



ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU

**TỶ LỆ NHIỄM LIÊN CẦU KHUẨN NHÓM B Ở THAI PHỤ
KHÁM TẠI KHOA SẢN BỆNH VIỆN TÂN PHÚ
NĂM 2024**

NHÓM NGHIÊN CỨU KHOA PHỤ SẢN

ĐẶT VẤN ĐỀ

Liên cầu khuẩn nhóm B (Group B Streptococcus -GBS):

- Là một trong những nguyên nhân gây nhiễm khuẩn sơ sinh (viêm phổi, viêm màng não, nhiễm khuẩn huyết) , làm gia tăng tỷ lệ tử vong trẻ sơ sinh, chu sinh
- Làm tăng nguy cơ nhiễm khuẩn ối, vỡ ối non, nhiễm khuẩn tiết niệu, nhiễm khuẩn huyết, đẻ non, viêm niêm mạc tử cung sau đẻ

ĐẶT VẤN ĐỀ

- Tỷ lệ thai phụ nhiễm GBS khá cao : 7,1% đến 48,5% (theo các nghiên cứu)
- GBS lây truyền từ mẹ sang con, xảy ra khi chuyển dạ, vỡ ối
- Phát hiện nhiễm GBS trong thai kỳ → Điều trị kháng sinh dự phòng trong giai đoạn chuyển dạ → giảm tỉ lệ lây nhiễm GBS từ mẹ sang con → giảm nguy cơ tử vong sơ sinh, chu sinh

ĐẶT VẤN ĐỀ

- Tại Khoa sản bệnh viện Quận Tân Phú : mỗi năm
 - Có 12.500 lượt khám thai
 - Có 1000 ca sinh
- Chưa có nghiên cứu nào về thực trạng nhiễm GBS trong thai kỳ tại bệnh viện quận Tân Phú

ĐẶT VẤN ĐỀ

Câu hỏi đặt ra là :

- Tỷ lệ nhiễm GBS trên thai phụ đến khám thai tại Bệnh viện quận Tân Phú là bao nhiêu ?
- Nhóm thai phụ nào có nguy cơ cao nhiễm GBS ?
- Các yếu tố có thể có liên quan đến nhiễm GBS là gì ?

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

MỤC TIÊU TỔNG QUÁT

- Xác định tỉ lệ nhiễm GBS trong thai kỳ và các yếu tố liên quan ở thai phụ đến khám tại Khoa Phụ sản Bệnh viện Quận Tân Phú năm 2024.

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

MỤC TIÊU CỤ THỂ

- Xác định tỉ lệ nhiễm GBS chung ở thai phụ.
- Xác định tỷ lệ nhiễm GBS trong những nhóm thai phụ có yếu tố nguy cơ, bao gồm :
 - + Thừa cân, béo phì
 - + ĐTĐ thai kỳ
 - + Tiền sử đái tháo đường
 - + Có bệnh lý nội khoa,...

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

MỤC TIÊU CỤ THỂ

- Phân tích, tìm hiểu mối liên quan giữa nhiễm GBS với các yếu tố sau đây của đối tượng nghiên cứu :
 - Nhóm tuổi
 - Nơi cư trú
 - Trình độ học vấn
 - Nghề nghiệp
 - BMI trước mang thai
 - Số lần sinh con
 - Tiền căn hút thai
 - ĐTĐ thai kỳ hiện tại
 - Tiền sử bệnh ĐTĐ
 - Tiền sử bệnh nội khoa khác
 - Thói quen vệ sinh
 - Có biểu hiện viêm âm đạo
 - Nguồn nước

TỔNG QUAN TÀI LIỆU

Liên cầu khuẩn có tên khoa học Streptococcus

- Chia thành 2 nhóm : tiêu huyết β (β hemolytic streptococci) không tiêu huyết nhóm β .

- Gây ra nhiễm trùng và các bệnh như : viêm họng, viêm niêm mạc mũi họng, gây sâu răng, nhiễm trùng da...

TỔNG QUAN TÀI LIỆU

Liên cầu khuẩn gồm các nhóm sau:

- Liên cầu khuẩn nhóm A
- Liên cầu khuẩn nhóm B
- Liên cầu khuẩn nhóm C
- Liên cầu khuẩn nhóm D
- Liên cầu khuẩn nhóm G
- Liên cầu khuẩn lợn

LIÊN CẦU KHUẨN NHÓM B

- Là liên cầu tiêu huyết β
- Nguyên nhân hàng đầu gây tử vong sơ sinh và chu sinh
- Cư trú nơi đoạn thấp của ống tiêu hóa và âm đạo
- lây truyền từ mẹ sang con thường xảy ra khi bắt đầu chuyển dạ hoặc khi màng ối bị vỡ

LIÊN CẦU KHUẨN NHÓM B

Các yếu tố làm tăng nguy cơ nhiễm Liên cầu khuẩn nhóm B bao gồm:

Bệnh đái tháo đường

Suy tim sung huyết

Béo phì

Bệnh gan

Bệnh tim

Ung thư hoặc tiền sử ung thư

Nhiễm HIV

LIÊN CẦU KHUẨN NHÓM B

CÁC PHƯƠNG PHÁP CHẨN ĐOÁN

- Xét nghiệm kháng nguyên - kháng thể
- Xét nghiệm sinh học phân tử Real Time PCR
- Nuôi cấy định danh

CÁC NGHIÊN CỨU VỀ NHIỄM GBS TRONG THAI KỲ

Các nghiên cứu tại Việt Nam

- Năm 2001, nghiên cứu Nguyễn Thị Ngọc Khanh Viện Bảo vệ Bà mẹ và Trẻ sơ sinh trên cho thấy có 4,5% thai phụ bị nhiễm GBS
- Năm 2006, nghiên cứu của Đỗ Khoa Nam cho thấy có 17% thai phụ nhiễm GBS
- Nghiên cứu của Nguyễn Thị Vĩnh Thành năm 2007 cho thấy tỷ lệ nhiễm GBS là 18,1%.
- Nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Hạnh năm 2021 – 2022 trên 220 thai phụ có tuổi thai từ 36-38 tuần cho thấy tỷ lệ nhiễm GBS trên thai phụ là 11,8%

CÁC NGHIÊN CỨU VỀ NHIỄM GBS TRONG THAI KỲ

CÁC NGHIÊN CỨU TRÊN THẾ GIỚI

- Nghiên cứu của Jichang Chen trên 3439 thai phụ cho thấy tỷ lệ nhiễm GBS ở thai phụ là 6,1%;
- Nghiên cứu của Mubashir Ahmad Khan (2015) tại Ả Rập Saudi trên 1328 thai phụ, bệnh phẩm lấy từ âm đạo, tỷ lệ nhiễm GBS là 13,4%;
- Nghiên cứu của Edwards J. M trên 60.029 thai phụ đến sinh tại một bệnh viện ở Mỹ từ năm 2003 - 2015, có 12952 (21,6%) thai phụ nhiễm GBS

CÁC NGHIÊN CỨU VỀ NHIỄM GBS TRONG THAI KỲ

Các yếu tố liên quan đến nhiễm liên cầu khuẩn nhóm B ở thai phụ

- Kiến thức
- Thói quen kỹ năng vệ sinh
- Nơi cư trú
- Số lần mang thai
- Nguồn nước
- Tiền sử hút nạo thai

Các yếu tố tự nhiên:

- Nguồn nước
- Nơi cư trú

Các yếu tố xã hội:

- Tuổi
- Học vấn
- Nghề nghiệp

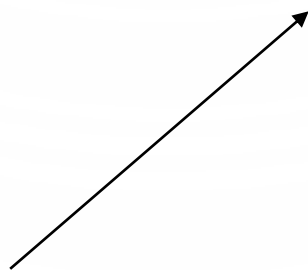
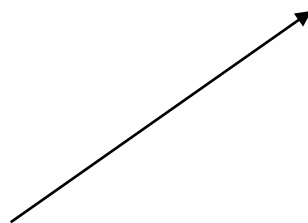
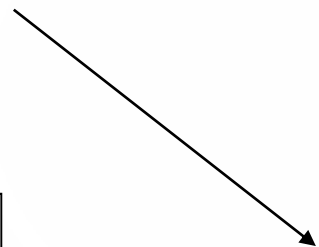
Các yếu tố bản thân

- Số lần mang thai
- Đơn thai hay đa thai
- ĐTDĐ thai kỳ
- BMI trước mang thai cao
- Có bệnh nội khoa (tim, phổi, ...)
- Viêm âm đạo khi mang thai
- Tiền sử hút thai

Các hành vi sức khỏe

- Thói quen vệ sinh

NHIỄM GBS TRONG THAI KỲ



ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **Đối tượng nghiên cứu**

- Thai phụ có tuổi thai từ 36 tuần - 37 tuần 6 ngày tính theo ngày dự sinh, đã xét nghiệm tầm soát GBS tại phòng khám thai Khoa Sản Bệnh viện quận Tân Phú.

- **Tiêu chuẩn chọn vào**

- Tuổi thai (tính theo ngày dự sinh) từ 36 tuần - 37 tuần 6 ngày
 - Không đặt thuốc âm đạo, không thụt rửa AĐ hoặc sử dụng kháng sinh trong vòng 48 giờ trước khi khám.

- Đồng ý tham gia nghiên cứu

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Tiêu chuẩn loại trừ

- + Sản phụ có tuổi thai trước 35 tuần 6 ngày và sau 38 tuần
- + Tiền sử nhiễm GBS ở thai kỳ trước hoặc nhiễm trùng tiểu liên quan đến GBS.
- + Sản phụ có thụt rửa âm đạo, có sử dụng kháng sinh hoặc đặt thuốc âm đạo trong vòng 48 giờ cho đến khi xét nghiệm,
- + Thai phụ không đủ năng lực hành vi dân sự
- + Không đồng ý tham gia nghiên cứu.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **Phương pháp nghiên cứu:**

Nghiên cứu cắt ngang

- **Phương pháp thu thập thông tin:**

Những thai phụ đến lấy kết quả tầm soát GBS sẽ được nhóm nghiên cứu tư vấn kết quả và mời tham gia vào nghiên cứu.

Phỏng vấn theo bản thu thập thông tin.

- **Địa điểm nghiên cứu:**

Phòng khám thai Khoa Phụ Sản Bệnh viện quận Tân Phú

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Cỡ mẫu

Theo công thức $n = Z^2 \cdot P(1-P) / d^2$

Trong đó :

Z là giá trị từ phân bố chuẩn, được tính dựa trên mức ý nghĩa thống kê 5%, $Z = 1,96$

$P = 0.118$ (tỷ lệ nhiễm GBS trong thai kỳ theo nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Hạnh)

$d = 0.05$

Nhóm nghiên cứu chọn thêm 10% số mẫu, do đó cỡ mẫu là :

→ $n = 176$ cas

Thực tế, nhóm nghiên cứu đã thu thập thông tin 180 thai phụ

LIỆT KÊ VÀ ĐỊNH NGHĨA CÁC BIẾN SỐ

1	Tuổi	8	BMI trước mang thai *
2	Nơi cư trú	9	Kết quả xét nghiệm GBS
3	Trình độ học vấn	10	ĐTĐ thai kỳ trong thai kỳ hiện tại
4	Nghề nghiệp	11	Có tiền sử ĐTĐ trước mang thai
5	Tuổi thai (tuần)	12	Có bệnh lý nội khoa trước mang thai (tim, phổi, tuyến giáp, ..)
6	Số lần sinh con	13	Thói quen thụt rửa âm đạo
7	Tiền sử hút thai	14	Có biểu hiện viêm âm đạo
		15	Nguồn nước sử dụng

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

➤ Thu thập số liệu:

Phỏng vấn theo bản câu hỏi ở những thai phụ tham gia nghiên cứu.

➤ Phương tiện:

Bộ câu hỏi phỏng vấn

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **Phương pháp xử lý số liệu:**

- Thu thập dữ liệu theo bản câu hỏi phỏng vấn .
- Dữ liệu thu được sẽ mã hóa, nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS.
- Các biến số được mô tả bằng tần số và tỷ lệ phần trăm
- Dùng phép kiểm Chi bình phương để so sánh thăm dò các yếu tố liên quan

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Vấn đề y đức:

- Nghiên cứu này không gây ảnh hưởng đến sức khỏe, tinh thần của đối tượng nghiên cứu.
- Mọi vấn đề riêng tư đều được giữ bí mật, chỉ sử dụng thông tin cho mục đích khoa học.
- Sẵn sàng tư vấn thêm những vấn đề liên quan đến sức khỏe nếu đối tượng nghiên cứu có yêu cầu.

NHÂN SỰ

- ThS.Bác sĩ Hồ Trí Dũng, Chủ nhiệm đề tài.
- NHS Nguyễn Thị Minh Thuyên Nghiên cứu viên
- BS CK1 Lê Hoàng Ngô Hưng Nghiên cứu viên
- BS Phạm Thị Đan Phượng Nghiên cứu viên
- NHS Trần Thị Yến Uyên Nghiên cứu viên

KẾT QUẢ

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

1. Nhóm tuổi

- Đa số đối tượng nghiên cứu có độ tuổi từ 20 đến 34 tuổi.

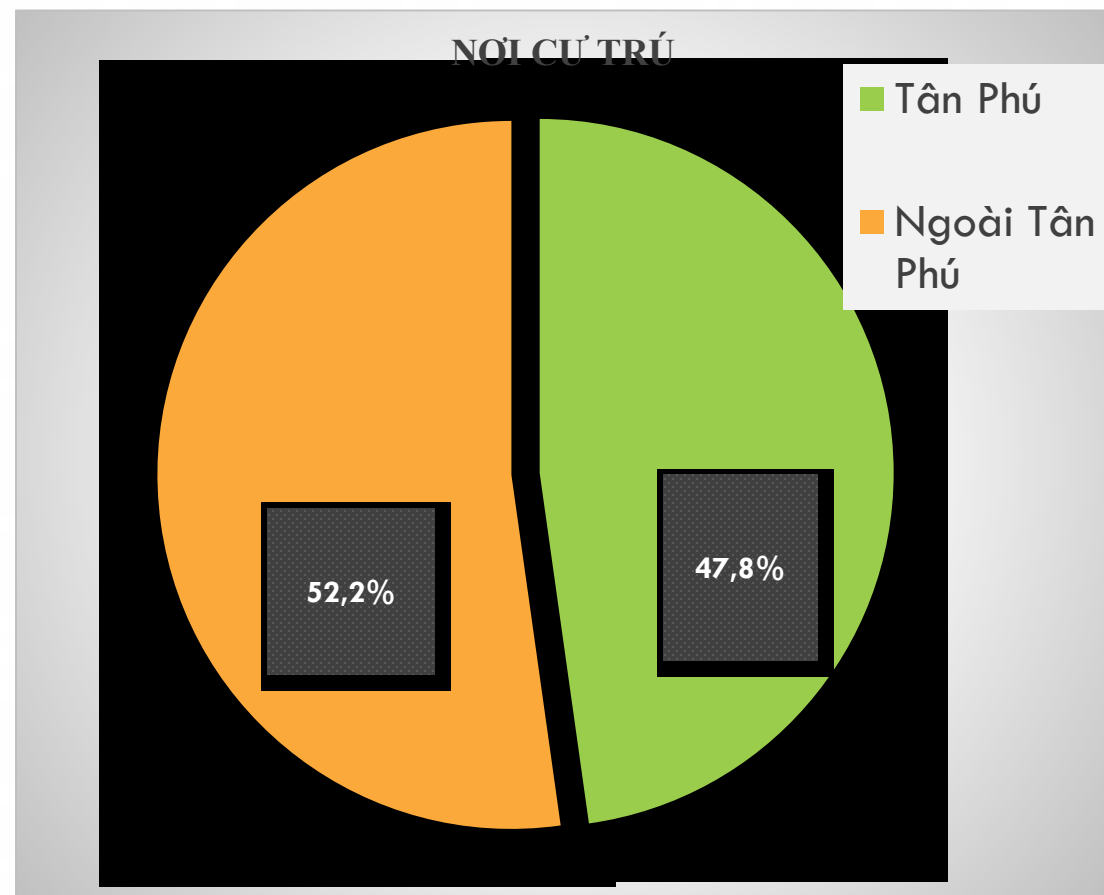
- Nhóm thai phụ lớn tuổi (từ 35 tuổi trở lên) chiếm tỷ lệ khá cao (23,9%).

Nhóm tuổi	Tần số	Tỷ lệ %
< 20 tuổi	4	2.2
20-24 tuổi	30	16.7
25- 29 tuổi	51	28.3
30-34 tuổi	52	28.9
≥ 35 tuổi	43	23.9
Tổng	180	100

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

2. Nơi cư trú

Tỷ lệ thai phụ cư trú trong và ngoài quận Tân Phú trong nghiên cứu gần như nhau.



MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

3. Học vấn

Đa số đối tượng nghiên cứu có trình độ từ cấp 3 trở lên (chiếm 71,6%), chỉ có 1 đối tượng không biết đọc/ viết.

Học vấn	Tần số	Tỷ lệ %
Không biết đọc/ viết	1	0.6
Cấp 1	5	2.8
Cấp 2	45	25.0
Cấp 3	96	53.3
Trên cấp 3	33	18.3
Tổng	180	100

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

4. Nghề nghiệp

Đối tượng công nhân đến khám thai tại Khoa sản bệnh viện Quận Tân Phú chiếm tỷ lệ cao nhất (37%), kể đến là những thai phụ có nghề nghiệp tự do (32,8%).

Nghề nghiệp	Tần số	Tỷ lệ %
Viên chức	20	11.1
Công nhân	67	37.2
Buôn bán	34	18.9
Khác	59	32.8
Tổng	180	100

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

5. Tuổi thai

Đa số đối tượng khám thai đồng thuận làm xét nghiệm tầm soát GBS trong tuổi thai từ 36 đến 36 tuần 6 ngày (76,7%).

Tuổi thai	Tần số	Tỷ lệ %
36- 36 tuần 6 ngày	138	76.7
37-37 tuần 6 ngày	42	23.3
Tổng	180	100.0

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

6. Chỉ số BMI trước mang thai

- BMI trước mang thai ở mức bình thường ($18.5 \leq \text{BMI} \leq 22.9$) : chiếm 55%.
- Tỷ lệ BMI trước mang thai trên mức bình thường ($\text{BMI} \geq 23$) : 35%.

BMI trước mang thai	Tần số	Tỷ lệ %
Gầy	18	10
Bình thường	99	55
Thừa cân - Tiền béo phì	30	16.7
Béo phì	33	18.3
Tổng	180	100

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

7. Chỉ số BMI cao trước mang thai

Chỉ số BMI	Tần số	Tỷ lệ (%)
Thừa cân - Béo phì	63	35
Gầy- Bình thường	117	65
Tổng	180	100

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

8. Tiền sử ĐTĐ

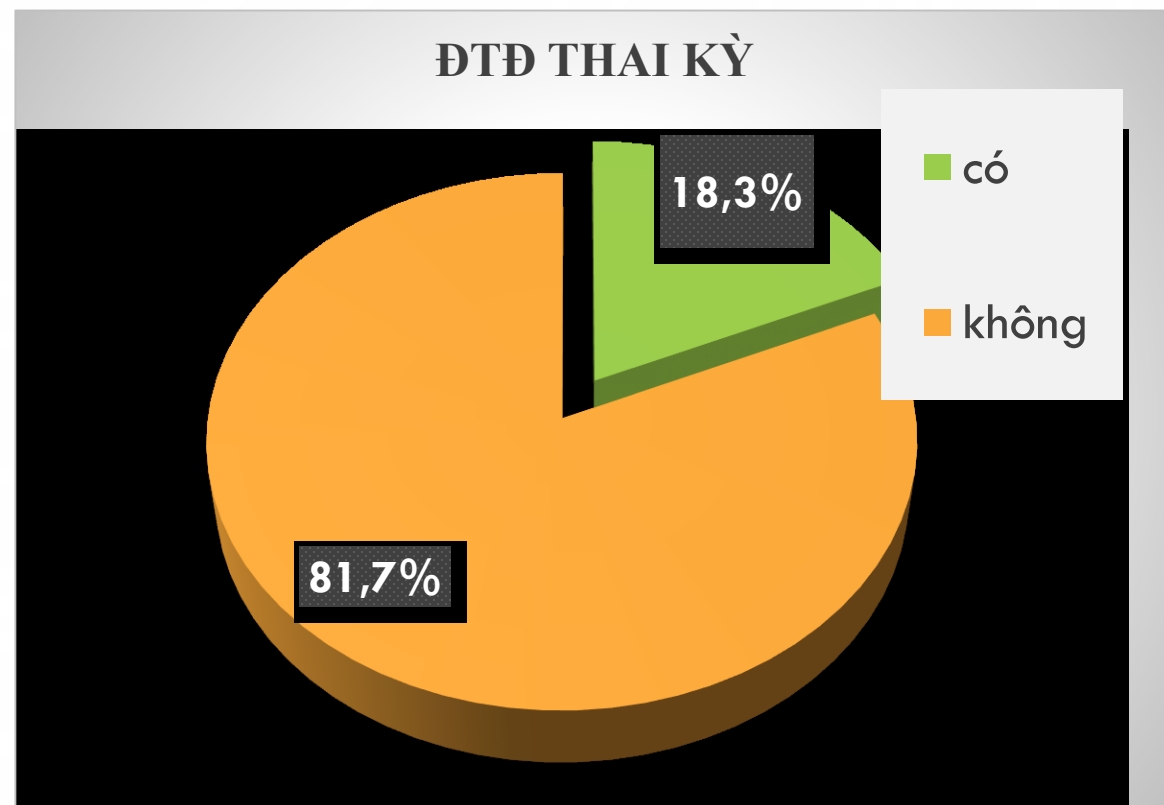
Chỉ có 4 đối tượng (chiếm 2.2%) ghi nhận có tiền sử đại tháo đường

Tiền sử ĐTĐ	Tần số	Tỷ lệ %
Có	4	2.2
Không	176	97.8
Tổng	180	100

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

9. Có ĐTD trong thai kỳ hiện tại

Có 33 trường hợp xét nghiệm nghiệm pháp dung nạp đường dương tính trong thai kỳ hiện tại, chiếm 18,3% (n=180)



MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

Tỷ lệ ĐTD thai kỳ
trong nhóm thừa
cân- béo phì trước
mang thai là 28,6%

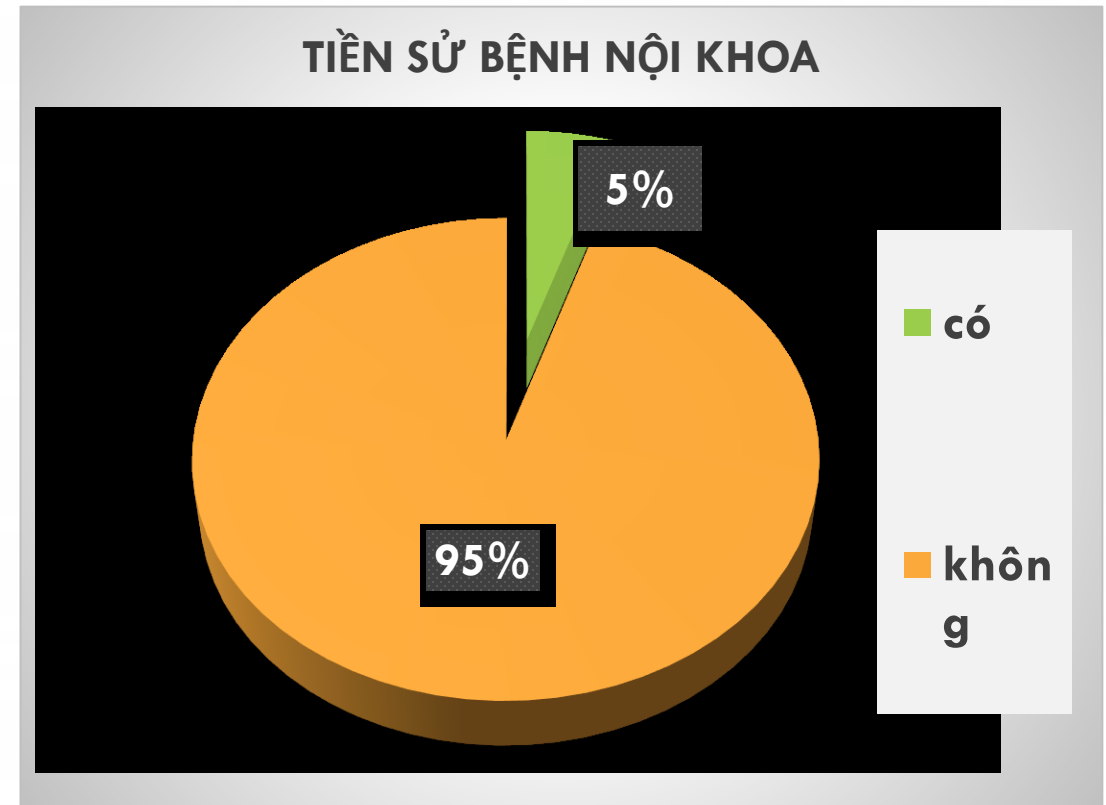
Chỉ số BMI	Đái tháo đường thai kỳ		Tổng	OR	p
	Có	Không			
Thừa cân -béo phì	18(28,6%)	45 (71,4%)	63	2,72 (1.26-5.83)	<0.05
Bình thường hoặc gầy	15(12,8%)	102 (87,2%)	117		
Tổng	33	147	180		

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

10. Tiền sử bệnh nội khoa

Chỉ có 9 đối tượng (chiếm 5%) ghi nhận có tiền sử bệnh lý nội khoa trước khi mang thai, bao gồm bệnh lý tuyến giáp, rối loạn nhịp tim.

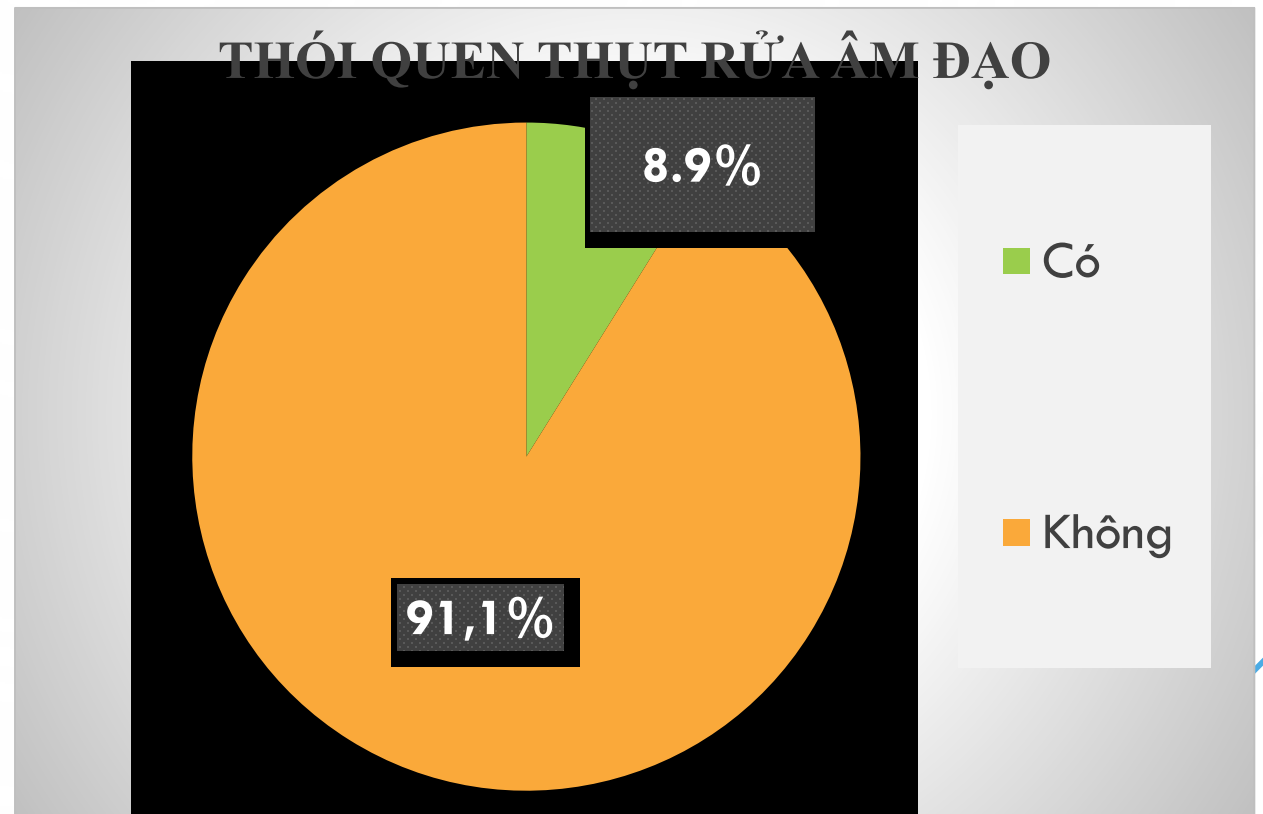
Không ghi nhận trường hợp nào HIV(+), suy tim hay lao phổi trong các đối tượng tham gia nghiên cứu.



MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

11. Thói quen thụt rửa âm đạo

Trong 180 đối tượng tham gia nghiên cứu, ghi nhận có 16 đối tượng (chiếm 8,9%) có thói quen thụt rửa âm đạo.



MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

12. Biểu hiện viêm âm đạo khi mang thai

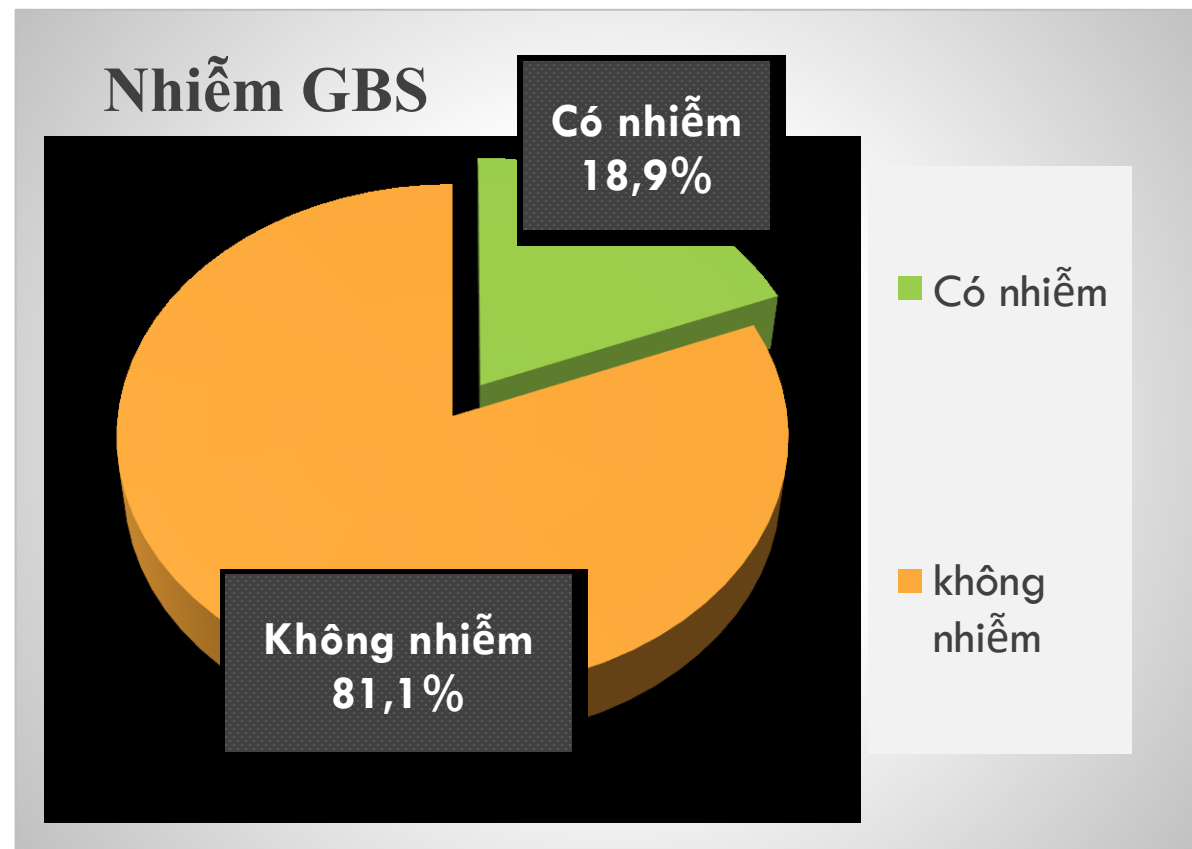
22 thai phụ trong nhóm nghiên cứu (chiếm 12,2%) có biểu hiện viêm âm đạo ở thời điểm lấy mẫu, bao gồm ngứa rát âm hộ-âm đạo, có nhiều khí hư.

Biểu hiện viêm âm đạo	Tần số	Tỷ lệ %
Có	22	12.2
Không	158	87.8
Tổng	180	100

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU

13. Kết quả sàng lọc GBS

Tỷ lệ nhiễm GBS chung
trong nghiên cứu là
18,9%



PHÂN BỐ TÌNH TRẠNG NHIỄM GBS THEO MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG

1. Nhiễm GBS và chỉ số BMI trước mang thai

Tỷ lệ nhiễm GBS/ thai phụ có BMI cao : 28,8%

Chỉ số BMI cao	Nhiễm GBS		Tổng	OR	p
	Có	Không			
Có	18 (28.8%)	45 (71.2%)	63	2.52 (1.18-5.39)	0.01
Không	16 (13.7%)	101 (86,3%)	117		
Tổng	34	146	180		

PHÂN BỐ TÌNH TRẠNG NHIỄM GBS THEO MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG

2. Nhiễm GBS và tình trạng ĐTĐ trong thai kỳ hiện tại

Tỷ lệ nhiễm GBS/ thai phụ có ĐTĐ thai kỳ 51,5%

ĐTĐ thai kỳ	Nhiễm GBS		Tổng	OR	p
	Có	Không			
Có	17 (51.5 %)	16 (48,5 %)	33	8.12 (3.4 – 18.9)	<0.001
Không	17 (11.6%)	130 (88.4%)	147		
Tổng	34	146	180		

PHÂN BỐ TÌNH TRẠNG NHIỄM GBS THEO MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG

2. Nhiễm GBS ở thai phụ có BMI cao kèm ĐTĐ trong thai kỳ hiện tại

Tỷ lệ nhiễm GBS/ thai phụ có ĐTĐ thai kỳ kèm BMI cao : **55,6%**

Chỉ số BMI	ĐTĐ thai kỳ	Nhiễm GBS		Tổng	OR	p
		Có	Không			
Thừa cân – béo phì	Có	10 (55,6%)	8(44,4%)	18		
	Không	8(17,8%)	37(82,2%)	45	5.78 1.73 -19.2	<0.05
Gầy - Bình thường	Có	7(46,7%)	8(53,3%)	15	1.4 0.2-4.5	>0.05
	Không	9(8,8%)	93(91,2%)	102	12.9 2.9-28.5	<0.05
Tổng		34	146	180		

PHÂN BỐ TÌNH TRẠNG NHIỄM GBS THEO MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG

3. Nhiễm GBS và tiền sử đái tháo đường

Tỷ lệ nhiễm GBS/ thai phụ có tiền sử ĐTDĐ 75,0%

Tiền sử ĐTDĐ	Nhiễm GBS		Tổng	OR	p
	Có	Không			
Có	3 (75%)	1 (25%)	4	14.03 (1.4-139.4)	<0.05
Không	31 (17.6%)	145 (82.4%)	176		
Tổng	34	146	180		

PHÂN BỐ TÌNH TRẠNG NHIỄM GBS THEO MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG

4. Nhiễm GBS và biểu hiện viêm âm đạo khi mang thai

Tỷ lệ nhiễm GBS/ thai phụ có viêm AD : 50,0%

Biểu hiện viêm AD khi mang thai	Nhiễm GBS		Tổng	OR	p
	Có	Không			
Có	11 (50%)	11 (50%)	22	5.87 (2.2- 15.1)	<0.05
Không	23 (14.6%)	135 (85.4%)	158		
Tổng	34	146	180		

PHÂN BỐ TÌNH TRẠNG NHIỄM GBS THEO MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG

5. Nhiễm GBS và thói quen thụt rửa âm đạo

Tỷ lệ nhiễm GBS/ thai phụ có thói quen thụt rửa AD : **62,5%**

Thói quen thụt rửa AD	Nhiễm GBS		Tổng	OR	p
	Có	Không			
Có	10 (62,5%)	6 (37,5%)	16	9.7 (3.2-29.3)	<0.05
Không	24 (14,6%)	140 (85.4%)	164		
Tổng	34	146	180		

PHÂN BỐ TÌNH TRẠNG NHIỄM GBS THEO MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG

6. Nhiễm GBS và tuổi thai

Tỷ lệ nhiễm GBS cao hơn ở nhóm tuổi thai 36-36 tuần 6 ngày

Tuổi thai	Nhiễm GBS		Tổng	OR KTC95 %	p
	Có	Không			
36-36 tuần 6 ngày	30(21.7%)	108 (78.3%)	138	2.63 0.8-7.9	p>0.05
37-37 tuần 6 ngày	4 (9.5%)	38 (90.5%)	42		
Tổng	34	146	180		

PHÂN BỐ TÌNH TRẠNG NHIỄM GBS THEO MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG

7. Nhiễm GBS và nguồn nước

Tỷ lệ nhiễm GBS tương đương nhau

Nguồn nước	Nhiễm GBS		Tổng	OR KTC95 %	p
	Có	Không			
Nước máy	31 (18.9%)	133(81.1%)	164	1.0 0.2-3.7	p>0.05
Khác	3(18.8%)	13 (81.3%)	16		
Tổng	34	146	180		

PHÂN BỐ TÌNH TRẠNG NHIỄM GBS THEO MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG

8. Nhiễm GBS và nơi cư trú

Tỷ lệ nhiễm GBS giữa 2 nhóm tương đương nhau

Nơi cư trú	Nhiễm GBS		Tổng	OR KTC95 %	P
	Có	Không			
Tân Phú	17 (19.8%)	69 (90.2%)	86	0.9 0,4-2,0	>0.05
Ngoài Tân Phú	17 (18.1%)	77 (81.9%)	94		
Tổng	33	147	180		

PHÂN BỐ TÌNH TRẠNG NHIỄM GBS THEO MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG

9. Nhiễm GBS và trình độ học vấn

Tỷ lệ nhiễm GBS cao nhất ở nhóm từ cấp 3 trở lên

Học vấn	Nhiễm GBS		Tổng	OR KTC95%	p
	Có	Không			
Dưới cấp 1	1 (16.7%)	5 (83.3%)	6		>0.05
Cấp 2	4 (8.9%)	41 (91,1%)	45	2.05 0.1-22	
Cấp 3	21 (21.9%)	75 (78.1%)	96	0.7 0.07 -6.4	
Trên cấp 3	8 (24.2%)	25 (75.8%)	33	0.6 0.1- 22.1	
Tổng	34	146	180		

PHÂN BỐ TÌNH TRẠNG NHIỄM GBS THEO MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG

9. Nhiễm GBS và nghề nghiệp

Tỷ lệ nhiễm GBS cao nhất ở nhóm thai phụ là viên chức (25%)

Nghề nghiệp	Nhiễm GBS		Tổng	OR KTC95%	p
	Có	Không			
Viên chức	5(25%)	15(75%)	20		>0.05
Công nhân	9(13.4%)	58(86.6%)	67	2.1 0,64-7,3	
Buôn bán	4(11.8%)	30(88.2%)	34	2,5 0,5-10	
Khác	16(27.1%)	43(72.9%)	59	0,8 0,2-2,8	
Tổng	34	146	180		

PHÂN BỐ TÌNH TRẠNG NHIỄM GBS THEO MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG

10. Nhiễm GBS và số lần sinh con

Tỷ lệ nhiễm GBS cao nhất ở nhóm thai phụ chưa sinh hoặc sinh 1 lần

Số lần sinh con	Nhiễm GBS		Tổng	OR KTC95%	p
	Có	Không			
Chưa sinh	12(20.3%)	47(79.7%)	59		
Sinh 1 lần	17(24.3%)	57(75.7%)	74	0.85 0.3-1.9	>0.05
Sinh 2 lần	4(10.5%)	34(89.5%)	38	2.1 0.6-7.3	
Sinh ≥ 3 lần	1(11,1%)	8(88,9%)	9	2.0 0.2-17	
Tổng	34	146	180		

PHÂN BỐ TÌNH TRẠNG NHIỄM GBS THEO MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG

10. Nhiễm GBS và tiền sử hút thai

Tỷ lệ nhiễm GBS/ thai phụ có tiền sử hút thai 25,6%

Hút thai	Nhiễm GBS		Tổng	OR KTC95%	p
	Có	Không			
Có	11(25.6%)	32(74.4%)	43	1,7 0,7-3,8	>0.05
Không	23(16.8%)	114(83.2%)	137		
Tổng	34	146	180		

PHÂN BỐ TÌNH TRẠNG NHIỄM GBS THEO MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM CỦA ĐỐI TƯỢNG

11. Nhiễm GBS và tiền sử bệnh nội khoa

Tỷ lệ nhiễm GBS/ thai phụ có tiền sử bệnh nội khoa 33,3%

Tiền sử bệnh nội khoa	Nhiễm GBS		Tổng	OR KTC95%	p
	Có	Không			
Có	3(33.3%)	6(66.7%)	9	2,2 0,5-9,5	>0.05
Không	31(18.1%)	140(81.9%)	171		
Tổng	34	146	180		

BÀN LUẬN

Tuổi của thai phụ

NC của chúng tôi : đa số thai phụ có độ tuổi 20-34 (76,1%)

- Tương đương kết quả nghiên cứu của các tác giả trong nước
- Nghiên cứu của Valkenburg (Hà Lan) : độ tuổi 30-39 chiếm tỷ lệ cao nhất

BÀN LUẬN

Tuổi thai

- NC của chúng tôi : 76,7% tuổi thai 36 – 36 tuần 6 ngày
- Cao hơn : Nguyễn Thị Vĩnh Thành (41,7%)
Trần Quang Hanh (54,5%)

BÀN LUẬN

Số lần sinh của thai phụ

- **NC của chúng tôi : 73.9% thai phụ chưa sinh hoặc có 1 con (trong độ tuổi 20-34) → phù hợp quy mô gia đình có 1-2 con**
- **Tương tự kết quả nghiên cứu của các tác giả trong nước khác**

BÀN LUẬN

Chỉ số BMI trước mang thai và ĐTDĐ thai kỳ

NC của chúng tôi :

- BMI cao (≥ 23) : 35%
- ĐTDĐ thai kỳ : 18,3% (n=180)
- ĐTDĐ thai kỳ / thai phụ BMI cao : 28,6% (OR =2.7, $p < 0.05$)

Tương đương các NC trong nước

BÀN LUẬN

Tỷ lệ nhiễm GBS

• **NC của chúng tôi : 18,9%**

- Cao hơn :
 - Trần Quang Hiệp (6,5%)
 - Phạm Thị Hạnh (11,8%)
 - Nguyễn Vũ Quốc Huy (7,6%)
- Tương đương :
 - Nguyễn Thị Vĩnh Thành (18,1%),
 - Đỗ Khoa Nam (17%),
 - Phạm Thu Trang (18,1%)
- Các NC ở Nam Phi : 34-48%

CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

BMI trước mang thai cao

- Tỷ lệ thai phụ có BMI cao trước mang thai : 35%
- Tỷ lệ nhiễm GBS trong nhóm có chỉ số BMI cao là 28,8%
- Những thai phụ trong nhóm thừa cân, béo phì nhiễm GBS cao gấp 2,52 lần những thai phụ có chỉ số BMI $\leq 22,9$. (OR 2.52, KTC95% 1.18-5.39, $p < 0,05$).

CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

ĐTĐ thai kỳ

- Tỷ lệ ĐTĐ thai kỳ : 18,3%
- Tỷ lệ nhiễm GBS trong nhóm thai phụ ĐTĐ thai kỳ lên đến 51,5%.
- Những thai phụ có ĐTĐ thai kỳ nhiễm GBS cao gấp 8.12 lần những thai phụ không bị đái tháo đường thai kỳ. (OR=8.12, KTC95% 3.47-18.9).
- Cao hơn các nghiên cứu của Huỳnh Hoàng Tuấn (44,4%), Phạm Thu Trang (32%)

CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

ĐTĐ thai kỳ ở thai phụ có BMI trước mang thai cao

- Tỷ lệ ĐTĐ thai kỳ / BMI cao : 28,6%
- Tỷ lệ nhiễm GBS : 55,6%.
- Những thai phụ thuộc nhóm này nhiễm GBS cao gấp 5.78 lần (OR=5.78, KTC 95% 1.73-19.2, $p < 0.05$)

CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

Tiền sử đái tháo đường

- Tỷ lệ thai phụ có tiền sử ĐTĐ: 2,2%
- Tỷ lệ nhiễm GBS : 75%.
- Thai phụ có tiền sử đái tháo đường nhiễm GBS cao gấp 14 lần so với nhóm còn lại (OR=14.03, KTC95% 1.4-139.4, $p < 0.05$).

CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

Thói quen thụt rửa âm đạo

- Tỷ lệ thai phụ có thói quen thụt rửa âm đạo : 8,9%
- Tỷ lệ nhiễm GBS trong nhóm này : 62,5%
- Thai phụ có thói quen thụt rửa âm đạo nhiễm GBS cao gấp 9.7 lần với KTC 95% 3.2-29.3; $p < 0.05$.
- Khác kết quả của Trần quang Hiệp và Đỗ Khoa Nam: không khác biệt.

CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

Biểu hiện viêm âm đạo lúc mang thai

- Tỷ lệ thai phụ có biểu hiện viêm âm đạo lúc lấy mẫu : 12,2%
- Tỷ lệ nhiễm GBS trong nhóm có biểu hiện viêm âm đạo : 50%.
- Thai phụ có biểu hiện viêm âm đạo nhiễm GBS cao gấp 5.87 lần.
(OR= 5.87, KTC95% 2.2-15.1; $p < 0.05$)

CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

6. Các yếu tố khác : không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ nhiễm GBS và các yếu tố

Tuổi thai

Nguồn nước

Nơi cư trú

Trình độ học vấn

Nghề nghiệp

Số lần sinh con

Tiền sử hút thai

Tiền sử bệnh nội khoa

KẾT LUẬN

- Tỷ lệ nhiễm GBS chung : 18,9%
- Tỷ lệ nhiễm GBS trên từng nhóm đối tượng:

Nhóm đối tượng	Tỷ lệ nhiễm GBS
Thừa cân - béo phì trước mang thai	28,8%
Có tiền sử ĐTD	75%
Có ĐTD thai kỳ hiện tại	51,5%
ĐTD thai kỳ hiện tại / Thừa cân – béo phì trước mang thai	55,6%
Có thói quen thụt rửa âm đạo	62,5%
Có biểu hiện viêm âm đạo	50%

KẾT LUẬN

CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NHIỄM GBS

1. Tình trạng thừa cân – béo phì trước khi mang thai

Tình trạng thừa cân - béo phì trước mang thai làm tăng khả năng nhiễm GBS lên 2.52 lần (OR=2.52, KTC 95% 1.18-5.39)

Nếu thai phụ có kèm theo đái tháo đường thai kỳ thì tỷ lệ nhiễm GBS cao 5.78 lần, với KTC 95% 1.73-19.2; $p < 0.05$).

KẾT LUẬN

CÁC YẾU TỐ CÓ LIÊN QUAN ĐẾN NHIỄM GBS

2. ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ

- Thai phụ có đái tháo đường thai kỳ nhiễm GBS cao gấp 8.1 lần so với nhóm thai phụ không có ĐTĐ thai kỳ (OR=8.1, KTC 95% 3.4-18.9, $P<0.05$)

KẾT LUẬN

CÁC YẾU TỐ CÓ LIÊN QUAN ĐẾN NHIỄM GBS

3 Tiền sử đã hoặc đang điều trị ĐTĐ

Thai phụ có tiền sử ĐTĐ có khả năng nhiễm GBS cao gấp 14 lần so với nhóm còn lại (OR=14.03, KTC95% 1.4-139.4, $p<0.05$).

4. Thói quen thực rửa âm đạo

Thói quen thực rửa âm đạo ở thai phụ làm tăng nguy cơ nhiễm GBS lên 9.7 lần với KTC95% 3.2-29.3; $p<0.05$.

KẾT LUẬN

CÁC YẾU TỐ CÓ LIÊN QUAN ĐẾN NHIỄM GBS

5. Tình trạng viêm âm đạo khi mang thai

Thai phụ có biểu hiện viêm âm đạo khi mang thai có nguy hiểm GBS cao gấp 5.8 lần, với KTC 95% 2.2-15.1; $p < 0.05$.

KIẾN NGHỊ

- 1. Cần thực hiện tốt chương trình truyền thông tư vấn về dinh dưỡng cho phụ nữ trước và trong khi mang thai, duy trì chế độ ăn hợp lý, khoa học, giữ chỉ số BMI ở mức lý tưởng, khuyến nghị mức tăng cân hợp lý khi mang thai**
- 2. Tuyên truyền tư vấn thay đổi những thói quen không tốt làm tăng nguy cơ viêm nhiễm nói chung và nhiễm GBS trong thai kỳ nói riêng, đặc biệt là những thói quen về vệ sinh phụ nữ, vệ sinh kinh nguyệt, vệ sinh thai nghén**

KIẾN NGHỊ

- 3. Làm tốt công tác truyền thông tư vấn để thai phụ khám thai định kỳ đầy đủ, nhằm điều trị kịp thời các bất thường có thể xuất hiện trong thai kỳ như đái tháo đường thai kỳ, viêm âm đạo khi mang thai, từ đó làm giảm nguy cơ gặp phải các vấn đề sức khỏe của thai phụ, trong đó có nhiễm GBS.**
- 4. Điều trị tích cực, đúng và đủ các bệnh lý trước khi mang thai, đặc biệt là các bệnh lý có khả năng làm giảm sức đề kháng của thai phụ (đái tháo đường, suy tim, lao phổi ,...)**

KIẾN NGHỊ

5. Tiếp tục tư vấn, thực hiện tầm soát nhiễm GBS trong thai kỳ cho thai phụ, đặc biệt ở những thai phụ có yếu tố nguy cơ cao như thừa cân- béo phì, đái tháo đường thai kỳ, ...góp phần làm giảm tình trạng nhiễm trùng sơ sinh, giảm tỷ lệ tử vong sơ sinh và chu sinh.