

ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC PHÁT HIỆN SỚM UNG THƯ CỔ TỬ CUNG CỦA PHỤ NỮ KHÁM PHỤ KHOA TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG, NĂM 2014

Nguyễn Bích Hà, Nguyễn Thị Huyền Linh, Hoàng Thu Hà
Bệnh viện Phụ sản Trung ương

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức phát hiện sớm ung thư cổ tử cung ở phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2014.

Đối tượng và phương pháp: Phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện phụ sản trung ương. Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Kết quả: 82,6% phụ nữ đã nghe về UTCTC, 95,5% biết rằng UTCTC có thể phòng tránh được. Biết về yếu tố nguy cơ mắc UTCTC: viêm nhiễm phụ khoa 62,9%. Mắc STD, nhiều bạn tình, nhiễm HPV: 35%-38%. 17,4% chưa từng nghe về việc khám sàng lọc. 70,4% phụ nữ hiểu biết về lợi ích của khám sàng lọc UTCTC. 75,6% phụ nữ biết khám phụ khoa định kỳ để phát hiện sớm UTCTC, rất ít phụ nữ viết về các xét nghiệm chẩn đoán.

Kết luận: cần tuyên truyền, nâng cao kiến thức cho phụ nữ về khám sàng lọc phát hiện sớm UTCTC.

Từ khóa: ung thư cổ tử cung, khám sàng lọc.

Abstract

ASSESSMENT KNOWLEDGE OF EARLY DETECTION

1. Đặt vấn đề

Ung thư cổ tử cung (UTCTC) là một trong những ung thư phụ khoa thường gặp nhất ở phụ nữ. Tổ chức Y tế thế giới ước tính hàng năm có trên 520.000 trường hợp mắc mới UTCTC, trên 90% xảy ra ở các nước đang phát triển, trong đó có Việt Nam [1].

Ở Việt Nam, UTCTC xếp thứ 5 trong 10 loại ung thư hàng đầu ở nữ giới. Năm 2008, có 5.174 ca mắc mới (11,4/100.000 người) và hơn 2.472 phụ nữ tử vong do UTCTC (5,7 /100.000 người) [2]. Thực tế cho thấy số trường hợp UTCTC vẫn gia tăng rõ rệt, đặc biệt tỷ lệ các trường hợp phát hiện ở giai đoạn muộn chiếm đa số. UTCTC là bệnh có thể phòng ngừa và phát hiện sớm, do đó kiến thức về phòng ngừa và phát hiện sớm UTCTC của phụ nữ là một yếu tố quan trọng trong. Tim hiểu về kiến thức của phụ nữ về UTCTC là vấn đề cần thiết để có cơ sở đưa ra những chiến lược

CERVICAL CANCER IN WOMEN AT THE NATIONAL HOSPITAL OF OBSTETRIC AND GYNECOLOGY, 2014

Object: Assessment knowledge of early detection of cervical cancer in women examined at the Central Maternity Hospital in 2014.

Subjects and Methods: Women examined gynecological at the NHOG. Cross-sectional descriptive study.

Results: 82.6% of women had heard about cervical cancer, 95.5% said that cervical cancer can be prevented. Knowing the risk factors: 62.9% gynecological infections. Sexually transmitted diseases, multiple sexual partners, HPV infection: 35% -38%. 17.4% had never heard of screening. 70.4% knowing about the benefits of screening cervical cancer. 75.6% knowing the routine gynecological examination for early detection cervical cancer, very few women know about the diagnostic tests.

Conclusion: to propagate and increase knowledge of women about early detection screening cervical cancer.

Keywords: cervical cancer, screening.

trong công tác truyền thông, tư vấn cho phụ nữ về căn bệnh này. Do đó nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: Đánh giá kiến thức phát hiện sớm ung thư cổ tử cung ở phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2014.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: phụ nữ khám phụ khoa tại Bệnh viện phụ sản trung ương.

Phương pháp: nghiên cứu mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{(p.\epsilon)^2}$$

Lựa chọn p = 0.5 để có được số lượng đối tượng nghiên cứu lớn nhất. Cỡ mẫu lấy vào nghiên cứu: 402 phụ nữ

Thời gian thu thập số liệu: 6-12/2014

3. Kết quả nghiên cứu

3.1 Thông tin chung

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Nhóm tuổi (n = 402)		
< 20 tuổi	16	4,0
21- 30 tuổi	198	49,3
31 - 40 tuổi	115	28,6
41 - 50 tuổi	61	15,2
> 50 tuổi	12	3,0
Nghề nghiệp (n = 402)		
Công nhân, viên chức, công chức	201	50,0
Nghề nông	80	19,9
Buôn bán, kinh doanh	30	7,5
Nội trợ/ thời nghiệp	62	15,4
Khác	29	7,2
Trình độ học vấn (n = 402)		
< THPT	204	50,7
Trung cấp/ cao đẳng/ đại học	182	45,3
Trên đại học	16	4,0
Hôn nhân (n = 402)		
Sống cùng chồng	365	90,8
Ly thân- ly dị- đơn thân	11	2,7
Khác	26	6,5

Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 31,9 tuổi, thấp nhất là 17 tuổi và cao nhất là 62 tuổi. Nhóm tuổi 20-30 tuổi có tỷ lệ cao nhất 49,3%, 31-40 tuổi 28,6%. > 50 tuổi chỉ có 3%.

Nhóm nghề nghiệp chủ yếu là công nhân, công chức chiếm 50%. Trình độ học vấn của nhóm trung cấp, cao đẳng, đại học, trên đại học chiếm 49,3%. Về tình trạng hôn nhân, 90,8% đang sống cùng chồng.

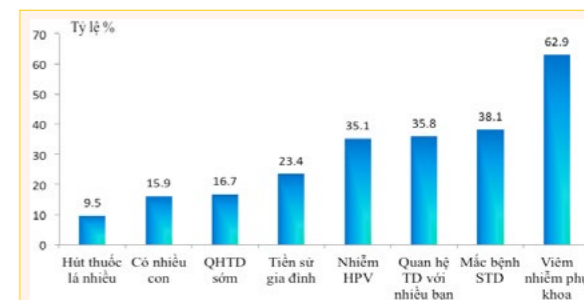
3.2 Kiến thức về UTCTC

Bảng 2. Kiến thức chung về UTCTC của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Từng nghe về bệnh UTCTC (n = 402)		
Có nghe	332	82,6
Chưa từng nghe	70	17,4
UTCTC có thể phòng tránh (n = 332)		
Có thể phòng tránh	314	94,5
Không thể phòng tránh	18	5,5
Hiểu biết về độ tuổi thường gặp (n = 332)		
< 30 tuổi	27	8,2
30-60 tuổi	274	82,5
> 60 tuổi	31	9,3

82,6% phụ nữ đã từng nghe về bệnh UTCTC, trong số đó có 95,5% biết rằng UTCTC có thể phòng tránh được. 82,5% cho rằng lứa tuổi thường mắc UTCTC là 30-60 tuổi.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, viêm nhiễm phụ khoa được nhiều phụ nữ cho là yếu tố gây UTCTC 62,9%. Mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục (STD), quan hệ tình dục với nhiều bạn tình, nhiễm virus HPV chỉ có 35-38% phụ nữ cho là nguy cơ gây UTCTC. Hút thuốc là



Biểu đồ 1. Tỷ lệ hiểu biết về yếu tố nguy cơ gây bệnh UTCTC của đối tượng nghiên cứu

nhiều, có nhiều con, QHTD sớm là những nguy cơ gây UTCTC được ít phụ nữ nghĩ tới 9-16%.

Bảng 3. Kiến thức về sàng lọc UTCTC

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Từng nghe về khám sàng lọc UTCTC (n = 402)		
Có nghe	332	82,6
Chưa từng nghe	70	17,4
Hiểu biết về lợi ích khám sàng lọc UTCTC (n = 402)		
Chẩn đoán bệnh UTCTC	165	41,0
Phát hiện sớm bệnh UTCTC	283	70,4
Phát hiện các tổn thương tiền UT ở CTC	88	21,9
Không biết / không trả lời	43	10,6
Hiểu biết về các phương pháp phát hiện sớm UTCTC		
Phiên đồ âm đạo - cổ tử cung (Pap smear)	148	36,8
Xét nghiệm ADN HPV	78	19,4
Quan sát CTC sử dụng dụng dịch để thấy sự đổi màu	51	12,7
Khám phụ khoa định kỳ	304	75,6
Soi CTC và sinh thiết	101	25,1

Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 70/402 phụ nữ (17,4%) chưa từng nghe về việc khám sàng lọc UTCTC. Tỷ lệ phụ nữ hiểu biết về lợi ích của khám sàng lọc UTCTC là 70,4% phát hiện sớm UTCTC, 41,0% chẩn đoán bệnh UTCTC, 21,9% phát hiện được các tổn thương tiền UTCTC.

Tỷ lệ phụ nữ biết các phương pháp phát hiện sớm UTCTC tương đối thấp, đa số phụ nữ chỉ biết về việc khám phụ khoa định kỳ 75,6%, các biện pháp như làm Pap smear: 36,8%; soi cổ tử cung và sinh thiết 25,1%, xét nghiệm HPV 19,4%.

4. Bàn luận

4.1 Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu này, tuổi trung bình của phụ nữ đến khám phụ khoa là 39,1 tuổi thấp nhất là 17 và cao nhất là 62 tuổi, trong đó nhóm tuổi từ 21 - 50 là 92,9 %. Kết quả có tuổi trung bình thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Khánh Chi 2013 tuổi trung bình 45,9, tỷ lệ tương đồng giữa các nhóm tuổi 35-39 tuổi 28,6%, 40-49 33,8%, 50-60 37,6% [3]. Theo khuyến cáo của Bộ y tế, tuổi Phụ nữ độ tuổi từ 21 - 29 nên sàng lọc 3 năm/lần thay vì 2

năm/lần. Phụ nữ dưới 21 tuổi không cần sàng lọc vì ung thư cổ tử cung xâm lấn là hiếm gặp ở nhóm tuổi này. Phụ nữ từ 65 tuổi trở lên không cần sàng lọc nếu không có tiền sử ung thư cổ tử cung và có 3 kết quả xét nghiệm Pap bình thường liên tiếp hoặc hai kết quả xét nghiệm Pap và HPV bình thường liên tiếp trong giai đoạn 10 năm với xét nghiệm mới nhất được làm trong vòng 5 năm qua [4].

Số phụ nữ có trình độ trung cấp, cao đẳng, đại học và trên đại học chiếm tỷ lệ cao 49,3%, nghiên cứu Nguyễn Thị Minh Nguyệt năm 2012, tỷ lệ này là 43,0% [5], Lê Khánh Chi tỷ lệ trung cấp, cao đẳng, đại học 5,4% [3]. Công nhân viên chức chiếm 50%, buôn bán kinh doanh 7,5 trong tổng số phụ nữ tham gia nghiên cứu. Tỷ lệ này của Lê Khánh Chi lần lượt là 20,0% và 20,3% [3], Nguyễn Thị Minh Nguyệt là 41,0% và 24,9%. [5]. Như vậy phụ nữ trong nghiên cứu của chúng tôi là những người có trình độ học vấn tương đối cao, nghề nghiệp có cơ hội tiếp xúc và cập nhật những kiến thức và thông tin trong xã hội. Do đó họ đã có trình độ và kiến thức về UTCTC. Kết quả này sẽ được bàn luận ở phần sau của báo cáo.

4.2 Kiến thức

Kiến thức chung về UTCTC của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ phụ nữ tham gia nghiên cứu từng nghe đến UTCTC là 82,6% thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Nguyệt tại Hà Nội 98,0% [5], Nguyễn Thị Thơ tại Hà Nội và Hồ Chí Minh năm 2007 88,2% [6]; tương đương nghiên cứu Sauvageau tại Canada 93% [7]; cao hơn so với nghiên cứu ở Ấn Độ 15% [8]. Sự khác biệt này có thể được giải thích do sự khác nhau về thời điểm, địa bàn nghiên cứu, đặc điểm của đối tượng được lựa chọn như trình độ văn hóa, nghề nghiệp...

Nghiên cứu chỉ ra, 94,5% phụ nữ cho rằng UTCTC có thể phòng tránh được, cao hơn so với nghiên cứu tại Hà Nội 85,6% [5], tại Vĩnh Long 57% [9]. Nghiên cứu của Abdullahi tại Anh đã chỉ ra, có đến 34,6% phụ nữ mắc UTCTC nghĩ rằng UTCTC không phòng tránh được. Điều này một lần nữa khẳng định, khi có kiến thức, ý thức phòng tránh UTCTC sẽ giảm được tỷ lệ mắc bệnh, giảm nguy cơ mắc bệnh.

Tỷ lệ phụ nữ biết độ tuổi nguy cơ mắc UTCTC là 82,5%, cũng phù hợp với hơn 82,9% phụ nữ trong nghiên cứu ở độ tuổi nguy cơ cao. Hiểu biết về UTCTC thường gặp ở độ tuổi nào sẽ giúp phụ nữ có ý thức hơn trong việc phòng tránh cũng như thực hiện các kiểm tra để chẩn đoán và sàng lọc UTCTC. Hút thuốc là nhiều, có nhiều con, QHTD sớm là một trong những nguy cơ gây UTCTC được ít phụ nữ nghĩ tới 9-16%.

Hiểu biết về yếu tố nguy cơ gây bệnh UTCTC của đối tượng nghiên cứu sẽ giúp cho người phụ nữ có được những biện pháp phòng tránh.

Trong các yếu tố nguy cơ, virus HPV là yếu tố quan trọng nhất vì đó là yếu tố dẫn đến đa số các trường hợp mắc UTCTC. Kết quả của nghiên cứu chỉ ra chỉ có 35,1% phụ nữ biết HPV là yếu tố nguy cơ. Kết quả này tương đương với các nghiên cứu tại Hà Nội, Hồ Chí Minh và Vĩnh Long [5] [6][9]. Điều này cho thấy cần phải truyền thông rộng rãi hơn nữa trong công tác phòng tránh, khám sàng lọc UTCTC đặc biệt việc phòng tránh lây nhiễm virus HPV.

Kiến thức về sàng lọc UTCTC

Khám sàng lọc phát hiện sớm UTCTC là biện pháp hiệu quả trong phòng bệnh. Tỷ lệ nghe đến sàng lọc UTCTC là 82,6% và 70,4% phụ nữ hiểu được lợi ích của khám sàng lọc phát hiện sớm UTCTC, cao hơn nghiên cứu tại Hà Nội là 76,7% [5]. Điều này có thể một phần yếu tố đối tượng nghiên cứu như trình độ học vấn, nghề nghiệp ..

Tỷ lệ phụ nữ biết được các phương pháp sàng lọc sớm UTCTC không cao, chủ yếu phụ nữ chỉ biết về việc khám phụ khoa định kỳ 75,6%, còn các xét nghiệm khác như Pap smear: 36,8%, HPV: 19,4%, soi cổ tử cung 25,1%. Điều này có thể được giải thích do những xét nghiệm này mang tính chuyên môn sâu và người dân không thể nhớ hay biết được phương thức này. Người phụ nữ chỉ đến phòng khám, khám phụ khoa và nhờ bác sỹ tư vấn xem cần làm xét nghiệm gì thêm để chẩn đoán sàng lọc. Đây là yếu tố các bác sỹ sản khoa cần chú ý trong công tác khám, chẩn đoán và tư vấn cho phụ nữ đến khám phụ khoa, đặc biệt các phụ nữ có nguy cơ: tuổi, số con, nhiều bạn tình...

5. Kết luận

- 82,6% phụ nữ đã từng nghe về bệnh UTCTC, trong số đó có 95,5% biết rằng UTCTC có thể phòng tránh được. 82,5% cho rằng lứa tuổi thường mắc UTCTC là 30-60 tuổi.

- Tỷ lệ biết về yếu tố nguy cơ mắc UTCTC: viêm nhiễm phụ khoa 62,9%. Mắc STD, nhiều bạn tình, nhiễm virus HPV: 35-38%

- Tỷ lệ biết về khám sàng lọc 17,4% phụ nữ chưa từng nghe về việc khám sàng lọc. 70,4% phụ nữ hiểu biết về lợi ích của khám sàng lọc UTCTC

- Tỷ lệ phụ nữ biết các phương pháp phát hiện sớm UTCTC tương đối thấp, khám phụ khoa định kỳ 75,6%, Pap smear: 36,8%; soi cổ tử cung và sinh thiết 25,1%, xét nghiệm HPV 19,4%.

Tài liệu tham khảo

1. Nguyễn Viết Tiến, Lưu Thị Hồng, Nguyễn Vũ Quốc Huy. Dự phòng UTCTC từ bằng chứng khoa học đến chính sách y tế. Tạp chí Phụ sản. 2011;9(3):5.
2. WHO. Human Papilloma Virus and related cancer in the World. In: WHO, editor. Human Papilloma Virus and related cancer in the World 2010.
3. Lê Khánh Chi. Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến việc đi khám sàng lọc ung thư cổ tử cung ở phụ nữ 35-60 tuổi đã có chồng tại xã Ngọc Hồi, Thanh Trì, Hà Nội (2008-2012). Đại học Y tế Công cộng 2013.
4. Bộ Y tế. Tài liệu hướng dẫn sàng lọc, điều trị tổn thương tiền ung thư để dự phòng thứ cấp ung thư cổ tử cung Tài liệu hướng dẫn. Bộ Y tế 2011.
5. Nguyễn Thị Minh Nguyệt. Kiến thức và thực hành phòng ung thư cổ tử cung của phụ nữ có con gái 11-14 tuổi học tại trường Trung học cơ sở Dịch Vọng, quận Cầu Giấy, Hà Nội, năm 2012: Đại học y tế công cộng; 2012.
6. Nguyễn Thị Thi Thơ và cộng sự. Kiến thức, thái độ và thực hành đối với bệnh ung thư cổ tử cung và các biện pháp

dự phòng của cha mẹ các em gái tuổi vị thành niên thuộc hai huyện Từ Liêm - Hà Nội và Cù Chi - Thành phố Hồ Chí Minh. Tạp chí Y học dự phòng 2008;2(94):5-11.

7. Sauvageau C, Duval B, Gilca V, Lavoie F, Ouakki M. Human papilloma virus vaccine and cervical cancer screening acceptability among adults in Quebec, Canada. BMC public health. 2007;7:304.

8. Janetzki S, Price L, Britten CM, van der Burg SH, Caterini J, Currier JR, et al. Performance of serum-supplemented and serum-free media in IFN-gamma Elispot Assays for human T cells. Cancer immunology, immunotherapy : CII. 2010;59(4):609-18.

9. Poulos C, Yang JC, Levin C, Van Minh H, Giang KB, Nguyen D. Mothers' preferences and willingness to pay for HPV vaccines in Vinh Long Province, Vietnam. Social science & medicine. 2011;73(2):226-34.

10. Abdullahi A, Copping J, Kessel A, Luck M, Bonell C. Cervical screening: Perceptions and barriers to uptake among Somali women in Camden. Public health. 2009;123(10):680-5.