
**EVALUATE THE PREVALENCE OF CERVICAL CANCER IN WOMEN
FROM 18 TO 69 YEARS OLD IN QUANG NINH PROVINCE
FROM 2018 TO 2020**

Cao Ba Loi^{1*}, Vu Quyet Thang², Nguyen Thi Hien², Nguyen Van Thuong², Pham Thi Hien², Nguyen Minh Phuong², Tran Thi Lan²

¹National Institute of Malariology Parasitology and Entomology

²Quang Ninh Center for Disease Control

Received 26 February 2025

Accepted 24 March 2025

Abstracts: Cervical cancer is the leading cause of death for women, accounting for 12% of all cancers in women. There are many methods for diagnosing cervical cancer, but the method of screening and diagnosing cervical cancer using the Papanicolaou stain method is the most commonly applied. Quang Ninh has considered the reproductive health care program as a health target program for the period 2015-2020. For this reason, we decided to research and evaluate the incidence and prevalence of cervical cancer in women from 18 to 69 years old using the Papanicolaou staining method in Quang Ninh province from 2018 - 2020. Research results on a total of 680 subjects showed that the number of cases of ASCUS, LSIL, HSIL was 9/680 subjects, accounting for 1.33% between the ages of 48 and 55 years old. Of these, women with ASCUS atypical squamous cell test results account for 1.15%, and women with low-grade malignant transformation cells (LSIL) account for 0.15%.

Keywords: cervical cancer; Papanicolaou, Ascus

* Corresponding author:

E-mail address: caoloi28111964@gmail.com

<https://doi.org/10.56086/jcvb.v5i1.203>

NGHIÊN CỨU ĐÁNH GIÁ TỶ LỆ MẮC UNG THƯ CỔ TỬ CUNG Ở PHỤ NỮ TỪ 18 ĐẾN 69 TUỔI TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH QUẢNG NINH TỪ 2018 -2020

Cao Bá Lợi*, Vũ Quyết Thắng, Nguyễn Văn Thượng, Nguyễn Thị Hiền, Phạm Thị Hiền, Nguyễn Minh Phương, Trần Thị Làn

¹*Viện Sốt rét – Ký sinh trùng – Côn trùng Trung ương*

²*Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Quảng Ninh*

Nhận ngày 26 tháng 02 năm 2025

Chấp nhận đăng ngày 24 tháng 03 năm 2025

Tóm tắt: Ung thư cổ tử cung là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu cho phụ nữ, chiếm 12% trong các loại ung thư ở nữ giới. Có nhiều cách chẩn đoán ung thư cổ tử cung nhưng phương pháp sàng lọc, chẩn đoán ung thư cổ tử cung bằng cách nhuộm Papanicolaou là phổ biến nhất. Chăm sóc sức khỏe sinh sản là chương trình mục tiêu y tế trong giai đoạn 2015-2020 tại Quảng Ninh, vì vậy chúng tôi triển khai nghiên cứu đánh giá tỷ lệ nhiễm, mắc ung thư cổ tử cung ở phụ nữ từ 18 đến 69 tuổi bằng phương pháp nhuộm Papanicolaou trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh từ 2018 -2020. Kết quả nghiên cứu trên tổng số 680 đối tượng với kết quả số ca mắc và bị ASCUS, LSIL, HSIL là 9/ 680 đối tượng chiếm tỷ lệ 1,33% trong độ tuổi từ 48 đến 55 tuổi. Trong đó phụ nữ có kết quả xét nghiệm tế bào gai không điển hình ASCUS chiếm 1,15 %, người có tế bào biến đổi ác tính mức độ thấp (LSIL) chiếm 0,15%.

Từ khóa: ung thư cổ tử cung; Papanicolaou, Ascus.

1. Đặt vấn đề

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, ung thư cổ tử cung là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu cho phụ nữ, chiếm 12% trong các ung thư ở nữ giới và 85% trường hợp xảy ra ở nước đang phát triển. Năm 2012 có 528.000 trường hợp ung thư mới được chẩn đoán và 266.000 phụ nữ tử vong, cứ mỗi phút có 2 phụ nữ tử vong vì ung thư cổ tử cung. Cùng

năm này, Việt Nam có 5.664 phụ nữ mắc bệnh và tỷ lệ mắc mới là 13,6/100.000 dân [1]. Tại Quảng Ninh có tỷ lệ mắc mới là 15,1/100.000 dân; bệnh đang có xu hướng gia tăng nhưng thường phát hiện ở giai đoạn muộn nên biện pháp can thiệp sẽ kém hiệu quả và tỷ lệ tử vong tăng. Chương trình tầm soát ung thư cổ tử cung giúp phát hiện sớm, điều trị các tổn thương tiền ung thư bằng tế

bào cổ tử cung, quan sát cổ tử cung bằng mắt thường sau bôi acid acetic, xét nghiệm *Human Papilloma virus* (HPV), soi cổ tử cung, sinh thiết để chẩn đoán là nhiệm vụ quan trọng nhằm giảm tỷ lệ tử vong do ung thư cổ tử cung ở phụ nữ [2].

Hàng năm, tỉnh Quảng Ninh đã dành ngân sách cho các chương trình mục tiêu y tế, trong đó có chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản do Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ninh phụ trách. Thực hiện khám và sàng lọc phát hiện đánh giá tỷ lệ ung thư cổ tử cung ở phụ nữ từ 18 tuổi trở lên bằng phương pháp nhuộm Papanicolaou. Đây là phương pháp dễ thực hiện và áp dụng rộng rãi trên toàn tỉnh, giảm chi phí giá thành [3]. Trên cơ sở đó, chúng tôi hiện đề tài “*Nghiên cứu đánh giá tỷ lệ mắc ung thư cổ tử cung ở phụ nữ từ 18 đến 69 tuổi trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh từ 2018 -2020*” với các mục tiêu: Xác định tỷ lệ mắc ung thư cổ tử cung và một số yếu tố liên quan ở phụ nữ từ 18 đến 69 tuổi tại địa bàn tỉnh Quảng Ninh.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn chọn đối tượng nghiên cứu

Tất cả những phụ nữ tuổi từ 18 đến 69 đã có quan hệ tình dục, có hộ khẩu

thường trú tại tỉnh Quảng Ninh và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Những trường hợp chống chỉ định làm tế bào cổ tử cung (CTC); soi CTC hoặc sinh thiết CTC như có thụt rửa âm đạo, đặt thuốc, giao hợp trong vòng 24 giờ; đang hành kinh; viêm nhiễm âm đạo, viêm CTC nặng.

Những trường hợp điều trị tổn thương CTC nhưng không theo dõi. Bệnh nhân đã cắt tử cung toàn phần và phần phụ. Bệnh nhân có chỉ định cắt tử cung, cắt cụt cổ tử cung.

2.2. Địa điểm, thời gian nghiên cứu

Các xã, huyện trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh.

Thời gian từ tháng 1/2018 –10/2020.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang có phân tích.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

-Tất cả các trường hợp được khám sàng lọc, xét nghiệm ung thư cổ tử cung theo phương pháp nhuộm Papanicolaou từ 2018 đến 2020 theo chương trình (Dự kiến n= 500 mẫu).

2.5. Các kỹ thuật sử dụng trong nghiên cứu

Chọn tất cả những bệnh nhân được phát hiện qua tầm soát bệnh lý cổ tử cung từ mẫu ở trên. Đối tượng được chọn vào điều

trị khi có lộ tuyến CTC và kết hợp một trong các bất thường sau: Tế bào cổ tử cung bất thường: ASCUS, AGUS, LSIL, HSIL; VIA dương tính; HPV DNA dương tính; Soi CTC có tổn thương: vết trắng, lát đá, mạch máu bất thường...

2.6. Xử lý số liệu: xử lý trên phần mềm SPSS.20.0 và bảng tính excel.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng xét duyệt đề cương. Đối tượng tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện. Mọi thông tin được giữ bí mật, chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng tham gia nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm dân số học của mẫu nghiên cứu (n = 680)

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi		
18- 19 tuổi	18	2,65
20- 29 tuổi	65	9,56
30- 39 tuổi	135	19,85
40- 49 tuổi	214	31,47
50- 59 tuổi	235	34,56
≥ 60 tuổi	13	1,91
Nơi cư trú		
Nông thôn	498	73,24
Thành thị	182	26,76
Trình độ học vấn		
Mù chữ	18	2,65
Tiểu học	172	25,29
Trung học cơ sở	265	38,97
Trung học phổ thông	187	27,50
Cao đẳng, đại học, sau đại học	38	5,59
Nghề nghiệp		
Nội trợ	186	27,35
Buôn bán	85	12,50

Nghề tự do (làm thuê, mướn...)	135	19,85
Nông dân	178	26,18
Cán bộ viên chức	86	12,65
Công nhân	10	1,47
Kinh tế gia đình		
< 0,5 triệu/ tháng	25	3,68
Từ 0,5- < 1 triệu/ tháng	106	15,59
Từ 1- <3 triệu/ tháng	389	57,21
≥ 3 triệu/ tháng	160	23,53

3.2. Đặc điểm về tình trạng sản phụ khoa

Bảng 2. Đặc điểm về tiền căn sản phụ khoa số (n = 548)

Đặc điểm tiền căn	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tình trạng hôn nhân		
Đang sống với chồng	396	72,26
Ly dị	89	16,24
Góa chồng	39	7,12
Độc thân, có quan hệ tình dục	24	4,38
Số lần mang thai		
Chưa mang thai lần nào	14	2,06
Từ 1 đến 2 lần	426	62,56
Từ 3 đến 4 lần	201	29,56
Từ 5 đến 6 lần	31	4,56
Trên 6 lần mang thai	4	0,59

3.3. Đặc điểm về quan hệ tình dục

Bảng 3. Đặc điểm về quan hệ tình dục số (n = 548)

Đặc điểm quan hệ tình dục	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi quan hệ tình dục lần đầu		
Từ 14 đến dưới 18 tuổi	36	6,56
Trên 18 tuổi	512	93,44

Trung bình là 23,07± 4,32 tuổi, (nhỏ nhất là 14 tuổi và lớn nhất là 44 tuổi)		
Số bạn tình của phụ nữ		
Không có	524	95,62
1 người	16	2,92
Trên 2 người	8	1,46
Số bạn tình của chồng		
Không có bạn tình khác	486	88,69
Không rõ	33	6,02
Có trên 1 người	29	5,29

3.4. Tình trạng sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục

Bảng 4. Sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục số (n = 548)

Tình trạng sử dụng bao cao sau	Số lượng	Tỷ lệ (%)
- Không	356	64,96
- Có	192	35,04
+ Thường xuyên	87	45,31
+ Không thường xuyên	103	54,69

3.2. Kết quả xét nghiệm tế bào cổ tử cung

Bảng 5. Kết quả tế bào cổ tử cung

Kết quả tế bào cổ tử cung	Tần số (n =680)	Tỷ lệ (%)
Không có bất thường tế bào biểu mô hoặc ác tính	385	56,62
Tế bào biến đổi viêm lành tính	286	42,06
ASCUS	8	1,18
LSIL	1	0,15
HSIL	0	0

Bảng 6. Kết quả tế bào cổ tử cung bất thường (ASCUS, LSIL, HSIL) trên nhóm tuổi (n = 9)

Nhóm tuổi	Kết quả tế bào cổ tử cung bất thường	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)
18- 19 tuổi	0	0,00

20- 29 tuổi	0	0,00
30- 39 tuổi	4	44,44
40- 49 tuổi	3	33,33
50- 59 tuổi	1	11,11
≥ 60 tuổi	1	11,11

Bảng 7. Kết quả tế bào cổ tử cung bất thường (ASCUS, LSIL, HSIL) dựa trên đặc điểm tiền căn sản phụ khoa (n =9)

Đặc điểm tiền căn	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tình trạng hôn nhân		
Đang sống với chồng	4	44,45
Ly dị	2	22,22
Góa chồng	2	22,22
Độc thân, có quan hệ tình dục	1	11,11
Số lần mang thai		
Chưa mang thai lần nào	0	00
Từ 1 đến 2 lần	1	11,11
Từ 3 đến 4 lần	3	33,34
Từ 5 đến 6 lần	4	44,44
Trên 6 lần mang thai	1	11,11

Bảng 8. Kết quả tế bào cổ tử cung bất thường (ASCUS, LSIL, HSIL) qua các năm (n =9)

Kết quả tế bào cổ tử cung	Năm 2018	Tỷ lệ (%)	Năm 2019	Tỷ lệ (%)	Năm 2020	Tỷ lệ (%)
ASCUS	3	75,00	3	100	2	100
LSIL	1	25,00	0	00	0	00
HSIL	0	00	0	00	0	0
Tổng	4	44,45	3	33,33	2	22,22

- Kết quả tế bào cổ tử cung sau điều trị

Bảng 9. Kết quả tế bào cổ tử cung sau điều trị (n = 9)

Tế bào CTC sau điều trị	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Không có bất thường tế bào biểu mô	6	66,67
Tế bào biến đổi viêm lành tính	3	33,33

Tỷ lệ không có tế bào bất thường 66,67%(6/9).

4. Bàn luận

Trong ba năm 2018, 2019, 2020 chúng tôi thực hiện nghiên cứu trên 680 phụ nữ có tuổi đời từ 18- 69 tuổi trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh đã thu được kết quả như sau: Tổng số đối tượng nghiên cứu: 680 người. Số ca có kết quả bất thường (ASCUS, LSIL, HSIL) là 9 ca chiếm tỷ lệ 1,33 %. Số ca có kết quả bất thường qua các năm giảm dần : Năm 2018 có 04 ca chiếm 44,45 %, năm 2019 có 03 ca chiếm 33,33%, năm 2020 có 02 ca chiếm 22,22 %.

Độ tuổi có kết quả xét nghiệm tế bào bất thường cao nhất trong nghiên cứu của chúng tôi là 41-55 tuổi. Theo thống kê của Bệnh viện Ung Bướu TP.HCM, độ tuổi thường gặp ung thư cổ tử cung là 40-69 tuổi, trong đó lứa tuổi thuộc nhóm 50-59 là nhiều nhất, tuổi trung bình là 52,6 tuổi, hiếm gặp ở tuổi < 30 và > 60 [4].

Liên quan với tiền sử bệnh phụ khoa với ung thư cổ tử cung: phụ nữ có tiền sử thường ra huyết trắng, ngứa và đau bụng dưới có liên quan đến bệnh lý ung thư cổ tử cung, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (P

$=0,005$), cũng tìm thấy mối liên quan ở những phụ nữ có tiền căn viêm nhiễm sinh dục dưới như các bệnh viêm cổ tử cung, viêm cổ tử cung lộ tuyến làm tăng nguy cơ bệnh ung thư cổ tử cung.

Theo tác giả Nguyễn Bá Đức (2007) “HPV và ung thư cổ tử cung”, tỷ lệ ung thư cổ tử cung trên toàn cầu là 20/100.000 dân [4]. Tại Việt Nam ung thư cổ tử cung là ung thư thường gặp nhất ở phụ nữ với tỷ lệ mắc mới là 20,3/100.000 phụ nữ (Hội thảo đánh giá nhu cầu xây dựng chương trình phòng chống ung thư CTC tại Việt Nam năm 2008). Đối với tỉnh Quảng Ninh, qua kết quả nghiên cứu 680 phụ nữ 18-69 tuổi với tần suất ung thư cổ tử cung là cao cần phải quan tâm nhiều hơn để triển khai chương trình dự phòng ung thư cổ tử cung trên địa bàn tỉnh. Trong 2 trường hợp chuyển đến Bệnh viện Phụ sản Trung ương để điều trị nhưng thực tế chỉ có 1 trường hợp đồng ý vào điều trị và kết quả giải phẫu bệnh có 1 trường hợp chẩn đoán là ung thư (0,11%).

Các yếu tố liên quan đến kết quả xét nghiệm bất thường nghi ung thư cổ tử cung

ở phụ nữ tại Quảng Ninh bao gồm độ tuổi, nơi cư trú, trình độ học vấn trên trung học phổ thông, số lần mang thai, số bạn tình của phụ nữ và người chồng, và biểu hiện lâm sàng - cận lâm sàng ở phụ nữ. Nghiên cứu chưa ghi nhận được liên quan về kết quả xét nghiệm bất thường nghi ung thư cổ tử cung với việc sử dụng bao cao su, tuổi quan hệ tình dục trước 18 tuổi, tình trạng hút thuốc lá, dùng thuốc ngừa thai.

5. Kết luận và khuyến nghị

Nghiên cứu ở 680 người từ 2018 - 2020, cho kết quả: Số ca có kết quả bất thường (*ASCUS*, *LSIL*, *HSIL*) là 9 ca chiếm tỷ lệ 1,33 %. Trong đó có kết quả xét nghiệm tế bào gai không điển hình *ASCUS* chiếm 1,15 %, người có tế bào biến đổi ác tính mức độ thấp (*LSIL*) chiếm 0,15%.

Qua nghiên cứu chúng tôi đưa ra các khuyến nghị sau: Cần nghiên cứu về tỷ lệ nhiễm, mắc ung thư cổ tử cung ở phụ nữ các địa phương khác trong khu vực, vùng miền khác nhau trong toàn tỉnh với số lượng đối tượng lớn hơn (> 1.500 người) nhằm xây dựng bản đồ dịch tễ học về tình hình nhiễm nhiễm, mắc ung thư cổ tử cung tại tỉnh Quảng Ninh. Phối hợp nghiên cứu về sự tồn tại dài hạn của *Human Papilloma virus* ở các phụ nữ dương tính với *Human Papilloma virus* và có tế bào cổ tử cung bất thường bằng phương pháp nhuộm Papanicolaou để

có thể theo dõi và xử trí phù hợp. Triển khai ứng dụng phương pháp áp lạnh trong điều trị tổn thương cổ tử cung với các kỹ thuật xét nghiệm chuyên sâu có tính chẩn đoán cao để theo dõi điều trị cho các đối tượng phụ nữ có nguy cơ cao.

Tài liệu tham khảo

- [1] Bộ môn Phụ Sản, Trường Đại học Y Dược Huế, (2007), "Nhiễm *Human Papilloma virus* trong các tổn thương tiền ung thư và ung thư cổ tử cung", *Chuyên đề Sản Phụ khoa*, Nhà Xuất bản Đại học Huế,.
- [2] Bộ Y tế, (2011), *Tài liệu hướng dẫn sàng lọc, điều trị tổn thương tiền ung thư để dự phòng thứ cấp ung thư cổ tử cung*, Ban hành theo Quyết định số 1476/QĐ-BYT ngày 16 tháng 5 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- [3] Xét nghiệm sử dụng trong lâm sàng, NXB Y học, Hà Nội, 2011
- [4] Nguyễn Bá Đức (2007), "Tổng quan về ung thư cổ tử cung", Số đặc biệt: Virus sinh u nhú ở người (HPV) mối liên quan với u đường sinh dục, đặc biệt ung thư cổ tử cung, *Tạp chí Y học Việt Nam*.