

HƯỚNG DẪN**Viêm âm đạo do vi khuẩn**

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BVHV ngày 23/5/2014
của giám đốc bệnh viện Hùng Vương)

1. GIỚI THIỆU**1.1 Định nghĩa**

Nhiễm khuẩn âm đạo (BV) là một trong những nguyên nhân phổ biến gây khó chịu đường sinh dục của người phụ nữ trong độ tuổi sinh sản. Tình trạng này xảy ra khi có sự mất cân bằng của những vi sinh vật bình thường thường trú ở âm đạo với sự suy giảm Lactobacillus và sự phát triển quá mức của những vi khuẩn khác. Phần lớn những vi khuẩn được phát hiện là Gardnerella vaginalis, Prevotella, Porphyromonas, Bacteroides, Peptostreptococcus, Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum, và Mobiluncus.

1.2 Tần suất mắc

40-50% ở phụ nữ có hội chứng tiết dịch ở âm đạo

1.3 Yếu tố nguy cơ

- Sử dụng thuốc kháng sinh
- Thay đổi hormone do mang thai, cho con bú, hoặc thời kỳ mãn kinh
- Thụt rửa âm đạo
- Sử dụng chất diệt tinh trùng
- Quan hệ tình dục
- Nhiễm trùng

2. TRIỆU CHỨNG

50-75% nhiễm khuẩn âm đạo thường là không có triệu chứng. Để chẩn đoán nhiễm khuẩn âm đạo thường có 3 trong 4 triệu chứng theo tiêu chuẩn của Amsel:

- Khí hư: có mùi hôi, màu trắng xám, đồng nhất, dính đều vào thành âm đạo
- Test Sniff dương tính: (thử nghiệm mùi cá ươn với KOH 10%)
- pH âm đạo > 4.5
- Có sự hiện diện của tế bào Clue khi nhuộm Gram. Ngoài ra có thể có các triệu chứng sau:
 - + Ngứa âm hộ
 - + Viêm nề âm hộ
 - + Đau khi giao hợp

3. ĐIỀU TRỊ

3.1. Đối với phụ nữ không có thai

- Dùng một trong các phác đồ sau đây:
 - + Metronidazol 2 g (hoặc Tinidazol 2 g, Secnidazol 2 g) uống liều duy nhất, hoặc
 - + Metronidazol 500 mg uống 2 lần/ngày x 7 ngày hoặc
 - + Clindamycin 300 mg uống 2 lần/ngày x 7 ngày
- Khuyến cáo không nên điều trị cho bạn tình của bệnh nhân nhiễm khuẩn âm đạo.
- Có thể dùng kèm thuốc đặt âm đạo hoặc gel bôi âm đạo có chứa Metronidazol và Clindamycin.

3.2. Đối với phụ nữ mang thai

- Những phụ nữ mang thai bị nhiễm khuẩn âm đạo có nguy cơ sinh non. Tuy nhiên, chúng tôi không khuyến cáo sàng lọc BV đối với tất cả các phụ nữ mang thai, bởi vì không cho bằng chứng cho thấy sàng lọc và điều trị nhiễm trùng âm đạo không triệu chứng sẽ làm giảm nguy cơ sinh non.
- Điều trị nhiễm trùng âm đạo có triệu chứng ở phụ nữ mang thai nhằm làm giảm triệu chứng:
 - + Metronidazol 500 mg uống 2 lần/ngày x 7 ngày ^[9,10]
 - + hoặc Clindamycin 300 mg uống 2 lần/ngày x 7 ngày
- Nên điều trị nhiễm trùng âm đạo không triệu chứng ở phụ nữ mang thai khi có kế hoạch chấm dứt thai kỳ. Điều trị trước mổ có thể làm giảm nguy cơ nhiễm trùng hậu sản.
- Một số bác sĩ tránh sử dụng Metronidazole trong tam cá nguyệt đầu tiên bởi vì nó đi qua nhau thai, và do đó có tiềm năng gây quái thai. Tuy nhiên, theo phân tích đã không tìm thấy bất kỳ mối quan hệ giữa việc tiếp xúc Metronidazole trong tam cá nguyệt đầu của thai kỳ và dị tật bẩm sinh, và CDC, AJOG đã không còn phản đối việc sử dụng Metronidazole trong tam cá nguyệt đầu tiên.

4. TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Abiola C Senok, Hans V, Marleen T, The Cochrane Library, “Probiotics for the treatment of bacterial vaginosis”, 7 Oct 2009.
2. ACOG Practice Bulletin. Clinical management guidelines for obstetrician-gynecologists, Number 72, 2006 May;107(5):1195-1206: Vaginitis.
3. Bacterial Vaginosis (BV), Centers for Disease Control and Prevention (CDC)
4. Burtin P1, Taddio A, Ariburnu O, Einarson TR, Koren G, Safety of metronidazole in pregnancy: a meta-analysis. Am J Obstet Gynecol (AJOG). 1995 Feb;172(2 Pt 1):525-9
5. Hướng dẫn chuẩn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản (Ban hành kèm theo Quyết định số 4620/QĐ-BYT ngày 25/11/2009 của Bộ trưởng Bộ Y tế).
6. Jack D S, Robert L B, Vanessa A B, UptoDate 2014, Bacterial vaginosis.

7. Kenyon C, Colebunders R, Crucitti T. The global epidemiology of bacterial vaginosis: a systematic review. *Am J Obstet Gynecol* 2013; 209:505.
8. Schwebke JR. Asymptomatic bacterial vaginosis: response to therapy. *Am J Obstet Gynecol (AJOG)* 2000; 183:1434.
9. Schwebke JR, Desmond RA. Tinidazole vs metronidazole for the treatment of bacterial vaginosis. *Am J Obstet Gynecol (AJOG)* 2011; 204:211.e1..
10. Workowski KA, Berman S, Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2010. *MMWR Recomm Rep* 2010; 59:1.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Văn Trương