

**XÁC ĐỊNH TỶ LỆ VIÊM ÂM ĐẠO DO NẤM CANDIDA VÀ CÁC YẾU TỐ
LIÊN QUAN Ở PHỤ NỮ MANG THAI BA THÁNG CUỐI THAI KỲ
TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 103**

Đào Nguyên Hùng^{1}, Phạm Khánh Linh¹
Hoàng Văn Sơn¹, Nguyễn Trung Kiên²*

Tóm tắt

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ viêm âm đạo do nấm Candida và tìm hiểu một số yếu tố liên quan ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 386 phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ tại Bệnh viện Quân y 103 từ ngày 01/8 - 31/10/2024. **Kết quả:** Tỷ lệ viêm âm đạo do nấm Candida ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ tại Bệnh viện Quân y 103 là 13,73%. Tìm thấy mối liên quan giữa trình độ học vấn, tiền sử viêm nhiễm phụ khoa, thói quen vệ sinh, nguồn cung cấp thông tin y tế với viêm âm đạo do nấm ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ. **Kết luận:** Tỷ lệ viêm âm đạo do nấm Candida ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ tương đối cao. Thai phụ có trình độ học vấn cao, tiền sử không mắc viêm nhiễm phụ khoa trước khi mang thai, có thói quen vệ sinh phụ khoa tốt và tiếp cận được với nguồn thông tin từ nguồn y tế chuyên nghiệp có tỷ lệ viêm âm đạo do nấm Candida thấp hơn so với nhóm còn lại.

Từ khóa: Viêm âm đạo; Nấm Candida; Phụ nữ mang thai; Ba tháng cuối thai kỳ.

**DETERMINATION OF THE VAGINITIS RATE CAUSED BY CANDIDA
FUNGUS AND ASSOCIATED FACTORS IN THIRD-TRIMESTER
PREGNANT WOMEN AT MILITARY HOSPITAL 103**

Abstract

Objectives: To ascertain the prevalence of vaginal candidiasis caused by Candida and its associated factors in third-trimester pregnant women at Military Hospital 103.

¹Bộ môn - Khoa Phụ sản, Bệnh viện Quân y 103, Học viện Quân y

²Bộ môn Phụ sản, Trường Đại học Y Dược Thái Bình

*Tác giả liên hệ: Đào Nguyên Hùng (bshung103@gmail.com)

Ngày nhận bài: 18/8/2025

Ngày được chấp nhận đăng: 10/9/2025

<http://doi.org/10.56535/jmpm.v50si4.1584>

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 386 third-trimester pregnant women at Military Hospital 103. **Results:** The prevalence of vaginal candidiasis due to *Candida* in third-trimester pregnant women at Military Hospital 103 was 13.73%. A significant correlation was identified between educational level, a history of gynecological infections, hygiene practices, and sources of medical information with the occurrence of vaginal candidiasis in this population. **Conclusion:** The rate of vaginitis caused by *Candida* fungus in women during the last three months of pregnancy is relatively high. Pregnant women who have a high level of education, are pre-pregnancy infection-free, have good gynecological hygiene habits, and have access to information from professional medical sources have a lower rate of vaginal candidiasis than the other group.

Keywords: Vaginal candidiasis; *Candida*; Pregnant women; The third trimester pregnancy.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nấm *Candida* là một trong những nguyên nhân gây ra tình trạng viêm đường sinh dục dưới ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ khá phổ biến. Nhiễm *Candida* ở âm đạo trong thai kỳ có thể diễn tiến âm thầm, nhưng vẫn tiềm ẩn nguy cơ đối với sức khỏe của cả thai phụ và thai nhi.

Biểu hiện lâm sàng của viêm âm đạo do nấm là ra dịch âm đạo bất thường, đặc như sữa, vón cục. Ngoài ra có thể kèm theo ngứa rất âm hộ âm đạo; giao hợp đau, tiểu buốt hoặc cũng có thể không có biểu hiện khiến cho việc phát hiện bệnh bị chậm. Viêm âm đạo do nấm *Candida* không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe của thai phụ mà còn có thể dẫn

đến các biến chứng nghiêm trọng như ối vỡ sớm, sinh non và nhiễm trùng sơ sinh [1].

Viêm âm đạo do nấm ở phụ nữ mang thai, đặc biệt trong ba tháng cuối thai kỳ, thường chỉ được phát hiện khi người bệnh xuất hiện triệu chứng rõ rệt. Tại Bệnh viện Quân y 103, do chưa có chương trình sàng lọc định kỳ cho nhóm đối tượng này, nên nhiều trường hợp có thể không được chẩn đoán sớm. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu nhằm: *Xác định tỷ lệ viêm âm đạo do nấm Candida và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến viêm âm đạo do nấm Candida ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ tại Bệnh viện Quân y 103.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 386 thai phụ mang thai ba tháng cuối thai kỳ (≥ 29 tuần) đến khám thai tại Bệnh viện Quân y 103 từ ngày 01/8 - 31/10/2024.

** Tiêu chuẩn lựa chọn:*

Tất cả phụ nữ mang thai ≥ 29 tuần đến khám - quản lý thai nghén tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Quân y 103; không có dấu hiệu dọa sảy, đẻ non hay chuyển dạ; đồng ý tham gia nghiên cứu.

** Tiêu chuẩn loại trừ:*

Có sử dụng kháng sinh toàn thân, đặt thuốc âm đạo, thụt rửa âm đạo trong vòng hai tuần trước khi tới khám; mắc các bệnh toàn thân nội - ngoại khoa đang điều trị như đái tháo đường, basedow, béo phì, nhiễm khuẩn,...; không đồng ý tham gia nghiên cứu.

** Địa điểm và thời gian nghiên cứu:* Nghiên cứu tiến hành từ ngày 01/8 - 31/10/2024 tại Bệnh viện Quân y 103.

2. Phương pháp nghiên cứu

** Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

** Cỡ mẫu và chọn mẫu:* Thuận tiện, bao gồm toàn bộ các trường hợp thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn và không vi phạm tiêu chuẩn loại trừ, trong khoảng thời gian nghiên cứu quy định.

** Phương pháp thu thập thông tin:*

Thai phụ được phỏng vấn theo mẫu phiếu. Nhóm nghiên cứu trực tiếp khám thai, khám phụ khoa lấy dịch âm đạo. Mẫu được chuyển xuống Khoa Vi sinh vật làm xét nghiệm.

** Biến số, chỉ số nghiên cứu:*

Đặc điểm chung: Tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng viêm âm đạo do nấm Candida ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ: Tiền sử sản - phụ khoa, thói quen vệ sinh phụ khoa, nguồn cung cấp thông tin về vệ sinh phụ khoa trong thời kỳ mang thai.

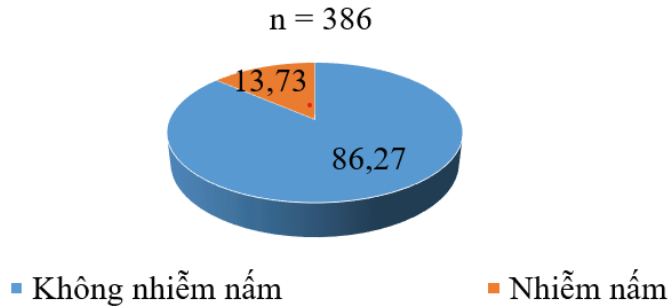
** Xử lý và phân tích số liệu:* Thu thập và xử lý số liệu bằng phần mềm thống kê y học SPSS 20.0, với các thuật toán tính tỷ lệ (%), kiểm định χ^2 , fisher's, kiểm định T-test, tỷ suất chênh (OR), độ tin cậy (α): 0,05.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu là khảo sát mô tả cắt ngang, không can thiệp, tuân thủ đầy đủ các nguyên tắc nghiên cứu y sinh học và được sự chấp thuận từ Bệnh viện Quân y 103 theo Quyết định số 2404/QĐ-HVQY ngày 25/6/2024. Số liệu nghiên cứu được Bệnh viện Quân y 103 cho phép sử dụng và công bố. Nhóm tác giả cam kết không có xung đột lợi ích trong nghiên cứu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Tỷ lệ viêm âm đạo do nấm Candida ở phụ nữ mang thai 3 tháng cuối thai kỳ



Biểu đồ 1. Tỷ lệ viêm âm đạo do nấm Candida ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ.

Tỷ lệ viêm âm đạo do nấm Candida chiếm 13,73%.

2. Một số yếu tố liên quan đến viêm âm đạo do nấm Candida ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ

Bảng 1. Mối liên quan giữa tuổi của thai phụ với viêm âm đạo do nấm Candida.

Nhóm tuổi		Nhiễm nấm	Không nhiễm nấm	Tổng số	p	
≤ 24 (1)	n	5	54	59	0,392	
	%	8,47	91,53	100		
25 - 29 (2)	n	17	115	132		
	%	12,87	87,13	100		
30 - 34 (3)	n	24	115	139		
	%	17,27	82,73	100		
≥ 35 (4)	n	7	49	56		
	%	12,50	87,50	100		
Tổng số	n	53	333	386		
	%	13,73	86,27	100		

Nhóm phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ ở độ tuổi 30 - 34 nhiễm nấm Candida có tỷ lệ cao nhất (17,27%). Nhóm ở độ tuổi ≤ 24 nhiễm nấm Candida có tỷ lệ thấp nhất (8,47%). Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Bảng 2. Mối liên quan giữa nghề nghiệp của thai phụ với viêm âm đạo do nấm Candida.

Nghề nghiệp		Nhiễm nấm	Không nhiễm nấm	Tổng số	p	
Công chức, viên chức (1)	n	13	130	143	p (1,2) = 0,112 p (1,3) = 1,000 p (1,4) = 0,204 p (2,3) = 0,289 p (2,4) = 1,000 p (3,4) = 0,252 0,110	
	%	9,09	90,91	100		
Công nhân (2)	n	21	101	122		
	%	17,21	82,79	100		
Nông dân (3)	n	2	24	26		
	%	7,69	92,31	100		
Tự do (4)	n	17	78	95		
	%	17,89	82,11	100		
Tổng số	n	53	333	386		
	%	13,73	86,27	100		

Nhóm phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ làm nghề tự do nhiễm nấm Candida có tỷ lệ cao nhất (17,89%). Nhóm là nông dân nhiễm nấm Candida có tỷ lệ thấp nhất (7,69%). Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Bảng 3. Mối liên quan giữa trình độ học vấn của thai phụ với viêm âm đạo do nấm Candida.

Trình độ học vấn		Nhiễm nấm	Không nhiễm nấm	OR	95%CI	p
Từ đại học trở lên	n	12	145	2,635	1,337 - 5,195	0,04
	%	7,64	92,36			
Từ trung học phổ thông trở xuống	n	41	188			
	%	17,90	82,10			
Tổng số	n	53	333			
	%	13,73	86,27			

Trong các nhóm trình độ học vấn từ đại học trở lên và từ trung học phổ thông trở xuống thì tỷ lệ viêm âm đạo do nấm Candida có sự khác biệt. Sự khác biệt có

ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Tỷ suất chênh OR = 2,635 có ý nghĩa thống kê do 95%CI của OR nhận giá trị 1,337 - 5,195.

Bảng 4. Mối liên quan giữa viêm âm đạo do nấm Candida với tiền sử sản - phụ khoa của thai phụ.

Tiền sử sản - phụ khoa			Nhiễm nấm	Không nhiễm nấm	OR	95%CI	p
Tiền sử viêm âm đạo do nấm trước mang thai	Đã từng	n	35	107	4,107	2,224 - 7,583	0,0001
	điều trị	%	24,65	75,35			
	Chưa từng	n	18	226			
	điều trị	%	7,38	92,62			
Tiền sử nạo hút thai	Đã	n	34	221			0,752
	nạo hút	%	13,33	86,67			
	Chưa	n	19	112			
	nạo hút	%	14,50	85,50			

Tỷ lệ nhiễm nấm Candida với tiền sử đã điều trị viêm âm đạo do nấm và chưa điều trị có sự khác biệt. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Tỷ suất chênh OR = 4,107 có ý nghĩa thống kê do 95%CI của OR nhận giá trị từ 2,224 - 7,583. Sự khác biệt giữa tỷ lệ nhiễm nấm Candida với tiền sử đã từng nạo hút thai và chưa nạo hút không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Bảng 5. Mối liên quan giữa viêm âm đạo do nấm Candida với thói quen vệ sinh cá nhân của thai phụ.

Thói quen vệ sinh cá nhân		Viêm đường sinh dục dưới				p
		Có		Không		
		n	%	n	%	
Số lần vệ sinh phụ khoa trong ngày	< 2	45	18,60	197	81,40	0,0001
	≥ 2	8	5,56	136	94,44	
Thụt rửa âm đạo	Có	30	15,63	162	84,37	0,282
	Không	23	11,86	171	88,14	

Thói quen vệ sinh cá nhân		Viêm đường sinh dục dưới				p
		Có		Không		
		n	%	n	%	
Sử dụng dung dịch vệ sinh	Có	36	12,81	245	87,19	0,391
	Không	17	16,19	88	83,81	
Giặt quần lót ngay sau khi thay	Có	6	2,05	286	97,95	0,0001
	Không	47	50,00	47	50,00	
Phơi đồ lót tại nơi có nắng	Có	3	1,00	297	99,00	0,0001
	Không	50	58,14	36	41,86	

Tỷ lệ nhiễm nấm Candida với nhóm có thói quen vệ sinh phụ khoa ít nhất 2 lần trong ngày, thói quen giặt quần lót ngay sau khi thay, thói quen phơi đồ lót tại nơi có nắng với nhóm không có các thói quen trên có sự khác biệt. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Sự khác biệt giữa tỷ lệ nhiễm nấm Candida với thói quen thụt rửa âm đạo và thói quen sử dụng dung dịch vệ sinh không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Bảng 6. Mối liên quan giữa nguồn cung cấp thông tin cách vệ sinh phụ khoa cho thai phụ với viêm âm đạo do nấm Candida.

Nguồn cung cấp thông tin		Nhiễm nấm	Không nhiễm nấm	p	
		n			
Không có (1)	n	21	52	p (1,2) = 0,0005 p (1,3) = 0,0427 p (2,3) = 0,3527	0,0001
	%	28,77	71,23		
Người có chuyên môn (2)	n	8	99		
	%	7,48	92,52		
Từ nguồn khác (3)	n	24	182		
	%	11,65	88,35		
Tổng số	n	53	333		
	%	13,73	86,27		

Những thai phụ được cung cấp thông tin vệ sinh phụ khoa từ người có chuyên môn có tỷ lệ nhiễm nấm Candida thấp nhất (7,48%). Những thai phụ không được cung cấp thông tin vệ sinh phụ khoa có tỷ lệ nhiễm nấm Candida cao nhất (28,77%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

BÀN LUẬN

1. Tỷ lệ viêm âm đạo do nấm Candida ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ tại Bệnh viện Quân y 103

Dựa trên kết quả nghiên cứu, chúng tôi xác định tỷ lệ nhiễm nấm Candida là 13,73%. Kết quả này thấp hơn với nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Anh và CS (2020) [2], ghi nhận tỷ lệ nhiễm nấm ở thai phụ trong ba tháng cuối là 32%, trong khi Nguyễn Mai Thư (2021) ghi nhận là 40% [3]. Nghiên cứu của Kaur và CS (2020) có kết quả tỷ lệ viêm âm đạo do nấm Candida ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ chiếm 28% [4]. Chúng tôi nhận thấy tỷ lệ viêm âm đạo do nấm Candida ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ có sự khác nhau giữa các tác giả và giữa các năm. Điều này có thể giải thích do sự khác biệt giữa các khu vực địa lý, điều kiện kinh tế - xã hội, khả năng tiếp cận với thông tin y tế cũng như các thói quen lạc hậu còn tồn tại. Trong những năm gần đây, tỷ lệ nhiễm nấm Candida âm đạo ngày càng có xu hướng giảm dần cũng nhờ vào việc cải thiện nhận thức và giáo dục sức khỏe, cải thiện chế độ dinh dưỡng, thay đổi thói quen lạc hậu...

2. Một số yếu tố liên quan đến viêm âm đạo do nấm Candida ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ tại Bệnh viện Quân y 103

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nhiễm nấm Candida ở thai phụ có sự

khác biệt giữa các nhóm tuổi, tỷ lệ nhiễm nấm là 8,47% ở nhóm tuổi ≤ 24 , 17,27% ở nhóm từ 30 - 34 tuổi. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Theo nghiên cứu của Kaur và CS (2020), phụ nữ trẻ hơn (≤ 24 tuổi) thường có hệ miễn dịch mạnh hơn, điều này có thể giúp họ chống lại nhiễm nấm hiệu quả hơn [4].

Về trình độ học vấn, trong nghiên cứu hiện tại, trình độ học vấn của thai phụ $\geq$ đại học bị viêm âm đạo do nấm Candida chiếm 7,64%, và tỷ lệ này tăng lên đáng kể ở nhóm trình độ $\leq$ trung học phổ thông nhiễm nấm Candida âm đạo chiếm 19,90%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) với tỷ suất chênh OR = 2,635 (95%CI = 1,337 - 5,195). Nghiên cứu của Nguyễn Duy Ánh và CS (2010) đã chứng minh phụ nữ có trình độ học vấn thấp hơn thường có hành vi vệ sinh chưa đúng [5].

Kết quả nghiên cứu cũng chỉ ra có mối liên hệ giữa viêm âm đạo do nấm Candida với tiền sử viêm âm đạo do nấm trước đó của thai phụ, khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Nghiên cứu của Kaur và CS (2020) cho thấy phụ nữ có tiền sử các bệnh phụ khoa như viêm âm đạo hoặc nhiễm trùng trước đó có nguy cơ cao hơn mắc phải viêm âm đạo do nấm Candida trong thai kỳ [4]. Cũng trong nghiên cứu này, chúng tôi không tìm được mối

liên hệ của tiền sử nạo hút thai với viêm âm đạo do nấm Candida ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ.

Các thói quen sinh hoạt hằng ngày đóng vai trò rất lớn trong việc ngăn ngừa viêm đường sinh dục dưới. Kết quả phân tích trong nghiên cứu cho thấy một số yếu tố có liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng viêm âm đạo do nấm Candida ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ. Đáng chú ý, tỷ lệ nhiễm nấm có xu hướng cao hơn ở những phụ nữ có thói quen vệ sinh cá nhân chưa hợp lý so với nhóm có thói quen vệ sinh phù hợp. Việc vệ sinh phụ khoa ít nhất 2 lần/ngày, giặt quần lót ngay sau khi thay và phơi đồ lót tại nơi có nắng đều làm giảm tỷ lệ nhiễm nấm âm đạo. Nghiên cứu của Mardh và CS (2016) nhấn mạnh vệ sinh cá nhân kém có thể dẫn đến sự phát triển của nấm Candida, đặc biệt ở phụ nữ mang thai [6].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, kết quả cho thấy có sự khác biệt giữa các nguồn cung cấp thông tin về sức khỏe và tỷ lệ nhiễm nấm Candida ở thai phụ có mối liên hệ với nhau. Cụ thể, tỷ lệ nhiễm nấm ở nhóm nhận thông tin từ nguồn y tế chuyên nghiệp là 7,48%, trong khi đó, nhóm phụ nữ không có nguồn cung cấp thông tin có tỷ lệ nhiễm nấm cao hơn, lên tới 28,77%. Sự khác biệt quan sát được có ý nghĩa thống kê

($p < 0,05$), gợi ý rằng nguồn tiếp cận thông tin có thể là yếu tố ảnh hưởng đến nguy cơ nhiễm nấm âm đạo. Nghiên cứu của Mardh và CS (2016) cũng cho thấy nâng cao nhận thức về sức khỏe sinh sản và áp dụng đúng các biện pháp dự phòng có thể giúp giảm tỷ lệ nhiễm nấm ở phụ nữ [6].

KẾT LUẬN

Tỷ lệ viêm âm đạo do nấm Candida được ghi nhận ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối thai kỳ tại Bệnh viện Quân y 103 là 13,73%. Thai phụ có trình độ học vấn cao, tiền sử không có viêm nhiễm phụ khoa trước khi mang thai, có thói quen vệ sinh phụ khoa tốt và tiếp cận được với nguồn thông tin từ nguồn y tế chuyên nghiệp có tỷ lệ viêm âm đạo do nấm Candida thấp hơn so với nhóm còn lại.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bashir S, Majeed F, et al. The impact of Candida infections on pregnancy outcome: A review. *Journal of Obstetrics and Gynecology*. 2021; 41(3):423-428.
2. Nguyễn Thị Kim Anh, Trương Quang Vinh, Nguyễn Thị Lê Na và CS. Nghiên cứu tình hình viêm nhiễm đường sinh dục dưới và một số đặc điểm liên quan ở phụ nữ mang thai ba tháng cuối. *Tạp chí Phụ sản*. 2020; 18(2):23-29.

3. Nguyễn Mai Thư. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và một số nguyên nhân viêm âm đạo ở thai phụ đến khám tại bệnh viện phụ sản trung ương năm 2020 - 2021. *Luận văn Thạc sĩ Y học*. Trường Đại học Y Hà Nội. 2021.

4. Kaur R, et al. Prevalence of vaginal candidiasis among pregnant women: A cross-sectional study. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*. 2020; 9(5):2082-2085.

5. Nguyễn Duy Ánh. Nghiên cứu một số yếu tố nguy cơ của viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ Hà Nội từ 18 - 49 tuổi đã có chồng. *Luận án Tiến sĩ Y học*. Trường Đại học Y Hà Nội. 2010.

6. Mardh PA, et al. Vaginal Candidiasis: Epidemiology and management. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*. 2016; 207:22-26.