

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH VIÊM NHIỄM ĐƯỜNG SINH DỤC DƯỚI CỦA NỮ VỊ THÀNH NIÊN NGƯỜI DÂN TỘC THIỂU SỐ TẠI HUYỆN A LƯỚI, TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

Đào Nguyễn Diệu Trang¹, Phan Thị Bích Ngọc², Nguyễn Vũ Quốc Huy²

(1) Nghiên cứu sinh Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế, chuyên ngành Y tế công cộng

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

Tóm tắt

Mục tiêu: Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở nữ vị thành niên người dân tộc thiểu số và xác định tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở nữ vị thành niên người dân tộc thiểu số. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang ở 960 vị thành niên nữ từ 10 – 19 tuổi (tính đến ngày điều tra ban đầu). **Kết quả:** 71,6% em không biết về các biểu hiện triệu chứng của viêm nhiễm đường sinh dục dưới, chỉ có 21,3% các em biết được dấu hiệu ngứa; 51,9% em không biết yếu tố thuận lợi gây bệnh, 34,1% biết do vệ sinh kinh nguyệt kém, 31,9% biết do không tắm rửa vệ sinh hàng ngày; 42,2% em không biết biện pháp phòng tránh viêm nhiễm đường sinh dục dưới. 76,1% em biết được cần phải đến cơ sở y tế để khám khi bị mắc bệnh, tuy nhiên vẫn còn 31% em không biết cần phải làm gì khi mắc bệnh; 83,4% em ý thức được rằng cần phải truyền thông giáo dục cho các em về cách phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới; 87,1% sử dụng nguồn nước máy trong sinh hoạt hàng ngày; 98,4% em có vệ sinh vùng sinh dục hàng ngày; 61,5% biết cách vệ sinh vùng sinh dục; Tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục chung ở VTN là 2,2%. **Kết luận:** Hiểu biết của vị thành niên nữ người dân tộc thiểu số về bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới còn kém, tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới chung ở VTN người dân tộc thiểu số là 2,2%.

Từ khóa: viêm nhiễm đường sinh dục dưới, A Lưới, Thừa Thiên Huế

Abstract

STUDY ON THE STATUS OF LOWER GENITAL TRACT INFECTIONS AMONG MINORITY ETHNIC ADOLESCENT GIRLS IN A LUOI DISTRICT, THUA THIEN HUE PROVINCE

Dao Nguyen Dieu Trang¹, Phan Thi Bich Ngoc², Nguyen Vu Quoc Huy²

(1) PhD Students of Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue University

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

Objectives: To describe the knowledges, attitudes, practices of preventing lower genital tract infections among adolescent girls in A Luoi district, Thua Thien Hue province and identify the percentage lower genital tract infections among adolescent girls. **Methods:** A cross-sectional study design was conducted in A Luoi district, Thua Thien Hue province. All 960 adolescent girls between 10 – 19 years old of 8 communes in A Luoi district participated in the study. **Results:** The percentage of adolescents who do not know about symptom of lower genital tract infections were 71.6%. The percentage of adolescents who know itchy symptom were 21.3%. The percentage of adolescents who do not know the factors to cause disease were 51.9%. 34.1% adolescents who know poor menstrual hygien, 31.9% know poor hygien daily. - The percentage of adolescents who do not know the methods to prevent lower genital tract infections were 42.2%. The percentage of adolescents who know to go to health center when they have symptoms were 76.1%, however still have 31% adolescents do not know how will they do when they have symptoms. The percentage of adolescents who know there is need to education for them to prevent lower genital tract infections. 87.1% adolescents use fresh water to wash and hygien daily. 98.4% adolescents do genital hygien. The percentage of lower genital tract infections in adolescents was 2.2%. **Conclusion:** The knowledge of lower genital tract infection among adolescent girls are not good. The percentage of lower genital tract infections in adolescents was 2.2%.

Key words: lower genital tract infections, A Luoi district, Thua Thien Hue province

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm nhiễm đường sinh dục dưới là tình trạng viêm nhiễm các bộ phận của cơ quan sinh dục nằm ngoài phúc mạc gồm: âm hộ, âm đạo và cổ tử cung (không bao gồm tử cung và phần phụ). Triệu chứng bệnh âm thầm làm cho người bệnh không biết mình có bệnh, những bệnh này khi được phát hiện và điều trị kịp thời thì rất đơn giản và ít tốn kém, nếu để lâu và không được điều trị tốt bệnh không những ảnh hưởng đến sức khỏe, đời sống lứa đôi, hạnh phúc gia đình, suy giảm khả năng lao động mà còn có thể có những biến chứng nặng nề như viêm tiểu khung, nhiễm trùng sơ sinh, có thai ngoài tử cung, sảy thai, đẻ non, là nguyên nhân chính gây vô sinh do tắt vòi trứng và là điều kiện thuận lợi gây nên ung thư cổ tử cung về sau. [1] [2] [3]

Phụ nữ ở các vùng nông thôn trên cả nước cuộc sống thường khó khăn, thiếu thốn, ít hiểu biết lại hay mặc cảm e ngại, chịu đựng, nhất là những vấn đề nhạy cảm về sức khỏe nên khi bị viêm nhiễm đường sinh dục dưới thường ngại đi khám đặc biệt là khám phụ khoa định kỳ để phát hiện và điều trị kịp thời. Viêm nhiễm đường sinh dục dưới thường gắn liền với điều kiện vệ sinh môi trường, vệ sinh cá nhân, trình độ học vấn, hoàn cảnh sống, điều kiện kinh tế gia đình, những hiểu biết về phụ khoa cũng như thái độ và hành vi thực hành phòng chống bệnh, cơ hội tiếp cận với các dịch vụ y tế ... các yếu tố này không giống nhau ở mỗi địa phương, cần phải nghiên cứu, tìm hiểu cụ thể.

Đã có nhiều nghiên cứu về tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới của phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ [18] [19], tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào về tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở độ tuổi vị thành niên đặc biệt vị thành niên nữ người dân tộc thiểu số. Vì vậy việc tìm hiểu về tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở nữ vị thành niên người dân tộc thiểu số rất quan trọng, sẽ góp phần tìm hiểu xem tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở nữ vị thành niên như thế nào và góp phần can thiệp có hiệu quả vào việc cải thiện và nâng cao sức khỏe phụ nữ, đồng thời đóng góp tích cực vào sự phát triển kinh tế xã hội tại địa phương.

Từ những lý do trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: ***"Nghiên cứu tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới của nữ vị thành niên người dân tộc thiểu số tại huyện A Lưới, tỉnh Thừa Thiên Huế"*** nhằm các mục tiêu sau:

1. Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở nữ vị thành niên người dân tộc thiểu số.

2. Xác định tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở nữ vị thành niên người dân tộc thiểu số.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu

- Vị thành niên nữ từ 10 – 19 tuổi (tính đến ngày điều tra ban đầu)

* Tiêu chuẩn chọn mẫu:

- Vị thành niên nữ người dân tộc thiểu số từ 10 – 19 tuổi có khả năng giao tiếp được.

- Được cha mẹ hoặc người giám hộ đồng ý cho tham gia nghiên cứu.

* Tiêu chuẩn loại trừ:

- Vị thành niên bị câm, điếc không thể giao tiếp được.

- Vị thành niên không hợp tác, không đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Vị thành niên chuyển đi cư trú ở địa bàn khác trong thời gian nghiên cứu.

2.1.2. Địa điểm nghiên cứu

Tại 8 xã của huyện A Lưới, tỉnh Thừa Thiên Huế, bao gồm Hồng Hạ, Hương Nguyên, A Ngo, Hồng Kim, Nhâm, Đông Sơn, Hương Lâm và thị trấn A Lưới.

2.1.3. Thời gian nghiên cứu: từ tháng 5/2015 đến 12/2015

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang

* Cỡ mẫu:

Sử dụng công thức:

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

Trong đó:

• n: cỡ mẫu tối thiểu cần thiết

• $Z_{(1-\alpha/2)}$: Hệ số tin cậy, với $\alpha = 5\%$ (khoảng tin cậy 95%) thì $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$

• p: tỷ lệ nữ vị thành niên bị viêm nhiễm đường sinh dục dưới, tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào về tỷ lệ này nên chọn $p = 0,5$

• d: sự chính xác của nghiên cứu trên mẫu (sai số lựa chọn); chấp nhận $d = 0,05$

Tính được $n = 384$

• Vì sử dụng cách chọn mẫu 2 giai đoạn nên cỡ mẫu an toàn là $2n: 384 \times 2 = 768$ người

• Dự trù thêm 10% nên cỡ mẫu được chọn là: 845 người

* Kỹ thuật chọn mẫu:

+ Bước 1: Bốc thăm ngẫu nhiên 8 xã trong số 21 xã, thị trấn của huyện A Lưới vào nghiên cứu. Kết quả 8 xã đó là: Hồng Hạ, Hương Nguyên, A Ngo, Hồng Kim, Nhâm, Đông Sơn, Hương Lâm và thị trấn A Lưới.

+ Bước 2: Dùng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống để chọn đủ số đối tượng từ 8 xã điều tra vào mẫu bằng cách:

Lập danh sách vị thành niên nữ 10 – 19 tuổi người dân tộc thiểu số hiện đang có mặt tại các thôn trong mỗi xã của 8 xã cần điều tra. Tổng cộng có 965 trẻ vị thành niên nữ đang có mặt và sinh sống tại 8 xã này trong đó có 960 trẻ phù hợp với tiêu chuẩn chọn nên chúng tôi chọn hết 960 đối tượng này vào nghiên cứu.

2.2.2. Công cụ thu thập thông tin

Sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn được cấu trúc sẵn

2.2.3. Các biến số nghiên cứu

Gồm các nhóm biến số đặc trưng về kinh tế, văn hóa, xã hội của đối tượng nghiên cứu, và nhóm biến số về kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc đường sinh dục dưới của đối tượng nghiên cứu gồm:

- + Tuổi, dân tộc, nghề nghiệp, tôn giáo, mức kinh tế
- + Biểu hiện của viêm nhiễm đường sinh dục dưới.
- + Các yếu tố thuận lợi gây viêm nhiễm đường sinh dục dưới.
- + Cách phòng tránh viêm nhiễm đường sinh dục dưới.
- + Cách xử trí khi bị viêm nhiễm đường sinh dục dưới.
- + Nhận thức của VTN về một số vấn đề liên quan đến tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới.
- + Nguồn nước sử dụng, số lần vệ sinh vùng sinh dục và cách vệ sinh.

2.2.4. Phương pháp thu thập số liệu

* Phỏng vấn đối tượng nghiên cứu theo bộ câu hỏi đã soạn sẵn

* Khám, lấy mẫu khí hư xét nghiệm để xác định tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở những đối tượng có nghi ngờ bị viêm nhiễm đường sinh dục dưới.

- Khám phụ khoa: Các đối tượng nghiên cứu có nghi ngờ được các bác sỹ chuyên khoa phụ sản

khám phụ khoa để đánh giá tình trạng viêm đường sinh dục dưới với sự giám sát của phụ huynh hoặc người giám hộ, kết quả khám được ghi vào phiếu khám lâm sàng.

+ *Các triệu chứng cơ năng:*

Khí hư, ngứa vùng âm hộ, đau rát khi giao hợp (nếu đã có quan hệ), đau bụng dưới...

+ *Các tổn thương ở âm hộ:* Viêm, loét, sẩn ngứa, u sùi.

+ *Tình trạng âm đạo:* khám đối với trẻ đã có quan hệ tình dục

Khí hư ở âm đạo (quan sát qua mỏ vịt): Màu sắc, số lượng, tính chất các loại khí hư.

Các bất thường ở âm đạo như: viêm đỏ, loét, trợt thành âm đạo, u sùi thành âm đạo.

+ *Biểu hiện ở cổ tử cung:* khám đối với trẻ đã có quan hệ tình dục

Viêm cổ tử cung, viêm lộ tuyến cổ tử cung, lộ tuyến cổ tử cung, polyp cổ tử cung...

+ *Khám âm đạo kết hợp nắn bụng:* để phát hiện các dấu hiệu bất thường ở tử cung, vòi tử cung và buồng trứng.

- Xét nghiệm dịch âm đạo:

+ *Cách lấy bệnh phẩm để xét nghiệm:*

Dùng tăm bông đã được hấp vô khuẩn, lấy dịch khí hư ở âm hộ đối với VTN chưa có quan hệ tình dục, lấy dịch cùng đồ sau của âm đạo qua mỏ vịt khi khám đối với VTN đã có quan hệ tình dục, cho vào ống đựng tăm bông xét nghiệm đã vô khuẩn

+ *Kỹ thuật xét nghiệm:*

Thực hiện phương pháp nhuộm Gram.

Bệnh phẩm được nhuộm và đọc kết quả tại Bộ môn vi sinh Trường Đại học Y Dược Huế.

+ *Đánh giá kết quả xét nghiệm :*

Đánh giá theo thang điểm Nugent (Tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán viêm âm đạo do tạp khuẩn) [14]

Điểm	Lactobacillus	Gardnerella và Bacteroides	Trực trùng hình con
0	4+	0	0
1	3+	1+ (0-1 VK)	1+ hay 2+
2	2+	2+ (1-4)	3+ hay 4+
3	1+	3+ (5-30)	
4	0	4+ (>30)	

Đánh giá:

Nếu 0-3 điểm: Dịch âm đạo bình thường.

Nếu 4-6 điểm: trung gian (rối loạn các vi khuẩn thường trú trong âm đạo)

Nếu 7-10 điểm: Nhiễm khuẩn âm đạo.

2.2.5. Xử lý số liệu

Số liệu thu thập được xử lý và phân tích bằng chương trình SPSS 18.0

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ (%)
Tuổi	- 10-13	353	36,8
	- 14-15	244	25,4
	- 16-19	363	37,8
Dân tộc	- Paco	321	33,4
	- Catu	335	34,9
	- Taoi	297	30,9
	- Vân Kiều	3	0,3
	- Khác	4	0,4
Nghề nghiệp	- CBCC	1	0,1
	- Nông, lâm, ngư nghiệp	108	11,3
	- Buôn bán	3	0,3
	- Nội trợ	20	2,1
	- Đang đi học	828	86,3
Tôn giáo	- Không theo tôn giáo nào	944	98,3
	- Phật giáo	13	1,4
	- Thiên chúa giáo	3	0,3
Mức kinh tế	- Nghèo	148	15,4
	- Cận nghèo	170	17,7
	- Không thuộc hộ nghèo và cận nghèo	642	66,9
Tổng		960	100,0

Nhận xét:

- Độ tuổi 1- -13 chiếm 36,8%, độ tuổi 16 – 19 chiếm 37,8%.
- Dân tộc Paco, Catu, Tà ôi chiếm đa số.
- 86,3% vị thành niên nữ là học sinh.
- 98,3% không theo tôn giáo nào.
- Mức kinh tế nghèo và cận nghèo chiếm 33,1%

3.2. Kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới

3.2.1. Hiểu biết về bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Bảng 2. Hiểu biết về bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Kiến thức về VNĐSDD		n	%
Dấu hiệu bệnh	Ngứa vùng cửa mình	233	24,3
	Sưng đau vùng cửa mình	99	10,3
	Ra nhiều huyết trắng (khí hư)	126	13,1
	Đau khi giao hợp	16	1,7
	Không biết	687	71,6
Yếu tố gây bệnh	Vệ sinh kinh nguyệt kém	327	34,1
	Vệ sinh trước và sau khi quan hệ vợ chồng kém	102	10,6
	Không tắm rửa, vệ sinh vùng sinh dục hàng ngày	306	31,9
	Không biết	498	51,9
Biện pháp phòng tránh	Sử dụng nguồn nước sạch để tắm rửa và vệ sinh vùng sinh dục	389	40,5
	Vệ sinh sạch sẽ trước và sau khi quan hệ tình dục	124	12,9
	Vệ sinh kinh nguyệt đúng cách	253	26,4
	Tắm rửa và vệ sinh vùng sinh dục hàng ngày	41	4,3
	Không biết	405	42,2

Biện pháp khi mắc bệnh	Đến cơ sở y tế nhà nước	645	67,2
	Đến phòng khám tư	85	8,9
	Đến quầy thuốc mua thuốc	11	1,1
	Không làm gì cả	2	0,2
	Không biết	298	31,0

Nhận xét:

- 71,6% em không biết về các biểu hiện triệu chứng của viêm nhiễm đường sinh dục dưới, chỉ có 21,3% các em biết được dấu hiệu ngứa.

- 51,9% em không biết yếu tố thuận lợi gây bệnh, 34,1% biết do vệ sinh kinh nguyệt kém, 31,9% biết do không tắm rửa vệ sinh hàng ngày.

- 42,2% em không biết biện pháp phòng tránh viêm nhiễm đường sinh dục dưới. - 76,1% em biết được cần phải đến cơ sở y tế để khám khi bị mắc bệnh, tuy nhiên vẫn còn 31% em không biết cần phải làm gì khi mắc bệnh.

3.3.2. Nhận thức đối với bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Đánh giá thái độ theo thang điểm Likert:

1. Rất không đồng ý, 2. Không đồng ý, 3. Không ý kiến, 4. Đồng ý, 5. Rất đồng ý

Bảng 3. Nhận thức đối với bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Thái độ	1		2		3		4		5	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Viêm nhiễm đường sinh dục dưới ảnh hưởng đến sức khỏe người phụ nữ	26	2,7	187	19,5	322	33,5	341	35,5	84	8,8
Dùng nguồn nước bị ô nhiễm để vệ sinh vùng sinh dục và tắm rửa sẽ dễ mắc bệnh viêm nhiễm đường sinh dục	84	8,8	199	20,7	89	9,3	478	49,8	110	11,5
Khi bị mắc viêm nhiễm đường sinh dục dưới cần phải điều trị sớm	49	5,1	130	13,5	131	13,6	513	53,4	137	14,3
Cần phải truyền thông và giáo dục về phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới cho vị thành niên	32	3,3	33	3,4	95	9,9	589	61,4	211	22,0

Nhận xét: - 83,4% em ý thức được rằng cần phải truyền thông giáo dục cho các em về cách phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới.

3.2.3. Thực hành phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Bảng 4. Thực hành phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Thực hành phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới		n	%
Nguồn nước vệ sinh	Nước máy	836	87,1
	Nước suối	77	8,0
	Nước giếng	55	5,7
	Nước sông	6	0,6
Số lần vệ sinh	Không vệ sinh	15	1,6
	1 -2 lần/ngày	620	64,6
	> 2 lần/ngày	325	33,9

Cách vệ sinh	Từ trước ra sau	590	61,5
	Từ sau ra trước	285	29,7
	Không kể trước sau	85	8,8

Nhận xét:

- 87,1% sử dụng nguồn nước máy trong sinh hoạt hàng ngày.
- 98,4% em có vệ sinh vùng sinh dục hàng ngày.
- 61,5% biết cách vệ sinh vùng sinh dục.

3.3. Tình hình viêm nhiễm nhiễm và phân bố viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Bảng 5. Tình hình viêm nhiễm và phân bố viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Tình hình viêm nhiễm và phân bố viêm nhiễm đường sinh dục dưới			Số lượng	%
Tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới của nữ VTN	Biểu hiện nghi ngờ viêm	Có	85	8,9
		Không	875	91,1
	Viêm do nấm	Có	4	0,4
		Không	81	99,6
	Viêm không đặc hiệu	Viêm	18	1,9
		Trung gian	24	2,5
		Không viêm	918	95,6
	Tỷ lệ viêm chung	Viêm	21	2,2
		Không viêm	939	97,8
Sự phân bố viêm nhiễm đường sinh dục dưới theo đặc điểm chung	Dân tộc	Paco	6	28,6
		Catu	7	33,3
		Taoi	8	38,1
	Trình độ văn hóa	Tiểu học và mù chữ	2	9,5
		THCS	8	38,1
		THPT	11	52,4
	Giai đoạn vị thành niên	10-13	4	19,0
		14-15	1	4,8
		16-19	16	76,2
	Kinh tế	Nghèo	4	19,1
		Cận nghèo	5	23,8
		Bình thường	12	51,1

Nhận xét: - Tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục chung ở VTN là 2,2%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới

4.1.1. Hiểu biết về bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Qua nghiên cứu hiểu biết về bệnh VNĐSDD chúng tôi nhận thấy đa số các em không biết về các biểu hiện triệu chứng của viêm nhiễm đường sinh dục dưới (71,6%), chỉ có 21,3% các em biết được dấu hiệu ngứa. Về hiểu biết yếu tố thuận lợi gây bệnh

có 51,9% em không biết, 34,1% biết do vệ sinh kinh nguyệt kém, 31,9% biết do không tắm rửa vệ sinh hàng ngày. Về biện pháp phòng tránh viêm nhiễm đường sinh dục dưới, có đến 42,2% các em không biết biện pháp phòng tránh. Về hiểu biết cách xử trí khi mắc bệnh, đa số các em biết được cần phải đến cơ sở y tế để khám (76,1%), tuy nhiên vẫn còn 31% em không biết cần phải làm gì khi mắc bệnh. Điều này cho thấy hiểu biết về bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới của các em còn kém, cần phải tăng

cường hơn nữa công tác truyền thông và giáo dục sức khỏe phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới cho các em.

4.1.2. Nhận thức đối với bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Qua bảng 3 cho thấy rằng nhận thức của các em đối với bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới là khá tốt, đặc biệt các em ý thức được rằng cần phải truyền thông giáo dục cho các em về cách phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới (83,4%).

4.1.3. Thực hành phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Qua bảng 4, cho thấy rằng đa số các gia đình ở đây đều sử dụng nguồn nước máy trong sinh hoạt hàng ngày (87,1%), tình trạng các em sử dụng nước sông, ao hồ để tắm rửa vệ sinh hầu như không còn nữa, hầu hết các em đều biết phải vệ sinh vùng sinh dục hàng ngày, đây là điều đáng mừng vì đời sống, sinh hoạt của người dân ngày càng được nâng cao.

4.2. Tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Chưa có nghiên cứu nào về tỷ lệ viêm nhiễm sinh dục ở độ tuổi VTN, tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục chung ở VTN là 2,2%. Chúng tôi nhận thấy rằng tỷ lệ này chiếm khá cao ở đối tượng VTN có trình độ trung học phổ thông và ở giai đoạn VTN muộn. Điều này cũng khá phù hợp vì số vị thành niên ở trong độ tuổi này mới có quan hệ tình dục nên tình trạng viêm nhiễm đường sinh dục dưới dễ xảy ra hơn, và theo các nghiên cứu trước đây về viêm nhiễm sinh dục dưới, bệnh thường xảy ra ở những người đã có quan hệ tình dục hơn là người chưa QHTD.

5. KẾT LUẬN

Từ kết quả nghiên cứu 960 đối tượng trên chúng tôi đưa ra một số kết luận như sau:

5.1. Kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới

5.1.1. Hiểu biết về bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới

- 71,6% em không biết về các biểu hiện triệu chứng của viêm nhiễm đường sinh dục dưới, chỉ có 21,3% các em biết được dấu hiệu ngứa.

- 51,9% em không biết yếu tố thuận lợi gây bệnh, 34,1% biết do vệ sinh kinh nguyệt kém, 31,9% biết do không tắm rửa vệ sinh hàng ngày.

- 42,2% em không biết biện pháp phòng tránh viêm nhiễm đường sinh dục dưới. 76,1% em biết được cần phải đến cơ sở y tế để khám khi bị mắc bệnh, tuy nhiên vẫn còn 31% em không biết cần phải làm gì khi mắc bệnh. **5.1.2. Nhận thức về bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới**

- 83,4% em ý thức được rằng cần phải truyền thông giáo dục cho các em về cách phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới.

5.1.3. Thực hành phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới

- 87,1% sử dụng nguồn nước máy trong sinh hoạt hàng ngày.

- 98,4% em có vệ sinh vùng sinh dục hàng ngày.

- 61,5% biết cách vệ sinh vùng sinh dục.

5.2. Tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới

- Tỷ lệ viêm nhiễm đường sinh dục chung ở VTN là 2,2%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ môn Phụ Sản trường Đại học Y Dược Huế (2012), *Nhiễm trùng phụ khoa*, Phụ khoa và tổng quát khối u, Tr. 39-65.
2. Bộ môn Phụ Sản trường Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh (2007), *Viêm sinh dục*, Sản phụ khoa, Nhà xuất bản Y học, Tr. 746-760
3. Bộ môn Phụ Sản trường Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh (2011), *Xét nghiệm chẩn đoán viêm âm đạo*, Thực hành Sản phụ khoa, Nhà xuất bản
4. Lê Hoài Chương (2013). 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. *Y học thực hành*(868), số 5, Tr. 66-69.
5. Lê Thị Giỏ và Bùi Thị Chi (2003). Đánh giá thực trạng nhiễm khuẩn đường sinh dục dưới của phụ nữ các đơn vị trực thuộc sở y tế Thừa thiên Huế. *Y học thực hành*(550),

số đặc biệt(3-4/2007), tr. 220-227.

6. Bùi Thị Thu Hà, Dương Minh Đức, Trần Thị Đức Hạnh và cộng sự. (2008). Báo cáo rà soát các nghiên cứu sức khỏe sinh sản cho đối tượng dân tộc ít người từ 2000 - 2007. .

7. Phạm Thị Lan và Nguyễn Phương Hoa (2012). Viêm âm đạo vi khuẩn: Tỷ lệ mắc bệnh, các yếu tố ảnh hưởng. *Tạp chí nghiên cứu y học*, Tr. 322-327.

8. Nguyễn Hoàng Nam (2010), *Nghiên cứu tình hình viêm nhiễm sinh dục dưới ở nữ 18-49 tuổi có chồng tại huyện Ngã năm, tỉnh Sóc Trăng năm 2010*, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Huế.

9. Trịnh Thị Mỹ Ngọc và Nguyễn Duy Tài (2010). Tỷ lệ viêm âm đạo do nấm Candida và các yếu tố liên quan phụ nữ có thai 3 tháng cuối tại Phan Thiết, Bình Thuận. *Tạp chí Y học TP Hồ Chí Minh*, số 14, Tr. 351-359.

10. Lý Văn Sơn (2008), *Nghiên cứu tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới và hiểu biết về phòng bệnh của phụ nữ đến khám tại trung tâm phòng chống bệnh xã hội tỉnh Thừa thiên Huế năm 2007*, Luận văn Thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Dược Huế.
11. Lâm Đức Tâm và Nguyễn Thị Huệ (2011). Khảo sát mối liên quan Giữa kiến thức và hành vi về vệ sinh phụ nữ với tình trạng viêm âm đạo tại bệnh viện đa khoa Cần Thơ. *Y học thực hành*(751), số 2, Tr. 102–106.
12. Trần Thanh Thảo (2010), *Nghiên cứu tình hình viêm nhiễm sinh dục dưới của phụ nữ tuổi sinh đẻ có chồng tại tỉnh Tiền Giang năm 2009*, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Huế.
13. Rishein Gupta (2014). In Vivo whole animal body imaging reveals colonization of *chlamydia muridarum* to the lower genital tract at early stages of infection". *Molecular imaging and biology*, pp. 635-641.
14. Moallaei Hossien et al, (2015) " Evaluation and comparison between Amsel's criteria and Nugent's score methods in diagnosis of bacterial vaginosis in non - pregnant women - Journal of scientific research and reports 5(6): 500 - 506.
15. Javanbakht M., Stirland A., and Stahlman S. (2013). Prevalence and Factors Associated with *Trichomonas vaginalis* Infection among High - risk Women in Los Angeles. *Sex Transm Dis*, **40**, pp. 804–807.
16. Li Rong Yang, Hong Zhao, and He Ping Wang (2006). Improving ability of married women to prevent Reproductive Tract infections in rural Western China. *Environmental Health and preventive medicine*, pp. 233–240.
17. Purnima Madhivanan, Melissa T. Bartman, and Lauren Pasutti (2009). Prevalence of *Trichomonas vaginalis* infection among young reproductive age women in India: implications of treatment and prevention. *Sex Health*, **6**, pp. 339–344.
18. Kabiru A Rabiou (2010). Female reproductive tract infections: understandings and care seeking behaviour among women of reproductive age in Lagos, Nigeria. *BMC Women Health*. www.biomedcentral.com.
19. Sami Ramia, Loulou Kobeissi, and Feysal el Kak (2012). Reproductive tract infections(RTIs) among married non-pregnant women living in a low-income suburb of Beirut, Lebanon. *Brief Original Article*, vol **6**, pp. 680–683.