

Hiệu quả điều trị viêm âm đạo bằng phương pháp kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh

THE EFFECTIVE TREATMENT OF VAGINITIS
BY TRADITIONAL MEDICINE COMBINED WITH MODERN
MEDICINED METHOD AT TUE TINH HOSPITAL

Mai Anh Đức, Nguyễn Thị Thủy, Nguyễn Khắc Điền

Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Viêm âm đạo là tình trạng âm đạo bị viêm nhiễm dẫn đến tiết dịch, ngứa và đau và là nguyên nhân gây nhiều rối loạn ảnh hưởng đến sức khỏe, đời sống, khả năng lao động và đặc biệt là sức khỏe sinh sản. Nghiên cứu này nhằm đánh giá hiệu quả điều trị Viêm âm đạo bằng phương pháp kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại tại bệnh viện Tuệ Tĩnh.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang 96 bệnh nhân được chẩn đoán Viêm âm đạo tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh từ năm 2018 đến 2020.

Kết quả: Biểu hiện khí hư mùi hôi chỉ còn 6,25%, triệu chứng ngứa đã hết. Kết quả điều trị khỏi bệnh viêm âm đạo bằng Hoàng bá và Sa sàng tử kết hợp Polygynax là rất cao chiếm 94,79%.

Kết luận: Điều trị Viêm âm đạo bằng Hoàng bá kết hợp Polygynax có hiệu quả rất cao, phương pháp dễ sử dụng; thời gian điều trị ngắn và phù hợp.

Từ khóa: Viêm âm đạo, Bệnh viện Tuệ Tĩnh, Hoàng bá, Sa sàng tử

ABSTRACT

Objective: Vaginitis is an inflammation of the vagina, it is not only leads to discharge, itching and pain but also causes many disorders affecting health, life living, working capacity and especially reproductive health. This study aims to evaluate the effective treatment of vaginitis by traditional medicine combined with modern medicined method at Tue Tinh Hospotal.

Methods: Cross sectional descriptive study of 96 patients diagnosed with vaginitis at Tue Tinh Hospital from 2018 to 2020.

Results: Vaginal discharge with bad smell is only 6.25%, the itching symptoms are gone. The results of treatment of vaginitis by Phellodendron amurense and Cnidium monnieri (L.) combined with polygynax get high accouting for 94.79%.

Ngày nhận bài: 25/5/2021

Ngày phản biện: 26/5/2021

Ngày chấp nhận đăng: 31/5/2021



Conclusion: *Vaginitis treatment by Phellodendron amurense and Cnidium monnieri (L.) combined with polygynax get high effect, easy to use, short and suitable treatment time.*

Keywords: *Vaginitis, Tue Tinh Hoslital, Phellodendron amurense, Cnidium monnieri (L.).*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm âm đạo là một trong những nguyên nhân thường gặp nhất khiến phụ nữ phải đi khám phụ khoa. Nếu không phát hiện sớm và điều trị kịp thời có thể gây ra những hậu quả nặng nề như: viêm tiểu khung, chửa ngoài tử cung, vô sinh, ung thư cổ tử cung, nguy cơ lây truyền HIV, HPV, sảy thai, đẻ non, thai lưu, ối vỡ non, nhiễm khuẩn mẹ, nhiễm khuẩn sơ sinh và thậm chí dị tật bẩm sinh [3].

Ở Việt Nam, tỷ lệ nhiễm *Trichomonas* ở âm đạo là 1,4% [3]. Ở Mỹ, hàng năm có 3 triệu trường hợp viêm âm đạo do vi khuẩn có triệu chứng và thêm 3 triệu trường hợp viêm âm đạo do vi khuẩn không triệu chứng, tỷ lệ này chiếm 40-50% số người có nguy cơ mắc bệnh lây truyền qua quan hệ tình dục [4].

Điều trị Viêm âm đạo nói chung trong nghiên cứu và thực hành lâm sàng được các bác sĩ sản phụ khoa rất quan tâm, đặc biệt áp dụng phương pháp điều trị kết hợp Y học hiện đại và Y học cổ truyền hiện nay đem lại kết quả khả quan cho người bệnh Viêm âm đạo.

Theo Y học cổ truyền, chứng trạng viêm nhiễm ở bộ phận sinh dục nữ được gọi là Đới hạ. Đa số các trường hợp viêm âm đạo sẽ có tình trạng huyết trắng gia tăng, có mùi và màu bất thường, gây khó chịu (ngứa, rát, nóng bỏng); Tuy nhiên dùng thuốc đặt âm đạo đơn thuần tỷ lệ tái phát nhanh trong thời gian ngắn, trong khi nhiều bệnh nhân Viêm âm đạo lại thấy hài lòng về kết quả điều trị bằng phương pháp điều trị bằng thuốc Y học hiện đại kết hợp sử dụng nước thuốc Y học cổ truyền tại Khoa Phụ sản - Bệnh viện Tuệ Tĩnh. Bệnh viện Tuệ Tĩnh, mặc dù đã nhiều năm sử dụng thuốc đặt phụ

khoa kết hợp nước sắc Hoàng bá và Sa sàng tử điều trị Viêm Âm đạo cho kết quả khả thi hơn phương pháp đặt thuốc phụ khoa đơn thuần nhưng đến nay chưa có nghiên cứu về hiệu quả điều trị kết hợp Y học hiện đại và nước thuốc Y học cổ truyền trong điều trị Viêm âm đạo. Do đó, chúng tôi tiến hành đề tài "**Đánh giá hiệu quả điều trị viêm âm đạo bằng phương pháp kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh**" với mục tiêu: **Đánh giá hiệu quả kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại điều trị bệnh viêm âm đạo tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh.**

TỔNG QUAN TÀI LIỆU

Viêm âm đạo theo quan điểm y học hiện đại

Cấu tạo giải phẫu âm đạo

Âm đạo có cấu trúc là ống cơ - sợi, lót bởi lớp niêm mạc là biểu mô lát tầng không sừng hóa, là phần tiếp nối từ cổ tử cung đến âm hộ, tạo sự thông suốt liên tục của đường sinh dục.

Độ pH âm đạo

Môi trường âm đạo bình thường nghiêng về acid (có độ pH từ 3,8 đến 4,6). Nồng độ glycogen dự trữ trong tế bào chịu ảnh hưởng của estrogen.

Dịch âm đạo

Dịch âm đạo bình thường, trắng trong, hơi quánh, thay đổi theo chu kỳ kinh nguyệt, vào thời kỳ phóng noãn, dịch âm đạo nhiều và loãng là dịch sinh lý. Dịch tiết sinh lý âm đạo có đặc điểm là không bao giờ gây ra các triệu chứng cơ năng như: kích thích, ngứa hay đau khi giao hợp, không có mùi, không chứa bạch cầu đa nhân và không cần điều trị. Khi bị nhiễm khuẩn, dịch âm đạo thay đổi, xét nghiệm dịch âm đạo thấy các vi sinh vật gây bệnh khác nhau.



Hệ vi sinh bình thường trong âm đạo

Ở phụ nữ bình thường, hệ vi sinh vật có trong âm đạo ở trạng thái cân bằng động. Mất sự cân bằng này có thể dẫn tới tình trạng viêm nhiễm âm đạo [8].

Căn nguyên vi sinh vật gây Viêm âm đạo thường gặp

Viêm âm đạo do nấm Candida, liên cầu khuẩn nhóm B, vi khuẩn.

Chẩn đoán viêm âm đạo

Khí hư ra nhiều, ngứa đau vùng âm đạo, soi trực tiếp (soi tươi) có phát hiện trùng roi âm đạo, nấm Candida.

Viêm âm đạo theo y học cổ truyền

Viêm âm đạo thuộc bệnh lý Khí hư, Đới hạ trong Y học cổ truyền. Sách Tố Vấn viết: “Nữ tử đới hạ hà tự” nghĩa là đàn bà bị khí hư huyết khối. Bệnh đới hạ là chỉ một thứ chất dịch nhờn dính hoặc lỏng loãng ở trong âm đạo chảy ra liên miên. Người ta có thể dựa vào nguyên nhân gây bệnh đới hạ để chia đới hạ làm nhiều thể. Căn cứ vào màu sắc mà chia ra: Bạch đới, hoàng đới. xích đới, thanh đới, hắc đới. Ngoài ra còn có đới hạ có đủ 5 sắc lẫn lộn: Bạch dâm, bạch trọc.

Nguyên nhân

Tỳ dương hư, Thận dương hư, Âm hư kèm thấp, Thấp nhiệt hạ tiêu, Thấp độc uẩn kết

Phân loại

Chúng tỳ dương hư, Thận dương hư, Thể âm hư kèm nhiệt, Thể thấp nhiệt hạ tiêu, Thấp độc uẩn kết.

Các nghiên cứu về viêm âm đạo

Quan sát lâm sàng về hình thái vi sinh trong điều trị Viêm âm đạo bằng kết hợp Y học cổ truyền và Y học hiện đại trong điều trị viêm âm đạo tại Trường đại học Trung y dược Văn Nam Trung Quốc. Thông qua 300 trường hợp nhiễm nấm âm hộ và 300 trường hợp viêm âm đạo do vi khuẩn. Sau khi điều trị, bệnh nhân bị viêm âm đạo do vi khuẩn, bệnh nhân nhiễm nấm âm hộ theo phương pháp Y học

cổ truyền kết hợp Y học hiện đại có hiệu quả điều trị cao hơn đáng kể so với y học cổ truyền hay nhóm điều trị bằng Y học hiện đại đơn thuần, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Tỷ lệ viêm âm đạo do nấm Candida/tổng số bệnh nhân có hội chứng tiết dịch đường sinh dục là 23,70% và trên tổng số STD là 16,60% theo Nguyễn Thị Thanh Huyền [44].

PƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 96 bệnh nhân tuổi 19 đến 60 tuổi đến khám và điều trị tại Phòng khám phụ khoa, Bệnh viện Tuệ Tĩnh năm 2019 đến năm 2020 được chẩn đoán Viêm âm đạo và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Các bước tiến hành: Thu thập số liệu các chỉ số lâm sàng thông qua phương pháp khám Y hiện đại và vọng, văn, vấn, thiết theo Y học cổ truyền.

Phương pháp điều trị kết hợp Y học cổ truyền và Y học hiện đại:

Bước 1: Rửa sạch âm đạo bằng nước thuốc Hoàng bá và Sa sàng tử sắc.

Bước 2: Làm khô âm đạo, sau đó đặt thuốc Polygynax ngày 1 viên

Các chỉ số nghiên cứu: Tính chất của khí hư, các hình thái lâm sàng, tuổi bệnh nhân, nơi ở của bệnh nhân, nghề nghiệp của bệnh nhân, trình độ học vấn của bệnh nhân, tiền sử viêm nhiễm đường sinh dục, số lần đẻ, tiền sử sản khoa, thói quen vệ sinh của bệnh nhân.

Đánh giá kết quả điều trị: Tốt: Hết triệu chứng lâm sàng, xét nghiệm tế bào nấm âm tính. Khá: Giảm triệu chứng lâm sàng, xét nghiệm tế bào nấm âm tính. Kém: Các triệu chứng lâm sàng không giảm hoặc nặng thêm, xét nghiệm tế bào nấm dương tính. Khởi bệnh: Hết hoặc giảm triệu chứng lâm sàng và xét nghiệm tế bào nấm âm tính. Không khởi: Triệu chứng lâm sàng không giảm hoặc nặng thêm và xét nghiệm tế bào nấm dương tính.



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Phân bố nhóm tuổi của ĐTNC

Bảng 1. Tuổi của ĐTNC

Nhóm tuổi	Số lượng (n=96)	Tỷ lệ (%)
< 20	1	1,04
20 – 29	49	51,04
30 – 39	33	34,38
40 – 49	10	10,42
50 – 60	3	3,12
>60	0	0,00
Tổng số	96	100,00

Nhận xét bảng 1: Nhóm tuổi từ 40 – 49 chiếm tỷ lệ 10,42 %. Nhóm tuổi từ 20 – 29 chiếm tỷ lệ cao nhất 51,04%, sau đó đến nhóm tuổi từ 30 – 39 (34,38%). Bệnh nhân nhỏ tuổi nhất là 19 tuổi, cao tuổi nhất là 60 tuổi.

Thói quen vệ sinh sinh dục ngoài của ĐTNC

Bảng 2. Liên quan giữa thói quen vệ sinh sinh dục ngoài với VAĐ

Thói quen vệ sinh	Số lượng (n=96)	Tỷ lệ %
Chỉ rửa ngoài âm hộ bằng nước thường	24	25,00
Rửa ngoài âm hộ bằng dung dịch vệ sinh	62	64,59
Thụt rửa âm đạo	9	9,37
Ngồi ngâm nước	1	1,04
Khác	0	0,00
Tổng số	96	100,00

Nhận xét bảng 2: Các ĐTNC có thói quen vệ sinh bộ phận sinh dục ngoài bằng nước thường là 25,00%, vệ sinh bộ phận sinh dục ngoài bằng dung dịch vệ sinh phụ nữ chiếm tỷ lệ cao nhất 64,59%.

Phân bố nhiễm BV theo thói quen thụt rửa sâu âm đạo

Bảng 3. Phân bố nhiễm BV theo thói quen thụt rửa sâu âm đạo (n=96)

Thói quen thụt rửa âm đạo	n	%
Có thụt rửa sâu vào âm đạo	66	68,75
Không thụt rửa sâu âm đạo	30	31,25
Cộng	96	100

Sự thay đổi triệu chứng cơ năng của nhóm nghiên cứu

Bảng 4. Triệu chứng cơ năng trước điều trị (n=93)

Triệu chứng cơ năng	n	%
Mùi hôi	57	95,0
Ngứa	28	46,67
Rát	2	3,33
Đau bụng dưới	1	1,67

Nhận xét bảng 4: Hầu hết bệnh nhân mắc viêm âm đạo do vi khuẩn đều có biểu hiện khí hư mùi hôi 95%, triệu chứng ngứa chiếm 46,67%. Các biểu hiện khác chiếm tỷ lệ rất thấp như rát 3,33%, đau bụng dưới 1,67%.

Triệu chứng cơ năng sau điều trị

Bảng 5. Triệu chứng cơ năng sau điều trị (n=96)

Triệu chứng cơ năng	n	%
Mùi hôi	5	5,21
Ngứa	0	0,00
Rát	0	0,00
Đau bụng dưới	0	0,00

Nhận xét bảng 5: Biểu hiện khí hư mùi hôi chỉ còn 6,25%, triệu chứng ngứa đã hết chiếm 00,00%. Các biểu hiện khác cũng không còn chiếm tỷ lệ như rát 0,00%, đau bụng dưới 0,00%.

Sự thay đổi xét nghiệm của nhóm VAD do nấm

Bảng 6. Xét nghiệm của nhóm VAD do nấm nhóm tiến cứu

Thời điểm		Trước điều trị		Sau điều trị 10 ngày		p (Trước điều trị-Sau điều trị 10 ngày)
		n=83	%	n=83	%	
Xét nghiệm	(+)	83	100,00	41	57,14	>0,05
	(-)	0	0,00	55	42,86	>0,05

Nhận xét: Tỷ lệ ĐTNC trước điều trị có xét nghiệm soi tươi dịch âm đạo có bào tử nấm là 100%, sau điều trị là 57,14%. Không có sự khác biệt với $p > 0,05$.

Đánh giá kết quả điều trị theo khối bệnh

Bảng 7. Đánh giá kết quả điều trị theo khối bệnh (n=96)

Kết quả điều trị	n	Tỷ lệ %
Khỏi	91	94,79
Không khỏi	5	5,21
Tổng	96	100

Nhận xét bảng 7: Kết quả điều trị khỏi bệnh viêm âm đạo bằng Hoàng bá kết hợp Polygynax là rất cao chiếm 94,79%. Chỉ có 5,21% trường hợp thất bại.

Thời gian sử dụng

Bảng 8. Thời gian điều trị bằng Hoàng bá kết hợp Polygynax

Thời gian điều trị	n	%
Ngắn	41	42,71
Dài	2	2,08
Phù hợp	52	54,17
Khác	1	1,04
Tổng	96	100

Nhận xét bảng 8: Sau thời gian điều trị 10 ngày có 93 bệnh nhân cho rằng thời gian điều trị là ngắn và phù hợp chiếm 96,88%. Chỉ có 2 bệnh nhân cho rằng điều trị là dài chiếm 2,08% và có 1 bệnh nhân có ý kiến khác về thời gian chiếm 1,04%.

KẾT LUẬN

Điều trị Viêm âm đạo bằng Hoàng bá kết hợp Polygynax có hiệu quả rất cao, phương pháp dễ sử dụng; thời gian điều trị ngắn và phù hợp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ môn Phụ sản Trường Đại học Y Hà Nội (2005) Sản phụ khoa. Nhà xuất bản Y học, tr. 327- 383
2. Bộ Y tế (2009). Sức khỏe sinh sản. Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam, Hà Nội.
3. Đỗ Tất Lợi (2006), Những cây thuốc và vị thuốc Việt Nam. Nhà xuất bản Y học tr. 82, 193.
4. Lưu Thị Thơ; Trần Lan Anh (2016), Hiệu quả điều trị viêm âm đạo do vi khuẩn bằng povidone iode 10% dạng gel, Trường Đại học Y Hà Nội, 2016.
5. E. D. & Holland-Hall Berlan, C, (2010). Sexually transmitted infections in adolescents: advances in epidemiology, screening, and diagnosis. *AdolescMed State Art Rev*, 21(2). p 332 - 46.
6. 段清珍, 程海霞 (2019), “中西医结合治疗霉菌性阴道炎疗效观察”山西中医杂志, 25-26+30
- Đoàn Thanh Trân, Trình Hải Hà (2019), “Khảo sát hiệu quả Đông Tây y kết hợp điều trị viêm âm đạo do nấm”. Tạp chí Trung Y Sơn Tây, trang 25-26+30.