

**TÌNH HÌNH TIÊM NGỪA VACCIN HPV Ở NỮ SINH VIÊN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ**

**Dương Mỹ Linh*, Dương Thị Khao Ry, Trần Trọng Nhân,
Trương Quỳnh Trang, Phan Hồng Nữ Bảo Linh**

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: dmlinh@ctump.edu.vn*

Ngày nhận bài: 13/3/2025

Ngày phản biện: 24/4/2025

Ngày duyệt đăng: 25/4/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tỷ lệ tiêm ngừa vaccin HPV trong nữ sinh viên y khoa không cao, dao động từ 23,3-35,1%. **Mục tiêu nghiên cứu:** Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc không tiêm vaccine HPV ngừa ung thư cổ tử cung ở nữ sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 763 nữ sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ bằng cách chọn mẫu phân tầng và tiến hành phỏng vấn trực tiếp theo bộ câu hỏi đã được soạn sẵn. **Kết quả:** Tỷ lệ không tiêm ngừa vaccin HPV là 64,9%; một số yếu tố làm tăng khả năng không tiêm ngừa vaccin là: nơi ở nông thôn ($OR=1,5$; $p < 0,01$); cha lao động chân tay ($OR=1,8$; $p < 0,05$); gia đình không có người tiêm ngừa ($OR=2,4$; $p < 0,01$); tình trạng có chồng ($OR=1,4$; $p < 0,01$); và tiền sử dị ứng ($OR=5,4$; $p < 0,05$). **Kết luận:** Yếu tố gia đình góp phần làm tăng khả năng không tiêm ngừa vaccin HPV ở nữ sinh viên.

Từ khóa: Vaccin HPV, nữ sinh viên, yếu tố liên quan.

ABSTRACT

**HPV VACCINATION STATUS AMONG FEMALE STUDENTS AT CAN THO
UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY**

**Duong My Linh*, Duong Thi Khao Ry, Tran Trong Nhan,
Truong Quynh Trang, Phan Nu Hong Bao Linh**
Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: The HPV vaccination rate among medical students remains low, ranging from 23.3% to 35.1%. **Objective:** To investigate factors associated with the non-vaccination against HPV for cervical cancer prevention among female students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy in 2023. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 763 female students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy using stratified sampling and direct interviews with a pre-prepared questionnaire. **Results:** The rate of non-vaccination with HPV vaccine was 64.9%; some factors that increased the possibility of non-vaccination were: Living in rural areas ($OR=1.5$; $p < 0.01$); father working as a manual laborer ($OR=1.8$; $p < 0.05$); the absence of vaccinated family members ($OR=2.4$; $p < 0.01$); being married ($OR=1.4$; $p < 0.01$); and history of allergy ($OR=5.4$; $p < 0.05$). **Conclusion:** Family-related factors contribute to the increased likelihood of non-vaccination against HPV among female students.

Keywords: HPV vaccination, female student, related factors.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

HPV nhiễm trùng đặc hiệu trên biểu mô các vùng trên cơ thể, bao gồm cả bộ phận sinh dục nam và nữ, đường hô hấp trên, đường tiêu hóa và các vị trí ở da. Hiện nay, HPV đang được các nhà khoa học đặc biệt quan tâm vì tính chất gây bệnh nghiêm trọng của nó

và đã khẳng định HPV là virus gây ung thư ở người [1]. Sự ra đời của vaccin HPV đã giúp cho công tác dự phòng trước khi bắt đầu hoạt động tình dục ở thanh thiếu niên trở nên rất cần thiết. Việc tiêm vaccine HPV ngừa ung thư cổ tử cung là một trong những biện pháp tốt nhất để phòng bệnh. Tính an toàn và hiệu quả của vaccine trong việc phòng ngừa nhiễm HPV đã được đánh giá trong các hệ thống giám sát trên toàn thế giới sau khi được cấp phép [2]. Tiêm ngừa HPV cũng đã được khuyến nghị bởi Ủy ban Cố vấn về Thực hành Tiêm chủng (ACIP) của Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh (ACIP) để ngăn ngừa nhiễm trùng HPV mới, ung thư liên quan đến HPV và các bệnh khác. Tiêm ngừa HPV mang lại sự bảo vệ tốt nhất khi được tiêm ở độ tuổi 9 - 12. Tại Việt Nam, mặc dù thuốc tiêm ngừa HPV đã được cấp phép sử dụng nhưng việc tiêm ngừa tại Việt Nam trong những nghiên cứu gần đây không cao. Theo Lê Văn Hội (2019) nghiên cứu tại Trường Đại học Y Hà Nội báo cáo kết quả 23,3% sinh viên tiêm ngừa vaccine HPV để ngừa ung thư cổ tử cung; Lý do chưa tiêm vaccin là do giá thành cao chiếm tỷ lệ cao nhất (64,5%). Đặc biệt là mặc dù có 69,3% sinh viên đạt điểm kiến thức về HPV nhưng tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt về vaccin ngừa ung thư cổ tử cung lại rất thấp (17,2%) [3]. Theo Dương Mỹ Linh nghiên cứu tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2023 báo cáo tỷ lệ tiêm ngừa vaccin HPV ở nữ sinh viên không cao 35,1%; tập trung nhiều vào những năm học cuối [4]. Điều này cho thấy, tỷ lệ tiêm ngừa vaccine HPV trong sinh viên y khoa còn khá thấp. Câu hỏi đặt ra là những yếu tố nào làm cho tỷ lệ tiêm ngừa vaccin ở sinh viên y khoa thấp. Nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc không tiêm vaccine HPV ngừa ung thư cổ tử cung ở nữ sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu

Tất cả nữ sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Nữ sinh viên đang theo học tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ trong thời gian nghiên cứu năm 2023 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Nữ sinh viên đang có bệnh cấp hoặc mạn tính.

2.2 Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu:** Cỡ mẫu nghiên cứu được tính theo công thức:

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

Z: hệ số tin cậy thì $Z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1,96$ (với độ tin cậy 95%), chọn $d = 0,5$

Theo Dương Mỹ Linh tỷ lệ nữ sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ tiêm ngừa HPV là 35,1% [4]; chọn $p = 0,351$. Tính được: $n = 351$ mẫu. Do nghiên cứu tại cộng đồng, để tăng giá trị nghiên cứu chúng tôi nhân cỡ mẫu với hiệu lực thiết kế là 2. Vậy cỡ mẫu tối thiểu là $351 \times 2 = 702$. Trong thực tế quá trình nghiên cứu, chúng tôi đã nghiên cứu được 763 nữ sinh viên.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu phân tầng.

+ Tầng 1: chọn khối ngành: chọn ngẫu nhiên 4 khối ngành trong 8 khối ngành học của Trường.

+ Tầng 2: chọn hệ đào tạo: chọn ngẫu nhiên 1 hệ đào tạo trong 3 hệ đào tạo chính qui, liên thông và vừa làm vừa học.

+ Tầng 3: chọn khối lớp (năm học): mỗi hệ đào tạo được chọn ở tầng 2 sẽ được bốc thăm ngẫu nhiên chọn từ 1 - 2 khối lớp tùy vào hệ đào tạo. Nếu hệ chính quy: sẽ chọn 2 khối lớp, hệ liên thông chọn 1 khối lớp, hệ vừa làm vừa học chọn 1 khối lớp.

+ Tầng 4: chọn lớp: mỗi khối lớp có nhiều lớp sẽ bốc thăm ngẫu nhiên chọn từ 1- 4 lớp tùy thuộc vào số lớp của mỗi khối.

+ Tầng 5: chọn đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu được chọn bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Trung bình chọn khoảng 35 nữ sinh viên mỗi lớp ($763/22=34,7$).

- **Nội dung nghiên cứu:** Tiến hành thu thập số liệu nghiên cứu bằng cách phỏng vấn các nữ sinh viên được chọn bằng bộ câu hỏi phỏng vấn được thiết kế sẵn. Phân tích số liệu nhằm xác định:

+ Tỷ lệ không tiêm ngừa vaccin HPV ở nữ sinh viên.

Một số yếu tố liên quan đến không tiêm ngừa vaccin ở nữ sinh viên được khảo sát gồm:

+ Yếu tố liên quan về đặc điểm chung của nữ sinh viên như tuổi, nơi cư trú, khối ngành học.

+ Yếu tố liên quan về gia đình như trình độ văn hóa, nghề nghiệp của cha mẹ, kinh tế gia đình, tiền sử mắc bệnh ung thư cổ tử cung của gia đình, tiền sử gia đình tiêm ngừa vaccin HPV.

+ Yếu tố liên quan về tình trạng hôn nhân.

+ Yếu tố liên quan về tiền sử bệnh đặc biệt là bệnh dị ứng (không phải bệnh mạn tính).

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Phỏng vấn trực tiếp nữ sinh viên.

- **Xử trí số liệu:** Phần mềm thống kê SPSS 18.0. Phân tích hồi quy đa biến logistic chúng tôi chỉ đưa những biến số có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ ở phân tích đơn biến vào.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1 Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung		Tần số (n = 763)	Tỷ lệ (%)
Khối ngành học	Y đa khoa	521	68,3
	Y học cổ truyền	57	7,5
	Y học dự phòng	54	7,1
	Răng hàm mặt	131	17,2
Năm học	Thứ nhất	70	9,2
	Thứ hai	35	4,6
	Thứ ba	243	31,8
	Thứ tư	240	31,5
	Thứ sáu	175	22,9

Nhận xét: Nữ sinh viên y đa khoa chiếm chủ yếu 68,3% kể đến là ngành răng hàm mặt 17,2%. Năm học thứ 3 và thứ 4 chiếm chủ yếu và tương đương nhau (31,8% và 31,5%).

3.2. Một số yếu tố liên quan đến không tiêm ngừa HPV

Bảng 2. Tỷ lệ không tiêm ngừa HPV và lý do không tiêm ngừa HPV

Yếu tố	Tần số	Tỷ lệ (%)
Tiêm ngừa HPV		
Có tiêm	268	35,1
Không tiêm	495	64,9
Tổng	763	100

Yếu tố	Tần số	Tỷ lệ (%)
Lý do không tiêm ngừa vaccine HPV		
Không biết có vaccine HPV	79	12,3
Không biết nơi nào tiêm	19	3,0
Hiệu quả của vaccine không cao	56	8,7
Sợ có tác dụng phụ	19	3,0
Giá thành cao	93	14,4
Gia đình (cha/ mẹ/ chồng) không đồng ý tiêm	247	38,3
Vì đã quá tuổi tiêm	9	1,4
Thấy không cần thiết	85	13,2
Do có bệnh lý mạn tính	35	5,4
Lý do khác	2	0,3
Tổng	644	100

Nhận xét: tỷ lệ không tiêm ngừa vaccin HPV chiếm 64,9%. Trong 495 trường hợp không tiêm ngừa vaccin HPV có 644 lý do. Trong đó, chủ yếu do gia đình (cha, mẹ hoặc chồng) không đồng ý cho tiêm chiếm 38,3%; 14,4% cho rằng do giá thành của vaccin cao; 13,2% cho rằng thấy không cần thiết phải tiêm ngừa.

Bảng 3. Hồi quy logistic đa biến các yếu tố với tiêm ngừa vaccin HPV

Yếu tố	Đơn biến		Đa biến	
	OR (KTC 95%)	p	OR(KTC 95%)	p
Nơi cư trú Nông thôn Thành thị	1,3 (1,1 – 1,5)	< 0,001	1,8 (1,3 – 2,5)	0,001
Nghề nghiệp cha Lao động chân tay Lao động trí óc	1,8 (1,3 – 2,6)	0,01	1,7 (1,1 – 2,9)	0,04
Nghề nghiệp mẹ Lao động chân tay Lao động trí óc	1,6 (1,1 – 2,3)	0,02	0,9 (0,5 – 1,7)	0,9
Trình độ văn hóa cha ≤ THPT > THPT	1,2 (1,1- 1,4)	0,001	1,1 (0,7 – 1,7)	0,9
Trình độ văn hóa mẹ ≤ THPT > THPT	1,2 (1,1- 1,3)	0,02	0,9 (0,5 – 1,4)	0,6
Gia đình tiêm ngừa HPV Không Có	2,6 (1,9 – 3,6)	< 0,001	2,5 (1,7 – 3,4)	< 0,001
Tình trạng hôn nhân Có chồng Độc thân	1,3 (1,1 – 1,4)	< 0,001	2,3 (1,4 – 3,9)	0,001
Tiền sử dị ứng Có Không	5,9 (1,4 – 25,3)	0,007	5,4 (1,2 – 23,9)	0,03

Nhận xét: có 5 yếu tố có liên quan đến việc không tiêm ngừa vaccin HPV là: nơi ở nông thôn (OR=1,8); cha lao động chân tay (OR=1,7); gia đình không có người tiêm ngừa (OR= 2,5); tình trạng có chồng (OR= 2,3) và tiền sử có dị ứng (OR=5,4).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu, nữ sinh viên học ngành y đa khoa chiếm chủ yếu 68,3%, kế đến ngành răng hàm mặt 17,2%. Trong đó, tập trung nhiều ở khối lớp năm thứ ba (31,8%) và năm thứ tư (31,5%). Phù hợp với nghiên cứu của Madan Khatiwada (2021) cũng nghiên cứu trên sinh viên ngành y đa khoa 54,9%; kế đến là ngành điều dưỡng 27,5% [5]. Kah Teik Chew (2021) nghiên cứu trên 384 sinh viên một Trường công lập ở Malaysia chủ yếu trên đối tượng sinh viên thứ nhất và năm thứ hai (34,6% và 37%), kế đến là sinh viên năm thứ ba 21,4%; năm thứ 4 chiếm 7,1% [6]. Có sự khác nhau về tỷ lệ năm học của sinh viên là do chúng tôi nghiên cứu trên sinh viên học y khoa có thời gian học 6 năm trong khi đối tượng nghiên cứu của Kah Teik Chew là sinh viên các ngành học khác có thời gian học khoảng 4 năm. Chính vì vậy mà tỷ lệ số sinh viên tham gia vào nghiên cứu theo các năm có sự thay đổi rõ rệt giữa các nghiên cứu.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến việc không tiêm ngừa vaccin HPV

Trong 763 nữ sinh viên có 268 sinh viên có tiêm ngừa vaccin HPV chiếm tỷ lệ 35,1% còn 495 sinh viên không tiêm ngừa chiếm 64,9%. Lý do sinh viên không tiêm ngừa vaccin HPV trong nghiên cứu chủ yếu là gia đình (cha/mẹ/ chồng) không đồng ý tiêm 38,3%; kế đến là giá thành cao 14,4%; sinh viên thấy không cần thiết phải tiêm ngừa 13,2%; có 8,7% sinh viên nghi ngờ về hiệu quả của vaccin trong việc phòng ngừa và có 0,3% lý do khác như sợ đau, sợ tiêm thuốc,.... Theo Yan Huang (2022) trong nghiên cứu trên 1.438 nữ sinh viên các Trường Đại học thuộc 4 thành phố lớn của Trung Quốc ghi nhận tỷ lệ tiêm ngừa vaccin HPV là 34,2%. Những yếu tố như niềm tin vào vaccin, giá thành, trình độ văn hóa, tác dụng phụ của vaccin, khả năng tiếp cận được vaccin,... là những yếu tố có liên quan có ý nghĩa thống kê với quyết định tiêm ngừa vaccin ở nữ sinh viên [7]. Theo Sevgul Donmez (2019) trong nghiên cứu trên 690 nữ sinh viên điều dưỡng năm thứ nhất tại các Trường Đại học miền tây, miền trung, khu vực phía nam và đông nam của Thổ Nhĩ Kỳ ghi nhận tỷ lệ tiêm ngừa vaccin HPV là 2,8%; lý do nữ sinh viên không tiêm ngừa trong đó có 71,6% là không rõ về khả năng bảo vệ của vaccin HPV và 82,6% sinh viên không biết về vaccin HPV [8]. Có thể đối tượng nữ điều dưỡng năm 1 là đối tượng mới vào học ngành khoa học sức khỏe nên chưa có điều kiện tiếp cận nhiều về các thông tin y tế, kiến thức về bệnh ung thư cổ tử cung, nguyên nhân gây bệnh cũng như vaccin HPV ngừa bệnh chưa được cung cấp nhiều từ thầy cô, nhà Trường. Chính vì vậy mà tỷ lệ tiêm ngừa vaccin HPV rất thấp.

Nữ sinh viên sống ở nông thôn làm tăng nguy cơ không tiêm ngừa gấp 1,8 lần với khoảng tin cậy 95%: 1,3 – 2,5. Kết quả này phù hợp với Eric Adjei Boakye (2022) cũng tìm thấy mối liên quan giữa nơi cư trú với việc tiêm ngừa, những sinh viên sống ở nông thôn làm giảm khả năng tiêm ngừa vaccin HPV xuống còn 0,67 lần với khoảng tin cậy 95%: 0,47 – 0,95 so với sinh viên sống ở thành thị [9]. Đồng thời, Katarzyna Smolarczyk (2022) cũng báo cáo tỷ lệ những cha mẹ sống ở thành thị có kiến thức về vaccin HPV cao hơn hẳn so với những cha mẹ sống ở nông thôn (78,1% so với 23,7%) và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$ [10]. Mặt khác, cũng có thể do ở nông thôn, thu nhập kinh tế không cao nên giá thành tiêm vaccin cũng là vấn đề lo ngại ở sinh viên. Trong nghiên cứu có 14,4% nữ sinh viên lo ngại giá thành tiêm vaccin quá cao so với kinh tế gia đình (Bảng 2). Như vậy, nơi cư trú phản ánh một phần khả năng tiếp cận vaccin cũng như điều kiện kinh tế gia đình làm ảnh hưởng đến quyết định tiêm ngừa vaccin HPV.

Trong nghiên cứu ghi nhận nghề nghiệp cha lao động chân tay làm tăng khả năng không tiêm ngừa vaccin gấp 1,7 lần với khoảng tin cậy 95%: 1,1 – 2,9; $p < 0,05$ so với nữ sinh có cha lao động trí óc. Nghề nghiệp của cha mẹ có ảnh hưởng trực tiếp đến kiến thức, sự hiểu biết của họ về bệnh tật là nhân tố quan trọng đóng vai trò trong việc quyết định tiêm ngừa vaccin ở nữ sinh viên. Theo Kah Teik Chew (2021) trong nghiên cứu đã chỉ ra rằng việc khuyến khích, động viên cũng như sự cho phép từ cha mẹ sẽ giúp tăng khả năng tiêm ngừa vaccin HPV ở nữ sinh viên lên gấp 1,1 lần với khoảng tin cậy 95%: 1,02 – 1,15, $p = 0,01$ [6]. Karafillakis E. (2022) cũng báo cáo khả năng chấp nhận tiêm ngừa vaccin ở các bậc cha mẹ cũng khó hơn so với các bé gái vị thành niên. Do khả năng tiếp cận thông tin, kiến thức về vaccin giới hạn nên họ lo lắng về tính an toàn, hiệu quả cũng như những tác dụng phụ có thể xảy ra cho con gái của họ khi tiêm ngừa vaccin như đau nơi tiêm và sốt cao [11]. Tương tự, trong gia đình không có người tiêm ngừa vaccin HPV thì làm tăng khả năng không tiêm ngừa vaccin gấp 2,5 lần so với những nữ sinh viên mà trong gia đình có người thân đã tiêm ngừa với $p < 0,001$. Điều này cho thấy vai trò của gia đình, đặc biệt là cha mẹ trong việc quyết định tiêm ngừa vaccin HPV ở trẻ gái.

Những nữ sinh viên có chồng làm tăng khả năng không tiêm ngừa vaccin HPV gấp 2,3 lần với khoảng tin cậy 95%: 1,4 – 3,9. Theo Zhenwei Dai (2022) mặc dù báo cáo tỷ lệ chấp nhận tiêm ngừa vaccin HPV ở nữ sinh viên có chồng là 38,7% so với tỷ lệ 30,7% nữ sinh viên độc thân. Tuy nhiên, tác giả không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc có chồng với khả năng chấp nhận tiêm ngừa vaccin ở nữ sinh viên với $p > 0,005$. Nhưng tác giả báo cáo những nữ sinh viên đã có quan hệ tình dục thì làm tăng khả năng chấp nhận tiêm vaccin HPV cao gấp 1,6 lần so với nữ sinh viên không có quan hệ tình dục với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ và khoảng tin cậy 95%: 1,1 – 2,5 [12]. Sự khác biệt này có thể do tập quán, lối sống cũng như nền văn hóa khác nhau của các nghiên cứu. Đời sống tình dục của phụ nữ Việt Nam khác biệt so với các nước trong khu vực cũng như Châu Âu đặc biệt là ở Hoa Kỳ, nên việc quan hệ tình dục trước hôn nhân của phụ nữ Việt Nam không phổ biến có thể vì vậy mà việc tiêm ngừa vaccin HPV không được chú ý đến.

Nữ sinh viên có tiền sử dị ứng làm tăng khả năng không tiêm ngừa vaccin HPV gấp 5,4 lần với khoảng tin cậy 95%: 1,2 – 23,9. Phản ứng quá mẫn thường xuất hiện ngay lập tức sau khi tiêm vaccin, trong đó nghiêm trọng nhất là sốc phản vệ, là những phản ứng hiếm gặp xảy ra với tỷ lệ dưới 1 trên một triệu liều tiêm. Phản ứng quá mẫn sau khi tiêm chủng có thể do một số thành phần của vaccin gây ra, bao gồm các kháng nguyên liên quan đến thành phần mầm bệnh cũng như các tá dược, chất ổn định, chất bảo quản, chất nhũ hóa, kháng sinh còn sót lại và các chất gây ô nhiễm nuôi cấy tế bào,... Những phản ứng này không thường xuyên xảy ra qua trung gian kháng thể IgE [13]. Có thể vì vậy mà nữ sinh viên có tiền sử dị ứng lo ngại có thể có những phản ứng không phù hợp khi tiêm ngừa vaccin (3% nữ sinh viên lo ngại tác dụng phụ khi tiêm vaccin) nên tỷ lệ không tiêm ngừa vaccin cao 91,3% so với 64,1% nữ sinh viên không có tiền sử dị ứng.

V. KẾT LUẬN

Có 5 yếu tố làm tăng khả năng không tiêm ngừa vaccin HPV ở nữ sinh viên là: nơi ở nông thôn với $p < 0,01$; OR=1,5; cha lao động chân tay ($p < 0,05$; OR= 1,8); gia đình không có người tiêm ngừa ($p < 0,05$; OR= 2,4) ; tình trạng có chồng ($p < 0,01$; OR= 1,4) và tiền sử dị ứng cũng làm tăng khả năng không tiêm ngừa gấp 5,4 lần (KTC 95%: 1,2 – 23,9).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ môn Phụ Sản, Đại Học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. Tân sinh trong biểu mô cổ tử cung. Bài giảng Phụ khoa. 2017. 58- 85.
2. Phillips A., Patel, C., Pillsbury, A., Brotherton, J., Macartney, K. Safety of human papillomavirus vaccines: An updated review. *Drug Saf.* 2018. 41. 329–346, <https://doi.org/10.1007/s40264-017-0625-z>.
3. Lê Văn Hội. Kiến thức, thái độ, thực hành tiêm vắc xin phòng ung thư cổ tử cung của sinh viên nữ khối y học dự phòng Trường Đại Học Y Hà Nội năm 2019. Luận văn thạc sĩ y tế công cộng. Đại Học Y Hà Nội. 2019.
4. Dương Mỹ Linh, Bùi Quang Nghĩa, Trần Trọng Nhân và cộng sự. Tỷ lệ tiêm ngừa vaccin HPV ở nữ sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2023. 65, 36-43, <https://doi.org/10.58490/ctump.2023i65.2002>.
5. Madan Khatiwada, Cissy Kartasasmita, Henny Suzana Mediani et al. Knowledge, Attitude and Acceptability of the Human Papilloma Virus Vaccine and Vaccination Among University Students in Indonesia. *Frontiers in Public Health*. 2021. 9(616456), <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.616456>.
6. Kah Teik Chew et al. Perception and knowledge of human papillomavirus (HPV) vaccine for cervical cancer prevention among fully vaccinated female university students in the era of HPV vaccination: a crosssectional study. *BMJ*. 2021. 11(e047479), <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-047479>.
7. Yan Huang et al. HPV Vaccine Hesitancy and Influencing Factors among University Students in China: A Cross-Sectional Survey Based on the 3Cs Model. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2022. 19. 14025. 1-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114025>.
8. Sevgul Donmez et al. Knowledge and Perception of Female Nursing Students about Human Papillomavirus (HPV), Cervical Cancer and Attitudes Towards HPV Vaccination. *J. of American College Health*. 2019. 1- 17. <https://doi.org/10.1080/07448481.2018.1484364>
9. Eric Adjei Boakye et al. Association between Sexual Activity and Human Papillomavirus (HPV) Vaccine Initiation and Completion among College Students. *Vaccines*. 2022. 10. 1-3. <https://doi.org/10.3390/vaccines10122079>.
10. Katarzyna Smolarczyk et al. Parents' Knowledge and Attitude towards HPV and HPV Vaccination in Poland. *Vaccines*. 2022. 10(228). <https://doi.org/10.3390/vaccines10020228>.
11. Karafillaki E. et al. “We don’t have the same bodies; we don’t react the same way”: mothers and adolescent girls’ perceptions of the risks and benefits of HPV vaccination in France. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. 2022. 18(1), e2036555. <https://doi.org/10.1080/21645515.2022.2036555>.
12. Zhenwei Da et al. Willingness to human papillomavirus (HPV) vaccination and influencing factors among male and female university students in China. *J Med Virol*. 2022. 94. 2776–2786. <https://doi.org/10.1002/jmv.27478>.
13. Stone Jr. A. et al. Identifying and Managing Those at Risk for Vaccine-Related Allergy and Anaphylaxis. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*. 2023 11 (7). 2008-2022. <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2023.05.004>.