

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

- The National Institute of Neurological Disorders and Stroke rt-PA Stroke Study Group.** Tissue plasminogen activator for acute ischemic stroke. *The National Institute of Neurological Disorders and Stroke rt-PA Stroke Study Group. N Engl J Med* 1995; 333: 1581-1587.
- Adams HP Jr, Adams RJ, Brott T, del Zoppo GJ, et al.** Stroke Council of the American Stroke Association. Guidelines for the early management of patients with ischemic stroke. A scientific statement from the Stroke Council of the American Stroke Association. *Stroke* 2003; 34: 1056-1083.
- Ueshima S, Matsuo O.** The differences in thrombolytic effects of administrated recombinant t-PA between Japanese and Caucasians. *Thromb Haemost* 2002; 87: 544-546.
- Adams HP Jr, Bendixen BH, Kappelle LJ, et al.** Classification of subtype of acute ischemic stroke. Definitions for use in a multicenter clinical trial. *Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment. Stroke* 1993; 24: 35-41.
- Hacke W, Donnan G, Fieschi C, et al.** Association of outcome with early stroke treatment: pooled analysis of ATLANTIS, ECASS, and NINDS rt-PA stroke trials. *Lancet* 2004; 363: 768-774.
- Wahlgren N, Ahmed N, Daçvalos A, et al.** Thrombolysis with alteplase for acute ischaemic stroke in the Safe Implementation of Thrombolysis in Stroke Monitoring Study (SITS-MOST): an observational study. *Lancet* 2007; 369: 275-282.
- Suwawela NC, Phanthumchinda K, Likitjaroen Y.** Thrombolytic therapy in acute ischemic stroke in Asia: the first prospective evaluation. *Clin Neurol Neurosurg* 2006; 108: 549-552.

## THỰC TRẠNG PHÒNG BỆNH UNG THƯ CỔ TỬ CUNG CỦA PHỤ NỮ TỪ 21-70 TUỔI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI HAI XÃ HUYỆN ĐÔNG HƯNG TỈNH THÁI BÌNH NĂM 2015

**Lê Đức Cường<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Hiên<sup>1</sup>**

**TÓM TẮT**

Nghiên cứu được tiến hành trên 400 phụ nữ tuổi từ 21-70 tại 2 xã của huyện Đông Hưng, tỉnh Thái Bình nhằm cung cấp thông tin về thực trạng và một số yếu tố liên quan về phòng bệnh ung thư cổ tử cung (UTCTC) của phụ nữ. Kết quả nghiên cứu cho thấy: 81,8% phụ nữ thực hành vệ sinh đường sinh dục đúng cách và 25,5% thực hiện khám phụ khoa định kỳ, 1,5% đối tượng đã tiêm vắc xin HPV và 55,5% chưa từng tiêm vắc xin HPV. Lý do không tiêm vắc xin HPV là không thuộc đối tượng được tiêm (48,2%); 22,8% phụ nữ đi khám sàng lọc phát hiện sớm ung thư cổ tử cung. Nhóm phụ nữ không làm nông nghiệp có hành vi khám phụ khoa định kỳ ( $OR=1,95$ ; 95%CI: 1,23-3,08) và khám sàng lọc UTCTC ( $OR=1,82$ ; 95%CI: 1,13-2,92) cao hơn so với nhóm làm nông nghiệp.

**Từ khóa:** Phòng ung thư cổ tử cung ở phụ nữ; Phòng ung thư cổ tử cung; Phụ nữ; Ung thư cổ tử cung.

**SUMMARY**

### CURRENT STATUS OF CERVICAL CANCER PREVENTION AMONG WOMEN AGED 21-70 AND SOME RELATED FACTORS IN 2 COMMUNES OF DONG HUNG DISTRICT, THAI BINH PROVINCE IN 2015

This study aimed to provide information on the status of cervical cancer prevention among women

aged 21-70 in two communes of Dong Hung district, Thai Bin province, and thereby identify some factors related to this issue. With a cross-sectional design of over 400 women aged 21-70 in the study area, the results showed that: 81.8% of women had proper hygiene practices and 25.5% had periodic gynecological exams; 1.5% have injected HPV vaccine and 55.5% never have injected HPV vaccine. The reasons for not vaccinating with HPV is not being injected (48.2%); 22.8% of women screened for early detection of cervical cancer. Women are not famer having periodic gynecological exams and screened for early detection of cervical cancer higher than famer women, relatively: ( $OR=1,95$ ; 95%CI: 1,23-3,08) and ( $OR=1,82$ ; 95%CI: 1,13-2,92)

**Keywords:** cervical cancer among women; cervical cancer prevention; women; cervical cancer.

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Ung thư cổ tử cung (UTCTC) là một trong những ung thư thường gặp, có tần suất đứng thứ hai trong các ung thư phụ nữ trên thế giới, với khoảng 500.000 ca mới và 250.000 ca chết mỗi năm. Khoảng 80% số ca ung thư cổ tử cung xảy ra ở các nước có mức sống thấp [1]. Tại Việt Nam, UTCTC và ung thư vú là 2 loại có tần suất cao nhất. Theo số liệu báo cáo năm 2010 có 5.664 phụ nữ mắc UTCTC, tỷ lệ mắc là 13,6/100.000 phụ nữ [1]. Tần suất mắc UTCTC trong khoảng 20-30 trường hợp mới mắc/100.000 phu nữ/năm. Một trong những lý do dẫn đến tình trạng này là phụ nữ còn hạn chế về kiến thức phòng ngừa UTCTC, chưa được sàng lọc định kỳ và chưa có hệ thống phát hiện sớm

\*Trường Đại học Y Dược Thái Bình  
Chủ trách nhiệm chính: Lê Đức Cường  
Email: cuongldvn@gmail.com  
Ngày nhận bài: 16.10.2017  
Ngày phản biện khoa học: 24.12.2017  
Ngày duyệt bài: 30.12.2017

ung thư qua các xét nghiệm thích hợp, dễ tiếp cận và khi phát hiện tổn thương tiền ung thư thì cũng chưa được điều trị kịp thời và hiệu quả [1].

Thái Bình là một tỉnh ven biển ở đồng bằng sông Hồng, miền Bắc Việt Nam, là một tỉnh còn có những địa bàn với điều kiện kinh tế xã hội thấp, khả năng cung cấp dịch vụ y tế thiếu nên việc tiếp cận của phụ nữ tới các chương trình, dự án phòng chống ung thư còn gặp nhiều khó khăn. Vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài "Thực trạng phòng bệnh ung thư cổ tử cung và một số yếu tố liên quan của phụ nữ 21-70 tuổi tại hai xã thuộc huyện Đông Hưng, tỉnh Thái Bình năm 2015" với mục tiêu:

1. Mô tả thực trạng phòng bệnh ung thư cổ tử cung của phụ nữ 21-70 tuổi tại hai xã huyện Đông Hưng, tỉnh Thái Bình năm 2015.

2. Xác định một số yếu tố liên quan phòng bệnh ung thư cổ tử cung của phụ nữ 21-70 tuổi tại hai xã huyện Đông Hưng, tỉnh Thái Bình năm 2015.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Địa bàn, đối tượng và thời gian nghiên cứu

- Địa bàn nghiên cứu: Tại 2 xã Đông Xuân và Chương Dương của huyện Đông Hưng tỉnh Thái Bình.

- **Đối tượng nghiên cứu:** Phụ nữ từ 21 đến 70 tuổi sinh sống tại địa bàn nghiên cứu.

- **Thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 1/2015 đến tháng 9/2015.

**2.2. Thiết kế nghiên cứu:** Phương pháp nghiên cứu dịch tễ học mô tả thông qua cuộc điều tra cắt ngang.

**2.3. Cố mẫu và phương pháp chọn mẫu**

\***Cố mẫu:**

Áp dụng công thức tính cố mẫu:

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Cố mẫu tính được theo công thức là  $n=384$ . Trên thực tế đã phỏng vấn 400 phụ nữ từ 21-70 tuổi (200 đối tượng/xã).

\***Phương pháp chọn mẫu:**

- Chọn xã: Chọn 2 xã Đông Xuân và Chương Dương trong tổng số 44 xã/thị trấn trên địa bàn huyện Đông Hưng. Tại mỗi xã: Bốc thăm ngẫu nhiên mỗi xã 3 thôn để điều tra.

- Chọn hộ gia đình (HGD): Chon ngẫu nhiên một hộ gia đình trong danh sách được chọn để điều tra. Các hộ gia đình tiếp theo được chọn bằng phương pháp cổng liên kết. Tại mỗi HGD chỉ chọn 1 đối tượng để phỏng vấn. Nếu hộ gia đình được chọn không có đối tượng phù hợp thì chuyển sang hộ liền kề.

**2.4. Phương pháp thu thập số liệu:** Phòng vấn trực tiếp với các đối tượng là phụ nữ từ 21-70 tuổi thỏa mãn các điều kiện nghiên cứu bằng bộ phiếu định lượng chuẩn bị sẵn.

**2.5. Phương pháp xử lý số liệu:** Số phiếu thu được từ thực địa được xử lý thủ trước khi nhập số liệu vào máy tính. Sử dụng phần mềm của Epidata 3.1 để vào số liệu. Số liệu được phân tích, tính toán và lập thành các bảng số liệu thông qua sử dụng chương trình phần mềm SPSS 16.0. Sử dụng các test thống kê y học.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Thực trạng phòng chống UTCTC của phụ nữ

**Bảng 3.1. Tỷ lệ phụ nữ thực hiện các biện pháp để giảm các yếu tố nguy cơ mắc ung thư cổ tử cung ( $n=400$ )**

Biện pháp	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Vệ sinh đường sinh dục đúng cách	327	81,8
Đi KPK định kỳ để phát hiện sớm UTCTC	102	25,5
Chế độ ăn uống giàu dinh dưỡng	49	12,3
Không quan hệ tình dục với nhiều người	30	7,5
Tập thể dục đều đặn	26	6,5
Đè đủ số con (đè ít)	6	1,5
Tiêm vắc xin HPV	6	1,5
Không quan hệ tình dục sớm	4	1,0
Sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục	1	0,3
Tránh uống thuốc tránh thai từ 5 năm trở lên	1	0,3
Không hút thuốc lá	0	0
Khác	12	3,0
Không biết	31	7,8

Khi được hỏi về việc thực hiện các biện pháp giảm các yếu tố nguy cơ mắc UTCTC, biện pháp được nhiều đối tượng thực hiện nhất là vệ sinh đường sinh dục đúng cách (81,8%). Tỷ lệ phụ nữ thực hiện khám phụ khoa định kỳ để phát hiện sớm ung thư cổ tử cung còn rất thấp (25,5%). Một số biện pháp khác như đè ít, không quan hệ tình dục với nhiều người, tiêm vắc xin ... có tỷ lệ đối tượng thực hiện không đáng kể (dao động từ 0,3% đến 12,3%).

**Bảng 3.2. Tỷ lệ phụ nữ tiêm vắc xin phòng ung thư cổ tử cung ( $n=400$ )**

Số mũi tiêm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Chưa tiêm mũi nào	222	55,5
Không biết/không nhớ	172	43,0
Đã được tiêm	6	1,5

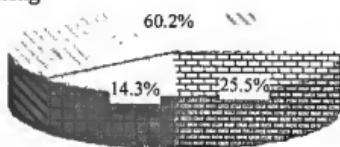
1 mũi	3	-
2 mũi	1	-
3 mũi	2	-

Có 55,5% trong tổng số 400 phụ nữ được phòng vấn chưa từng tiêm vắc xin HPV và 43,0% là không biết/không nhớ là mình đã từng tiêm vắc xin HPV chưa. Chỉ có 6/400 đối tượng đã tiêm vắc xin HPV (1,5%) và trong đó có 2/6 người tiêm đủ 3 mũi, 1 người tiêm 2 mũi và 3 người tiêm mũi 1.

⦿ Có, khi có bất thường

⦿ Có, định kỳ

Không



**Biểu đồ 3.2. Tỷ lệ phụ nữ đi khám phụ khoa định kỳ (n=400)**

Kết quả điều tra cho thấy có 85,7% phụ nữ đã từng đi khám phụ khoa, trong đó 60,2% phụ nữ chỉ đi khám phụ khoa khi có những biểu hiện khác thường; 14,3% không đi khám và chỉ có 25,5% phụ nữ thực hiện đi khám phụ khoa định kỳ.

**Bảng 3.3. Lý do PN chưa đi khám sàng lọc phát hiện sớm UTCTC (n=309)**

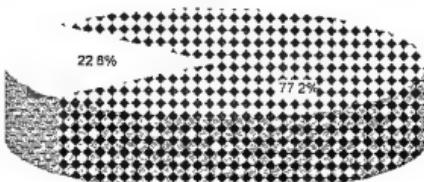
Lý do	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thấy không có triệu chứng, biểu hiện gì nên chưa đi khám	225	72,8
Không nghĩ rằng nó quan trọng	65	21,0

Thấy ngại khi đi khám sàng lọc UTCTC	28	9,1
Bận việc, không có thời gian	26	8,4
Sợ bị đau khi khám sàng lọc	5	1,6
Nơi ở xa cơ sở y tế khám sàng lọc UTCTC	3	1,0
Khác	2	0,6

Khi được hỏi về lý do không đi khám sàng lọc phát hiện sớm ung thư cổ tử cung, 72,8% cho rằng do không có triệu chứng, biểu hiện gì nên chưa đi khám, không nghĩ rằng nó quan trọng (21%). Các lý do khác như thấy ngại khi đi khám sàng lọc ung thư cổ tử cung, thấy không có triệu chứng, biểu hiện gì nên chưa đi khám, có thể bị đau khi làm kiểm tra này và nơi ở xa cơ sở y tế khám sàng lọc ung thư cổ tử cung cũng được các đối tượng đề cập đến (dao động từ 1,0%-9,1%).

Có

⦿ Chưa bao giờ đi



**Biểu đồ 3.3. Tỷ lệ phụ nữ đi khám sàng lọc phát hiện sớm UTCTC (n=400)**

Kết quả nghiên cứu cho thấy đã tỷ lệ phụ nữ được hỏi đã từng đi khám sàng lọc phát hiện sớm UTCTC còn khá hạn chế (22,8%), trong khi đó vẫn còn có 77,2% phụ nữ chưa bao giờ đi khám sàng lọc phát hiện sớm UTCTC.

### 3.2. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng phòng UTCTC của phụ nữ

**Bảng 3.4. Liên quan giữa thực trạng khám phụ khoa định kỳ với một số yếu tố**

Đặc điểm	Có KPK		Không KPK		Tổng (n=400)	OR (95%CI)
	SL	%	SL	%		
Độ tuổi: ≥ 50 tuổi	72	24,8	218	75,2	290	1,14
≤ 49 tuổi	30	27,3	80	72,7	110	(0,69-1,87)
Trình độ học vấn: ≤ THCS	52	26,5	144	73,5	196	1,11
≥ THPT	50	24,5	154	75,5	204	(0,71-1,74)
Nghề nghiệp: Nông nghiệp	53	20,8	202	79,2	255	1,95
Khác	49	33,8	96	66,2	145	(1,23-3,08)
Tình trạng hôn nhân: Đang có chồng	99	25,4	290	74,6	389	1,10
Góa	3	27,3	8	72,7	11	(0,29-4,22)

Kết quả bảng trên cho thấy nhóm phụ nữ có nghề nghiệp không phải nông nghiệp có hành vi khám phụ khoa định kỳ cao hơn 1,95 lần so với nhóm còn lại (OR=1,95; 95%CI: 1,23-3,08). Tuy nhiên, không có mối liên quan giữa độ tuổi, trình độ học vấn và tình trạng hôn nhân của phụ nữ với hành vi khám phụ khoa định kỳ của nhóm phụ nữ tại địa bàn nghiên cứu.

**Bảng 3.5. Liên quan giữa hành vi khám sàng lọc phát hiện sớm UTCTC với một số yếu tố**

Đặc điểm	Khám sàng lọc		Không KSL		Tổng (n=400)	OR (95%CI)
	SL	%	SL	%		
<b>Độ tuổi:</b> ≥ 50 tuổi	22	20,0	88	80,0	110	1,25
	≤ 49 tuổi	69	23,8	221	76,2	(0,73-2,14)
<b>Trình độ học vấn:</b> ≤ THCS	43	21,9	153	78,1	196	1,09
	≥ THPT	48	23,5	156	76,5	(0,69-1,75)
<b>Nghề nghiệp:</b> Nông nghiệp	48	18,8	207	81,2	255	1,82
	Khác	43	29,7	102	29,7	(1,13-2,92)

Nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu có mối liên quan với hành vi khám sàng lọc phát hiện sớm ung thư cổ tử cung. Nhóm không làm nông nghiệp (29,7%) đi khám cao hơn nhóm làm nghề nông (18,8%), (OR=1,82, 95%CI: 1,13-2,92). Kết quả nghiên cứu không cho thấy sự tương quan giữa độ tuổi, trình độ học vấn với hành vi khám sàng lọc phát hiện sớm UTCTC.

#### IV. BÀN LUẬN

##### 4.1. Thực trạng phòng chống UTCTC của phụ nữ

**Hành vi giảm các yếu tố nguy cơ mắc UTCTC:** Ung thư cổ tử cung là một căn bệnh rủi ro nhưng lại có cơ hội chữa khỏi nếu được phát hiện sớm. Khi được hỏi về việc thực hiện các biện pháp giảm các yếu tố nguy cơ mắc UTCTC, có 81,8% phụ nữ thực hiện biện pháp là vệ sinh đường sinh dục đúng cách; 25,5% đi khám phụ khoa định kỳ để phát hiện sớm ung thư cổ tử cung. Một số biện pháp khác như đẻ ít, tiêm vaccine HPV, không quan hệ tình dục với nhiều người... có tỷ lệ dao động từ 0,3% đến 7,5%.

**Thực hành tiêm vắc xin HPV:** Với vai trò ngày càng được làm rõ của HPV đối với những tổn thương ác tính đường sinh dục, việc tiêm vắc xin HPV thật sự là một yếu tố quan trọng trong việc ngăn ngừa ung thư. Sau khi tiêm vắc xin, nồng độ kháng thể trong cơ thể sẽ cao hơn gấp 20-80 lần so với sau khi nhiễm tự nhiên [7]. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 55,5% trong tổng số 400 phụ nữ được phỏng vấn chưa từng tiêm vắc xin HPV và chỉ có 1,5% đối tượng được tiêm vắc xin HPV (Bảng 3.2). Tỷ lệ đối tượng được tiêm vắc xin HPV cao hơn so với nghiên cứu của Health Bridge (0,5%) [5]. Một lý do khác nữa là, mặc dù nhiều người dân đã nghe nói về vắc xin HPV, tuy nhiên, do vắc xin này được đưa vào Việt Nam chưa được lâu và giá thành cao, nên số đối tượng được tiêm còn rất hạn chế. Kết quả này cũng cấp bằng chứng cho việc xây dựng chiến lược, chương trình dự án trong việc thúc đẩy chương trình phòng bệnh ung thư cổ tử cung. Các chương trình truyền thông cần chú trọng vào việc nâng cao nhận thức không chỉ về ung thư cổ tử cung mà cần làm nổi bật các thông tin liên quan đến HPV là một yếu tố nguy cơ và các thông tin liên quan đến vắc xin HPV. Những chương trình truyền thông ngày càng trở lên quan trọng nhằm khuyến khích sự chấp nhận

của phụ nữ trong việc tiêm vắc xin HPV cho bản thân cũng như cho con gái của họ.

**Thực hành khám phụ khoa định kỳ:** Kết quả điều tra cho thấy 85,7% phụ nữ đã từng đi khám phụ khoa (Biểu đồ 3.2). Kết quả này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Bộ Y tế (95,7%) [1].

Trong số những đối tượng đi khám phụ khoa thì chỉ có 25,5% phụ nữ thực hiện khám phụ khoa định kỳ, 60,2% phụ nữ chỉ đi khám phụ khoa khi có những biểu hiện khác thường (Biểu đồ 3.2). Kết quả khám phụ khoa định kỳ trong nghiên cứu thấp hơn so với kết quả trong nghiên cứu của Bộ Y tế và GIZ (42,7%) [2], nhưng cao hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Khuyên (22,8% chủ động đi khám phụ khoa và 12% chủ động đi khám phụ khoa 6-12 tháng) [6].

**Thực hành khám sàng lọc UTCTC:** 77,2% phụ nữ được hỏi chưa bao giờ đi khám sàng lọc phát hiện sớm UTCTC (Biểu đồ 3.3). Kết quả nghiên cứu này cho thấy mới chỉ có 22,8% phụ nữ đã từng đi khám sàng lọc UTCTC, cao hơn so với nghiên cứu của Bộ Y tế và của Bùi Thị Chi và cộng sự [2],[3]. Tỷ lệ phụ nữ đi khám phụ khoa và khám sàng lọc phát hiện sớm ung thư cổ tử cung ở nghiên cứu này cao hơn so với các nghiên cứu khác là do 2 xã Đông Xuân và Chương Dương trong những năm qua thường xuyên có những đợt khám phụ khoa và sàng lọc ung thư cổ tử cung của dự án GIZ do Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản và Trung tâm y tế huyện Đông Hưng thực hiện. Tháng 8-12/2014, chương trình tăng cường hệ thống y tế tuyên truyền về sàng lọc ung thư cổ tử cung của GIZ (Hợp tác Đức) đã triển khai sàng lọc được 20% số xã (trong đó có huyện Đông Hưng) và 55% số phụ nữ trong độ tuổi ưu tiên (30-50) đã tham gia sàng lọc ung thư cổ tử cung [4].

Khi được hỏi về lý do không đi khám sàng lọc phát hiện sớm ung thư cổ tử cung, đa số (72,8%) phụ nữ cho biết do không thấy có triệu chứng, biểu hiện gì nên chưa đi khám và không nghĩ rằng nó quan trọng (21%) (Bảng 3.3). Kết

quả này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thành Hiệp với 62,4% đối tượng cho rằng không cần thiết khám phụ khoa vì không có triệu chứng và còn nhiều người cảm thấy ngượng ngùng, mặc dù không muốn đi khám (41%) [6].

#### **4.2. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng phòng chống UTCTC của phụ nữ**

Kết quả nghiên cứu về hành vi phòng bệnh ung thư cổ tử cung với một số yếu tố liên quan cho thấy: Nghề nghiệp là yếu tố có ảnh hưởng đến hành vi khám phụ khoa định kỳ và hành vi khám sàng lọc ung thư cổ tử cung của phụ nữ. Nhóm phụ nữ không làm nghề nông có hành vi khám phụ khoa định kỳ cao hơn so với nhóm còn lại ( $OR=1,95$ ; 95%CI: 1,23-3,08) (Bảng 3.4). Hành vi khám sàng lọc ung thư cổ tử cung của nhóm này cũng cao hơn so với nhóm phụ nữ làm nông nghiệp ( $OR=1,82$ ; 95%CI: 1,13-2,92) (

Bảng 3.5). Kết quả nghiên cứu này không tìm thấy mối liên quan giữa độ tuổi, trình độ học vấn và tình trạng hôn của phụ nữ với hành vi khám phụ khoa định kỳ của nhóm phụ nữ tại địa bàn nghiên cứu.

Với những kết quả phân tích trên cho thấy các phụ nữ có trình độ học vấn thấp và làm nghề nông là những yếu tố có liên quan đến kiến thức của phụ nữ về ung thư cổ tử cung. Kết quả cũng cho thấy nghề nghiệp là yếu tố ảnh hưởng đến hành vi khám phụ khoa và khám sàng lọc ung thư cổ tử cung của phụ nữ. Các yếu tố này cần được quan tâm và ứng dụng trong việc xây dựng chương trình truyền thông và sàng lọc ung thư cổ tử cung tại địa bàn nghiên cứu nhằm nâng cao kiến thức và thực hành phòng bệnh ung thư cổ tử cung của phụ nữ.

Kết quả nghiên cứu này cũng cho thấy kiến thức và thực hành trong phòng bệnh ung thư cổ tử cung ở nhóm phụ nữ từ 21-70 tuổi tại huyện Đông Hưng, tỉnh Thái Bình vẫn còn hạn chế, đặc biệt là hành vi phòng bệnh ung thư cổ tử cung. Vì vậy, cần có những nghiên cứu chuyên sâu để tìm hiểu những rào cản trong kiến thức cũng như thực hành khám phụ khoa, thực hành khám sàng lọc phát hiện sớm ung thư cổ tử cung và tiêm vắc xin HPV của đối tượng nghiên cứu, đặc biệt là đối với những người trẻ và con gái của họ trong việc tiêm vắc xin.

Các phát hiện của chúng tôi có được từ một nghiên cứu cắt ngang tại địa bàn 2 xã tại huyện Đông Hưng, Thái Bình. Do đó, kết quả của chúng tôi có thể không được tổng quát hóa với nhóm phụ nữ từ 21-70 tuổi ở các tỉnh/thành phố khác. Kết quả này chỉ có thể đại diện cho kiến thức và hành vi phòng bệnh ung thư cổ tử cung trong huyện của tỉnh Thái Bình hoặc trong các

khu vực khác ở Việt Nam mà đặc điểm kinh tế xã hội và hoạt động phòng bệnh ung thư cổ tử cung tương tự.

#### **V. KẾT LUẬN**

##### **5.1. Thực trạng phòng chống ung thư cổ tử cung của đối tượng**

- 81,8% phụ nữ thực hành vệ sinh đường sinh dục đúng cách và 25,5% thực hiện khám phụ khoa định kỳ.

- 1,5% đối tượng đã tiêm vắc xin HPV và 55,5% chưa từng tiêm vắc xin HPV. Lý do không tiêm vắc xin HPV là không thuộc đối tượng được tiêm (48,2%).

- 22,8% phụ nữ đi khám sàng lọc phát hiện sớm UTCTC. Lý do không khám sàng lọc được đưa ra là thấy không có triệu chứng, biểu hiện gì (72,8%).

##### **5.2. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng phòng chống UTCTC**

- Nhóm phụ nữ không làm nông nghiệp có hành vi khám phụ khoa định kỳ ( $OR=1,95$ ; 95%CI: 1,23-3,08) và khám sàng lọc UTCTC ( $OR=1,82$ ; 95%CI: 1,13-2,92) cao hơn so với nhóm làm nông nghiệp

#### **KHUYẾN NGHỊ**

1. Xây dựng chương trình, kế hoạch và triển khai các hoạt động về tầm soát ung thư cổ tử cung tại cộng đồng; tổ chức các hoạt động dịch vụ tầm soát về gần dân, tiện lợi

2. Vận động phụ nữ tại địa phương đi khám phụ khoa định kỳ và khám sàng lọc ung thư cổ tử cung. Nên lập sổ theo dõi và nhắc nhở phụ nữ đi khám.

#### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Bộ Y tế (2011), Hướng dẫn sàng lọc, điều trị tổn thương tiền ung thư để dự phòng thứ cấp UTCTC (ban hành kèm theo Quyết định 1476/QĐ-BYT ngày 16 tháng 5 năm 2011).
2. Bộ Y tế (2012), Báo cáo điều tra ban đầu về sàng lọc UTCTC tại 5 tỉnh: Nghệ An, Thái Bình, Yên Bái, Phú Yên và Thanh Hóa
3. Bùi Thị Chi, Nguyễn Dung và cộng sự (2007), "Mô tả nhận thức và hành vi tìm kiếm dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản liên quan đến phòng ngừa ung thư cổ tử cung của các phụ nữ đến khám tại trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản Thủ Thiêm Huế", tạp chí Phụ sản, số đặc biệt (3-4/2007) tr. 1-12.
4. GIZ (2012), Báo cáo Chương trình tăng cường hệ thống y tế tuyến tính về sàng lọc UTCTC, Hội thảo Nâng cao nhận thức về ung thư cổ tử cung tại VN
5. Health Bridge, Canada (2010), Báo cáo đánh giá nhu cầu truyền thông phòng chống ung thư cho cộng đồng tại Hà Nội, Huế và tp Hồ Chí Minh.
6. Nguyễn Thành Hiệp, Lê Minh Nguyệt, Trương Thị Bích Hà (2010), "Khảo sát kiến thức, thái độ, hành vi về tầm soát UTCTC của nữ nội trợ từ 18-65 tuổi tại Hồ Chí Minh năm 2008", Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh, 14(2), tr. 80-85.