

**Kiến thức, Thái độ, Thực hành và một số yếu tố liên quan  
đến kiến thức phòng ngừa ung thư cổ tử cung của sinh viên nữ  
Trường Đại học Y Khoa Vinh năm 2022**

**Lê Thị Thanh Tâm<sup>1</sup>, Đặng Thanh Quân<sup>2</sup>, Bùi Thị Thanh Hoa<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Khoa Vinh, Lớp YHDP2

**Tóm tắt**

Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành phòng ngừa ung thư cổ tử cung của sinh viên (SV) nữ trường Đại học Y khoa Vinh và xác định một số yếu tố liên quan. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 422 sinh viên (SV) ngành Y khoa và Điều dưỡng đang học tại trường Đại học Y khoa (ĐHYK) Vinh năm 2022. Tỷ lệ SV có kiến thức chung đạt về phòng ngừa Ung thư cổ tử cung (UTCTC) 35,5%, điểm trung bình kiến thức phòng ngừa UTCTC là  $20,03 \pm 5,50$ . Tỷ lệ SV có thái độ tích cực phòng ngừa UTCTC là 82,5%, điểm trung bình thái độ là  $8,73 \pm 1,439$ . Tỷ lệ SV đã tiêm vắc xin HPV phòng UTCTC 16,4%; đã từng khám phụ khoa 23,7%, đã sàng lọc UTCTC 4,7%. Yếu tố có liên quan đến tỷ lệ kiến thức về phòng ngừa UTCTC gồm: Tuổi trẻ (18-20), SV ở nông thôn, SV học năm thứ nhất, chưa có bạn trai và có ít nguồn thông tin (< 3 nguồn). Có 35,5% SV có kiến thức đạt và 82,5% SV có thái độ tích cực về phòng ngừa UTCTC. Tỷ lệ SV đã tiêm vắc xin HPV là 16,4%, đã khám phụ khoa và sàng lọc UTCTC là 23,7% và 4,7%. Có mối liên quan giữa tuổi, nơi sống, khóa học, mối quan hệ cá nhân, nguồn thông tin với kiến thức của SV về phòng ngừa UTCTC.

**Từ khóa:** kiến thức, thái độ, thực hành, ung thư cổ tử cung

**1. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Ung thư cổ tử cung (UTCTC) là một trong những bệnh ung thư phổ biến hiện nay, là nguyên nhân gây tử vong do ung thư đứng thứ tư ở phụ nữ trên toàn cầu. Năm 2020, thế giới có khoảng 604.000 trường hợp mắc mới và 342.000 trường hợp tử vong do UTCTC [1]. Ở nước ta, UTCTC phổ biến đứng thứ ba trong các bệnh ung thư ở phụ nữ trong độ tuổi từ 15 – 44 [2]. UTCTC có thể phòng ngừa và chữa khỏi hoàn toàn nếu được phát hiện sớm, điều trị kịp thời. Trong đó, việc tiêm phòng vắc xin HPV đã được chứng minh có vai trò quan trọng giúp ngăn ngừa và giảm tỷ lệ mắc UTCTC [3]. Tầm soát, sàng lọc, điều trị tiền ung thư cũng là một biện pháp dự phòng có hiệu quả cao. Người dân nếu có kiến thức đầy đủ, thái độ tích cực, thực hành đúng sẽ làm giảm tối đa gánh nặng bệnh tật. SV nữ trường ĐHYK Vinh đa số có độ tuổi từ 18 – 24, nằm trong nhóm được khuyến khích tiêm vắc xin phòng HPV. Mặt khác, họ là những người sẽ thực hiện nhiệm vụ tư vấn, chăm sóc sức khỏe cho nhân dân trong tương lai nên càng cần có đủ kiến thức, thái độ tích cực và thực hành đúng đối với việc dự phòng UTCTC. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài trên với mục tiêu: Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng ngừa UTCTC của SV nữ trường ĐHYK Vinh năm 2022.

**2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** SV nữ hệ chính quy hiện đang học tại trường ĐHYK Vinh.

**2.2. Địa điểm nghiên cứu:** Trường Đại học Y Khoa Vinh

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01/2022 – 06/2022

**2.3. Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích

**Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu**

- Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho việc ước tính một tỉ lệ trong quần thể

$$n = Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu

p: Là tỷ lệ SV có kiến thức đúng về phòng ngừa UTCTC

Lấy p = 0,561 theo nghiên cứu của Lê Thị Bích Ngọc [4].

d: Là sai số cho phép, chọn  $d = 0,05$ ,  $\alpha$ : Mức ý nghĩa thống kê  $\alpha=0,05$ . Z: Hệ số tin cậy, tra bảng có  $Z=1,96$ .

Thay vào công thức ta có  $n = 378$ . Thực tế, nghiên cứu của chúng tôi đã thực hiện trên 422 SV.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Sử dụng phương pháp chọn mẫu phân tầng, trong đó mỗi tầng sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn.

**Phương pháp thu thập số liệu:** Tiến hành phát vấn SV sử dụng bộ câu hỏi thiết kế sẵn.

**Biến số/chỉ số đánh giá:** Bộ câu hỏi trong nghiên cứu của chúng tôi có 12 câu đánh giá kiến thức với tổng điểm là 31 điểm; 10 câu đánh giá thái độ với tổng điểm là 10 điểm và 9 câu đánh giá thực hành.

- Đối tượng nghiên cứu có kiến thức đạt và thái độ tích cực khi có kết quả từ 75% tổng số điểm.

- Thực hành về phòng ngừa UTCTC được đánh giá trên các biến cụ thể: tiêm chủng vắc xin HPV; dự định tiêm vắc xin HPV;...

**2.4. Xử lý và phân tích số liệu:** Sử dụng phần mềm SPSS 20.0

### **2.5. Đạo đức nghiên cứu**

Nghiên cứu đã được Hội đồng khoa học trường Đại học Y Khoa Vinh thông qua. Nghiên cứu được thực hiện sau khi đã giải thích rõ các quyền lợi và nghĩa vụ, ảnh hưởng của nghiên cứu đến đối tượng nghiên cứu. Các thông tin cá nhân về đối tượng nghiên cứu sẽ hoàn toàn được giữ bí mật.

## **3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

### **3.1. Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng ngừa ung thư cổ tử cung**

**Bảng 1.** Kiến thức của SV về yếu tố nguy cơ mắc ung thư cổ tử cung (n=422)

| <b>Yếu tố nguy cơ mắc bệnh UTCTC</b>     | <b>Tần số (n)</b> | <b>Tỷ lệ (%)</b> |
|------------------------------------------|-------------------|------------------|
| Nhiễm virus HPV                          | 374               | 88,6             |
| Quan hệ tình dục sớm                     | 283               | 67,1             |
| Nhiều bạn tình                           | 236               | 55,9             |
| Sinh nhiều con                           | 115               | 27,3             |
| Độ tuổi có thai lần đầu sớm              | 150               | 35,5             |
| Sử dụng thuốc tránh thai kéo dài         | 211               | 50,0             |
| Hút thuốc lá                             | 97                | 23,0             |
| Mắc hội chứng suy giảm miễn dịch         | 157               | 37,2             |
| Mắc các bệnh lây qua đường tình dục      | 302               | 71,6             |
| Vệ sinh bộ phận sinh dục kém             | 336               | 79,6             |
| Không biết                               | 3                 | 0,7              |
| <b>Trả lời đúng cả 10 yếu tố nguy cơ</b> | <b>29</b>         | <b>6,9%</b>      |

Có 6,9% SV trả lời đúng và đầy đủ 10 yếu tố nguy cơ mắc bệnh UTCTC. Yếu tố nguy cơ được SV trả lời cao nhất: nhiễm virus HPV (88,6%), tiếp theo là vệ sinh bộ phận sinh dục kém (79,6%) và mắc các bệnh lây qua đường tình dục (71,6%).

**Bảng 2.** Kiến thức của SV về dấu hiệu nghi ngờ mắc ung thư cổ tử cung (n=422)

| <b>Dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh UTCTC</b> | <b>Tần số (n)</b> | <b>Tỷ lệ (%)</b> |
|-----------------------------------------|-------------------|------------------|
| Ra máu âm đạo bất thường                | 319               | 75,6             |
| Dịch tiết âm đạo có mùi hôi             | 282               | 66,8             |
| Ra máu âm đạo khi quan hệ tình dục      | 151               | 35,8             |
| Suy kiệt cơ thể                         | 126               | 29,9             |
| Thường xuyên đau bụng dưới              | 281               | 66,6             |
| Đau khi quan hệ tình dục                | 158               | 37,4             |
| Không biết                              | 25                | 5,9              |
| <b>Trả lời đúng cả 6 dấu hiệu</b>       | <b>41</b>         | <b>9,7</b>       |

Có 9,7% SV nhận biết đúng và đầy đủ 6 dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh UTCTC. Ra máu âm đạo bất thường, dịch tiết âm đạo có mùi hôi, thường xuyên đau bụng dưới có tỷ lệ lựa chọn cao nhất lần lượt là 75,6%; 66,8% và 66,6%. Dấu hiệu suy kiệt cơ thể có tỷ lệ lựa chọn thấp nhất (29,9%).

**Bảng 3.** Kiến thức của SV về biện pháp dự phòng ung thư cổ tử cung (n=406)

| <b>Biện pháp phòng ngừa UTCTC</b>                         | <b>Tần số (n)</b> | <b>Tỷ lệ (%)</b> |
|-----------------------------------------------------------|-------------------|------------------|
| Tiêm vắc xin HPV                                          | 382               | 94,1             |
| Tham gia khám sàng lọc UTCTC                              | 380               | 93,6             |
| Chế độ ăn hợp lý, tập thể dục                             | 254               | 62,6             |
| Không hút thuốc lá, sử dụng các chất kích thích           | 191               | 47,0             |
| Không dùng chung nhà vệ sinh, nhà tắm với người nhiễm HPV | 132               | 32,5             |
| Quan hệ tình dục lành mạnh                                | 299               | 73,6             |
| Khám phụ khoa định kỳ                                     | 347               | 85,5             |
| Không dùng chung thức ăn với người nhiễm HPV              | 58                | 14,3             |
| Trả lời đúng cả 6 biện pháp dự phòng                      | 143               | 35,2             |

Tỷ lệ SV lựa chọn đúng và đủ 6 biện pháp dự phòng bệnh UTCTC là 35,2%. Các biện pháp phòng ngừa UTCTC được ĐTNCL lựa chọn có tỷ lệ cao như: Tiêm vắc xin HPV (94,1%), tham gia khám sàng lọc UTCTC (93,6%) và khám phụ khoa định kỳ (85,5%).

**Bảng 4.** Đánh giá kiến thức chung của SV về ung thư cổ tử cung (n=422)

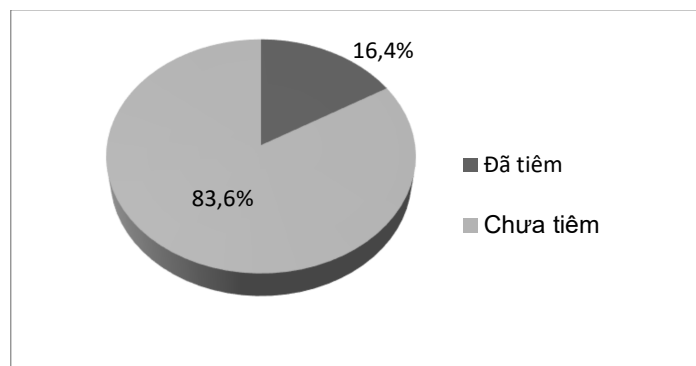
| <b>Nội dung</b>                               | <b>Tần số (n)</b>               | <b>Tỷ lệ (%)</b> |
|-----------------------------------------------|---------------------------------|------------------|
| Kiến thức chung về UTCTC                      | Đạt                             | 150<br>35,5      |
|                                               | Chưa đạt                        | 272<br>64,5      |
| Điểm trung bình kiến thức về phòng ngừa UTCTC | 20,03 ± 5,50<br>min: 4; max: 31 |                  |

Kết quả bảng 4 cho thấy 35,5% ĐTNCL có kiến thức chung đạt, 64,5% ĐTNCL có kiến thức chung chưa đạt. Điểm trung bình kiến thức về phòng ngừa UTCTC của đối tượng nghiên cứu là 20,03 ± 5,50.

**Bảng 5.** Đánh giá thái độ của SV về ung thư cổ tử cung (n=422)

| <b>Nội dung</b>                             | <b>Tần số (n)</b>               | <b>Tỷ lệ (%)</b> |
|---------------------------------------------|---------------------------------|------------------|
| Thái độ về phòng ngừa UTCTC                 | Tích cực                        | 348<br>82,5      |
|                                             | Chưa tích cực                   | 74<br>17,5       |
| Điểm trung bình thái độ về phòng ngừa UTCTC | 8,73 ± 1,439<br>min: 3; max: 10 |                  |

Kết quả bảng 5 cho thấy 82,5% ĐTNCL có thái độ tích cực, 17,5% ĐTNCL có thái độ chưa tích cực. Điểm trung bình thái độ về phòng ngừa UTCTC của đối tượng nghiên cứu là 8,73 ± 1,439.



**Hình 1.** Thực hành của ĐTNCL về tiêm vắc xin HPV (n=422)

**Bảng 6.** Thực hành về khám sức khỏe phụ khoa và thực hiện các kỹ thuật sàng lọc tầm soát UTCTC của SV (n=422)

| Nội dung                          |                | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|-----------------------------------|----------------|------------|-----------|
| Khám sức khỏe phụ khoa            | Rồi            | 100        | 23,7      |
|                                   | Chưa           | 322        | 76,3      |
| Thực hiện kỹ thuật sàng lọc UTCTC | Đã thực hiện   | 20         | 4,7       |
|                                   | Chưa thực hiện | 402        | 95,3      |

Kết quả có 23,7% SV từng khám sức khỏe phụ khoa và chỉ 4,7% SV đã thực hiện sàng lọc tầm soát UTCTC.

### 3.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành về phòng ngừa ung thư cổ tử cung

**Bảng 7.** Một số yếu tố liên quan đến kiến thức về phòng ngừa ung thư cổ tử cung

| Yếu tố liên quan                           |                            | Kiến thức của ĐTNC |      |          |      | OR<br>(95% CI)     | p      |
|--------------------------------------------|----------------------------|--------------------|------|----------|------|--------------------|--------|
|                                            |                            | Đạt                |      | Chưa đạt |      |                    |        |
|                                            |                            | n                  | %    | n        | %    |                    |        |
| Tuổi<br>(n=422)                            | >20 tuổi                   | 102                | 48,3 | 109      | 51,7 | 3,2<br>(2,1 – 4,8) | <0,001 |
|                                            | 18 – 20 tuổi               | 48                 | 22,7 | 163      | 77,3 |                    |        |
| Địa chỉ<br>thường trú<br>(n=422)           | Thành thị                  | 45                 | 48,9 | 47       | 51,1 | 2,1<br>(1,3 – 3,3) | 0,002  |
|                                            | Nông thôn                  | 105                | 31,8 | 225      | 68,2 |                    |        |
| Khóa học<br>(n=422)                        | Năm bốn                    | 102                | 48,3 | 109      | 51,7 | 3,2<br>(2,1 – 4,8) | <0,001 |
|                                            | Năm nhất                   | 48                 | 22,7 | 163      | 77,3 |                    |        |
| Mối quan hệ<br>cá nhân hiện<br>tại (n=422) | Đã có người yêu/kết<br>hôn | 70                 | 51,9 | 65       | 48,1 | 2,8<br>(1,8 – 4,3) | <0,001 |
|                                            | Chưa có người yêu          | 80                 | 27,9 | 207      | 72,1 |                    |        |
| Nguồn thông<br>tin (n=405)                 | Từ 3 nguồn trở lên         | 130                | 44,1 | 165      | 55,9 | 4,0<br>(2,3 – 7,0) | <0,001 |
|                                            | Dưới 3 nguồn               | 18                 | 16,4 | 92       | 83,6 |                    |        |

Nghiên cứu cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi, địa chỉ thường trú, khóa học, mối quan hệ cá nhân và nguồn thông tin với kiến thức về phòng ngừa ung thư cổ tử cung.

## 4. BÀN LUẬN

### 4.1. Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng ngừa ung thư cổ tử cung

Kết quả bảng 1 cho thấy, các yếu tố nguy cơ mà SV lựa chọn cao như: Nhiễm virus HPV (88,6%); vệ sinh bộ phận sinh dục kém (79,6%); mắc các bệnh lây qua đường tình dục (71,6%); quan hệ tình dục sớm (67,1%). Kết quả này cao hơn nhiều so với nghiên cứu của G.Narayana và cộng sự (2017) trên 403 phụ nữ ở Nam Ấn Độ với tỷ lệ tương ứng là 24,3%; 21,3%; 27,3% và 36,2% [5]. Để giải thích điều này chúng tôi cho rằng, do đối tượng nghiên cứu của G. Narayana là phụ nữ có trình độ học vấn thấp, điều kiện kinh tế xã hội tại địa bàn nghiên cứu chưa phát triển, trong khi đó nghiên cứu của chúng tôi là SV ngành y, trẻ tuổi, trình độ học vấn cao hơn, sống trong thời kỳ kinh tế xã hội nước ta đang phát triển nên dễ dàng tiếp cận và có kiến thức đầy đủ với nhiều nguồn thông tin khác nhau.

Trong 6 dấu hiệu nghi ngờ mắc UTCTC: Ra máu âm đạo bất thường, dịch tiết âm đạo có mùi hôi, thường xuyên đau bụng dưới có tỷ lệ ĐTNC lựa chọn cao nhất với tỷ lệ lần lượt là 75,6%; 66,8% và 66,6%. Kết quả này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Trasiak Kukama trên 900 phụ nữ ở Đông Uganda năm 2017 với tỷ lệ lần lượt là 43,3%; 33,1% và 27,8% [6]. Có thể giải thích sự chênh lệch này do nghiên cứu của Trasiak Kukama thực hiện tại các vùng khó khăn, thiếu bệnh viện cũng như nhân viên y tế dẫn tới tỷ lệ phụ nữ được sử dụng các dịch vụ y tế và tư vấn từ bác sĩ thấp, từ đó ảnh hưởng đến hiểu biết về các triệu chứng nghi ngờ mắc UTCTC. Ngược lại, nghiên cứu của chúng

tôi ở đối tượng SV y khoa, được học tập và tiếp xúc với nhiều thầy cô, nhân viên y tế, tài liệu,... nên việc tiếp nhận kiến thức về các dấu hiệu của bệnh UTCTC sẽ tốt hơn.

Biện pháp phòng ngừa UTCTC phổ biến và có hiệu quả hiện nay được ĐTNB biết nhiều nhất là tiêm vắc xin HPV chiếm 94,1%, tiếp đến là tham gia khám sàng lọc UTCTC chiếm 93,6%. Kết quả này tương tự với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Xuân Liễu và cộng sự trên 438 SV trường Đại học Nguyễn Tất Thành năm 2020 khi ĐTNB đều lựa chọn cao nhất với tiêm vắc xin HPV (82,2%) và tham gia sàng lọc UTCTC (76,3%) [7]. Không hút thuốc lá, không sử dụng các chất kích thích là biện pháp dự phòng quan trọng nhưng lại có tỷ lệ lựa chọn thấp nhất trong 6 biện pháp đúng với 47%. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu vì hút thuốc lá cũng là yếu tố nguy cơ gây bệnh UTCTC mà ĐTNB lựa chọn ít nhất. Ngoài ra, vẫn có một số SV nhầm lẫn khi cho rằng không dùng chung nhà vệ sinh, nhà tắm với người nhiễm HPV (32,5%) và không dùng chung thức ăn với người nhiễm HPV (14,3%) là biện pháp phòng ngừa UTCTC.

Kết quả nghiên cứu cho thấy số SV có kiến thức đạt về phòng ngừa UTCTC chiếm 35,5% trong tổng số 422 SV tham gia nghiên cứu. Kết quả này thấp hơn kết quả nghiên cứu của Lê Thị Bích Ngọc và cộng sự (2019) trên 132 SV điều dưỡng năm nhất Đại học Y Thái Nguyên là 56,1% [4]. Điều này có thể được giải thích do nghiên cứu của chúng tôi và Lê Thị Bích Ngọc có sự khác nhau trong phân chia mức đạt và chưa đạt. Ngoài ra ở nghiên cứu của chúng tôi có cỡ mẫu lớn hơn; thiết kế bộ câu hỏi có điểm tối đa cao hơn, có câu hỏi nhiều lựa chọn, vì vậy việc đánh giá kiến thức sẽ mang tính toàn diện hơn.

Nghiên cứu thái độ của ĐTNB về phòng ngừa UTCTC cho thấy phần lớn (82,5%) có thái độ tích cực về phòng ngừa UTCTC. Kết quả này có sự khác biệt với nghiên cứu của Hoda Jradi trên 77 phụ nữ Ả Rập Xê Út khi ĐTNB ở đây có thái độ tiêu cực về phòng ngừa UTCTC [8]. Để giải thích điều này, chúng tôi cho rằng: Ở nghiên cứu của Hoda Jradi, ĐTNB có đời sống rất khó khăn, thiếu giáo dục dẫn tới thái độ về UTCTC còn hạn chế, yếu tố tín ngưỡng và văn hóa của người dân ở đây cũng ảnh hưởng rất lớn tới thái độ về phòng ngừa UTCTC. Ở đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là SV nên trình độ học vấn cao hơn rất nhiều, kinh tế - xã hội phát triển giúp cho ĐTNB được tiếp cận nhiều kiến thức về bệnh UTCTC, từ đó có thái độ tích cực hơn.

Việc tham gia tiêm vắc xin HPV là một trong những biện pháp hiệu quả phòng ngừa UTCTC hiện nay. Kết quả nghiên cứu cho thấy, trong tổng số 422 SV tham gia nghiên cứu có 69 SV (chiếm 16,4%) đã tiêm chủng vắc xin HPV. Kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Văn Trang với 4,6% [9]. Điều này có thể do nghiên cứu của Nguyễn Văn Trang được thực hiện trên SV ở 3 địa điểm là Hà Nội, Huế và Thành phố Hồ Chí Minh với cỡ mẫu lớn hơn nên sẽ có sự ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm chủng. Mặt khác nghiên cứu tập trung vào 2 ngành là khoa học xã hội và khoa học tự nhiên nên kiến thức về bệnh UTCTC cũng như vắc xin HPV có thể có sự chênh lệch từ đó làm ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm vắc xin HPV.

Có 23,7% ĐTNB đã thực hiện khám sức khỏe phụ khoa, kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Đặng Đức Nhu với 16,4% [10]. Tỷ lệ SV đã từng thực hiện các kỹ thuật sàng lọc UTCTC là 4,7%. Kết quả này cho thấy việc thực tham gia khám sức khỏe sinh sản của ĐTNB còn thấp. Vì vậy cần cung cấp kiến thức đầy đủ giúp cho ĐTNB biết được thời điểm cần đến các cơ sở y tế thực hiện khám sức khỏe định kỳ, nhằm phát hiện sớm các vấn đề về sức khỏe sinh sản cũng như bệnh UTCTC.

#### **4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng ngừa ung thư cổ tử cung**

ĐTNB có độ tuổi trên 20 tuổi có kiến thức đạt cao gấp 3,2 lần các ĐTNB có độ tuổi từ 18 – 20 tuổi, với  $p < 0,001$ . Nghiên cứu cũng tìm ra mối liên quan giữa khóa học và kiến thức về phòng ngừa UTCTC (với  $OR = 3,2$ ;  $p < 0,001$ ). Điều này có thể giải thích do khóa học của ĐTNB cao hơn thì sẽ bắt đầu tiếp cận cũng như được giảng dạy các kiến thức chuyên ngành sản – phụ khoa, trong đó có bệnh UTCTC. Còn đối với SV năm nhất chưa được tiếp cận và học về sản – phụ khoa, các kiến thức về bệnh UTCTC chủ yếu là qua các phương tiện truyền thông nên chưa đầy đủ và thiếu chính xác. Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Văn Trang cũng chỉ ra rằng SV năm cuối có kiến thức về HPV cao hơn so với SV năm nhất (với  $OR = 2,1$ ;  $p < 0,05$ ) [9].

SV có địa chỉ thường trú ở thành thị có kiến thức về phòng ngừa UTCTC đạt cao gấp 2,1 lần các ĐTNC sống ở nông thôn, với  $p = 0,002$ . Kết quả này có thể lý giải do việc sống ở thành thị giúp cho SV được tiếp cận sớm với các thông tin về bệnh tật. Còn ở nông thôn, các chương trình truyền thông và chăm sóc sức khỏe ban đầu còn ít, khả năng tiếp cận với các nguồn thông tin còn khó khăn. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Phượng trên 807 phụ nữ ở hai khu vực thành thị và nông thôn cho kết quả tương tự: Phụ nữ sống ở khu vực thành thị có kiến thức về UTCTC cao hơn ở khu vực nông thôn với  $OR = 1,8$ ;  $p < 0,001$  [11].

Nghiên cứu cho thấy SV đã có người yêu/đã kết hôn cũng có kiến thức đạt cao gấp 1,7 lần so với các SV chưa có người yêu (với  $CI = 1,1 - 2,7$ ;  $p = 0,017$ ). Kết quả này có thể lý giải do SV đã có người yêu/đã kết hôn sẽ quan tâm nhiều đến các vấn đề sức khỏe phụ khoa, các vấn đề liên quan đến tình dục cũng như các bệnh lây qua đường tình dục, từ đó các kiến thức về bệnh UTCTC sẽ cao hơn SV chưa có người yêu.

ĐTNC tiếp nhận thông tin từ 3 nguồn trở lên có kiến thức về phòng ngừa UTCTC đạt cao gấp 3,3 lần các đối tượng còn lại, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ . Điều này chứng tỏ rằng SV được tiếp cận với nhiều nguồn thông tin đa dạng khác nhau sẽ có kiến thức càng tốt.

## **5. KẾT LUẬN**

Nghiên cứu trên 422 sinh viên nữ tại ĐHYK Vinh, kết quả cho thấy: Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng ngừa ung thư cổ tử cung:

- 35,5% SV có kiến thức đạt về phòng ngừa UTCTC, điểm trung bình kiến thức là  $20,03 \pm 5,50$
- 82,5% SV có thái độ tích cực về phòng ngừa UTCTC, điểm trung bình thái độ là  $8,73 \pm 1,439$
- 16,4% SV đã tiêm vắc xin HPV ngừa UTCTC; tỷ lệ SV đã tham gia khám sức khỏe phụ khoa và thực hiện sàng lọc tầm soát UTCTC lần lượt là 23,7% và 4,7%

Một số yếu tố liên quan đến kiến thức phòng ngừa UTCTC:

- Có 5 yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến kiến thức về phòng ngừa UTCTC: Tuổi, địa chỉ thường trú, khóa học, mối quan hệ cá nhân hiện tại và nguồn thông tin.

## **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. F. Bray, J. Ferlay, I. Soerjomataram, et al (2021), "Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries", *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. 71(3), p. 209-249.
2. Hội y học dự phòng Việt Nam (2021), *Tìm hiểu về nhiễm HPV và ung thư cổ tử cung* truy cập ngày 20 - 2-2022, tại trang web <https://www.hpv.vn/vi>.
3. N. M. McClung, J. W. Gargano and N. M. Bennett (2019), "Trends in human papillomavirus vaccine types 16 and 18 in cervical precancers, 2008–2014", *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 28(3), p. 602-609.
4. Lê Thị Bích Ngọc và Nguyễn Thị Tú Ngọc (2019), "Thực trạng kiến thức, thái độ, về ung thư cổ tử cung và dự định phòng ngừa của sinh viên điều dưỡng năm thứ nhất tại trường đại học y dược Thái Nguyên năm 2018", *Tạp chí khoa học & công nghệ đại học Thái Nguyên* 194(1), tr. 27 - 34
5. G. Narayana, M. Suchitra, G. Sunanda, et al (2017), "Knowledge, attitude, and practice toward cervical cancer among women attending obstetrics and gynecology department: a cross-sectional, hospital-based survey in South India", *Indian Journal of Cancer*. 54, p. 481 - 487.
6. Mukama T, Ndejjo R, Musabyimana A, et al (2017), "Women's knowledge and attitudes towards cervical cancer prevention: a cross sectional study in Eastern Uganda", *BMC Womens Health*. 17(9).
7. Nguyễn Thị Xuân Liễu và Dương Huệ Phương (2020), "Khảo sát kiến thức về ung thư cổ tử cung và tiêm vaccine ngừa HPV của nữ sinh viên khoa Dược năm thứ 5 Đại học Nguyễn Tất Thành", *Tạp chí Khoa học và Công nghệ - Trường ĐH Nguyễn Tất Thành* 3(2), tr. 87 - 92

8. H. Jradi and A. Bawazi (2019), "Knowledge, attitudes, and practices among Saudi women regarding cervical cancer, human papillomavirus (HPV) and corresponding vaccine", *Vaccine*. 37(3), p. 530-537.

9. Van Trang Nguyen, Ha Viet Bui Thi, Lan Ngoc Pham Thi, et al (2022), "Prevalence and Determinants of Vaginal Infection With Human Papillomavirus Among Female University Students in Vietnam", *In Vivo*. 36(1), p. 241-250.

10. Đặng Đức Nhu (2014), "Kiến thức, thái độ và thực hành về phòng chống ung thư cổ tử cung của sinh viên nữ năm thứ 3 đại học khoa học xã hội và nhân văn năm 2014", *Tạp chí y học dự phòng*. 177(4), tr. 52 - 57.

11. Phuong NTN, Xuan LTT, Huong LT, et al (2020), "Knowledge of Cervical Cancer and Human Papillomavirus Vaccines among Child-Bearing Aged Women in Hanoi, Vietnam", *Asian Pac J Cancer Prev*. 21(7), p. 1951-1957.

### ***Abstract***

#### **KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICE AND SOME FACTORS RELATED TO CERVICAL CANCER PREVENTION AMONG FEMALE STUDENTS AT VINH MEDICAL UNIVERSITY IN 2022**

**Le Thi Thanh Tam<sup>1</sup>, Dang Thanh Quan<sup>2</sup>, Bui Thi Thanh Hoa<sup>1</sup>**

*<sup>1</sup>Vinh Medical University, <sup>2</sup>Preventive Medicine Class*

*Describe the knowledge, attitude and practice of cervical cancer prevention among female students at Vinh Medical University in 2022; Identify some factors related to knowledge, attitude and practice of cervical cancer prevention among female students at Vinh Medical University in 2022. A analytical cross-sectional study on 422 Vinh Medical University's Medical and Nursing students. About the knowledge about cervical cancer, 35.5% of students have general knowledge; The mean score of knowledge about cervical cancer prevention is  $20.03 \pm 5.50$ . About the attitude of research subjects on cervical cancer: 82.5% of students have a positive attitude; mean attitude score is  $8.73 \pm 1.439$ . About vaccination practice, 16.4% of students took HPV vaccination. The percentage of students who were examined gynecological health and had cervical cancer screening was 23.7% and 4.7% respectively. There are five factors related to knowledge about cervical cancer prevention: age, residential address, learning course, current personal relationship and source of information. 35.5% of students have enough knowledge about cervical cancer and 82.5% of students have a positive attitude about cervical cancer prevention. The percentages of students who were vaccinated against HPV is 16.4%, the percentage of student who had gynecological health check-ups and took cervical cancer screening are 23.7% and 4.7%, respectively. There was a relationship between age, residential address, learning course, personal relationship, source of information and students' knowledge about cervical cancer prevention.*

**Keywords:** *knowledge, attitude, practice, cervical cancer*

### **Cán bộ phản biện**

PGS.TS. Lê Xuân Hùng

Ngày nhận bài: 09/06/2023

Ngày gửi phản biện: 12/06/2023

Ngày đăng bài: 01/07/2023