11	61,1		

Nhận xét: Nguy cơ nhiễm nấm âm đạo ở nhóm phụ nữ thường xuyên phơi quần lót ở nơi kín đáo, râm mát (57,1%) cao gấp 5,130 lần nhóm phụ nữ thường xuyên phơi đồ ở nơi có ánh sáng (17,4%). Mối liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ và 95%CI% 1,713 – 15,358. Không có mối liên quan giữa nhiễm nấm âm đạo với thói quen mặc quần bó thường xuyên và chất liệu quần lót ($p > 0,05$).

Bảng 6. Phân tích đa biến một số yếu tố liên quan và nhiễm nấm *Candida sp.* âm đạo

Yếu tố	p	OR (95%CI)
Tuổi < 40 tuổi	0,614	1,100 (0,760 – 1,593)
Tình trạng hôn nhân	0,134	1,877 (0,824 – 4,274)
Số lượng bạn tình	0,032	2,795 (1,094 – 7,139)
Sử dụng kháng sinh	0,026	2,051 (1,088 – 3,867)
Sử dụng băng vệ sinh hàng ngày thường xuyên	0,001	2,802 (1,504 – 5,221)
Nơi phơi quần lót	0,023	3,871 (1,204 – 12,447)
Nguồn nước sử dụng	0,037	2,384 (1,052 – 5,402)

Nhận xét: Phân tích đa biến cho thấy chỉ có các yếu tố: số lượng bạn tình, tiền sử sử dụng kháng sinh, sử dụng băng vệ sinh hàng ngày thường xuyên, nơi phơi quần lót, nguồn nước sử dụng là các yếu tố có mối liên quan độc lập với viêm âm đạo do nấm *Candida* sp.

4. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo là 22,3%. Kết quả này tương đồng với kết quả trong nghiên cứu của tác giả Hoàng Hải Yến (2014) tại Bệnh viện Phụ sản Hải Dương, tỷ lệ nhiễm nấm âm đạo là 23,1% [6]. Kết quả này cao hơn kết quả trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Văn (2016) tại tỉnh Quảng Nam, tỷ lệ nhiễm nấm âm đạo là 13,4% [7]. Sự khác biệt giữa các nghiên cứu có thể xuất phát từ sự khác biệt về địa điểm nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi và tác giả Hoàng Hải Yến thực hiện tại các bệnh viện trung ương lớn, bệnh nhân đến khám do xuất hiện các triệu chứng bất thường về âm hộ, âm đạo. Trong khi đó, nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Văn là một nghiên cứu cộng đồng, đối tượng nghiên cứu là tất cả các phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ tại xã Điện Bàn, tỉnh Quảng Nam, các đối tượng được xét nghiệm mà không cần bất kì các triệu chứng bất thường nào.

4.2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo

4.2.1. Đặc trưng cá nhân

Phân tích đơn biến về mối liên quan giữa tuổi và nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo cho thấy phụ nữ dưới 40 tuổi có nguy cơ mắc viêm âm đạo do nấm cao gấp 2,4 lần so với phụ nữ từ 40 trở lên. Kết quả này tương đương với kết quả trong nghiên cứu tại Tây An, Trung Quốc của Xianling Zeng (2018) [8]. Lý do phụ nữ trẻ tuổi có nguy cơ mắc viêm âm đạo do nấm cao hơn nhóm phụ nữ đang ở độ tuổi tiền mãn kinh là do có sự thay đổi hoocmon, sinh lý giữa 2 giai đoạn này của người phụ nữ. Đồng thời nhu cầu tình dục cao hơn ở phụ nữ lứa tuổi trẻ cũng kéo theo nhiều yếu tố nguy cơ về hành vi quan hệ tình dục hơn là ở nhóm phụ nữ lớn tuổi. Khi phân tích đa biến (Bảng 6) yếu tố về tuổi không phải yếu tố có mối liên quan độc lập với tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo.

Nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả không có mối liên quan giữa đặc điểm về địa dư và trình độ học vấn với tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo. Kết quả này tương tự với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Phú Cường (2020) tại Đắk Lắk, không tìm thấy mối liên quan giữa trình độ học vấn và tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo [9]. Nghiên cứu của Hoàng Hải Yến (2014) [6] và Xianling Zeng (2018) [8] đều cho kết quả địa dư không phải là yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ nhiễm nấm âm đạo.

Tỷ lệ nhiễm nấm âm đạo ở nhóm phụ nữ chưa kết hôn (34,0%) cao hơn tỷ lệ nhiễm nấm âm đạo ở nhóm phụ nữ đã kết hôn (19,8%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Tuy nhiên, khi phân tích đa biến (Bảng 6) thì tình trạng hôn nhân không có mối liên quan độc lập đến tỷ lệ nhiễm nấm. Yếu tố này bị tác động bởi nhiều yếu tố khác, như tuổi của đối tượng, kiến thức tình dục an toàn và thực hành tình dục. Kết quả này tương tự với kết quả nghiên cứu của Xianling Zeng (2018) [8].

4.2.2. Thói quen quan hệ tình dục

Nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả nguy cơ nhiễm nấm ở nhóm phụ nữ có trên 1 bạn tình (43,5%) cao gấp 2,969 lần nguy cơ nhiễm nấm ở nhóm phụ nữ chỉ có 1 bạn tình (20,6%). Nghiên cứu Adane Bitew và cộng sự vào năm 2018 tại Ethiopia cho thấy nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo có mối liên quan đáng kể với số lượng bạn tình nam trong 12 tháng ($p=0,001$) [10]. Nghiên cứu của Maha A.(2019) tại Yemen cho kết quả phụ nữ có chồng đa thê có nguy cơ nhiễm nấm cao gấp 4 lần nhóm phụ nữ còn lại [11]. Nhìn chung việc quan hệ tình dục không an toàn, quan hệ với nhiều bạn tình trong cùng một khoảng thời gian dẫn đến nguy cơ cao mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục trong đó có viêm âm đạo do nấm *Candida* sp.

Nghiên cứu của chúng tôi không tìm thấy mối liên quan giữa tần suất quan hệ tình dục, thói quen vệ sinh trước và sau quan hệ với tình trạng nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo. Kết quả này tương tự với kết quả của tác giả Nguyễn Phú Cường (2020) không tìm thấy mối liên quan giữa thói quen vệ sinh trước và sau khi quan hệ tình dục với nhiễm nấm âm đạo [9].

4.2.3. Thói quen vệ sinh phụ nữ

Tỷ lệ viêm âm đạo do nấm *Candida* sp. ở phụ nữ có thói quen thụt rửa âm đạo là 24,3% và ở phụ nữ không có thói quen này là 21,7%. Không có mối liên quan giữa viêm âm đạo do nấm *Candida* sp. với thói quen thụt rửa âm đạo. Báo cáo của Nguyễn Hữu Sáu (2013) cho kết quả nhóm có thói quen thụt rửa âm đạo thường xuyên có tỷ lệ mắc viêm âm đạo là 58,1%, nhóm không có thói quen này tỷ lệ là 41,9%, mối liên quan không có ý nghĩa thống kê [12].

Đối với việc sử dụng băng vệ sinh hàng ngày thường xuyên, nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả nguy cơ nhiễm nấm âm đạo ở nhóm phụ nữ thường xuyên sử dụng BVS hàng ngày (38,6%) cao gấp 2,983 lần nhóm phụ nữ không thường xuyên sử dụng băng vệ sinh hàng ngày (17,4%). Nghiên cứu của Xianling Zeng (2018) cho kết quả sử dụng băng vệ sinh trong những ngày không có kinh nguyệt là yếu tố nguy cơ của viêm âm đạo do nấm [8].

Nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả nguy cơ nhiễm nấm trên nhóm phụ nữ sử dụng nguồn nước không sạch để vệ sinh sinh dục (37,1%) cao gấp 2,309 lần nhóm phụ nữ sử dụng nước máy (20,4%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đương với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Phương Nam (2014), tỷ lệ viêm âm đạo do nấm *Candida* sp. ở nhóm phụ nữ thường xuyên sử dụng nguồn nước không sạch là 37,5% và nhóm sử dụng nguồn nước sạch là 19,7% [13]. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Văn (2016) cũng cho kết quả nhóm phụ nữ sử dụng nguồn nước không hợp vệ sinh có nguy cơ nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo cao gấp 19,1 lần nhóm còn lại [7].

4.2.4. Tiền sử sử dụng thuốc, tiền sử sản phụ khoa, tiền sử viêm âm đạo

Nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả phụ nữ có sử dụng kháng sinh có nguy cơ mắc bệnh cao gấp 1,934 lần nhóm phụ nữ không sử dụng kháng sinh với $p < 0,05$ và 95CI% 1,080 – 3,494. Nghiên cứu của Marie V. và cộng sự (2006) tại Úc trên nhóm phụ nữ có độ tuổi 18 – 50 tuổi có tình trạng nhiễm trùng cần điều trị kháng sinh đường uống ngắn hạn cũng cho kết quả tỷ lệ nhiễm nấm âm đạo tăng từ 21% trước khi điều trị kháng sinh lên 37% sau khi kết thúc điều trị 8 ngày [14].

Nghiên cứu của chúng tôi hiện tại chưa thấy mối liên quan giữa tiền sử sản phụ khoa (tiền sử sinh con, nạo hút thai, sảy lưu thai) và viêm âm đạo do nấm *Candida* sp.

Về yếu tố tiền sử nhiễm nấm âm đạo, nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả nguy cơ

nhiễm nấm âm đạo ở nhóm đối tượng đã có tiền sử nhiễm nấm âm đạo (28,8%) cao gấp 1,828 lần nguy cơ nhiễm nấm ở nhóm đối tượng chưa từng có tiền sử nhiễm nấm âm đạo (18,1%). Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Thùy Linh (2017) phụ nữ có thai không có tiền sử viêm đường sinh dục dưới có tỷ lệ viêm âm đạo do nấm là 5,7% thấp hơn các thai phụ có tiền sử viêm đường sinh dục dưới với tỷ lệ 14,7% [15].

4.2.5. Thói quen mặc quần bó và nơi phơi quần lót

Nguy cơ nhiễm nấm âm đạo ở nhóm phụ nữ thường xuyên phơi quần lót ở nơi kín đáo, râm mát (57,1%) cao gấp 5,13 lần nhóm phụ nữ thường xuyên phơi đồ ở nơi có ánh sáng (17,4%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Nam (2014) phụ nữ thường xuyên phơi quần lót nơi kín đáo, thiếu ánh sáng có nguy cơ mắc viêm âm đạo do nấm *Candida* sp. cao gấp 2 lần nhóm phụ nữ còn lại [13].

Về mối liên quan với thói quen mặc quần bó, nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* sp. ở nhóm mặc quần bó thường xuyên (27,9%) và không mặc quần bó thường xuyên (20,9%). Không có mối liên quan giữa chất liệu quần lót và nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo.

5. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ phụ nữ đến khám phụ khoa bị nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo là 22,3%.
- Phụ nữ có tiền sử dùng kháng sinh, số lượng bạn tình lớn hơn 1, sử dụng băng vệ sinh hàng ngày thường xuyên, nơi phơi quần lót thiếu ánh sáng, nguồn nước sinh hoạt không sạch có nguy cơ nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo cao hơn từ 2- 4 lần so với nhóm phụ nữ không có các yếu tố trên.
- Không thấy mối liên quan giữa nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo với các yếu tố về tuổi, trình độ học vấn, địa dư, tiền sử sản phụ khoa và thói quen thụ rửa âm đạo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Heather L.P, Urmi A.D. Vaginitis: Diagnosis and Treatment. *Columbia University Irving Medical Center, New York*, 97(5), 321-329, 2018.
2. Ken HL. Epidenmiology of Vaginitis. *Am J Obstet Gynecol*, 165, 1168 – 1176, 1991.
3. Hainer B.L và Gibson M.V. Vaginitis: Diagnosis and Treatment. *American family physician*, 83(7), 9, 2011.
4. Nguyễn Ngọc Thụy. *Nấm gây bệnh y học*. NXB Quân đội, 2004.
5. Peter G., Pappas Carol A., Kauffman, David Andes, et al. Clinical Practice Guidelines for the Management of Candidiasis: 2009 Update by the Infectious Diseases Society of America Clinical. *Infectious Diseases*, 48, 503-535, 2006.
6. Hoàng Hải Yên, Lê Văn Thềm. Thực trạng nhiễm nấm âm đạo và các yếu tố liên quan ở các phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Phụ sản Hải Dương từ tháng 3 - 6 năm 2014. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 1(12), 43-48, 2017.
7. Nguyễn Văn Văn và cs. Tỷ lệ và một số yếu tố liên quan nhiễm nấm *Candida* spp. và *Trichomonas vaginalis* ở đường sinh dục dưới phụ nữ thị xã Điện Bàn, tỉnh Quảng Nam năm 2016. *Tạp chí phòng chống bệnh sốt rét và các bệnh ký sinh trùng*, 2(98), 52-56, 2017.

8. Xianling Z., Yafei Z., Taohong Z., et al. Risk Factors of Vulvovaginal Candidiasis among Women of Reproductive Age in Xi'an: A Cross-Sectional Study. *BioMed Research International*, 2018.
9. Nguyễn Phú Cường, Huỳnh Hồng Quang. Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến viêm âm đạo do *Candida* spp. ở phụ nữ độ tuổi sinh sản tại trung tâm y tế huyện Buôn Đôn, tỉnh Đắk Lắk. *Tạp chí Phòng chống bệnh sốt rét và các bệnh ký sinh trùng*, 5(119), 74-79, 2020.
10. Adane B. and Yeshiwork A.. Vulvovaginal candidiasis: species distribution of *Candida* and their antifungal susceptibility pattern. *BMC Womens Health*, 18, 94, 2018.
11. Maha A., Mohammed A. K., Rashad A., et al. Bacterial vaginosis, vulvovaginal candidiasis and trichomonal vaginitis among reproductive-aged women seeking primary healthcare in Sana'a city, Yemen. *BMC Infectious Diseases*, 19(2019), 2019.
12. Nguyễn Hữu Sáu, Trần Cẩm Vân. Nghiên cứu một số yếu tố nguy cơ của viêm âm đạo do *Candida* tại Bệnh viện Da liễu Trung ương. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 1 (2013), 69-72, 2013.
13. Nguyễn Thị Phương Nam. "Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và các yếu tố liên quan đến viêm âm đạo do nấm *Candida* sp. ở những bệnh nhân đến khám phụ khoa tại bệnh viện Phụ sản Trung ương". Luận văn thạc sĩ, Đại học Y Hà Nội, 2014.
14. Marie V., Suzanne M. Genital *Candida* Species Detected in Samples from Women in Melbourne, Australia, before and after Treatment with Antibiotics. *Journal of Clinical Microbiology*, 44 (9), 3213 - 3217, 2006.
15. Nguyễn Thùy Linh. *Thực trạng viêm âm đạo do nấm Candida ở phụ nữ khám thai tại bệnh viện Bạch Mai năm 2016 - 2017*. Luận văn thạc sĩ, Đại học Y Hà Nội, 2017.

Abstract

RATE AND SOME FACTORS AFFECTING *Candida* sp. VAGINA ON WOMEN GOING TO GYNECOLOGICAL EXAMINATION AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL, IN 2021

**Nguyen Thi Hue^{1,2}, Pham Ngoc Minh^{1,2}, Ngo Thi Thanh Xuan³, Tran Thu Ha³
Cao Van Huyen^{1,2}, Pham Thi Bich Ngoc^{1,2}.**

¹ Ha Noi Medicine University, ² Department of Microbiology and Parasitology, Ha Noi Medicine University hospital, ³ Ha Noi Medicine University hospital

*The study was conducted on 300 female subjects who came to the gynecological examination at Ha Noi Medical University Hospital, through physical examination, had abnormal discharge and were assigned to do a vaginal smear test for *Candida* sp.. The prevalence of *Candida* sp. vagina is 22,3%. Some factors affecting *Candida* sp. vagina includes: Place to dry underwear without sunlight (OR=3,871; 95%CI=1,204 – 12,447), source of water used not clean water(OR=2,348; 95%CI=1,052 – 5,402), number of friends condition >1 (OR=2,795; 95%CI=1,094 – 7,139), history of antibiotic use (OR=2,051; 95%CI=1,088 – 3,867), regular daily use of tampons(OR=2,802; 95%CI=1,504 – 5,221).*

Keywords: *Candida* sp., vaginal

Cán bộ phản biện

PGS.TS. Cao Bá Lợi

Ngày nhận bài: 18/04/2022

Ngày gửi phản biện: 21/04/2022

Ngày đăng bài: 05/05/2022