

KNOWLEDGE OF CERVICAL CANCER AND HPV AMONG THIRD-YEAR MEDICAL STUDENTS AT UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY, THAI NGUYEN UNIVERSITY

Nguyen Thi Huong, Nong Thị Thu Yen, Pham Thi Ngoc Mai*, Le Phong Thu

*University of Medicine and Pharmacy, Thai Nguyen University -
284 Luong Ngoc Quyen, Phan Dinh Phung Ward, Thai Nguyen Province, Vietnam*

Received: 16/10/2025

Revised: 28/10/2025; Accepted: 27/11/2025

ABSTRACT

Objective: To assess the knowledge of third-year medical students regarding cervical cancer and HPV, to identify associated factors at the University of Medicine and Pharmacy, Thai Nguyen University.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted among 272 third-year medical students at the University of Medicine and Pharmacy, Thai Nguyen University.

Results: The findings showed that most students had adequate knowledge of both cervical cancer and HPV (79% and 74.6%, respectively), in which there was a statistically significant relationship between information access source and adequate knowledge of cervical cancer, as well as between gender and adequate knowledge of HPV.

Conclusion: Third-year medical students at the University of Medicine and Pharmacy, Thai Nguyen University demonstrated relatively good knowledge of cervical cancer and HPV. However, strengthening the integration of topics related to HPV, screening, and cervical cancer prevention into the medical curriculum is essential to enhance students' competence and proactive attitudes in cancer prevention and control.

Keywords: Cervical cancer, HPV, VIA, VILI.

*Corresponding author

Email: phamthingocmai@tnmc.edu.vn **Phone:** (+84) 366210066 **Doi:** 10.52163/yhc.v66iCD23.3958

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VỀ UNG THƯ CỔ TỬ CUNG VÀ HPV CỦA SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ 3 TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC, ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN

Nguyễn Thị Hường, Nông Thị Thu Yến, Phạm Thị Ngọc Mai*, Lê Phong Thu

Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên - 284 Lương Ngọc Quyến, P. Phan Đình Phùng, Tỉnh Thái Nguyên, Việt Nam

Ngày nhận: 16/10/2025

Ngày sửa: 28/10/2025; Ngày đăng: 27/11/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức về ung thư cổ tử cung và HPV của sinh viên y khoa năm thứ 3, đồng thời xác định một số yếu tố liên quan tại Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 272 sinh viên y khoa năm 3 tại Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên.

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy đa số sinh viên có kiến thức đạt về cả ung thư cổ tử cung và HPV (79% và 74,6%), trong đó có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nguồn tiếp cận thông tin với kiến thức đạt về ung thư cổ tử cung và giới tính với kiến thức đạt về HPV.

Kết luận: Sinh viên y khoa năm 3 Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên có kiến thức tương đối tốt về ung thư cổ tử cung và HPV. Tuy nhiên việc tăng cường lồng ghép sâu hơn các chủ đề về HPV, sàng lọc và dự phòng ung thư cổ tử cung trong chương trình đào tạo là cần thiết nhằm nâng cao năng lực và thái độ chủ động của sinh viên trong công tác phòng chống bệnh.

Từ khóa: Ung thư cổ tử cung, HPV, VIA, VILI.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư cổ tử cung (UTCTC) là một trong những bệnh ung thư phụ khoa phổ biến nhất, hiện vẫn được coi là gánh nặng sức khỏe cộng đồng trên toàn cầu. Theo số liệu năm 2022, thế giới ghi nhận khoảng 662.000 ca mắc mới và 348.000 ca tử vong do UTCTC, trong đó phần lớn ở các quốc gia có thu nhập thấp và trung bình [1]. Tại Việt Nam, mỗi năm có trên 4000 ca mắc mới và hơn 2000 ca tử vong, cho thấy UTCTC vẫn là mối đe dọa đáng kể đối với sức khỏe sinh sản của phụ nữ [2]. Nguyên nhân hàng đầu gây UTCTC là nhiễm human papilloma virus (HPV), đặc biệt là các typ nguy cơ cao như HPV-16 và HPV-18 [3]. Mặc dù việc tiêm vắc-xin HPV và tầm soát định kỳ bằng xét nghiệm tế bào học hoặc xét nghiệm HPV đã được chứng minh làm giảm rõ rệt tỷ lệ mắc và tử vong do UTCTC, song mức độ nhận thức và hành vi dự phòng của người dân, đặc biệt là giới trẻ, vẫn còn hạn chế [4]. Sinh viên y khoa là lực lượng quan trọng trong tuyên truyền và chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Việc hiểu biết về HPV và UTCTC giúp họ có thái độ đúng đắn và thực hành phòng bệnh hiệu quả. Tại Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên, sinh viên năm thứ 3 bắt đầu học các kiến thức về cơ quan sinh sản và ung thư. Vì vậy, chúng tôi nghiên cứu thực trạng

kiến thức về UTCTC và HPV của sinh viên y khoa năm thứ 3 tại Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên nhằm đánh giá kiến thức về UTCTC và HPV của sinh viên y khoa năm thứ 3, đồng thời xác định một số yếu tố liên quan tại Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện từ tháng 1/2025 đến tháng 12/2025 tại Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên y khoa chính quy năm 3 Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

- Cỡ mẫu áp dụng công thức cho nghiên cứu ước

*Tác giả liên hệ

Email: phamthingocmai@tnmc.edu.vn Điện thoại: (+84) 366210066 Doi: 10.52163/yhc.v66iCD23.3958

lượng một tỷ lệ trong quần thể:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu; Z là hệ số tin cậy (với khoảng tin cậy 95% thì $Z_{(1-\alpha/2)}^2 = 1,96$); d là sai số tuyệt đối cho phép, chọn d = 0,05; p là ước đoán tham số chưa biết của quần thể, dựa trên kết quả nghiên cứu về tỷ lệ sinh viên y khoa có kiến thức đúng ở tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ là 87% [5], chúng tôi chọn p = 0,87. Thay vào công thức tính được cỡ mẫu tối thiểu n = 174.

- Phương pháp chọn mẫu: áp dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ. Tất cả sinh viên y khoa năm thứ 3 Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên đạt tiêu chuẩn lựa chọn và đồng ý tham gia nghiên cứu. Tổng số có 272 sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.5. Biến số nghiên cứu

- Đặc điểm chung: giới tính, dân tộc, nguồn tiếp cận thông tin.

- Kiến thức về UTCTC: các yếu tố nguy cơ, dấu hiệu cảnh báo và phương pháp sàng lọc.

- Kiến thức về HPV: kiến thức chung về HPV, đường lây truyền của HPV.

Tiến hành thu thập số liệu bằng bộ câu hỏi dựa trên nội dung phòng UTCTC và HPV của Bộ Y tế và tham khảo từ nghiên cứu của Thạch Ngọc Anh Duy và cộng sự năm 2023 [5-6]. Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai hoặc trả lời không biết được 0 điểm. Tổng điểm tối đa khi đúng tất cả các câu hỏi ở mỗi nội dung là 18 điểm. Kiến thức được đánh giá như sau: kiến thức đạt khi tổng điểm ≥ 9 điểm, kiến thức chưa đạt khi tổng điểm < 9 điểm.

2.6. Phương pháp thu thập và xử lý số liệu

Số liệu được kiểm tra, làm sạch ngay sau khi thu thập, được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 27.0.

2.7. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 272)

Biến số	Kết quả
Giới	
Nam	133 (48,9%)
Nữ	139 (51,1%)

Biến số	Kết quả
Dân tộc	
Kinh	202 (74,3%)
Tày	33 (12,1%)
Nùng	21 (7,7%)
Khác	16 (5,9%)
Nguồn tiếp cận thông tin về UTCTC và HPV	
Bạn bè, gia đình	11 (4,0%)
Tạp chí, sách báo	7 (2,6%)
Internet	50 (18,4%)
Bảng rôn, quảng cáo ở bệnh viện	8 (2,9%)
Truyền hình	15 (5,5%)
Trong quá trình học	181 (66,5%)

Bảng 1 mô tả một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu cho thấy: về giới tính, tỷ lệ nữ (51,1%) cao hơn một chút so với nam (48,9%). Về dân tộc, phần lớn là người Kinh (74,3%), các dân tộc thiểu số chiếm tỷ lệ thấp hơn (25,7%). Nguồn thông tin về UTCTC và HPV chủ yếu đến từ quá trình học tập (66,5%) và Internet (18,4%).

Bảng 2. Tỷ lệ kiến thức đúng về UTCTC (n = 272)

Biến số	Kết quả
Yếu tố nguy cơ của UTCTC	
Quan hệ tình dục sớm (< 18 tuổi)	228 (83,8%)
Quan hệ tình dục với nhiều người	242 (89,0%)
Sinh nhiều con, nhiều lần	152 (55,9%)
Hút thuốc lá	127 (46,7%)
Dùng viên thuốc tránh thai kéo dài	170 (62,5%)
Suy giảm miễn dịch (nhiễm HIV, dùng thuốc ức chế miễn dịch)	181 (66,5%)
Thiếu vệ sinh cá nhân	235 (86,4%)
Điều kiện kinh tế gia đình thấp	227 (83,5%)
Ăn ít trái cây, rau xanh	88 (32,4%)
Dấu hiệu cảnh báo UTCTC	
Ra máu sau giao hợp	213 (78,3%)
Ra máu âm đạo bất thường	249 (91,5%)
Khí hư hôi và kéo dài	161 (59,2%)
Đau lưng vùng chậu, đau lưng kéo dài không rõ nguyên nhân	53 (19,5%)

Biến số	Kết quả
Các phương pháp sàng lọc UTCTC	
Xét nghiệm Pap smear (phết tế bào cổ tử cung)	270 (99,3%)
Phiến đồ dựa vào chất lỏng (ThinPrep/Liquid Prep)	143 (51,3%)
Xét nghiệm HPV	241 (88,6%)
Nghiệm pháp VIA (quan sát bằng mắt thường sau khi bôi axit axetic)	72 (25,8%)
Nghiệm pháp VILI (quan sát bằng mắt thường sau khi bôi dung dịch Lugol)	66 (23,7%)

Bảng 2 trình bày tỷ lệ kiến thức đúng liên quan đến UTCTC cho thấy: về yếu tố nguy cơ, sinh viên có kiến thức tương đối tốt với tỷ lệ trả lời đúng khá cao như quan hệ tình dục sớm (83,8%), quan hệ tình dục với nhiều người (89%), thiếu vệ sinh cá nhân (86,4%) và điều kiện kinh tế thấp (83,5%). Về dấu hiệu cảnh báo, nhiều người biết đến các biểu hiện điển hình như ra máu âm đạo bất thường (91,5%) và ra máu sau giao hợp (78,3%), nhưng chỉ 19,5% nhận biết đau lưng vùng chậu kéo dài là dấu hiệu của bệnh. Về các phương pháp sàng lọc, xét nghiệm Pap smear (99,3%) và HPV (88,6%) được biết đến nhiều nhất, trong khi các phương pháp khác như VIA (25,8%) và VILI (23,7%) ít được biết hơn.

Bảng 3. Tỷ lệ kiến thức đúng về HPV (n = 272)

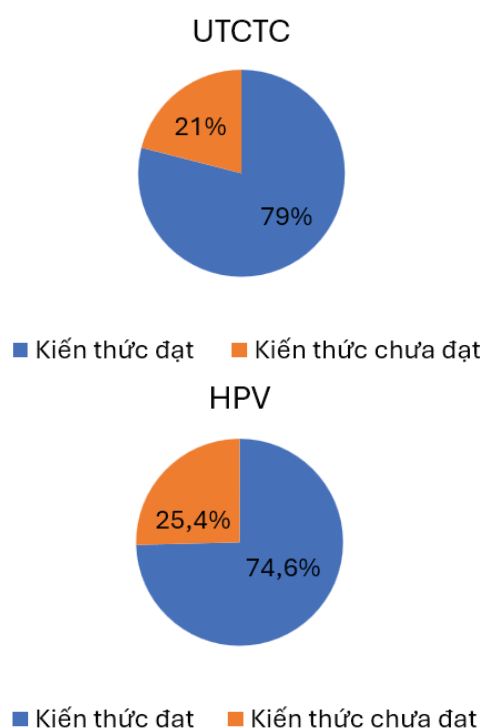
Biến số	Kết quả
Kiến thức chung về HPV	
HPV là human papilloma virus (virus gây u nhú ở người)	249 (91,5%)
Là tác nhân chủ yếu gây nên UTCTC	250 (91,9%)
Được chia thành 3 nhóm nguy cơ	132 (48,5%)
Các typ gây UTCTC chủ yếu là HPV-16, HPV-18, HPV-31, HPV-33	167 (61,4%)
Đa số nhiễm HPV sẽ tự thải trừ trong 1-2 năm ở người trẻ	53 (19,5%)
Ngoài UTCTC, HPV còn có nguy cơ cao gây ung thư hậu môn, hầu họng, dương vật	96 (35,3%)
Hầu hết các trường hợp nhiễm HPV không có biểu hiện triệu chứng	204 (75,0%)

Biến số	Kết quả
Phòng ngừa, sàng lọc và điều trị HPV	
Xét nghiệm HPV được khuyến cáo cho phụ nữ từ 30 tuổi trở lên	186 (68,4%)
Tiêm vaccine HPV mục đích là phòng ngừa UTCTC	204 (75,0%)
Sau khi tiêm vaccine HPV đầy đủ, phụ nữ vẫn cần sàng lọc UTCTC	117 (43,0%)
Kết hợp xét nghiệm HPV và Pap smear giúp tăng hiệu quả sàng lọc UTCTC	237 (87,1%)
Nam giới cũng có thể tiêm vaccine HPV để dự phòng nhiễm HPV và ung thư liên quan	131 (48,2%)
Nhiễm HPV có thể được điều trị bằng kháng sinh	191 (70,2%)
Đã có thuốc điều trị đặc hiệu cho các trường nhiễm HPV	41 (15,1%)

Các con đường lây truyền của HPV

Quan hệ tình dục	272 (100%)
Tiếp xúc da-da	146 (53,7%)
Từ mẹ sang con	126 (46,3%)
Vật dụng vệ sinh	209 (76,8%)

Bảng 3 mô tả tỷ lệ kiến thức đúng về HPV cho thấy phần lớn người tham gia có kiến thức chung tốt về HPV: hơn 90% biết HPV là virus gây u nhú và là tác nhân chính gây UTCTC; 61,4% nhận biết đúng các typ nguy cơ cao. Tuy nhiên, chỉ 19,5% biết HPV có thể tự thải trừ trong 1-2 năm và 48,5% biết về các nhóm nguy cơ. Về phòng ngừa, sàng lọc và điều trị HPV, 68,4% biết xét nghiệm HPV được khuyến cáo cho phụ nữ trên 30 tuổi, 87,1% hiểu lợi ích của việc kết hợp Pap smear, và 75% biết mục đích tiêm vaccine là phòng ngừa UTCTC. Tuy nhiên, chỉ 43% hiểu rằng phụ nữ sau tiêm vaccine HPV vẫn cần sàng lọc định kỳ UTCTC. Về đường lây truyền, hầu hết biết lây qua quan hệ tình dục (100%), nhưng hiểu biết về các đường lây khác như tiếp xúc da-da hay từ mẹ sang con còn thấp.



Biểu đồ 1. Phân loại mức độ kiến thức về UTCTC và HPV (n = 272)

Biểu đồ 1 mô tả kết quả phân loại mức độ kiến thức về UTCTC và HPV cho thấy đa số sinh viên có kiến thức đạt về cả UTCTC và HPV với số lượng sinh viên có kiến thức đạt về UTCTC là 215 (79%) và HPV là 203 (74,6%).

Bảng 4. Mối liên quan giữa mức độ kiến thức về UTCTC với một số yếu tố

Các yếu tố liên quan		Kiến thức đạt	Kiến thức chưa đạt	p
Giới	Nam (n = 139)	94 (67,6%)	45 (32,4%)	0,47
	Nữ (n = 133)	109 (82,0%)	24 (18,0%)	
Dân tộc	Kinh (n = 202)	149 (73,8%)	53 (26,2%)	0,51
	Dân tộc khác (n = 70)	54 (77,1%)	16 (22,9%)	
Nguồn tiếp cận thông tin	Quá trình học (n = 181)	136 (75,1%)	45 (24,9%)	0,03
	Nguồn khác (n = 91)	67 (73,6%)	24 (26,4%)	

Bảng 4 đánh giá mối liên quan giữa mức độ kiến thức về UTCTC với một số yếu tố cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa giới tính và dân tộc với mức độ kiến thức đạt ($p > 0,05$). Tuy nhiên, yếu tố nguồn tiếp cận thông tin có sự khác biệt có ý nghĩa

thống kê ($p = 0,03$), cụ thể những người có nguồn thông tin từ quá trình học tập có tỷ lệ kiến thức đạt (75,3%) cao hơn so với nhóm tiếp cận thông tin từ nguồn khác (73,6%).

Bảng 5. Mối liên quan giữa mức độ kiến thức về HPV với một số yếu tố

Các yếu tố liên quan		Kiến thức đạt	Kiến thức chưa đạt	p
Giới	Nam (n = 139)	94 (67,6%)	45 (32,4%)	0,01
	Nữ (n = 133)	109 (82,0%)	24 (18,0%)	
Dân tộc	Kinh (n = 202)	149 (73,8%)	53 (26,2%)	0,53
	Dân tộc khác (n = 70)	54 (77,1%)	16 (22,9%)	
Nguồn tiếp cận thông tin	Quá trình học (n = 181)	136 (75,1%)	45 (24,9%)	0,88
	Nguồn khác (n = 91)	67 (73,6%)	24 (26,4%)	

Kết quả bảng 5 thể hiện mối liên quan giữa mức độ kiến thức về HPV với một số yếu tố cho thấy giới tính là yếu tố duy nhất có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức đạt ($p = 0,01$) với tỷ lệ nữ có kiến thức về HPV cao hơn so với nam giới. Các yếu tố khác như dân tộc và nguồn tiếp cận thông tin không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức về UTCTC

Kết quả biểu đồ 1 cho thấy đa số sinh viên y khoa trong nghiên cứu có kiến thức về UTCTC đạt (79%), trong khi 21% còn lại chưa đạt. Tỷ lệ điểm kiến thức về UTCTC đạt trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Lan và cộng sự (53,8%) [7]. Tỷ lệ này phản ánh mức độ nhận thức tương đối tốt của nhóm sinh viên đã được tiếp cận với các kiến thức y học cơ bản, đặc biệt là các học phần liên quan đến nội tiết - sinh sản trong chương trình đào tạo.

Về kiến thức các yếu tố nguy cơ, theo kết quả bảng 2 cho thấy đa số sinh viên xác định đúng rằng quan hệ tình dục với nhiều bạn tình là yếu tố nguy cơ quan trọng nhất gây UTCTC (89%). Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Naik P và cộng sự tại Ấn Độ, trong đó 83,3% sinh viên điều dưỡng ở vùng nông thôn trả lời đúng [4]. Kết quả cho thấy sinh viên y khoa Việt Nam đã có nhận thức khá đầy đủ về vai trò của hành vi tình dục trong cơ chế sinh bệnh UTCTC. Bên cạnh

đó, sinh viên cũng xác định được rằng việc quan hệ tình dục sớm cũng làm tăng nguy cơ UTCTC, kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Phạm Thúy Hường và cộng sự (83,3%) [8]. Ngược lại, mức độ hiểu biết về các yếu tố nguy cơ khác như hút thuốc lá (46,7%) hay chế độ ăn ít rau quả (32,4%) còn hạn chế, phản ánh sự thiếu toàn diện trong nhận thức về vai trò của lối sống và dinh dưỡng đối với ung thư. Đối với dấu hiệu cảnh báo bệnh, sinh viên nhận biết khá tốt các triệu chứng điển hình như ra máu âm đạo bất thường (91,5%) và ra máu sau giao hợp (78,3%). So sánh với nghiên cứu trên sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, tỷ lệ nhận biết dấu hiệu ra máu âm đạo bất thường trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn (91,5% so với 85,2%) [5]. Tuy nhiên, chỉ có 19,5% sinh viên biết rằng đau vùng chậu kéo dài không rõ nguyên nhân cũng là triệu chứng cảnh báo, cho thấy khả năng nhận diện các biểu hiện không đặc hiệu của bệnh còn chưa đầy đủ. Về kiến thức sàng lọc và phát hiện sớm, xét nghiệm Pap smear (99,3%) và HPV (88,6%) là hai phương pháp được biết đến phổ biến nhất. Điều này phản ánh hiệu quả của chương trình đào tạo y khoa hiện nay trong việc cung cấp kiến thức cơ bản về các phương pháp sàng lọc chuẩn, vốn được khuyến cáo rộng rãi trong hướng dẫn của Tổ chức Y tế Thế giới. Tuy nhiên, tỷ lệ sinh viên biết đến các kỹ thuật sàng lọc đơn giản, chi phí thấp như VIA (25,8%) và VILI (23,7%) còn thấp. Các kỹ thuật này có ưu điểm phù hợp với điều kiện y tế cơ sở, đặc biệt ở vùng sâu, vùng xa, nơi chưa triển khai được xét nghiệm Pap smear và HPV. Việc tỷ lệ kiến thức thấp về các phương pháp này cho thấy cần tăng cường giảng dạy lâm sàng và giáo dục cộng đồng, giúp sinh viên có nhận thức đầy đủ hơn về các chiến lược phòng ngừa UTCTC trong thực hành y tế thực tế.

Phân tích mối liên quan giữa kiến thức về UTCTC của sinh viên với một số yếu tố cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giới tính hay dân tộc với mức độ kiến thức đạt ($p > 0,05$). Tuy nhiên, nguồn tiếp cận thông tin lại ảnh hưởng đáng kể đến mức độ kiến thức: sinh viên được học trong chương trình đào tạo chính khóa có tỷ lệ đạt cao hơn nhóm tự tìm hiểu (75,1% so với 73,6%; $p = 0,03$). Kết quả này khẳng định tầm quan trọng của việc tích hợp nội dung giáo dục về UTCTC vào chương trình học chính quy. Như vậy, mặc dù phần lớn sinh viên y khoa năm 3 có kiến thức tốt về UTCTC, song vẫn còn khoảng trống đáng kể trong hiểu biết về các yếu tố nguy cơ lối sống và các phương pháp sàng lọc thay thế. Việc lồng ghép nội dung kiến thức, thực hành, tư vấn và truyền thông sức khỏe sinh sản - ung thư trong chương trình đào tạo là cần thiết nhằm giúp sinh viên chuẩn bị tốt hơn cho vai trò của người thầy thuốc tương lai trong công tác dự phòng và sàng lọc ung thư.

4.2. Kiến thức về HPV

Kết quả biểu đồ 1 cho thấy 74,6% sinh viên y khoa

năm 3 có kiến thức đạt về HPV, cao hơn so với kết quả của Đỗ Viết Hải Nam và cộng sự (2024) với chỉ 55,9% sinh viên có kiến thức đạt [9]. Tuy nhiên, 25,4% sinh viên trong nghiên cứu này vẫn có kiến thức chưa đạt, phản ánh rằng dù được tiếp cận với kiến thức bệnh học, mức hiểu biết về HPV vẫn chưa thật sự toàn diện.

Phần lớn sinh viên nhận biết đúng rằng HPV là virus gây u nhú ở người (91,5%) và là tác nhân chính gây UTCTC (91,9%), cao hơn so với nghiên cứu của Ngô Thị Huyền (2023) trên sinh viên Trường Đại học Đại Nam (tương ứng 72,5% và 81%) [10]. Tuy nhiên, chỉ 48,5% sinh viên biết HPV được chia thành 3 nhóm nguy cơ và 61,4% xác định đúng các typ nguy cơ cao (HPV-16, HPV-18, HPV-31, HPV-33), cho thấy kiến thức chi tiết về phân loại và mối liên hệ giữa các typ HPV với nguy cơ ung thư còn hạn chế. Nhận thức về khả năng tự thải trừ của HPV còn thấp (19,5%), tương tự kết quả của Đỗ Viết Hải Nam và cộng sự (2024) với 16,1% sinh viên biết đến đặc điểm này [9]. Điều này phản ánh hạn chế trong hiểu biết về miễn dịch học và cơ chế bệnh sinh của HPV. Về đường lây truyền, tất cả sinh viên đều biết HPV lây chủ yếu qua đường tình dục (100%), nhưng chỉ 53,7% biết có thể lây qua tiếp xúc da-da. Việc hiểu chưa đầy đủ về các con đường lây có thể dẫn đến thái độ chủ quan trong phòng bệnh. Đối với phòng ngừa và sàng lọc, 75% sinh viên biết tiêm vaccine HPV có tác dụng phòng UTCTC, nhưng chỉ 48,2% biết nam giới cũng nên tiêm vaccine. Đây là điểm yếu cần được khắc phục trong giáo dục y học dự phòng vì nam giới đóng vai trò quan trọng trong chuỗi lây truyền HPV. Ngoài ra, 68,4% sinh viên nắm được độ tuổi khuyến cáo tiêm chủng, và 87,1% hiểu rằng xét nghiệm HPV kết hợp Pap smear giúp tăng hiệu quả sàng lọc - thể hiện sự hiểu biết tốt về nguyên lý phòng bệnh chủ động. Tuy nhiên, chỉ 43% sinh viên biết rằng phụ nữ vẫn cần sàng lọc UTCTC dù đã tiêm vaccine và 15,1% hiểu đúng về khả năng điều trị HPV, cho thấy sự nhầm lẫn giữa phòng bệnh và điều trị vẫn tồn tại.

Phân tích mối liên quan giữa kiến thức về HPV của sinh viên với một số yếu tố, chúng tôi tìm được mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p = 0,01$) giữa giới tính và kiến thức về HPV, trong đó tỷ lệ kiến thức đạt ở sinh viên nữ cao hơn nam (82% so với 67,6%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Ngô Thị Huyền (2023) cho thấy nữ sinh viên thường quan tâm và có hiểu biết sâu hơn về HPV và UTCTC [10]. Nhìn chung, kiến thức của sinh viên tham gia nghiên cứu về HPV ở mức khá, nhưng vẫn còn hạn chế ở các khía cạnh chuyên sâu như cơ chế bệnh sinh, khả năng lây nhiễm không qua đường tình dục và phân loại typ virus. Do đó, việc tăng cường tích hợp các chủ đề về HPV, phòng ngừa ung thư và tư vấn sức khỏe sinh sản vào chương trình đào tạo là hết sức cần thiết, góp phần hình thành năng lực và thái độ chủ động trong công tác phòng chống ung thư cổ tử cung sau này.

5. KẾT LUẬN

Sinh viên y khoa năm 3 Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên có kiến thức tương đối tốt về ung thư cổ tử cung và HPV. Tuy nhiên việc tăng cường lồng ghép sâu hơn các chủ đề về HPV, sàng lọc và dự phòng ung thư cổ tử cung trong chương trình đào tạo là cần thiết nhằm nâng cao năng lực và thái độ chủ động của sinh viên trong công tác phòng chống bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel R.L, Soerjomataram I et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*, 2024, 74 (3): 229-63.
- [2] Tọa đàm chuyên gia: Ung thư cổ tử cung - Tác động và cơ hội loại trừ. Cổng thông tin Bộ Y tế. <http://moh.gov.vn>
- [3] Ramakrishnan S, Patricia S, Mathan G. Overview of high-risk HPV's 16 and 18 infected cervical cancer: pathogenesis to prevention. *Biomed Pharmacother*, 2015, 70: 103-10.
- [4] Naik P, Nagaraj K, Nirgude A. Awareness of cervical cancer and effectiveness of educational intervention programme among nursing students in a rural area of Andhra Pradesh. *Journal of Indian Association of Preventive and Social Medicine*, 2012, 3 (2): 41-45.
- [5] Thạch Ngọc Anh Duy, Lê Ngọc Lan Anh, Trần Quang Phú, Huỳnh Quốc Điền. Nghiên cứu kiến thức về ung thư cổ tử cung và human papilloma virus của sinh viên y khoa hệ chính quy năm thứ 2 tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 2023, 60: 149-56.
- [6] Bộ Y tế. Quyết định số 5185/QĐ-BYT về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh sùi mào gà, ngày 09 tháng 11 năm 2021.
- [7] Nguyen Thi Phuong Lan, Ngo Thi Tam, Ngo Lan Anh, Nguyen Thi Quynh, Nguyen Hieu Duong. Knowledge about cervical cancer of pharmacy students at the University of Medicine and Pharmacy, Hanoi National University, and some related factors. *VNU Journal of Science: Medical and Pharmaceutical Sciences*, 2024, 40 (3): 62-70.
- [8] Phạm Thúy Hường, Lê Thanh Tùng, Bùi Hà Trang, Nguyễn Ngọc Thành. Thực trạng kiến thức và thái độ về dự phòng ung thư cổ tử cung của nữ sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 2024, 7 (6): 31-41.
- [9] Đỗ Viết Hải Nam, Nguyễn Thị Ngát, Bùi Huyền Trang, Lê Vũ Hương Giang, Lê Thị Thanh Xuân, Nguyễn Văn Thành. Kiến thức, thái độ về virus và các bệnh do HPV của nam sinh viên khối y học dự phòng năm 2024. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, 2024, 178 (5): 296-305.
- [10] Ngô Thị Huyền. Kiến thức, thái độ và sự tuân thủ tiêm phòng vaccine HPV của sinh viên điều dưỡng và y đa khoa tại Trường Đại học Đại Nam. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2023, 529 (2): 250-5.