

# NHIỄM KHUẨN ÂM ĐẠO – CỔ TỬ CUNG

BS. CKII. NGUYỄN HỮU THUẬN

## I. ĐẠI CƯƠNG:

Nhiễm khuẩn âm đạo – cổ tử cung là một bệnh phụ khoa thường gặp ở phụ nữ, trên lâm sàng thường người bệnh than phiền có nhiều huyết trắng âm đạo và kèm theo triệu chứng khác như : ngứa, đau rát ở vùng sinh dục, đái khó, đau khi giao hợp... . Nếu không điều trị có thể gây biến chứng như viêm tiểu khung, vô sinh, thai ngoài tử cung.

## II. NHẮC LẠI SINH LÝ:

- Huyết trắng (còn gọi là khí hư) là dịch không có máu chảy ra từ cơ quan sinh dục: trong cổ tử cung, mặt ngoài cổ tử cung, âm đạo, tiền đình .
- Huyết trắng có thể xảy ra ở bất kỳ lứa tuổi nào, bé gái, tuổi hoạt động sinh dục, mãn kinh.
- Huyết trắng bình thường ta gọi là huyết trắng sinh lý có đặc điểm: không bao giờ gây triệu chứng cơ năng như : ngứa, đau, đau khi giao hợp, không gây kích thích âm hộ, âm đạo, cổ tử cung bình thường, không có mùi, không chứa bạch cầu, ở giai đoạn trước trứng rụng (vào ngày thứ 5 đến ngày thứ 13 của chu kỳ kinh) huyết trắng có màu trắng trong và có thể kéo thành sợi, ở giai đoạn sau trứng rụng (vào ngày thứ 16 đến ngày 26 của chu kỳ kinh) huyết trắng màu trắng đục, không kéo thành sợi bờ mịn, chúng ta không cần điều trị. Huyết trắng tạo ra từ các tế bào biểu mô tuyến ở cổ ngoài tử cung và biểu mô tuyến của âm đạo.
- Bình thường môi trường âm đạo là toan độ pH: 3,8 - 4,6 có tác dụng bảo vệ khỏi bị nhiễm khuẩn trừ nấm. Độ toan này là do glycogen tích lũy trong tế bào biểu mô chuyển đổi thành acid lactic khi có trực khuẩn Doderlein.
- Huyết trắng gọi là nhiễm khuẩn khi gây ra triệu chứng đi kèm và có thể làm tổn thương cơ quan sinh dục.

## III. NHIỄM KHUẨN SINH DỤC DƯỚI:

- Nhiễm khuẩn đường sinh dục không chỉ do vi khuẩn mà do tương quan của ba yếu tố: vật chủ (cơ quan sinh dục), vi khuẩn và yếu tố lây truyền.
- Cơ quan sinh dục bao gồm các cơ quan nằm ngoài phúc mạc: âm hộ, âm đạo và cổ ngoài tử cung. Phần trên cơ quan sinh dục (cơ quan sinh dục trên): buồng tử cung, vòi trứng và buồng trứng.
- Vi khuẩn: gồm hai nhóm:
  - o Nhóm I là nhóm gây nhiễm khuẩn đặc hiệu, tác nhân này lây truyền do tiếp xúc sinh dục ngoại trừ bệnh Lao và gây ra các thương tổn đặc hiệu, chẩn đoán bằng lâm sàng và xét nghiệm. Bao gồm các tác nhân: Trichomonas, Chlamydia trachomatis, Lậu cầu, xoắn khuẩn giang mai, Trực khuẩn Lao.
  - o Nhóm II mầm bệnh không gây ra thương tổn đặc hiệu, có thể tìm thấy ở cổ tử cung – âm đạo trong trạng thái bình thường. Nhóm vi khuẩn phổ biến: gặp ở 98-100 % ở phụ nữ như: trực khuẩn doderlein, corynebacteri, nhóm vi khuẩn thường gặp chiếm từ 20 – 40 % số phụ nữ : liên cầu nhóm B, D và

trực khuẩn đường ruột (E.Coli, Proteus), kỵ khí, tụ cầu, Gardnerella vaginalis, Candida, Mycoplasma. Nhóm vi khuẩn phổ biến được coi là nguyên nhân gây bệnh khi có cơ hội. Như sức đề kháng cơ thể giảm, vệ sinh kém, mất cân bằng môi trường âm đạo do thay đổi độ pH khi có thai, dùng thuốc rửa phụ khoa không đúng chỉ định....

- Yếu tố lây truyền: gồm 3 yếu tố (có quan hệ tình dục, do thầy thuốc và chính bản thân người bệnh)
  - o Người có quan hệ tình dục: là nguyên nhân gây nhiễm khuẩn đặc hiệu: như lậu cầu, giang mai, chlamydia, trichomonas.
  - o Do thầy thuốc: can thiệp đặt vòng, soi buồng tử cung, làm các thủ thuật cổ tử cung, âm đạo, do sử dụng thuốc kéo dài như thuốc kháng sinh, corticoid, hóa chất làm suy giảm hay mất cân bằng tự vệ của cơ thể...
  - o Chính bản thân người bệnh như dị dạng đường sinh dục, đái tháo đường, suy giảm miễn dịch

#### **IV. CHẨN ĐOÁN NGUYÊN NHÂN NHIỄM KHUẨN SINH DỤC DƯỚI Ở TUỔI SANH ĐẸ:**

- Căn nguyên thường gặp của viêm âm đạo và cổ tử cung:
- Nấm men candida gây viêm âm đạo
- Trùng roi (Gardnerella vaginalis) âm đạo gây viêm âm đạo.
- Vi khuẩn gây viêm âm đạo do vi khuẩn.
- Lậu cầu khuẩn và Chlamydia gây viêm tử cung, vòi trứng và niệu đạo.

##### **1.1. TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG:**

- Dấu hiệu ra huyết trắng bệnh lý: số lượng ít hay nhiều loãng hoặc đặc, màu trong, đục hay vàng, mùi hôi hay không hôi.
- Ngứa vùng âm hộ, âm đạo (đặc biệt nấm men Candida triệu chứng ngứa điển hình)
- Cảm giác bỏng rát vùng âm hộ, âm đạo (đặc biệt nấm men Candida).
- Viêm nề âm hộ (sưng, tấy đỏ)
- Đau khi giao hợp.
- Kèm tiểu khó .

##### **1.2. CẬN LÂM SÀNG:**

###### **Xét nghiệm hỗ trợ :**

- 1.2.1. Soi tươi huyết trắng tìm vi khuẩn, nấm candida, trichomonas.
- 1.2.2. Nhuộm gram tìm lậu cầu khuẩn.
- 1.2.3. Xét nghiệm nhanh Sniff (thử nghiệm mùi hôi với KOH 10% ) để xác định viêm âm đạo do Gardnerella vaginalis hay vi khuẩn yếm khí.

##### **1.3. CHẨN ĐOÁN :**

- 1.3.1. Viêm cổ tử cung do lậu và Chlamydia: huyết trắng có nhày mủ hoặc mủ lẫn máu.

- 1.3.2. **Viêm âm hộ âm đạo do Nấm men *Candida albicans***: huyết trắng đặc, màu trắng như váng sữa dính vào thành âm đạo, có vết trợt, số lượng nhiều hoặc vừa, kèm theo ngứa và cảm giác bỏng rát âm hộ âm đạo.
- 1.3.3. **Viêm âm hộ âm đạo do trùng roi (*Gardnerella vaginalis*)** huyết trắng màu xanh loãng, có bọt, số lượng nhiều, mùi hôi có thể gây viêm tử cung nặng (cổ tử cung như trái dâu tây), soi tươi huyết trắng có trùng roi di động.
- 1.3.4. **Viêm âm hộ âm đạo do vi khuẩn** huyết trắng có màu xám trắng dính đều vào thành âm đạo số lượng ít mùi hôi xét nghiệm có vi khuẩn.

## V. ĐIỀU TRỊ NHIỄM KHUẨN SINH DỤC DƯỚI Ở TUỔI SANH ĐẸ:

Điều trị tốt nhất theo nguyên nhân gây ra.

- 1.3.5. Điều trị viêm cổ tử cung do lậu cầu và chlamydia trachomatis: Cefotaxim 1g tiêm bắp liều duy nhất + Doxycyclin 100 mg uống ngày 2 lần mỗi lần 1 viên, trong 7 ngày. Có thể thay Doxycyclin bằng Amoxicilin 0,5g/viên ngày 3 lần, mỗi lần 1 viên, trong 7 ngày hoặc Erythromycin 500 mg/viên, ngày 4 lần mỗi lần 1 viên trong 7 ngày.
- 1.3.6. Điều trị viêm âm đạo do *Gardnerella vaginalis*. Dùng Metrodiazol 0,25g/viên x 4 viên/ngày dùng trong 7 ngày liên tục.
- 1.3.7. Điều trị viêm âm đạo do nấm *Candida albicans*. Dùng Itraconazole (Sporal) 100 mg/viên x 2 viên/ngày dùng trong 3 ngày liên tục.

## VI. DỰ PHÒNG NHIỄM KHUẨN SINH DỤC DƯỚI Ở TUỔI SANH ĐẸ:

### 6.1 Vệ sinh cá nhân.

- Vệ sinh thân thể và vệ sinh vùng âm hộ hàng ngày bằng việc tắm rửa nước sạch, tránh thụt rửa sâu vào âm đạo, mặc đồ thoáng mát.
- Mỗi khi đi tiểu nên dùng giấy sạch thấm khô vùng âm hộ tránh dùng nước vòi hoa sen hay vòi sối thẳng vào âm hộ vì làm động tác này làm cho vi khuẩn và nước tiểu chảy ngược lên lỗ niệu đạo và nước tiểu và nước rửa vùng ngoài âm hộ đã bắn chảy ngược vào trong âm đạo gây nên nhiễm khuẩn niệu đạo và âm đạo.
- Sử dụng thuốc rửa phụ khoa nói chung khi cần thiết tránh lạm dụng và tránh rửa thường xuyên vì sẽ làm mất cân bằng độ pH của môi trường âm đạo và động thời gây ra viêm âm đạo do hóa chất. Sử dụng thuốc rửa phụ khoa khi đang có kinh hay có huyết trắng có mùi hôi hay đổi màu.
- Khi giao hợp xong nên đi tiểu ngay, động tác này giúp tránh được viêm nhiễm ngược dòng do dòng nước tiểu đi ra làm rửa sạch vi khuẩn ở đầu lỗ tiểu .

### 6.2 Vệ sinh kinh nguyệt.

- Đây là điều cần thiết, vì giai đoạn đang ra kinh, máu kinh là môi trường thuận lợi cho vi khuẩn phát triển, đồng thời ở giai đoạn này cổ tử cung hé mở nên viêm nhiễm đường sinh dục có thể xảy ra.

- Giữ gìn sạch sẽ vùng âm hộ khi có kinh: phải đóng băng vệ sinh và thay băng vệ sinh mỗi ngày từ 2 – 4 lần, đồng thời phải kết hợp rửa vệ sinh, nước rửa có thể là nước sạch, nước rửa phụ khoa. Tránh thụt rửa sâu vào âm đạo.
- Tránh giao hợp trong giai đoạn đang hành kinh vì bộ phận sinh dục đang bị sung huyết vì khi có kinh dễ bị lây chéo từ nam sang nữ hay ngược lại.

## **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Bộ Y Tế (2003) Hướng dẫn chuẩn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản “ Hội chứng tiết dịch âm đạo” trang 173 – 181.
2. Trần Bình Trọng (2006) “ Viêm sinh dục” Bộ môn phụ sản Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh, Trang 746 – 756.
3. Egan ME, Lipsky MS (2000) “ Diagnosis of vaginitis” Am Fam physician, 62(5) 1095 – 104.
4. Holzman C et al (2001) “ Factors linked to Bacterial vaginosis in Nonpregnant women” American journal of public, 21(10): 1664 – 70.
5. Mari EE, Martin SL(2000) “Diagnosis of vaginitis” North Western University Medical School, Chicago, September 1.
6. Sullam SA, Malfour AA et al(2001) “ Reproductive tract infections among married women in upper Egypt, 7(2): 139 – 46.