

# HIỆU QUẢ TƯ VẤN VỀ PHÒNG NGỪA NHIỄM HUMAN PAPILLOMA VIRUS VÀ DỰ PHÒNG UNG THƯ CỔ TỬ CUNG TẠI BỆNH VIỆN TỪ DŨ

## 1 ĐẶT VẤN ĐỀ

HPV được chứng minh liên hệ mật thiết với UTCTC khi có đến 95 – 100% các trường hợp ung thư cổ tử cung liên quan đến nhiễm HPV. Ngày nay với việc phát triển và thử nghiệm thành công vắc - xin phòng ngừa HPV đã mở ra một phương hướng mới trong việc phòng ngừa ung thư CTC. Tuy nhiên, đây cũng là một thách thức cho những người làm công tác truyền thông vì có nguy cơ những phụ nữ, nhất là những phụ nữ không có kiến thức về HPV sau khi được tiêm vắc - xin sẽ không tham gia chương trình tầm soát ung thư CTC vì nghĩ mình đã được bảo vệ. Bệnh viện Từ Dũ là một trong những bệnh viện sản phụ khoa lớn nhất nước, hàng ngày có rất nhiều bệnh nhân đến khám và điều trị, việc ra đời phòng tư vấn tiêm ngừa vắc - xin dự phòng HPV các tốp nguy cơ cao giúp phụ nữ có cơ hội tự bảo vệ trước căn bệnh ung thư cổ tử cung. Để tránh những sai lầm trong kiến thức về phòng ngừa ung thư cổ tử cung của những phụ nữ đến tiêm ngừa vắc - xin HPV, chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu “Hiệu quả tư vấn về phòng ngừa nhiễm HPV và dự phòng ung thư CTC tại bệnh viện Từ Dũ” với câu hỏi nghiên cứu “Tỷ lệ phụ nữ có kiến thức đúng về HPV và dự phòng ung thư CTC gia tăng bao nhiêu sau khi được tư vấn về hai vấn đề trên”

## 2 MỤC TIÊU

- Khảo sát hiệu quả tư vấn trong việc nâng cao kiến thức về HPV và dự phòng ung thư CTC của những phụ nữ đến tiêm ngừa vắc - xin ngừa HPV tại bệnh viện Từ Dũ.
- Xác định một số yếu tố dân số xã hội ảnh hưởng đến hiệu quả tư vấn tiêm ngừa HPV.

## 3 ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 3.1 Thiết kế nghiên cứu

- Báo cáo hàng loạt ca

### 3.2 Đối tượng nghiên cứu

- Những phụ nữ đến tiêm ngừa tại Bệnh viện Từ Dũ từ 06/2009 – 06/2010.

### 3.3 Tiêu chuẩn chọn vào

- Tuổi từ 13 – 26 tuổi.
- Tình trạng tâm thần có khả năng trả lời cuộc phỏng vấn.

### 3.4 Cỡ mẫu

- Sau khi tiêm đủ 3 liều, thực tế chúng tôi thu nhận được 196 mẫu.

### 3.5 Phương pháp thu thập số liệu.

- Nghiên cứu được tiến hành dựa trên phỏng vấn đối tượng nghiên cứu trước và sau khi tư vấn với cùng 1 bảng câu hỏi nghiên cứu.
- Sàng lọc và mời tham gia vào nghiên cứu các trường hợp đến tiêm vắc - xin dự phòng HPV tại bệnh viện Từ Dũ.
- Nếu đối tượng đồng ý tham gia vào nghiên cứu, họ sẽ được phỏng vấn bằng câu hỏi nghiên cứu để khảo sát kiến thức về HPV và dự phòng ung thư cổ tử cung.
- Sau khi được phỏng vấn, đối tượng sẽ được tư vấn trước khi tiêm vắc - xin tại phòng khám phụ khoa bệnh viện Từ Dũ.
- Đến mũi tiêm vắc - xin thứ 3 trong phác đồ tiêm phòng, đối tượng sẽ được khảo sát cùng một bảng câu hỏi nghiên cứu nhằm khảo sát hiệu quả của quá trình tư vấn nêu trên.

**Hiệu quả của tư vấn được tính theo quy định sau**

	Có kiến thức về HPV	Không kiến thức về HPV
Điểm số kiến thức về HPV trước tư vấn	A	b

$$X1 = \text{chênh lệch kiến thức về HPV} = a - b$$

	Có kiến thức về UTCTC	Không kiến thức về UTCTC
Điểm số kiến thức về UTCTC trước tư vấn	c	d

$$X2 = \text{chênh lệch kiến thức về UTCTC} = c - d$$

Hiệu quả của tư vấn được tính dựa vào sự chênh lệch tổng điểm kiến thức (X) của HPV và UTCTC sau tư vấn so với trước tư vấn

Nếu  $X \geq X1 + X2$ : tư vấn có hiệu quả

Nếu  $X < X1 + X2$ : tư vấn không hiệu quả

#### 4 KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian thực hiện nghiên cứu chúng tôi đã thu thập 196 trường hợp, tỷ lệ mất theo dõi là 2%.

##### 4.1 Đặc điểm của ĐTNC

	Tần suất	Tỷ lệ %
<b>Tuổi</b>		
Trung bình	23,5 ± 2,78	
14 - 19 tuổi	16	8,2
≥ 20 tuổi	180	91,8
<b>Nơi cư ngụ</b>		
Tp. HCM	100	51,0
Nơi khác	96	49,0
<b>Nghề nghiệp</b>		
Nội trợ	33	16,8
Công nhân viên	53	27,0
Công nhân	12	6,1
Buôn bán	19	9,7
Học sinh – sinh viên	66	33,7
<b>Học vấn</b>		
Tốt nghiệp cấp 1	5	2,6
Tốt nghiệp cấp 2	42	21,4
Tốt nghiệp cấp 3	34	17,4
Trung cấp	42	21,4
Đại học, trên đại học	73	37,2

<b>Hôn nhân</b>		
Chưa có chồng	136	69,4
Đã lập gia đình	58	29,6
Khác	2	1,0
<b>Ai quyết định tiêm ngừa</b>		
Bản thân	122	62,2
Chồng	10	5,1
Gia đình	59	30,1
Khác	5	2,6
<b>Quan hệ tình dục</b>		
Chưa từng	126	64,3
Đã từng	70	35,7
<b>Tuổi QHTD</b>		
14 - 19 tuổi	11	15,7
≥ 20 tuổi	59	84,3
<b>Bỏ thai</b>		
Không	191	97,4
1 lần	4	2,0
2 lần	1	0,5
<b>Số lần sanh</b>		
Không	187	95,4
1 con	7	3,6
2 con	2	1,0

#### Kiến thức về HPV trước tư vấn

	Tần suất	Tỷ lệ %	Điểm TB
Có kiến thức	108	55,1	7,4 ± 1,56
Không	88	44,9	5,3 ± 1,83
Tổng cộng	196	100%	6,5 ± 1,99

#### Kiến thức về UTCTC trước tư vấn

	Tần suất	Tỷ lệ %	Điểm TB
Có kiến thức	109	55,6	5,5 ± 0,66
Không	87	44,4	3,4 ± 0,80
Tổng cộng	196	100	4,6 ± 1,28

#### Kiến thức về HPV sau tư vấn

	Tần suất	Tỷ lệ %	Điểm TB
Có kiến thức	186	94,9	9,4 ± 0,97
Không	10	5,1	5,7 ± 0,48
Tổng cộng	196	100	9,2 ± 1,25

**Kiến thức về UTCTC sau tư vấn**

	Tần suất	Tỷ lệ %	Điểm TB
Có kiến thức	186	94,9	8,3 ± 1,12
Không	10	5,1	3,7 ± 0,48
Tổng cộng	196	100	8,1 ± 1,50

**Hiệu quả thay đổi kiến thức sau tư vấn**

	Trước tư vấn	Sau tư vấn	p
<b>Điểm kiến thức về HPV</b>	6,49 ± 1,99	9,2 ± 1,25	0,00 <sup>a</sup>
<b>% có kiến thức về HPV</b>	55,1	94,9	0,00 <sup>b</sup>
<b>Điểm kiến thức về UTCTC</b>	4,6 ± 1,99	8,1 ± 1,50	0,00 <sup>a</sup>
<b>% có kiến thức về UTCTC</b>	55,6	94,9	0,00 <sup>b</sup>

*a: Paire samples T test, b: McNemar Chi bình phương*

**Hiệu quả của tư vấn**

	Có kiến thức	Không
Điểm TB kiến thức về HPV trước TV	7,4	5,3
Điểm TB kiến thức về UTCTC trước TV	5,5	3,4

Tổng điểm khác biệt giữa hai nhóm có kiến thức và không có kiến thức trước khi tư vấn là 4,2 điểm. Do đó chúng tôi qui định sau khi tư vấn, kết quả điểm gia tăng trên 4,2 điểm là tư vấn có hiệu quả.

Tư vấn	N	%
Có hiệu quả	149	76,0
Không hiệu quả	47	24,0

**Các yếu tố liên quan đến hiệu quả của tư vấn**

	Hiệu quả tư vấn		OR (KTC – 95%)	p
	Có	Không		
<b>Tuổi</b>				
< 20 tuổi	13(81,2%)	3(18,8%)	Ref	
≥ 20 tuổi	136(75,6%)	44(24,4%)	0,8	0,61

<b>Nơi cư ngụ</b>				
Tp. HCM	75(75,0%)	25 (25,0%)	Ref	
Nơi khác	74(77,1%)	22(22,9%)	1,1	0,73
<b>Nghề nghiệp</b>				
HS-SV	50(75,8%)	16(24,2%)	Ref	
Nội trợ	20(60,6%)	13(30,9%)	1,1	0,93
Buôn bán	18(94,7%)	1(5,3%)	2,2	0,30
Công nhân	8(66,7%)	4(33,3%)	0,2	0,17
Công nhân viên	43(81,1%)	10(18,9%)	1,7	0,57
Khác	10(76,9%)	3(23,1%)	0,8	0,73
<b>Học vấn</b>				
Tốt nghiệp cấp 1	2(40,0%)	3(60,0%)	Ref	
Tốt nghiệp cấp 2	30(71,4%)	12(28,6%)	9,5 (1,4 – 63,7)	0,021
Tốt nghiệp cấp 3	21(61,8%)	13(38,2%)	2,5	0,055
Trung cấp	33(78,6%)	9(21,4%)	3,9 (1,5 – 10,2)	0,006
Đại học	63(86,3%)	10(13,7%)	1,7	0,29
<b>Tình trạng hôn nhân</b>				
Chưa lập gia đình	109(80,1%)	27(19,9%)	Ref	
Đã có gia đình	38(65,5%)	20(34,5%)	0,6 (0,4 – 0,9)	0,029
Khác	2(100%)	0(0%)	-	
<b>Có thai</b>				
Có	4(44,4%)	5(55,6%)	Ref	
Không	145(77,5%)	42(22,5%)	2,5 (1,3 – 4,7)	0,023
<b>Sanh con</b>				
Có	4(44,4%)	5(55,6%)	Ref	
Không	145(77,5%)	42(22,5%)	2,5 (1,3 – 4,7)	0,023
<b>Quan hệ tình dục</b>				
Có	101(80,2%)	25(19,8%)	Ref	
Không	48(68,6%)	22(31,4%)	0,7	0,07
<b>Tuổi bắt đầu QHTD</b>				
14 - 19 tuổi	6(54,4%)	5(45,5%)	Ref	
≥ 20 tuổi	42(71,2%)	17(28,8%)	1,6	0,28

## 5 BÀN LUẬN

### 5.1 Kiến thức về HPV và ung thư CTC trước tư vấn

Khảo sát kiến thức về HPV và ung thư cổ tử cung có rất nhiều dạng câu hỏi khác nhau do đó kết quả cũng có sự khác biệt giữa các nghiên cứu.

Trong khảo sát của chúng tôi, tỷ lệ có kiến thức đúng trước tư vấn về HPV là 55,1% và kiến thức đúng về ung thư cổ tử cung là 55,6%, tỷ lệ này cao hơn so với các nghiên cứu khác trên thế giới [12],[9]. Hầu hết các nghiên cứu tại Mỹ về kiến thức HPV và sự liên kết giữa HPV với ung thư cổ tử cung đã được thực hiện trên quần thể người lớn và trẻ vị thành niên,[4],[1],[12], hoặc cá nhân đến khám vì bệnh lây truyền qua đường tình dục [3] cho thấy rằng kiến thức về HPV ở mức thấp. Nhận thức của HPV đã tăng lên trong thập kỷ qua, nhưng kiến thức về liên kết của nó đến ung thư cổ tử cung vẫn còn thấp. Các nghiên cứu đầu tiên về kiến thức HPV (1992) mà chúng tôi tìm thấy cho rằng chỉ có 13% phụ nữ ở trường đại học Southeast đã từng nghe nói về HPV và chỉ có 8% trong số họ biết rằng HPV có thể gây nên bệnh ung thư cổ tử cung [12]. Năm 2000, một khảo sát cộng đồng ở phụ nữ 18-65 tuổi sống ở Hoa Kỳ cho thấy chỉ có 28% đã từng nghe nói về HPV và chỉ 41% của những người biết rằng HPV có thể gây nên bệnh ung thư cổ tử cung[10]. Nghiên cứu của Jasmin [11], trên đối tượng phụ nữ 18-75 tuổi, thấy rằng 40% phụ nữ đã nghe nói về HPV, nhưng ít hơn một nửa trong số đó biết rằng HPV gây ra ung thư cổ tử cung. Tuy nhiên, những năm gần đây HPV đã được phần lớn các phụ nữ hiểu biết nhiều hơn, nghiên cứu của John G. Lenehan năm 2007 cho thấy 84,7% chỉ ra rằng họ đã nghe nói về HPV và hơn hai phần ba số phụ nữ (72,4%) biết rằng ung thư cổ tử cung có thể được gây ra bởi nhiễm HPV [5]. Đây có thể do vai trò tuyên truyền của những nhà sản xuất vắc - xin dự phòng HPV

Sự khác biệt giữa nghiên cứu của chúng tôi với các nghiên cứu khác trên thế giới là do tiêu chuẩn đánh giá kiến thức về HPV khác nhau. Hầu hết các nghiên cứu cho rằng khi đã được nghe nói về HPV là có kiến thức, chúng tôi có 13 câu hỏi và trả lời đúng từ 9 câu trở lên mới xem là có kiến thức về HPV, phương pháp đánh giá này tương tự như tác giả Erika nên kết quả của chúng tôi cũng gần nhau hơn.

Do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là phụ nữ tiêm ngừa HPV, hiển nhiên đối tượng này đã có ít nhiều hiểu biết về HPV nên các câu hỏi về HPV kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đương với các nghiên cứu trên thế giới. Tuy nhiên, hầu hết các phương tiện truyền thông chỉ tập trung đưa thông tin về HPV và mối liên quan của nó với ung thư cổ tử cung nên rất nhiều phụ nữ vẫn không biết HPV gây nên mụn cóc sinh dục, nguy hiểm hơn các phụ nữ tiêm ngừa HPV để dự phòng ung thư cổ tử cung nhưng chỉ có 18,4% biết đúng tên xét nghiệm tầm soát ung thư cổ tử cung.

### 5.2 Hiệu quả của tư vấn

Trong nghiên cứu của chúng tôi, sau khi được tư vấn tỷ lệ phụ nữ có kiến thức đúng về HPV và ung thư cổ tử cung tăng lên rõ rệt. Tổng cộng tư vấn có hiệu quả trên 76% đối tượng nghiên cứu phù hợp với giả thiết chúng tôi đưa ra làm cơ sở để tính cỡ mẫu. Kiến thức về HPV tăng 39,5% (từ 55,1% tăng lên 94,6%) và kiến thức về ung thư cổ tử cung tăng 39% (từ 55,6% tăng lên 94,6%) một cách có ý nghĩa về mặt thống kê. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với tác giả Erika [4] cho thấy sau khi can thiệp một chương trình đào tạo, kiến thức về HPV tăng từ 45% lên 87%.

Các nghiên cứu hiện nay cho thấy ý nghĩa quan trọng trong việc tư vấn HPV [7]. Những phát hiện cho thấy giáo dục thường xuyên là cần thiết để thúc đẩy hiểu biết tốt hơn về HPV: các đặc điểm của lây nhiễm HPV, các khuyến nghị đối với hành vi dự phòng HPV, tầm quan trọng của xét nghiệm Phết tế bào CTC thường xuyên. Chương trình phòng chống HIV là một hình mẫu tốt có thể cung cấp các chiến dịch giáo dục để tăng kiến thức công chúng HPV. Tuy nhiên, điều quan trọng nhất là nâng cao nhận thức và kiến thức về HPV để dẫn đến những việc thực hiện các hành vi tình dục một cách an toàn [4].

Khi khảo sát mối liên quan đến hiệu quả truyền thông, chúng tôi nhận thấy có mối liên quan giữa trình độ học vấn và hiệu quả của tư vấn. Cụ thể những phụ nữ tốt nghiệp cấp 2 đạt hiệu quả sau tư vấn cao gấp 9,5 lần những phụ nữ tốt nghiệp cấp 1. Những phụ nữ tốt nghiệp trung cấp đạt hiệu quả sau tư vấn cao gấp 3,9 lần những phụ nữ tốt nghiệp cấp 1. Kết quả này cũng phù hợp với các nghiên cứu trên thế giới với nhận xét sau khi truyền thông can thiệp y tế nhằm mục tiêu giúp phụ nữ với học vấn và thu nhập thấp vẫn còn ít hiểu biết, ít có khả năng thay đổi hành vi hơn là giáo dục đại học và các nhóm thu nhập cao [8].

## KẾT LUẬN

- Qua kết quả khảo sát 196 trường hợp tiêm ngừa, chúng tôi có một số nhận định sau:
- Hiệu quả tư vấn về HPV và dự phòng ung thư cổ tử cung tại bệnh viện Từ Dũ là 76%.
  - Các yếu tố liên quan đến hiệu quả tư vấn bao gồm:
    - o Những phụ nữ tốt nghiệp cấp 2 đạt hiệu quả sau tư vấn cao gấp 9,5 lần những phụ nữ tốt nghiệp cấp 1.
    - o Những phụ nữ tốt nghiệp trung cấp đạt hiệu quả sau tư vấn cao gấp 3,9 lần những phụ nữ tốt nghiệp cấp 1.
    - o Những phụ nữ chưa lập gia đình đạt hiệu quả sau tư vấn cao gấp 1,7 lần những phụ nữ đã có gia đình.
    - o Những phụ nữ chưa có thai hoặc chưa sinh con đạt hiệu quả sau tư vấn cao gấp 2,5 lần những phụ nữ đã có thai hoặc sinh con.

## KIẾN NGHỊ

Người làm công tác chuyên môn không chỉ biết khám chữa bệnh mà còn cần phải luyện tập kỹ năng tư vấn nhất là trong lĩnh vực bệnh lây truyền qua đường tình dục.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1 Baer H., Allen S., Braun L. (2000), "Knowledge of human papillomavirus infection among young adult men and women: implications for health education and research". *J Community Health*, 25, 67-78.
- 2 Boardman L.A., Cooper A.S., Clark M., Weitzen S., Whiteley J.A., Peipert J.F. (2004), "HPV, cervical neoplasia and smoking: knowledge among colposcopy patients." *J Reprod Med*, 49, 965-972.
- 3 Gerhardt C.A., Pong K., Kollar L.M., Hillard P.J., Rosenthal S.L. (2000), "Adolescents' knowledge of human papillomavirus and cervical dysplasia." *J Pediatr Adolesc Gynecol* 13, 15-20.
- 4 Lambert E.C. (2001), "College students' knowledge of human papillomavirus and effectiveness of a brief educational intervention". *Journal of the American Board of Family Medicine* 14(3), 178 – 183.
- 5 Lenehan L.G., Leonard K.C., Nandra S., Isaacs C.R., Mathew A., Fisher W.A. (2008), "Women's Knowledge, Attitudes, and Intentions Concerning Human Papillomavirus Vaccination: Findings of a Waiting Room Survey of Obstetrics-Gynaecology Outpatients". *J Obstet Gynaecol Can*, 30(6), 489-499.
- 6 Lwanga S.K., Lemeshow S. (1991), "Xác định cỡ mẫu trong các nghiên cứu sức khỏe, Sổ tay thực hành". *Tổ chức y tế thế giới*, 32.
- 7 Montado D.E., Kasprzyk D., Carlin L., Freeman C. (2005), "HPV Provider Survey: Knowledge, Attitudes, and Practices About Genital HPV Infection and Related Conditions". *Centers for Disease Control and Prevention*, [www.cdc.gov/std/hpv/HPVProviderSurveyExecSum.pdf](http://www.cdc.gov/std/hpv/HPVProviderSurveyExecSum.pdf)
- 8 Office of Disease Prevention and Health Promotion (2010), "Healthy People 2010 Information Access Project". *Healthy people 2010*, <http://phpartners.org/hp/>.
- 9 Ramsum D.L., Marion S.A., Mathias R.G. (1993), "Changes in university students' AIDS-related knowledge, attitudes, and behaviours, 1988 and 1992". *Can J Public Health*, 84, 275-278.
- 10 The Kaiser Family Foundation. (August 30, 2006.), "National Survey of Public Knowledge of HPV, the Human Papillomavirus." Available from: <http://www.kff.org/womenshealth/upload/The-HPV-Test-Coming-Soon-to-a-Doctor-s-Office-Near-You-Is-It-Better-than-the-Pap-Smear-for-Detecting-Cervical-Cancer-Chart-Pack.pdf>. Last updated: February 17, 2000.
- 11 Tiro J.A., Meissner H.I., Kobrin S., Chollette V. (2007), "What do women in the U.S. know about human papillomavirus and cervical cancer?" *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*(16), 288-294.
- 12 Vail Smith K., White D.M. (1992), "Risk level, knowledge, and preventive behavior for human papillomaviruses among sexually active college women". *J Am Coll Health*(40), 227-230.