

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH TIÊM VẮC XIN HPV PHÒNG NGỪA UNG THƯ CỔ TỬ CUNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở PHỤ NỮ 15-49 TUỔI TẠI THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2020-2021

Trần Tú Nguyệt*, Lê Thành Tài, Phan Thị Trung Ngọc
Trường Đại học Y Dược Cần Thơ
*Email: ttnguyet@ctump.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Khoảng 96% trường hợp ung thư cổ tử cung có sự hiện diện của Human Papillomavirus (HPV) nguy cơ cao. Việc ngăn ngừa nhiễm HPV có thể thực hiện bằng cách tiêm ngừa vaccine. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ kiến thức đúng, thực hành đúng về việc tiêm vắc xin HPV và một số yếu tố liên quan đến kiến thức tiêm vắc xin HPV phòng ngừa ung thư cổ tử cung ở phụ nữ 15-49 tuổi tại thành phố Cần Thơ năm 2020-2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 648 đối tượng là phụ nữ từ 15-49 tuổi tại thành phố Cần Thơ bằng phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn. **Kết quả:** Tỷ lệ phụ nữ 15-49 tuổi có kiến thức đúng là 18,1%, thực hành đúng chiếm 5,4%; một số yếu tố liên quan đến kiến thức bao gồm tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, tiếp cận với truyền thông ($p < 0,05$). **Kết luận:** Nghiên cứu cho thấy kiến thức đúng, thực hành đúng tiêm vắc xin HPV phòng ngừa ung thư cổ tử cung còn thấp và chưa đầy đủ.

Từ khóa: Ung thư cổ tử cung, kiến thức, thực hành, HPV, vắc xin HPV, Cần Thơ.

ABSTRACT

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF HPV VACCINATION PREVENTING CERVICAL CANCER AND SOME RELATED FACTORS IN WOMEN 15-49 YEARS OLDS IN CAN THO CITY IN 2020-2021

Tran Tu Nguyet, Le Thanh Tai, Phan Thi Trung Ngoc
Can Tho University of Medicine And Pharmacy

Background: About 96% of cervical cancers are associated with the presence of high-risk human papillomavirus (HPV). HPV infection can be prevented by vaccination. **Objectives:** To determine the rate of correct knowledge, correct practice and to find out some factors related to knowledge of HPV vaccination to prevent cervical cancer among women aged 15-49 years in Can Tho city 2020-2021. **Materials and methods:** A cross – sectional study was conducted on 648 women 15-49 years old in Can Tho city on the cluster sample method. **Results:** The proportion of women 15-49 years old with correct knowledge is 18.1%, correct practice accounted for 5.4%; some factors related to correct knowledge including ages, education level, occupational, marital status, access to media ($p < 0.05$). **Conclusions:** The study in Can Tho city showed that the correct knowledge and correct practice of HPV vaccination to prevent cervical cancer was still low and incomplete.

Keywords: Cervical cancer, knowledge, practice, HPV, vaccination, women 15-49, Can Tho.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư cổ tử cung là một loại ung thư phổ biến ở phụ nữ trên toàn thế giới, là mối quan tâm đặc biệt của ngành y tế trong công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Năm 2020 trên toàn cầu ước tính có 604.000 trường hợp mới mắc ung thư cổ tử cung và 342.000 trường hợp tử vong do ung thư cổ tử cung xảy ra [13]. Tại Việt Nam, theo báo cáo của HPV Information Center năm 2018, ung thư cổ tử cung phổ biến thứ ba ở phụ nữ trong độ tuổi 15 đến 44; trong năm Việt Nam ghi nhận khoảng 4.177 ca mắc mới và 2.420 ca tử vong do căn bệnh này, tức mỗi ngày có 7 phụ nữ Việt tử vong do căn bệnh này [9].

Tỷ lệ mắc bệnh ung thư cổ tử cung ở Việt Nam có liên quan chặt chẽ với tỷ lệ hiện mắc HPV và nguy cơ nhiễm HPV ít nhất 1 lần trong đời của người phụ nữ là khoảng 80% [1]. 82,8% trường hợp ung thư cổ tử cung xâm lấn là do HPV 16 và 18 [12]. Các thử nghiệm lâm sàng cho thấy cả hai loại vắc xin Cervarix và Gardasil có hiệu quả ít nhất 95% trong việc phòng chống các viêm nhiễm tái phát của HPV 16 và 18, và có hiệu quả 100% trong việc phòng chống các tổn thương cổ tử cung đặc thù của từng loại vi rút khi được dùng cho các em gái trước khi có quan hệ tình dục hoặc cho các phụ nữ không có tiền sử viêm nhiễm các loại HPV này [2]. Ở Úc, các nghiên cứu đã cho thấy kể từ khi triển khai chương trình tiêm vắc xin HPV đã làm giảm đáng kể các trường hợp nhiễm HPV trong các nhóm được chủng ngừa [10]. Tuy nhiên, một khảo sát của Song Chan Chow về thái độ, kiến thức và truyền thông về ung thư cổ tử cung và tiêm vắc xin HPV trong số 480 bác sĩ và 1617 bà mẹ, sự từ chối vắc xin HPV của các bà mẹ có liên quan đến kiến thức kém và nhận thức thấp về sự liên quan của bệnh đến bản thân [11].

Tại Việt Nam vắc xin HPV hiện đang được cung cấp dưới dạng vắc xin dịch vụ cho trẻ em nữ và phụ nữ trong độ tuổi 9-26 với liệu trình 3 mũi tiêm trong vòng 6 tháng [1]. Theo nghiên cứu của Trần Thụy Nhã Phương, Huỳnh Nguyễn Khánh Trang tại quận Gò Vấp, Thành phố Hồ Chí Minh cho thấy tỷ lệ nữ sinh 11-18 tuổi đã tiêm ngừa vắc xin là 10,45%; các yếu tố liên quan đến việc quyết định con tiêm ngừa là học vấn của mẹ và bà mẹ có nghe về HPV có con tiêm ngừa cao gấp 10 lần các bà mẹ không biết vắc xin HPV [4]; tác giả Trần Thị Vân năm 2017 là 50,4% Phụ nữ (PN) 15-49 tuổi có chồng trả lời đã biết có vắc xin HPV phòng lây nhiễm virus HPV [7]. Điều này cho thấy kiến thức về HPV cũng như nguy cơ gây ung thư cổ tử cung do nhiễm HPV và việc phòng ngừa như thế nào ở phụ nữ Việt Nam còn hạn chế. Vì vậy chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu: “Kiến thức, thực hành tiêm vắc xin HPV phòng ngừa ung thư cổ tử cung ở phụ nữ 15-49 tuổi tại TP Cần Thơ năm 2020-2021” với 2 mục tiêu:

1. Xác định tỷ lệ phụ nữ có kiến thức và thực hành đúng tiêm vắc xin HPV phòng ngừa ung thư cổ tử cung ở phụ nữ 15-49 tuổi tại thành phố Cần Thơ năm 2020-2021.

2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức tiêm vắc xin HPV phòng ngừa ung thư cổ tử cung ở phụ nữ 15-49 tuổi tại thành phố Cần Thơ năm 2020-2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Phụ nữ từ 15 đến 49 tuổi, thường trú tại địa bàn nghiên cứu trước đó ít nhất 6 tháng vào thời điểm khảo sát, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Đối tượng đang mắc các bệnh tâm thần, rối loạn trí nhớ, câm, điếc... ảnh hưởng giao tiếp.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả có phân tích.

- **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu**

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ. Trong đó: $p=0,31$: Nghiên cứu của Nguyễn Thị Như Tú năm 2017 tại Bình Định thì tỷ lệ phụ nữ có kiến thức về tiêm phòng vắc xin HPV là 31,4% [6]. Với $\alpha= 0,05$ (độ tin cậy 95%) thì $Z=1,96$; $d = 0,04$; Sử dụng hiệu ứng thiết kế (DE) bằng 1,2; cỡ mẫu thực tế thu được $n=648$.

Áp dụng phương pháp chọn mẫu nhiều giai đoạn: Chọn ngẫu nhiên 2 quận và 2 huyện tại thành phố Cần Thơ; chọn 2 xã/phường trong mỗi quận/huyện; tại mỗi xã/phường

chọn ngẫu nhiên 2 khu vực/ấp. Tại mỗi khu vực/ấp chọn 39 hộ gia đình có phụ nữ 15-49 tuổi thỏa mãn tiêu chuẩn chọn mẫu và tiến hành phỏng vấn 1 phụ nữ đại diện cho mỗi hộ.

- Nội dung nghiên cứu

Thu thập dữ liệu dựa trên bộ câu hỏi xây dựng sẵn về đặc điểm chung như tuổi, nghề nghiệp, học vấn, tình trạng kinh tế,... tình hình kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến kiến thức. Kiến thức được xác định dựa trên 3 nhóm biến số: Kiến thức về virus HPV gây Ung thư Cổ tử cung (UTCTC); kiến thức về vắc xin HPV và kiến thức về tiêm ngừa vắc xin HPV với tổng số điểm là 25 điểm. Quy ước điểm và phương pháp đánh giá: Trả lời đúng một câu sẽ được tính 1 điểm, nếu không biết hoặc trả lời sai là 0 điểm. Đánh giá về kiến thức dựa vào tổng số điểm chia ra mức độ đánh giá kiến thức: Đúng khi tổng số điểm $\geq 70\%$, chưa đúng khi tổng số điểm $< 70\%$. Thực hành đúng đánh giá trên tình trạng đã tiêm vắc xin HPV cho bản thân hoặc đã tiêm cho con gái của đối tượng nghiên cứu.

Dữ liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Kết quả nghiên cứu được mô tả bằng bảng tần suất và tỷ lệ phần trăm, biểu đồ; phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành bằng phép kiểm χ^2 (Chi square test) khoảng tin cậy 95%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

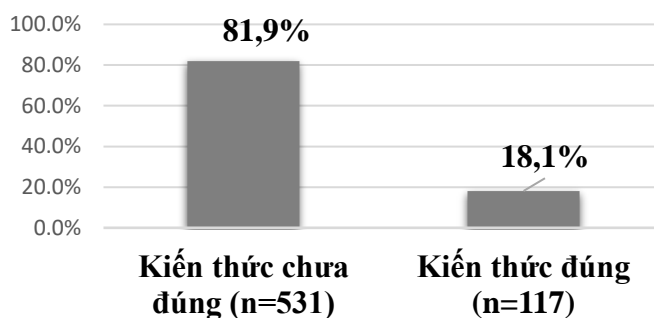
3.1. Thông tin chung

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n = 648)

Đặc điểm chung		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	15-29	158	24,4
	30-49	490	75,6
Dân tộc	Kinh	592	91,4
	Khác (Khmer, Hoa, Tày)	56	8,6
Nơi sống	Thành thị	324	50,0
	Nông thôn	324	50,0
Nghề nghiệp	Làm việc hưởng lương	105	16,2
	Học sinh/sinh viên	38	5,9
	Khác (Nội trợ, buôn bán, làm thuê,...)	505	77,9
Trình độ học vấn	\leq Tiểu học	291	44,9
	THCS	171	26,4
	\geq THPT	186	28,7
Tình trạng kinh tế	Hộ nghèo, cận nghèo	32	4,9
	Hộ không nghèo	616	95,1
Tình trạng hôn nhân	Sống chung với chồng	532	82,1
	Ly dị/ ly thân/góa	33	5,1
	Chưa kết hôn	83	12,8
Tiếp cận truyền thông	Có nghe	198	30,6
	Chưa nghe	450	69,4

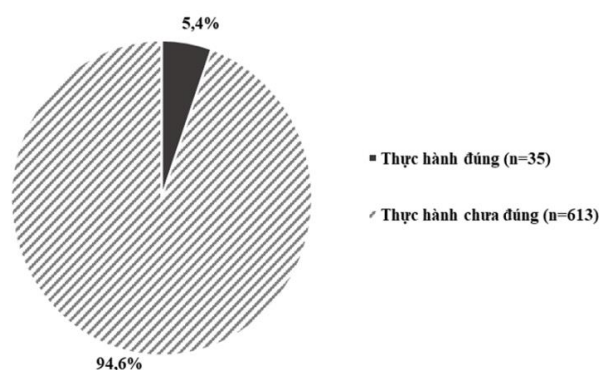
Nhận xét: Nhóm tuổi từ 30-49 chiếm tỉ lệ 75,6%; dân tộc kinh chiếm 91,4%; trình độ học vấn \leq tiểu học 44,9%. Tình trạng kinh tế không nghèo là 95,1% và 12,8% chưa kết hôn.

3.2. Kiến thức, thực hành tiêm vắc xin HPV phòng ngừa UTCTC



Biểu đồ 1: Tỷ lệ kiến thức tiêm vắc xin HPV phòng ngừa ung thư cổ tử cung

Nhận xét: Tỷ lệ phụ nữ 15-49 tuổi có kiến thức đúng tiêm vắc xin HPV là 18,1%, tỷ lệ kiến thức chưa đúng là 81,9%.



Biểu đồ 2: Tỷ lệ thực hành tiêm vắc xin HPV phòng ngừa ung thư cổ tử cung

Nhận xét: Tỷ lệ phụ nữ 15-49 tuổi có thực hành đúng tiêm vắc xin HPV là 5,4%, tỷ lệ thực hành chưa đúng là 94,6%

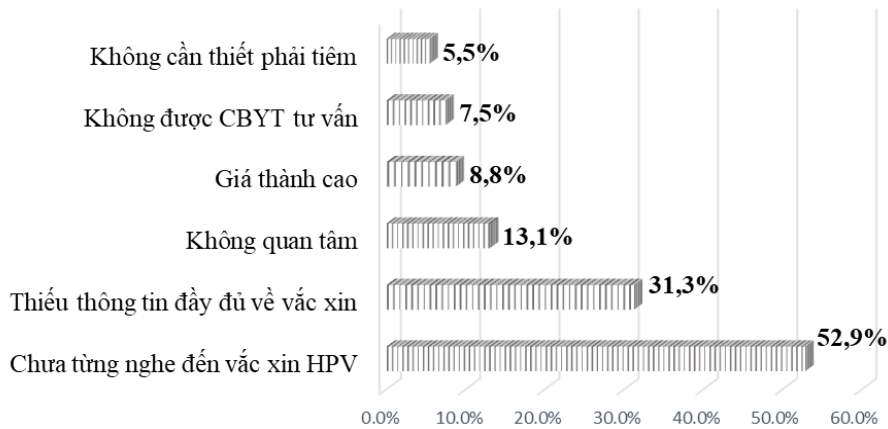
3.3. Các yếu tố liên quan đến kiến thức tiêm vắc xin HPV phòng ngừa UTCTC

Bảng 2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của đối tượng nghiên cứu (n=648)

Đặc điểm		Kiến thức				OR (KTC 95%)	p
		Đúng		Chưa đúng			
		n	%	n	%		
Tuổi	15-29	43	27,2	115	72,8	2,1 (1,3 – 3,2)	0,001
	30-49	74	15,1	416	84,9		
Dân tộc	Kinh	112	18,9	480	81,1	2,3 (0,9 – 6,1)	0,063
	Khác	5	8,9	51	91,1		
Trình độ học vấn	≥ THCS	89	24,9	268	75,1	3,1 (1,9 – 4,9)	<0,001
	< THCS	28	9,6	263	90,4		
Nghề nghiệp	Làm việc hưởng lương	33	31,4	72	68,6	2,8 (1,7 – 4,6)	<0,001
	Học sinh/sinh viên	15	39,5	23	60,5		
	Khác (Nội trợ, buôn bán, làm thuê,...)	69	13,7	436	86,3	-	-

Đặc điểm		Kiến thức				OR (KTC 95%)	p
		Đúng		Chưa đúng			
		n	%	n	%		
Nơi sống	Nông thôn	63	19,4	261	80,6	1,2 (0,8 – 1,8)	0,358
	Thành thị	54	16,7	270	83,3		
Tình trạng kinh tế	Không nghèo	115	18,7	501	81,3	3,4 (0,8 – 14,6)	0,075
	Nghèo/cận nghèo	2	6,2	30	93,8		
Tình trạng hôn nhân	Chưa kết hôn	25	30,1	58	69,9	2,2 (1,3 – 3,7)	0,002
	Đã kết hôn	92	16,3	473	83,7		
Tiếp cận truyền thông	Có nghe	98	49,5	100	50,5	22,2 (12,9 – 38,0)	< 0,001
	Chưa nghe	19	4,2	431	95,8		

Nhận xét: Các yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kiến thức của đối tượng là tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, tiếp cận thông tin ($p < 0,05$). Chưa ghi nhận mối liên quan với các yếu tố dân tộc, nơi sống, tình trạng kinh tế.



Biểu đồ 3. Lý do đối tượng nghiên cứu chưa tiêm vắc xin HPV (n =613)

Nhận xét: Lý do chưa từng nghe đến vắc xin chiếm cao nhất là 52,9%, kế đến là thiếu thông tin đầy đủ về vắc xin 31,3%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức tiêm vắc xin HPV phòng ngừa UTCTC và một số yếu tố liên quan

Nghiên cứu cắt ngang trên 648 phụ nữ 15-49 tuổi tại thành phố Cần Thơ cho thấy phụ nữ vẫn còn thiếu kiến thức về tiêm vắc xin HPV phòng ngừa UTCTC. Cụ thể tỷ lệ PN 15-49 tuổi có kiến thức đúng là 18,1% (biểu đồ 1). Kết quả này trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Như Tú năm 2017 là 31,4% phụ nữ 15-49 biết về tiêm phòng vắc xin HPV [6]; nghiên cứu Việt Thị Minh Trang tỷ lệ kiến thức đúng về chủng ngừa HPV của các bà mẹ là 10,7% [5]. Kiến thức đúng ở PN có tiếp cận thông tin về UTCTC trong nghiên cứu của chúng tôi chiếm 49,5% cao hơn ở PN chưa được nghe về UTCTC là 4,2% ($p < 0,001$). Nghiên cứu cắt ngang trên phụ nữ Bangladeshi, cho thấy phần lớn những người tham gia nghiên cứu báo cáo đã nghe nói về UTCTC nhưng rất ít phụ nữ được báo cáo có kiến thức chi tiết về các yếu tố nguy cơ và phòng ngừa ung thư cổ tử cung [14].

Kết quả ở bảng 2 cho thấy kiến thức về tiêm vắc xin HPV phòng ngừa UTCTC ở phụ nữ ở nhóm tuổi 15-29 cao hơn nhóm tuổi 30-49 (OR=2,1), mỗi liên quan có ý nghĩa

thông kê với $p=0,001$. Đối tượng trong nghiên cứu của Đặng Đức Nhu là những sinh viên có kiến thức tốt hơn do họ được cập nhật nhiều kiến thức mới và điều kiện tiếp cận thông tin dễ dàng hơn, qua nhiều kênh hơn, phụ nữ ở nhóm trẻ tuổi hơn có khả năng tiếp cận với các phương tiện thông tin hơn [3].

Phụ nữ có trình độ học vấn từ THCS trở lên có tỉ lệ kiến thức đúng 24,9% cao hơn với trình độ từ THCS trở xuống 9,6% với $OR=3,1$, $p<0,001$ (bảng 2). Tương tự trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Như Tú cũng cho thấy phụ nữ có trình độ học vấn từ trung cấp trở lên biết về các biện pháp phòng ngừa bệnh UTCTC cao gấp 4,5 lần so với phụ nữ học vấn thấp hơn; những người công chức và các nghề khác có hiểu biết về các biện pháp phòng bệnh UCTC cao hơn người nông dân 5,7 lần [6]. Trong nghiên cứu tại Bangladeshi cũng cho thấy những phụ nữ thành thị, giáo dục trung học trở lên và tình trạng kinh tế xã hội cao có liên quan đến kiến thức về tiêm phòng vắc xin HPV [14]. Có mối liên quan giữa nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu với KT ($p<0,001$), những phụ nữ có việc làm hưởng lương, học sinh sinh viên có tỉ lệ kiến thức đúng cao hơn nhóm các nghề nghiệp khác (nội trợ, làm thuê, buôn bán,...). Nghiên cứu Bach Xuan Tran cho thấy nhân viên văn phòng, sinh viên có tỷ lệ kiến thức đúng cao hơn nhóm còn lại [8]. Những phụ nữ chưa kết hôn có tỉ lệ kiến thức đúng cao hơn những phụ nữ đã kết hôn ($OR=2,2$, $p=0,02$), tương tự trong nghiên cứu của Việt Thị Minh Trang cũng cho thấy kiến thức, thực hành về phòng lây nhiễm HPV của phụ nữ 15-49 có chồng còn thấp và chưa đầy đủ [5].

4.2. Thực hành tiêm vắc xin HPV phòng ngừa UTCTC

Mặc dù đã có nhiều nước trên thế giới chứng minh hiệu quả mang lại của việc tiêm phòng; tuy nhiên việc thực hiện chương trình tiêm phòng HPV ở các nước vẫn còn nhiều khó khăn thách thức. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy chỉ có 5,4% PN đã tiêm phòng vắc xin (biểu đồ 2), cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Như Tú [6] có tỷ lệ tiêm phòng vắc xin HPV ở PN 15-49 tại Bình Định là 3,3% và thấp hơn nghiên cứu của Trần Thụy Nhã Phương [4] có tỷ lệ nữ sinh được tiêm phòng vắc xin HPV là 10,45%. Sự chênh lệch về thực hành tiêm HPV có thể là do khác biệt về địa điểm và đối tượng nghiên cứu, mặc khác sự sẵn có của dịch vụ tiêm HPV và thông tin truyền thông về lợi ích của vắc xin, khả năng tiếp cận tại các địa điểm là khác nhau. Theo Sothy Touch, Jin-Kyoung Oh có 35% phụ nữ biết rằng ung thư cổ tử cung có thể phòng UTCTC ngừa được bằng cách tiêm chủng và 62% phụ nữ sẵn sàng chủng ngừa HPV, nhưng chỉ 1% phụ nữ đã được tiêm chủng chống lại virus HPV [15].

Hệ thống y tế, nơi chăm sóc sức khỏe không được miễn phí thì việc tiếp cận các dịch vụ phòng ngừa ung thư cổ tử cung là không dễ dàng đối với một số phụ nữ và gia đình của họ. Chi phí và thiếu bảo hiểm chăm sóc sức khỏe đã khiến phụ nữ không sử dụng các dịch vụ phòng ngừa ung thư cổ tử cung. Đây cũng là rào cản đối với việc tiếp nhận vắc xin HPV. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi (biểu đồ 3) cho thấy lý do PN chưa tiêm là vì giá tiền 03 mũi vắc xin cao chiếm (8,8%), không được cán bộ y tế tư vấn (7,5%), không cần thiết phải tiêm (5,5%), không quan tâm (13,1%); thiếu thông tin đầy đủ về vắc xin (31,3%); có đến 52,9% PN chưa từng nghe đến vắc xin HPV là lý do khiến họ chưa tiêm vắc xin. Tương đồng với Nguyễn Thị Như Tú cũng cho thấy lý do đối tượng nghiên cứu chưa tiêm vắc xin là do không biết có vắc xin HPV chiếm đến 50% và không được cán bộ y tế tư vấn 13,8% [6]. Theo Bach Xuan Tran, lý do đối tượng nghiên cứu chưa tiêm tiêm phòng vắc xin là giá thành cao (38,2%), không cần thiết (34,5%), thiếu kiến thức (7,9%) [8]. Theo Trần Thụy Nhã Phương trong những phụ huynh có con đã tiêm ngừa HPV nhận thấy các bà mẹ kiến

thức đúng có tỷ lệ con gái tiêm ngừa cao hơn các bà mẹ có kiến thức chưa đúng gấp 1,7 lần với $p=0,08$ [4]. Điều này cũng cho thấy, kiến thức có ảnh hưởng đến việc lựa chọn có tiêm ngừa hay không cho bản thân hoặc cho con gái của đối tượng.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ kiến thức đúng và thực hành đúng về việc tiêm vaccine HPV phòng ngừa UTCTC lần lượt là 18,1% và 5,4%. Một số yếu tố có liên quan đến kiến thức đúng là nhóm tuổi, học vấn, nghề nghiệp, tình trạng hôn nhân, khả năng tiếp cận thông tin.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2016) Kế hoạch hành động quốc gia dự phòng và kiểm soát ung thư cổ tử cung giai đoạn 2016-2025, Ban hành theo Quyết định 5240/QĐ-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế ngày 23 tháng 9 năm 2016.
2. PATH (2007), Phòng tránh ung thư cổ tử cung: các cơ hội chưa từng có để nâng cao sức khỏe phụ nữ, OUTLOOK. 2007; 23(1): 2-10.
3. Đặng Đức Nhu (2016), 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 thực hành 2016*; 4(177): 52.
4. Trần Thụy Nhã Phương và Huỳnh Nguyễn Khánh Trang (2017), Tỷ lệ đã tiêm ngừa vaccin HPV ở nữ sinh 11-18 tuổi và các yếu tố liên quan tại quận Gò Vấp, *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*, Phụ bản Tập 21(1), tr.6-11.
5. Việt Thị Minh Trang và Nguyễn Duy Tài (2013), Kiến thức, thái độ, hành vi về chủng ngừa HPV của các bà mẹ đưa con đi tiêm chủng tại bệnh viện Hùng Vương năm 2012, *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, 17(1).
6. Trần Thị Như Tú, Phan Trọng Lâm, Ngô Văn Toàn, Nguyễn Thị Thùy Dương, Võ Hồng Phong, Nguyễn Thu (2017), Kiến thức và thực hành tiêm vắc xin HPV phòng ngừa ung thư cổ tử cung của phụ nữ 15-49 tuổi tại Bình Định năm 2017, *Tạp chí Y học dự phòng*, 27(8), tr.246-254
7. Trần Thị Vân, Nguyễn Thanh Hương, Đinh Thị Phương Hòa, Đậu Xuân Cảnh, Đinh Thu Hà (2017), Kiến thức, thực hành về phòng lây nhiễm HPV của phụ nữ tuổi 15-49 có chồng, tại thị xã Chí Linh, Hải Dương và huyện Thanh Thủy, Phú Thọ năm 2014, *Tạp chí Y học dự phòng*, 27(2), tr.40-46.
8. Bach Xuan Tran, Phung Tat Quoc Than, Tien Thuy Ngoc Doan, Huong Lan Thi Nguyen, Hue Thi Mai and *et al.* (2018), Knowledge, attitude, and practice on and willingness to pay for human papillomavirus vaccine: a cross-sectional study in hanoi, Vietnam, *Patient Prefer Adherence 2018*; 12: 945-954, Published online 2018 May 30.
9. Bruni L, Albero G, Serrano B, Mena M, Gómez D, Muñoz J, Bosch FX, de Sanjosé S and *et al.* (2017), *Human Papillomavirus and Related Diseases Report*, ICO/IARC HPV Information Centre on HPV and Cancer.
10. CDC (2012), Human Papillomavirus–Associated Cancers - United States, 2004–2008, *MMWR*, 61(15), 258-261.
11. Chow SN, Soon R, Park JS, Panchroen C, Quao YL, Basu P, Ngan HY (2010), Knowledge, attitude and communication around Human papilomavirus (HPV) vaccination among Asian urban mothers and physicians, *Vaccine*, 28(22), 3809-3817
12. HPV Information Centre (2016), Viet Nam Human Papillomavirus and Related Cancers, Fact Sheet 2016 (2016-12-15), *ICO Information Centre on HPV and Cancer*
13. Jacques Ferlay, Hyuna Sung và Mathieu Laversanne Rebecca L Siegel, Isabelle Soerjomataram , Ahmedin Jemal , Freddie Bray (2021), *Global Cancer Statistics 2020*:

GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries, *A Cancer Journal for Clinicians*, Volume 71(3), pp. 209-249.

14. Jessica Yasmine Islam, Fatema Khatun, Anadil Alam, Farhana Sultana, Afsana Bhuiyan, Nazmul Alam, Laura Reichenbach, Lena Marions, Mustafizur Rahman and Quamrun Nahar (2018), Knowledge of cervical cancer and HPV vaccine in Bangladeshi women: a population based, cross-sectional study, *BMC Women's Health* 18:15.
15. Sothy Touch and Jin-Kyoung Oh (2018), Knowledge, attitudes, and practices toward cervical cancer prevention among women in Kampong Speu Province, Cambodia, *BMC Cancer* 18:294.

(Ngày nhận bài: 25/9/2021 - Ngày duyệt đăng: 18/10/2021)
