

**TÌNH HÌNH VIÊM NHIỄM ĐƯỜNG SINH DỤC DƯỚI Ở PHỤ NỮ CÓ
CHỒNG TỪ 15-49 TUỔI HUYỆN ĐÀM ĐOI, TỈNH CÀ MAU
NĂM 2017-2018**

Nguyễn Cao Hùng^{1}, Phạm Thị Tâm²*
1. Chi Cục Dân số tỉnh Cà Mau
2. Trường Đại Học Y Dược Cần Thơ
*Email: bsnguyencaohung@yahoo.com.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Viêm nhiễm đường sinh dục dưới là một trong những bệnh thường gặp tại các nước đang phát triển. Nếu không được chữa trị kịp thời bệnh có thể dẫn đến các biến chứng. Bệnh có thể trở thành nguyên nhân gây ra vô sinh, chửa ngoài tử cung, sảy thai, đẻ non và nhiều biến chứng thai sản nguy hiểm khác. **Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ 15 - 49 tuổi có chồng tại huyện Đầm Dơi, tỉnh Cà Mau năm 2017-2018. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện tại 16 xã, thị trấn của huyện Đầm Dơi từ ngày 1/6/2017 - 31/12/2017. Đối tượng nghiên cứu là phụ nữ từ 15- 49 tuổi có chồng Có hộ khẩu thường trú hoặc sinh sống tại huyện Đầm Dơi, tỉnh Cà Mau. Cỡ mẫu nghiên cứu là 348 người chọn ngẫu nhiên với số mẫu chọn vào tỷ lệ thuận với số phụ nữ 15 – 49 tuổi có chồng tại mỗi xã. Viêm sinh dục dưới được xác định qua khám lâm sàng Soi tươi và nhuộm Gram mẫu bệnh phẩm tìm nguyên nhân. **Kết quả:** Tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ 15 – 49 tuổi có chồng tại huyện Đầm Dơi là 45,4%. Nguyên nhân gây VSDD đứng hàng đầu do nấm (27,89%) và Trichomonas 21,77%. Các yếu tố liên quan VSDD có ý nghĩa thống kê bao gồm khám phụ khoa <2 lần/năm, sử dụng thuốc tránh thai, điều trị khi hư không đúng cách, thái độ điều trị không đúng và thực hành vệ sinh không đúng. **Kết luận:** Tổ chức khám định kỳ cho tất cả đối tượng phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ để phát hiện sớm và điều trị kịp thời các bệnh VSDD là cần thiết.

Từ khóa: Viêm sinh dục dưới, phụ nữ 15 -49 tuổi, Cà Mau

ABSTRACT

**THE STATUS OF LOWER REPRODUCTIVE TRACT INFECTION
IN MARRIED WOMEN AGED 15-49 AT DAM DOI DISTRICT, CAMAU
PROVINCE IN 2017-2018**

Nguyen Cao Hung¹, Phạm Thị Tâm²
1. Ca Mau Population Department
2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Lower reproductive tract infections (LRTI) are one of the common diseases in developing countries. If not treated promptly disease can lead to complications. Diseases can become a cause of infertility, ectopic pregnancy, miscarriage, premature birth and many other dangerous pregnancy complications. **Objectives:** To determine the rate and to understand some factors related to lower genital tract infections in 15-49 year-old women in Dam Doi district, Ca Mau province in 2017-2018. **Materials and methods:** The study was conducted in 16 communes of Dam Doi district from 1 June 2017 to 31 Dec 2017. The study subjects were women aged 15-49 with husband or wife living in Dam Doi district, Ca Mau province. The sample size was 348 randomly selected with the number of samples in proportion to the number of married women aged 15-49 in each commune. Lower genitalia is confirmed by clinical examination. **Result:** The rate of lower genital tract infections in 15-49 year old women in Dam Doi district was 45.4%. The leading cause of LRTI was fungus (27.89%) and Trichomonas (21.77%). Significant statistical factors related to LRTI included gynecological exams <2 times / year, using birth control pills, improperly treated gas, improper treatment behavior and improper hygiene practices. **Conclusion:** Regular screening for all women of childbearing age for early detection and timely treatment of LRTI is needed.

Key words: lower reproductive tract infections, women aged 15-49, Ca Mau

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm nhiễm đường sinh dục dưới là một trong những bệnh thường gặp tại các nước đang phát triển, là bệnh nhiễm khuẩn thường gặp do nhiều nguyên nhân [1], [4]. Viêm nhiễm đường sinh dục nếu không được chữa trị kịp thời bệnh có thể dẫn đến các biến chứng. Bệnh có thể trở thành nguyên nhân gây ra vô sinh, chửa ngoài tử cung, sảy thai, đẻ non và nhiều biến chứng thai sản nguy hiểm khác [1], [2]. [3]. Bệnh có thể đau âm ỉ liên tục vùng hạ vị, ảnh hưởng quan hệ tình dục và vì vậy làm giảm chất lượng cuộc sống.

Đã có nhiều công trình nghiên cứu về bệnh viêm nhiễm sinh dục dưới trong những thập niên qua cho thấy tỷ lệ mắc bệnh viêm nhiễm sinh dục dưới đã giảm nhưng vẫn chiếm tỷ lệ cao khoảng 33% năm 2014. Tuy nhiên tại Đầm Dơi theo báo cáo của Trung Tâm dân số kế hoạch hóa gia đình huyện năm 2016 có 68% phụ nữ có chồng bị viêm nhiễm đường sinh dục dưới Nguyên nhân thường gặp là nhiễm khuẩn, Trichomonas và nhiễm nấm [5], [7], [9]. Nguồn nước sinh hoạt là những yếu tố thuận lợi cho việc viêm nhiễm đường sinh dục. Đề tài: “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 năm 2017-2018” với 2 mục tiêu sau: 1) Xác định tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ 15 - 49 tuổi có chồng tại huyện Đầm Dơi, tỉnh Cà Mau năm 2017-2018 và 2). Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ 15 - 49 tuổi có chồng tại huyện Đầm Dơi, tỉnh Cà Mau năm 2017-2018.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn chọn vào: Phụ nữ từ 15- 49 tuổi có chồng Có hộ khẩu thường trú hoặc sinh sống tại huyện Đầm Dơi, tỉnh Cà Mau trên 6 tháng tính đến thời điểm nghiên cứu , tháng 06/ 2017, đồng ý tham gia nghiên cứu và trả lời phỏng vấn.

Tiêu chuẩn loại trừ: Phụ nữ đang ra máu âm đạo bất kỳ nguyên nhân gì, phụ nữ đang mang thai, sử dụng kháng sinh trong vòng 1 tháng tính đến thời điểm nghiên cứu, đặt thuốc hay thực rửa âm đạo trong vòng 48 giờ trước khi khám, đã phẫu thuật buồng trứng hai bên hay đã mãn kinh, có vấn đề tâm thần, và không đồng ý tham gia nghiên cứu.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại các trạm y tế xã, của huyện Đầm Dơi, tỉnh Cà Mau từ ngày 01/ 6/ 2017 đến ngày 31/12/ 2017.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

Cỡ mẫu: áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ:

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

Trong đó, n là cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu. Z (1 - $\alpha/2$) = 1,96 là hệ số tin cậy 95%. P là tỷ lệ VSDD. Chọn p= 0.32 [6]. d sai số trung bình (chọn d=0,05). Cỡ mẫu nghiên cứu là 348 người.

Phương pháp chọn mẫu: Áp dụng chọn mẫu ngẫu nhiên phụ nữ có chồng từ 15-49 tuổi tại 16 xã, thị trấn của huyện Đầm Dơi từ ngày 1/6/2017 - 31/12/2017. Số mẫu chọn vào tại mỗi xã tỷ lệ với số phụ nữ 15 – 49 tuổi có chồng tại mỗi xã.

Nội dung nghiên cứu: Đặc điểm dân số của phụ nữ 15-49 tuổi, nguồn nước sử dụng trong sinh hoạt, và các đặc điểm về sức khỏe sinh sản. Kiến thức của phụ nữ 15-49 tuổi về dấu hiệu nhận biết bệnh viêm sinh dục dưới (VSDD), yếu tố nguy cơ gây bệnh và ảnh hưởng của bệnh. Thái độ khám và điều trị bệnh VSDD, và Thực hành vệ sinh phòng bệnh VSDD . Tình trạng VSDD được xác định bằng phương pháp Khám phụ khoa và xét nghiệm soi tươi bệnh phẩm lấy từ cùng đồ sau quan sát trực tiếp Trichomonas, nấm Candida albicans và nhuộm gram tìm vi khuẩn.

Xử lý và phân tích số liệu: Các số liệu sau khi thu thập được mã hóa và xử lý trên máy vi tính bằng phần mềm SPSS 18.0. Sử dụng kiểm định Chi bình phương (Chi-square test) so

sánh tỷ lệ và tính toán tỷ số chênh OR với khoảng tin cậy 95% ở mức ý nghĩa 5% giá trị p (p-value) cho các kiểm định.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của phụ nữ nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của phụ nữ 15 – 49 tuổi

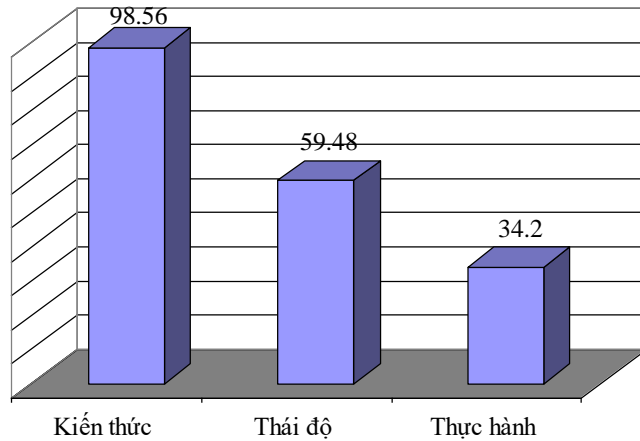
Đặc điểm chung của phụ nữ 15-49 tuổi (n = 348)		Tần số	Tỷ lệ %
Nhóm tuổi	15-24	36	10,34
	25-34	124	35,63
	35-49	188	54,02
Nghề nghiệp	CBCC	29	8,33
	Nông dân	229	65,8
	Khác	90	25,86
Trình độ học vấn	Dưới cấp 2	50	14,37
	Trình độ cấp 2, cấp 3	260	74,71%
	trên cấp 3	38	10,92%
Kinh tế gia đình	Nghèo	21	6,03%
	Trung bình	286	82,18%
	Khá giàu	41	11,78%
Hôn nhân	sống chung với chồng	329	94,54%
	sống đơn thân	19	5,46%
Nguồn nước	Nước giếng, nước mưa	332	95,4
	Nước ao hồ	16	4,6
Số lần khám phụ khoa	>=2 lần /năm	185	53,2
	<2 lần /năm	163	46,8

Nhận xét: Phụ nữ từ 35- 49 tuổi chiếm tỷ lệ 54,02%, tiếp đến là nhóm phụ nữ từ 25-34 tuổi chiếm tỷ lệ là 35,63% và thấp nhất là nhóm nhóm tuổi từ 15-24 chiếm tỷ lệ là 10,34%. Chủ yếu làm nghề nông nghiệp (65,8%), nghề khác (25,86%), và viên chức công chức là (8,33%). Trình độ cấp 2, cấp 3 (74,71%), trình độ học vấn từ cấp 1 trở xuống (14,37%), và trên cấp 3 (10,92%).Mức sống trung bình (82,18%), khá giàu 11,78%, nghèo 6,03%. Đa số sống chung với chồng (94,54%), sống đơn thân 5,46%. 95,4% sử dụng nước giếng trong sinh hoạt và 46,8% khám phụ khoa dưới 2 lần trong năm.

Bảng 2. Đặc điểm về sức khỏe sinh sản của phụ nữ 15-49 tuổi

Đặc điểm (n = 348)		Tần số	Tỷ lệ %
Sử dụng biện pháp tránh thai	Không áp dụng	64	18,39
	Bao cao su	57	16,38
	Thuốc	68	19,54
	Đặt vòng tránh thai	153	43,97
	Đình sản	6	1,72
Các điều trị khí hư	Tự rửa	34	9,77
	Tự mua thuốc	114	32,76
	Theo toa	200	57,47

Nhận xét: Tỷ lệ phụ nữ có tiền sử nạo hút thai chiếm tỷ lệ 48,28%, có con chiếm đa số 97,99%, trong đó có >2 lần sinh chiếm 27,87%. Tỷ lệ sử dụng biện pháp đặt vòng tránh thai chiếm 43,97%, sử dụng thuốc tránh thai 19,54%, sử dụng bao cao su tránh thai 16,38%. Đa số phụ nữ trong nghiên cứu điều trị khí hư theo toa bác sỹ (57,47%). kể đó tự mua thuốc (32,76%), tự rửa (9,77%)



Biểu đồ 1. Kiến thức, thái độ, thực hành chung đúng về phòng chống bệnh viêm sinh dục dưới. Nhận xét: Tỷ lệ kiến thức, thái độ, thực hành chung đúng lần lượt là 98,56%, 59,48%, và 34,2%.

3.2 Tỷ lệ bệnh sionhn dục dưới của phụ nữ 15-49 tuổi

Bảng 3. Tần số và tỷ lệ % bệnh viêm sinh dục dưới ở phụ nữ 15-49 tuổi

Viêm sinh dục dưới	Tần số	Tỷ lệ %
Không	190	54,6
Có	158	45,4
Tổng số	348	100

Nhận xét: Tỷ lệ viêm sinh dục dưới 45,4%

Bảng 4. Kết quả xét nghiệm mẫu bệnh phẩm lấy từ cùng đồ sau của phụ nữ 15-49 tuổi

Xét nghiệm		Tần số	Tỷ lệ %
Soi tươi	Nấm	41	27,89
	Trichomonas	32	21,77
	Tế bào biểu mô	14	9,52
	Lactobacilli	5	3,4
	Bạch cầu	55	37,41
Nhuộm Gram	Trực khuẩn gram dương	3	2,08
	Trực khuẩn gram âm	34	23,61
	Cầu khuẩn gram âm	5	3,47
	Nấm	48	33,33
	Clue cells	7	4,86
	Bạch cầu	42	29,17
	Vi khuẩn khác	5	3,47

Nhận xét: Kết quả soi tươi cho thấy nguyên nhân VNĐSD do nấm chiếm 27,89%, do Trichomonas 21,77% và do Lactobacilli 3,4%. Kết quả nhuộm gram cho thấy nguyên nhân VNĐSD do nấm 33,33%, do trực khuẩn gram âm 23,61%, cầu khuẩn gram âm 3,47%, trực khuẩn gram dương 2,08%, và do vi khuẩn khác 3,47%.

3.3 Các yếu tố liên quan viêm sinh dục dưới ở phụ nữ

Bảng 5. Liên quan giữa VSDD với nguồn nước sử dụng và đặc điểm SKSS của phụ nữ

Đặc tính		Tần số (%) VNĐSD		OR (KTC 95%)	P
		Có	Không		
Nguồn nước	Nước giếng, nước mưa	148 (44,58)	184 (55,42)	1	

	Nước ao hồ	10 (62,5)	6 (37,5)	2,07 (0,73-5,83)	> 0,05
Số lần khám	>=2 lần /năm	59 (31,89)	126 (68,11)	1	
	<2 lần /năm	92 (61,74)	57 (38,26)	3,4 (2,19-5,41)	< 0,001
Sử dụng BPTT	Thuốc	43 (63,24)	25 (36,76)	1	
	Đặt vòng	58 (37,91)	95 (62,09)	2,86 (1,56-5,26)	< 0,01
	Bao cao su	28 (49,12)	29 (50,88)	1,79 (0,88-3,70)	> 0,05
	Không áp dụng	29 (45,35)	35 (54,69)	2,08 (1,04-4,17)	< 0,01
Cách điều trị khí hư	Tự rửa	25 (73,53)	9 (26,47)	1	
	Tự mua thuốc	70 (61,4)	44 (38,6)	1,75(0,75-4,17)	> 0,05
	Theo toa	63 (31,5)	137 (68,5)	6,25(2,7-14,2)	< 0,001

Nhận xét: Khám phụ khoa < 2 lần/năm mắc bệnh VNĐSDD cao gấp 3,4 lần so với phụ nữ khám >= 2 lần/năm với KTC 95%:(2,19-5,41) và p <0,001. Phụ nữ sử dụng thuốc tránh thai có tỉ lệ VNĐSDD 63,24% cao hơn so với đặt vòng tránh thai và không áp dụng biện pháp tránh thai, với OR(KTC 95%) lần lượt là 2,86(1,56-5,26) (p=0,001) và 2,08(1,04-4,17) (p=0,04). Phụ nữ điều trị khí hư bằng cách tự rửa 73,53% mắc bệnh VNĐSDD cao hơn so với phụ nữ điều trị khí hư theo toa (31,5%), với OR(KTC 95%) là 6,25(2,7-14,2) với p<0,001.

Bảng 6. Liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành với VSDD của phụ nữ

Đặc tính		Tần số (%) VNĐSDD		OR (KTC 95%)	P
		Có	Không		
Kiến thức	Chưa đúng	2 (40,0)	3 (60,0)	0,79(0,13-4,84)	> 0,05
	Đúng	156 (45,48)	187 (54,52)	1	
Thái độ	Chưa đúng	94 (66,67)	47 (33,33)	4,46(2,82-7,06)	< 0,001
	Đúng	64 (30,92)	143 (69,08)	1	
Thực hành	Chưa đúng	124 (54,15)	105 (45,85)	2,95(1,83-4,74)	< 0,001
	Đúng	34 (28,57)	85 (71,43)	1	

Nhận xét: Thái độ chưa đúng và thực hành vệ sinh chưa đúng mắc bệnh VNĐSDD lần lượt cao gấp 4,46 lần với KTC 95%: (2,82-7,06), p <0,001 và 2,95 lần với KTC 95%:(1,83-4,74), p <0,001 so với phụ nữ có thái độ đúng và thực hành đúng.

IV. BÀN LUẬN

4.1 Tỷ lệ viêm sinh dục dưới.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 45,4% phụ nữ 15-49 tuổi VSDD. Nghiên cứu của Trần Minh Trụ [8] cho thấy bệnh VNĐSDD chiếm tỷ lệ 44,4 % và không viêm chiếm tỷ lệ 55,6 %. như vậy kết quả nghiên cứu của tôi tương đương với kết quả nghiên của Trần Minh Trụ tại huyện U Minh tỉnh Cà Mau.

Đây là tỷ lệ viêm nhiễm khá cao chiếm gần phân nửa phụ nữ tham gia nghiên cứu và rất cần có chính sách đúng và kịp thời để giải quyết vấn đề này nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống cho chị em vùng sâu, vùng xa, vùng biên của Cà Mau.

Kết quả soi tươi cho thấy nguyên nhân VNĐSDD đứng hàng đầu do nấm chiếm 27,89%, do Trichomonas 21,77% và do Lactobacilli 3,4%. Kết quả nhuộm gram cho thấy nguyên nhân VNĐSDD do nấm 33,33%, do trực khuẩn gram âm 23,61%, cầu khuẩn gram âm 3,47%, trực khuẩn gram dương 2,08%, và do vi khuẩn khác 3,47%

Điều kiện sống và làm việc của phụ nữ nơi đây thường xuyên tiếp xúc với môi trường nước ẩm ướt có khi phải ngâm mình trong môi trường nước ô nhiễm để lao động như nuôi trồng, đánh bắt thủy sản do đó rất dễ nhiễm các loại bệnh do ký sinh trùng và các vi trùng khác gây ra. Từ kết quả này thiết nghĩ để giảm nguyên nhân gây bệnh VNĐSDD cần phải có chính sách cải thiện môi trường làm việc cho phụ nữ nơi đây.

Nghiên cứu của Lý Văn Sơn [6] trên 316 phụ nữ đến khám tại Trung tâm phòng chống các bệnh xã hội tỉnh Thừa Thiên Huế thì tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới do tạp khuẩn là 36,27%, nấm Candida albicans là 20,10%, Trichomonas vaginalis là 0,98%. Một số tác giả khác cũng tìm thấy kết quả tương tự. Nghiên cứu của Phạm Thanh Tâm [7] 565 phụ nữ từ 15

– 49 tuổi có chồng tại Huyện Phong Điền Thành phố Cần Thơ về VNĐSSD thì tỷ lệ VNĐSSD chung là 37,96% trong đó do tạp khuẩn 60,58%, do nấm Candida albicans 6,57%, Trichomonas vaginalis 2,92% do Chlamydia là 3,65%.

Nghiên cứu của Trần Thị Bạch Như [5] 399 phụ nữ từ 15 – 49 tuổi có chồng tại Thành phố Cà Mau tỉnh Cà Mau về nguyên nhân gây bệnh VNĐSSD phát hiện được qua kết quả xét nghiệm, chiếm tỷ lệ cao nhất là tạp khuẩn (69,70%), kế tiếp là phối hợp vi khuẩn và nấm Candida (27,27%) và thấp nhất là Trichomonas (1,21%). Theo báo cáo của tác giả Trần Minh Trụ [8] 365 phụ nữ từ 15 – 49 tuổi có chồng tại Huyện U Minh tỉnh Cà Mau về nguyên nhân gây bệnh VNĐSSD phát hiện được qua kết quả xét nghiệm, chiếm tỷ lệ cao nhất là tạp khuẩn(53,2%), kế tiếp là nấm Candida (35,7%) và thấp nhất là Trichomonas (11,1%).

4.2. Các yếu tố liên quan viêm sinh dục dưới ở phụ nữ

Do đặc thù là huyện ngập mặn và ven biển cho nên việc sử dụng nguồn nước và nhà tắm là không khác nhau đáng kể do đó chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nguồn nước sinh hoạt và sử dụng nhà tắm với bệnh VNĐSSD của phụ nữ. Trần Thị Bạch Như [5] có sự liên quan giữa nguồn nước sinh hoạt của gia đình và tỷ lệ bệnh VSDD của phụ nữ. Những phụ nữ dùng nước sông và nước ao, hồ để phục vụ sinh hoạt có nguy cơ mắc bệnh VSDD (66,67%) cao hơn so với những phụ nữ dùng nước giếng khoan (40,16%). Nghiên cứu của Trần Minh Trụ [8] Cho thấy có sự liên quan giữa việc phụ nữ ở hộ gia đình có nhà tắm riêng và tỷ lệ bệnh VSDD. Theo đó, những phụ nữ ở những hộ gia đình không có nhà tắm riêng có tỷ lệ mắc bệnh VSDD (55,2%) cao hơn so với những phụ nữ ở những hộ gia đình có nhà tắm riêng (38,6%),

Phụ nữ khám phụ khoa < 2 lần trong năm mắc bệnh VNĐSSD cao gấp 3,4 lần so với phụ nữ khám >= 2 lần trong năm với KTC 95%:(2,19-5,41) và $p < 0,001$. Điều này cho thấy chị em phụ nữ chưa quan tâm đến sức khỏe sinh sản của mình khám phụ khoa định kỳ mỗi năm từ 2 lần trở lên tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới thấp hơn nhiều so với khám phụ khoa mỗi năm 01 lần. Đề phòng bệnh và điều trị kịp thời VNĐSSD góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống cho chị em phụ nữ vùng biển rất cần có sự quan tâm hơn nữa của các tổ chức đoàn thể như hội liên hiệp phụ nữ, nhân viên y tế, dân số nhóm áp vận động chị em đi khám phụ khoa định kỳ, sự cung cấp các dịch vụ có chất lượng và kịp thời của trạm y tế xã.

Kết quả nghiên cứu này phụ nữ sử dụng thuốc tránh thai có tỉ lệ VSDD 63,24% cao hơn so với đặt vòng tránh thai và không áp dụng biện pháp tránh thai với OR (KTC 95%) lần lượt là 2,86(1,56-5,26) ($p < 0,001$) và 2,08(1,04-4,17) ($p = 0,04$). Đây cũng là kết quả hợp lý cho sự lựa chọn bảo vệ tránh thai của chị em phụ nữ khi đặt vòng tránh thai chị em được căn dặn phải đi khám vòng ít nhất một năm 2 lần vì có đặt vòng tránh thai nên chị em quan tâm và đi khám đầy đủ theo hướng dẫn, trong khám định kỳ vòng tránh thai kết hợp khám phụ khoa để phát hiện sớm và điều trị kịp thời VSDD nếu có do đó mà tỷ lệ VSDD ít hơn các biện pháp khác.

Đa số phụ nữ trong nghiên cứu có sự hiểu biết về bệnh lý viêm nhiễm đường sinh dục dưới do đó chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức phòng ngừa VSDD với bệnh VSDD ở phụ nữ. Thái độ chưa đúng và thực hành vệ sinh chưa đúng mắc bệnh VSDD lần lượt cao gấp 4,46 lần với KTC 95%: (2,82-7,06) ; $p < 0,001$ và 2,95 lần với KTC 95%:(1,83 - 4,74) ; $p < 0,001$ so với phụ nữ có thái độ đúng và thực hành đúng. Điều này cho thấy mặc dù phụ nữ trong nghiên cứu có kiến thức về bệnh lý viêm sinh dục dưới, song do hoàn cảnh sống lam lũ, gắn liền với sông nước kèm theo phong tục tập quán trong sinh hoạt và lao động mà việc thực hành vệ sinh sinh dục đã không đúng dẫn tới VSDD cao.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ 15 – 49 tuổi có chồng tại huyện Đầm Dơi là 45,4%. Nguyên nhân gây VSDD đứng hàng đầu do nấm (27,89%) và Trichomonas 21,77%.

Các yếu tố liên quan VSDD có ý nghĩa thống kê bao gồm khám phụ khoa <2 lần/năm, sử dụng thuốc tránh thai, điều trị khí hư không đúng cách, thái độ điều trị không đúng và thực hành vệ sinh không đúng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2016), Hướng dẫn chuẩn quốc gia về dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản (Ban hành kèm theo Quyết định số 4128/QĐ-BYT ngày 29/7/2016 của Bộ trưởng Bộ y tế) Hà Nội 2016
2. Lưu Thành Đoàn (2014), Nghiên cứu tỉ lệ, kiến thức, thực hành và đánh giá kết quả can thiệp bệnh viêm sinh dục dưới ở phụ nữ 18 – 49 tuổi có chồng tại huyện Long Hồ, tỉnh Vĩnh Long năm 2013, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
3. Cấn Hải Hà (2014), Thực trạng viêm sinh dục dưới ở phụ nữ 18 – 49 tuổi có chồng tại xã Kim Quan, Thạch Thất – Hà Nội và một số yếu tố liên quan, Luận văn Thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.
4. Phạm Bá Nha (2012), Viêm nhiễm đường sinh dục, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2012
5. Trần Thị Bạch Như (2016), Nghiên cứu tình hình và đánh giá kết quả can thiệp viêm sinh dục dưới ở phụ nữ có chồng 18-49 tuổi tại thành phố Cà Mau, tỉnh Cà Mau, 2016, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
6. Lý Văn Sơn và cộng sự (2009), Nghiên cứu tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới của phụ nữ đến khám thai tại Trung tâm Phòng, chống bệnh xã hội tỉnh Thừa Thiên-Huế. Tạp chí Y học thực hành (668), số 7/2009, tr 107-110, tỉnh Thừa Thiên-Huế
7. Phan Thanh Tâm (2015), Nghiên cứu tình hình và đánh giá kết quả can thiệp viêm sinh dục dưới ở phụ nữ có chồng 18-49 tuổi tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ, 2015, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
8. Trần Minh Trụ (2014), Nghiên cứu tình hình nhiễm khuẩn đường sinh dục dưới ở phụ nữ có chồng 18-49 tuổi tại huyện U Minh, tỉnh Cà Mau, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
9. Allahna Esber, PhDa, Nisha Rao, (2017), Intravaginal practices and prevalence of sexual and reproductive tract infections among women in rural Malawi, Sex Transm Dis in PMC 2017 December 01.

(Ngày nhận bài: 19/10/2018- Ngày duyệt đăng: 25/03/2019)