

XÁC ĐỊNH TỶ LỆ NHIỄM *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* Ở BỆNH NHÂN CÓ HỘI CHỨNG TIẾT DỊCH NIỆU ĐẠO, ÂM ĐẠO ĐẾN KHÁM TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU TRUNG ƯƠNG

TRẦN VĂN CẦN¹, LÊ VĂN HƯNG²
Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ nhiễm *Chlamydia trachomatis* ở những bệnh nhân có hội chứng tiết dịch niệu đạo, âm đạo đến khám tại Bệnh viện Da liễu trung ương (7/2019 – 6/2020).

Đối tượng nghiên cứu: ở 228 bệnh nhân có hội chứng tiết dịch niệu đạo, âm đạo đến khám tại Bệnh viện Da liễu Trung ương (7/2019 – 6/2020).

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang, thời gian từ tháng 07/2019 đến tháng 6/2020.

Kết quả: Test nhanh có tỷ lệ dương tính là 20,18%, test PCR có tỷ lệ dương tính là 12,28%. Độ tuổi trung bình 32,05 tuổi, tập trung ở nhóm từ 20 – 29 tuổi. Nam giới chiếm 63,60%, nữ giới chiếm 36,40%. 96,93% đã có quan hệ tình dục và 66,23% không sử dụng bao cao su. Tiết dịch niệu đạo chiếm 39,04%; tính chất dịch chủ yếu là trong và nhầy chiếm 65,79%. Số lượng bạch cầu đa nhân trung tính trên 1 vi trường chủ yếu dưới 5 bạch cầu.

Kết luận: Việc xác định chẩn đoán *Chlamydia trachomatis* bằng test PCR cho kết quả chính xác và hiệu quả.

Từ khóa: *Chlamydia trachomatis*, dịch niệu đạo, dịch âm đạo.

SUMMARY

DETERMINATION OF INFECTION RATIO OF *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* IN PATIENTS THAT HAVE DEPRECIATED SYNTHETIC SYMPTOMS EXAMINATION AT CENTRAL LIBRARY HOSPITAL

Objectives: To determine the prevalence of *Chlamydia trachomatis* infection in patients with urethral and vaginal discharge syndrome who come to the National Hospital of Dermatology (7/2019 - 6/2020).

Chịu trách nhiệm: Trần Văn Cần

Email: tranvanbm@gmail.com

Ngày nhận: 08/9/2020

Ngày phản biện: 02/10/2020

Ngày duyệt bài: 12/10/2020

Subject and Method: Cross-sectional description, from July 2019 to June 2020, on 228 patients who came to examine STIs with urethral and vaginal discharge syndrome at Central Dermatology Hospital.

Results: Rapid test has a positive rate of 20.18%; PCR test has a positive rate of 12.28%. The average age of 32.05 years old, concentrated in the group from 20 to 29 years old. Men account for 63.60%. 96.93% had sex and 66.23% did not use a condom. Urethritis accounts for 39.04%; Pus is mainly clear and mucous, accounting for 65.79%. The number of *Chlamydia trachomatis* per one field is mainly less than 5 bacteria.

Conclusion: The diagnosis of *Chlamydia trachomatis* by PCR test gives accurate and effective results.

Keywords: *Chlamydia trachomatis*, urethral fluid, vaginal fluid.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh *Chlamydia trachomatis* là một bệnh lây truyền qua đường tình dục (LTQĐTD) phổ biến ở nước ta và nhiều nước trên thế giới do vi khuẩn *Chlamydia trachomatis* gây nên [9]. Trên thế giới đã có rất nhiều các nghiên cứu về các bệnh LTQĐTD và bệnh do *C. trachomatis*. Năm 2009, Roger G. Rank ở Mỹ đã đưa ra cảnh báo: bệnh *Chlamydia* có xu hướng tăng trên toàn thế giới [11]. Ở Việt Nam, nghiên cứu của Phạm Thúy Ngọc tại Hà Nội năm 2016 về tỷ lệ nhiễm *C. trachomatis* trên bệnh nhân nữ có hội chứng tiết dịch âm đạo đến khám tại Bệnh viện Da liễu Trung ương bằng kỹ thuật test nhanh cho kết quả: 9,03% nhiễm *C. trachomatis* và có 48,71% số bệnh nhân có hơn 10 bạch cầu trên 1 vi trường [4]. Bệnh do *C. trachomatis* gây nên nếu không được khám, xét nghiệm chẩn đoán và điều trị kịp thời có thể dẫn đến nhiều hậu quả nghiêm trọng như: tổn thương viêm tắc vòi trứng, viêm màng tinh hoàn, viêm kết mạc... đe dọa đến sức khỏe sinh sản của người bệnh [7]. Xuất phát từ những lý do trên chúng tôi tiến

hành đề tài: “Xác định tỷ lệ nhiễm ở bệnh nhân có hội chứng tiết dịch niệu đạo, âm đạo đến khám tại Bệnh viện Da liễu Trung ương” với mục tiêu: Xác định tỷ lệ nhiễm *Chlamydia trachomatis* ở những bệnh nhân có hội chứng tiết dịch niệu đạo, âm đạo đến khám tại Bệnh viện Da liễu Trung ương (7/ 2019 – 6/2020).

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng

Là 228 bệnh nhân có hội chứng tiết dịch niệu đạo, âm đạo đến khám tại Bệnh viện Da liễu Trung ương được bác sĩ khám nghi ngờ nhiễm *C. trachomatis* và chỉ định làm xét nghiệm.

- Tiêu chuẩn lựa chọn nghiên cứu:

+ Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu
+ Bệnh nhân có hội chứng tiết dịch niệu đạo, âm đạo và được bác sĩ khám chỉ định làm xét nghiệm chẩn đoán *C. trachomatis*.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Không đồng ý tham gia nghiên cứu
+ Bệnh nhân đang trong thời kỳ kinh nguyệt, bị rong kinh.
+ Bệnh nhân đang điều trị kháng sinh

2. Phương pháp nghiên cứu:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Các bệnh nhân đủ tiêu chuẩn lựa chọn nghiên cứu được phỏng vấn lấy đầy đủ các thông tin nghiên cứu và được lấy đồng thời 02 mẫu bệnh phẩm bởi 02 que tăm bông (01 mẫu sẽ được tiến hành kỹ thuật sắc ký miễn dịch và 01 mẫu được giữ trong tuýp eppendorf 1,5ml chứa 0,5 ml dung dịch ED5 bảo quản ở 4°C và đưa về phòng thí nghiệm trong vòng 2- 3 giờ và thực hiện phản ứng realtime PCR)

3. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 7/2019 đến tháng 6/2020 tại Bệnh viện Da liễu Trung ương.

4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Cỡ mẫu: 228 bệnh nhân đủ điều kiện tiêu chuẩn đã tham gia nghiên cứu.

- Xử lý số liệu bằng phần mềm STATA 14.0

5. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tuân thủ các quy định đạo đức khoa học và có sự đồng ý tự nguyện của người tham gia nghiên cứu. Các thông tin của bệnh nhân được tuyệt đối giữ bí mật bằng cách định mã số.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Tổng
Tuổi	≤ 19	5	2,19	228 (100,0)
	20-29	117	51,32	
	30-39	64	28,07	
	40-49	24	10,53	
	≥50	18	7,89	
	Tuổi thấp nhất: 18; tuổi cao nhất 73; tuổi trung bình: 32,05			
Trình độ học vấn	Tiểu học/THCS	15	6,58	228 (100,0)
	THPT/TC nghề	164	71,93	
	Cao đẳng/Đại học	44	19,30	
	Sau đại học	5	2,19	
Nghề nghiệp	CBCC-VC	13	5,70	228 (100,0)
	Tự do/ nội trợ/ buôn bán	78	34,21	
	Công nhân/ nông dân	84	36,84	
	Học sinh, sinh viên	17	7,46	
	Khác	36	15,79	
Địa dư	Thành Thị	120	52,63	228 (100,0)
	Nông thôn	108	47,37	

Nhận xét:

Độ tuổi trung bình: 32,05 nhỏ nhất là 18 tuổi và lớn nhất là 72 tuổi. Nhóm tuổi 20 – 29 tuổi chiếm tỷ lệ lớn nhất 51,32%.

Trình độ học vấn THPT/TC nghề chiếm tỷ lệ lớn nhất 71,93%.

Nghề nghiệp chủ yếu là công nhân và nội trợ lần lượt là 36,84% và 34,21%.

Nơi ở thành thị chiếm 52,63% và nông thôn chiếm 47,37%.

Tỷ lệ giới trong nghiên cứu: Có 63,40% là nam giới, nữ giới chiếm 36,60%; tỷ lệ nam/nữ chiếm 1,75/1.

Bảng 2. Tình trạng hôn nhân và quan hệ tình dục

Thông tin về bệnh nhân		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	60	26,32
	Kết hôn	168	73,68
Tiền sử QHTD	Bạn tình	97	42,54
	Vợ/chồng	112	49,12
	Gái mại dâm	11	4,82
	Đồng giới	1	0,44
	Chưa QHTD	7	3,07
Số lượng bạn tình 6 tháng gần đây	Không có	7	3,07
	Một người	146	64,04
	Hai người	52	22,81
	Ba người	15	6,58
Đường QHTD	Trên 3 người	8	3,51
	Sinh dục - sinh dục	156	68,42
	Sinh dục - miệng	65	28,51
	Sinh dục - hậu môn	7	3,07
Sử dụng bao cao su khi QHTD	Có	77	33,77
	Không	151	66,23

Nhận xét:
 Đã kết hôn chiếm 73,68%.
 Chủ yếu các đối tượng đang quan hệ với bạn tình hoặc vợ/chồng chiếm tỷ lệ lần lượt là

42,54% và 49,12%; các tỷ lệ về quan hệ đồng giới hay gái mại dâm thấp.

Quan hệ chung thủy chiếm tỷ lệ cao 64,04%; bên cạnh đó vẫn có những đối tượng quan hệ với trên 2 người chiếm 32,89%.

Đường quan hệ chủ yếu là sinh dục – sinh dục chiếm 68,42% và sinh dục – miệng chiếm 28,51%.

Có 33,77% bệnh nhân có sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục.

2. Đặc điểm lâm sàng và tỷ lệ nhiễm *C. trachomatis*

Bảng 3. Tỷ lệ phát hiện *C. trachomatis* của hai kỹ thuật

TEST		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Test nhanh	Âm tính	182	79,82
	Dương tính	46	20,18
Test PCR	Âm tính	200	87,72
	Dương tính	28	12,28

Nhận xét:
 Tỷ lệ test nhanh dương tính là 20,18%, âm tính chiếm 79,82%.
 Tỷ lệ test PCR dương tính là 12,28%, âm tính chiếm 87,72%.

Bảng 4. Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân nhiễm *C. trachomatis*

Đặc điểm lâm sàng		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Tổng
Chẩn đoán	Kiểm tra SK/XN CLS	20	8,77	228 (100,0)
	Viêm mào tinh hoàn	15	6,58	
	Hội chứng tiết dịch niệu đạo	89	39,04	
	Viêm niệu đạo mạn	46	20,18	
	Tiếp xúc và phơi nhiễm các bệnh LTQĐTD	8	3,51	
	Các chẩn đoán khác	50	21,93	
Tính chất mủ âm đạo- niệu đạo	Đục/lỏng	78	34,21	228 (100,0)
	Trong/nhầy	150	65,79	
Số lượng BC/1 vi trường	âm tính	106	46,49	228 (100,0)
	dưới 5	89	39,04	
	5 - 10	20	8,77	
	trên 10	13	5,70	

Nhận xét:
 Tỷ lệ bệnh nhân đến vì hội chứng tiết dịch niệu đạo chiếm tỷ lệ lớn nhất 39,04% tiếp đến là viêm niệu đạo mạn chiếm 20,18%.
 Tính chất mủ âm đạo/ niệu đạo: chủ yếu là trong và nhầy chiếm 65,79%.
 Số lượng bạch cầu/1 vi trường: dưới 5 có 39,04% và có đến 46,49% là âm tính.

BÀN LUẬN

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1 cho thấy độ tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là từ 20 – 29 tuổi chiếm 51,32%; tỷ lệ này thấp hơn nghiên cứu của Phạm Đăng Bảng và cộng sự nghiên cứu trên 555 bệnh nhân tại Bệnh viện Da liễu Trung ương cho thấy tỷ lệ bệnh nhân

trên 25 tuổi chiếm 77,56% [1], nghiên cứu của Phạm Thúy Ngọc độ tuổi từ 20 – 30 chiếm 62,96%; hay nghiên cứu của Sandra Dudareva-Vizule và cộng sự cũng đã chỉ ra tỷ lệ xét nghiệm dương tính với *C. trachomatis* thường mắc cao hơn ở những phụ nữ và nam giới dưới 25 tuổi [8]; sự khác biệt về độ tuổi của các nghiên cứu phần lớn do ở Việt Nam độ tuổi quan hệ tình dục có thể thấp hơn so với nghiên cứu của Sandra Dudareva-Vizule tại Đức, việc quan hệ tình dục và quan hệ không an toàn một phần dẫn đến việc mắc bệnh. Trình độ học vấn chủ yếu là tốt nghiệp THPT học trung cấp, nghề chiếm 71,93% cao hơn so với nghiên cứu Nguyễn Thị Thanh Hà 30,05%, sự khác biệt có thể do địa điểm và thời gian nghiên cứu của tác giả và chúng tôi ở 2 vùng miền khác nhau [2]. Nơi ở, tỷ lệ ở nông thôn chiếm tỷ lệ 47,37% tương đương nghiên cứu của Nguyễn Thị Hòa (2011) nghiên cứu tại bệnh viện Đại học Y Thái Bình kết luận nông thôn cao hơn thành phố và tỷ lệ dương tính ở nông thôn là 37,8% và Nguyễn Thị Thanh Hà (2012) tỷ lệ nông thôn, ngoại thành là 66,32% [2], [3]. Tỷ lệ thành thị trong nghiên cứu của chúng tôi là 52,63% cao hơn nông thôn do nghiên cứu được thực hiện ở Hà Nội là một trong những thành phố lớn nhất cả nước nên việc các đối tượng ở thành thị tiếp cận với dịch vụ y tế và truyền thông sẽ cao hơn nông thôn, các đối tượng ở thành phố sẽ quan tâm, chăm sóc sức khỏe hơn.

Nghiên cứu cho thấy có 63,60% là nam giới, nữ giới chiếm 36,60%; tỷ lệ nam/nữ chiếm 1,75/1; tỷ lệ giới trong nghiên cứu của chúng tôi tương tự nghiên cứu của Phạm Đăng Bảng có tỷ lệ nam giới là 63,06% [1]; sự khác biệt về tỷ lệ của hai giới có thể do ở nữ giới có nhiều nguyên nhân gây tiết dịch âm đạo, trong khi đó ở nam giới tiết dịch niệu đạo, đái buốt, dấu hiệu viêm mào tinh hoàn và viêm tiền liệt tuyến chủ yếu có liên quan đến *C. trachomatis*.

Chủ yếu các bệnh nhân đến khám đã kết hôn chiếm 73,68% tương đương nghiên cứu của Phạm Đăng Bảng là 70,09% [1], quan hệ tình dục làm tăng nguy cơ tiết dịch ở nam và nữ giới, chính vì vậy tỷ lệ bệnh nhân đã kết hôn đến khám có tỷ lệ lớn. Chủ yếu các đối tượng đang quan hệ với bạn tình hoặc vợ/chồng chiếm tỷ lệ lần lượt là 42,54% và 49,12%; các tỷ lệ về quan hệ đồng giới hay gái mại dâm thấp. Số lượng bạn tình trên 1 người chiếm tỷ lệ 32,89% cao hơn rất nhiều so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Hà là 8,86% [3], việc quan hệ tình dục không chung thủy làm tăng nguy cơ lây

nh nhiễm các bệnh qua đường tình dục, trong đó có đến 4,82% bệnh nhân quan hệ với gái mại dâm và 0,44% bệnh nhân quan hệ đồng giới, và quan hệ đường sinh dục – miệng chiếm đến 28,51%, sinh dục – hậu môn cũng có đến 3,07%; trong khi đó có sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục chỉ có 33,77% thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Hà là 71,21% [3]. Việc sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục ngoài việc phòng tránh nguy cơ mang thai ngoài ý muốn, còn có tác dụng tác các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục, trong nghiên cứu của chúng tôi quan hệ không chung thủy lên đến 32,89% và có đến 66,23% không sử dụng bao cao su; đây cũng là một trong những thách thức cho các nhà truyền thông giáo dục sức khỏe, vì đa phần đối tượng không sử dụng là do sở thích, dù biết tác hại của việc quan hệ không an toàn mà không sử dụng biện pháp phòng tránh an toàn.

2. Đặc điểm lâm sàng và tỷ lệ nhiễm *C. trachomatis*

Tỷ lệ nhiễm *C. trachomatis*

Xét nghiệm Test nhanh là phương pháp sử dụng kháng thể đặc hiệu kháng lại lipopolysacchride (LPS) của vi khuẩn *C. trachomatis* để phát hiện sự có mặt của *C. trachomatis* có trong bệnh phẩm. Là phương pháp có độ nhạy không cao, đạt khoảng 60 – 85%. Tuy nhiên độ đặc hiệu có thể đạt 99%. Ưu điểm của phương pháp là quy trình kỹ thuật đơn giản, cho kết quả nhanh, có thể sàng lọc được số lượng lớn mẫu bệnh phẩm. Kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ test nhanh dương tính là 20,18%. Nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ dương tính với test nhanh khá cao, cao hơn so với nghiên cứu của Phạm Thúy Ngọc 9,03% [4] hay của Goulet V là 1,6% [6]; chúng tôi cho rằng nguyên nhân kết quả nghiên cứu của chúng tôi khác so với các nghiên cứu ở nước ngoài có thể do khác nhau về đối tượng nghiên cứu và đặc điểm của từng nước, từng khu vực. Chẳng hạn, Pháp là một nước rất phát triển ở khu vực châu Âu, việc giáo dục sức khỏe tình dục được tiến hành từ sớm và liên tục. Các kỹ thuật xét nghiệm hiện đại, điều kiện vệ sinh tốt hơn, lối sống lành mạnh, an toàn. Một phần nguyên nhân là do cỡ mẫu các nghiên cứu khác lớn hơn cỡ mẫu của chúng tôi rất nhiều (nghiên cứu ở Pháp là 1445 bệnh nhân). Cũng có thể là do thời gian sử dụng kháng sinh trong các nghiên cứu khác nhau. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tiêu chuẩn loại trừ là bệnh nhân đang điều trị kháng sinh, còn trong các nghiên cứu của Goulet V thời gian

dùng sử dụng kháng sinh không phải là 2 ngày. Một phần nguyên nhân có thể do việc sử dụng test nhanh trong các nghiên cứu khác nhau. Trong test nhanh, có thể gây ra dương tính giả hoặc âm tính giả do lấy không đủ mẫu (không đủ tế bào).

Xét nghiệm test PCR là kỹ thuật sinh học phân tử đã được ứng dụng rộng rãi trong y học để phát hiện sự tồn tại của các vi sinh vật trong các mẫu bệnh phẩm, độ nhạy trên 90%, độ đặc hiệu tương đương với nuôi cấy tế bào [10]. Kỹ thuật PCR có ưu điểm là có thể áp dụng ở những nơi không có khả năng nuôi cấy, xét nghiệm không đòi hỏi vi khuẩn còn sống, thời gian xét nghiệm ngắn (trong 1 ngày). Kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ test nhanh dương tính là 12,28%, tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Phạm Đăng Bảng là 16,21% [1]; nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Hà là 51,3% [3] sự khác biệt về tỷ lệ nhiễm *C. trachomatis* khác nhau giữa các nghiên cứu cũng là điều dễ hiểu vì những đối tượng càng gần với các yếu tố nguy cơ thì sẽ có tỷ lệ nhiễm *C. trachomatis* cao, nghiên cứu của chúng tôi và Phạm Đăng Bảng là những nghiên cứu cộng đồng nên sẽ có giá trị thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Hà khi nghiên cứu khu trú là đối tượng đến khám phụ khoa; hay nghiên cứu của Achchhe L Patel và cộng sự trên 593 phụ nữ để khám phụ khoa tại Bệnh viện Hindu Rao ở Delhi Ấn Độ cho thấy tỷ lệ dương tính với test PCR là 23,0% tỷ lệ này cao hơn nhiều so với nghiên cứu của chúng tôi do đối tượng đến với nghiên cứu của Achchhe L Patel là những phụ nữ mắc bệnh viêm nhiễm phụ khoa nặng, có thể do rào cản văn hóa Đạo Hồi nên khi có vấn đề nặng về phụ khoa thì đối tượng ở đây mới đi khám bệnh; ngoài ra tác giả cũng sử dụng bộ kit của Multi Well Plate (MWP) bộ kit này có độ nhạy cao và có thể phát hiện DNA *C. trachomatis* thấp tới 10 fg. Các độ nhạy phân giải của PCR nội bộ là 94,5% so với 88,0% của xét nghiệm DFA. Độ đặc hiệu cao (98,4%) và độ nhạy (97,1%) [5].

Đặc điểm lâm sàng

Bệnh do *C. trachomatis* gây nên các triệu chứng lâm sàng không điển hình dễ nhầm với bệnh do các tác nhân gây bệnh khác như: viêm niệu đạo, âm đạo do lậu cầu, *Trichomonas Vaginalis*, nấm *Candida albican* và các vi khuẩn khác như *U. urealyticum*, *M. genitalium*, HSV. Dựa vào các đặc điểm lâm sàng từ đó có các chẩn đoán phù hợp để tìm ra nguyên nhân mắc bệnh. Tỷ lệ bệnh nhân đến vì hội chứng tiết dịch niệu đạo chiếm tỷ lệ lớn nhất 39,04% tiếp đến là

viêm niệu đạo mạn chiếm 20,18%; tỷ lệ này thấp với nghiên cứu của Phạm Đăng Bảng viêm niệu đạo 56,21% [1]. Sự khác biệt của hai nghiên cứu phần lớn do nghiên cứu của tác giả lựa chọn đối tượng đích là đã bị viêm niệu đạo đến khám và điều trị; trong khi đó nghiên cứu của chúng tôi nam giới đến khám và điều trị có rất nhiều lý do, có đến 8,77% các đối tượng được phát hiện ra do đi khám sức khỏe định kỳ, hoặc do xét nghiệm nước tiểu. Tính chất mủ của âm đạo/niệu đạo chủ yếu là trong và nhầy chiếm 66,23% tương đương nghiên cứu của Phạm Đăng Bảng là 65,79% [1].

Số lượng bạch cầu/1 vi trường: dưới 5 có 39,04% và có đến 46,49% là âm tính; tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Phạm Thủy Ngọc tỷ lệ bạch cầu dưới 5 là 23,61% và bạch cầu âm tính là 5,09% [4]. Giải thích kết quả này, chúng tôi cho rằng, bệnh nhân nhuộm soi dịch tiết có chỉ số bạch cầu trên 10 là những bệnh nhân viêm nhiễm cấp tính, dịch tiết ra nhiều và thường nguyên nhân do *N. gonorrhoeae* và bệnh nhân đã được khám và điều trị. Những bệnh nhân nhuộm soi dịch tiết không thấy bạch cầu, hoặc thấy ít bạch cầu trên một vi trường là bệnh nhân viêm nhiễm mạn tính, nên có thể đã sử dụng thuốc tự điều trị nên số lượng bạch cầu giảm hoặc không có. Tỷ lệ bạch cầu trên 10 BC/1 vi trường chiếm 5,70%.

KẾT LUẬN

- Test nhanh có tỷ lệ dương tính là 20,18%; Test PCR có tỷ lệ dương tính là 12,28%.
- Độ tuổi trung bình 32,05 tuổi, tập trung ở nhóm từ 20 – 29 tuổi. Nam giới chiếm 63,60%; nữ giới chiếm 36,40%.
- Có 96,93% có quan hệ tình dục và 66,23% không sử dụng bao cao su.
- Tỷ lệ bệnh nhân đến vì hội chứng tiết dịch niệu đạo chiếm tỷ lệ lớn nhất 39,04% tiếp đến là viêm niệu đạo mạn chiếm 20,18%.
- Tính chất mủ chủ yếu là trong và nhầy chiếm 65,79%.
- Số lượng bạch cầu đa nhân trung tính trên 1 vi trường chủ yếu dưới 5 bạch cầu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Phạm Đăng Bảng, Trần Hậu Khang** (2009), *Các yếu tố nguy cơ liên quan tới nhiễm Chlamydia Trachomatis đường sinh dục*, Y học thực hành (641+642), số 1, tr68-71.
2. **Lê Thị Thanh Hà** (2012), *Tỷ lệ Chlamydia Trachomatis và một số yếu tố liên quan ở phụ nữ vô sinh có tắc vòi tử cung*, Luận án tiến sĩ, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

3. **Trần Thị Hòa** (2011), *Nghiên cứu ứng dụng kỹ thuật Polymerase Chain Reaction trong chẩn đoán viêm âm đạo – cổ tử cung do Chlamydia Trachomatis tại bệnh viện Đại học Y Thái Bình*, Luận án tiến sĩ, Đại học Khoa học Tự nhiên.

4. **Phạm Thúy Ngọc** (2016), *"Tình hình nhiễm Chlamydia trachomatis trên bệnh nhân nữ có hội chứng tiết dịch âm đạo đến khám tại Bệnh viện Da liễu Trung ương"*, Luận văn tốt nghiệp, Đại học Y Hà Nội

5. **Achchhe L Patel.** et al (2010), *Prevalence of Chlamydia infection among women visiting a gynaecology outpatient department: evaluation of an in-house PCR assay for detection of Chlamydia trachomatis*, Annals of Clinical Microbiology and Antimicrobials 2010, 9:24

6. **Goulet V, de Barbeyrac B, Raherison S** et al (2010). *Prevalence of Chlamydia trachomatis: results from the first national*

population -based survey in France. Sex Transm Infect, 86(4).

7. **Thomas, P.,** et al. (2017), *Burden of Chlamydia trachomatis in India: a systematic literature review*. Pathog Dis, 75(5).

8. **Sandra Dudareva-Vizule, Karin Haar, Andrea Sailer,** et al, (2017), *Establishment of a voluntary electronic Chlamydia trachomatis laboratory surveillance system in Germany, 2008 to 2014*, Euro Surveill, 22(6): 30459

9. **Smelov, V.,** et al. (2017), *Prevalence of genital Chlamydia trachomatis infections in Russia: systematic literature review and multicenter study*. Pathog Dis, 75(7).

10. **Steenbeek, A.,** et al., *An epidemiological survey of chlamydial and gonococcal infections in a Canadian arctic community*. Sex Transm Dis, 2009. 36(2): p. 79-83.

11. **Roger G** (2009), *Rank Chlamydia*, in *Bacterial vaccines - Chapter 44 Chlamydia*. p. 845-867.

THỰC TRẠNG XÉT NGHIỆM VÀ VẬT TƯ, TRANG THIẾT BỊ Y TẾ TRONG ĐIỀU TRỊ BỆNH NHIỄM TRÙNG HÔ HẤP CẤP NẶNG TẠI MỘT SỐ BỆNH VIỆN TUYẾN TỈNH VÀ HUYỆN THUỘC 5 TỈNH, THÀNH PHỐ NĂM 2018

**ĐINH THỊ KIM CHI¹,
VŨ QUỐC ĐẠT², KIM BẢO GIANG³**

¹*Bệnh viện Bạch Mai*

²*Bộ môn Truyền nhiễm, Trường Đại học Y Hà Nội*

³*Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công Cộng, Trường Đại học Y Hà Nội*

TÓM TẮT

Cơ sở vật chất, năng lực xét nghiệm của các bệnh viện tuyến huyện, tuyến tỉnh rất quan trọng để phát triển các chiến lược phù hợp nhằm tăng cường trong việc quản lý và điều trị nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính nặng (SARI). Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng xét nghiệm và vật tư, trang thiết bị y tế tại các bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến huyện thuộc 5 tỉnh, thành phố năm 2018.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang. Phòng vấn cán bộ phòng Vật tư, khoa Dược và phòng Kế hoạch tổng hợp tại các bệnh viện theo bộ câu hỏi đã được chuẩn hóa.

Kết quả: Tỷ lệ bệnh viện thực hiện các xét nghiệm vi sinh lấy dịch tỵ hầu chiếm 57,1% tuyến tỉnh, 23,5% tuyến huyện; test nhanh cúm 71,4% tuyến tỉnh, 23,5% tuyến huyện là còn thấp. Tại tuyến tỉnh đa số các bệnh viện có đủ các trang thiết bị y tế thiết yếu. Tuy nhiên các trang thiết bị này ở tuyến huyện còn chưa đầy đủ, chỉ có 76,5% bệnh viện có hệ thống hút. Cả bệnh viện tuyến tỉnh và tuyến huyện vẫn còn thiếu một số loại trang thiết bị phòng hộ như: mặt nạ, khẩu trang N95, áo dùng 1 lần.

Kết luận: Cần xem xét trang bị bổ sung các trang thiết bị và vật tư này để đảm bảo phục vụ

Chịu trách nhiệm: Đinh Thị Kim Chi
Email: dinhchi1977@gmail.com
Ngày nhận: 11/9/2020
Ngày phản biện: 03/10/2020
Ngày duyệt bài: 19/10/2020