

TÌNH TRẠNG NHIỄM HPV NGUY CƠ CAO VÀ MỐI LIÊN QUAN VỚI TỔN THƯƠNG TẾ BÀO HỌC CỔ TỬ CUNG Ở PHỤ NỮ ĐẾN KHÁM PHỤ KHOA TẠI BỆNH VIỆN VINMEC TIMES CITY NĂM 2022-2023

Nguyễn Thị Huy¹, Đoàn Mai Phương¹, Nguyễn Thị Thúy Hằng¹,
Nguyễn Thị Sâm¹, Bùi Thị Thuỳ Linh¹, Dương Hồng Quân²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Ung thư cổ tử cung (UTCTC) là loại ung thư phổ biến thứ tư ở phụ nữ sau ung thư vú, ung thư trực tràng và ung thư phổi.¹ Nhiễm Human papilloma virus (HPV) đã được cho là nguyên nhân hàng đầu gây UTCTC ở phụ nữ, do khoảng 99,7% trường hợp UTCTC là do nhiễm HPV. Cho đến nay, trong số hơn 200 kiểu gen của HPV đã được xác định thì có một số type HPV nguy cơ cao (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 và 68) có khả năng gây ra ung thư với tần suất cao ở người; trong đó, type HPV 16 và 18 chiếm 70% nguyên nhân gây UTCTC.² **Mục tiêu:** 1) Mô tả tỉ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao ở phụ nữ đến khám phụ khoa có thực hiện xét nghiệm HPV và xét nghiệm tế bào học cổ tử cung tại Bệnh viện Vinmec Times City năm 2022-2023. 2) Xác định mối liên quan giữa tình trạng nhiễm HPV nguy cơ cao với các tổn thương tế bào học cổ tử cung của phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Vinmec Times City năm 2022-2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Tỉ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao trong số 2863 phụ nữ đã khám phụ khoa tại bệnh viện Vinmec Times city năm 2022-2023 là 20,9%. Trong các trường hợp đơn nhiễm HPV nguy cơ cao, tỉ lệ các type HPV nguy cơ cao được phát hiện nhiều nhất lần lượt là type 52 (25,2%), 16 (13,1%), 58 (10,2%), 18(8,8%), 39(8,8%). Có mối liên quan giữa tình trạng nhiễm HPV nguy cơ cao và tổn thương tế bào học cổ tử cung (OR: 5,756; khoảng tin cậy 95% 4,24 - 7,81, $p < 0,05$). Đơn nhiễm các type HPV nguy cơ cao 16, 18, 31, 39, 52, 56, 58, 66, 68 có liên quan tới tổn thương tế bào học cổ tử cung với tỉ lệ cao hơn ($p < 0,05$). Những người nhiễm HPV 31, 58, 16 có nguy cơ bị bất thường tế bào cổ tử cung cao nhất, gấp lần lượt 16,2; 11,8; 10,9 lần so với nhóm không nhiễm. Đối với tình trạng đa nhiễm, những phụ nữ mắc đồng thời HPV type 16 và 12 type khác làm tăng khả năng biến đổi tế bào cổ tử cung gấp 10 lần so với những người không nhiễm. **Kết luận:** Tỉ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao trong khảo sát tại bệnh viện Vinmec Times city năm 2022-2023 là 20,9%. Nhiễm HPV nguy cơ cao có nguy cơ tổn thương cổ tử cung gấp 5,76 lần so với người không nhiễm HPV nguy cơ cao.

Từ khóa: HPV, Tổn thương tế bào cổ tử cung.

¹Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City

²Trường Đại học Y tế Công cộng

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Huy

Email: sunshine261191@gmail.com

Ngày nhận bài: 24.6.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.8.2024

Ngày duyệt bài: 10.9.2024

SUMMARY

ASSESSMENT OF HIGH-RISK HPV INFECTION AND ITS RELATION TO CERVICAL CYTOLOGICAL LESIONS IN WOMEN ATTENDED FOR GYNECOLOGICAL EXAMINATION AT VINMEC TIMES CITY HOSPITAL DURING 2022-2023

Cervical cancer is the fourth most common cancer in women, following breast cancer, colorectal cancer, and lung cancer.¹ Human papilloma virus (HPV) infection has been identified as the leading cause of cervical cancer in women, with approximately 99.7% of cervical cancer cases attributed to HPV infection. To date, among more than 200 identified HPV genotypes, several have been found to cause cancer with high frequency in humans. These high-risk types include 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, and 68 (high-risk group), with HPV types 16 and 18 alone accounting for 70% of cervical cancer cases.² **Objectives:** 1) To assess the prevalence of high-risk HPV infection in women attended for gynecological examination at Vinmec Times City hospital during 2022-2023; 2) To analyze the relation between high-risk HPV infection and cervical cytological lesions of the infected women. **Method:** Cross-sectional descriptive study. **Results:** The prevalence of high-risk HPV infection at Vinmec Times City hospital in 2022-2023 was 20.9%. Among cases of infection with single high-risk HPV, the most frequently detected types were HPV 52 (25.2%), 16 (13.1%), 58 (10.2%), 18 (8.8%), and 39 (8.8%). High-risk HPV infection resulted in significant high probability of cervical cytological lesions (OR: 5.756; 95% confidence interval 4.24 - 7.81, $p < 0.05$). High-risk HPV types 16, 18, 31, 39, 52, 56, 58, 66, and 68 in single infection were the main cause of cervical cell lesions ($p < 0.05$). Furthermore, among women infected with HPV types 31, 58 and 16, the incidence of cervical cell abnormalities was about tenfolds higher, e.g. of respective 16.2, 11.8 and 10.9 times, compared to noninfected women. Also, similar results were found with cases of multiple infection, i.e. co-infection with HPV type 16 and 12 other types tenfold increased the cervical cell abnormalities than that of noninfected women. **Conclusion:** Among 2863 women attended for gynecological examination at Vinmec Times City hospital during 2022-2023, the prevalence of high-risk HPV infection was of 20.9%. High-risk HPV infection increased the risk of cervical cytological lesions by 5.76 times compared to those not infected.

Keywords: human papillomavirus, cervical cell lesions.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư cổ tử cung (UTCTC) là loại ung thư phổ biến thứ tư ở phụ nữ sau ung thư vú, ung thư trực tràng và ung thư phổi. Theo thống kê của cơ quan nghiên cứu ung thư quốc tế (GLOBOCAN), năm 2020 ước tính có khoảng 604.127 trường hợp mắc mới và 341.831 ca tử vong do UTCTC.¹ Nhiễm Human papillomavirus (HPV) đã được cho là nguyên nhân hàng đầu gây UTCTC ở phụ nữ, bởi khoảng 99.7% trường hợp UTCTC là do nhiễm HPV. HPV là một loại virus gây u nhú ở người, với phương thức lây truyền phổ biến nhất là qua đường tình dục. Tới nay, trong số hơn 200 chủng HPV đã được xác định; trong đó có một số chủng HPV (HPV16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 và 68) có khả năng gây ra ung thư với tần suất cao ở người.² Nhiễm HPV có xu hướng phổ biến hơn ở các nước đang phát triển. Trên thực tế, hiện trạng nhiễm HPV và UTCTC ở các vùng địa lý và quần thể dân cư khác nhau có những đặc điểm riêng, nên việc đánh giá dựa trên dữ liệu thu được ở phạm vi khảo sát nhỏ thường mang tính cục bộ. Những cơ sở dữ liệu nhỏ này có ý nghĩa khi tiến hành các phân tích tổng hợp, nhằm xác định chiến lược phòng ngừa HPV cũng như điều trị các bệnh liên quan tới nhiễm HPV.

Việc xác định tỉ lệ nhiễm các type HPV nguy cơ cao và mối liên quan giữa tình trạng nhiễm HPV nguy cơ cao với các tổn thương tế bào cổ tử cung có vai trò quan trọng trong xác định nguy cơ UTCTC để hướng dẫn biện pháp phòng ngừa UTCTC. Xuất phát từ nhu cầu thiết thực đó, chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu mô tả tỉ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao và mối liên quan với tổn thương tế bào học cổ tử cung ở phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Vinmec Times City năm 2022-2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: 2863 phụ nữ đến khám phụ khoa tại bệnh viện Vinmec Times City có thực hiện xét nghiệm HPV nguy cơ cao và xét nghiệm tế bào học cổ tử cung từ tháng 1 năm 2022 đến tháng 12 năm 2023.

* **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Phụ nữ đến khám phụ khoa có chỉ định xét nghiệm HPV nguy cơ cao và xét nghiệm tế bào học cổ tử cung.

* **Tiêu chuẩn loại trừ:** Phụ nữ đến khám phụ khoa thực hiện xét nghiệm HPV nguy cơ cao lặp lại lần hai.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 12 năm 2023 đến tháng 06 năm 2024.

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa Xét nghiệm, bệnh viện Vinmec Times City.

2.2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.
- Cỡ mẫu: Chọn mẫu toàn bộ.

2.2.3. Phương tiện nghiên cứu

- Thông tin bệnh nhân được thu thập từ bệnh án điện tử.

- Xét nghiệm định type HPV nguy cơ cao được thực hiện trên máy CFX96™ Dx CFX96™, sử dụng kit Anyplex™ II HPV HR Detection của Seegen.

- Xét nghiệm tế bào học cổ tử cung: Lam kính Thinprep và Papsmear được nhuộm theo phương pháp Papanicolaou và được phân tích dưới kính hiển vi.

2.2.4. Các chỉ tiêu nghiên cứu

- Đặc điểm chung: tuổi, địa điểm cư trú.

- Kết quả xét nghiệm: HPV âm tính hay dương theo các type.

- Kết quả về tế bào học: không tổn thương hay có tổn thương tế bào học cổ tử cung.

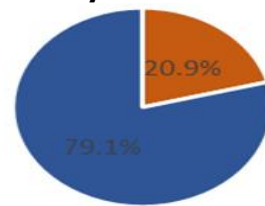
2.2.5. Xử lý số liệu. Số liệu được thu thập trên hồ sơ bệnh án điện tử và xử lý bằng phần mềm Excel và SPSS 20.0.

So sánh tỉ lệ hai nhóm bằng kiểm định Khi bình phương khi tần số mong đợi của mỗi ô trên 5 và dùng Fisher Exact test khi tần số mong đợi dưới 5.

2.2.6. Đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đức đạo đức của trường Đại học Y tế Công cộng số 39/2024/YTCC – HD3.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Tỉ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao của phụ nữ đến khám phụ khoa tại bệnh viện Vinmec Times City



■ HPV NCC (+) n = 597 ■ HPV NCC (-) n = 2266

Biểu đồ 1. Tỉ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao của phụ nữ đến khám phụ khoa

Nghiên cứu được thực hiện trên 2863 hồ sơ bệnh án của phụ nữ đến khám phụ khoa tại bệnh viện Vinmec Times City. Kết quả ở Biểu đồ 1 cho thấy có 597 người bị nhiễm HPV nguy cơ cao, chiếm 20,9%. Tỉ lệ này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Vũ Văn Tâm (2017), trong đó tỉ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao ở phụ nữ đến

khám phụ khoa tại bệnh viện Phụ sản Hải Phòng là 10,1%. Trần Thị Thanh Thủy (2020) báo cáo tỉ lệ nhiễm HPV ở những người đến khám phụ khoa tại bệnh viện K là 13,4%.³ Sự khác biệt về tỉ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao trong mỗi báo cáo là do các điều kiện khách quan như địa điểm thực hiện nghiên cứu, số lượng người được lựa chọn v.v. Ở phạm vi rộng thì mỗi khu vực địa lý khác nhau có sự khác biệt về đặc điểm kinh tế-xã hội, lối sống, trình độ nhận thức về sức khỏe sinh sản và mối quan tâm đến tiêm vaccin của người dân, do đó cũng tạo nên sự khác biệt về tỉ lệ nhiễm HPV.

Bảng 1. Phân bố nhiễm HPV nguy cơ cao theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi	Số người nhiễm HPV nguy cơ cao	Tỉ lệ (%)
< 20 tuổi	2	0,3
20 – 29 tuổi	112	18,8
30 – 39 tuổi	227	38,0
40 – 49 tuổi	151	25,3
50 – 59 tuổi	66	11,1
≥ 60 tuổi	39	6,5
Tổng	597	100

Kết quả nghiên cứu cho thấy trong số sáu nhóm tuổi, nhóm tuổi 30-39 tuổi có tỉ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao cao nhất với 38%, tiếp đến là nhóm tuổi 40-49 tuổi với 25,3% (Bảng 1). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với khuyến cáo năm 2024 của Tổ chức Y tế thế giới, theo đó độ tuổi thích hợp để làm sàng lọc là 30-49 tuổi. Việc phát hiện nhiễm HPV theo các nhóm tuổi là vô cùng quan trọng để có thể tìm cách phòng ngừa ung thư cổ tử cung. Sự phân bố tuổi trong nghiên cứu này cũng tương đồng với nghiên cứu của Vũ Văn Tâm và cộng sự tại bệnh viện Phụ sản Hải Phòng năm 2018-2019, theo đó phụ nữ ở độ tuổi 30-39 cũng được xét nghiệm nhiều nhất (33,5%). Ở các độ tuổi < 20 tuổi và > 60 tuổi thì chỉ sàng lọc khi khám phụ khoa phát hiện hoặc nghi ngờ có tổn thương cổ tử cung.⁴

Bảng 2. Phân bố mắc đơn nhiễm các type HPV nguy cơ cao dương tính

Đơn nhiễm với các type HPV nguy cơ cao	Số lượng người đơn nhiễm với HPV nguy cơ cao	Tỉ lệ (%)
HPV 16	59	13,1
HPV 18	40	8,8
HPV 31	8	1,8

Bảng 3. Mối liên quan giữa tình trạng nhiễm HPV nguy cơ cao với tổn thương tế bào học cổ tử cung

Tổn thương cổ tử cung	Có tổn thương tế bào học cổ tử cung	Không có tổn thương tế bào học cổ tử cung	OR	95% CI	p
-----------------------	-------------------------------------	---	----	--------	---

HPV 33	13	2,9
HPV 35	8	1,8
HPV 39	40	8,8
HPV 45	4	0,9
HPV 51	29	6,4
HPV 52	114	25,2
HPV 56	25	5,5
HPV 58	46	10,2
HPV 59	19	4,2
HPV 66	26	5,8
HPV 68	21	4,6
Tổng	452	100

Trong các trường hợp đơn nhiễm HPV nguy cơ cao, các chủng HPV nguy cơ cao được phát hiện theo tỉ lệ giảm dần là 52 (25,2%), 16 (13,1%), 58 (10,2%), 18 và 39 (8,8%), 51 (6,4%), 66 (5,8%), 56 (5,5%), 68 (4,6%), 59 (4,2%), 33 (2,9%), 31 (1,8%), 35 (1,8%) và 45 (0,9%) (Bảng 2). Có 114 trường hợp nhiễm type HPV 52, chiếm tỉ lệ cao nhất 25,2%; tiếp đến là HPV type 16, 58, 18, 39 với tỉ lệ lần lượt là 13,1%, 10,2%, 8,8% và 8,8%. Theo các tài liệu đã công bố, ở mỗi vùng địa lý khác nhau thì tỉ lệ phân bố các type HPV nguy cơ cao là khác nhau. Trong nghiên cứu tại bốn huyện thành phố Cần Thơ năm 2013, tỉ lệ nhiễm HPV là 4,1%, với 100% trường hợp nhiễm type nguy cơ cao. Trong đó, type HPV 16 và 52 chiếm tỉ lệ nhiễm cao nhất, đều là 22,73%; kế đó type 51 chiếm 13,65%; các type 31, 39, 56 đều có tỉ lệ 9,1%; các type 33, 35, 58 có tỉ lệ nhiễm đều bằng 4,55%.⁵ Kết quả khá tương đồng với kết quả của Trần Thị Thanh Thủy (2021), theo đó tỉ lệ đơn nhiễm type HPV16 là 13,6% và đơn nhiễm type HPV18 là 7,1%.³ Tuy nhiên, trong nghiên cứu của tác giả này không xác định từng type HPV nguy cơ cao khác ngoài type 16 và 18. Trong một nghiên cứu tại Trung Quốc về tỉ lệ nhiễm, xu hướng và phân bố địa lý của nhiễm virus HPV trong hơn 1,7 triệu phụ nữ cho thấy: có 5 loại HPV phổ biến nhất được phát hiện trong dân số nói chung là HPV 16 (3,52%, 95% CI: 3,18%-3,86%), 52 (2,20%, 95% CI: 1,93%-2,46%), 58 (2,10%, KTC 95%: 1,88%-2,32%), 18 (1,20%, KTC 95%: 1,05%-1,35%) và 33 (KTC 1,02%, KTC 95%: 0,89%-1,14%).⁶

3.2. Xác định mối liên quan giữa tình trạng nhiễm HPV nguy cơ cao với tổn thương tế bào học cổ tử cung

HPV nguy cơ cao	cung (n=186)	cung (n=2677)	5,756	4,24 – 7,81	<0,01
	n (%)	n (%)			
	Dương tính	105 (17,6%)			
Âm tính	81 (3,6%)	2185 (96,4%)			

Có mối liên quan giữa tình trạng nhiễm HPV nguy cơ cao và tổn thương tế bào học cổ tử cung (OR: 5,756, 95%CI: 4,24 - 7,81, p < 0,01). Như nghiên cứu của Dương Minh Long (2020) thực hiện trên 2497 người bệnh nữ tại bệnh viện K Trung ương kết luận rằng: những người nhiễm HPV nguy cơ cao có nguy cơ tổn thương tế bào cổ tử cung cao gấp 15,92 lần người không nhiễm.⁷

Bảng 4. Mối liên quan giữa tình trạng nhiễm các type HPV nguy cơ cao với tổn thương tế bào học cổ tử cung

Type HPV nguy cơ cao	Tổng n	Có tổn thương n (%)	Không tổn thương n (%)	OR	(95% CI)	p
Không nhiễm	2266	81	2185			
Đơn nhiễm						
HPV 16	59	17 (17,3%)	42 (1,9%)	10,919	5,95-20,00	<0,001
HPV 18	40	6 (6,9%)	34 (1,5%)	4,760	1,94-11,65	0,003
HPV 31	8	3 (3,6%)	5 (0,2%)	16,185	3,80-68,89	0,002
HPV 33	13	2 (2,4%)	11 (0,5%)	4,905	1,07-22,48	0,079
HPV 35	8	1 (1,2%)	7 (0,3%)	3,854	0,46-31,69	0,255
HPV 39	40	5 (5,8%)	35 (1,6%)	3,854	1,47-10,09	0,015
HPV 45	4	0 (0%)	4 (0,2%)			1,000
HPV 51	29	1 (1,2%)	28 (1,3%)	0,963	0,12-7,16	1,000
HPV 52	114	13 (13,8%)	101 (4,4%)	3,47	1,87-6,44	<0,001
HPV 56	25	4 (4,7%)	21 (1,0%)	5,13	1,72-15,31	0,012
HPV 58	46	14 (14,7%)	32 (1,4%)	11,802	6,06-22,97	<0,001
HPV 59	19	1 (1,2%)	18 (0,8%)	1,499	0,19-11,36	0,502
HPV 66	26	6 (6,9%)	20 (0,9%)	8,093	3,16-20,69	<0,001
HPV 68	21	3 (3,6%)	18 (0,8%)	4,496	1,29-15,57	0,039
Đa nhiễm						
HPV 16 + 18	4	0 (0%)	4 (0,2%)			1,000
HPV 16 + 12 type nguy cơ cao khác	37	10 (11,0%)	27 (1,2%)	9,991	4,67-21,33	<0,001
HPV 18 + 12 type nguy cơ cao khác	13	0 (0%)	13 (0,6%)			1,000
HPV 16 + 18 + 12 type nguy cơ cao khác	4	1 (1,2%)	3 (0,1%)	8,992	0,92-87,38	0,137

Theo Bảng 4, tình trạng đơn nhiễm các type HPV nguy cơ cao có liên quan với tổn thương tế bào học cổ tử cung cao hơn (OR>1) ở các type 16, 18, 31, 39, 52, 56, 58, 66, 68; trong đó cao nhất ở type 31, 58, 16, và 66, với tỉ suất chênh OR lần lượt là 16,2; 11,8; 10,9 và 8,1. Đối với tình trạng đa nhiễm, những phụ nữ mắc đồng thời HPV type 16 và 12 type khác làm tăng khả năng biến đổi tế bào cổ tử cung gấp 10 lần so với những người không nhiễm. Kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Sơn (2023) thực hiện tại Đại học Y Hà Nội và Học viện Quân Y trên 2156 phụ nữ được khám sàng lọc, cho thấy hầu hết các trường hợp nhiễm HPV nguy cơ cao đều làm tăng đáng kể khả năng gây tổn thương tế bào cổ tử cung.⁸

IV. KẾT LUẬN

Tỉ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao trong 2863 phụ

nữ đã khám phụ khoa và xét nghiệm HPV tại bệnh viện Vinmec Times city năm 2022-2023 là 20,9%. Trong các trường hợp đơn nhiễm HPV nguy cơ cao, các type HPV 52, 16, 58, 18 và 39 được phát hiện theo tỉ lệ lần lượt là 25,2%, 13,1%, 10,2%, 8,8% và 8,8%. Tỉ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao cao nhất được tìm thấy ở nhóm 30-39 tuổi chiếm 38%.

Có mối liên quan giữa tình trạng nhiễm HPV nguy cơ cao và tổn thương tế bào học cổ tử cung (OR: 5,756; khoảng tin cậy 95% 4,24 - 7,81; p < 0,05). Có mối liên quan (p<0,05) giữa tình trạng đơn nhiễm các type HPV nguy cơ cao 16, 18, 31, 39, 52, 56, 58, 66, 68 với tổn thương tế bào học cổ tử cung. Trong đó, những người nhiễm HPV 31, 58, 16 có nguy cơ bị bất thường tế bào học cổ tử cung là cao nhất, gấp lần lượt 16,2; 11,8; 10,9 lần so với nhóm không nhiễm. Đối với

tình trạng đa nhiễm, những phụ nữ mắc đồng thời HPV type 16 và 12 type khác làm tăng khả năng biến đổi tế bào cổ tử cung gấp 10 lần so với những người không nhiễm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Sung H, Ferlay J.** Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *Journal CA: a cancer journal for clinicians.* 2021;71(3):209-249.
- X Castellsagué.** Natural history and epidemiology of HPV infection and cervical cancer. *Journal Gynecologic oncology.* 2008;110(3):S4-S7.
- Trần Thị Thanh Thủy.** Tỷ lệ nhiễm hpv và mối liên quan đến các bất thường tế bào cổ tử cung ở bệnh nhân khám phụ khoa tại Bệnh viện K. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2021;509(1)
- Vũ Văn Tâm.** Nghiên cứu tỷ lệ nhiễm HPV ở bệnh nhân có tổn thương cổ tử cung tại Bệnh viện Phụ Sản Hải Phòng bằng kỹ thuật Real-time PCR và Reverse Dot blot hybridization. *Tạp chí Phụ sản.* 2017;15(2):135-138.
- Cao Minh Chu.** Nghiên cứu tỉ lệ nhiễm Human Papilloma virus ở phụ nữ Cần Thơ và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học thực hành.* 2013;875(7):41-44.
- Zhanfei Chen.** Epidemiological study of HPV infection in 40,693 women in Putian: a population study based on screening for high-risk HPV infection. *BMC Infectious Diseases.* 2022; 22(1):893.
- Dương Minh Long.** Tình hình nhiễm HPV cổ tử cung typ nguy cơ cao tại Bệnh viện K. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2020;497(Số Chuyên đề ung thư):420-424.
- Nguyễn Ngọc Sơn.** Đánh giá mối liên quan giữa tỷ lệ nhiễm HPV và kết quả tế bào học ở phụ nữ khám sàng lọc ung thư cổ tử cung tại một số Bệnh viện khu vực Hà Nội năm 2022-2023. *Tạp chí Y Dược học Quân sự.* 2023;48(7):113-124.

THỰC TRẠNG ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN LIPID MÁU Ở NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP 2 TẠI PHÒNG KHÁM NGOẠI TRÚ KHOA NỘI TIẾT, BỆNH VIỆN BẠCH MAI

Daovieng douangchaleun¹, Nguyễn Quang Bẩy¹

TÓM TẮT

Điều trị rối loạn lipid máu ở người bệnh đái tháo đường typ 2 là rất quan trọng trong giảm nguy cơ mắc các bệnh lý tim mạch và nâng cao hiệu quả điều trị ở người bệnh. **Mục tiêu:** mô tả thực trạng điều trị rối loạn lipid máu ở người bệnh đái tháo đường typ 2 tại phòng khám ngoại trú khoa Nội tiết Bệnh viện Bạch Mai. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 311 người bệnh đái tháo đường typ 2 từ 04/09/2023 đến 15/09/2023. **Kết quả:** 79,7% người bệnh có nguy cơ tim mạch rất cao. Tỷ lệ người bệnh có chỉ số HbA1c <7% là 32,5% và Glucose máu lúc đói từ 4,4-7,2 mmol/L là 42,1%. Atorvastatin và Rosuvastatin là hai thuốc được sử dụng nhiều nhất để điều trị rối loạn lipid máu với tỷ lệ lần lượt là 47,1% và 38,1%. Tỷ lệ người bệnh đạt mục tiêu LDL-C theo phân tầng nguy cơ tim mạch là 35,7%. **Kết luận:** Statin là nhóm thuốc sử dụng phổ biến nhất trong điều trị rối loạn lipid máu ở người bệnh đái tháo đường typ 2. 35,7% người bệnh đạt được mục tiêu LDL-C theo phân tầng nguy cơ tim mạch. **Từ khóa:** rối loạn lipid máu, đái tháo đường typ 2.

SUMMARY

THE CURRENT STATUS OF LIPID DISORDER TREATMENT IN PATIENTS WITH TYPE 2

¹Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Daovieng douangchaleun

Email: daovienghn@gmail.com

Ngày nhận bài: 25.6.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.8.2024

Ngày duyệt bài: 10.9.2024

DIABETES MELLITUS AT THE OUTPATIENT CLINIC OF THE ENDOCRINOLOGY DEPARTMENT, BACH MAI HOSPITAL

The treatment of lipid disorders in patients with type 2 diabetes mellitus is crucial for reducing the risk of cardiovascular diseases and enhancing the effectiveness of treatment. **Objective:** To describe the current status of lipid disorder treatment in patients with type 2 diabetes mellitus at the outpatient clinic of the Endocrinology Department, Bach Mai Hospital. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study conducted on 311 patients with type 2 diabetes mellitus from September 4, 2023, to September 15, 2023. **Results:** 79.7% of the patients were at very high cardiovascular risk. The proportion of patients with HbA1c <7% was 32.5%, and those with fasting blood glucose levels ranging from 4.4 to 7.2 mmol/L was 42.1%. Atorvastatin and Rosuvastatin were the most commonly used drugs for treating lipid disorders, with usage rates of 47.1% and 38.1%, respectively. The proportion of patients achieving LDL-C targets according to cardiovascular risk stratification was 35.7%. **Conclusion:** Statins are the most commonly used drug group in the treatment of lipid disorders in patients with type 2 diabetes mellitus. 35.7% of patients achieved the LDL-C target according to cardiovascular risk stratification.

Keywords: dyslipidemia, type 2 diabetes.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn lipid máu (RLLM) là tình trạng bệnh lý khi có một hoặc nhiều chỉ số lipid bị rối loạn (tăng cholesterol hoặc tăng triglycerid, hoặc tăng