

NGHIÊN CỨU TỶ LỆ VIÊM NHIỄM SINH DỤC DƯỚI Ở PHỤ NỮ KHMER TRONG ĐỘ TUỔI SINH ĐẸ TẠI CẦN THƠ NĂM 2015

Phan Trung Thuấn¹, Trần Đình Bình², Đinh Thanh Huệ², Đinh Phong Sơn²

(1) Nghiên cứu sinh Trường Đại học Y Dược - Đại học Huế

(2) Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế

Tóm tắt

Đặt vấn đề và mục tiêu nghiên cứu: Viêm nhiễm đường sinh dục dưới đang là một vấn đề quan trọng của chăm sóc sức khỏe sinh sản trong cộng đồng, đặc biệt do tập quán sinh hoạt, điều kiện vệ sinh cá nhân và môi trường khác biệt. Bên cạnh đó, nhận thức về viêm nhiễm đường sinh dục dưới của phụ nữ người Khmer còn yếu, trình độ hiểu biết và học vấn chưa cao, tâm lý e ngại đi khám bệnh hoặc nhiều khi không quan tâm đến tới những viêm nhiễm phụ khoa. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu ngang mô tả trên 830 phụ nữ Khmer, tuổi từ 15 đến 49 hiện đang sinh sống tại thành phố Cần Thơ. **Kết quả:** (1) Tỷ lệ nhiễm trùng đường sinh dục dưới chung là 42,3%, tỷ lệ viêm cổ tử cung chiếm 43%, viêm âm đạo chiếm 24,5%, viêm âm hộ 1,4%. Tỷ lệ kết hợp cả 3 hình thái là 6,3%; (2) Nhiễm trùng đường sinh dục dưới ở nhóm tuổi ≤ 20 chiếm tỷ lệ cao 57,1%; (3) Nhóm có nguy cơ cao đối viêm nhiễm đường sinh dục là nhóm ngành nghề làm ruộng (chiếm 75,8%). **Kết luận:** (1) Viêm cổ tử cung chiếm tỷ lệ cao nhất. (2) Tỷ lệ nhiễm trùng sinh dục dưới cao nhất ở nhóm tuổi ≤ 20 và giảm dần đến nhóm tuổi ≥ 41 . (3) Tỷ lệ cao viêm nhiễm sinh dục dưới có liên quan đến nhóm tuổi, nghề nghiệp, nơi cư trú.

Từ khóa: viêm nhiễm sinh dục dưới, phụ nữ Khmer, Cần Thơ.

Abstract

LOWER GENITAL TRACT INFECTIONS RATE AMONG KHMER WOMEN OF CHILDBEARING AGE IN CAN THO IN 2015

Phan Trung Thuan¹, Tran Dinh Binh², Dinh Thanh Hue², Dinh Phong Son²

(1) PhD Student of Hue University of Medicine and Pharmacy - Hue University

(2) Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue University

Objective: Lower genital tract infections are an important problem of reproductive health care in the community, especially by living habits, personal hygiene and other environmental. Besides, the perception of lower genital tract infections among Khmer women is poor, the level of knowledge and education is not high, psychological examines gynaecology or sometimes didn't care to gynecological inflammation. **Methods:** Cross-sectional study of 830 Khmer women, aged 15 to 49 in Can Tho city. **Results:** (1) The rate of lower genital tract infections was 42.3%, cervicitis accounted for 43%, followed by 24.5% of vaginitis; inflammation of the vulva 1.4%, combination of three lesion was 6.3%; (2) A high rate of lower genital tract infections in patients ≤ 20 years old (57.1%). (3) The highest rate of lower genital tract infections was at the farming group (accounting for 75.8%). **Conclusion:** (1) Cervicitis accounts for the highest proportion. (2) Lower genital tract infections in patients less than 20 years old has the highest rate. (3). The high proportion of lower genital tract infections is associated with age group, occupation and place of living.

Keywords: lower genital tract infections, Khmer women, Can Tho city.

- Địa chỉ liên hệ: Phan Trung Thuấn, email: trandinhbinhvn@yahoo.com

*- Ngày nhận bài: 12/1/2016 * Ngày đồng ý đăng: 24/2/2016 * Ngày xuất bản: 7/3/2016*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm nhiễm đường sinh dục dưới đang là một vấn đề quan trọng của chăm sóc sức khỏe sinh sản trong cộng đồng, nó có thể gây những biến chứng liên quan đến sức khỏe lao động và sức khỏe sinh sản [9]. Đặc biệt do tập quán sinh hoạt, điều kiện vệ sinh cá nhân và môi trường khác biệt, và nhận thức về viêm nhiễm đường sinh dục dưới của phụ nữ người Khmer còn yếu, trình độ hiểu biết và học vấn chưa cao, tâm lý e ngại đi khám bệnh hoặc nhiều khi không quan tâm đến tới những viêm nhiễm phụ khoa, đã dẫn đến một tỷ lệ bệnh khá lớn bị bỏ sót trong cộng đồng chưa được phát hiện. Bên cạnh đó, đối với phụ nữ đặc điểm giải phẫu cơ quan sinh dục nữ, cũng như đặc điểm sinh lý ở phụ nữ rất dễ dẫn đến các bệnh viêm nhiễm phụ khoa, ảnh hưởng không nhỏ đến sức khỏe và tinh thần của chị em phụ nữ. Để hiểu rõ tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới trong độ tuổi sinh đẻ, có chồng ở phụ nữ Khmer và các yếu tố liên quan, thông qua thăm khám lâm sàng và xét nghiệm cận lâm sàng, với dữ liệu điều tra thu thập được tiến hành trên 941 phụ nữ Khmer. Nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ viêm nhiễm sinh dục dưới, các thể lâm sàng nhiễm khuẩn sinh dục dưới và một số yếu tố liên quan để cung cấp một cơ sở khoa học cho chăm sóc sức khỏe sinh sản của phụ nữ Khmer.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Phụ nữ người Khmer, tuổi từ 15 đến 49 hiện đang sinh sống tại thành phố Cần Thơ.

2.1.1. Cỡ mẫu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho nghiên cứu ngang mô tả [6]

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

Trong đó: n: là cỡ mẫu cần thiết; α : Mức ý nghĩa thống kê; p là tỷ lệ mắc viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, có chồng tại nơi nghiên cứu từ nghiên cứu có trước là 39,5% [7].

$Z_{\alpha/2}$: Với $\alpha = 5\%$ nên $Z_{\alpha/2}$ tương ứng là 1,96 (tra từ bảng Z).

c: Mức chính xác mong muốn, chọn $c = 0,05$; SE (hệ số thiết kế) = 2

Thay số vào ta tính được quy mô mẫu nghiên cứu mô tả cần ngang là 731.

Khi tiến hành thực tế có tổng cộng 941 phụ nữ Khmer tham gia nghiên cứu, trong đó có 830 phụ nữ tự nguyện tham gia thăm khám lâm sàng và lấy mẫu xét nghiệm.

2.1.2. Cách chọn mẫu: Theo phương pháp mẫu chùm, chọn chùm ngẫu nhiên từ huyện, xã, phường và cá nhân phụ nữ người Khmer từ 15-49 tuổi đạt cỡ mẫu theo yêu cầu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Tiến hành: Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, áp dụng thống nhất tiêu chuẩn nghiên cứu gồm phỏng vấn đối tượng nghiên cứu, điền thông tin cá nhân vào phiếu điều tra như tiền sử bệnh lý, đặc điểm hôn nhân, đặc điểm nghề nghiệp, dịch tiết âm đạo kiểm tra, xác định pH âm đạo và cổ tử cung. Khám lâm sàng và xét nghiệm thường quy bao gồm thăm khám lâm sàng và xét nghiệm soi tươi, nhuộm Gram để kiểm tra các tế bào bất thường.

2.2.2. Tiêu chuẩn chẩn đoán: Dựa theo đặc điểm tổn thương trên lâm sàng và chẩn đoán xác định theo tiêu chuẩn Amsel khi có 3 trong 4 biểu hiện: Khí hư, pH, Whiff test và Clue cells. Theo tiêu chuẩn Nugent với thang điểm tổng cộng từ 0 đến 10 [9], [7].

2.3. Xử lý số liệu: Sử dụng phần mềm SPSS 18.0 để phân tích số liệu với $p < 0,05$ cho thấy sự sai khác là có ý nghĩa thống kê.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Tình hình nhiễm trùng sinh dục dưới

3.1.1. Tỷ lệ nhiễm trùng sinh dục dưới chung

Có 351 phụ nữ bị nhiễm trùng sinh dục dưới qua chẩn đoán lâm sàng và xét nghiệm trong nhóm khảo sát là 830 người, chiếm tỷ lệ là 42,3%.

3.1.2. Các thể lâm sàng của nhiễm trùng sinh dục dưới ở đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Các thể lâm sàng của nhiễm trùng sinh dục dưới

Thể lâm sàng	N	%
Viêm cổ tử cung	151	43,0
Viêm âm đạo	86	24,5
Viêm âm hộ	5	1,4
Âm hộ-âm đạo	28	8,0
Âm hộ-cổ tử cung	3	0,9
Âm đạo-cổ tử cung	56	15,9
Âm hộ-âm đạo-cổ tử cung	22	6,3
Tổng số	351	42,3

Trong hình thái tổn thương qua thăm khám lâm sàng của 830 phụ nữ Khmer, viêm cổ tử cung chiếm tỷ lệ cao nhất với 43,0%, viêm âm đạo 24,5%, viêm âm hộ thấp nhất với 1,4%. Tỷ lệ kết hợp cả 3 hình thái là 6,3%.

3.2. Sự liên quan giữa tình trạng viêm nhiễm sinh dục dưới với các yếu tố

3.2.1. Liên quan đến tuổi của các đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Liên quan đến tuổi của các đối tượng nghiên cứu

Nhóm tuổi	Nhóm nghiên cứu		Có nhiễm trùng sinh dục		Kết quả Chi bình phương
	n	%	n	%	
≤ 20 tuổi	7	0,8	4	57,1	P= 0,000 X ² = 19,325
21-30 tuổi	174	21	87	50,0	
31- 40 tuổi	320	38,6	151	47,2	
≥41 tuổi	329	39,6	109	33,1	
Cộng	830	100	351	42,3	

Độ tuổi trung bình của các đối tượng trong nhóm nghiên cứu là 38,05. Nhóm tuổi: ≤ 20 chiếm tỷ lệ thấp nhất (0,8%), tiếp đó là nhóm 21-30 tuổi có 174 người (21%), nhóm 31- 40 tuổi có 320 người (38,6%) và nhóm tuổi ≥41 tuổi có 329 người chiếm tỷ lệ cao nhất (39,6%).

Tỷ lệ có nhiễm trùng sinh dục dưới cao nhất ở nhóm ≤ 20 tuổi (57,1%) và giảm dần đến nhóm ≥ 41 tuổi chỉ còn 33,1%. Tuy nhiên số phụ nữ có nhiễm trùng sinh dục dưới tập trung nhiều nhất ở 2 nhóm tuổi từ 21-40 tuổi, sự khác biệt về tỷ lệ có nhiễm trùng sinh dục dưới ở các nhóm tuổi khác nhau có ý nghĩa thống kê.

3.2.2. Nghề nghiệp của nhóm đối tượng nghiên cứu

Bảng 3. Liên quan đến nghề nghiệp của các đối tượng nghiên cứu

Nghề nghiệp	Nhóm nghiên cứu		Có nhiễm trùng sinh dục		Kết quả Chi bình phương
	n	%	n	%	
Làm ruộng	539	64,9	266	75,8	P= 0,000 X ² = 39,080
Buôn bán	89	10,7	31	34,8	
Nội trợ	74	8,9	12	16,2	
CBVC, CN	69	8,3	25	36,2	
Nghề khác	59	7,2	17	28,8	
Cộng	830	100	351	42,3	

Nhóm có nghề nghiệp làm ruộng chiếm tỷ lệ cao nhất (64,9%), các nhóm nghề nghiệp khác chiếm tỷ lệ thấp (khoảng trên dưới 10%).

Tỷ lệ có nhiễm trùng sinh dục dưới ở nhóm người

làm ruộng cao nhất (75,8%), nhóm phụ nữ nội trợ có nhiễm trùng sinh dục dưới ở tỷ lệ thấp nhất, sự khác biệt về tỷ lệ có nhiễm trùng sinh dục dưới ở các nhóm nghề nghiệp khác nhau có ý nghĩa thống kê.

Bảng 4. Liên quan đến nơi cư trú của các đối tượng nghiên cứu

Nơi cư trú	Nhóm nghiên cứu		Có nhiễm trùng sinh dục		Kết quả Chi bình phương
	n	%	n	%	
Trên thuyền	19	2,3	11	57,9	P= 0,000 X ² = 15,204
Phố thị	224	27	71	31,7	
Nông thôn	587	70,7	269	45,8	
Cộng	830	100	351	42,3	

Tỷ lệ có nhiễm trùng sinh dục dưới ở nhóm phụ nữ sống trên thuyền cao nhất (57,9%), nhóm phụ nữ sống ở phố thị có nhiễm trùng sinh dục dưới ở tỷ lệ thấp nhất (31,7%), sự khác biệt về tỷ lệ có nhiễm trùng sinh dục dưới ở các nhóm cư trú khác nhau có ý nghĩa thống kê.

4. BÀN LUẬN

Trong số 830 phụ nữ Khmer tiến hành nghiên cứu, qua thăm khám lâm sàng đường sinh dục dưới, phát hiện có 351 phụ nữ viêm nhiễm sinh dục dưới chiếm 42,3%. So với nghiên cứu của Nguyễn Thị Xuân Trang tỷ lệ viêm nhiễm 41,6% (2012) là có sự tương đồng [10]. Theo tác giả Trần Phương Mai (2005) [8] với báo cáo về tỷ lệ nhiễm khuẩn đường sinh sản chung qua kết quả chẩn đoán lâm sàng là 66,6%, hay theo tác giả Lê Lam Hương, Cao Ngọc Thành tỷ lệ mắc bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới là 78,57% [4] thì kết quả của chúng tôi đưa ra tuy thấp hơn nghiên cứu trên, nhưng vẫn phản ánh một vấn đề về chăm sóc y tế tại nơi nghiên cứu cần được quan tâm ở cộng đồng. Mặc dù, với sự quan tâm của các cấp chính quyền trong việc nâng cấp xây dựng mới hệ thống trạm y tế xã phường hiện đại những năm gần đây, tuy nhiên một số nơi tuy đã có cơ sở vật chất đáp ứng đủ nhu cầu khám chữa bệnh, cũng như là nơi thông tin cho người dân về các vấn đề sức khỏe nhưng nhiều nơi vẫn còn thiếu các cán bộ y tế có trình độ cao.

Trong hình thái tổn thương qua thăm khám lâm sàng của 830 phụ nữ Khmer, viêm cổ tử cung chiếm tỷ lệ cao nhất với 43,0%, viêm âm đạo

24,5%, viêm âm hộ thấp nhất với 1,4%. Tỷ lệ kết hợp cả 3 hình thái là 6,3%. Tham khảo một số kết quả nghiên cứu cộng đồng của Lê Hoài Chương (2011)[2] với tỷ lệ viêm âm hộ 5,9%, viêm cổ tử cung 49,4% và cao nhất là viêm âm đạo với tỷ lệ 66,6%. Theo kết quả nghiên cứu của Dương Thị Cương và Trần Thị Phương Mai (1994) [3] tỷ lệ viêm âm đạo được chẩn đoán là 65,28%. Trong nghiên cứu của chúng tôi tiến hành trên đồng bào dân tộc Khmer có đặc điểm riêng biệt.

Tỷ lệ có nhiễm trùng sinh dục dưới cao nhất ở nhóm ≤ 20 tuổi (57,1%) và giảm dần đến nhóm ≥ 41 tuổi chỉ còn 33,1%. Tuy nhiên số phụ nữ có nhiễm trùng sinh dục dưới tập trung nhiều nhất ở 2 nhóm tuổi từ 21-40 tuổi, sự khác biệt, về tỷ lệ có nhiễm trùng sinh dục dưới ở các nhóm tuổi khác nhau có ý nghĩa thống kê. Tỷ lệ cũng phù hợp với nghiên cứu trước đó của Cao Thị Thu Ba (2004) cho thấy lứa tuổi có tỷ lệ bị bệnh cao nhất là nhóm tuổi 26- 40 [1].

Nhóm có nghề nghiệp làm ruộng chiếm tỷ lệ cao nhất (64,9%), các nhóm nghề nghiệp khác chiếm tỷ lệ thấp (khoảng trên dưới 10%). Tỷ lệ có nhiễm trùng sinh dục dưới ở nhóm người làm ruộng cao nhất (75,8%), nhóm phụ nữ nội trợ có nhiễm trùng sinh dục dưới ở tỷ lệ thấp nhất, sự khác biệt về tỷ lệ có nhiễm trùng sinh dục dưới ở các nhóm nghề nghiệp khác nhau có ý nghĩa thống kê. Điều này cũng được thể hiện qua nghiên cứu của Nông Thị Thu Trang (2015) [11].

Tỷ lệ có nhiễm trùng sinh dục dưới ở nhóm phụ nữ sống trên thuyền cao nhất (57,9%), nhóm phụ nữ sống ở phố thị có nhiễm trùng sinh dục dưới ở

tỷ lệ thấp nhất (31,7%), điều này được giải thích do điều kiện nước sạch cung cấp cho đồng bào vẫn còn thiếu [5], nhiều nơi trong quá trình nghiên cứu nhận thấy một bộ phận vẫn còn sử dụng nước kênh, sông, nước giếng đào cho sinh hoạt hàng ngày. Sự khác biệt về tỷ lệ có nhiễm trùng sinh dục dưới ở các nhóm cư trú khác nhau có ý nghĩa thống kê. Đây thực sự là một vấn đề sức khỏe của phụ nữ Khmer cần được quan tâm và chú ý nhiều hơn, đặc biệt là các đơn vị chăm sóc sức khỏe ở cộng đồng cần tập trung vào vấn đề vệ sinh và tập quán sinh hoạt của nơi cư trú của người dân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cao Thị Thu Ba (2006), "Tìm hiểu tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ dân tộc Cill có chồng tại xã ĐaSar huyện Lạc Dương tỉnh Lâm Đồng", *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, tập 10, tr84-89*.
2. Lê Hoài Chương (2011), "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(868)*.
3. Dương Thị Cương, Trần Phương Mai (1999), "Tần suất các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh dục dưới ở phụ nữ đến khám tại một số phòng khám BVBMT/ KHHGD ở Hà Nội", *Hội thảo các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh dục HIV/AIDS, tr3-11*
4. Lê Lam Hương, Cao Ngọc Thành (2006), "Tìm hiểu tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ mang thai tại thành phố Huế", *Tạp chí Y học thực hành 550, tr.229-237*
5. Trần Thị Lợi, Ngô Quốc Vĩ (2009), "Tỷ lệ viêm âm đạo và các yếu tố liên quan ở phụ nữ đến khám tại Bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ", *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, tập 13, số 1, tr1-6*
6. Phạm Văn Linh, Đinh Thanh Huế (2008), *Phương pháp nghiên cứu khoa học sức khỏe*, Nhà xuất bản Đại học Huế, tr.47,72-77,93-95,161-167.

5. KẾT LUẬN

1. Tỷ lệ nhiễm trùng đường sinh dục dưới chung là 42,3%, tỷ lệ viêm cổ tử cung chiếm 43,0%, viêm âm đạo chiếm 24,5%, viêm âm hộ 1,4%. Tỷ lệ kết hợp cả 3 hình thái là 6,3%.

2. Các yếu tố tuổi, nghề nghiệp, nơi cư trú có liên quan đến tỷ lệ viêm nhiễm sinh dục dưới với $p < 0,05$. Trong đó, với nhóm tuổi trong độ tuổi sinh hoạt tình dục, sinh sống tại vùng nông thôn, trên thuyền cũng như những người làm ruộng là nhóm phụ nữ có tỷ lệ viêm nhiễm sinh dục dưới chiếm tỷ lệ cao trong nghiên cứu.

7. Nguyễn Khắc Minh (2010), *Nghiên cứu tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới và giải pháp can thiệp ở phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, có chồng tại huyện Tuyên Phước, tỉnh Quảng Nam*, Luận án tiến sĩ Y học, chuyên ngành YTCC, Đại học Huế.
8. Trần Thị Phương Mai (2005), " Khảo sát thực trạng bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản và ung thư cổ tử cung tại 8 tỉnh ở Việt Nam", *Hội nghị Việt Pháp Châu Á- Thái Bình Dương lần V, 5/2005, Thành phố Hồ Chí Minh*.
9. Trần Thanh Thảo (2010), *Nghiên cứu tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới của phụ nữ tuổi sinh đẻ có chồng tại tỉnh Tiền Giang năm 2009*, Luận án chuyên khoa cấp II chuyên ngành QLYT, Trường Đại học Y Dược Huế.
10. Nguyễn Thị Xuân Trang, Võ Thị Kim Loan (2012), "Tỷ lệ mắc bệnh phụ khoa thông thường ở phụ nữ lứa tuổi sinh đẻ tại thành phố Buôn Ma Thuột, tỉnh Đăk Lăk", *Tạp chí khoa học Trường Đại học Y Dược Tây Nguyên*.
11. Nông Thị Thu Trang (2015), *Nghiên cứu mô tả số đặc điểm dịch tễ học viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ nông thôn miền núi tỉnh Thái Nguyên và Hiệu quả giải pháp can thiệp*, Luận án tiến sĩ Y học, Đại học Thái Nguyên.