

CANDIDA SPP INFECTION AND RELATED FACTORS IN VAGINITIS PATIENTS AT TAN TAO UNIVERSITY OF MEDICAL HOSPITAL, 2024

Nguyen Thuy Khanh Phuong¹, Thai Quang Hung¹,
Tran Trinh Vuong², Tran Thi Hong³, Tran Ngoc Thao⁴, Tran Quoc Nghia⁴, Le Duc Vinh^{2*}

¹Tay Nguyen University - 567 Le Duan, Ea Tam, Buon Ma Thuot City, Dak Lak Province, Vietnam

²Pham Ngoc Thach University of Medicine - 2 Duong Quang Trung, Ward 12, Dist 10, Ho Chi Minh City, Vietnam

³Tan Tao University - Tan Tao University Avenue, Tan Duc E.City, Duc Hoa, Long An Province, Vietnam

⁴Tan Tao University of Medicine and Pharmacy Hospital - Lot 10, An Ha, Tan Duc Industrial Park, Duc Hoa, Long An Province, Vietnam

Received: 07/11/2024

Revised: 22/11/2024; Accepted: 27/11/2024

ABSTRACT

Objective: Cross-sectional descriptive study was conducted on 270 patients with vaginitis who visited Tan Tao University of Medicine Hospital, Long An, to determine the prevalence of *Candida* spp infection, composition species and related factors.

Research methods: Data was collected through direct interview using a pre – designed questionnaires combined with gynecological examination. *Candida* spp infection was determined by direct microscopy, species identification culture on *Sabouraud* and *Chromagar Candida* media.

Results: The rate of *Candida* spp infection was 15.9%. *C. albicans* accounted for 79.1%, followed by *C. glabrata* 16.3%, *C. krusei* and *C. tropicalis* had same rate of 2.3%. Women living in urban areas had a 2.57 times higher rate of *Candida* spp vaginitis compare to those with rural areas (CI95%: 1.14 - 5.88, p = 0.02); Women using oral contraceptives had a 4.49 times higher rate of *Candida* spp vaginitis compare to those not using them (95% CI: 2.22 – 9.08, p < 0.001); Women using unknown long-term drugs had 3.51 times higher rate of *Candida* spp vaginitis compare to those not using drugs (95% CI: 1.17 – 10.55, p = 0.025).

Keywords: Vaginitis, *Candida* spp, culture technique.

*Corresponding author

Email: ducvinh@pnt.edu.vn Phone: (+84) 918096773 <https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD12.1856>

NHIỄM NẤM CANDIDA SPP VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở BỆNH NHÂN VIÊM ÂM ĐẠO TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y TÂN TẠO NĂM 2024

Nguyễn Thụy Khánh Phương¹, Thái Quang Hùng¹,
Trần Trinh Vương², Trần Thị Hồng³, Trần Ngọc Thảo⁴, Trần Quốc Nghĩa⁴, Lê Đức Vinh^{2*}

¹Trường Đại học Tây Nguyên - 567 Lê Duẩn, Ea Tam, Tp. Buôn Ma Thuột, Tỉnh Đắk Lắk, Việt Nam
²Trường đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch - 2 Dương Quang Trung, P. 12, Q. 10, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam
³Trường Đại học Tân Tạo - Đại lộ Đại học Tân Tạo, Tân Đức E.City, Đức Hòa, Tỉnh Long An, Việt Nam
⁴Bệnh viện Đại học Y Tân Tạo - Lô 10 Đường An Hạ, KCN Tân Đức, Đức Hòa, Tỉnh Long An, Việt Nam

Ngày nhận bài: 07/11/2024

Chỉnh sửa ngày: 22/11/2024; Ngày duyệt đăng: 27/11/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 270 bệnh nhân bị viêm âm đạo đến khám tại bệnh viện Đại Học Y Tân Tạo, Long An với mục tiêu xác định tỷ lệ nhiễm nấm, loài nấm và các yếu tố liên quan.

Phương pháp nghiên cứu: Thu thập dữ liệu thông qua phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn, kết hợp với khám phụ khoa. Nhiễm nấm *Candida* spp được xác định bằng xét nghiệm soi trực tiếp, nuôi cấy định loài trên môi trường *Sabouraud* và *Chromagar Candida*.

Kết quả: Tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* spp âm đạo là 15,9%. *C. albicans* chiếm 79,1%, kế tiếp là *C. glabrata* 16,3%, *C. krusei* và *C. tropicalis* cùng tỷ lệ 2,3%. Phụ nữ cư ngụ tại thành thị có tỷ lệ viêm âm đạo do *Candida* spp cao gấp 2,57 so với nông thôn (KTC95%: 1,14 – 5,88, $p = 0,02$); phụ nữ sử dụng thuốc ngừa thai có tỷ lệ viêm âm đạo do *Candida* spp cao gấp 4,49 lần (KTC95%: 2,22 – 9,08, $p < 0,001$); Phụ nữ sử dụng kéo dài các thuốc không rõ loại có tỷ lệ nhiễm *Candida* spp cao gấp 3,51 lần so với không dùng thuốc (KTC95%: 1,17 – 10,55, $p = 0,025$)

Từ khóa: Viêm âm đạo, nấm *Candida* spp, kỹ thuật nuôi cấy.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm âm đạo (VÂĐ) do nấm *Candida* spp là một trong những bệnh lý thường gặp của phụ nữ độ tuổi sinh đẻ. Biểu hiện của bệnh nhiễm nấm *Candida* spp âm đạo ở phụ nữ thường là ngứa, đau rát, tiết dịch, chảy máu..., làm ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Vì vậy, việc phát hiện và điều trị kịp thời là hết sức cần thiết [1], [2].

Dù có nhiều nghiên cứu về sự liên quan giữa tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* spp với các yếu tố thuận lợi, nhưng với sự thay đổi nhanh của điều kiện kinh tế xã hội, cùng với những nét đặc thù khác nhau của từng vùng miền, quy mô của các đơn vị y tế, kết quả các nghiên cứu cho thấy luôn có sự khác nhau về yếu tố liên quan và tỷ lệ nhiễm nấm [3], [4], [5].

Long An là một tỉnh đông dân và nhiều khu công nghiệp, việc cập nhật thực tế về tình hình nhiễm nấm tại các bệnh viện và phòng khám lớn tại đây là hết sức cần thiết. Vì lý do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu tại

bệnh viện (BV) Đại Học Y Tân Tạo với mục tiêu xác định tỷ lệ nhiễm, thành phần loài nấm *Candida* spp và các yếu tố liên quan ở bệnh nhân viêm âm đạo. Các kết quả thu được sẽ giúp các thầy thuốc lâm sàng điều trị bệnh và tư vấn chăm sóc sức khỏe sinh sản cho bệnh nhân.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn: phụ nữ từ 18 tuổi trở lên đến 50 tuổi, đến khám phụ khoa tại BV Đại Học Y Tân Tạo, không sử dụng thuốc đặt âm đạo, không thực rửa âm đạo trước khi đến khám, đồng thời có chỉ định xét nghiệm mẫu dịch âm đạo.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: nghiên cứu được thực hiện từ tháng 04/2024 – 09/2024 tại BV Đại Học Y

*Tác giả liên hệ

Email: ducvinh@pnt.edu.vn Điện thoại: (+84) 918096773 <https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD12.1856>

Tân Tạo – Long An và Bộ môn Ký Sinh Y Học - Trường Đại Học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1 Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2.2 Cỡ mẫu và chọn mẫu

Sử dụng công thức

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

Sai số tuyệt đối $d = 0,05$, $Z^2_{1-\alpha/2} = 1,962$

Chọn $p = 0,227$ là tỷ lệ VÂĐ do nấm *Candida* spp. ở phụ nữ khám bệnh tại BV Đa Khoa Trung Ương Cần Thơ năm 2022 - 2023 [5]

Áp dụng vào công thức $n = 269,3$ người. Nghiên cứu đã thu thập và điều tra được 270 phụ nữ đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn.

2.3 Phương pháp thu thập dữ liệu

Áp dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện trong thời gian nghiên cứu đến khi đảm bảo đủ cỡ mẫu.

- Các bệnh nhân đến khám phụ khoa tại phòng khám, thỏa điều kiện chọn mẫu, sẽ được giải thích và đề nghị tham gia nghiên cứu, nếu đồng ý tham gia sẽ được:

- Phỏng vấn trực tiếp bằng Bộ câu hỏi nhằm thu thập thông tin nhân khẩu học, tiền sử bệnh, tiền sử thai sản, thông tin về các biện pháp tránh thai, điều kiện vệ sinh.

- Khám lâm sàng, ghi nhận dấu hiệu bệnh lý, khám xác định tình trạng viêm âm hộ âm đạo.

- Dùng que gòn thu thập mẫu dịch âm đạo theo quy trình xét nghiệm của bệnh viện.

- Gửi mẫu đến phòng xét nghiệm ngay để thực hiện xét nghiệm tìm nấm *Candida* spp.

Kỹ thuật xét nghiệm chẩn đoán bao gồm:

- Thực hiện kỹ thuật soi trực tiếp. Kết quả xét nghiệm dương tính khi tìm thấy sự hiện diện tế bào hạt men mật độ (++) trở lên và sợi tơ nấm giả.

- Thực hiện nuôi cấy tăng sinh và định loài bằng môi trường Saboraud và Chromagar *Candida*

2.7 Xử lý số liệu: Phần mềm SPSS 22.0 for windows. Sử dụng kiểm định Chi bình phương, chỉ số POR, khoảng tin cậy 95% ở ngưỡng ý nghĩa $p = 0,05$.

2.8 Đạo đức trong nghiên cứu

Đề cương được đồng ý và thông qua hội đồng y đức khoa Y Dược, Trường Đại Học Tây Nguyên và hội đồng đạo đức của Bệnh viện Đại học Y Tân Tạo.

Đối tượng nghiên cứu được thông báo về mục đích, yêu cầu của nghiên cứu, tự nguyện tham gia. Tất cả các thông tin của đối tượng tham gia nghiên cứu đều được

bảo mật và các xét nghiệm chẩn đoán nhiễm nấm hoàn toàn miễn phí. Những đối tượng từ chối hợp tác vẫn sẽ được khám và điều trị bình thường tại bệnh viện.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1 Mẫu nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (n= 270)

Đặc điểm	Đặc điểm Chi tiết	Tần số	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	Từ 18 đến 29	96	35,6
	Từ 30 đến 39	109	40,3
	Từ 40 đến 49	65	24,1
Nơi cư trú	Nông thôn	92	34,1
	Thành thị	178	65,9
Nghề nghiệp	Các bộ viên chức (CBNV)	125	46,3
	Học sinh sinh viên (HSSV)	35	13,0
	Công nhân	40	14,8
	Nội trợ	18	6,7
	Nông dân	29	10,7
	Tự do	23	8,5
Trình độ học vấn	Tiểu học	18	6,7
	Trung học cơ sở (THCS)	33	12,2
	Trung học phổ thông (THPT)	46	17,0
	Cao đẳng/ Đại học (CĐ/ĐH)	166	61,5
	Sau Đại học	7	2,6
Nguồn nước vệ sinh	Nước giếng	76	28,1
	Nước máy	194	71,9

Nhận xét: Đối tượng nghiên cứu tập trung đông nhất là nhóm tuổi từ 30 đến 39, chiếm 40,3%. Tỷ lệ cư ngụ ở thành thị chiếm 65,9%. Đối tượng làm việc chủ yếu là cán bộ viên chức chiếm tỷ lệ cao nhất với 46,3%, và có 61,5% bệnh nhân có trình độ cao đẳng, đại học. Hầu hết sử dụng nước máy trong sinh hoạt là 71,9%.

Bảng 2. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo đặc điểm sinh hoạt và vệ sinh cá nhân

Đặc điểm	Đặc điểm Chi tiết	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Hoạt động tình dục (n=270)	Có	214	79,3
	Không	56	20,7
Vệ sinh sau giao hợp (n=214)	Có	196	72,6
	Không	74	27,4
Thói quen thụ rửa âm đạo sâu (n=270)	Có	50	18,5
	Không	220	81,5
Phương pháp ngừa thai (n=270)	Khác	217	80,4
	Thuốc	53	19,6
Tiền sử dùng thuốc (n = 270)	Kháng sinh	13	4,8
	Thuốc ngừa thai	53	19,6
	Thuốc khác	42	15,6
	Không	162	60,0
Tiền sử viêm âm đạo do nấm (n = 270)	Có	79	29,3
	Không	191	70,7

Nhận xét: Những đối tượng có quan hệ tình dục chiếm tỷ lệ cao (79,3%), trong đó người có thói quen vệ sinh

sau giao hợp là 72,6% cao hơn nhóm không có thói quen. Có 53 trường hợp (19,6%) chọn sử dụng thuốc ngừa thai là phương pháp ngừa thai chính. Hầu hết các đối tượng không có thói quen thụ rửa âm đạo sâu bằng các dung dịch sát khuẩn với tỷ lệ là 81,5%.

Những đối tượng không dùng loại thuốc nào chiếm tỷ lệ cao nhất 60,0%, tỷ lệ những đối tượng không có tiền sử VÂĐ do nấm chiếm tỷ lệ cao hơn (70,7% so với 29,3%).

3.2 Tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* spp

Bảng 3. Tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* spp và thành phần loài nấm

Đặc điểm	Đặc điểm chi tiết	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tỷ lệ nhiễm (n = 270)	Dương tính	43	15,9
	Âm tính	227	84,1
Thành phần loài nấm (n = 43)	<i>Candida albicans</i>	34	79,1
	<i>Candida glabrata</i>	7	16,3
	<i>Candida krusei</i>	1	2,3
	<i>Candida tropicalis</i>	1	2,3

Nhận xét: Tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* spp ở bệnh nhân bị VÂĐ là 15,9% trong đó *Candida albicans* chiếm đa số là 79,1%

3.3. Các yếu tố liên quan đến tình trạng nhiễm nấm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 4. Mối liên quan giữa nhiễm *Candida* spp âm đạo với các yếu tố nhân khẩu học (n=270)

Đặc điểm	Đặc điểm chi tiết	Tổng số	Nhiễm nấm (43)		POR	KTC 95%	Giá trị p
			Tần số	Tỷ lệ %			
Nhóm tuổi	Từ 18 đến 29	96	21	21,9	1,74	0,74 - 4,09	0,202
	Từ 30 đến 39	109	13	11,9	0,84	0,33 - 2,09	0,712
	Từ 40 đến 49	65	9	13,8	Nhóm tham chiếu		
Nơi cư trú	Thành thị	178	35	19,7	2,57	1,14 - 5,80	0,023
	Nông thôn	92	8	8,7	Nhóm tham chiếu		
Nghề nghiệp	CBNV	125	21	16,8	1,34	0,36 - 4,94	0,654
	HSSV	35	9	25,7	2,30	0,55 - 9,65	0,252
	Công nhân	40	3	7,5	0,54	0,10 - 2,93	0,476
	Nội trợ	18	2	11,1	0,83	0,12 - 5,60	0,851
	Nông dân	29	5	29,1	1,38	0,29 - 6,540	0,678
	Tự do	23	3	13,0	Nhóm tham chiếu		
Trình độ học vấn	Tiểu học	18	2	11,1	0,75	0,05 - 9,87	0,827
	THCS	33	4	12,1	0,82	0,07 - 8,77	0,875
	THPT	46	6	13,0	0,90	0,09 - 8,83	0,928
	CĐ/ĐH	166	30	18,1	1,32	0,15 - 11,40	0,799
	Sau Đại học	7	1	14,3	Nhóm tham chiếu		
Nguồn nước vệ sinh	Nước giếng	76	9	11,8	0,63	0,28 - 1,39	0,254
	Nước máy	194	34	17,5	Nhóm tham chiếu		

Nhận xét: Phụ nữ sống ở khu vực thành thị có tỷ lệ nhiễm *Candida* spp âm đạo cao hơn sống ở vùng nông thôn 2,57

lần.

Bảng 5. Mối liên quan giữa nhiễm *Candida spp* âm đạo với các yếu tố sinh hoạt và vệ sinh cá nhân

Đặc điểm	Đặc điểm chi tiết	Tổng số	Nhiễm nấm (43)		POR	KTC 95%	Giá trị p
			Tần số	Tỷ lệ %			
Hoạt động tình dục (n=270)	Có	214	36	16,8	0,70	0,29 - 1,68	0,433
	Không	56	7	12,5			
Vệ sinh sau giao hợp (n=214)	Có	196	28	14,3	0,65	0,32 - 1,31	0,232
	Không	74	15	20,3			
Thói quen thụt rửa âm đạo sâu (n=270)	Có	39	11	22,0	1,65	0,76 - 3,56	0,196
	Không	231	32	14,5			
Phương pháp ngừa thai (n=270)	Thuốc	53	19	35,8	4,49	2,22 - 9,08	0,000
	Khác	217	24	11,1			
Tiền sử dùng thuốc (n=270)	Kháng sinh	13	3	23,1	3,17	0,78 - 12,88	0,107
	Thuốc khác	95	26	27,3	3,98	1,96 - 8,10	0,000
	Không	162	14	8,6	Nhóm tham chiếu		
Tiền sử viêm âm đạo do nấm (n=270)	Có	79	14	17,7	1,20	0,59 - 2,42	0,604
	Không	191	65	82,3			

Nhận xét: Phụ nữ có thói quen sử dụng các loại thuốc uống khác nhau hoặc sử dụng thuốc ngừa thai để phòng tránh thai có nguy cơ nhiễm *Candida spp* cao gấp 3,98 và 4,49 lần so với các nhóm còn lại.

4. BÀN LUẬN

4.1. Tỷ lệ nhiễm nấm *Candida spp*

Bảng 2 ghi nhận kết quả có 43 người bị nhiễm *Candida spp* âm đạo chiếm tỷ lệ 15,9%. Kết quả này khá tương đồng với Việt Thị Minh Trang và CS (2024) với kết quả tỷ lệ VÂĐ do *Candida spp* là 14,1%, việc chọn mẫu khá giống nhau giữa 2 nghiên cứu tại phòng khám đa khoa có thể lý giải, tuy nhiên nghiên cứu này cho tỷ lệ hơi cao hơn có thể vì BV Đại Học Y Tân Tạo, Long An có những điểm khác nhất định với phòng khám tại 1 quận nội thành của thành phố Hồ Chí Minh [6].

So sánh với nghiên cứu tại BV Đại học Y Hà Nội, và BV Đa Khoa Trung Ương Cần Thơ, tỷ lệ nhiễm *Candida spp* âm đạo của nghiên cứu này thấp hơn (15,9% so với 22,3% và 22,7%). Cả hai BV trên đều là các BV đầu ngành tại các thành phố lớn của cả nước, vì vậy các đối tượng bệnh nhân đến khám và điều trị phụ khoa đã có sự sàng lọc nhất định, dẫn đến tỷ lệ nhiễm cao khá đáng kể [3], [5].

Trong giống *Candida* gây bệnh VÂĐ, *C. albicans* chiếm đa số (79,1%) kế đến là *C. glabrata* với tỷ lệ 16,3%, hoàn toàn tương đồng với kết quả của Đỗ Thị Thủy Dung và CS năm 2022 tại BV Quân Y 103, cho thấy như trên. Tuy nhiên, dù chiếm ưu thế nhưng thành phần *C. albicans* trong nghiên cứu của Đỗ Thị Thủy Dung chỉ là 53,9 %, khá thấp hơn nghiên cứu này, có thể được lý giải do kỹ thuật xác định loài giữa 2 nghiên cứu có khác nhau. Cùng với lý do trên, nghiên cứu xác định được 2 loài *C.krusei* và *C. tropicalis* có tỷ lệ bằng nhau (2,3%) trong khi tại BV Quân Y 103, *C. tropicalis* ưu

thế hơn *C. krusei* (3,8% và 2,7%) dù sự khác biệt này là không nhiều [7].

4.2 Các yếu tố liên quan đến tình trạng nhiễm nấm *Candida spp*

Tỷ lệ nhóm phụ nữ ở độ tuổi sinh sản từ 18 đến 29 tuổi nhiễm nấm *Candida* âm đạo là 21,9% cao hơn so với nhóm phụ nữ ở độ tuổi còn lại. Kết quả này phù hợp với kết luận của Zeng và cộng sự (2018) nhận định phụ nữ độ tuổi từ 18 đến 39 có tỷ lệ nhiễm nấm cao hơn gấp 2 lần so với nhóm từ 40 tuổi trở lên [8]. Điều này cũng phù hợp với ý văn và nhiều kết quả nghiên cứu trong ngoài nước [2], [8]. Tuy nhiên, kết quả kiểm định thu được trong nghiên cứu này cho thấy không có mối liên quan có ý nghĩa.

Kết quả nghiên cứu thể hiện phụ nữ ở khu vực thành thị có tỷ lệ nhiễm nấm *Candida spp* âm đạo cao gấp 2,57 lần phụ nữ cư ngụ tại nông thôn (p= 0,023). Đây là điểm khác biệt tại BV Đại Học Y Tân Tạo so với các nghiên cứu khác gần đây. Vốn toạ lạc trong khu công nghiệp, việc di dân đến sống theo cách của thành thị có thể là yếu tố gây nhiễu cho biến số nơi ở khi khai thác bệnh sử, nhưng bên cạnh nơi cư ngụ, các yếu tố khác như vệ sinh cá nhân, điều kiện sống và chăm sóc sức khoẻ khác đều tác động lẫn nhau và cần phân tích chi tiết hơn ở các nghiên cứu phân tầng kế tiếp [4], [6]

Nghiên cứu không tìm thấy được sự khác biệt có ý nghĩa về tỷ lệ nhiễm *Candida spp* âm đạo giữa các nhóm nghề nghiệp như cán bộ công nhân viên, học sinh sinh viên, công nhân, nông dân. Mặc dù nhóm học sinh sinh viên có tỷ lệ nhiễm cao nhất (25,7%), nhưng vẫn không

có sự khác biệt có ý nghĩa. Bên cạnh đó, các đối tượng nghiên cứu có các mức trình độ học vấn từ thấp đến cao vẫn có tỷ lệ nhiễm *Candida* spp âm đạo gần bằng nhau, kết quả kiểm định tại bảng 4 không tìm thấy sự khác biệt đã chứng minh cho nhận định này.

Bảng 4 cũng cho thấy nguy cơ nhiễm nấm của nhóm sử dụng nước giếng khoan và với nhóm sử dụng nước máy là như nhau, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ($p = 0,25$). Kết quả này trái ngược với tác giả Nguyễn Thị Huệ, khi tìm thấy nguy cơ nhiễm *Candida* spp âm đạo cao hơn gấp 2,35 lần ở nhóm sử dụng nguồn nước không vệ sinh so với nhóm sử dụng nguồn nước sạch [4]. Có thể lý giải trong nghiên cứu, quá trình phỏng vấn chỉ ghi nhận được nguồn nước giếng khoan hoặc nước máy, chưa đủ điều kiện xác minh nguồn nước giếng khoan có thật sự ô nhiễm hay không, vì vậy có thể đã tác động đến kết quả kiểm định nêu trên.

Tỷ lệ nhiễm *Candida* spp âm đạo của các đối tượng có quan hệ tình dục chiếm 16,8% cao hơn so với đối tượng không có quan hệ tình dục là 12,5% (bảng 5), sự liên quan không có ý nghĩa thống kê ($p = 0,43$). Do ảnh hưởng bởi văn hóa, sự e ngại trong việc chia sẻ thông tin về quan hệ tình dục của các đối tượng nghiên cứu nên chưa thu thập được nhiều thông tin khách quan nhất. Đây là vấn đề hạn chế không chỉ của nghiên cứu này mà còn là của nhiều nghiên cứu khác [2], [5], [8].

Bảng 5 cho thấy ở 214 đối tượng có hành vi giao hợp, đối tượng có vệ sinh vùng kín sau khi giao hợp có tỷ lệ nhiễm *Candida* spp âm đạo là 14,3% thấp hơn so với nhóm đối tượng không vệ sinh (20,3%). Tương tự vậy, những tỷ lệ phụ nữ bị nhiễm *Candida* spp âm đạo có thói quen thường xuyên rửa âm đạo sâu là 22,0%, cao hơn nhóm không có thói quen (14,5%). Thế nhưng, cả 2 hành vi trên đều không liên quan đến tỷ lệ nhiễm *Candida* spp âm đạo.

Theo một số nghiên cứu, việc sử dụng thuốc tránh thai đã được xem như một yếu tố nguy cơ cho nhiễm nấm *Candida* âm đạo. Bảng 5 ghi nhận nguy cơ nhiễm nấm ở nhóm phụ nữ uống thuốc ngừa thai cao gấp 4,49 lần nhóm ngừa thai bằng biện pháp khác ($p < 0,001$). Như vậy, kết quả này là tương đồng. Đây sẽ là yếu tố chỉ điểm tích cực cho các thầy thuốc thực hành lâm sàng trong việc chẩn đoán và điều trị bệnh VÂĐ [8], [9].

Với yếu tố tiền sử sử dụng thuốc kéo dài, nhóm đối tượng dùng thuốc khác nhau kéo dài có nguy cơ nhiễm nấm cao gấp 3,98 lần ($p < 0,001$); Phụ nữ sử dụng kháng sinh kéo dài nhiễm nấm *Candida* spp âm đạo cao gấp 3,17 lần so với việc không sử dụng bất kỳ thuốc nào, tuy vậy, liên quan không thực sự có ý nghĩa với $p = 0,107$. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu tại BV Đại Học Y Hà Nội và BV Đa Khoa Trung Ương Cần Thơ [2], [5].

Nhiều nghiên cứu đã đề cập đến tiền sử VÂĐ do nấm dễ dàng tái phát. Bảng 5 cho thấy ở những bệnh nhân nhiễm nấm, đối tượng có tiền sử điều trị viêm âm đạo do nấm trước đây chiếm tỷ lệ 17,7% và mối liên quan không có ý nghĩa $p = 0,604$. Kết quả này trái ngược

với nghiên cứu của tác giả Zeng và CS (2018) có thể do khác nhau về địa điểm và kỹ thuật xét nghiệm áp dụng [9].

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 270 phụ nữ bị viêm âm đạo, đến khám phụ khoa tại BV Đại học y Tân Tạo, xác định tỷ lệ nhiễm nấm *Candida* spp là 15,9%. Trong giống *Candida* spp gây bệnh, loài *C. albicans* chiếm 79,1%, kế tiếp là *C. glabrata* 16,3%, *C. krusei* và *C. tropicalis* cùng tỷ lệ 2,3%. Phụ nữ cư ngụ tại thành thị có tỷ lệ viêm âm đạo do *Candida* spp cao gấp 2,57 lần ($p = 0,02$); phụ nữ sử dụng thuốc ngừa thai và sử dụng dài hạn thuốc không rõ loại có tỷ lệ viêm âm đạo do *Candida* spp cao gấp 4,49 và 3,98 lần so với không dùng thuốc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Trần Xuân Mai (2015), Bệnh vi nấm ngoài *Candida*. Ký sinh trùng y học, NXB Y học.
- [2] Jacob L., John M., Kalder M., Kostev K., Prevalence of vulvovaginal candidiasis in gynecological practices in Germany: A retrospective study of 954,186 patients. *Current medical mycology*, 2018, 4(1):6-11
- [3] Nguyễn Thị Huệ và CS, Tỷ lệ và một số yếu tố ảnh hưởng đến nhiễm nấm *Candida* sp. âm đạo trên phụ nữ đến khám phụ khoa tại BV Đại học y Hà Nội năm 2021, 2022, Tạp chí phòng chống sốt rét và các bệnh ký sinh trùng, 2(128), trang 72 - 82
- [4] Lâm Hồng Trang và Bùi Chí Thương, Tỷ lệ viêm âm đạo và các yếu tố liên quan ở phụ nữ Khmer trong độ tuổi sinh sản tại huyện Trà Cú, tỉnh Trà Vinh", Tạp chí y học TPHCM, 2018, 22(1), trang 179-183.p
- [5] Nguyễn Thị Bé Ni và CS, Tình hình nhiễm nấm *Candida* spp ở phụ nữ viêm âm đạo tại BV Đa Khoa Trung Ương Cần Thơ năm 2022-2023, Tạp Chí Y Dược Học Cần Thơ, 2023, (63), trang. 142-149.
- [6] Việt Thị Minh Trang và CS, Tỷ lệ viêm âm đạo ở phụ nữ độ tuổi sinh sản tại đơn vị sản phụ khoa phòng khám đa khoa trường Đại Học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch, Tạp chí y học Việt Nam, 2024, 534 (1), trang 246 - 251
- [7] Đỗ Thị Thùy Dung và CS, Xác định thành phần loài nấm ở nữ bệnh nhân viêm sinh dục đến khám và điều trị tại BV Quân y 103, Tạp chí khoa học Điều dưỡng, 2022, 5(3), trang 42-50
- [8] Zeng, X., et al, Risk Factors of Vulvovaginal Candidiasis among Women of Reproductive Age in Xi'an: A Cross-Sectional Study, *Biomed Res Int*, 2018, ID 9703754, 8
- [9] Nguyễn Thị Anh Vân và CS, Một số yếu tố liên quan đến nhiễm nấm *Candida* spp ở phụ nữ có chồng tại huyện Quảng Trạch, tỉnh Quảng Bình, Tạp chí Y học dự phòng, 2024, 30(6), trang 113-12