

Khảo sát kiến thức, thái độ về vắc xin ngừa HPV của khách hàng đến khám phụ khoa và tư vấn sức khỏe tại BV. Hùng Vương

Huỳnh Xuân Nghiê , Dương Ngọc Phú* .*

*Khoa GPB-Tế bào-Di truyền BV.Hùng Vương.

Tóm tắt

Mục tiêu nghiên cứu: khảo sát kiến thức, thái độ về vắc xin ngừa HPV của nhóm phụ nữ từ 18–26 tuổi và những người có con gái trong độ tuổi 9–17 tuổi đến khám phụ khoa và tư vấn sức khỏe tại Bệnh viện Hùng Vương .

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, cỡ mẫu 5000 người được phỏng vấn với bảng câu hỏi có cấu trúc soạn sẵn từ tháng 08/2013-03/2014.

Kết quả: Tỷ lệ khách hàng có kiến thức đúng về vấn đề liên quan giữa HPV và ung thư cổ tử cung là 74,1% và có đến 89,6% đối tượng biết cách dự phòng chủ động đối với nhiễm HPV bằng tiêm vắc xin. Thái độ về chủng ngừa HPV được đánh giá là 78,8% muốn được tiêm phòng, song 68,2% khách hàng không thể tiêm phòng HPV vì giá quá cao.

Kết luận: Tỷ lệ khách hàng có kiến thức và thái độ đúng về chủng ngừa ung thư cổ tử cung do HPV gây ra đã có sự cải thiện so với trước đây. Tuy nhiên, cần phải đẩy mạnh công tác truyền thông nhiều hơn vì còn đến 16,3% ĐTNC chưa được nghe nói về UTCTC và HPV.

Từ khóa: Vắc xin ngừa HPV.

Knowledge, attitudes toward HPV vaccinations of clients coming for gynecological examination or health consultation at Hung Vuong hospital.

Abstract

Objectives: *To evaluate the knowledge and attitudes towards HPV vaccination of women from 18 to 26 years old and those who have daughters from 9 to 17 years old coming to Hung Vuong Hospital for gynecological examination and health consultation.*

Methodology: *descriptive study design with a sample size of 5000 participants who were interviewed by using a self - administered questionnaire during the time from August 2013 to March 2014.*

The percentage of clients who had a right knowledge about the relationship between HPV and cervical cancer (CC) is 74.1% , and up to 89.6% of clients knew how to prevent HPV infection actively by vaccination. Concerning their attitudes towards HPV vaccination, 78.8% of them are willing to be vaccinated, but 68.2% cannot take HPV vaccination because of its extremely high price.

Conclusion: *The percentage of clients having a right knowledge of and attitudes towards vaccination for prevention of cervical cancer caused by HPV has improved compared to the past. However, more propaganda efforts should be made as there is the remaining 16.3% of the clients who have never heard of cervical cancer and HPV.*

Key words: *HPV vaccination*

Đặt vấn đề

Ung thư cổ tử cung (UTCTC) là bệnh lý phổ biến, đứng hàng thứ hai trong số các ung thư sinh dục ở phụ nữ trên thế giới và là một trong những nguyên nhân tử vong hàng đầu của giới nữ, nhất là ở những nước đang phát triển mặc dù thực tế thì đây là bệnh có thể phòng ngừa được. Trong thập niên 70, *Human papilloma virus* (HPV) được mô tả như là một trong những tác nhân gây biến đổi tế bào cổ tử cung, tiền đề của ung thư cổ tử cung. Một nửa giải Nobel 2008 đã được trao cho Bác sĩ Harald zur Hausen ở Trung tâm nghiên cứu ung thư Heidelberg (Đức) vì công trình nghiên cứu của ông trong thập niên 70 về mối liên quan giữa bệnh ung thư cổ tử cung (UTCTC) và HPV.

Đầu những năm 90 có nhiều nghiên cứu dịch tễ đã củng cố quan điểm này đồng thời với sự phát hiện nhóm HPV nguy cơ cao là yếu tố chính gây ung thư CTC. Tuy nhiên, HPV chỉ mới là điều kiện cần nhưng chưa đủ để dẫn đến bệnh lý này vì còn nhiều yếu tố khác tạo điều kiện thuận lợi trong tiến trình gây bệnh ung thư.¹ Sự hiểu biết rõ về cấu tạo và cơ chế sinh bệnh của HPV đã mở hướng cho ý tưởng có thể phòng ngừa ung thư CTC gây ra bởi HPV bằng phương pháp chủng ngừa và nay đã trở thành hiện thực.

Hiện nay đã có vắc xin chủng ngừa được lưu hành ở nhiều quốc gia trên thế giới. Những vắc xin này đã nhận được sự hưởng ứng của chị em phụ nữ trên thế giới. Ở Việt Nam, từ 2008 vắc xin ngừa HPV mới được phép lưu hành. Vấn đề tuyên truyền về mối liên quan giữa HPV và ung thư cổ tử cung cũng chỉ mới bắt đầu.

Tuy nhiên, khả năng ngừa UTCTC gây ra bởi HPV bằng vắc xin còn rất hạn chế, chỉ mới ngừa chủ yếu hai loại HPV 16, 18 là hai loại HPV chiếm 70% các trường hợp nhiễm HPV và thuộc nhóm nguy cơ cao, mặc dù có thể ngăn ung thư gây ra do HPV 16/18,

nhưng không thể ngừa ung thư gây ra bởi loại HPV nguy cơ cao khác.² Do đó, sau khi chủng ngừa xong, người phụ nữ vẫn phải đi khám phụ khoa và làm xét nghiệm tầm soát UTCTC. Kiến thức của người dân về lĩnh vực này vẫn chưa có được một đánh giá cụ thể và có hệ thống. Vì vậy, tìm hiểu sự hiểu biết về vắc xin chủng ngừa HPV của các đối tượng đến cơ sở y tế là cần thiết để có biện pháp tuyên truyền giáo dục sức khỏe đúng mức cho họ.

Mục tiêu của nghiên cứu này là đánh giá kiến thức thái độ về vắc xin ngừa HPV của nhóm phụ nữ từ 18 – 26 tuổi và những người có con gái trong độ tuổi 9 – 17 tuổi đến khám phụ khoa và tư vấn sức khỏe tại Bệnh viện Hùng Vương .

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang. Thời gian nghiên cứu: 01/08/2013 – 31/03/2014, tại khoa Khám Bệnh A, Bệnh viện Hùng Vương TP. Hồ Chí Minh.

Quần thể nghiên cứu là khách hàng đến khám và tư vấn sức khỏe tại phòng khám A hoặc phòng tiêm chủng của BV Hùng Vương.

Tiêu chuẩn thu nhận:

- Khách hàng (bệnh nhân) đi khám phụ khoa hay muốn chủng ngừa HPV cho bản thân tuổi từ 18 – 26
- Khách hàng (bệnh nhân) có con gái từ 9 – 17t đi khám phụ khoa hay muốn tư vấn sức khỏe và chồng của họ (đưa họ đến bệnh viện khám).
- Khách hàng chưa chủng ngừa HPV lần nào hay đến chủng theo lịch hẹn.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Mắc bệnh tâm thần không thể tiếp xúc
- Tiền sử CIN 2/3 chưa điều trị, ung thư cổ tử cung chưa hay đã điều trị
- Đã cắt tử cung hoàn toàn.

- Đang có thai
- Có tiền sử bệnh da liễu nhất là bệnh lý có liên quan đến HPV.
- Được chỉ định tiêm chủng vắc xin ngừa nhiễm HPV từ 1 Bác sỹ khác
- Không muốn hợp tác trả lời bảng câu hỏi phỏng vấn.

Chọn mẫu và thu thập số liệu:

Mẫu được lấy tuần tự cho đủ 5.000 trường hợp thỏa tiêu chí thu nhập và loại trừ. Các đối tượng hợp lệ được cung cấp thông tin nghiên cứu và ký thỏa thuận đồng ý tham gia tự nguyện. Sau đó, họ được yêu cầu trả lời một bảng câu hỏi có cấu trúc được soạn sẵn tại phòng khám A, phòng tiêm chủng của Bệnh viện Hùng Vương.

Các bảng câu hỏi sau khi đã thu thập về sẽ được các nghiên cứu viên và giám sát viên kiểm tra về tính phù hợp, sau đó nhập liệu vào máy vi tính và phân tích bằng phần mềm Stata.

Phân tích thống kê: Tính tần suất và tỉ lệ phần trăm các giá trị của các biến. Phân tích mối liên quan giữa các yếu tố được tiếp cận với các nguồn thông tin, được tư vấn bởi các cán bộ y tế, với các yếu tố kiến thức và thái độ của khách hàng.

Kết quả

Phân tích đặc tính mẫu: địa điểm nghiên cứu về mặt nhân khẩu học cho thấy (bảng 1): 71,2% cư trú tại TP.HCM, trong đó đối tượng nữ 18-26 tuổi chiếm tỉ lệ 81,9%, còn phụ huynh của các bé gái từ 9-17 tuổi chiếm 18,1% với 41 bảng trả lời từ phụ huynh là nam giới, chiếm tỉ lệ 4,5%. Đa số đối tượng tham gia nghiên cứu có trình độ cao đẳng- đại học (43%), cấp III (29,8%), riêng trình độ cấp I trở xuống chiếm tỉ lệ 4,7%. Về mặt nghề nghiệp có 32,3% là công nhân - viên chức, 18,3% nội trợ, riêng nông dân chiếm tỉ lệ 2,1%. Thống kê về thu nhập bình quân

hằng tháng cho thấy hơn 53,2% có thu nhập dưới 5 triệu, 41,9% có thu nhập từ 5- 15 triệu, chỉ có 4,9% là có mức thu nhập trên 15 triệu.

Bảng 1. Những đặc tính của mẫu nghiên cứu

Đặc tính	(n = 5.000)	Tần số	Tỷ lệ (%)
Cư trú	- TP.HCM	3.576	71,5
	- Tỉnh	1.424	28,5
Nhóm đối tượng	- Nữ 18 – 26 tuổi	4.097	81,9
	Phụ huynh nữ 9-17 T	903	18,1
Giới tính phụ huynh	Nữ	862	95,5
	Nam	41	4,5
Nhóm tuổi phụ huynh	> 40	413	45,7
	≤ 40	490	54,3
Trình độ học vấn	Mù chữ - cấp 1	234	4,7
	Cấp 2	1.125	22,5
	Cấp 3	1.489	29,8
	Cao đẳng- đại học	2.154	43,0
Nghề nghiệp	Nông dân	106	2,1
	Nội trợ	917	18,3
	Buôn bán	593	11,9
	Công nhân	870	17,4
	Viên chức	744	14,9
	Nhân viên y tế Khác	147 1623	2,9 30,6
Thu nhập trung bình/ tháng	> 15 triệu đồng	2.657	53,2
	5- 15 triệu đồng	2.096	41,9
	<5 triệu đồng	247	4,9

Bảng 2. Thái độ đối với bệnh UTCTC, HPV của ĐTNC

Thái độ	n=5000	%
Sợ bị lây HPV	Có	93,5
Muốn tiêm phòng HPV	Có	78,8
	Chưa đủ điều kiện	17,5
	Không cần	3,7
Lý do không tiêm phòng HPV	Giá cao	68,2
	Không an toàn	8,9
	Bảo quản vắc xin không tốt	4,8
	Lý do khác	24,9
Sợ phản ứng sau tiêm vắc xin HPV	Có	68,3
	Không	33,7

Khi khảo sát kiến thức trong nhóm nghiên cứu về HPV: có 63,1% cho rằng UTCTC khó chữa khỏi, 64,4% hiểu đúng về nguyên nhân gây UTCTC cũng như 74,1% biết HPV có liên quan đến bệnh lý này; tuy vậy chỉ có 53,5% đối tượng biết HPV có thể lây truyền qua đường tình dục và 57,4% biết đúng các đường lây của HPV. Có đến 89,6% đối tượng biết cách dự phòng chủ động đối với nhiễm HPV bằng tiêm vaccin.

Nếu chọn tiêm vắc xin ngừa nhiễm HPV, chỉ có 40,5% đối tượng có hiểu biết về phản

ứng sau tiêm (PUST) và 87,5% biết cách ứng phó đúng đắn với PUST.

Về mặt thái độ đối với UTCTC do nhiễm HPV (bảng 2): 93,5% sợ lây nhiễm HPV, 78,8% muốn được tiêm phòng, song 68,2% cho rằng giá vắc xin khá cao bên cạnh 66,3% e ngại về an toàn tiêm chủng. ĐTNC chọn sử dụng vắc xin từ giá 65,5% bên cạnh 32,5% chọn vắc xin nhệ giá.

Đa số đối tượng (83,7%) từng nghe nói về UTCTC (bảng 4) nhưng 69,3% trường hợp chưa nhận được sự tư vấn hay tư vấn chưa đầy đủ về HPV và vắc xin ngừa UTCTC. Nhóm nghiên cứu, khi được hỏi, cho rằng nên có sự tư vấn rõ ràng từ bác sĩ (35,9%) hoặc từ người nhà có hiểu biết về HPV và vắc xin ngừa UTCTC (23,3%) trong khi chỉ có 12,6% dân số nghiên cứu muốn nhận tư vấn từ dược sĩ hay người đã tiêm vắc xin HPV khác. Nguồn thông tin về vắc xin ngừa HPV mà họ nhận được nhiều nhất là qua đài truyền hình với 43,8%, kế đó qua Internet là 33%, qua sách báo 37,5% song chỉ có 39,2% xác nhận nguồn thông tin từ nhân viên y tế (bảng 3).

Bảng 3. Tư vấn, tuyên truyền trên các kênh thông tin đại chúng về HPV và UTCTC.

Yếu tố	n=5000	%
Từng nghe về bệnh UTCTC	Có	83,7
	Chưa	16,3
Được tư vấn vắc xin phòng HPV	Đủ	30,7
	Chưa thỏa mãn	15,2
	Chưa	54,1
Người tư vấn	Bác sĩ	35,9
	Dược sĩ	3,7
	Khách hàng đã tiêm	8,9
	Người trong gia đình	23,3
Biết về HPV từ nguồn thông tin	Đài phát thanh	26,4
	Truyền hình	43,8
	Sách báo	37,5
	Nhân viên y tế	39,2
	Internet	33,0
	Khác	8,3
Từ ít nhất một nguồn thông tin đại chúng	Có	78,5
	Không	21,5

Tỉ lệ kiến thức, thái độ về HPV và UTCTC theo đặc tính của mẫu

Phân chia nhóm nghiên cứu về mặt địa bàn cư trú (bảng 4) qua khảo sát kiến thức của các đối tượng cho thấy 67,7% người cư ngụ tại TP.HCM có khả năng hiểu biết nguyên nhân

Bảng 4. Tỉ lệ % có kiến thức, thái độ đúng về HPV, bệnh UTCTC phân bố theo nơi cư trú

Kiến thức	TP.HCM (n=3576) % đúng	Tỉnh (n=1424) % đúng	OR (KTC 95%)	P
Nghĩ UTCTC khó chữa khỏi	63,0	63,3	0,99 (0,87 - 1,12)	0,84
Biết nguyên nhân của UTCTC	67,7	56,3	1,63 (1,43 - 1,85)	<0,001
Vi rút HPV có nguy hiểm?	92,6	93,3	0,90 (0,70 - 1,15)	0,38
Vi rút HPV gây bệnh gì?	76,8	67,5	1,59 (1,39 - 1,83)	<0,001
Vi rút HPV có lây không?	55,8	47,8	1,38 (1,21 - 1,56)	<0,001
Đường lây vi rút HPV	60,7	49,2	1,60 (1,41 - 1,81)	<0,001
Khả năng điều trị HPV	27,7	26,8	1,04 (0,91 - 1,20)	0,56
Phòng lây HPV được	90,1	88,1	1,23 (1,01 - 1,50)	0,04
Cách phòng lây HPV tốt nhất	67,7	60,8	1,35 (1,19 - 1,54)	<0,001
Ai cần tiêm phòng HPV	67,7	59,7	1,41 (1,24 - 1,61)	<0,001
Biết số liều vắc xin HPV cần tiêm	48,9	39,8	1,45 (1,28 - 1,64)	<0,001
Biết làm gì sau tiêm vắc xin HPV	68,1	57,9	1,55 (1,37 - 1,88)	<0,001
Biết phản ứng sau tiêm vắc xin HPV	43,9	32,2	1,65 (1,45 - 1,88)	<0,001
Làm gì nếu bất thường sau tiêm vắc xin	87,9	86,5	1,13 (0,94 - 1,37)	0,18
Thái độ	% có	% có		
Sợ bị lây HPV	93,4	93,8	0,95 (0,73 - 1,23)	0,68
Muốn tiêm vắc xin phòng HPV	79,1	78,0	1,07 (0,92 - 1,24)	0,38
Sợ phản ứng sau tiêm vắc xin HPV	65,9	67,5	0,93 (0,81 - 1,06)	0,28

của UTCTC tốt hơn so với 56,3% người cư ngụ tại các tỉnh, với OR = 1,63 (1,43-1,85) (p < 0,0001). Đặc biệt 90,1% người ở TP.HCM biết HPV có thể dự phòng so với 88,1% người ở các tỉnh cũng đồng ý về điều này với OR = 1,23 (1,01-1,5) (p = 0,04). Đối tượng cư trú tại TP.HCM có khả năng có kiến thức khác biệt một cách có ý nghĩa so với đối tượng từ các tỉnh: về việc HPV có lây hay không, TP.HCM trả lời đúng 55,8% so với 47,8% [(OR = 1,38 (1,21-1,56) (p < 0,0001)]; ai cần tiêm phòng, TP.HCM trả lời đúng 67,7% so với 59,7% [(OR = 1,41 (1,24-1,61), (p = 0,0001)].

Khác biệt có ý nghĩa này còn được quan sát thấy trong lĩnh vực khả năng kiến thức về an toàn tiêm chủng: TP.HCM trả lời đúng 68,1% khi hỏi về theo dõi sau tiêm, so với 58,9% đối tượng ở tỉnh, với OR = 1,55 (1,37-1,45) mức p < 0,0001; thậm chí 87,9% đối tượng

ở TP.HCM biết xử trí khi có bất thường sau tiêm vắc xin ngừa HPV trong khi tỉ lệ này ở tỉnh là 86,5%, với OR = 1,13 (0,94-1,37) (p=0,18) không có ý nghĩa thống kê (bảng 5)

Bảng 5. Kiến thức, thái độ đúng về HPV, bệnh UTCTC phân bố theo nhóm đối tượng

Kiến thức	Nữ 18 - 26 t n=4097	Phụ huynh n=903	OR (KTC 95%)	p
	% đúng	% đúng		
Nghĩ UTCTC khó chữa khỏi	65,2	53,2	1,65 (1,43 - 1,92)	<0,0001
Biết nguyên nhân của UTCTC	65,0	61,6	1,16 (1,00 - 1,35)	0,05
Vị rút HPV có nguy hiểm	92,9	92,4	1,09 (0,81 - 1,43)	0,55
Vị rút HPV gây bệnh gì	74,4	73,1	1,07 (0,90 - 1,26)	0,43
Vị rút HPV có lây không	52,3	58,1	0,80 (0,69 - 0,92)	0,002
Đường lây vị rút HPV	56,7	60,6	0,85 (0,73 - 0,99)	0,03
Khả năng điều trị HPV	27,1	28,9	0,91 (0,78 - 1,08)	0,27
Phòng lây HPV được	89,9	88,0	1,20 (0,96 - 1,52)	0,10
Cách phòng lây HPV tốt nhất	66,4	62,6	1,18 (1,02 - 1,38)	0,03
Ái cần tiêm phòng HPV	65,3	65,9	0,97 (0,82 - 1,14)	0,73
Biết số liều vắc xin HPV cần tiêm	48,1	38,5	1,48 (1,27 - 1,71)	<0,0001
Biết làm gì sau tiêm vắc xin HPV	64,4	68,8	0,82 (0,70 - 0,96)	0,01
Biết phản ứng sau tiêm vắc xin HPV	39,8	44,0	0,84 (0,73 - 0,98)	0,02
Làm gì nếu bất thường sau tiêm vắc xin HPV	87,4	87,9	0,95 (0,76 - 1,19)	0,68
Thái độ	% Có	% Có		
Sợ bị lây HPV	94,1	91,0	1,56 (1,19 - 2,04)	0,0008
Muốn tiêm vắc xin phòng HPV	78,4	80,8	0,86 (0,71 - 1,03)	0,10
Sợ phản ứng sau tiêm vắc xin HPV	66,2	66,9	0,97 (0,83 - 1,14)	0,70

Về thái độ và thực hành tiêm chủng: có 79,1% đối tượng từ TP.HCM muốn tiêm phòng vắc xin ngừa HPV so với 78% đối tượng ở các tỉnh với OR = 1,07 (0,92 -1,24) (p = 0,38) không có ý nghĩa thống kê; 65,9% đối tượng khu vực TP.HCM sợ phản ứng sau tiêm so với 67,5% đối tượng ở các tỉnh với OR = 0,93 (0,81-1,06) (p = 0,28) không có ý nghĩa thống kê. Tỉ lệ sợ bị lây truyền HPV 93,4% ở TP.HCM và 93,8% từ các tỉnh là khác biệt không có ý nghĩa thống kê, với OR = 0,95 (0,73-1,23) và p = 0,68 (bảng 5).

Khảo sát sự phân chia theo nhóm khách hàng từ 18- 26 tuổi là 56,7% và nhóm phụ

huynh các bé gái từ 9-17 tuổi là 60,6% với OR=0,85 (0,73- 0,99) p <0,03 điều này chứng tỏ phụ huynh các bé hiểu biết nhiều hơn về đường lây HPV (bảng 5). Tìm hiểu về nguyên nhân gây UTCTC, vir rút HPV là gì, cách dự phòng và đối tượng được dự phòng nhiễm HPV thì sự khác biệt giữa 2 nhóm là khác biệt có ý nghĩa thống kê. Cụ thể, 61,6% nhóm phụ huynh biết nguyên nhân gây UTCTC so với 65% nhóm nữ giới từ 8- 26 tuổi [OR = 1,16 (1,00- 1,35), p < 0,05]. Về thái độ: 94,1% nhóm phụ nữ 18- 26 tuổi sợ bị lây nhiễm HPV là khác biệt một cách có ý nghĩa so với 91% nhóm phụ huynh e ngại điều này [OR = 1,56 (1,19-2,04), p < 0,0008]; song khác biệt giữa 2 nhóm về việc muốn tiêm phòng vắc xin và lo sợ bị phản ứng sau tiêm vắc xin lại không có ý nghĩa thống kê, lần lượt với p = 0,10 và 0,70 (bảng 5).

Bàn luận

Qua nghiên cứu có thể thấy phụ huynh của các bé gái 9 đến 17 tuổi có hiểu biết và quan tâm nhiều hơn đối với chiến lược dự phòng cấp I (bằng vắc xin), so với nhóm phụ nữ từ 18 đến 26 tuổi (81,9%) và là cư dân tại TP.HCM (71,5%). Ngoài ra, trình độ văn hóa và thu nhập bình quân của cộng đồng cũng có ảnh hưởng tỉ lệ số người có kiến thức và thái độ tích cực đối với việc phòng bệnh. So sánh với nghiên cứu đã tiến hành tại BV Hùng Vương và Viện Pasteur TP.HCM vào năm 2010 của tác giả Lê Thị Yến Phi và cs, có thể thấy chỉ có 59,7% (n= 206) cư dân tại TP.HCM quan tâm tới vấn đề này.³ ĐTNC của nghiên cứu này gồm đủ các thành phần xã hội từ cán bộ công chức đến nội trợ (18,3%) và nông dân (2,1%) là hoàn toàn khác với đối tượng đa số là cán bộ công chức và sinh viên học sinh (77,2%) trong nghiên cứu của tác giả Yến Phi tại BV Hùng Vương. Điều này cho thấy sự hiểu biết của cộng đồng đối với vắc xin ngừa HPV đã ngày càng mở rộng .

Với 74,1% ĐTNC biết về liên quan giữa UTCTC và HPV trong nghiên cứu này so với số liệu trong nghiên cứu tại BV Hùng Vương

2010 (gần 85% ĐTNC không biết nguyên nhân gây UTCTC là gì và đa số không biết HPV có thể lây truyền.³) cho thấy các chiến lược giáo dục truyền thông của ngành y tế trong thời gian 4 năm vừa qua đã mang lại những kết quả nhất định.

Nếu chọn tiêm vắc xin ngừa nhiễm HPV, chỉ có 40,5% ĐTNC có hiểu biết về phản ứng sau tiêm (PUST) và 87,5% biết cách ứng phó đúng đắn với PUST. Trong năm 2012-2013 với hàng loạt trường hợp phản ứng sau tiêm diễn ra tại nhiều cơ sở tiêm chủng trong cả nước, đã khiến cộng đồng nhìn lại nhiều vấn đề của phản ứng sau tiêm, từ phương thức bảo quản vắc xin, điều kiện của cơ sở tiêm chủng, đến kỹ năng của các nhân viên tham gia trong chuỗi tiêm chủng, nên tỉ lệ 87,5% trong nhóm nghiên cứu biết ứng phó khi có PUST xảy ra là tín hiệu tốt.

Khảo sát thái độ đối với UTCTC do nhiễm HPV (bảng 2): 93,5% sợ lây nhiễm HPV, 78,8% muốn được tiêm phòng dù 68,2% cho rằng giá vắc xin khá đắt và 66,3% e ngại về an toàn tiêm chủng nên đa số đối tượng đều chọn tiêm chủng tại các Viện, bệnh viện tuyến trung ương hay bệnh viện phụ sản. Sự lựa chọn cơ sở tiêm chủng tập trung vào những cơ sở này gây trở ngại cho việc cung cấp dịch vụ tiêm ngừa cả cho cộng đồng lẫn cho bản thân cơ sở y tế cung cấp dịch vụ.

Về vai trò của các kênh truyền thông trong việc nâng cao nhận thức của cộng đồng về HPV và UTCTC, số liệu trong nghiên cứu này (bảng 3) so với kết quả nghiên cứu của tác giả Yên Phi và cs 2010 (tỉ lệ khách hàng có kiến thức và thái độ tốt về chủng ngừa ung thư cổ tử cung do HPV chỉ đạt $\leq 50\%$, mặc dù 80,1% số khách hàng có trình độ học vấn trên cấp 3) cho thấy: qua thời gian, kiến thức và thái độ của cộng đồng cũng đã thay đổi ít nhiều, điều này có lẽ do sự phát triển kinh tế song hành với phát triển của truyền thông đã thay đổi nhận thức của người dân.

Nhìn chung, số liệu trong bảng 4 cho thấy tỉ lệ hiểu biết về nguyên nhân, tính lây nhiễm, cách phòng bệnh HPV và an toàn tiêm chủng

của các đối tượng cư ngụ tại TP.HCM cao hơn so với các đối tượng từ các tỉnh.

Trong nghiên cứu của tác giả Yên Phi vào năm 2010, cho thấy gần 25% chưa hiểu rõ về tác dụng của chủng ngừa ung thư cổ tử cung do HPV gây ra. Khi phỏng vấn thì có khách hàng đã phát biểu rằng: “Nghe nói thuốc để chủng ngừa ung thư CTC thì đi chủng ngừa cho yên tâm nhưng cũng chưa biết rõ hết thông tin về thuốc”. Như vậy sau 4 năm với hàng loạt chiến lược truyền thông được các ngành thuộc và không thuộc chính phủ áp dụng, đã giúp thay đổi nhận thức của người dân lên rất nhiều lần. So với kết quả nghiên cứu khảo sát cộng đồng về vắc xin HPV và tầm soát UTCTC của Hội Kế Hoạch Gia Đình ở Hồng Kông vào tháng 9 năm 2008, đã tiến hành phỏng vấn 500 bà mẹ có con gái từ 9 - 16 tuổi về sự hiểu biết về cách phòng ngừa UTCTC, các thông tin của họ về vắc xin HPV thì có 45% bà mẹ trả lời đúng tác dụng của chủng ngừa HPV,⁴ thì kết quả nghiên cứu này thấp hơn. Điều này có thể giải thích do ở nước ta, chị em phụ nữ chưa được tư vấn đầy đủ cũng như chưa được truyền thông rộng rãi.

Cũng vậy, kiến thức, thái độ về tiêm chủng cũng có tỉ lệ khác biệt có ý nghĩa giữa người cư ngụ tại TP.HCM so với ở các tỉnh, (bảng 4). Trong khi trong nghiên cứu thực hiện tại BV Hùng Vương và Viện Pasteur TP.HCM năm 2010 cho thấy: các quan tâm và khó khăn khi chủng ngừa HPV thì khách hàng quan tâm đến tác dụng phụ của thuốc nhưng chưa được phổ biến rõ ràng, không biết thời gian phòng ngừa được bao lâu.

Nhận thức về HPV đã tăng lên trong thập kỷ qua, nhưng kiến thức về sự liên kết của nó với UTCT vẫn còn thấp. Các nghiên cứu đầu tiên về kiến thức HPV (1992) mà chúng tôi tìm thấy cho rằng chỉ có 13% phụ nữ ở trường đại học Sountheastern đã từng nghe nói về HPV và chỉ có 8% trong số họ biết rằng HPV có thể gây nên UTCTC.⁵ Năm 2000, một khảo sát cộng đồng ở phụ nữ 18-65 tuổi sống ở Hoa Kỳ cho thấy chỉ có 28% đã từng nghe nói về HPV và chỉ 41% số người biết rằng HPV có thể gây nên UTCTC.⁶ Nghiên

cứ của Jasmin,⁶ trên đối tượng phụ nữ 18-75 tuổi, thấy rằng 40% phụ nữ đã nghe nói về HPV, nhưng ít hơn một nửa trong số đó biết rằng HPV gây ra UTCTC. Tuy nhiên, những năm gần đây HPV đã được phần lớn các phụ nữ biết đến nhiều hơn, nghiên cứu của John G. Lenehan năm 2007 cho thấy 84,7% chỉ ra rằng họ đã nghe nói về HPV và hơn hai phần ba số phụ nữ (72,4%) biết rằng nhiễm HPV có thể gây ra UTCTC.⁷ Đây có thể do vai trò tuyên truyền của những nhà sản xuất vắc xin dự phòng HPV.

Nếu phân chia theo nhóm nữ giới từ 18-26 tuổi và nhóm phụ huynh các bé gái từ 9-17 tuổi (bảng 5) và khảo sát các yếu tố về phòng lây vi rút HPV hay khả năng điều trị khi đã nhiễm HPV thì khác biệt giữa hai nhóm là không có ý nghĩa. Nhưng sự hiểu biết về nguyên nhân gây UTCTC, virút HPV là gì, đường lây vi rút HPV thì có sự khác biệt có ý nghĩa giữa hai nhóm. So sánh với nghiên cứu của tác giả Lê Thị Yến Phi và cs³ và nghiên cứu của tác giả Huỳnh Thị Thu Thủy và cs⁸ thì tỉ lệ sự hiểu biết nguyên nhân gây bệnh, cách dự phòng của cộng đồng đã có những thay đổi đáng kể. Bên cạnh đó, thái độ của phụ huynh các bé gái từ 9-17 tuổi hoặc của các phụ nữ trẻ từ 18-26 tuổi cũng đã gia tăng lên > 90% khi so với những nghiên cứu trước đây. Việc lo sợ PUST cũng được đề cập khi tư vấn cho các trường hợp nhận vào nghiên cứu và tỉ lệ hiểu biết về PUST ở cả hai nhóm đều đạt trên 90%.

Kết luận

Qua khảo sát kiến thức và thái độ của nhóm nữ giới từ 18– 26 tuổi và phụ huynh của các bé gái từ 9– 17 tuổi đến tư vấn sức khỏe tại Bệnh viện Hùng Vương về vắc xin phòng HPV và UTCTC từ tháng 08/2013- 03/2014 thấy rằng tỉ lệ hiểu biết UTCTC của người dân rất cao.

Một bộ phận không nhỏ mẫu khảo sát nghĩ rằng UTCTC dễ dàng chữa khỏi không lây qua và không biết được đường lây truyền và tác hại của bệnh nên thái độ mong muốn tiêm phòng không cao. Hơn nữa cũng có sự khác

biệt rõ ràng giữa nhóm được tư vấn phòng ngừa và biết thông tin về HPV qua báo đài và các phương tiện thông tin đại chúng.

Muốn nâng cao thái độ và kiến thức của người dân về HPV và UTCTC nhân viên y tế nên tích cực tư vấn và phổ biến kiến thức chung về sự nguy hiểm của HPV quy mô hơn, giá thành cao của sản phẩm cũng là một trở ngại lớn đối với người dân

Tài liệu tham khảo

1. Mark G.Martens, Howard A.Shaw(2009). Cervical cancer prevention: understanding current clinical data for prophylactic vaccines. The American Journal of Medicine 2009, Vol 122 ISS 8, S16- S23.
2. John T. Schiller (2005) Second - generation HPV vaccines. HPV Today. No 06 April 2005 p 6 - 7.
3. Phi LTY, Nhung VT (2011). Kiến thức và thái độ của khách hàng đến chủng ngừa HPV tại BV Hùng Vương và Viện Pasteur TP.HCM 2010. Tạp chí YHTH, tập 11, số 5 Chuyên đề Điều dưỡng và Kỹ thuật Y học. T.67
4. Available from . <http://www.ippfeseaor.org/en/News/Country+highlights/> FPAHKPublicSurvey.htm.
5. Vail-Smith K, White DM. Risk level, knowledge, and preventive behavior for human papillomaviruses among sexually active college women. J Am Coll Health 1992;40:227–30.
6. Jasmin A. Tiro, Helen I. Meissner et al (2007) "What Do Women in the U.S. Know about Human Papillomavirus and Cervical Cancer?" Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2007;16(2):288–94
7. John G. Lenehan et al (2008) Women 's knowledge, attitudes and Intentions concerning Human Papilloma Virus vaccination: findings og a waiting room survey of Obstetrics-Gynecology outpatients. Women's health June JOGC Juin 2008 , 489-499.
8. Thuy HTT, Điền N (2011). Hiệu quả tư vấn về phòng ngừa nhiễm HPV và dự phòng ung thư cổ tử cung tại BV Từ Dũ. Tạp chí YHTH thành phố Hồ Chí Minh, tập 15, phụ bản 1.