

CLINICAL AND PARACLINICAL CHARACTERISTICS OF BENIGN CERVICAL LESIONS: A NARRATIVE REVIEW

Nguyen Thi Nhut Linh, Huynh Thanh Phong

Faculty of Medicine, Vo Truong Toan University

Received 08/08/2025

Revised 27/08/2025; Accepted 25/09/2025

ABSTRACT

Introduction: This narrative review aims to describe the clinical and paraclinical characteristics of benign cervical lesions as reported in recent literature.

Results: Analysis of selected studies showed that increased vaginal discharge was the most common clinical symptom, ranging from 66.7% to 79.8%. Vulvovaginal itching was reported in 11.8% to 31.8% of cases, while postcoital bleeding and dyspareunia were less frequent, both under 10%. Cervical ectropion was the most frequently observed lesion on clinical examination, accounting for up to 67.6% in one study. The proportion of normal cervical cytology ranged from 54.6% to 89.5%, whereas inflammatory cell changes reached as high as 59.8% among patients with chronic cervicitis. The rate of positive VIA (Visual Inspection with Acetic Acid) ranged from 5% to 61.36%. HPV positivity varied considerably, from 16.1% to 52.76%, reflecting differences in epidemiologic patterns and lesion types among study populations.

Conclusion: Benign cervical lesions often present with increased vaginal discharge as the most common symptom. Cervical ectropion is the most frequently observed finding during examinations. Tools like Pap smears, Visual Inspection with Acetic Acid (VIA), and HPV testing are essential for early detection and risk assessment in cervical cancer screening programs.

Keywords: Benign cervical lesions; Pap smear; VIA; HPV; clinical and paraclinical characteristics.

*Corresponding author

Email: ntnhlinh.254@gmail.com **Phone:** (+84) 707697974 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD15.3256**



TỔNG QUAN MÔ TẢ ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ CẬN LÂM SÀNG CÁC TỔN THƯƠNG LÀNH TÍNH CỔ TỬ CUNG

Nguyễn Thị Nhứt Linh, Huỳnh Thanh Phong

Khoa Y Trường đại học Võ Trường Toản-QL 1A, Thạnh Xuân, Thành Phố Cần Thơ

Ngày nhận bài: 08/08/2025

Ngày chỉnh sửa: 27/08/2025; Ngày duyệt đăng: 25/09/2025

TÓM TẮT

Giới thiệu: Nghiên cứu tổng quan mô tả (a narrative review) nhằm mô tả đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của các tổn thương lành tính cổ tử cung được báo cáo trong y văn gần đây.

Kết quả: Kết quả cho thấy khí hư nhiều là triệu chứng lâm sàng phổ biến nhất, dao động từ 66,7% - 79,8%. Ngứa âm hộ-âm đạo chiếm 11,8% - 31,8%, trong khi ra huyết sau giao hợp và đau khi giao hợp ít gặp hơn (<10%). Lộ tuyến cổ tử cung là dấu hiệu lâm sàng thường gặp nhất khi thăm khám, với tỷ lệ lên đến 67,6% trong một nghiên cứu. Tỷ lệ tế bào cổ tử cung bình thường dao động 54,6% - 89,5%, trong khi tế bào biến đổi viêm xuất hiện tới 59,8% trong nhóm viêm cổ tử cung mạn tính. Tỷ lệ VIA dương tính ghi nhận cao nhất 61,4%, thấp nhất 5%. Kết quả xét nghiệm HPV dao động đáng kể, từ 16,1% - 52,8%, phản ánh sự khác biệt về yếu tố dịch tễ và đặc điểm tổn thương giữa các quần thể nghiên cứu.

Kết luận: Các tổn thương lành tính cổ tử cung có biểu hiện lâm sàng đa dạng, trong đó khí hư nhiều là triệu chứng thường gặp nhất. Trên thăm khám, lộ tuyến cổ tử cung là tổn thương phổ biến nhất. Các xét nghiệm cận lâm sàng như Pap smear, VIA và HPV giúp hỗ trợ phát hiện sớm và phân tầng nguy cơ, đặc biệt trong tầm soát ung thư cổ tử cung.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cổ tử cung là phần nối giữa thân tử cung và âm đạo, đóng vai trò quan trọng trong hệ sinh dục nữ, không chỉ đảm nhiệm chức năng bảo vệ buồng tử cung mà còn liên quan trực tiếp đến các quá trình sinh lý như kinh nguyệt, quan hệ tình dục, và sinh nở. Trong suốt cuộc đời sinh sản của người phụ nữ, cổ tử cung thường xuyên chịu sự tác động của hormone, các vi khuẩn từ âm đạo, sang chấn trong sinh đẻ hoặc thủ thuật phụ khoa, từ đó dễ phát sinh các bệnh lý. Trong đó, các tổn thương lành tính ở cổ tử cung như viêm lộ tuyến, nang Naboth, polyp cổ tử cung, viêm cổ tử cung mạn tính... là những tình trạng phổ biến, chiếm tỷ lệ cao trong nhóm bệnh lý phụ khoa [1].

Mặc dù là tổn thương lành tính, các tình trạng này lại có thể gây ra nhiều triệu chứng khó chịu kéo dài như khí hư ra nhiều, có mùi hôi, xuất huyết âm đạo bất thường, đau bụng dưới, ảnh hưởng đến đời sống tình dục và tâm lý người bệnh. Nếu không được phát hiện và điều trị sớm, một số tổn thương – đặc biệt là viêm lộ tuyến kéo dài hoặc viêm cổ tử cung mạn tính

– có thể trở thành nền tảng thuận lợi cho các biến đổi loạn sản, tiến triển thành tổn thương tiền ung thư và ung thư cổ tử cung [2], [3].

Hiện nay, nhờ vào các chương trình tầm soát ung thư cổ tử cung bằng phương pháp xét nghiệm tế bào học (Pap smear), xét nghiệm HPV-DNA, soi cổ tử cung và sinh thiết, việc phát hiện sớm các tổn thương cổ tử cung – cả lành tính lẫn tiền ung thư – ngày càng được chú trọng. Các nghiên cứu tại Việt Nam và thế giới đều cho thấy mối liên quan chặt chẽ giữa tình trạng viêm cổ tử cung kéo dài với nhiễm HPV nguy cơ cao, từ đó dẫn đến các biến đổi mô học dạng CIN (Cervical Intraepithelial Neoplasia) và cuối cùng là ung thư cổ tử cung.

Vì vậy, việc nhận diện sớm, phân biệt chính xác giữa tổn thương lành tính và ác tính là yêu cầu cấp thiết trong chăm sóc sức khỏe phụ nữ. Xuất phát từ thực tế trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này [4].

*Tác giả liên hệ

Email: ntnhlinh.254@gmail.com Điện thoại: (+84) 707697974 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD15.3256>

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu tổng quan mô tả (a narrative review) được thực hiện từng bước theo bảng kiểm PRISMA- ScR (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses for Study Protocols) phiên bản năm 2020.

2.2. Chiến lược nghiên cứu:

Tài liệu được tìm kiếm với các từ khóa chính bằng tiếng Việt và tiếng Anh như: “tổn thương lành tính cổ tử cung”, “viêm lộ tuyến”, “cervical ectropion”, “nabothian cyst”, “cervical polyp”, “benign cervical lesions”, “cryotherapy”, “LEEP”, “treatment outcome”, “clinical features”, “colposcopy”, “HPV infection”, “Pap smear”, “cervical pathology”.

Việc tìm kiếm tài liệu được thực hiện thủ công, kết hợp với sàng lọc thông tin theo tiêu chí lựa chọn và tiêu chí loại trừ đã xác định trước đó. Các bài báo, luận văn, nghiên cứu được chọn lọc kỹ lưỡng, đảm bảo không trùng lặp dữ liệu, phù hợp với mục tiêu của chuyên đề, có nguồn gốc xuất bản rõ ràng và nội dung đáng tin cậy.

Các tài liệu sau khi lựa chọn được nhập vào bảng tổng hợp và phân tích theo các tiêu chí: thời gian công bố, quốc gia thực hiện, số lượng mẫu nghiên cứu, đối tượng nghiên cứu, đặc điểm tổn thương, phương pháp điều trị và kết quả điều trị.

2.3. Lựa chọn nghiên cứu:

Các tài liệu được lựa chọn đưa vào nghiên cứu đều phải đáp ứng tiêu chí chính của nghiên cứu về mô

tả đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của các tổn thương lành tính cổ tử cung;

Tài liệu được đưa vào phải đảm bảo tính độc lập về số liệu, không trùng lặp giữa các nghiên cứu nhằm đảm bảo tính đa dạng và khách quan trong phân tích. Các nghiên cứu được lựa chọn bao gồm cả trong nước và quốc tế.

Đối với nghiên cứu trong nước, nhóm lựa chọn các bài báo khoa học đăng trên các tạp chí y học có uy tín, các báo cáo hội nghị chuyên ngành, luận văn, luận án được thực hiện tại các trường đại học và bệnh viện lớn tại Việt Nam.

Đối với nghiên cứu nước ngoài, nhóm ưu tiên sử dụng các tài liệu từ các cơ sở dữ liệu y khoa đáng tin cậy như PubMed, Google Scholar, WHO Library Database, các tạp chí thuộc hệ thống ScienceDirect, Springer, Wiley, hoặc các hướng dẫn lâm sàng từ các tổ chức y tế lớn như WHO, ACOG

2.4. Trích xuất dữ liệu:

Dữ liệu được trích xuất theo một mẫu chuẩn thống nhất, bao gồm hai nhóm thông tin chính:

(1) **Thông tin bài báo:** tên tác giả, năm công bố, tên tạp chí và tiêu đề bài báo.

(2) **Thông tin về phương pháp nghiên cứu:** thiết kế nghiên cứu, đối tượng khảo sát, can thiệp hoặc chất liệu nghiên cứu, tiêu chí đánh giá hiệu quả và kết quả chính được báo cáo.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Triệu chứng cơ năng của bệnh nhân trong các nghiên cứu

Triệu chứng cơ năng	Trần Thị Hồng Như (2020)	Lâm Đức Tâm (2016)	Hoàng Thị Tuyết Nhung (2024)	Hồ Thị Phương Thảo (2012)	Lý Thị Thanh Nhã (2015)	Trần Thị Ly (2021)
Ngứa âm hộ, âm đạo	11,8%	31,8%	17%	–	–	–
Ra huyết sau giao hợp	8,8%	15,9%	2%	–	–	15,5%
Đau khi giao hợp	5,9%	–	2%	–	–	–
Đau bụng dưới	5,9%	18,2%	–	–	–	–
Khí hư nhiều	66,7%	–	79,8%	43,6%	45%	43,6%
Không có triệu chứng / khác	1%	–	1%	22,7%	15%	22,7%

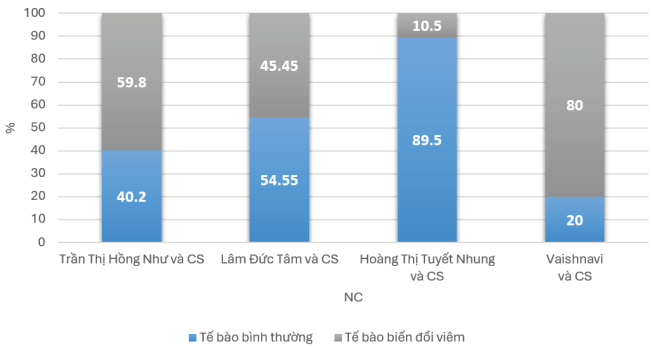
Triệu chứng khí hư nhiều là biểu hiện phổ biến nhất ở cả ba nghiên cứu, đặc biệt cao trong nghiên cứu của Hoàng Thị Tuyết Nhung (79,8%). Trong khi đó, ngứa âm hộ, âm đạo chiếm tỷ lệ cao nhất ở nghiên

cứu của Lâm Đức Tâm (31,8%). Ngược lại, các triệu chứng như ra huyết sau giao hợp và đau khi giao hợp có tỷ lệ thấp ở cả ba nghiên cứu.

Bảng 3.2. Tình trạng cổ tử cung của bệnh nhân trong các nghiên cứu

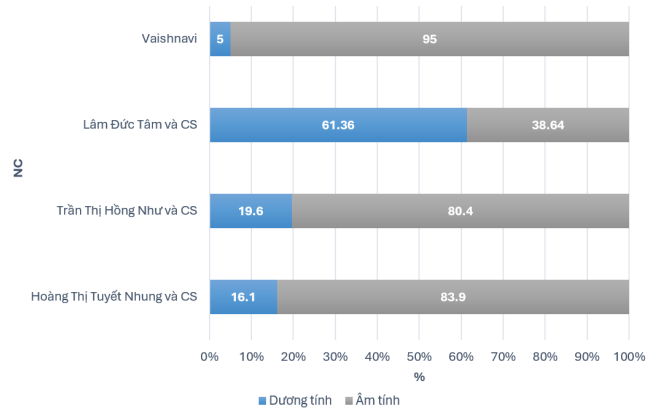
Tình trạng CTC	Trần Thị Hồng Như (2020)	Lâm Đức Tâm (2016)	Hoàng Thị Tuyết Nhung (2024)	Hồ Thị Phương Thảo (2012)	Lý Thị Thanh Nhã (2015)	Trần Thị Ly (2021)	Bành Dương Yến Nhi (2024) (%)
Lộ tuyến CTC	67,6%	28,1%	17%	62,3%	70%	30,1%	100 %
CTC dễ chảy máu khi chạm	6,9%	–	2%	4,5%	3,2%	–	–
CTC sần sùi/ nghi ngờ ác tính	5,9%	1	2%	3,6%	2,5%	12,7%	–
Khác (viêm, phù nề, xói mòn, đa hình)	19,6%	–	1%	29,6%	24,3%	–	–

Lộ tuyến CTC là tình trạng phổ biến nhất trong các nghiên cứu, cao nhất ở nghiên cứu của Bành Dương Yến Nhi (100%) lộ tuyến, kích thước TB 2–3 cm, kế tiếp là Trần Thị Hồng Như (67,6%). Trong khi đó, các tình trạng như CTC dễ chảy máu khi chạm, sần sùi hoặc bất thường khác chiếm tỷ lệ hơn và không đồng đều giữa các nghiên cứu.



Biểu đồ 3.1. Kết quả tế bào cổ tử cung (Pap's) của bệnh nhân trong các nghiên cứu

Tỷ lệ tế bào bình thường cao nhất được ghi nhận trong nghiên cứu của Hoàng Thị Tuyết Nhung (89,5%), trong khi nghiên cứu của Trần Thị Hồng Như có tỷ lệ tế bào biến đổi viêm cao nhất (59,8%). Nghiên cứu của Vaishnavi cho kết quả ngược lại, với 80% tế bào biến đổi viêm và chỉ 20% tế bào bình thường.



Biểu đồ 3.2. Kết quả quan sát CTC bằng mắt thường sau bôi acid acetic của bệnh nhân trong các nghiên cứu

Nghiên cứu của Lâm Đức Tâm có tỷ lệ bệnh nhân dương tính khi xét nghiệm VIA cao nhất (61,4%), trong khi các nghiên cứu còn lại ghi nhận tỷ lệ dương tính thấp hơn rõ rệt, đặc biệt thấp ở nghiên cứu của Vaishnavi (5%).

Bảng 3.3. Kết quả xét nghiệm HPV của bệnh nhân trong các nghiên cứu

Nghiên cứu	Âm tính (%)	Dương tính (%)
Lâm Đức Tâm và CS (2016)	22,73%	77,27%
Nguyễn Duy Ánh và CS (2021)	52,76%	47,24%
Hoàng Thị Tuyết Nhung và CS (2024)	16,1%	83,9%
Trần Thị Ly (2021)	13,6%	86,4%
Bành Dương Yến Nhi (2024)	12,1%	87,9%
Trần Thị Thuý (2022)	86,6%	13,4%
Ngô Thị Thanh Hương (2021)	25,6%	76,4%
Hồ Quang Nhật (2022)	47,2%	52,8%
Nguyễn Thu Hằng (2025)	81,18%	18,82%

Nghiên cứu của Nguyễn Duy Ánh ghi nhận tỷ lệ dương tính với HPV cao nhất (52,8%), trong khi tỷ lệ này thấp nhất ở nghiên cứu của Hoàng Thị Tuyết Nhung (16,1%). Ngược lại, tỷ lệ âm tính với HPV ghi nhận cao nhất trong nghiên cứu của Hoàng Thị Tuyết Nhung (83,9%).

4. BÀN LUẬN VÀ KẾT LUẬN

Tổng hợp kết quả từ các nghiên cứu cho thấy khí hư ra nhiều là triệu chứng lâm sàng thường gặp nhất ở bệnh nhân có tổn thương lành tính cổ tử cung. Tỷ lệ cao nhất được ghi nhận trong nghiên cứu của Hoàng Thị Tuyết Nhung và cộng sự với 79,8% [7], tiếp theo

là Trần Thị Hồng Như và cộng sự với 66,7% [5]. Triệu chứng này được xem là biểu hiện đặc trưng của các tổn thương như lộ tuyến cổ tử cung, viêm cổ tử cung, do quá trình viêm và kích thích mạn tính lên biểu mô trụ, làm tăng tiết dịch âm đạo. Bên cạnh đó, ngứa âm hộ – âm đạo cũng là triệu chứng phổ biến, đặc biệt được ghi nhận với tỷ lệ 31,8% trong nghiên cứu của Lâm Đức Tâm và Nguyễn Vũ Quốc Huy [6]. Đây là triệu chứng thiếu đặc hiệu, có thể liên quan đến rối loạn hệ vi sinh âm đạo hoặc tình trạng viêm phụ khoa không đặc hiệu. Do đó, việc chẩn đoán dựa trên triệu chứng này cần kết hợp thăm khám lâm sàng, soi cổ tử cung và xét nghiệm dịch âm đạo để loại trừ các nguyên nhân khác như viêm âm đạo do nấm, tạp khuẩn hoặc *Trichomonas*. Một số triệu chứng khác như ra huyết sau giao hợp, đau khi giao hợp và đau bụng dưới xuất hiện với tỷ lệ thấp hơn trong cả ba nghiên cứu. Trong đó, đau bụng dưới được ghi nhận trong 18,18% bệnh nhân ở nghiên cứu của Lâm Đức Tâm, gợi ý khả năng tổn thương viêm lan tỏa vào phần phụ hoặc niêm mạc cổ tử cung bị phù nề [6]. Triệu chứng ra huyết sau giao hợp có thể liên quan đến tổn thương thực thể như polyp cổ tử cung hoặc viêm cổ tử cung nặng, làm tăng sinh mạch máu, giảm độ bền thành mạch và dễ gây chảy máu khi có sang chấn nhẹ. Sự khác biệt về tần suất triệu chứng giữa các nghiên cứu có thể xuất phát từ nhiều yếu tố. Thứ nhất là loại tổn thương chiếm ưu thế trong quần thể nghiên cứu – ví dụ, lộ tuyến và viêm cổ tử cung thường biểu hiện bằng khí hư nhiều, trong khi polyp hay viêm kéo dài dễ gây chảy máu sau giao hợp. Thứ hai là phương pháp khai thác triệu chứng, mức độ chi tiết trong bảng hỏi hoặc phỏng vấn bệnh nhân, và sự khác biệt về ngưỡng chịu đựng hoặc thói quen báo cáo triệu chứng giữa các cá thể. Cuối cùng, trình độ nhận thức và hiểu biết sức khỏe phụ khoa cũng là yếu tố ảnh hưởng đến việc ghi nhận triệu chứng cơ năng [6].

Lộ tuyến cổ tử cung (CTC) được ghi nhận là tổn thương phổ biến nhất trong cả ba nghiên cứu phân tích. Nghiên cứu của Trần Thị Hồng Như và cộng sự cho thấy tỷ lệ lộ tuyến lên tới 67,6% [5], cao hơn rõ rệt so với nghiên cứu của Nguyễn Duy Ánh (28,1%) [8], và đặc biệt thấp hơn trong nghiên cứu của Hoàng Thị Tuyết Nhung và cộng sự, chỉ ở mức 17% [7]. Sự chênh lệch tỷ lệ lộ tuyến giữa các nghiên cứu có thể phản ánh sự khác biệt trong đặc điểm dân số, phương pháp ghi nhận tổn thương và tiêu chuẩn chẩn đoán lâm sàng. Nghiên cứu của Trần Thị Hồng Như được thực hiện tại Bệnh viện Phụ sản TP. Cần Thơ – một bệnh viện tuyến tỉnh với lượng lớn bệnh nhân đến khám vì các triệu chứng khí hư, viêm âm đạo, có thể làm tăng tỷ lệ phát hiện lộ tuyến CTC [5]. Trong khi đó, nghiên cứu của Nguyễn Duy Ánh [8] và Hoàng Thị Tuyết Nhung [7] có thể bao gồm dân số rộng hơn, hoặc áp dụng tiêu chí xác định lộ tuyến chặt chẽ hơn nên tỷ lệ ghi nhận thấp hơn.

Phân tích kết quả xét nghiệm tế bào học cổ tử cung (Pap smear) từ các nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bất

thường tế bào thay đổi đáng kể, phản ánh sự khác biệt trong đặc điểm bệnh lý, thời điểm phát hiện và tiêu chuẩn thu thập mẫu giữa các nghiên cứu. Trong nghiên cứu của Hoàng Thị Tuyết Nhung và cộng sự, tỷ lệ mẫu tế bào bình thường chiếm đến 89,5% [7], là tỷ lệ cao nhất trong các nghiên cứu trong nước được phân tích. Đây là nhóm bệnh nhân chủ yếu mắc tổn thương lành tính nhẹ như viêm cổ tử cung đơn thuần, ít có biểu hiện viêm mạn hoặc nghi ngờ tân sinh. Ngoài ra, kết quả này còn có thể phản ánh việc bệnh nhân đến khám ở giai đoạn sớm, hoặc tiền sử chăm sóc phụ khoa – tầm soát tốt. Ngược lại, nghiên cứu của Trần Thị Hồng Như cho thấy tỷ lệ tế bào biến đổi viêm lên đến 59,8%, cao nhất trong số các nghiên cứu trong nước [5]. Kết quả này gợi ý sự hiện diện phổ biến của viêm cổ tử cung mạn tính, lộ tuyến kéo dài hoặc nhiễm trùng sinh dục tái diễn chưa được điều trị triệt để. Những tổn thương này có thể gây phản ứng viêm tế bào học kéo dài. Tương tự, nghiên cứu của Lâm Đức Tâm ghi nhận 54,55% mẫu tế bào bình thường và 45,45% có biến đổi viêm, phản ánh mức độ tổn thương trung bình và tương đối phổ biến trong cộng đồng, có thể liên quan đến điều kiện vệ sinh sinh dục, thói quen tự điều trị, hoặc tiếp cận y tế muộn [6].

Kết quả xét nghiệm VIA ghi nhận sự khác biệt rõ rệt về tỷ lệ dương tính giữa các nghiên cứu. Trong nghiên cứu của Lâm Đức Tâm, tỷ lệ VIA dương tính lên tới 61,4% – cao hơn nhiều so với các nghiên cứu còn lại [6]. Con số này cho thấy một tỷ lệ lớn bệnh nhân có biểu hiện nghi ngờ tổn thương cổ tử cung khi quan sát với dung dịch acid acetic, dù chưa đủ để khẳng định có tổn thương tân sinh hay ung thư.

Về xét nghiệm HPV, phân tích dữ liệu từ các nghiên cứu trong nước cho thấy tỷ lệ HPV dương tính có sự dao động đáng kể. Nghiên cứu của Nguyễn Duy Ánh ghi nhận tỷ lệ HPV dương tính là 52,8%, tức hơn một nửa số bệnh nhân có sự hiện diện của virus tại thời điểm xét nghiệm [8]. Tỷ lệ này cho thấy mức độ lưu hành HPV cao trong quần thể nghiên cứu, có thể liên quan đến các yếu tố nguy cơ như quan hệ tình dục sớm, nhiều bạn tình, tiền sử viêm cổ tử cung tái phát hoặc miễn dịch suy giảm. Ngược lại, nghiên cứu của Hoàng Thị Tuyết Nhung và cộng sự ghi nhận tỷ lệ HPV dương tính chỉ 16,1% [7]. Sự khác biệt này có thể phản ánh đặc điểm dịch tễ học hoặc loại tổn thương chiếm ưu thế trong quần thể nghiên cứu. Nhiều bệnh nhân trong nghiên cứu này được chẩn đoán lộ tuyến cổ tử cung hoặc viêm cổ tử cung mạn tính không do HPV, dẫn đến tỷ lệ nhiễm virus thấp hơn. Tỷ lệ trung gian được ghi nhận trong nghiên cứu của Lâm Đức Tâm, với 22,73% bệnh nhân có kết quả dương tính với HPV [6]. Sự dao động giữa các nghiên cứu cho thấy HPV là yếu tố không hằng định, có thể bị ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố: độ tuổi, hành vi tình dục, tình trạng miễn dịch, kỹ thuật lấy mẫu, thời điểm xét nghiệm và loại test sử dụng (PCR, hybrid capture...).

5. KẾT LUẬN

Kết quả cho thấy khí hư nhiều là triệu chứng lâm sàng phổ biến nhất, dao động từ 66,7% - 79,8%. Ngứa âm hộ-âm đạo chiếm 11,8% - 31,8%, trong khi ra huyết sau giao hợp và đau khi giao hợp ít gặp hơn (<10%). Lộ tuyến cổ tử cung là dấu hiệu lâm sàng thường gặp nhất khi thăm khám, với tỷ lệ lên đến 67,6% trong một nghiên cứu. Tỷ lệ tế bào cổ tử cung bình thường dao động 54,6% – 89,5%, trong khi tế bào biến đổi viêm xuất hiện tới 59,8% trong nhóm viêm cổ tử cung mạn tính. Tỷ lệ VIA dương tính ghi nhận cao nhất 61,4%, thấp nhất 5%. Kết quả xét nghiệm HPV dao động đáng kể, từ 16,1% - 52,8%, phản ánh sự khác biệt về yếu tố dịch tễ và đặc điểm tổn thương giữa các quần thể nghiên cứu. Các tổn thương lành tính cổ tử cung có biểu hiện lâm sàng đa dạng, trong đó khí hư nhiều là triệu chứng thường gặp nhất. Trên thăm khám, lộ tuyến cổ tử cung là tổn thương phổ biến nhất. Các xét nghiệm cận lâm sàng như Pap smear, VIA và HPV giúp hỗ trợ phát hiện sớm và phân tầng nguy cơ, đặc biệt trong tầm soát ung thư cổ tử cung

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Grover A, Pandey D. Anatomy and physiology of the cervix. *Colposcopy of Female Genital Tract*. 2017:3-16.
- [2] Doneza JA, Dabney L. Vaginitis, Cervicitis, and Pelvic Inflammatory Disease. *Obstetrics and Gynecology* 2020. p. 143-51.
- [3] Patel AS, Sheth AN. Vaginitis and Cervicitis. In: Hussen SA, editor. *Sexually Transmitted Infections in Adolescence and Young Adulthood: A Practical Guide for Clinicians*. Cham: Springer International Publishing; 2020. p. 53-68.
- [4] Wright TC, Ronnett BM. Benign Diseases of the Cervix. In: Kurman RJ, Hedrick Ellenson L, Ronnett BM, editors. *Blaustein's Pathology of the Female Genital Tract*. Cham: Springer International Publishing; 2019. p. 193-237.
- [5] Trần Thị Hồng Như, Lưu Thị Thanh Đào, Nguyễn Văn Lâm, Nguyễn Thị Thư. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị tổn thương lành tính cổ tử cung bằng phương pháp áp lạnh tại Bệnh viện Phụ sản Thành phố Cần Thơ. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2020(29):96-102.
- [6] Lâm Đức Tâm, Nguyễn Vũ Quốc Huy. Đánh giá kết quả điều trị tổn thương cổ tử cung bằng phương pháp áp lạnh tại Cần Thơ. *Tạp chí Phụ sản*. 2016;13(4):52 - 7.
- [7] Hoàng Thị Tuyết Nhung, Nguyễn Hữu Dự, Bành Dương Yến Nhi, Đoàn Dũng Tiến. Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả xử trí tổn thương cổ tử cung tại Bệnh viện Phụ sản Thành phố Cần Thơ năm 2023-2024. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024; 542(1).
- [8] Nguyễn Duy Ánh, Trần Thị Ngọc Linh. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của phụ nữ đến khám phụ khoa có xét nghiệm HPV và tế bào học cổ tử cung bất thường tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội. *Tạp chí y dược học* 108. 2021.
- [9] Sheshan V, Kaur G, Zutshi V. Evaluation of Inflammatory Pap Smear for Cervical Intraepithelial Lesion. *Journal of Colposcopy and Lower Genital Tract Pathology*. 2023;1(1): 5-
- [10] Bành Dương Yến Nhi và CS (2025). đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị viêm lộ tuyến cổ tử cung bằng phương pháp áp lạnh tại bệnh viện phụ sản cần thơ năm 2023-2024. *tạp chí y học việt nam*, 547(1).
- [11] Hồ Thị Phương Thảo (2012), Nghiên cứu kết quả điều trị tổn thương lành tính cổ tử cung bằng phương pháp đốt điện và áp lạnh, Luận án tốt nghiệp chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Huế.
- [12] Lý Thị Thanh Nhã (2015), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị tổn thương lộ tuyến cổ tử cung bằng phương pháp đốt điện, Luận văn Thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Dược Huế.
- [13] Hồ Quang Nhật (2022). Nghiên cứu tỉ lệ nhiễm Human Papilloma Virus nguy cơ cao ở phụ nữ có tổn thương tiền ung thư cổ tử cung tại Bệnh viện Từ Dũ. *Tạp chí Phụ sản*, 20(1), 43-48.
- [14] Ngô Thị Thanh Hương (2021). Nhiễm HPV nguy cơ cao trên bệnh nhân có tế bào âm đạo cổ tử cung bất thường tại bệnh viện phụ sản trung ương. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 509(2).