

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

Nguyễn Thị Xuân Liễu*, Dương Huệ Phương

Khoa Dược, Đại học Nguyễn Tất Thành

*ntxliu@ntt.edu.vn

Tóm tắt

Ung thư cổ tử cung là một trong 4 loại ung thư phổ biến nhất ở phụ nữ và đứng thứ 2 về mức độ nguy hiểm sau ung thư vú. WHO ước tính tới năm 2018 tại Việt Nam cứ mỗi ngày có 7 phụ nữ tử vong vì căn bệnh ung thư cổ tử cung. Mặc khác tỉ lệ mắc ung thư cổ tử cung tại thành phố Hồ Chí Minh cao gấp 4 lần so với Hà Nội. Do đó đề tài tiến hành đánh giá mức độ nhận thức về căn bệnh ung thư cổ tử cung và tình trạng tiêm ngừa HPV của 438 nữ sinh viên khóa 14DDS, khoa Dược, Đại học Nguyễn Tất Thành. Kết quả chỉ ra rằng sinh viên Dược có kiến thức sơ lược về bệnh ung thư cổ tử cung. Tuy nhiên, đa số sinh viên trả lời sai về đường lây truyền, có đến 79% cho rằng HPV lây qua máu, 71% truyền từ mẹ sang con và có 90,6% sinh viên nhầm lẫn nghĩ HPV gây ung thư buồng trứng. Có 82,2% sinh viên biết tiêm vaccine là hiệu quả nhất phòng ngừa HPV nhưng chỉ có 33,3% sinh viên đã thực hiện tiêm ngừa. Sinh viên 14DDS sắp trở thành người tư vấn cho bệnh nhân nhưng nhận thức và thái độ đối với căn bệnh ung thư cổ tử cung chưa tốt. Do đó cần phối hợp với các ban ngành có liên quan tạo điều kiện để sinh viên được nâng cao kiến thức bản thân giúp ích cho xã hội.

Nhận 12.11.2019
Được duyệt 08.06.2020
Công bố 29.06.2020

Từ khóa

Cervical Cancer,
Human Papillomavirus,
level of awareness,
attitude

© 2020 Journal of Science and Technology - NTTU

1 Đặt vấn đề

Tại Việt Nam, năm 2010 có 5.664 phụ nữ mắc ung thư cổ tử cung (UTCTC), tỉ lệ mắc mới là 13,6/100.000. Tỉ lệ này thấp hơn so với khu vực Đông Nam Á (15,8/100.000) nhưng đang có xu hướng gia tăng đặc biệt tại một số tỉnh như Cần Thơ, tỉ lệ mắc năm 2000 15,7/100.000 đã tăng lên 25,7/100.000 năm 2009 [1]. Trên thực tế nếu phát hiện bệnh ở các giai đoạn sớm, trung bình cứ 2 người bị ung thư thì có 1 người được chữa khỏi 50%, nhiều người bệnh đã được cứu sống bằng các phương pháp điều trị khoa học tân tiến. Việc tầm soát UTCTC được chú ý với mục đích phát hiện sớm những tế bào bất thường của cổ tử cung để theo dõi và điều trị kịp thời, tránh để cho các tổn thương tiền ung thư diễn tiến thành ung thư [2,3]. Với phương châm “Phòng bệnh hơn chữa bệnh” thì việc được phòng ngừa UTCTC đúng cách, đúng thời điểm rất quan trọng. Một trong những phương pháp phòng ngừa UTCTC an toàn và đạt hiệu quả cao là tiêm vaccine ngừa HPV [4,5]. Tuy hiện nay UTCTC đứng hàng thứ hai trong các ung thư ở nữ giới nhưng kiến thức liên quan đến bệnh và phương pháp phòng ngừa lại ít được quan tâm. Vì vậy đề tài “Khảo sát kiến thức về bệnh ung thư cổ tử cung và tiêm vaccine ngừa HPV của nữ sinh viên Dược năm 5 Đại học Nguyễn Tất Thành” được thực

hiện. Đề tài giúp có cái nhìn khái quát về sự hiểu biết của nữ sinh viên (SV) Khoa Dược năm cuối về bệnh UTCTC và tìm hiểu số nữ SV đã tham gia tiêm HPV; Đồng thời đề nghị các giải pháp phù hợp góp phần nâng cao kiến thức, gia tăng tỉ lệ tiêm ngừa HPV và giảm tỉ lệ mắc bệnh UTCTC xuống mức thấp nhất.

2 Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu của đề tài là nữ sinh viên khóa 14DDS Khoa Dược, Đại học Nguyễn Tất Thành.

Phương pháp nghiên cứu gồm 2 giai đoạn:

- Nghiên cứu định tính

Tiến hành phỏng vấn trực tiếp 10 nữ sinh viên được lựa chọn ngẫu nhiên nhằm xây dựng phiếu khảo sát cho nghiên cứu định lượng. Sau khi phỏng vấn, xây dựng sơ bộ phiếu khảo sát. Phiếu này được tiếp tục được hoàn thiện sau khi tham khảo ý kiến của BS. CKII Tạ Thị Minh Đa tại Trung tâm Tiêm chủng VNVC và BS. Nguyễn Hoàng Quang Minh tại Bệnh viện quận Thủ Đức.

- Nghiên cứu định lượng

Cỡ mẫu khảo sát được tính theo công thức:

$$N = \frac{Z^2 pq}{e^2} = \frac{1,96^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}{0,05^2} = 384$$



Trong đó:

N: cỡ mẫu nghiên cứu;

Z: hệ số giới hạn tin cậy. Với độ tin cậy = 95%, Z = 1,96;

p: tỉ lệ ước tính của các nghiên cứu trước đó (p = 0,5), khi đó p(1 - p) lớn nhất nên thu được cỡ mẫu tối đa;

e: khoảng chênh lệch cho phép (e = 0,05).

Để tránh hao hụt do mất mẫu, số phiếu được đề tài phát ra tăng thêm 30% nên tổng số phiếu khảo sát là 500 phiếu. Sau khi loại 24 phiếu không hợp lệ, 38 phiếu không thu hồi được thì số mẫu chính thức đưa vào xử lí là 438 phiếu.

Áp dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên (Probability sampling methods) hay còn gọi là chọn mẫu xác suất với hình thức lấy mẫu ngẫu nhiên cụm (Cluster random sampling).

Kết quả khảo sát được xử lí và phân tích bằng phần mềm Statistical Package for Social Sciences (SPSS) phiên bản 20.0 và Microsoft Excel 2016.

3 Kết quả nghiên cứu

3.1 Đặc tính mẫu nghiên cứu

Bảng 1 Đặc điểm chung về đối tượng khảo sát

Nội dung khảo sát		Số SV	Tỉ lệ % SV
Độ tuổi	20 - 25 tuổi	410	93,6
	26 - 30 tuổi	23	5,3
	Trên 30 tuổi	5	1,1
Thời gian sống tại Tp. Hồ Chí Minh	< 5 năm	113	25,8
	≥ 5 năm	206	47,0
	Sống từ nhỏ	119	27,2
Học lực hiện tại	Kém	3	0,7
	Trung bình	234	53,4
	Khá	182	41,6
	Giỏi	19	4,3
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	419	95,7
	Kết hôn	16	3,7
	Li thân/ Li dị	3	0,6
Từng quan hệ tình dục	Chưa	353	80,6
	Có	85	19,4
Độ tuổi quan hệ	20 - 25 tuổi	76	89,4

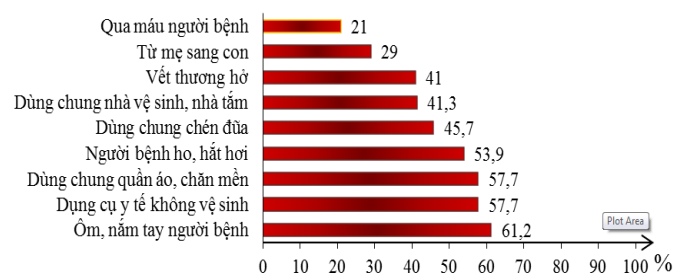
tình dục	26 - 30 tuổi	8	9,4
	Trên 30 tuổi	1	1,2
Từng sinh con	Chưa	428	97,7
	01 đến 03 con	9	2,1
	Trên 04 con	1	0,2

Đối tượng khảo sát có độ tuổi thấp nhất là 20, cao nhất là 31, nhóm SV 20 - 25 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất 93,6%, đây là nhóm tuổi rất phù hợp với nghiên cứu vì những nguy cơ tiềm ẩn về bệnh UTCTC bắt đầu xuất hiện và cũng là độ tuổi thích hợp tiêm ngừa HPV. Việc sinh sống lâu năm tại thành phố Hồ Chí Minh giúp SV tiếp cận nhiều loại hình y tế, chăm sóc sức khỏe và những chương trình sàng lọc bệnh UTCTC. Mặc dù là SV chính qui chưa tốt nghiệp, tỉ lệ độc thân đến 95,7% nhưng lại có 85 SV đã từng quan hệ tình dục, 9 SV đã từng sinh từ 1 đến 3 con và 1 SV sinh 4 con - đây là những yếu tố nguy cơ cao của bệnh UTCTC.

3.2 Đánh giá hiểu biết về tình trạng bệnh ung thư cổ tử cung của sinh viên nữ khóa 14DDS

- Mức độ hiểu biết về đường lây truyền

Đường lây truyền HPV được SV nhận biết đúng: vết thương hở (41%), dụng cụ y tế không hợp vệ sinh (57,7%), dùng chung quần áo lót, chăn mền (57,7%). Nhưng vẫn còn nhiều SV nhầm lẫn với đường lây truyền HIV, HP... SV trả lời sai rằng HPV lây qua đường máu 79%, mẹ sang con 71%, dùng chung chén đĩa 54,3%, không khí 46,1% và khi tiếp xúc qua da 38,8%.



Hình 1 Tỉ lệ (%) SV nhận biết được những con đường lây truyền HPV

Mức độ hiểu biết về đường lây truyền HPV của SV Đại học Nguyễn Tất Thành so với các trường khác thể hiện qua Bảng 2.

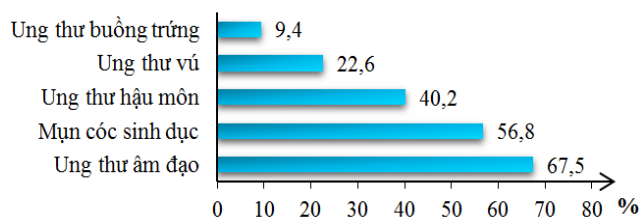
Bảng 2 So sánh tỉ lệ nhận biết đúng đường lây truyền tại các quốc gia

Con đường lây truyền	ĐH Nguyễn Tất Thành		Pakistan		Thổ Nhĩ Kỳ	
	Tần số	Tỉ lệ (%)	Tần số	Tỉ lệ (%)	Tần số	Tỉ lệ %
Ôm, nắm tay người bệnh (S)	268	61,2	175	44,9		
Người bệnh ho, hắt hơi (S)	236	53,9	22	5,6		
Từ mẹ sang con (S)	127	29			48	6,0
Qua máu người bệnh (S)	92	21	133	34,1	43	5,4

Chú thích (S): là đáp án sai

Kết quả cho thấy mức độ hiểu biết một số đường lây truyền của sinh viên Đại học Nguyễn Tất Thành cao hơn Pakistan và Thổ Nhĩ Kỳ, đây là một tín hiệu tích cực.

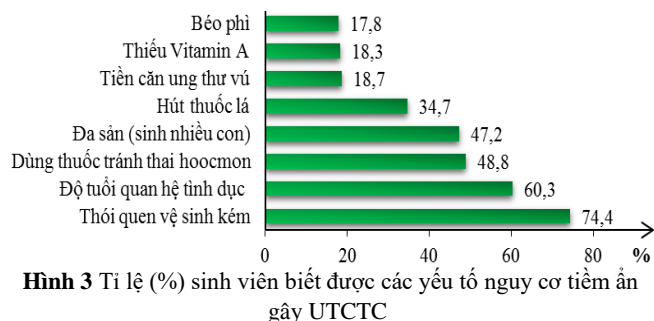
- Mức độ hiểu biết về các bệnh đi kèm



Hình 2 Tỷ lệ (%) SV hiểu biết về các bệnh đi kèm khi bị nhiễm virus HPV

Nghiên cứu đánh giá cao các nhận định đúng của SV được khảo sát về một số bệnh đi kèm khác khi nhiễm HPV bao gồm: ung thư hậu môn, ung thư âm đạo và mụn cóc sinh dục. Cụ thể có 40,2% SV biết đối với bệnh ung thư hậu môn, 56,8% đối với bệnh mụn cóc sinh dục và 67,5% đối với bệnh ung thư âm đạo. Tỷ lệ này cao hơn khi khảo sát SV Parkistan (chỉ chiếm 40%). Nhưng nhìn chung vẫn thấp hơn tỷ lệ nhận biết của nghiên cứu khảo sát ở Canada: có 59% nhận biết cho bệnh ung thư hậu môn, 60% cho bệnh mụn cóc sinh dục. Song, vẫn còn đến 90,6% SV nhận định sai rằng khi nhiễm HPV sẽ gây ung thư buồng trứng và 77,4% SV nghĩ lại HPV gây ung thư vú.

- Mức độ hiểu biết về yếu tố nguy cơ của UTCTC



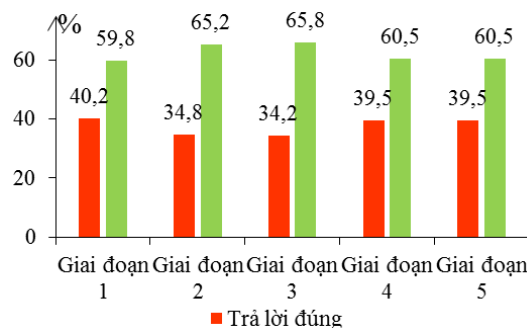
Hình 3 Tỷ lệ (%) sinh viên biết được các yếu tố nguy cơ tiềm ẩn gây UTCTC

Yếu tố nguy cơ gây UTCTC cơ bản được đa số SV lựa chọn đúng như: thói quen vệ sinh kém 74,4%, độ tuổi quan hệ tình dục 60,3%. Tuy nhiên vẫn có tỷ lệ khá thấp sự lựa chọn cho những yếu tố nguy cơ khác. Sinh nhiều con là nguyên nhân gây tổn hại nặng đến cổ tử cung nhưng chỉ có 47,2% SV biết đến. Dùng thuốc tránh thai lâu dài sẽ dẫn đến rối loạn nội tiết tố từ đó gây rối loạn hoạt động của các cơ quan trong cơ thể, đặc biệt là cơ quan sinh dục và cuối cùng sẽ dẫn đến UTCTC nhưng cũng chỉ có 48,8% lựa chọn cho yếu tố nguy cơ này. Hút thuốc lá là mối lo chung, nguy cơ hàng đầu cho tất cả các bệnh ung thư và chỉ có 34,7% SV biết đến. Béo phì là tiền căn của những loại bệnh cao huyết áp, đái tháo đường và cuối cùng dẫn đến ung thư cũng chỉ có 17,8% sinh viên đề cập.

Một nguy cơ tiềm ẩn không thể nghĩ đến nếu không phải là một người học chuyên ngành Y – Dược là thiếu vitamin A sẽ gây UTCTC, nhưng lại chỉ chiếm 18,3% sự đồng ý. Đã vậy lại có 81,3% SV hiểu sai cho rằng ung thư vú gây UTCTC. Tình trạng nhầm lẫn như trên thực ra rất phổ biến

trong cộng đồng. Tuy nhiên chưa tìm thấy công trình nghiên cứu khoa học nào trên thế giới lẫn Việt Nam chứng minh về mối liên hệ giữa ung thư vú và UTCTC. Sự nhầm lẫn trên có thể xảy ra ở người dân trong cộng đồng vì tỷ lệ ung thư vú hiện nay quá cao.

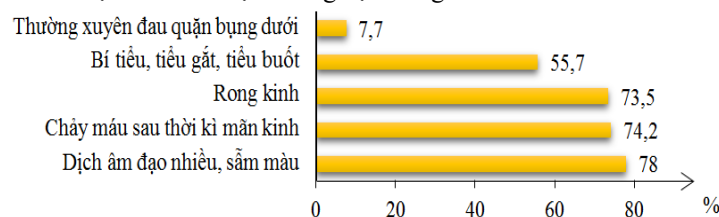
- Mức độ hiểu biết về giai đoạn biểu hiện rõ triệu chứng bệnh UTCTC



Hình 4 Tỷ lệ (%) ý kiến về các giai đoạn có biểu hiện triệu chứng rõ rệt

Virus HPV có thể tồn tại từ 20 đến 30 năm trước khi phát bệnh, do đó UTCTC thường xuất hiện các triệu chứng rõ rệt ở giai đoạn muộn (giai đoạn 3) và rất muộn (giai đoạn 4 hoặc 5). Hơn 50% không rõ về giai đoạn phát hiện triệu chứng bệnh và chỉ hơn 30% SV có sự lựa chọn đúng. Sự lựa chọn đúng có thể từ kiến thức sẵn có về UTCTC hoặc suy ra từ kiến thức chung ở đại đa số các bệnh ung thư.

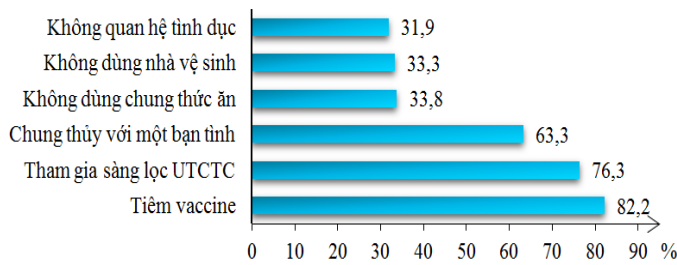
- Mức độ hiểu biết triệu chứng đặc trưng của UTCTC



Hình 5 Tỷ lệ (%) sinh viên nhận biết được những biểu hiện triệu chứng đặc trưng của UTCTC

Các triệu chứng thường ít xuất hiện cho đến khi ung thư bắt đầu xâm lấn và phát triển thành các tế bào bất thường ở CTC. Đa số SV biết rằng khi bắt đầu có các biểu hiện triệu chứng kéo dài dai dẳng như rong kinh (chiếm 73,5%), chảy máu sau thời kỳ mãn kinh (74,2%), dịch âm đạo nhiều và sẫm màu (78%), bí tiểu, tiểu gắt, tiểu buốt (55,7%) thì cần phải làm các xét nghiệm sàng lọc UTCTC để biết rõ nguyên nhân và có cách điều trị hợp lý. Những triệu chứng trên là rất phổ biến thường liên quan đến các tổn thương đường sinh dục và có thể sinh viên được khảo sát có những e ngại khi lựa chọn vì sợ nhầm lẫn với các tổn thương do viêm nhiễm gây ra. Nhưng đối với các cán bộ y tế tương lai thì nghiên cứu đánh giá đây vẫn là tỷ lệ nhận biết còn khá thấp, khi chưa đạt 100% SV xác định được giai đoạn và triệu chứng biểu hiện rõ rệt của UTCTC.

- Mức độ hiểu biết về các biện pháp dự phòng



Hình 6 Tỷ lệ (%) nhận biết của sinh viên về các biện pháp dự phòng

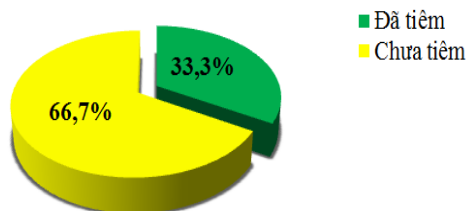
Biện pháp phòng ngừa UTCTC phổ biến hiện nay được SV quan tâm nhiều nhất là tiêm vaccine chiếm 82,2%, kế đến là tham gia sàng lọc UTCTC 76,3% và chung thủy với một bạn tình 63,3%. Tỷ lệ này cao hơn khi so với nghiên cứu khảo sát sinh viên ở Thổ Nhĩ Kỳ (tương ứng với từng biện pháp là tiêm vaccine 8,2%, tham gia sàng lọc UTCTC 7,0% và chung thủy một bạn tình 7,7%).

Nghiên cứu thống kê được 31,9% cho rằng không quan hệ tình dục sẽ giảm nguy cơ UTCTC. Đây là biện pháp an toàn nhưng không có tính khả thi và ít có khả năng áp dụng thực tiễn nên sự lựa chọn của SV về biện pháp dự phòng này có phần hạn chế hơn so với các biện pháp trên.

Ngoài ra, vẫn có không ít SV có ý kiến sai lệch khi nghĩ rằng phòng ngừa UTCTC bằng cách không nên dùng chung phòng vệ sinh, nhà tắm công cộng (66,2%) và không sử dụng chung phòng vệ sinh, nhà tắm công cộng (66,7%) với người bị nhiễm HPV.

3.3 Đánh giá tình trạng tham gia tiêm ngừa HPV của nữ SV 14DDS

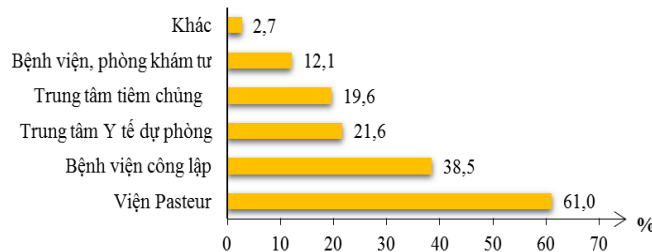
- Tỷ lệ SV đã được tiêm ngừa HPV



Hình 7 Tỷ lệ (%) sinh viên tiêm ngừa HPV

Trong tổng số 438 đối tượng khảo sát chỉ có 146 đối tượng đã tiêm ngừa UTCTC chiếm 33,3% và số chưa tiêm chiếm hơn 66,7%. Mặc dù thuộc ngành Y – Dược, sau này sẽ tư vấn sức khỏe cho bệnh nhân nhưng SV lại khá chủ quan về chính sức khỏe của bản thân mình.

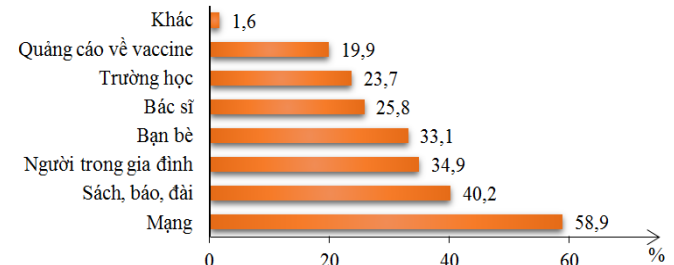
- Các địa điểm SV thường đến tiêm ngừa



Hình 8 Nơi tiêm ngừa HPV được sinh viên nhắc đến

Nhìn chung, Viện Pasteur luôn là lựa chọn hàng đầu của người dân về nơi tiêm ngừa và có đến 61% SV đã tiêm và dự định tiêm tại đây. Lựa chọn kế đến là tại các bệnh viện công lập 38,5%, Trung tâm Y tế Dự phòng Thành phố 21,6%. Trong khi đó có nhiều cơ sở tiêm ngừa khác mà SV không hề nhắc đến. Đây là một trong những lý do để Viện Pasteur và các bệnh viện công lập thường có tình trạng quá tải, trong khi các cơ sở khác lại vắng vẻ.

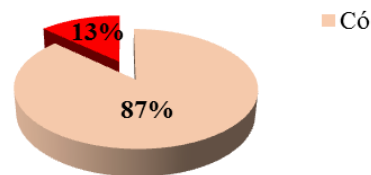
- Nguồn cung cấp thông tin cho SV



Hình 9 Nguồn thông tin tìm hiểu vaccine ngừa HPV

Việc tiếp cận các thông tin về vaccine thông qua mạng xã hội và các trang thông tin công cộng chiếm 58,9%. Tuy nhiên, đa số thông tin từ các trang mạng là chưa được qua sàng lọc, kiểm duyệt và quản lý chưa chặt chẽ nên ảnh hưởng không nhỏ đến kiến thức của SV. Thông tin tư vấn về vaccine từ bác sĩ chỉ chiếm 25,8% và nhà trường cung cấp chỉ chiếm 23,7%. Có 19,9% biết được thông qua các quảng cáo về vaccine, đề tài nhận thấy rằng việc quảng cáo còn rải rác và chưa được đầu tư kỹ lưỡng về truyền thông để mọi người nhận biết.

- Tỷ lệ SV định tham gia tiêm ngừa HPV



Hình 10 Tỷ lệ (%) sinh viên 14DDS dự định tiêm ngừa HPV

Trong tổng số 292 SV chưa tiêm ngừa có 87% có dự định tiêm nhưng vẫn có đến 13% SV không có ý định tiêm vaccine ngừa UTCTC.

- Nguyên nhân sinh viên tham gia tiêm ngừa HPV

Bảng 3 Nguyên nhân tham gia tiêm ngừa HPV

Nguyên nhân dự định tiêm	Số SV	Tỷ lệ (%) SV
Giảm nguy cơ gây UTCTC	220	86,6
Bác sĩ khuyên nên tiêm	62	24,4
Bạn bè rủ	28	11,0
Thấy nhiều người tiêm	23	9,1
Sắp kết hôn	21	8,3
Người thân bắt buộc tiêm	19	7,5
Có chương trình tiêm miễn phí	8	3,1
Lí do khác	3	1,2

Với nguyên nhân tiêm ngừa để làm giảm nguy cơ gây UTCTC được 86,6% SV lựa chọn và theo lời khuyên từ bác sĩ được 24,4%. Là SV năm 5, nhưng việc tiêm ngừa UTCTC cho bản thân vẫn cần có sự tác động từ những yếu tố bên ngoài như bạn bè rủ 11%, thấy nhiều người tiêm 9,1%, sắp kết hôn 8,3%, người thân bắt buộc tiêm 7,5%. Từ đó cho thấy SV chưa ý thức tự chăm sóc sức khoẻ bản thân.

- Nguyên nhân khiến sinh viên ngại tiêm ngừa

Bảng 4 Nguyên nhân dẫn đến ngại tiêm ngừa

Nguyên nhân không tiêm ngừa	Số SV	Tỉ lệ (%) SV
Giá cao	83	45,1
Sự an toàn của vaccine	54	29,3
Hiệu quả của vaccine	31	16,8
Quá nhiều lần tiêm	28	15,2
Sợ kim tiêm	22	12,0
Tốn thời gian	21	11,4
Không quan hệ tình dục	20	10,9

Giá vaccine cao là nguyên nhân được lựa chọn nhiều nhất 45,1% cho tình trạng ngại tiêm ngừa HPV. Kế đến là sự an toàn của vaccine chiếm 29,3%, hiệu quả 16,8%, tỉ lệ này đồng thời cho thấy SV rất ít tìm hiểu về thông tin và tính an toàn của vaccine. Phải tiêm 3 lần cho một liệu trình tiêm trong vòng 12 tháng cũng là những e ngại đối với SV tương ứng (với các tỉ lệ lựa chọn 15,2% cho quá nhiều lần tiêm và 11,4% vì tốn thời gian). Và 10% cho sự chủ quan rằng không quan hệ tình dục thì sẽ không nhiễm HPV và mắc UTCTC.

4 Kết luận và kiến nghị

4.1 Kết luận

- Phần lớn SV có kiến thức sơ lược về bệnh UTCTC và tác nhân chính gây UTCTC. Tuy nhiên vẫn còn trường hợp sinh viên không biết nên trả lời sai rằng HPV lây truyền qua đường máu 79%, mẹ sang con 71%, chỉ xảy ra với phụ nữ 66,5%, HPV là tác nhân gây ung thư buồng trứng 90,6% và gây ung thư vú với 77,4%. Ngoài ra nghiêm trọng hơn khi có đến 81,3% SV cho rằng ung thư vú gây UTCTC. Hơn 50% SV không rõ giai đoạn biểu hiện bệnh.

- Chỉ có 146 SV khảo sát đã tiêm ngừa (chiếm 33,3%), 292 SV chưa tiêm ngừa (chiếm 66,7%). Trong 292 trường hợp

chưa tiêm ngừa vẫn có 13% không có dự định tiêm và nguyên nhân hàng đầu là do giá cao 45,1%.

4.2 Kiến nghị

- Bộ Y tế nên hợp tác với các tổ chức y tế trên thế giới để có được vaccine với mức giá ưu đãi. Từ đó tạo ra cơ hội cho người dân Việt Nam được tiếp cận vaccine HPV. Bộ Y tế nên có những chính sách hỗ trợ các cán bộ nhân viên y tế ở địa phương, cũng như các buổi tập huấn để nhằm nâng cao kiến thức của nhân viên y tế địa phương. Cải thiện các cơ sở vật chất ở địa phương, để có thể phục vụ tốt hơn cho việc tuyên truyền về tầm quan trọng của vaccine và có thể thực hiện việc tiêm ngừa UTCTC tốt hơn.

- Nên có các buổi tuyên truyền về nguy cơ, biện pháp phòng ngừa UTCTC và xây dựng thói quen lành mạnh cho người dân. Kêu gọi sự ủng hộ của chính quyền địa phương và các ban, ngành, đoàn thể trong xã hội cùng với sự nỗ lực của ngành y tế, mỗi người dân và các bậc cha mẹ hãy nêu cao tinh thần trách nhiệm trong việc chủ động, tự giác thực hiện tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch trình.

- Đại học Nguyễn Tất Thành nên thực hiện nghiên cứu sản xuất vaccine khi ở Việt Nam không còn là vấn đề quá khó, nên có sự phối của nhà trường cùng Đoàn - Hội Sinh viên thường xuyên tổ chức các buổi hội thảo nâng cao kiến thức SV về tác hại của UTCTC cũng như những lợi ích của vaccine HPV. Khoa Dược phối hợp cùng nhà trường vận động thêm hỗ trợ từ các cơ quan ban ngành, tổ chức tiêm ngừa vaccine cho SV với mức giá được hỗ trợ. Khuyến khích, động viên SV tham gia tiêm ngừa UTCTC. Bên cạnh đó nên đưa UTCTC vào trong chương trình giảng dạy và học tập nhằm cung cấp tri thức để các kiến thức cơ bản và chuyên sâu về bệnh UTCTC.

- Cá nhân SV Đại học Nguyễn Tất Thành, nhất là SV Khoa Dược nên tự mình ý thức tìm hiểu những tác hại về UTCTC. Nắm vững kiến thức tác hại của bệnh UTCTC, để có thể chia sẻ cho bạn bè và người thân trong gia đình. Tự giác tiêm ngừa vaccine HPV nếu có đủ điều kiện, giới thiệu bạn bè, người thân đến các trung tâm tiêm ngừa uy tín.

Lời cảm ơn

Nghiên cứu được tài trợ bởi Quỹ phát triển Khoa học và Công nghệ NTTU - Đại học Nguyễn Tất Thành, đề tài mã số 2019.01.67 HĐ-NCKH.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế (2011), *Tài liệu hướng dẫn sàng lọc, điều trị tổn thương tiền ung thư để dự phòng thứ cấp ung thư cổ tử cung*, Ban hành theo Quyết định số 1476/QĐ-BYT ngày 16 tháng 5 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
2. Bộ Y tế (2015), *Hướng dẫn Quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh, chuyên ngành ung bướu*, NXB Y học, tr. 507-510.
3. Bộ Y tế (2016), "*Kế hoạch hành động quốc gia về dự phòng và kiểm soát ung thư cổ tử cung giai đoạn 2016 – 2025*", QĐ 5240/QĐ-BYT ngày 23 tháng 9 năm 2016.
4. Saslow D., Andrews K.S., Manassaram-Baptiste D., Loomer L., et al (2016), "*Human papillomavirus vaccination guideline update: American Cancer Society guideline endorsement*", CA: a cancer journal for clinicians, 66 (5), pp. 375-385.
5. Marlow L.A., Zimet G.D., McCaffery K.J., Ostini R., et al (2013), "*Knowledge of human papillomavirus (HPV) and HPV vaccination: an international comparison*", Vaccine, 31 (5), pp. 763-769.

Surveying fifth – year students’ awareness about cervical cancer and hpv vaccination in Faculty of Pharmacy – Nguyen Tat Thanh University

Nguyen Thi Xuan Lieu, Duong Hue Phuong
Faculty of pharmacy, Nguyen Tat Thanh university
*ntxlieu@ntt.edu.vn

Abstract Cervical cancer is one of the four most common cancers in women and ranks second in terms of risk after breast cancer. According to the World Health Organization (WHO), by 2018 there are 07 Vietnamese women dying everyday because of cervical cancer. On the other hand, the incidence rate of cervical cancer is 4-fold higher in Ho Chi Minh City than in Hanoi. Therefore, this present study was conducted to assess the awareness and behaviour of cervical cancer among students. Survey on female students of 14DDS course in faculty of pharmacy in Nguyen Tat Thanh University. This study applied probability sampling methods with cluster random sampling to collect data of 438 female students. Data was analyzed by using statistical software SPSS (IBM SPSS Statistical version 20.0) and evaluated as descriptive statistical. Results indicate Pharmacy students have the basic knowledge about cervical cancer. However, the majority incorrect answers is about the transmission: 79% thought that HPV through blood, 71% passed from mother to child and 90.6% of students mistakenly thought that HPV causes ovarian cancer. 82.2% of the students knew that the vaccination was the most effective against HPV, but only 33.3% of the students had the vaccination. According to research results, students will become advisors for patients but their health knowledge is quite low, especially the awareness and attitude towards cervical cancer. Therefore, it is necessary to coordinate with relevant agencies, departments and branches to create conditions for students to improve their knowledge to help society.

Keywords Cervical Cancer, Human Papillomavirus, level of awareness, attitude Health