

nhóm nguyên nhân không miễn dịch, rối loạn huyết học (α -thalassemia) chiếm ưu thế với gần 59,7% trường hợp; rối loạn tim mạch chiếm 5,1%; bất thường lồng ngực chiếm 7,9% và rối loạn bạch huyết (Hygroma Kystique) chiếm 7,2%. Các nhóm nguyên nhân còn lại rất hiếm gặp như bất thường nhiễm sắc thể 2,2%; bệnh lí tiêu hóa 1,4%; bệnh lí tiết niệu 0,7% và bệnh lí thần kinh – cơ xương chiếm 0,7%. Có 14,4% trường hợp không rõ nguyên nhân.

Alpha-thalassemia là bệnh rối loạn tổng hợp hemoglobin di truyền phổ biến nhất ở Châu Á, đặc biệt là Đông Nam Á và Nam Trung Quốc, với tỷ lệ mắc ước tính là 0,23%. Tần suất đột biến mất đoạn gen tổng hợp chuỗi globin ở Đông Nam Á cao tới 4,5 - 5%, dẫn đến tỷ lệ đột biến đồng hợp tử (-SEA/-SEA) cao gây ra tình trạng phù thai – rau nhi.⁹ Điều này giải thích vì sao nhóm nguyên nhân huyết học chiếm tỉ lệ cao trong nghiên cứu của chúng tôi, khác biệt với các nghiên cứu trên thế giới như của Bellini C (2015) nhóm nguyên nhân huyết học chỉ chiếm 9,3% khi tiến hành ở Italia.⁴

Cũng trong nghiên cứu của Bellini C (2015), nhóm nguyên nhân tim mạch chiếm tỉ lệ cao nhất với 20,1%, tiếp đến là nhóm rối loạn bạch huyết chiếm 15%, tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi, nhóm tim mạch và bạch huyết lần lượt chỉ chiếm 5,1% và 7,2%.⁴ Sự khác biệt này gợi mở cần có cách tiếp cận về thái độ xử trí riêng đối với từng vùng lãnh thổ dựa trên nhóm nguyên nhân chủ yếu tại địa phương đó.

V. KẾT LUẬN

Phần lớn phù thai – rau phát hiện được sau 20 tuần, phần lớn xác định được nguyên nhân

nhờ siêu âm hình thái thai kỳ kết hợp với xét nghiệm máu, chọc ối làm nhiễm sắc đồ. Chủ yếu nguyên nhân thuộc nhóm không miễn dịch như α -thalassemia, bất thường lồng ngực và Hygroma Kystique

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Huang YY, Chang YJ, Chen LJ, et al.** Survival of Hydrops Fetalis with and without Fetal Intervention. *Children*. 2022;9(4):530. doi:10.3390/children9040530
2. **Uyên NV, Cường TD.** Bước đầu nghiên cứu xác định một số nguyên nhân phù thai - rau không do miễn dịch. *Tạp Chí Phụ Sản*. 2016;14(1):22-25. doi:10.46755/vjog.2016.1.658
3. **Swearingen C, Colvin ZA, Leuthner SR.** Nonimmune Hydrops Fetalis. *Clin Perinatol*. 2020; 47(1): 105-121. doi:10.1016/j.clp.2019. 10.001
4. **Bellini C, Donarini G, Paladini D, et al.** Etiology of non-immune hydrops fetalis: An update. *Am J Med Genet A*. 2015;167A(5):1082-1088. doi:10.1002/ajmg.a.36988
5. **Trần Danh Cường.** Chẩn Đoán Trước Sinh Dị Dạng Thai Bằng Siêu Âm 3D - 4D. Nhà xuất bản Y học; 2023.
6. **Yuan SM.** Cardiac Etiologies of Hydrops Fetalis. *Z Geburtshilfe Neonatol*. 2017;221(2):67-72. doi:10.1055/s-0042-123825
7. **Kosinski P, Krajewski P, Wielgos M, Jezela-Stanek A.** Nonimmune Hydrops Fetalis—Prenatal Diagnosis, Genetic Investigation, Outcomes and Literature Review. *J Clin Med*. 2020;9(6):1789. doi:10.3390/jcm9061789
8. **Sparks TN, Lianoglou BR, Adami RR, et al.** Exome Sequencing for Prenatal Diagnosis in Nonimmune Hydrops Fetalis. *N Engl J Med*. 2020; 383(18): 1746-1756. doi:10.1056/NEJMoa2023643
9. **Thammavong K, Luewan S, Wanapirak C, Tongsong T.** Ultrasound Features of Fetal Anemia Lessons From Hemoglobin Bart Disease. *J Ultrasound Med Off J Am Inst Ultrasound Med*. 2021;40(4):659-674. doi:10.1002/jum.15436

KIẾN THỨC VỀ BỆNH VÀ VACCIN PHÒNG BỆNH UNG THƯ CỔ TỬ CUNG CỦA SINH VIÊN NỮ KHOA ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG NĂM 2023

Vương Thị Duyên¹, Nguyễn Thị Huyền¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức về bệnh và vaccin phòng bệnh ung thư cổ tử cung của sinh viên nữ khoa Điều dưỡng Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương

¹Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Vương Thị Duyên

Email: vuongthiduyen@gmail.com

Ngày nhận bài: 16.9.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.10.2024

Ngày duyệt bài: 9.12.2024

năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang, chọn mẫu thuận tiện. **Kết quả:** sinh viên nghiên cứu đa số chủ yếu là lứa tuổi dưới 20 (93,3%), dân tộc kinh là chủ yếu, độc thân, không có SV mắc tiền sử bệnh mạn tính. Và các bạn tiếp cận thông tin chủ yếu qua mạng xã hội (87%).92% các bạn sinh viên có kiến thức đúng về UTCTC, chỉ có 8% có kiến thức chưa đúng, chỉ có 62% các bạn sinh viên có kiến thức đúng về HPV. **Kết luận:** Sinh viên có kiến thức đúng về bệnh UTCTC và vaccin phòng bệnh chiếm tỷ lệ khá cao. Tuy nhiên còn tồn tại kiến thức chưa đúng về đường lây truyền,

nguyên nhân chủ yếu gây bệnh. Vì vậy các chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe cần được tiếp tục để nâng cao kiến thức về các biện pháp phòng ngừa HPV. **Từ khóa:** ung thư cổ tử cung

SUMMARY

KNOWLEDGE ABOUT DISEASE AND VACCINE TO PREVENT CERVICAL CANCER OF FEMALE STUDENTS OF NURSING FACULTY OF HAI DUONG MEDICAL TECHNICAL UNIVERSITY IN 2023

Objective: Describe knowledge about the disease and vaccine to prevent cervical cancer of female students of the Faculty of Nursing, Hai Duong University of Medical Technology in 2023. **Subjects and research methods:** cross-sectional description, Choose a convenient sample. **Results:** The majority of the research students were under the age of 20 (93.3%), mainly of Kinh ethnicity, single, and there were no students with a history of chronic diseases. And they access information mainly through social networks (87%). 92% of students have correct knowledge about UTCTC, only 8% have incorrect knowledge. Only 62% of students have correct knowledge about HPV. **Conclusion:** Students have correct knowledge about cervical cancer and vaccines to prevent the disease, accounting for a fairly high rate. However, there is still incorrect knowledge about the transmission route and the main causes of the disease. Therefore, health education and communication programs need to continue to improve knowledge about HPV prevention measures.

Keywords: cervical cancer

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư cổ tử cung (UTCTC) là bệnh ác tính của biểu mô lát hoặc biểu mô tuyến cổ tử cung, xếp thứ tư trong số ung thư thường gặp ở phụ nữ trên thế giới và đứng hàng thứ hai trong các ung thư sinh dục ở nữ giới tại Việt Nam [1]. Năm 2019, ước tính có 569.847 trường hợp mắc mới và 311.365 trường hợp tử vong do UTCTC trên toàn thế giới; hơn 85% số ca tử vong này xảy ra ở các nước thu nhập thấp và trung bình. Tại Việt Nam, hàng năm có khoảng 5.000 ca mắc mới và 2.500 ca tử vong do UTCTC, đứng thứ tư trong số các ung thư ở phụ nữ, theo thống kê cứ 100.000 phụ nữ thì có 15 người mắc UTCTC và có xu hướng ngày càng tăng.

Vi rút gây UTCTC ở người (HPV) được xác định là nguyên nhân chính gây UTCTC. HPV rất dễ lây lan và hầu hết mọi phụ nữ đều có nguy cơ nhiễm phải. Tỷ lệ nhiễm HPV cao nhất thường thấy ở phụ nữ trẻ dưới 25 tuổi. Hầu hết nhiễm HPV thì thoáng qua và không có triệu chứng. Tuy nhiên, những trường hợp nhiễm kéo dài có thể gây ra những bệnh có liên quan đến HPV như: mụn cóc sinh dục, ung thư cổ tử cung. Đặc biệt các typ HPV có nguy cơ cao được ước tính là

gây ra hơn 99% trường hợp ung thư cổ tử cung trên toàn thế giới [2].

Tiêm vắc xin phòng UTCTC là một trong những biện pháp tốt nhất để phòng bệnh UTCTC. Hiện nay có 2 loại vắc xin là Gardasil và Cervarix, theo khuyến cáo của nhà sản xuất vắc xin được chỉ định tiêm cho nữ giới trong độ tuổi từ 9 – 26 tuổi, bất luận đã từng quan hệ tình dục hay chưa và nên đi tiêm vắc xin phòng ung thư cổ tử cung càng sớm càng tốt. Vắc xin thường có hiệu quả bảo vệ kéo dài khoảng 30 năm. Hiện nay có vài nghiên cứu về kiến thức liên quan đến HPV đã được đánh giá ở các sinh viên y khoa các nước khác [3], [4]. Tuy nhiên nghiên cứu ở sinh viên nữ Điều dưỡng tại Hải Dương thì chưa được quan tâm nhiều. Sinh viên nữ khoa Điều dưỡng cũng thuộc nhóm đối tượng có nguy cơ cao lại là những cán bộ y tế trong tương lai, do vậy trang bị đầy đủ những kiến thức về bệnh sẽ giúp nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ y tế này và góp phần cho công tác tuyên truyền cho cộng đồng. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu "*Mô tả kiến thức về bệnh và vắc xin phòng bệnh ung thư cổ tử cung của sinh viên nữ khoa Điều dưỡng Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương năm 2023*".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Gồm các sinh viên nữ khoa Điều dưỡng khoá 13 đến khoá 15 năm học 2023-2024.

2.2.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Sinh viên hệ chính quy khối điều dưỡng Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Sinh viên không hợp tác tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Phương pháp nghiên cứu: mô tả cắt ngang.
- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện. Gồm các sinh viên nữ khoa Điều dưỡng khoá 13 đến khoá 15 năm học 2023-2024.

2.3. Xử lý số liệu. Nhập số liệu, quản lý và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Các phân tích mô tả được sử dụng phù hợp với các thông tin được phân tích.

2.4. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu được triển khai sau khi được sự chấp nhận của Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương.

Đánh giá này không làm ảnh hưởng sức khỏe của sinh viên nữ Khoa Xét nghiệm Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương.

Đối tượng tham gia nghiên cứu có quyền từ chối trả lời phỏng vấn, chỉ phỏng vấn sâu những người đồng ý tham gia nghiên cứu. Mọi thông tin

thu được bảo mật về tên của người được phỏng vấn.

gian từ ngày 2 tháng 8 năm 2023 đến ngày 24 tháng 12 năm 2023.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu của chúng tôi khảo sát 300 sinh viên nữ khoa Điều dưỡng các khoá 13,14,15 thời

3.1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung về đặc điểm của ĐTNC		ĐD13 (%)	ĐD 14 (%)	ĐD 15 (%)	Chung (%)
Tuổi	≤ 20	94	92	94	93,3
	21-22	6	8	6	6,7
Dân tộc	Kinh	98	99	97	98
	Khác	2	1	3	2
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	95	96	98	96,33
	Kết hôn, chung sống	4	1	1	2
	Chưa kết hôn, chung sống với bạn tình	1	3	1	1,67
	Khác	0	0	0	0
Tiền sử bệnh mạn tính	Không	100	100	100	100
	Có	0	0	0	0
Tiếp cận thông tin hàng ngày	Các mạng xã hội	87	83	91	87
	Tivi	11	12	6	9,67
	Các trang báo điện tử	1	5	3	3
	Khác	1	0	0	0,33

Nhận xét: Từ bảng 3.1 thấy được rằng số lượng sinh viên nghiên cứu đa số chủ yếu là lứa tuổi dưới 20 (93,3%), dân tộc kinh là chủ yếu, độc thân, không có SV mắc tiền sử bệnh mạn tính. Và các bạn tiếp cận thông tin chủ yếu qua

mạng xã hội (87%).

3.2. Kiến thức về bệnh UTCTC và vắc xin phòng ung thư cổ tử cung

3.2.1. Kiến thức về bệnh UTCTC

Bảng 3.2. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về bệnh UTCTC

Kiến thức UTCTC	ĐD13 (%)	ĐD 14 (%)	ĐD 15 (%)	Chung (%)
Nguyên nhân gây UTCTC chủ yếu do HPV				
Đúng	63	68	55	62
Sai	37	32	45	38
QHTD với nhiều người làm tăng nguy cơ nhiễm bệnh UTCTC				
Đúng	85%	91%	88%	88%
Sai	2%	1%	1%	1,33%
Không biết	13%	8%	11%	10,67%
UTCTC có thể phát hiện sớm qua sàng lọc UTCTC				
Đúng	91%	93%	97%	93,67%
Sai	2%	3%	1%	2%
Không biết	7%	4%	2%	4,33%

Nhận xét: Từ bảng trên ta thấy đa số sinh viên cho rằng quan hệ tình dục với nhiều người làm tăng nguy cơ mắc UTCTC (88%), UTCTC có thể được phát hiện sớm qua sàng lọc chiếm tỉ lệ (93,67%).

3.2.2. Kiến thức về vắc xin phòng UTCTC

Bảng 3.3. Kiến thức của đối tượng về vắc xin phòng UTCTC

Kiến thức về vắc xin phòng UTCTC	ĐD13 (%)	ĐD 14 (%)	ĐD 15 (%)	Chung (%)
Độ tuổi tiêm phòng vắc xin UTCTC				
Từ 9- 26 tuổi	93%	95%	88%	92%
Sai/Không biết	7%	5%	12%	8%
Số liều vắc xin UTCTC cần phải tiêm				
1 mũi	0%	0%	0%	0%
2 mũi	7%	3%	11%	7%
3 mũi	92%	95%	86%	91%

Nhiều hơn 3 mũi	0%	2%	0%	0,67%
Không biết, không nhớ	1%	0%	3%	1,33%
Đã có vắc xin phòng ngừa UTCTC				
Cervarix	29%	26%	12%	22,33%
Gardasil	40%	13%	57%	36,67%
Cả hai	6%	17%	10%	11%
Chưa/Không biết	25%	44%	21%	30%

Nhận xét: Từ bảng trên ta nhận thấy đa số sinh viên cho rằng độ tuổi tiên phòng vắc xin UTCTC từ 9 đến 26 tuổi (92%), số liều cần tiêm là 3 mũi (91%), đã có vắc xin phòng ngừa là Cervarix và Gardasil.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Trong các sinh viên tham gia nghiên cứu đa số chủ yếu là lứa tuổi dưới 20 (93,3%), dân tộc kinh là chủ yếu chiếm 98%, độc thân, không có SV mắc tiền sử bệnh mạn tính. Và các bạn tiếp cận thông tin chủ yếu qua mạng xã hội (87%). Mạng xã hội ngày nay rất phát triển nên các chiến lược truyền thông nên tập trung đến các nguồn thông tin này để tăng độ bao phủ kiến thức về UTCTC, không chỉ đối với sinh viên ngành Điều dưỡng mà cần truyền thông đến người dân nói chung.

4.2. Kiến thức về bệnh UTCTC và vắc xin phòng UTCTC. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có 92% các bạn sinh viên có kiến thức đúng về UTCTC, chỉ có 8% có kiến thức chưa đúng, tỷ lệ này khá cao so với “Nghiên cứu 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” của Lê Văn Hội (70,3%) [5]. Nghiên cứu của Huỳnh Thị Thu Thủy ở Bệnh viện Từ Dũ cũng vào năm 2011, với 196 đối tượng là thanh, thiếu niên nữ tuổi 13-26 đến tiêm phòng HPV cho thấy có 55,6% có kiến thức đúng về UTCTC [6]. Qua đó chúng tôi thấy tỉ lệ kiến thức đúng của các bạn sinh viên khá cao, cho thấy nguồn thông tin về bệnh UTCTC phổ biến rất tốt trong sinh viên.

Kết quả kiến thức đúng về HPV chỉ có 62% các bạn sinh viên có kiến thức đúng, điều này cho thấy các bạn sinh viên có nhiều kiến thức về UTCTC nhưng còn chưa hiểu biết nhiều về HPV, thông tin về virus chưa được phổ biến rộng rãi trong cộng đồng sinh viên. Qua khảo sát chủ yếu các bạn sinh viên được nghe là có vắc xin HPV phòng UTCTC mà không có kiến thức cụ thể về vắc xin, thông tin về vắc xin được phổ biến nhưng còn khá xa lạ với các bạn sinh viên nên khi đánh giá kiến thức về vắc xin có 68% kiến thức đúng, tỷ lệ này cao hơn nhiều so với

“Nghiên cứu về kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống HPV với 615 đối tượng là học sinh trường Trung cấp Y Dược Hà Nội năm 2014” của Phạm Quốc Thắng (10.8%) [7]. Qua đó có thể thấy rằng UTCTC đã được phổ biến rộng rãi đến nhiều người và nhận thức về bệnh, mức độ hiểu biết về nguyên nhân bệnh là HPV và vắc xin phòng ngừa đã tốt, như vậy các bạn sinh viên cần cập nhật thêm kiến thức để càng hiểu rõ hơn về vấn đề này.

V. KẾT LUẬN

Sinh viên có kiến thức đúng về bệnh UTCTC và vắc xin phòng bệnh chiếm tỷ lệ khá cao. Tuy nhiên còn tồn tại kiến thức chưa đúng về đường lây truyền, nguyên nhân chủ yếu gây bệnh. Vì vậy các chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe cần được tiếp tục để nâng cao kiến thức về các biện pháp phòng ngừa HPV.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế** (2019). Hướng dẫn dự phòng và kiểm soát ung thư cổ tử cung.
- Wen Y, Pan XF, Zhao ZM et al** (2014). Knowledge of human papillomavirus (HPV) infection, cervical cancer and HPV vaccine and its correlates among medical students in Southwestern China: a multi-center cross-sectional survey. *Asian Pac J Cancer Prev*, 15(14): 5773-5779.
- Mccusker SM, Macqueen I, Lough G et al** (2013). Gaps in detailed knowledge of human papillomavirus (HPV) and the HPV vaccine medical students in Scotland. *BMC Public Health*, 13:264.
- Al-Darwish AA, Al-Naim AF, Al-Mulhim KS, et al** (2014). Knowledge about cervical cancer early warning signs and symptoms, risk factors and vaccination among students at a medical school in Al-Ahsa, Kingdom of Saudi Arabia. *Asian Pac J Cancer Prev*, 15:2529-32.
- Lê Văn Hội** (2019). 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. Đại học Y Hà Nội.
- Huỳnh Thị Thu Thủy và Nguyễn Điền.** Hiệu quả tư vấn về phòng ngừa nhiễm Human Papilloma Virus và dự phòng ung thư cổ tử cung tại Bệnh viện Từ Dũ. *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*. 2011;15(1):171 – 176
- Phạm Quốc Thắng** (2014). Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống lây nhiễm HPV và một số yếu tố liên quan của học sinh Trường Trung cấp Y Dược Hà Nội năm 2014.

TẦN SUẤT CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ MẮC POLYP U TUYẾN VÀ UNG THƯ ĐẠI TRỰC TRÀNG Ở NGƯỜI KHÔNG CÓ TRIỆU CHỨNG CHỈ ĐIỂM TẠI THÁI NGUYÊN

Lục Thị Hồng¹, Nguyễn Thị Thu Huyền¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Polyp u tuyến là dạng polyp hay gặp nhất của đại trực tràng, có khoảng 95% ung thư đại trực tràng phát triển từ polyp tuyến¹. Theo GLOBOCAN 2020 ung thư đại trực tràng có tỷ lệ mắc mới (10%) xếp thứ 3 trong các loại ung thư và xếp thứ 2(9,4%) về tỷ lệ tử vong². Việc hiểu biết về các yếu tố nguy cơ mắc polyp u tuyến và ung thư đại trực tràng đặc biệt trên các đối tượng không có triệu chứng sẽ giúp nâng cao nhận thức về sàng lọc ung thư đại trực tràng sớm ở những người có nhiều yếu tố nguy cơ. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả, cắt ngang, tiến cứu. Trên 160 người trong đó 63 người mắc polyp u tuyến và 15 người mắc ung thư đại trực tràng. **Kết quả:** Chúng tôi đã thu thập dữ liệu từ 160 bệnh nhân không triệu chứng chỉ điểm. Tần suất mắc polyp, polyp u tuyến, tổn thương răng cưa, ung thư đại trực tràng lần lượt là 71/160 (44.4%), 63/160 (39.4%), 11/160 (6.9%), 15/160(9.3%). Tần suất các yếu tố nguy cơ mắc polyp u tuyến đại trực tràng tuổi ≥ 45, giới nam, tiền sử gia đình mắc polyp hoặc ung thư đại trực tràng, béo phì, hút thuốc lá, uống rượu lần lượt là 56/63 (88.9%), 44/63 (69.8%), 15/63 (23.8%), 9/63 (14.3%), 13/63 (20.6%), 33/63 (52.4%), 22/63 (34.9%). Tần suất các yếu tố nguy cơ mắc ung thư đại trực tràng tuổi ≥ 45, giới nam, tiền sử gia đình mắc polyp hoặc ung thư đại trực tràng, béo phì, hút thuốc lá, uống rượu lần lượt là 15/15 (100%), 11/15 (73.3%), 4/15 (26.7%), 5/15 (33.3%), 5/15 (33.3%), 10/15 (66.7%), 7/15 (46.7%). Các yếu tố nguy cơ liên quan đến mắc polyp u tuyến đại trực tràng là tuổi và hút thuốc lá. Các yếu tố nguy cơ liên quan đến mắc ung thư đại trực tràng hút thuốc lá và tiền sử gia đình mắc ung thư đại trực tràng. **Kết luận:** Tần suất mắc polyp u tuyến và ung thư đại trực tràng ở người không có triệu chứng chỉ điểm tương đối cao. Những người không có triệu chứng có yếu tố nguy cơ nên sàng lọc ung thư đại trực tràng.

Từ khóa: Polyp đại trực tràng, Ung thư đại trực tràng, Không triệu chứng chỉ điểm.

SUMMARY

PREVALENCE OF RISK FACTORS FOR ADENOMATOUS POLYPS AND COLORECTAL CANCER IN ASYMPTOMATIC INDIVIDUALS IN THAI NGUYEN

Objective: Adenomatous polyp is the most common type of polyp in the colorectal, with about

95% of colorectal cancers developing from adenomatous polyps. According to GLOBOCAN 2020, colorectal cancer has an incidence rate of 10%, ranking third among all cancer types and is second in mortality rate (9.4%). Understanding about risk factors for adenomatous polyps and colorectal cancer will enhance awareness of early colorectal cancer screening for those with multiple risk factors, especially in asymptomatic individuals. **Methods:** Descriptive, cross-sectional, prospective study. Over 160 individuals, including 63 with adenomatous polyps and 15 with colorectal cancer. **Results:** We collected data from 160 asymptomatic patients. The prevalence of polyps, adenomatous polyps, serrated lesions, and colorectal cancer were 71/160 (44.4%), 63/160 (39.4%), 11/160 (6.9%) and 15/160 (9.3%). The prevalence of risk factors for adenomatous polyps in individuals aged ≥45, male gender, family history of polyps or colorectal cancer, obesity, smoking and alcohol consumption were 56/63 (88.9%), 44/63 (69.8%), 15/63 (23.8%), 9/63 (14.3%), 13/63 (20.6%), 33/63 (52.4%), 22/63(34.9%). For colorectal cancer, the prevalence of risk factors in individuals aged ≥45, male gender, family history of polyps or colorectal cancer, obesity, smoking and alcohol consumption were 15/15 (100%), 11/15 (73.3%), 4/15 (26.7%), 5/15 (33.3%), 5/15 (33.3%), 10/15 (66.7%), 7/15 (46.7%). The risk factors associated with adenomatous polyps were smoking, aged and while the risk factors linked to colorectal cancer were smoking and a family history of colorectal cancer. **Conclusion:** The prevalence of adenomatous polyps and colorectal cancer in asymptomatic people is relatively high. Asymptomatic individuals with risk factors should be screened for colorectal cancer.

Keywords: Colorectal adenomatous polyp, Colorectal cancer, Asymptomatic.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Polyp đại trực tràng là tổn thương tiền thân của ung thư đại trực tràng(CRC)³. Các yếu tố nguy cơ của polyp u tuyến và ung thư đại trực tràng đã được chỉ ra ở nhiều nghiên cứu như: tuổi cao, giới tính nam, béo phì, tiền sử gia đình (TSGĐ) mắc ung thư, polyp đại trực tràng, uống rượu, hút thuốc lá, chế độ ăn nhiều thịt đỏ^{4,5}... Việc hiểu về các yếu tố nguy cơ cũng như việc phát hiện sớm và điều trị tích cực polyp u tuyến và ung thư đại trực tràng là rất quan trọng, nhất là ở những đối tượng có nhiều nguy cơ. Tại Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên có hệ thống máy nội soi hiện đại thường xuyên thăm khám cho người bệnh có triệu chứng và không có triệu chứng. Vì lợi ích của bệnh nhân có thể chẩn

¹Trường Đại học Y Dược – Đại học Thái Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Lục Thị Hồng

Email: lucmimm@gmail.com

Ngày nhận bài: 19.9.2024

Ngày phản biện khoa học: 24.10.2024

Ngày duyệt bài: 6.12.2024