

XÉT NGHIỆM NẤM CANDIDA Ở DỊCH CỔ TỬ CUNG - ÂM ĐẠO NỮ ĐẾN KHÁM TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN (1/2007- 1/2008)

LƯU THỊ KIM THANH

TÓM TẮT

Tiến hành nghiên cứu 1810 mẫu dịch cổ tử cung - âm đạo ở phụ nữ đến khám tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên (1/2007-1/2008) cho thấy:

1/ Tỷ lệ viêm âm đạo là 93,92% (1700/ 1810).

2/ Trong đó:

. Tỷ lệ phát hiện thấy căn nguyên gây viêm do *Candida* bằng kỹ thuật:

- Soi tươi: 22,0%.
- Nhuộm soi: 22,0%
- Nuôi cấy: 21,8%

. Kỹ thuật soi tươi cho kết quả nhanh, đòi hỏi trang thiết bị giản tiện.

SUMMARY

To investigate the association of the finding of candidiasis on Pap smear with possible symptoms, finding on the clinical examination. 1810 case were selected from Thai Nguyen National Hospital (1/2007 - 6/ 2008); 1.700 (93,92%) of patients had an organism associated with vaginitis on their Pap smear.

- Direct examination of unstained preparation: had found *Candida* germ on 23.20%.

- Gram smear: had found *Candida* on 22.0%.

- Culture: had found *Candida* on 21.8%.

*Direct examination of unstained preparation: shows result earlier while requests normal medical equipment (microscope only).

ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm âm đạo do nấm *Candida* là một bệnh khá phổ biến. Bệnh có thể tái phát nhiều lần, có thể gây biến chứng nghiêm trọng [1,3,5].

Phát hiện *Candida* ở dịch âm đạo viêm là một công việc thường gặp ở mọi tuyến y tế từ trung ương đến cơ sở. Làm sao để phát hiện được ở mức

độ tin cậy cao với kỹ thuật mà tuyến cơ sở thực hiện được với điều kiện trang thiết bị còn nghèo.

Thực tế đó đòi hỏi chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu này nhằm những mục tiêu sau:

1. Xác định tỷ lệ viêm âm đạo do nấm *Candida*.

2. Tìm hiểu vai trò của những xét nghiệm thường quy trong chẩn đoán vi sinh lâm sàng viêm âm đạo do *Candida*.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng:

1810 mẫu dịch cổ tử cung - âm đạo của bệnh nhân nữ đến khám và điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên,

2. Thời gian nghiên cứu: 1/2007 – 1/2008.

2. Vật liệu, dụng cụ:

- Dụng cụ soi tươi, nhuộm soi: Kính hiển vi quang học, lam kính, lamén, dung dịch NaCl 0,9%, thuốc nhuộm.

- Dụng cụ nuôi cấy:

. Môi trường Sabouraud- Agar.

. Dụng cụ: Kính hiển vi quang học, lam kính, lamén, dung dịch NaCl 0,9%.

* Tiêu chuẩn chẩn đoán khi soi tươi ở vật kính 40 :

- 1-2 bào tử nấm/ vi trường là dương tính (+) ;

- 3-5 bào tử nấm/ vi trường là dương tính (++) ;

- >5 bào tử nấm/ vi trường là dương tính (+++)

Khi kết quả dương tính (++) trở lên : Viêm âm đạo do *Candida*[2].

3. Phương pháp nghiên cứu: Dịch tế học mô tả Kỹ thuật: Theo thường quy [4]

Phương pháp xử lý số liệu: Phân tích, xử lý số liệu bằng Excel

KẾT QUẢ

1. Khám lâm sàng âm đạo:

Bảng 1. Tỷ lệ viêm âm đạo

Số bệnh nhân khám và xét nghiệm	Số bệnh nhân bị viêm		Số bệnh nhân không bị viêm	
	n	%	n	%
1810	1.700	93,92	110	6,08

Kết quả ở bảng 1 cho thấy: Trong những bệnh nhân đến khám phát hiện được viêm âm đạo là 93,92% (1700/1810).

2. Phát hiện căn nguyên:

Bảng 2. Tỷ lệ các căn nguyên qua nhuộm soi (n=1.700)

Nấm Candida đơn loài	Candida		Trực khuẩn gram âm	Cầu khuẩn gram dương	Sống cầu gram âm hình hạt cà phê	Các căn nguyên khác
	Candida và trực khuẩn gram âm	Candida và cầu khuẩn gram dương				
289 (17,0%)	34 (2,0%)	51 (3,0%)	621 (36,5%)	599 (35,2%)	94 (5,5%)	14 (0,8%)
374 (22,0%)						

Kết quả ở bảng 2 cho thấy:

Có nhiều loại căn nguyên (*Candida*, cầu khuẩn gram dương, trực khuẩn gram âm, sống cầu gram âm hình hạt cà phê).

Có 3% nhiễm phối hợp *Candida* và cầu khuẩn gram dương; 2% nhiễm phối hợp *Candida* và trực khuẩn gram âm.

Có 0,8% chưa tìm thấy căn nguyên.

3. Kết quả soi tươi phát hiện Candida

Bảng 3. Tỷ lệ nấm Candida qua kỹ thuật soi tươi

Triệu chứng / Tỷ lệ	Viêm âm đạo và có Candida ≥ (++)	Không viêm âm đạo và có Candida (+)	Tổng số bệnh nhân nhiễm nấm
n	374/1700	46/110	420/1810
%	22,0	41,82	23,20

Kết quả ở bảng trên cho thấy:

- Tỷ lệ chung nhiễm nấm *Candida* là 23,20%
- Trong những bệnh nhân viêm âm đạo, tỷ lệ căn nguyên do nấm *Candida* là 22,0% (374/1700).
- Trong số 420 bệnh nhân có nhiễm nấm *Candida*: có 46 bệnh nhân không có triệu chứng viêm (10,95%).

4. Kết quả nuôi cấy phát hiện nấm Candida ở bệnh nhân viêm cổ tử cung-âm đạo

Bảng 4. Kết quả nuôi cấy *Candida* trên môi trường Sabouraud

Dương tính		Âm tính		Tổng	
n	%	n	%	n	%
370	21,8	1330	78,2	1700	100,0

Kết quả ở bảng 3 cho thấy: ở những bệnh nhân có viêm âm đạo, bằng kỹ thuật nuôi cấy đã phát hiện được 370 trường hợp (21,8%) viêm do nấm *Candida*.

BÀN LUẬN

Trong những bệnh nhân đến khám chúng tôi phát hiện được viêm âm đạo là 93,92%. Tỷ lệ này khá cao, song đây là tỷ lệ thu được ở bệnh nhân đến khám tại bệnh viện, không phải là tỷ lệ phát hiện được khi khám cho cộng đồng. Họ đến bệnh viện khi thấy có triệu chứng bất thường như ra nhiều khi hư, ngứa âm hộ... và một số ít là những người kiểm tra sức khoẻ định kỳ.

Với kỹ thuật soi tươi, tỷ lệ phát hiện thấy nấm *Candida* là 23,20%; trong đó có những trường hợp không bị viêm cổ tử cung - âm đạo.

Ở người không có triệu chứng viêm lâm sàng nhưng xét nghiệm soi tươi thấy nấm *Candida* ở âm đạo là 41,82% (46/110 - Bảng 3) và trên những trường hợp này chúng tôi tìm thấy *Candida* nhưng ở mức độ dương tính (+).

Nghiên cứu cơ bản cho thấy bình thường *Candida* có thể có ở một số nơi trên cơ thể (nếp da hậu môn, âm đạo...)[1, 4]. Như vậy việc phát hiện thấy *Candida* ở âm đạo không bị viêm trong nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu cơ bản ấy- phản ánh một thực tế là không phải *Candida* trong âm đạo thì có nghĩa *Candida* đó là căn nguyên gây viêm. *Candida* được xác định là căn nguyên gây viêm của âm đạo khi trên tiêu bản thấy số lượng của chúng đạt mức từ (++) trở lên [2].

Trong những âm đạo viêm, tỷ lệ phát hiện được nấm *Candida* là 21,18- 22,0% bằng các loại kỹ thuật soi tươi, nhuộm soi hay nuôi cấy. Nghiên cứu về một số căn nguyên vi sinh vật gây nhiễm trùng sinh dục ở 423 phụ nữ Palestin (dải Gaza) đang mang thai, Lubbad và cộng sự thấy tỷ lệ viêm do *Candida* là 5,2% [6]. Tỷ lệ này trong một nghiên cứu ở Nga là 53% [10]. Một số nghiên cứu ở nhiều nước khác cho thấy có đến 75% phụ nữ ít nhất trong đời từng bị viêm âm đạo do nấm, trong đó có 85 - 90% là do nấm men *Candida albican* [7, 8, 10,9]. Các kết quả nghiên cứu đó phản ánh ở các khu vực hay vùng địa lý khác nhau, với những đối tượng nghiên cứu khác nhau thấy tỷ lệ viêm cổ tử cung - âm đạo do *Candida* là khác nhau. Thực tế đó mở ra điều cần phải quan tâm - đó là nghiên cứu tìm hiểu yếu tố liên quan đến tỷ lệ nhiễm trùng sinh dục nữ do *Candida*.

Bằng kỹ thuật nhuộm soi, các loại căn nguyên ở cổ tử cung âm đạo - âm đạo viêm được tìm thấy là nấm *Candida*, vi khuẩn gram âm hoặc gram dương (bảng 2); có khi là *Candida* đơn loài, có khi chúng phối hợp với vi khuẩn và tỷ lệ phát hiện được *Candida* là 22,0%. Cũng có khi chỉ tìm thấy vi khuẩn.

Thấy 0,8% âm đạo viêm mà chúng tôi không phát hiện được căn nguyên. Các căn nguyên ấy có thể là *Chlamydia* hay virus (ví dụ như *Human papilloma virus HPV*)... không thể phát hiện được bằng những kỹ thuật sử dụng trong nghiên cứu này.

Như vậy, bằng những kỹ thuật xét nghiệm thông thường (nhuộm soi, soi tươi, nuôi cấy) cần sử dụng chúng một cách phù hợp để chẩn đoán được một căn nguyên vi sinh vật nào đó gây viêm cổ tử cung - âm đạo, tránh bỏ sót.

Bằng kỹ thuật nuôi cấy, tỷ lệ phát hiện thấy *Candida* là 21,8%.

Candida là loại nấm nuôi cấy khá thuận lợi. Tỷ lệ thu

được bằng kỹ thuật nuôi cấy cũng không khác tỷ lệ phát hiện được bằng nhuộm soi, soi tươi (22,0% và 23,20%). Trong khi đó nuôi cấy tốn kém hơn, thời gian lâu hơn; bằng kỹ thuật soi tươi phát hiện được nhanh, giản tiện, thuận lợi ngay cả khi chỉ có trang thiết bị đơn giản (kính hiển vi, lam kính), dễ dàng thực hiện dù khi đi ngoại viện hay ở trung tâm y tế còn nghèo; và những đặc tính ưu việt đó khiến chúng ta quan tâm sử dụng xét nghiệm này.

KẾT LUẬN

- 1/ Tỷ lệ viêm âm đạo do *Candida* là 20,0-22,0%.
- 2/ Có nhiều kỹ thuật xét nghiệm tìm *Candida* gây viêm cổ tử cung - âm đạo, trong đó kỹ thuật soi tươi giản tiện, cho kết quả nhanh, đạt tỷ lệ phát hiện như nhuộm soi và nuôi cấy.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dương Thị Cường, *Tổn thương bệnh thường gặp ở cổ tử cung*. Nhà xuất bản y học, Hà Nội (1999).
2. Chương trình đào tạo xét nghiệm vi sinh đối với tuyến huyện và bệnh viện đa khoa khu vực giai đoạn 2005-2008- Bộ y tế, Tr 193.
3. Nguyễn Lân Dũng, Nguyễn Liên Hoa, Lê Hoàng

Yến, Đàm Thị Lương, *Vi nấm* (2006).

4. Hoàng Thủy Long. *Kỹ thuật xét nghiệm vi sinh vật y học*. Nhà xuất bản văn hóa, Hà Nội – 1991.
5. Trần Xuân Mai, *Bệnh vi nấm Candida*, Ký sinh trùng y học. NXB Đà Nẵng, (1999), Tr 379 - 392.
6. Lubbad AM, Al-Hindi AI, *Bacterial, viral and fungal genital tract infections pregnant women in Gaza, Palestine*. West Afr J Med. 2007 Apr-Jun;26(2):138-42
7. Jack.D.Ryan, *Vulvovaginal Candidiasis, Sexually transmitted disease, thiredi*. page 629.
8. Kenneth J. Ryan, *Candida and other opportunistic fungi.- Medical Microbiology An Internation to Infections diseases*, page 651 - 675.
9. Uden N.V, Buckley H, *Candida Berkhout*, The Yeasts, North - Holland Publishing Company, (1971) page 839 - 1087.
10. Zinsser - *Bacteriology - Eleventh edition- Appleton - century - crofts Inc*, NewYork - 1952, page 821 - 854.