

xương chày bằng nẹp vít khóa ít xâm lấn đạt được kết quả tốt trên các mặt liền xương, phục hồi chức năng và cải thiện đáng kể chất lượng cuộc sống sau điều trị, giúp bệnh nhân giảm đau, phục hồi thể chất và tinh thần nhanh chóng, sớm hòa nhập xã hội.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Giannoudis P.V. et al.** (2020), "Minimally Invasive Plate Osteosynthesis of Tibial Fractures: A Systematic Review and Meta-Analysis", *Journal of Bone and Joint Surgery*, 102(12), pp. 1034–1042. DOI: 10.2106/JBJS.19.00918.
2. **Court-Brown C.M. et al.** (2019), "Tibial Fractures: Epidemiology and Treatment", *Injury*,

50(Suppl 1), pp. S8–S12. DOI: 10.1016/j.injury.2019.02.006.

3. **Hintermann B. et al.** (2021), "Locked Plating for Distal Tibial Fractures: Clinical Outcomes and Complications", *Orthopedic Clinics of North America*, 52(1), pp. 45–56. DOI: 10.1016/j.ocl.2020.09.002.
4. **Olesen O. et al.** (2022), "Functional Outcomes of Distal Tibial Fractures Treated with Locking Plate Fixation", *International Orthopaedics*, 46(3), pp. 789–796. DOI: 10.1007/s00264-021-05191-6.
5. **Kim P.H. et al.** (2023), "Quality of Life After Tibial Fracture Surgery Using SF-36 Scale: A Multicenter Study", *Journal of Orthopedic Trauma*, 37(2), pp. 78–84. DOI: 10.1097/BOT.0000000000002065.

## NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH VIÊM ÂM ĐẠO NHIỀU LẦN Ở PHỤ NỮ ĐẾN KHÁM TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2023-2024

Lê Thị Kim Định<sup>1</sup>, Trần Khánh Nga<sup>2</sup>  
Lê Thị Mỹ Hạnh<sup>1</sup>, Châu Bảo Yến<sup>1</sup>, Phạm Thúy Hồng<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Viêm âm đạo nhiều lần hoặc viêm âm đạo tái phát là hai khái niệm liên quan đến tình trạng viêm nhiễm âm đạo lặp lại, nhưng chúng có những đặc điểm, số lần và ý nghĩa khác nhau trong chẩn đoán và điều trị. **Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ viêm âm đạo nhiều lần và tìm hiểu một số yếu tố nguy cơ của viêm âm đạo nhiều lần ở phụ nữ đến khám tại Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ năm 2023-2024. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu chọn mẫu toàn bộ từ ngày 1/5/2023 đến ngày 31/5/2024, tổng mẫu ghi nhận n=5.063 đối tượng cho nghiên cứu mô tả cắt ngang (mục tiêu 1). Chọn mẫu ngẫu nhiên đơn với tỷ lệ nhóm bệnh:nhóm chứng là 1:1, ghi nhận cỡ mẫu mỗi nhóm n1=n2=140 cho nghiên cứu bệnh chứng (mục tiêu 2). **Kết quả:** Tỷ lệ viêm âm đạo nhiều lần chiếm 20,5%. Phân bố viêm âm đạo nhiều lần theo số lần mắc ghi nhận có 72,3% mắc 2 lần, 17,3% mắc 3 lần và 10,4% mắc từ 4 lần trở lên. Kết quả ghi nhận 5 yếu tố nguy cơ viêm âm đạo nhiều lần, cụ thể, thừa cân béo phì; thói quen ăn thực phẩm giàu đường, đồ ngọt; mặc quần lót bó sát; phơi đồ lót bóng râm/trong nhà; quan hệ tình dục ngày kinh nguyệt với tỷ số odds và khoảng tin cậy 95% lần lượt là 2,408 (1,386 - 4,183); 1,987 (1,109 - 3,559); 3,914 (1,906 - 8,04); 3,717 (1,398 - 9,883); 5,071 (1,29 - 19,932) với p<0,05. **Kết luận:** Triển khai các chiến dịch truyền thông về phòng ngừa viêm

âm đạo nhiều lần, nhấn mạnh vào các yếu tố nguy cơ như cân nặng, thói quen ăn uống và vệ sinh cá nhân.

**Từ khóa:** viêm âm đạo nhiều lần, yếu tố nguy cơ viêm âm đạo nhiều lần.

### SUMMARY

#### RECURRENT VAGINITIS AND ITS RISK FACTORS IN WOMEN EXAMINE CAN THO GYNECOLOGY AND OBSTETRICS HOSPITAL IN 2023-2024

**Background:** Recurrent vaginitis or multiple episodes of vaginitis are related concepts involving repeated vaginal infections, but they differ in characteristics, frequency, and implications for diagnosis and treatment. **Objectives:** To determine the prevalence of recurrent vaginitis and to identify some risk factors for recurrent vaginitis in women examine Can Tho Gynecology and Obstetrics Hospital in 2023 - 2024. **Subjects and methods:** The study employed a complete sampling method from May 1, 2023, to May 31, 2024, recording a total sample size of n=5,063 participants for the cross-sectional descriptive study (objective 1). A simple random sampling method was used with a case-to-control ratio of 1:1, yielding a sample size of n1=n2=140 for each group in the case-control study (objective 2). **Results:** The prevalence of recurrent vaginitis was 20.5%. The distribution of recurrent vaginitis cases by frequency showed that 72.3% of patients experienced it twice, 17.3% three times, and 10.4% four or more times. Five significant risk factors for recurrent vaginitis were identified: overweight/obesity; high intake of sugary foods; wearing tight underwear; drying underwear in shaded or indoor areas; and sexual intercourse during menstruation. The odds ratios and 95% confidence intervals for these factors

<sup>1</sup>Bệnh viện Phụ sản Thành Phố Cần Thơ

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Trần Khánh Nga

Email: tknga@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 20.12.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.01.2025

Ngày duyệt bài: 26.2.2025

were 2.408 (1.386–4.183), 1.987 (1.109–3.559), 3.914 (1.906–8.04), 3.717 (1.398–9.883), and 5.071 (1.29–19.932), respectively, with  $p < 0.05$ .

**Conclusion:** It is recommended to implement awareness campaigns on recurrent vaginitis or multiple episodes of vaginitis prevention, emphasizing risk factors such as weight management, dietary habits, and personal hygiene. **Keywords:** recurrent vaginitis, vaginitis risk factors

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm âm đạo (VÂĐ) là bệnh phụ khoa thường gặp ở nữ giới, trong đó, viêm âm đạo nhiều lần hoặc viêm âm đạo tái phát là hai khái niệm liên quan đến tình trạng viêm nhiễm âm đạo lặp lại, nhưng chúng có những đặc điểm, số lần và ý nghĩa khác nhau trong chẩn đoán và điều trị. Thực tế, viêm âm đạo nhiều lần nói chung không chỉ ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của phụ nữ, mà còn tăng gánh nặng bệnh tật, chi phí chăm sóc y tế. Mặt khác, bệnh còn làm suy giảm hoạt động thể chất, tâm lý, đồng thời làm suy giảm hoạt động và khó khăn trong sinh hoạt tình dục. Việc làm và nguồn tài chính của người phụ nữ viêm âm đạo nhiều lần cũng bị ảnh hưởng. Theo một nghiên cứu phân tích hệ thống, viêm âm đạo tái phát do nấm candida gây ảnh hưởng đến 138 triệu phụ nữ mỗi năm trên toàn thế giới, dự kiến sẽ đạt khoảng 158 triệu người vào năm 2030, với tỷ lệ bệnh lưu hành toàn cầu hàng năm là 3,87% [5]. Ở các quốc gia có thu nhập cao, gánh nặng kinh tế do mất năng suất liên quan đến bệnh viêm âm đạo tái phát lên đến 14,39 tỷ đô la Mỹ hàng năm [5]. Như vậy, viêm âm đạo nhiều lần/tái phát không chỉ trở thành một vấn đề dịch tễ học và lâm sàng, mà còn gây các hậu quả gánh nặng về mặt tâm lý, xã hội và kinh tế.

Tại Việt Nam, có nhiều nghiên cứu về viêm âm đạo, tuy nhiên, ít nghiên cứu về viêm âm đạo nhiều lần/tái phát. Chỉ ghi nhận một số ít nghiên cứu về viêm âm đạo nhiều lần cho thấy, có 45% phụ nữ viêm âm đạo từ 2 lần trong một năm [2], tỷ lệ viêm âm đạo tái phát do nấm (4 lần trong năm) là 12,17% [3]. Mục tiêu chung quản lý và phương pháp tiếp cận điều trị đối với bệnh viêm âm đạo nhiều lần/tái phát là loại bỏ yếu tố nguy cơ, giảm triệu chứng của bệnh, loại bỏ mầm bệnh ra khỏi cơ quan sinh dục nữ và ngăn ngừa các đợt tái phát lặp lại. Nghiên cứu với 02 mục tiêu:

1. Xác định tỷ lệ viêm âm đạo nhiều lần ở phụ nữ đến khám tại Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ năm 2023-2024

2. Tìm hiểu một số yếu tố nguy cơ của viêm âm đạo nhiều lần ở phụ nữ đến khám tại Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

#### - Tiêu chuẩn chọn mẫu:

+ Mục tiêu 1: Phụ nữ từ 18 tuổi trở lên thường trú tại thành phố Cần Thơ. Được chẩn đoán viêm âm đạo tại Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ.

+ Mục tiêu 2: Phụ nữ từ 18 tuổi trở lên đến khám và điều trị viêm âm đạo theo danh sách mục tiêu 1, đồng ý tham gia nghiên cứu

Nhóm bệnh: Phụ nữ được xác định viêm âm đạo nhiều lần ở mục tiêu 1 trong thời gian nghiên cứu.

Nhóm chứng: Phụ nữ đến khám và điều trị viêm âm đạo được xác định không viêm âm đạo nhiều lần trong thời gian nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Phụ nữ đang mang thai hoặc trong thời gian cho con bú. Có các bệnh lý về tâm thần, thiếu năng trí tuệ.

- **Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** từ tháng 5 năm 2023 đến tháng 7 năm 2024 tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang hồi cứu và nghiên cứu bệnh chứng.

**Cỡ mẫu:** nghiên cứu chọn mẫu toàn bộ trong thời gian nghiên cứu từ ngày 1/5/2023 đến ngày 31/5/2024, tổng mẫu ghi nhận  $n=5.063$  đối tượng (mục tiêu 1). Chọn tỷ lệ nhóm bệnh:nhóm chứng là 1:1. Cỡ mẫu ở mỗi nhóm  $n_1=n_2=140$  (mục tiêu 2).

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu toàn bộ trong thời gian nghiên cứu, thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu (mục tiêu 1). Chọn mẫu ngẫu nhiên đơn (mục tiêu 2).

**Nội dung nghiên cứu:** Đặc điểm dân số học gồm tuổi, nơi cư trú, nghề nghiệp, dân tộc, hình thức điều trị. Tỷ lệ viêm âm đạo nhiều lần: Viêm âm đạo nhiều lần [1], [8]: khi người bệnh được chẩn đoán viêm âm đạo lặp lại từ 2 lần trở lên sau kết thúc đợt điều trị (thời gian đánh giá tái nhiễm của danh sách phụ nữ viêm âm đạo trong thời gian tháng 5/2023-5/2024 theo dõi đến hết tháng 7/2024 do đó thời gian đánh giá tái nhiễm sau đợt điều trị viêm âm đạo dao động từ ít nhất 2 tháng đến dài nhất 12 tháng). Phân nhóm theo số lần tái nhiễm: tái nhiễm 2 lần, tái nhiễm 3 lần, và tái nhiễm 4 lần. Khoảng cách thời gian giữa các lần tái nhiễm: Tái nhiễm 2 lần trong vòng 2 tháng, 2 lần trong vòng 3 tháng,... Yếu tố nguy cơ đến viêm âm đạo nhiều lần: khảo sát một số yếu tố liên quan về đặc điểm chung, tiền sử thai sản, hành vi của người bệnh.

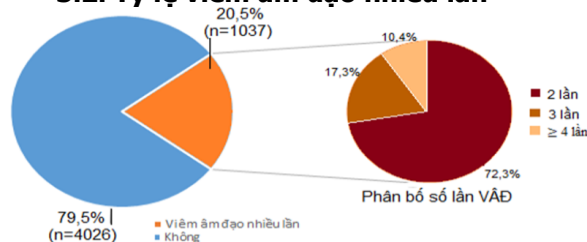
**Phương pháp thu thập số liệu:** bộ câu hỏi bán cấu trúc. hồi cứu từ dữ liệu máy tính và phỏng vấn bệnh nhân qua điện thoại.

**Xử lý số liệu:** phần mềm SPSS 20.0. Kiểm định mối liên quan bằng test Chi-square đối với so sánh 2 tỷ lệ, phân tích đa biến hồi qui logistic với các biến số có giá trị  $p < 0,25$  để ghi nhận yếu tố thật sự liên quan đến viêm âm đạo nhiều lần. Kiểm định ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ .

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**3.1. Đặc điểm chung.** Nhóm tuổi viêm âm đạo chủ yếu là 24-40 tuổi chiếm 56,2%, tuổi trung bình là 44,8. Chủ yếu phụ nữ viêm âm đạo cư trú ở thành thị chiếm 54,1%; dân tộc Kinh chiếm 99,9%. Nghề chủ yếu là nội trợ chiếm 21,1%; Nhân viên văn phòng, viên chức khác chiếm 17,1%; thứ 3 là buôn bán, kinh doanh chiếm 12,1%. Chủ yếu là điều trị thu phí chiếm 99,6%.

#### 3.2. Tỷ lệ viêm âm đạo nhiều lần



**Biểu đồ 3.1.** Tình hình viêm âm đạo nhiều lần

**Bảng 3.2.** Yếu tố nguy cơ của viêm âm đạo nhiều lần

| Yếu tố                                        | Đơn biến            |        | Đa biến              |        |
|-----------------------------------------------|---------------------|--------|----------------------|--------|
|                                               | OR(KTC 95%)         | p      | OR(KTC 95%)          | p      |
| TCBP                                          | 1,778(1,078-2,933)  | 0,023  | 2,408(1,386 - 4,183) | 0,002  |
| Thói quen ăn ăn thực phẩm giàu đường, đồ ngọt | 1,893(1,116-3,213)  | 0,017  | 1,987(1,109 - 3,559) | 0,021  |
| Thụt rửa âm đạo                               | 2,673(1,381-5,173)  | 0,003  | 2,302(0,825 - 6,424) | 0,111  |
| Vệ sinh âm đạo bằng xà phòng                  | 2,412(1,278-4,552)  | 0,006  | 1,274(0,468 - 3,472) | 0,635  |
| Quần lót bó sát                               | 3,697(1,734-7,881)  | <0,001 | 3,914(1,906 - 8,04)  | <0,001 |
| Phơi đồ lót bóng râm/trong nhà                | 2,626(1,053-6,548)  | 0,033  | 3,717(1,398 - 9,883) | 0,009  |
| QHTD ngày kinh nguyệt                         | 3,513(0,946-13,050) | 0,085* | 5,071(1,29 - 19,932) | 0,02   |
| Tuân thủ sử dụng thuốc điều trị               | 0,511(0,253-1,031)  | 0,058  | 0,528(0,245 - 1,137) | 0,103  |

**Nhận xét:** Kết quả ghi nhận 5 yếu tố thật sự liên quan đến viêm âm đạo nhiều lần, cụ thể, TCBP; thói quen ăn ăn thực phẩm giàu đường, đồ ngọt; mặc quần lót bó sát; phơi đồ lót bóng râm/trong nhà; QHTD ngày kinh nguyệt với OR lần lượt là 2,408 (1,386 - 4,183); 1,987 (1,109 - 3,559); 3,914 (1,906 - 8,04); 3,717 (1,398 - 9,883); 5,071 (1,29 - 19,932) và  $p < 0,05$ .

### IV. BÀN LUẬN

**4.1. Tỷ lệ viêm âm đạo nhiều lần.** Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ viêm âm đạo nhiều lần đạt

**Nhận xét:** Tỷ lệ viêm âm đạo nhiều lần trong nghiên cứu chiếm 20,5%. Trong đó, phần bố viêm âm đạo nhiều lần theo số lần mắc ghi nhận có 72,3% mắc 2 lần, 17,3% mắc 3 lần và 10,4% mắc từ 4 lần trở lên.

**Bảng 3.1.** Khoảng cách thời gian giữa các lần tái nhiễm

| Khoảng cách tái nhiễm                    | Tần số                   | Tỷ lệ % |
|------------------------------------------|--------------------------|---------|
| Thời gian tái nhiễm giữa 2 lần liên tiếp | 1,5 (18 ngày - 12 tháng) |         |
| < 1 tháng                                | 792                      | 76,4    |
| 2                                        | 77                       | 7,4     |
| 3                                        | 41                       | 4,0     |
| 4                                        | 24                       | 2,3     |
| 5                                        | 29                       | 2,8     |
| 6                                        | 15                       | 1,4     |
| 7                                        | 14                       | 1,4     |
| 8                                        | 17                       | 1,6     |
| 9                                        | 9                        | 0,9     |
| 10                                       | 3                        | 0,3     |
| 11                                       | 7                        | 0,7     |
| 12                                       | 9                        | 0,9     |
| Tổng                                     | 1037                     | 100,0   |

**Nhận xét:** thời gian tái nhiễm trung bình ghi nhận 1,5 tháng, thấp nhất 18 ngày, dài nhất 12 tháng. Trong đó, 2 lần tái nhiễm liên tiếp chủ yếu dưới 1 tháng chiếm 76,4%.

#### 3.3. Yếu tố nguy cơ của viêm âm đạo nhiều lần

mức 20,5%, một con số đáng lo ngại khi xem xét mức độ phổ biến của viêm âm đạo trong cộng đồng phụ nữ. Đáng chú ý là trong số các trường hợp tái nhiễm, có đến 72,3% mắc hai lần, 17,3% mắc ba lần, và 10,4% mắc từ bốn lần trở lên. Điều này cho thấy viêm âm đạo không chỉ là vấn đề sức khỏe tạm thời mà còn có nguy cơ kéo dài và tái phát, ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống của phụ nữ.

Tỷ lệ tái phát của viêm âm đạo do vi khuẩn cao tới 30-50% trong vòng 3 tháng trong khi ≥

4 đợt bệnh nấm Candida âm hộ-âm đạo lặp đi lặp lại trong 12 tháng được gọi là bệnh nấm Candida âm hộ-âm đạo tái phát [5]. Tương tự, các trường hợp bệnh Trichomonas tái phát cũng đã được báo cáo với tỷ lệ tái phát cao tới 5–8% trong vòng 2 tháng kể từ khi chẩn đoán ban đầu [7]. Tại Việt Nam, rất ít nghiên cứu về viêm âm đạo tái phát. Một số nghiên cứu về viêm âm đạo tái phát cho thấy, có 45% phụ nữ viêm âm đạo từ 2 lần trong một năm [2], tỷ lệ viêm âm đạo tái phát do nấm là 12,17% [3].

Thời gian trung bình giữa các đợt tái nhiễm được ghi nhận là 1,5 tháng, với khoảng thời gian ngắn nhất là 18 ngày và dài nhất lên tới 12 tháng. Điều này phản ánh rằng viêm âm đạo có thể tái phát trong khoảng thời gian rất ngắn, đặc biệt là có đến 76,4% các trường hợp tái nhiễm hai lần liên tiếp diễn ra trong vòng dưới 1 tháng. Thời gian tái nhiễm ngắn và tỷ lệ tái nhiễm cao cho thấy có thể tồn tại các yếu tố nguy cơ chưa được kiểm soát triệt để, hoặc các biện pháp điều trị chưa đủ hiệu quả trong việc ngăn ngừa tái phát.

Nghiên cứu này cho thấy tỷ lệ tái nhiễm cao có thể do một số nguyên nhân chủ quan và khách quan. Thứ nhất, có thể do viêm âm đạo dễ bị ảnh hưởng bởi các thói quen sinh hoạt như vệ sinh cá nhân không đúng cách, chế độ ăn uống thiếu lành mạnh, hoặc sử dụng quần áo không phù hợp. Ngoài ra, sự thay đổi nội tiết tố trong từng giai đoạn của cuộc sống phụ nữ cũng là yếu tố làm gia tăng nguy cơ tái phát. Thứ hai, khả năng miễn dịch và sức khỏe sinh sản của từng cá nhân cũng có vai trò quan trọng. Những phụ nữ có hệ miễn dịch yếu hơn hoặc đang trải qua giai đoạn căng thẳng, mệt mỏi sẽ dễ mắc bệnh hơn. Bên cạnh đó, các yếu tố môi trường như nơi làm việc hoặc môi trường sống cũng có thể góp phần tăng nguy cơ tái phát. Về mặt y tế, có khả năng phương pháp điều trị hiện tại chưa giải quyết triệt để nguyên nhân gốc rễ của viêm âm đạo hoặc chưa bao quát các yếu tố nguy cơ cá nhân hoá. Việc điều trị đôi khi chỉ giải quyết triệu chứng mà không ngăn chặn được khả năng tái phát. Ngoài ra, nhận thức của bệnh nhân về cách phòng ngừa và chăm sóc sau điều trị cũng có thể còn hạn chế, dẫn đến tái phát nhiều lần.

Như vậy, bác sĩ điều trị cần tư vấn và hướng dẫn cụ thể cho bệnh nhân về các biện pháp phòng ngừa tái phát, bao gồm cả việc thay đổi lối sống và thói quen sinh hoạt. Điều chỉnh phác đồ điều trị cho phù hợp với từng bệnh nhân, xem xét các yếu tố nguy cơ cá nhân để giảm khả năng tái phát. Tăng cường giám sát và theo dõi

những bệnh nhân có nguy cơ cao để phát hiện sớm và điều trị kịp thời. Các nhà y tế dự phòng cần đẩy mạnh các chương trình giáo dục sức khỏe cho phụ nữ về viêm âm đạo, bao gồm cả biện pháp phòng ngừa và xử lý khi mắc bệnh, giúp nâng cao nhận thức cộng đồng. Xây dựng các quy trình điều trị chuẩn hoá, có tính cá nhân hoá cao nhằm giảm thiểu nguy cơ tái nhiễm, đặc biệt ở các trường hợp có yếu tố nguy cơ cao. Tăng cường nghiên cứu về các phương pháp điều trị viêm âm đạo hiệu quả và bền vững hơn, giảm thiểu khả năng tái phát và cải thiện chất lượng cuộc sống cho phụ nữ.

**4.2. Yếu tố nguy cơ của viêm âm đạo nhiều lần.** Kết quả ghi nhận 5 yếu tố thật sự liên quan đến viêm âm đạo nhiều lần, cụ thể, TCBP; thói quen ăn ăn thực phẩm giàu đường, đồ ngọt; mặc quần lót bó sát; phơi đồ lót bóng râm/trong nhà; QHTD ngày kinh nguyệt với OR lần lượt là 2,408 (1,386 - 4,183); 1,987 (1,109 - 3,559); 3,914 (1,906 - 8,04); 3,717 (1,398 - 9,883); 5,071 (1,29 - 19,932) và  $p < 0,05$ . Ngoài ra, nghiên cứu còn tìm hiểu mối liên quan đến các yếu tố khác như số lần sinh, tiền sử bệnh, tình trạng mãn kinh,... nhưng chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ .

Thừa cân, béo phì được xem là yếu tố nguy cơ liên quan đến viêm âm đạo nhiều lần do tác động của sự tăng lượng mô mỡ, dẫn đến sự thay đổi hormone và tạo ra môi trường thuận lợi cho vi khuẩn phát triển. Béo phì cũng có thể ảnh hưởng đến lưu thông máu và gây khó khăn trong việc duy trì vệ sinh cá nhân, từ đó làm gia tăng khả năng nhiễm khuẩn. Do đó, phụ nữ thừa cân cần đặc biệt chú ý đến việc kiểm soát cân nặng và duy trì lối sống lành mạnh để giảm nguy cơ tái phát viêm âm đạo. Kết luận: Thừa cân, béo phì có liên quan chặt chẽ đến khả năng tái phát viêm âm đạo, cần có biện pháp hỗ trợ giảm cân để giảm thiểu nguy cơ này.

Thực phẩm giàu đường làm tăng nguy cơ nhiễm trùng do ảnh hưởng đến hệ vi sinh vật trong cơ thể, đặc biệt là ở âm đạo. Đường có thể làm gia tăng vi khuẩn có hại và nấm Candida - một nguyên nhân phổ biến gây viêm âm đạo. Việc tiêu thụ đồ ngọt quá mức còn có thể làm suy giảm hệ miễn dịch, khiến cơ thể dễ nhiễm bệnh và tái phát. Kết luận: Hạn chế tiêu thụ thực phẩm chứa đường và đồ ngọt là cần thiết để duy trì hệ vi sinh cân bằng, giúp ngăn ngừa viêm âm đạo tái phát. Rylander và cộng sự [9] đã tìm thấy mối liên hệ giữa việc tiêu thụ đồ ngọt và khả năng nhiễm nấm Candida.

Quần lót bó sát tạo môi trường ẩm ướt, hạn

chế sự thông thoáng, từ đó làm tăng nguy cơ nhiễm trùng vùng kín. Khi quần lót bó sát không thoát khí, vi khuẩn và nấm sẽ có điều kiện thuận lợi để phát triển. Điều này đặc biệt đúng với những chất liệu quần không thấm hút, gây bí bách cho vùng âm đạo. Kết luận: Mặc quần lót thoải mái và thoáng khí là yếu tố quan trọng trong phòng ngừa viêm âm đạo nhiều lần. Phơi đồ lót ở nơi thiếu ánh sáng hoặc không có không khí lưu thông tốt có thể khiến quần áo không khô hoàn toàn và duy trì độ ẩm, tạo điều kiện cho vi khuẩn, nấm mốc phát triển. Ngoài ra, ánh nắng mặt trời có tác dụng khử khuẩn tự nhiên, giúp đồ lót sạch hơn. Kết luận: Cần phơi đồ lót ở nơi có ánh sáng mặt trời để giảm nguy cơ viêm âm đạo tái phát. Các thói quen và thực hành vệ sinh bộ phận sinh dục nữ như rửa, sử dụng chất khử mùi, thuốc xịt và xà phòng thuốc trên/trong cơ quan sinh dục đã được báo cáo là làm tăng nguy cơ viêm âm đạo tái phát do nấm candida [4]. Tương tự như vậy, việc mặc quần áo bó sát, đồ lót không phải bằng cotton, quần lót và ống mềm đã được báo cáo là làm tăng nhiệt độ, độ ẩm và độ ẩm cục bộ ở bộ phận sinh dục, do đó làm tăng nguy cơ nhiễm nấm candida ở bộ phận sinh dục [4]. Về việc phơi đồ lót, trong số 114 bệnh nhân có 59 (51,8%) phơi đồ lót trong bóng râm. Trong bóng râm đồ lót không được tia cực tím chiếu trực tiếp, không đủ độ nóng để diệt mầm bệnh [3].

Quan hệ tình dục trong ngày kinh nguyệt làm tăng nguy cơ viêm nhiễm do trong giai đoạn này, âm đạo nhạy cảm và có thể dễ bị tổn thương. Máu kinh nguyệt là môi trường thuận lợi cho vi khuẩn, nếu kết hợp với quan hệ tình dục, nguy cơ lây lan vi khuẩn vào âm đạo sẽ cao hơn, làm tăng nguy cơ tái phát viêm âm đạo. Kết luận: Tránh quan hệ tình dục trong ngày kinh nguyệt là biện pháp cần thiết để ngăn ngừa nguy cơ tái nhiễm. Một vài nghiên cứu tập trung vào các hành vi tình dục cụ thể ở phụ nữ mắc viêm âm đạo tái phát do nấm candida đã tìm thấy mối liên hệ tích cực với lần đầu quan hệ tình dục sớm, bạn tình bình thường trong tháng trước, bạn tình mới trong sáu tháng qua, quan hệ tình dục trong thời kỳ kinh nguyệt [6], giao hợp bằng miệng và hậu môn [4].

Tóm lại, các yếu tố nguy cơ thừa cân béo phì, thói quen ăn đồ ngọt, mặc quần lót bó sát, phơi đồ lót nơi thiếu ánh sáng và quan hệ tình dục trong ngày kinh nguyệt đều là những yếu tố liên quan mạnh mẽ đến viêm âm đạo nhiều lần. Cần có các biện pháp can thiệp nhằm thay đổi

thói quen sinh hoạt và nâng cao nhận thức của phụ nữ về tầm quan trọng của vệ sinh cá nhân, dinh dưỡng, và phòng ngừa tái phát viêm âm đạo để bảo vệ sức khỏe sinh sản.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ viêm âm đạo nhiều lần trong nghiên cứu chiếm 20,5%. Phân bố viêm âm đạo nhiều lần theo số lần mắc ghi nhận có 72,3% mắc 2 lần, 17,3% mắc 3 lần và 10,4% mắc từ 4 lần trở lên. Thời gian tái nhiễm trung bình ghi nhận 1,5 tháng, thấp nhất 18 ngày, dài nhất 12 tháng. Trong đó, 2 lần tái nhiễm liên tiếp chủ yếu dưới 1 tháng chiếm 76,4%.

Kết quả ghi nhận 5 yếu tố nguy cơ viêm âm đạo nhiều lần, cụ thể, thừa cân béo phì; thói quen ăn đồ ngọt, mặc quần lót bó sát; phơi đồ lót bóng râm/trong nhà; quan hệ tình dục ngày kinh nguyệt với tỷ số odds lần lượt là 2,408 (1,386 - 4,183); 1,987 (1,109 - 3,559); 3,914 (1,906 - 8,04); 3,717 (1,398 - 9,883); 5,071 (1,29 - 19,932) và  $p < 0,05$ .

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ** (2022), Phác đồ điều trị 2022, quyển 1.
2. **Trần Thị Lợi** (2005), Viêm âm đạo, Hội thảo về viêm âm đạo TP HCM, tr. 1-18
3. **Phan Anh Tuấn** (2010), "Tỷ lệ và đặc điểm dịch tễ học bệnh viêm âm đạo do vi nấm tái phát", Tạp chí Y học Hồ Chí Minh, tập 14, số 1, tr. 194-199
4. **Bradshaw CS, Morton AN, Garland SM, Morris MB, Moss LM, et al.** (2005), "Higher-risk behavioral practices associated with bacterial vaginosis compared with vaginal candidiasis", *Obstet Gynecol* 106(1): 105-114.
5. **Denning D. W., Kneale M., Sobel J. D., Rautemaa-Richardson R.** (2018), "Global burden of recurrent vulvovaginal candidiasis: a systematic review", *Lancet Infect. Dis.* 18, e339-e347. doi: 10.1016/S1473-3099(18)30103-8
6. **Hellberg D, Zdolsek B, Nilsson S, Mardh PA** (1995), "Sexual behavior of women with repeated episodes of Vulvovaginal candidiasis", *Eur J Epidemiol* 11(5): 575-579.
7. **Niccolai LM, Kopicko JJ, Kassie A, Petros H, Clark RA, Kissinger P** (2000), "Incidence and predictors of reinfection with *Trichomonas vaginalis* in HIV-infected women", *Sexually Trans Dis.* (2000) 27:284 8. 10.1097/00007435-200005000-00009
8. **Powell AM, Nyirjesy P** (2014), "Recurrent vulvovaginitis", *Best Pract Res Clin Obstetr* 10.1016/j.bpobgyn.2014.07.006
9. **Rylander E, Berglund A-L, Krassny C, Petrini B** (2004), "Vulvovaginal candida in a young sexually active population: prevalence and association with oro-genital sex and frequent pain at intercourse", *Sex Transm Infect* 80: 54-57.