

chiếm 5,9%, không có trường hợp nào có biến chứng nặng như tắc mạch phổi, rò cement vào ống sống.

Chỉ số ODI sau 1 tháng trung bình là 20,1% đã giảm nhiều so với trước mổ với độ tin cậy là $p = 0,000 < 0,001$ và chỉ số ODI sau mổ 6 tháng trung bình là 18,8% cũng giảm khác biệt so với trước mổ và sau mổ 1 tháng với $p = 0,000 < 0,001$. Trong nghiên cứu của chúng tôi, điểm VAS sau 1 tháng trung bình là 1,2 có sự khác biệt so với trước mổ và sau mổ 6 tháng là 1,1 với $p = 0,000 < 0,001$.

Có 8 bệnh nhân có tổn thương thần kinh trước phẫu thuật có 2 bệnh nhân Frankel C và 6 bệnh nhân Frankel D, sau phẫu thuật có dấu hiệu hồi phục đáng kể.

Chất lượng cuộc sống đánh giá theo thang điểm Macnab của bệnh nhân sau mổ được cải thiện rõ rệt tại các thời điểm theo dõi.

Góc góc gù vùng và gù thân đốt sau mổ trung bình là $16,1^\circ \pm 4,5$ và $13,8^\circ \pm 2,9$ đã giảm đáng kể so với trước mổ có ý thống kê với $p = 0,000 < 0,001$.

Sau phẫu thuật 6 tháng nhận thấy sau phẫu thuật, số đo chiều cao tường trước, tường giữa tường sau đều tăng cao so với trước phẫu thuật.

Trong quá trình theo dõi chỉ có 1/273 vít bắt cho bệnh nhân bị lỏng vít sau 6 tháng.

Sau 6 tháng có 2 bệnh nhân có tổn thương đốt sống liền kề và được tạo hình thân đốt sống bằng bơm cement không bóng qua cuống.

V. KẾT LUẬN

Phẫu thuật CDCS bằng vít tăng cường cement sinh học trên bệnh nhân CTCS ngực thắt lưng có loãng xương là phẫu thuật an toàn, cải thiện triệu chứng lâm sàng và kết quả chỉnh hình cột sống rõ rệt. Tỷ lệ lỏng vít, nhổ vít, gãy rod đều chiếm tỷ lệ rất thấp, giải quyết được vấn đề khó khăn trong phẫu thuật CDCS trên bệnh nhân loãng xương.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Thái Hoà** (2019), khảo sát tỷ lệ gãy xương đốt sống và các yếu tố liên quan trên bệnh nhân loãng xương cao tuổi. Tạp chí y dược học Cần Thơ - số 22-23-24-25/2019
2. **Keiya Yamana, et al** (2010), "Clinical application of a pedicle nail system with polymethylmethacrylate for osteoporotic vertebral fracture", Eur Spine J (2010). 19:1643-1650.
3. **Pinar Kuru, et al** (2014), "Fracture history in osteoporosis: Risk factor and its effect on quality of life Rollins DL, Bernhard VM, Towne JB. Fasciotomy: an appraisal of controversial issues. Arch Surg. 1981; 116: 1474-1481.
4. **Van Stata T.P., Leufkens H.G, Cooper C.** "The epidemiology of corticosteroid-induced osteoporosis: a meta-analysis." Osteoporos Int. 2002;13:777-787 Nguyễn Hữu Ước, Vũ Ngọc Tú. Chấn thương, vết thương động mạch chi. Bệnh học ngoại khoa tập 1, Nhà xuất bản Y học; 2020.
5. **Wang H., Li C, Xiang Q.** (2012). "Epidemiology of spinal fractures among the elderly in Chongqing, China". J Care Injury.
6. **Van Stata T.P., Leufkens H.G, Cooper C.** "The epidemiology of corticosteroid-induced osteoporosis: a meta-analysis." Osteoporos Int. 2002;13:777-787.
7. **James S.Harop, et al** (2004), "Primary and secondary osteoporosis incidence of subsequent vertebral compression fractures after kyphoplasty". Spine J 29, 2120-2125

XÁC ĐỊNH CHỦNG CANDIDA GÂY VIÊM ÂM HỘ, ÂM ĐẠO VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BẰNG LACTOBACILLI KẾT HỢP VỚI ECONAZOLE

Ngô Thị Hiền¹, Trần Cẩm Vân²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định các chủng nấm Candida gây viêm âm hộ, âm đạo và kết quả điều trị Lactobacilli kết hợp với Econazole. **Phương pháp:** Nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng, theo dõi dọc trên 70 bệnh nhân viêm âm hộ âm đạo đến khám và điều trị tại Khoa Khám bệnh và Khoa Xét nghiệm Vi

sinh Năm Ký sinh trùng, Bệnh viện Da liễu Trung ương từ tháng 12/2021 – 08/2022. **Kết quả:** Số bệnh nhân mắc chủng nấm C. albicans chiếm tỷ lệ cao nhất là 62,86%. Các triệu chứng giảm rõ rệt sau 14 và 28 ngày điều trị, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả điều trị tốt ở nhóm 1 sau 14 ngày là 91,18% cao hơn ở nhóm 2 là 72,73%. Kết quả điều trị tốt ở nhóm 1 sau 28 ngày là 88,24% cao hơn ở nhóm 2 là 69,7%. **Kết luận:** Chủng nấm gây viêm âm hộ, âm đạo hay gặp nhất là C. albicans (62,86%). Điều trị bằng Econazole đơn thuần hoặc kết hợp đều cho hiệu quả điều trị tốt sau 28 ngày điều trị, tuy nhiên nhóm kết hợp Econazole và Lactobacilli cho hiệu quả cao hơn.

Từ khóa: Chủng Candida, viêm âm hộ âm đạo, Lactobacilli, Econazole.

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Da liễu Trung Ương

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Thị Hiền

Email: ngohienhd@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.12.2022

Ngày phản biện khoa học: 6.01.2023

Ngày duyệt bài: 6.2.2023

SUMMARY**IDENTIFICATION OF THE CANDIDA CAUSING VULVAR - VAGINITIS AND THE RESULTS OF TREATMENT BY LACTOBACILLI AND ECONAZOLE**

Objectives: To identify Candida strains caused vulvovaginitis, vaginitis and the results of treatment with Lactobacilli combination Econazole. **Methods:** Study on a randomized controlled clinical trial, longitudinal follow-up on 70 vulvovaginitis patients who came for examination and treatment at the National Hospital of Dermatology and Venereology from August 2021 to July 2022. **Results:** The highest number of patients with C. albicans strain was 62.86%. Symptoms significantly decreased after 14 and 28 days of treatment, the difference was statistically significant with $p < 0.05$. The good treatment result in group 1 after 14 days was 91.18%, higher than that in group 2 was 72.73%. The good treatment result in group 1 after 28 days was 88.24%, higher than that in group 2 was 69.7%. **Conclusions:** The most common fungal strain causing vulvovaginitis is C. albicans (62,86%). Treatment with Econazole alone or combination gave a good therapeutic effect after 28 day, however the combination group of Econazole and Lactobacilli had a higher effect

Keywords: Candida strains, vulvovaginitis, Lactobacilli, econazole.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm âm đạo do nấm Candida là bệnh thường gặp ở phụ nữ với tỉ lệ mắc cao trong cộng đồng¹. Nghiên cứu của Klein cho thấy khoảng 70 đến 75% phụ nữ bị viêm âm đạo do nấm ít nhất một lần trong đời và khoảng 5 đến 8% trong số đó tái phát hàng năm².

Theo y văn chủng nấm hay gặp nhất là C. albicans chiếm 85-90 % các trường hợp viêm âm đạo do nấm³, tiếp theo là C. glabrata, C. tropicalis, C. krusei,... Tuy nhiên, hiện nay tỷ lệ mắc các chủng Candida không phải albican tăng lên khoảng 10% đến 45% và đặc tính ít nhạy cảm với thuốc kháng nấm nhóm azole đòi hỏi phải nuôi cấy nấm trước điều trị, xác định chính xác chủng nấm Candida gây bệnh.

Thuốc chống nấm nhóm azole được chấp thuận vào cuối những năm 1980 đầu 1990 là một tiến bộ lớn trong việc điều trị nấm Candida hiệu quả và an toàn nhưng việc sử dụng rộng rãi thuốc chống nấm làm tăng tỉ lệ kháng thuốc và tái phát⁴. Do đó Probiotic được đưa vào điều trị viêm âm đạo do nấm Candida từ năm 2001 vì khả năng duy trì và phục hồi cân bằng hệ vi sinh vật âm đạo, và kháng lại Candida.

Việc xác định các chủng nấm Candida gây bệnh và đánh giá hiệu quả điều trị bằng Econazole kết hợp với Lactobacilli đóng vai trò

quan trọng, giúp các bác sĩ định hướng được nguyên nhân và điều trị có hiệu quả.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Bệnh nhân đến khám được chẩn đoán viêm âm hộ âm đạo do nấm tại Khoa Khám bệnh và Khoa Xét nghiệm Vi sinh Năm Ký sinh trùng, Bệnh viện Da liễu Trung ương 12/2021 đến 08/2022.

Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân

- Bệnh nhân được chẩn đoán viêm âm hộ âm đạo do Candida.

- Phụ nữ tuổi từ 18-49, đã có quan hệ tình dục.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng.

Cỡ mẫu: Được tính theo công thức thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng của WHO: cỡ mẫu tính được là: $n_1 = n_2 = 31$ bệnh nhân. Nhóm nghiên cứu dự tính 10% bỏ cuộc, do đó, cỡ mẫu dự kiến là 70 bệnh nhân cho cả 2 nhóm.

Các bước tiến hành nghiên cứu

- Làm bệnh án nghiên cứu và khám lâm sàng
- Xét nghiệm: soi tươi tìm nấm, nuôi cấy xác định chủng nấm.

- Tiến hành điều trị: Chọn 70 bệnh nhân đạt tiêu chuẩn lựa chọn, ngẫu nhiên chia thành hai nhóm:

+ Nhóm 1: gồm 35 bệnh nhân điều trị bằng Econazol nitrate 150mg/viên đặt âm đạo với liều: 1 viên vào ngày thứ 1 và 1 viên vào tối ngày thứ 4. Từ ngày thứ 5 đến ngày thứ 10 đặt mỗi ngày 1 viên Lactobacilli trước ngủ.

+ Nhóm 2: gồm 35 bệnh nhân được điều trị bằng Econazol nitrate 150mg/viên đặt âm đạo với liều: 1 viên vào ngày thứ 1 và 1 viên vào tối ngày thứ 4.

- Đánh giá kết quả điều trị: ngày thứ 14, ngày thứ 28 từ thời điểm bắt đầu điều trị.

- Đánh giá kết quả: Sau khi khám và làm xét nghiệm vào ngày 14 và 28

+ Hết hoặc giảm triệu chứng lâm sàng và xét nghiệm nấm âm tính: Kết quả tốt

+ Các triệu chứng không giảm hoặc nặng thêm, xét nghiệm nấm dương tính: Kết quả kém.

2.5. Phương pháp xử lý số liệu. Các số liệu xử lý số liệu bằng phần mềm IBM SPSS 20.0

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu được sự đồng ý của Hội đồng đạo đức Bệnh viện Da liễu Trung Ương. Các thông tin cá nhân người bệnh tham gia nghiên cứu được giữ bí mật. Dữ liệu thu thập chỉ phục vụ cho nghiên cứu.

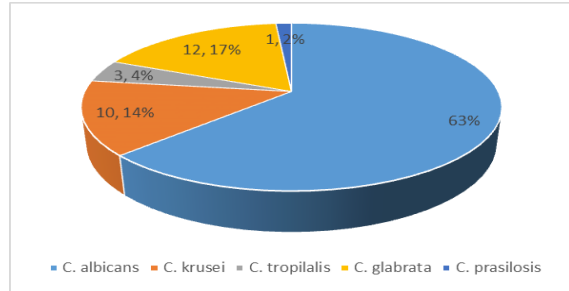
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Xác định các chủng nấm Candida trên bệnh nhân viêm âm hộ âm đạo. Trong thời gian từ tháng 12 năm 2021 đến tháng 8 năm 2022 có tổng 1134 bệnh nhân đến khám tại Bệnh viện Da liễu Trung ương vì HCTDAĐ. Trong đó có 261 bệnh nhân bị viêm âm đạo do nấm Candida.

Bảng 3.3. Tỷ lệ bệnh nhân bị viêm đường âm đạo do Candida bệnh nhân có HCTDAĐ

Chẩn đoán	Số lượng	Tỷ lệ %
Viêm âm đạo do Candida	261	23
HCTDAĐ do nguyên nhân khác	873	77
Tổng	1134	100

Trong tổng số 1134 bệnh nhân có HCTDAĐ có 261 bệnh nhân nhân nhiễm nấm Candida âm đạo, chiếm 23%.



Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ các chủng nấm Candida

Nhận xét: Số lượng bệnh nhân mắc chủng nấm C. albicans chiếm tỷ lệ cao nhất là 62,86%, tiếp đến là chủng C. glabrata với tỷ lệ 17,14%, chủng C. krusei với tỷ lệ 14,29%. Hiếm gặp là C. tropicalis 3,4% và C. prasilosis 1,43%.

3.2. Kết quả điều trị bằng Econazol kết hợp Lactobacilli trên bệnh nhân viêm âm đạo do nấm Candida

Trong tổng số 70 BN tham gia điều trị, có 3 BN bỏ điều trị. Kết quả điều trị của các bệnh nhân tuân thủ phác đồ điều trị sau 14 và 28 ngày như sau:

3.2.1. Đặc điểm nhóm bệnh nhân nghiên cứu

Bảng 3.2. Tỷ lệ bệnh nhân hết triệu chứng cơ năng (n = 67)

Triệu chứng	Ngày 1	Ngày 14	Ngày 28	p
Ngứa âm hộ âm đạo	57 (85,07)	15 (22,39)	20 (29,85)	<0,001
Đau khi QHTD	14 (20,90)	5 (7,46)	1 (1,49)	<0,001
Đái buốt/ đái rắt	16 (23,88)	2 (2,99)	0	<0,001
Tiết dịch âm đạo	58 (86,67)	23 (34,33)	22 (32,84)	<0,001

Nhận xét: Các triệu chứng giảm rõ rệt sau 14 và 28 ngày điều trị, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05. Tỷ lệ đái buốt/đái rắt hết hoàn toàn sau 28 ngày điều trị, tỷ lệ đau khi QHTD chỉ còn 1 trường hợp chiếm 1,49%. Tuy nhiên tỷ lệ tiết dịch âm đạo và ngứa còn cao sau 28 ngày điều trị (32,84% và 29,85%).

Bảng 3.3. Tính chất dịch âm đạo của hai nhóm trước và sau điều trị 14 ngày, 28 ngày

Tính chất dịch	Ngày 1	Ngày 14	Ngày 28	p
Màu trắng	28 (41,79)	11 (16,42)	14 (20,90)	<0,01
Vàng sữa	43 (64,18)	9 (13,43)	12 (17,91)	<0,001
Lân mủ	2 (2,99)	0	0	--

Nhận xét: Tính chất dịch màu trắng giảm từ 41,79% xuống còn 20,9% sau 28 ngày điều trị, dịch vàng sữa giảm từ 64,18% xuống còn 17,91% sau 28 ngày điều trị. Tỷ lệ dịch lẫn mủ hết hoàn toàn. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

Bảng 3.4. Kết quả của hai nhóm sau 14 ngày và 28 ngày điều trị

Kết quả	Nhóm 1		Nhóm 2		p	Nhóm 1		Nhóm 2		p
	n	%	n	%		n	%	n	%	
Tốt	31	91,18	24	72,73	<0,05	30	88,24	23	69,70	>0,05
Kém	3	8,82	9	27,27		4	11,76	10	30,30	
Tổng	34	100	33	100		34	100	33	100	

Nhận xét: Kết quả điều trị tốt ở nhóm 1 sau 14 ngày là 91,18% cao hơn ở nhóm 2 là 72,73%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05. Kết quả điều trị tốt ở nhóm 1 sau 28 ngày là 88,24% cao hơn ở nhóm 2 là 69,7%.

Tuy nhiên sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê với p>0,05.

Bảng 3.5. So sánh tác dụng phụ của nhóm 1 và nhóm 2 sau 28 ngày điều trị

Kết quả	Nhóm 1	Nhóm 2	p
---------	--------	--------	---

	n	%	n	%	
Tác dụng phụ toàn thân	0	0	0	0	--
Đỏ âm hộ/ âm đạo	2	5,88	2	6,06	>0,05
Rất âm hộ/ âm đạo	3	8,82	3	9,09	>0,05
Ngứa âm hộ/ âm đạo	3	8,82	4	12,12	>0,05

Nhận xét: Cả 2 nhóm đều không có tác dụng phụ toàn thân. Tỷ lệ đỏ, rát, ngứa thấp và không khác biệt ở 2 nhóm nghiên cứu.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Xác định các chủng nấm *Candida* trên bệnh nhân viêm âm hộ âm đạo

Kết quả biểu đồ 3.1 cho thấy qua nuôi cấy và định danh, chúng tôi xác định được số lượng bệnh nhân mắc chủng nấm *C. albicans* chiếm tỷ lệ cao nhất là 62,86%, tiếp đến là chủng *C. glabrata* với tỷ lệ 17,14%, chủng *C. krusei* với tỷ lệ 14,29%. Hiếm gặp là *C. tropicalis* 3,4% và *C. prapsilosis* 1,43%.

Tỷ lệ bệnh nhân xác định là viêm âm đạo do chủng nấm *C. albicans* là cao nhất trong nghiên cứu. Thấp hơn so với nghiên cứu F. Bolouri (2009) với tỷ lệ là 78,1%⁵ và Helen (62,86% < 78,6%)⁶. Tuy nhiên nhìn chung, trong các nghiên cứu trên tỷ lệ bệnh nhân viêm âm đạo do *C. albicans* vẫn là cao nhất. Tuy có sự khác biệt về phân bố tỷ lệ loài *C. albicans* nhưng đều phù hợp với y văn cho biết tỷ lệ phân bố chủng nấm *C. albicans* trong nhiễm nấm âm đạo dao động trong khoảng từ 51% - 70%⁷.

4.2. Kết quả điều trị bằng Econazol kết hợp Lactobacilli trên bệnh nhân viêm âm đạo do nấm *Candida*. Nghiên cứu trên 67 bệnh nhân, bảng 3.2 và bảng 3.3 cho thấy các triệu chứng giảm rõ rệt sau 14 và 28 ngày điều trị, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Tỷ lệ đái buốt/ đái rắt hết hoàn toàn sau 28 ngày điều trị, tỷ lệ đau khi QHTD chỉ còn 1 trường hợp chiếm 1,49%. Tuy nhiên tỷ lệ tiết dịch âm đạo và ngứa còn cao sau 28 ngày điều trị (32,84% và 29,85%).

Các triệu chứng giảm rõ rệt sau 28 ngày điều trị ở cả 2 nhóm, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Chưa tìm thấy sự khác biệt về tỷ lệ các triệu chứng của 2 nhóm sau 28 ngày điều trị với $p > 0,05$. Tính chất dịch màu trắng giảm từ 41,79% xuống còn 20,9% sau 28 ngày điều trị, dịch vàng sữa giảm từ 64,18% xuống còn 17,91% sau 28 ngày điều trị. Tỷ lệ dịch lẫn mủ hết hoàn toàn. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Trong nghiên cứu này, để đánh giá hiệu quả điều trị, chúng tôi lựa chọn phương pháp thử

nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng. Chọn 70 bệnh nhân đạt tiêu chuẩn lựa chọn, ngẫu nhiên chia thành hai nhóm:

- Nhóm 1: gồm 35 bệnh nhân điều trị bằng Econazole nitrate 150mg/viên đặt âm đạo với liều: 1 viên vào ngày thứ 1 và 1 viên vào tối ngày thứ 4. Từ ngày thứ 5 đến ngày thứ 10 đặt mỗi ngày 1 viên Lactobacilli trước ngủ. Thuốc được đặt sâu vào âm đạo trước khi đi ngủ.

- Nhóm 2: gồm 35 bệnh nhân được điều trị bằng Econazole nitrate 150mg/viên đặt âm đạo với liều: 1 viên vào ngày thứ 1 và 1 viên vào tối ngày thứ 4. Thuốc được đặt sâu vào âm đạo trước khi đi ngủ.

- Các bệnh nhân được theo dõi trong thời gian điều trị và đánh giá kết quả điều trị vào ngày 14 và 28 sau điều trị

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sau 14 ngày điều trị, tỷ lệ bệnh nhân có kết quả tốt ở nhóm 1 là 91,18% cao hơn ở nhóm 2 là 72,73%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy sau 28 ngày điều trị, tỷ lệ bệnh nhân có quả điều trị tốt ở nhóm 1 sau 28 ngày là 88,24% cao hơn ở nhóm 2 là 69,7%. Tuy nhiên sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với các nghiên cứu khác ở trong và ngoài nước. Hầu hết các nghiên cứu đều khẳng định rằng Econazole nitrate kết hợp Lactobacilli có kết quả tốt hơn Econazole sau khi kết thúc quá trình điều trị và theo dõi sau 28 ngày. Năm 1982, Stettendorf và CS đã thực hiện nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng trên hai nhóm bệnh nhân (mỗi nhóm 57 người). Kết quả cho thấy khoảng 90% số bệnh nhân không còn nấm âm đạo sau 4 tuần theo dõi⁸.

Vicariotto với nghiên cứu thử nghiệm 2 vi sinh vật *Lactobacillus fermentum* LF15 (DSM 26955) và *L. plantarum* LP01 (LMG P-21021) được đưa vào âm đạo bằng viên đặt âm đạo giải phóng chậm, cho kết quả giảm đáng kể điểm số Nugent xuống dưới ngưỡng 7 sau 28 ngày ở 22 bệnh nhân 24 tuổi trong nhóm hoạt động (91,7%, $P < 0,001$). Tám phụ nữ (33,3%) ghi nhận điểm Nugent từ 4 đến 6, bằng chứng của tình trạng trung gian, trong khi 14 phụ nữ (58,3%) còn lại cho điểm <4, do đó cho thấy sự phục hồi của hệ vi sinh vật âm đạo sinh lý⁹.

V. KẾT LUẬN

Số lượng bệnh nhân mắc chủng nấm *C. albicans* chiếm tỷ lệ cao nhất là 62,86%, tiếp đến là chủng *C. glabrata* với tỷ lệ 17,14%, chủng *C.*

krusei với tỉ lệ 14,29%. Hiếm gặp là *C.tropicalis* 3,4% và *C. prapsilosis* 1,43%.

Các triệu chứng giảm rõ rệt sau 14 và 28 ngày điều trị, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Điều trị bằng Econazole đơn thuần hoặc kết hợp đều cho hiệu quả điều trị tốt sau 28 ngày điều trị, tuy nhiên nhóm kết hợp Econazole và Lactobacilli cho hiệu quả cao hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Dovnik A, Golle A, Novak D, Arko D, Takač I.** Treatment of vulvovaginal candidiasis: a review of the literature. *Acta Dermatovenerol Alp Pannonica Adriat.* 2015;24(1):5-7.
2. **Klein Catherine.** Infection en gynecology. *Infections Gynec Klein.* 2002;
3. **Richard A Claderone.** Candida and Candidiasis. 2002;pp 15-349.
4. **Marchaim D, Lemanek L, Bheemreddy S, Kaye KS, Sobel JD.** Fluconazole-resistant *Candida albicans* vulvovaginitis. *Obstet Gynecol.* 2012;120(6):1407-14.
5. **Bolouri F, Moghadami Tabrizi N, Davari Tanha F, et al.** Effectiveness of fluconazole for

suppressive maintenance therapy in patients with RVVC: a randomized placebo-controlled study. *J Iranian Journal of Pharmaceutical Research.* 2009;(4):307-313.

6. **Martins HP, da Silva MC, Paiva LC, Svidzinski TI, Consolaro ME.** Efficacy of fluconazole and nystatin in the treatment of vaginal *Candida* species. *Acta dermatovenerologica.* Jan 2012;92(1):78-82. doi:10.2340/00015555-1194
7. **Gardner HL, Duker CDJ, Joo, gynecology.** *Haemophilus vaginalis* vaginitis: a newly defined specific infection previously classified "nonspecific" vaginitis. 1955;69(5):962-976.
8. **Wilson RM, Tomlinson DR, Reeves WG.** Neutrophil sorbitol production impairs oxidative killing in diabetes. *Diabetic medicine: a journal of the British Diabetic Association.* Jan-Feb 1987;4(1):37-40.
9. **Vicariotto F, Mogna L, Del Piano M.** Effectiveness of the two microorganisms *Lactobacillus fermentum* LF15 and *Lactobacillus plantarum* LP01, formulated in slow-release vaginal tablets, in women affected by bacterial vaginosis: a pilot study. *J Clin Gastroenterol.* Nov-Dec 2014;48 Suppl 1:S106-12.

KIẾN THỨC CỦA ĐIỀU DƯỠNG VỀ CHĂM SÓC PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO NGƯỜI BỆNH ĐỘT QUỴ NÃO SAU GIAI ĐOẠN CẤP TẠI BỆNH VIỆN Y DƯỢC CỔ TRUYỀN QUẢNG NINH, NĂM 2021

Trần Thị Việt Hà¹, Nguyễn Khánh Hoàn², Phạm Thị Hoàng Ngân¹

TÓM TẮT

Kiến thức điều dưỡng đóng vai trò quan trọng trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc người bệnh có chất lượng. **Mục tiêu:** đánh giá kiến thức của điều dưỡng về chăm sóc PHCN cho người bệnh đột quỵ sau giai đoạn cấp. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 55 điều dưỡng viên có thâm niên công tác từ 13 tháng trở lên tại 03 khoa Chăm sóc và PHCN và Lão khoa. Số liệu được thu thập theo hình thức tự điền từ tháng 8/2021 đến tháng 9/2021 đến tháng 9/2021. **Kết quả:** Kiến thức chung của điều dưỡng về chăm sóc PHCN chưa đạt chiếm 71,4%. Những nội dung kiến thức chưa đạt chiếm tỷ lệ cao như: kiến thức về tổn thương thứ cấp; đánh giá tình trạng nuốt và phòng tránh sặc; xử lý đau; chăm sóc tư thế đúng; chăm sóc luyện tập - vận động; chăm sóc đường tiết niệu; chăm sóc phòng ngừa tắc mạch lần lượt là 65,5%; 76,4%;

54,5%; 40,0%; 45,5%; 63,6% và 61,8%. Ngoài ra kiến thức của điều dưỡng chưa đạt về phòng ngừa tái đột quỵ; dự phòng tổn thương thứ cấp; tạo dựng môi trường sống và làm việc phù hợp chiếm tỷ lệ cao lần lượt là 54,5%; 63,6% và 72,7%. **Kết luận:** Kiến thức của điều dưỡng về chăm sóc phục hồi chức năng cho người bệnh đột quỵ sau giai đoạn cấp còn nhiều hạn chế. **Từ khóa:** điều dưỡng, chăm sóc phục hồi chức năng, đột quỵ não

SUMMARY

NURSE'S KNOWLEDGE ABOUT REHABILITATION CARE FOR CEREBRAL STROKE PATIENTS AFTER THE ACUTE PHASE AT QUANG NINH TRADITIONAL MEDICINE HOSPITAL, 2021

Nurse's knowledge plays an important role in providing patient care with good quality. **Objective:** To evaluate nurse's knowledge about rehabilitation care for cerebral stroke patients after the acute phase. **Participants and method:** A cross-sectional descriptive study performed on 55 nurses who have been working as nurses for 13 months and more at 03 wards: Acupuncture ward, Rehabilitation ward and Geriatrics ward. **Result:** General knowledge of nurses about rehabilitation care is inadequate, accounted for 71.4%. Inadequate knowledge with high rate is:

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định
²Bệnh viện Y dược học cổ truyền Quảng Ninh
 Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Việt Hà
 Email: hoangyenndun@gmail.com
 Ngày nhận bài: 01.12.2022
 Ngày phản biện khoa học: 9.01.2023
 Ngày duyệt bài: 7.2.2023