

16 KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH PHÒNG CHỐNG VIÊM NHIỄM SINH DỤC DƯỚI CỦA PHỤ NỮ KHMER TRONG ĐỘ TUỔI 15-49 TẠI CẦN THƠ NĂM 2016

*Phan Trung Thuần¹, Trần Đình Bình²,
Đinh Thanh Huệ², Đinh Phong Sơn¹, Trương Kiều Oanh¹*

*(1) Trường Cao đẳng Y tế Cần Thơ
(2) Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế*

Tóm tắt

Mục tiêu: Hiểu rõ những vấn đề liên quan đến kiến thức, thái độ và hành vi trong phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới của phụ nữ Khmer trong độ tuổi 15-49 tại Cần Thơ và thảo luận về các chiến lược phòng ngừa nhằm nâng cao hiệu quả công tác dự phòng nhiễm trùng đường sinh dục dưới. **Phương Pháp:** Lựa chọn địa phương có người Khmer sinh sống ở thành phố Cần Thơ làm đối tượng nghiên cứu. Tiến hành phỏng vấn trực tiếp thu thập số liệu qua bộ câu hỏi về các nội dung liên quan. **Kết quả:** Độ tuổi trung bình của phụ nữ Khmer tham gia nghiên cứu $35,6 \pm 10,5$ (nhỏ tuổi nhất 15, lớn tuổi nhất 49), Tỷ lệ tốt nghiệp trên trung học phổ thông trong nghiên cứu chỉ chiếm 12,1%, tỷ lệ sống chung với gia đình chiếm 44,6%. Đánh giá kiến thức tốt về phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới chiếm 31,2%, chỉ có 37,2% phụ nữ Khmer được phỏng vấn có thái độ đúng đắn về phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới, thực hành tốt về phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới chiếm 60%. Trong đó, vệ sinh kinh nguyệt tốt 93,5%, Vệ sinh trong quan hệ tình dục tốt chiếm 83,5%; nguồn nước dùng làm vệ sinh là hợp vệ sinh đạt 81,1%; nơi làm vệ sinh đạt yêu cầu chiếm 82,6%. Có mối liên quan giữa kiến thức, thái độ hành vi với tình trạng gia đình, nhóm tuổi, nơi cư trú, học vấn, nghề nghiệp bản thân, kinh tế gia đình, sống chung hay sống riêng với gia đình, tình trạng hôn nhân. **Kết luận:** Cần lập kế hoạch và thực hiện can thiệp truyền thông về phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới, trong đó đặc biệt chú trọng các yếu tố đã được xác định có nguy cơ liên quan đến viêm nhiễm sinh dục dưới ở phụ nữ Khmer trên địa bàn nghiên cứu.

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

Abstract

Knowledge, attitude and practice in prevention with genital under tract infection of 15-49 year-old Khmer women in Can Tho

*Phan Trung Thuan^{1,2}, Tran Dinh Binh²,
Dinh Thanh Hue², Dinh Phong Son¹, Truong Kieu Oanh¹*

*(1) Can Tho College of Medicine
(2) Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế*

Objective: To study the knowledge, attitude and practice in prevention with genital under tract infection of 15-49 year-old Khmer women in Can Tho and to discuss prevention strategies aim to improve the effectiveness of prevention of genital under tract infection. **Methods:** Cross-sectional study of Khmer women in Can Tho city. To conduct directly interviews to collect data through questions about

the relevant con

Results: The average age of Khmer women participating is 35.6 ± 10.5 (min 15, max 49). The rate of graduated in high school older is 12,1% ; 44.6% living with family. Rating good knowledge 31.2%, Only 37.2% Khmer women in interview have the right attitude about the prevention of genital under tract infection, Good Practices (565 women, accounting for 60%). In particular, Good menstrual hygiene is 93.5% , Good hygiene in sex accounts for 83.5%; Using clean water is hygienic (81.1%); toilet is standard (82.6%). There is a relationship between knowledge, attitude, practice with their family situation, age group, place of residence, education, occupation, the family economy, living with family, marital situation.

Conclusion: Need to plan and conduct communication interventions for the prevention of genital under tract infection. Focus on the factors that have been identified and related to genital under tract infection of Khmer women in local.

Keywords: *Genital under tract infection, Khmer women, Knowledge, attitude, practice.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm nhiễm đường sinh dục dưới là một trong các bệnh thường gặp nhất ở phụ nữ với 80% những người bị

bệnh phụ khoa là viêm nhiễm đường sinh dục dưới, bệnh có thể gây ra những biến chứng liên quan trực tiếp đến sức khỏe lao động và sức khỏe sinh sản, cũng như những vất vả ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống, gây tốn kém về chi phí khám chữa bệnh [1]. Có mối liên hệ rất lớn trong việc thay đổi các quan niệm về kiến thức, thái độ để đạt được những hành vi tốt trong chăm sóc sức khỏe sinh sản ở phụ nữ, hướng đến không chế và hạ thấp tỷ lệ bệnh viêm nhiễm sinh dục dưới trong cộng đồng một cách hiệu quả. Mục đích của đề tài này là nghiên cứu mối tương quan giữa Kiến thức, thái độ, hành vi với tình hình viêm nhiễm sinh dục dưới ở phụ nữ Khmer, từ đó giúp cung cấp các thông tin cần thiết về chăm sóc sức khỏe, và giúp các chương trình y tế có những kế hoạch cụ thể trong công tác dự phòng và nâng cao sức khỏe sinh sản cho phụ nữ tại địa phương.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

1. Đối tượng: phụ nữ người dân tộc Khmer trong độ tuổi sinh đẻ (tuổi từ 15-49) của 9 xã phường tại thành phố Cần Thơ.

2. Phương pháp nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang, quy mô mẫu được lựa chọn 941 phụ nữ Khmer từ 15-49 tuổi [2].

Phạm vi nghiên cứu: Căn cứ thống kê dân số, phân bố dân cư và số lượng người Khmer sinh sống của Thành phố Cần thơ năm 2012, chọn ra

quận Ô môn , huyện Cờ Đỏ và huyện Thới Lai làm địa bàn nghiên cứu. Lập danh sách phụ nữ Khmer trong độ tuổi từ 15-49 với 9 xã phường của các quận, huyện trên để khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới theo bộ câu hỏi khảo sát. Trong đó, đặc biệt chú trọng các yếu tố đã được xác định có nguy cơ liên quan đến viêm nhiễm sinh dục dưới.

Chỉ tiêu đánh giá: mỗi câu trả lời đúng đạt 1 điểm, tính tổng điểm để đánh giá cho từng phần kiến thức, thái độ, hành vi:

- + Đạt trên 50% số điểm mỗi phần là Đạt.
- + Dưới 50% số điểm là chưa đạt.

3. Phương pháp xử lý số liệu thống kê: Dùng phần mềm SPSS18.0 để phân tích số liệu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU:

1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu:

Trong số 941 phụ nữ Khmer được nghiên cứu thì độ tuổi trung bình 35,6. Tuổi thấp nhất là 15 và cao nhất là 49. Về trình độ học vấn, tỷ lệ mù chữ và tiểu học chiếm 45,4%, có 42,5% là THCS, THPT và một tỷ lệ rất thấp trong nghiên cứu trình độ học vấn từ Trung học phổ thông trở lên chiếm 12,1%. Tỷ lệ sống chung với bố mẹ, gia đình chiếm 44,6%. Trong nhóm phụ nữ Khmer được nghiên cứu có 85,3% có chồng và một tỷ lệ rất thấp ly thân, góa chồng (2,4%).

2. Kiến thức, thái độ, thực hành về viêm nhiễm sinh dục dưới ở phụ nữ

Bảng 1. Kiến thức về phòng chống viêm

niêm đường sinh dục dưới

Kiến thức (N=941)	Kết quả	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Chung
Dấu hiệu bị viêm nhiễm đường sinh dục	Biết 0-2 dấu hiệu	726	77,2	Tỷ lệ trung bình đạt kiến thức 31,2%
	Biết 3-4 dấu hiệu	215	22,8	
Những yếu tố gây viêm nhiễm sinh dục dưới	Biết 0-1 yếu tố	265	28,2	
	Biết 2-3 yếu tố	676	71,8	
Hậu quả viêm nhiễm sinh dục	Biết 0-3 hậu quả	706	75,0	
	Biết 4-6 hậu quả	235	25	
Làm gì khi viêm nhiễm sinh dục	Biết 0-1 cách làm	675	71,7	
	Biết 2-3 cách làm	266	28,3	
Những thông tin về viêm nhiễm sinh dục khác	Biết 0-2 thông tin	698	74,2	
	Biết 3-5 thông tin	243	25,8	

Nhận xét: Tỷ lệ các đối tượng nghiên cứu biết về các vấn đề của viêm nhiễm sinh dục dưới ở tỷ lệ thấp (đều dưới 30%), chỉ có biết các yếu tố gây viêm nhiễm sinh dục dưới có tỷ lệ cao (71,8%), tính trung bình chỉ có 31,2% có kiến thức tốt về bệnh viêm nhiễm sinh dục dưới.

Bảng 2. Đánh giá thái độ phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Thái độ (N=941)	Không Đồng ý		Đồng ý		Không ý kiến	
	n	%	n	%	n	%
Phụ nữ viêm nhiễm đường sinh dục nhiều hơn nam giới	796	84,6	32	3,4	113	12,0
Phụ nữ càng có nhiều bạn tình thì càng dễ viêm nhiễm đường sinh dục dưới	787	83,6	36	3,8	118	12,6
Làm vệ sinh trước và sau khi quan hệ với chồng để phòng ngừa viêm nhiễm đường sinh dục dưới	781	82,9	20	2,1	140	14,9
Điều trị bệnh viêm nhiễm đường sinh dục của phụ nữ thì phải điều trị cho cả chồng	755	80,2	26	2,8	160	17,0
Tắm rửa và làm vệ sinh bằng nước sạch để phòng ngừa viêm nhiễm đường sinh dục dưới	816	86,7	19	2,0	106	11,3
Không nên quan hệ với chồng khi đang mắc bệnh viêm nhiễm đường sinh dục	767	81,5	32	3,4	142	15,1
Phụ nữ chưa chồng thì không viêm nhiễm đường sinh dục dưới	94	10,0	682	72,5	165	17,5
Bệnh viêm nhiễm sinh dục dưới là một bệnh kín đáo, tế nhị nên phải giấu	371	39,4	476	50,6	94	10,0

Khi viêm nhiễm đường sinh dục dưới thì không thể điều trị khỏi được	311	33,0	558	59,3	72	7,7
Viêm nhiễm đường sinh dục dưới không bao giờ gây chết người	294	31,2	546	58,0	101	10,8
Viêm nhiễm đường sinh dục dưới có tính di truyền	290	30,8	531	56,4	120	12,8
Cúng bái để điều trị khỏi bệnh viêm nhiễm đường sinh dục	325	34,5	506	53,8	110	11,7
Tự mua thuốc để điều trị khỏi bệnh viêm nhiễm đường sinh dục	191	20,3	489	51,9	261	27,7

Nhận xét: Khi phỏng vấn phụ nữ Khmer về thái độ phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới, chúng tôi đưa ra hai nhóm vấn đề gồm những câu phát biểu đúng và những câu phát biểu không đúng, mỗi câu có 3 phương án trả lời là không đồng ý, đồng ý, không ý kiến. Kết quả cho thấy, số phụ nữ Khmer được hỏi lựa chọn đồng ý với nhóm câu phát biểu đúng chiếm tỷ lệ rất thấp, đạt từ 2%-3,8%. Với nhóm câu phát biểu không đúng, tỷ lệ lựa chọn đồng ý với những câu nhóm này lại tương đối cao từ 52%-72,5%. Bên cạnh đó, vẫn còn một tỷ lệ khác lựa chọn không có ý kiến với các vấn đề được nêu ra. Tính trung bình chung, tỷ lệ thái độ đúng phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới của phụ nữ Khmer chỉ chiếm 37,2 %.

Bảng 3. Đánh giá thực hành vệ sinh trong quan hệ tình dục

Thực hành	Kết quả (N=941)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Chung
Chồng làm vệ sinh trước khi quan hệ	Có làm vệ sinh	704	74,8	Tỷ lệ thực hành tốt tính trung bình là 60,0%
	Không làm vệ sinh	84	8,9	
	Không biết	153	16,2	
Vợ làm vệ sinh vùng sinh dục ngoài	Không hoặc không thường xuyên	131	13,9	
	Làm vệ sinh khi tiểu tiện	555	58,9	
	Làm vệ sinh khi hành kinh	739	78,5	
	Làm vệ sinh khi đi tắm	268	28,5	
Vệ sinh đường sinh dục dưới	Xà bông, chất tẩy rửa mạnh	104	11,1	
	Dung dịch rửa phụ khoa chuyên dùng	700	74,4	
	Sử dụng nước	306	32,5	

Nhận xét : tỷ lệ thực hành tốt trong nội dung thực hành vệ sinh phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới là 60%. Trong đó, đánh giá vệ sinh kinh nguyệt tốt 93,5%; vệ sinh quan hệ tình dục tốt chiếm 83,5%; nguồn nước dùng làm vệ sinh là hợp vệ sinh đạt 81,1%; nơi làm vệ sinh đạt yêu cầu chiếm 82,6%.

3. Mối liên quan giữa Kiến thức, thái độ và thực hành với các yếu tố khác:

Bảng 4. Phân tích hồi quy đa biến về ảnh hưởng đồng thời các chỉ số nghiên cứu với nội dung đánh giá kiến thức trong phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới

Chỉ số nghiên cứu	Giá trị β	p	Hệ số tương quan (R)
Tình trạng gia đình	-0,092	0,018	0,421
Nhóm tuổi	-0,170	0,000	
Nơi cư trú	-0,103	0,001	
Học vấn bản thân	0,316	0,000	
Nghề nghiệp bản thân	0,003	0,943	
Sống chung sống riêng	-0,022	0,509	
Kinh tế gia đình	0,008	0,802	
Tình trạng hôn nhân	0,036	0,407	

Nhận xét: trong kết quả trên, tình trạng gia đình, nhóm tuổi, nơi cư trú, học vấn bản thân, thật sự có ý nghĩa ($p < 0,05$) trong đánh giá kiến thức phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới.

Bảng 5. Phân tích hồi quy đa biến về ảnh hưởng đồng thời các chỉ số nghiên cứu với nội dung đánh giá thái độ trong phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới

Chỉ số nghiên cứu	Giá trị β	p	Hệ số tương quan (R)
Tình trạng gia đình	0,197	0,000	0,497
Nhóm tuổi	-0,041	0,264	
Nơi cư trú	0,275	0,000	
Học vấn bản thân	0,018	0,598	
Nghề nghiệp bản thân	0,183	0,000	
Sống chung sống riêng	-0,038	0,234	
Kinh tế gia đình	0,03	0,292	
Tình trạng hôn nhân	-0,102	0,015	

Nhận xét: trong kết quả trên, Tình trạng gia đình, nơi cư trú, nghề nghiệp bản thân, tình trạng hôn nhân thật sự có ý nghĩa ($p < 0,05$) trong đánh giá thái độ phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới.

Bảng 6. Phân tích hồi quy đa biến về ảnh hưởng đồng thời các chỉ số nghiên cứu với nội dung thực hành trong phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới

Chỉ số nghiên cứu	Giá trị β	p	Hệ số tương quan (R)
Tình trạng gia đình	-0,119	0,001	0,515
Nhóm tuổi	0,095	0,009	
Nơi cư trú	-0,017	0,559	
Học vấn bản thân	0,057	0,086	
Nghề nghiệp bản thân	-0,019	0,593	
Sống chung sống riêng	-0,022	0,486	
Kinh tế gia đình	-0,451	0,000	
Tình trạng hôn nhân	0,041	0,317	

Nhận xét: trong kết quả trên, tình trạng gia đình, nhóm tuổi, kinh tế gia đình thật sự có ý nghĩa ($p < 0,05$) trong đánh giá thực hành phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới.

IV. BÀN LUẬN:

1. Kiến thức, thái độ, thực hành trong phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới:

Qua kết quả nghiên cứu, trong 941 phụ nữ Khmer được phỏng vấn tỷ lệ có kiến thức tốt chỉ chiếm 31,2%. Điều này cho thấy, tỷ lệ nhận thức rõ về viêm nhiễm đường sinh dục dưới còn ở mức thấp trong cộng đồng. Bên cạnh đó, tỷ lệ mù chữ, tiểu học trong cộng đồng Khmer còn ở mức cao chiếm 45,4% trong khi đó từ trung học phổ thông trở còn rất thấp, đây chính là một trở ngại lớn trong nâng cao trình độ nhận thức cho đồng bào dân tộc về các vấn đề về chăm sóc sức khỏe, tỷ lệ nghiên cứu này có sự tương đồng với nghiên cứu của Nông Thị Thu Trang [3].

Trong nghiên cứu đánh giá về thái độ phòng chống viêm nhiễm sinh dục ở phụ nữ, với hai nhóm câu hỏi gồm nhóm câu hỏi phát biểu đúng và nhóm câu hỏi phát biểu chưa đúng. Với từng nhóm câu hỏi đưa ra nhiều vấn đề để lựa chọn đồng ý hoặc không đồng ý. Kết quả, vẫn còn có >50% phụ nữ Khmer được hỏi là có tâm lý e ngại che giấu khi có những vấn đề liên quan đến viêm nhiễm sinh dục [6]. Đây cũng là lý do phụ nữ Khmer không đến các cơ sở y tế để khám phụ khoa ngay cả khi có nhiều vấn đề bất thường về sức khỏe, điều này được nhiều nghiên cứu trước đó chứng minh là có liên quan đến bệnh viêm nhiễm sinh dục dưới [4]. Thậm chí, trong khi phỏng vấn, nhóm tham gia thu thập số liệu phải có những cách tiếp cận, hỏi han, thăm dò trước khi đưa ra nhưng câu hỏi liên quan đến vấn đề hành vi trong phòng viêm nhiễm sinh dục dưới. Thực tế cho thấy, khi thiếu kiến thức về phòng chống viêm nhiễm sinh dục đã dẫn đến một tỷ lệ lớn phụ nữ trong nghiên cứu được phỏng vấn trả lời không đồng ý với câu hỏi không nên quan hệ với chồng khi đang mắc bệnh viêm nhiễm đường sinh dục chiếm 81,5% ; Điều trị bệnh viêm nhiễm đường sinh dục của phụ nữ thì phải điều trị cho cả chồng là 80,2%; Cúng bái để điều trị khỏi bệnh viêm nhiễm đường sinh dục là 34,5%; hay với những phụ nữ không có điều kiện đến khám tại các cơ sở y tế khi có những dấu hiệu bất thường viêm nhiễm sinh dục dưới họ thường có thái độ về việc tự mua thuốc điều trị chiếm 52,9%. Và chỉ có 33,0% phụ nữ được hỏi nhận thức về bệnh

viêm nhiễm sinh dục dưới có thể điều trị khỏi. Tỷ này thấp hơn nhiều do với nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Hoa [5] với tỷ lệ 81,7% và Nông Thị Thu Trang là 40,8% [3]. Qua đó cho thấy, vẫn còn một phần đông phụ nữ Khmer được hỏi có những thái độ chưa đúng chiếm 62,8% với những vấn đề chăm sóc sức khỏe sinh sản của bản thân.

Kết quả nghiên cứu về thực hành của phụ nữ Khmer cho thấy tỷ lệ thực hành tốt trong nội dung thực hành vệ sinh phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới là 60%, trong đó hành vi tự chăm sóc vệ sinh kinh nguyệt tốt 93,5%. Tuy nhiên việc vẫn chưa quan tâm đến vấn đề vệ sinh quan hệ tình dục chiếm 16,5%, nguồn nước không hợp vệ sinh vẫn chiếm 18,9%; nơi làm vệ sinh không đạt yêu cầu 17,4%. Có thể giải thích theo báo cáo của ban dân tộc thành phố Cần Thơ chỉ có 37% người Khmer sống trong nhà kiên cố và bán kiên cố và 63% còn lại vẫn sống trong điều kiện thiếu thốn hoặc đơn sơ, nhiều nơi một bộ phận vẫn còn sử dụng nước kênh, sông, nước giếng đào cho sinh hoạt hàng ngày. Đây là những yếu tố dẫn đến tỷ lệ mắc bệnh vẫn còn cao.

2. Các yếu tố liên quan đến phòng chống viêm nhiễm đường sinh dục dưới

Phân tích hồi quy đa biến về sự ảnh hưởng đồng thời của nhiều yếu tố liên quan đến các phương diện về kiến thức, thái độ, thực hành trong phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới tại cộng đồng nghiên cứu. Khi xét riêng mỗi liên quan từng yếu tố có thể yếu tố đó tạo được sự ảnh hưởng hoặc không tạo được sự ảnh hưởng nhưng khi xét chung chúng lại với nhau thì các yếu tố đó có thể phối hợp với nhau để giải thích một vấn đề nghiên cứu quan tâm.

Cụ thể, kết quả phân tích mối tương quan thu được, có mối liên quan giữa tình trạng gia đình, nhóm tuổi, nơi cư trú, học vấn bản thân, thật sự có ý nghĩa ($p < 0,05$) trong đánh giá kiến thức phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới. Các yếu tố trên giải thích được 17,8% vấn đề về đánh giá kiến thức. Điều này phù hợp với báo cáo UNFPA [6] kiến thức phòng chống bệnh viêm nhiễm sinh dục dưới liên quan đến đặc điểm cư trú, tình trạng hôn nhân, nhóm tuổi.

Giữa tình trạng gia đình, nơi cư trú, nghề

nghiệp bản thân, tình trạng hôn nhân thật sự có ý nghĩa ($P<0,05$) trong đánh giá thái độ phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới. Các yếu tố trên giải thích được 24,7% vấn đề về đánh giá thái độ trong nghiên cứu.

Và trong kết quả đánh giá thực hành, tình trạng gia đình, nhóm tuổi, kinh tế gia đình thật sự có ý nghĩa ($P<0,05$) trong đánh giá thực hành. Các yếu tố trên giải thích 26,6% vấn đề về đánh giá thực hành trong nghiên cứu. Trong nghiên cứu của Đinh Thanh Huệ [7] cũng đã rút ra kết luận mối liên quan chặt chẽ giữa yếu tố nghề nghiệp, kinh tế gia đình với đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành trong viêm nhiễm sinh dục dưới.

V. KẾT LUẬN:

1. Trong số phụ nữ Khmer nghiên cứu về phòng chống viêm nhiễm sinh dục dưới:

Đánh giá kiến thức tốt: 31,2%, đánh giá thái độ đúng đắn: 37,2%, đánh giá nội dung thực hành tốt: 60% .

2. Các yếu tố tình trạng gia đình, nhóm tuổi nghiên cứu, nơi cư trú, học vấn bản thân, nghề nghiệp, sống chung hay sống riêng, kinh tế gia đình và tình trạng hôn nhân là những được phân tích trong mối liên quan với vấn đề đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành trong nghiên cứu trên phụ nữ Khmer tại Cần Thơ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. 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.
2. Phạm Văn Linh, Đinh Thanh Huệ (2008), *Phương pháp nghiên cứu khoa học sức khỏe*, Nhà xuất bản Đại học Huế, tr.47,72-77,93-95,161-167
3. Nông Thị Thu Trang (2011), “Thực trạng kiến thức, hành vi vệ sinh thai nghén và viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ có thai người dân tộc thiểu số ở miền núi tỉnh Thái Nguyên”, *Tạp chí Y học thực hành* (767), số 6 /2011, tr 16-19.
4. Phạm Thu Xanh (2014), *Thực trạng nhiễm khuẩn đường sinh dục dưới ở phụ nữ có chồng trong độ tuổi 18-49 tại khu vực biển, đảo thành phố Hải Phòng và hiệu quả một số giải pháp can thiệp*, Luận án tiến sĩ Y học, Trường đại học Y Dược Thái Bình.
5. Nguyễn Thị Kim Hoa (2010), “Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành về phòng chống bệnh nhiễm trùng đường tiêu”, *Tạp chí Y học thực hành*, 763 (4), tr. 115-117.
6. UNFPA (2012), *Compendium of Research on Reproductive Health in Viet Nam for the Period 2006-2010*, UNFPA, Hà Nội.
7. Đinh Thanh Huệ (2004), “Nghiên cứu tình hình viêm nhiễm sinh dục dưới ở phụ nữ có chồng, độ tuổi sinh đẻ ở xã Quảng Thọ, huyện Quảng Trạch, Quảng Bình”, *Tạp chí y học thực hành*, (658)3, tr.65-67.