

# GIÁO DỤC SỨC KHỎE SINH SẢN CHO TRẺ VỊ THÀNH NIÊN Ở CÁC TRƯỜNG TRUNG HỌC CƠ SỞ TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH THỪA THIÊN HUẾ: KHẢO SÁT KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH CỦA CHA MẸ HỌC SINH

Ngô Thị Hồng Uyên<sup>1</sup>, Nguyễn Hoàng Phúc<sup>2</sup>,  
 Lê Nguyễn Quỳnh Nhu<sup>2</sup>, Võ Tổng Khánh Quân<sup>2</sup>, Bùi Thanh Dương<sup>2</sup>,  
 Huỳnh Thị Kim Sương<sup>2</sup>, Trần Thị Thùy Trang<sup>2</sup>, Nguyễn Minh Tú<sup>2</sup>,  
 Lê Thị Phương Thuận<sup>2</sup>, Hoàng Hữu Hải<sup>2</sup>, Trần Đình Trung<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

Nghiên cứu được thực hiện tại 4 trường THCS trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2020 để đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành về giáo dục sức khỏe sinh sản cho trẻ vị thành niên (VTN) của cha mẹ học sinh. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang với 422 người tham gia, phỏng vấn tại hộ gia đình. Kết quả cho thấy: có 58,1% cha mẹ có kiến thức đạt, 52,8% cha mẹ có thái độ đạt và 51,7% cha mẹ có thực hành đạt về vấn đề giáo dục sức khỏe sinh sản trẻ VTN. Kết quả cho thấy, kiến thức, thái độ, thực hành của cha mẹ học sinh về giáo dục sức khỏe sinh sản cho trẻ VTN chưa cao. Cha mẹ cần quan tâm nhiều hơn đến vấn đề thay đổi cơ thể, tâm lý tuổi mới lớn của trẻ, các biện pháp phòng tránh thai và một số bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản.

**Từ khóa:** Sức khỏe sinh sản, vị thành niên, cha mẹ học sinh.

## SUMMARY

### SEXUAL REPRODUCTIVE HEALTH EDUCATION (SRHE) TOWARDS ADOLESCENCES IN SECONDARY HIGH SCHOOL IN THUA THIEN HUE PROVINCE: A SURVEY OF KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTISE AMONG THEIR PARENTS

The study is conducted in 4 secondary high schools in Thua Thien Hue province in 2020 to evaluate the knowledge, attitude, practise of parents about sexual reproductive health education to their children. The descriptive cross-sectional study has 422 participants, do household interview. The results show that: the prevalence of having adequate knowledge about SRHE is 58.1%, the prevalence of having appropriate attitude towards SRHE is 52.8% and the prevalence of practising SRHE towards their children is 51.7%. The results suggest that knowledge, attitude, practise of parents about SRHE to their children remain limitations. Parents need to give more intentions towards physical and mental changes, contraception, and STDs among adolescences.

<sup>1</sup>Trường Đại học Kỹ thuật Y – Dược Đà Nẵng

<sup>2</sup>Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế.

Chịu trách nhiệm chính: Trần Đình Trung

Email: trandinhtrung@dhktyduocdn.edu.vn

Ngày nhận bài: 15.9.2021

Ngày phản biện khoa học: 12.11.2021

Ngày duyệt bài: 22.11.2021

**Keywords:** Sexual reproductive health, adolescence, parents.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe sinh sản (SKSS), sức khỏe tình dục là cần thiết cho bất kỳ sự phát triển bền vững nào bởi mối quan hệ chặt chẽ của nó đến bình đẳng giới và sự khỏe mạnh toàn diện. Bởi những tác động lâu dài mà những vấn đề này để lại: có thai ngoài ý muốn, những khó khăn khi mang thai, bạo lực giới, và những bệnh lây nhiễm qua đường tình dục vẫn còn là mối đe dọa lên sức khỏe của cả hai giới và gia đình [5].

Một đánh giá về kiến thức SKSS và tình dục tại Lào cho thấy trẻ vị thành niên (VTN) sống ở khu vực nông thôn có kiến thức về SKSS và tình dục thấp hơn với khu vực thành phố [4]. Trong khi đó, gia đình và bố mẹ là yếu tố đóng vai trò quan trọng trong sự phát triển của trẻ VTN [7] [3]. Tuy nhiên, thách thức lớn trong việc giáo dục con cái của phụ huynh là vừa phát triển được sự hiểu biết của con cái, vừa ngăn chặn được những hành động thiếu chín chắn của con [3]. Nhiều nghiên cứu trước đây đã chỉ ra vai trò của sự giáo dục từ phụ huynh bảo vệ con cái khỏi những hành vi tình dục nguy hiểm [7] [3] và nâng cao sự hài lòng về cuộc sống nói chung cho trẻ. Vậy nên kiến thức, thái độ và thực hành giáo dục SKSS cho con cái ở các bậc phụ huynh sẽ là yếu tố then chốt, có thể ảnh hưởng tích cực hoặc tiêu cực đến sự phát triển bình thường về SKSS và tình dục.

Tại Việt Nam, theo Kế hoạch hành động quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục cho VTN, thanh niên giai đoạn 2020-2025, tuổi trung bình lần quan hệ tình dục đầu tiên của các đối tượng điều tra ở nhóm tuổi 14-24 là 18,7 tuổi (2017). Thanh thiếu niên trong độ tuổi 10-24 có kiến thức cơ bản nhưng không đầy đủ về HIV/AIDS. Chỉ có 21% nam từ 10-24 tuổi có thể nêu được một triệu chứng của các viêm nhiễm đường sinh sản và tỷ lệ này ở nữ là 19 [1]. Tuy nhiên, những nghiên cứu để đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành trên đối tượng là các bậc cha mẹ vẫn còn hạn chế, trong

khi đó họ là nhóm có thể để lại những tác động lâu dài trên đối tượng là trẻ VTN. Từ những lý do trên, chúng tôi thực hiện đề tài này nhằm mô tả kiến thức, thái độ, thực hành về giáo dục SKSS cho trẻ VTN của cha mẹ ở các trường trung học cơ sở.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu, cỡ mẫu

**Đối tượng nghiên cứu:** Các bậc cha mẹ của học sinh ở các trường THCS

**Tiêu chí chọn mẫu:** Các bậc cha mẹ có con đang theo học tại các trường THCS trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế

**Tiêu chí loại trừ:** Đối tượng từ chối tham gia nghiên cứu, hoặc có bất thường về tâm thần.

### 2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

Thời gian: Nghiên cứu được triển khai từ tháng 05/2020 đến tháng 09/2020.

Địa điểm: Trường THCS Trần Cao Vân, THCS Duy Tân, THCS Nguyễn Chí Diểu và THCS Lê Hồng Phong.

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu:

**2.3.1. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang

### 2.3.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Cỡ mẫu: Công thức tính cỡ mẫu

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

Trong đó: n: số lượng mẫu nghiên cứu.

Z: Hệ số tin cậy (Z=1,96 với độ tin cậy là 95%), sai số cho phép là 5%.

P: Tỷ lệ bậc cha mẹ có kiến thức đúng về kiến thức, thái độ, thực hành giáo dục sức khỏe sinh sản cho trẻ VTN, lấy p= 0,5 (vì trong quá trình tìm kiếm tài liệu chưa tìm thấy nghiên cứu tương tự trước đây ở cùng đối tượng nghiên cứu). d: khoảng sai lệch mong đợi (lấy d=0,05).

Thay các giá trị vào công thức trên, ta được n = 384. Để dự phòng trong quá trình điều tra phỏng vấn, chúng tôi chọn thêm 10% so với cỡ mẫu, n=384 + 384 X 10% = 422.

**Phương pháp chọn mẫu.** Áp dụng phương pháp chọn mẫu phân tầng theo tỷ lệ

Giai đoạn 1: 422 đối tượng nghiên cứu là cha hoặc mẹ của học sinh được chia đều cho 4 trường sau đó chọn mẫu phân tầng tỷ lệ theo tỷ lệ học sinh theo các khối lớp 6, lớp 7, lớp 8 và lớp 9.

Giai đoạn 2: Tiến hành chọn mẫu ngẫu nhiên đơn theo số lượng học sinh đã được chọn ở mỗi khối lớp cho đến khi đủ chỉ tiêu cỡ mẫu đề ra.

### 2.3.3. Nội dung nghiên cứu

**Bộ câu hỏi gồm 4 phần:**

Phần I. Đặc điểm thông tin chung của đối tượng nghiên cứu gồm có 12 câu hỏi về tuổi, giới tính, tôn giáo, tình trạng hôn nhân, nghề nghiệp, trình độ học vấn, lớp học của con, giới tính của con, trẻ là con thứ mấy trong nhà, học lực năm gần nhất và điều kiện kinh tế của gia đình.

Phần II: Kiến thức của cha mẹ học sinh về vấn đề giáo dục sức khỏe sinh sản cho con trẻ VTN gồm có 14 câu hỏi về những kiến thức sức khỏe sinh sản trẻ VTN.

Đánh giá điểm đạt kiến thức của đối tượng nghiên cứu khi có điểm trung bình  $\geq 10$  và không đạt <10

Phần III: Thái độ của cha mẹ học sinh về vấn đề giáo dục sức khỏe sinh sản cho con trẻ VTN gồm có 5 câu hỏi được đánh giá theo thang đo Likert 5 mức độ từ 1 (rất không đồng ý) đến 5 (rất đồng ý).

Quy đổi điểm đạt thái độ khi có trung bình  $\geq 22$  và không đạt < 22

Phần IV: Thực hành của cha mẹ học sinh về vấn đề giáo dục sức khỏe sinh sản cho con trẻ VTN gồm có 11 câu hỏi về mức độ thường xuyên trao đổi với con, thời điểm gần nhất, vấn đề thường trao đổi, khoảng thời gian hay trao đổi, những khó khăn khi trao đổi và lý do tại sao chưa trao đổi với con.

Quy đổi điểm đạt thực hành khi có tổng điểm  $\geq 6$  và không đạt <6

### 2.3.4. Phương pháp thu thập thông tin.

Thu thập số liệu sử dụng bộ câu hỏi soạn sẵn (đã được điều tra thử) để các bậc cha mẹ học sinh tự điền.

**2.3.5. Phương pháp xử lý số liệu:** Số liệu được nhập liệu bằng phần mềm EpiData 3.1 và được phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng tỷ lệ phần trăm, bảng phân phối tần số để mô tả.

**2.4. Đạo đức nghiên cứu.** Nghiên cứu được sự chấp thuận của cơ sở nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu được giải thích và đồng ý tham gia nghiên cứu. Mọi thông tin liên quan đến đối tượng được mã hóa và nhập máy tính đảm bảo bí mật

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=422)

**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=422)**

Đặc điểm chung	Các yếu tố	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	Tuổi trung bình $\pm$ SD	43,05 $\pm$ 5,25	
Giới tính	Nam	155	36,7

	Nữ	267	63,3
Dân tộc	Kinh	422	100
Tôn giáo	Phật giáo	229	54,3
	Thiên chúa giáo	26	6,2
	Không	167	39,6
Tình trạng hôn nhân	Đang có vợ/chồng	393	93,1
	Ly hôn/ Ly thân	20	4,7
	Góa phụ	9	2,1
Trình độ học vấn	Tiểu học	16	3,8
	Trung học cơ sở	73	17,3
	Trung học phổ thông	96	22,7
	Trung cấp/Cao đẳng/ĐH/trênĐH	237	56,2
Nghề nghiệp	Cán bộ viên chức	161	38,2
	Buôn bán	134	31,8
	Công nhân	82	19,4
	Nông dân	5	1,2
	Nội trợ	40	9,5
Điều kiện kinh tế của gia đình	Nghèo, cận nghèo	13	3,1
	Bình thường	409	96,9
Lớp học của con	Lớp 6	103	24,4
	Lớp 7	111	26,3
	Lớp 8	99	23,5
	Lớp 9	109	25,8
Giới tính của con	Nam	218	51,7
	Nữ	204	48,3
Thứ tự của con trong gia đình	Con đầu	217	51,4
	Con thứ 2 trở lên	205	48,6

Kết quả học tập của con	Giỏi, khá	393	93,1
	Trung bình, yếu	29	6,9

Các bậc cha mẹ tham gia nghiên cứu có độ tuổi trung bình là 43 tuổi, đối tượng nghiên cứu chủ yếu là nữ giới chiếm 63,5%, có 54,3% đối tượng theo Phật giáo. Có 93,1% đối tượng đang có vợ/chồng, có 96,9% đối tượng có kinh tế bình thường. Giới tính của con chủ yếu là nam chiếm 51,7%, các đối tượng nghiên cứu có con chủ yếu là con đầu với 51,4% và có học lực giỏi, khá chiếm đa số 93,1%.

**3.2. Kiến thức, thái độ, thực hành của cha mẹ học sinh về vấn đề giáo dục SKSS trẻ VTN cho con**

**Bảng 2. Đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành của cha mẹ học sinh về vấn đề giáo dục SKSS trẻ VTN**

		Số lượng	Tỷ lệ
Kiến thức	Đạt	245	58,1
	Chưa đạt	177	41,9
Thái độ	Đạt	223	52,8
	Chưa đạt	199	47,2
Thực hành	Đạt	218	51,7
	Chưa đạt	204	48,3

Kiến thức các đối tượng tham gia nghiên cứu có kiến thức, thái độ, hành vi về vấn đề giáo dục SKSS cho trẻ VTN đều lớn hơn 50%.

**3.2. Kiến thức của cha mẹ học sinh về vấn đề giáo dục sức khỏe sinh sản trẻ VTN cho con (n=422)**

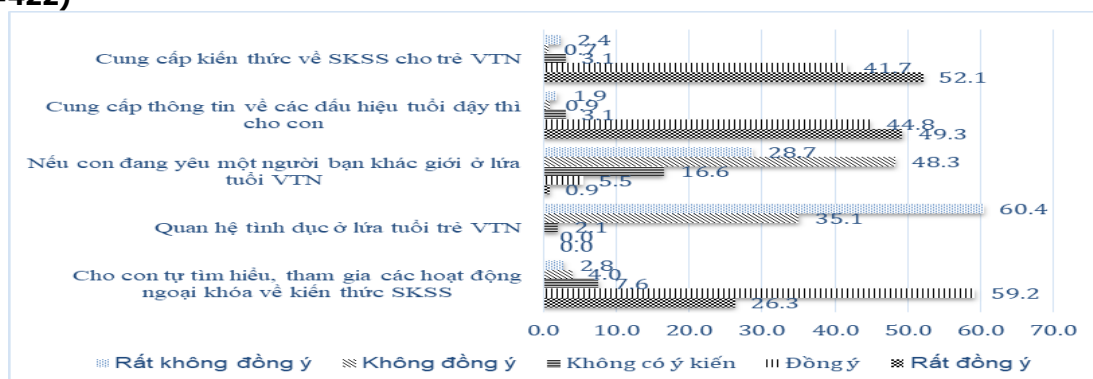
**Bảng 3. Đánh giá kiến thức của đối tượng nghiên cứu (n=422)**

Kiến thức về SKSS trẻ VTN	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	
Có nghe về SKSS trẻ VTN	Đạt	378	<b>89,6</b>
	Chưa đạt	44	10,4
Các nội dung về SKSS trẻ VTN	Đạt	269	63,7
	Chưa đạt	153	36,3
Thay đổi về cơ thể của trẻ ở trẻ VTN	Đạt	332	<b>78,7</b>
	Chưa đạt	90	21,3
Thay đổi về tâm lí của trẻ ở trẻ VTN	Đạt	304	<b>72,0</b>
	Chưa đạt	118	28,0
Những bất thường của cơ quan sinh sản trẻ VTN	Đạt	203	48,1
	Chưa đạt	219	51,9
Các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản	Đạt	178	42,2
	Chưa đạt	244	57,8
Các biện pháp phòng chống các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản	Đạt	247	58,5
	Chưa đạt	175	41,5
Tình bạn, tình yêu trẻ VTN	Đạt	268	63,5
	Chưa đạt	154	36,5
Hậu quả của việc quan hệ tình dục sớm, mang thai ngoài ý muốn ở trẻ VTN	Đạt	370	<b>87,7</b>
	Chưa đạt	52	12,3

Tránh mang thai ngoài ý muốn ở trẻ VTN	Đạt	282	66,8
	Chưa đạt	140	33,2
Biện pháp phòng chống xâm hại, quấy rối tình dục cho trẻ VTN	Đạt	298	<b>70,6</b>
	Chưa đạt	124	29,4
Đối tượng cần giáo dục về SKSS trẻ VTN	Đạt	383	<b>90,8</b>
	Chưa đạt	39	9,2
Nguồn thông tin về SKSS cho trẻ VTN	Đạt	253	60,0
	Chưa đạt	169	40,0
Đối tượng có trách nhiệm giáo dục SKSS cho trẻ VTN	Đạt	259	61,4
	Chưa đạt	163	38,6
$\bar{X} = 9,54 \pm 4,02$			

Hơn 70% các bậc phụ huynh nắm được những nội dung cơ bản trong. Giáo dục sức khỏe sinh sản. Tuy nhiên, những nội dung liên quan đến bất thường cơ quan sinh sản, bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản, các biện pháp phòng chống nhiễm khuẩn đường sinh sản, tình bạn tình yêu trẻ VTN, tránh mang thai ngoài ý muốn, các nguồn thông tin về SKSS cho trẻ VTN và các đối tượng có trách nhiệm giáo dục SKSS cho trẻ VTN có kiến thức chưa đạt với tỷ lệ từ 33,2%- 57,8%.

### 3.3. Thái độ của cha mẹ học sinh về vấn đề giáo dục sức khỏe sinh sản trẻ VTN cho con (n=422)



**Biểu đồ 1.** Thái độ của cha mẹ học sinh đối với vấn đề giáo dục sức khỏe sinh sản trẻ VTN cho con

Kết quả nghiên cứu thái độ của cha mẹ xung quanh việc giáo dục cho con họ. Trong đó, cha mẹ rất đồng ý cung cấp những nội dung liên quan đến việc cung cấp kiến thức về SKSS, những dấu hiệu dậy thì của con, cũng như là cho phép con tìm hiểu, tham gia các hoạt động ngoại khóa về kiến thức SKSS. Tuy nhiên, đối với

thái độ liên quan đến tình yêu khác giới và quan hệ tình dục ở lứa tuổi trẻ VTN, tỷ lệ các phụ huynh có thái độ không đồng ý và rất không đồng ý còn cao, chiếm tỷ lệ từ 77%-95,4%.

### 3.4. Thực hành của cha mẹ học sinh về vấn đề giáo dục sức khỏe sinh sản trẻ VTN cho con (n=422)

**Bảng 4.** Thực hành của cha mẹ học sinh đối với giáo dục vấn đề sức khỏe sinh sản trẻ VTN cho con

Thực hành về SKSS trẻ VTN		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Có trò chuyện với con về SKSS	Có	306	72,5
	Không	116	27,5
Vấn đề trao đổi nhiều nhất	Thay đổi của cơ thể, tâm lý tuổi mới lớn	218	71,2
	Bệnh nhiễm khuẩn đường sinh sản	9	2,9
	Tình bạn, tình yêu, tình dục trẻ VTN	70	22,9
	Các biện pháp phòng tránh thai	9	2,9
Khoảng thời gian trao đổi	Lúc ăn cơm cùng gia đình/ mua sắm/ xem phim	115	20,3
	Khi con có thắc mắc thì mới trao đổi	152	26,9
	Bất cứ khi nào rảnh thì cùng con thảo luận về vấn đề đó	132	23,4
	Khi ở riêng một mình với con	166	29,4

Những khó khăn khi trao đổi với con về SKSS	Không đủ kiến thức	153	50,0
	Rào cản về quan niệm	119	38,9
	Không biết phương pháp	120	39,2
	Không đủ thời gian	140	45,8
	Nhạy cảm	125	40,8
Lý do chưa trò chuyện cùng con	Không nắm rõ kiến thức về SKSS	61	52,6
	Không quan tâm	43	37,1
	Bận rộn	90	77,6
	Nghĩ con có thể tự nhận thức được	55	47,4
	E ngại vì các vấn đề nhạy cảm	45	38,8
	Con còn nhỏ	2	1,7
$\bar{X} = 5,42 \pm 3,31$			

Kết quả cho thấy, có 71,2% đối tượng có giáo dục con cái về SKSS, chủ yếu về thay đổi về cơ thể và tâm lý tuổi mới lớn, chiếm tỷ lệ 71,2%. Khoảng thời gian các phụ huynh trao đổi với con mình tương đối đa dạng. Hầu như các đối tượng tham gia nghiên cứu đều gặp những khó khăn liên quan đến kiến thức, sự nhạy cảm của vấn đề, rào cản về quan niệm, phương pháp và thời gian. Đối với nhóm chưa từng trò chuyện cùng con, nguyên nhân chủ yếu là do thời gian bận rộn (77,6%), và không nắm rõ kiến thức về SKSS (52,6%).

#### IV. BÀN LUẬN

**4.1. Kiến thức của cha mẹ học sinh về vấn đề giáo dục SKSS trẻ VTN.** Nghiên cứu chỉ ra có 58,1% có kiến thức đạt về SKSS, tương đồng với kết quả nghiên cứu đánh giá kiến thức của cha mẹ liên quan đến sức khỏe sinh sản của Evelyn Serwaa Adjei (2020) [2], trong đó, những nội dung cùng được đánh giá trong thang đo là những thay đổi về sinh lý, bệnh lây truyền qua đường tình dục và biện pháp tránh thai. Kết quả này lại thấp hơn so với nghiên cứu của Tesfaye Assebe Yadeta (2014) với tỷ lệ là 65,32% [6]. Sự khác biệt này là do đặc điểm nhân khẩu học - xã hội của đối tượng nghiên cứu, trong đó phương pháp chọn mẫu có sự khác biệt lớn. Ngoài ra môi trường sống là những quận trung tâm gần với các trụ sở chính quyền, trung tâm văn hoá như trong nghiên cứu của Tesfaye Assebe Yadeta có thể là nguyên nhân cho sự khác biệt lớn này.

**4.2. Thái độ của cha mẹ học sinh về vấn đề giáo dục SKSS trẻ VTN.** Các bậc cha mẹ có thái độ quan tâm đến vấn đề giáo dục sức khỏe sinh sản cho VTN (52,8%). Kết quả này cũng thấp hơn kết quả thu được trong nghiên cứu của Tesfaye Assebe Yadeta (2014) là 80,43% [6]. Những kết quả cụ thể liên quan đến thái độ về SKSS của cha mẹ trong nghiên cứu đã chỉ ra những định kiến nhất định liên quan đến vấn đề

này, làm hạn chế thái độ tích cực của đối tượng tham gia.

**4.3. Thực hành của cha mẹ học sinh về vấn đề giáo dục SKSS trẻ VTN.** Cha mẹ có tỷ lệ đạt về thực hành là 51,7%. Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, có 72,5% cha mẹ có trao đổi với con về vấn đề sức khỏe sinh sản, cao hơn so với nghiên cứu của Tesfaye Assebe Yadeta (2014) với tỷ lệ là 28,76% [6] điều này được giải thích bởi sự khác biệt về tỷ lệ cha mẹ có trò chuyện cùng con liên quan đến những vấn đề SKSS ở quần thể dân cư Việt Nam và Ethiopia đã có những khác biệt lớn [6]. Tỷ lệ kiến thức và thái độ không cao đã dẫn đến tỷ lệ thực hành thấp. Sự hạn chế trao đổi của cha mẹ đối với con cái trẻ VTN về chủ đề sức khỏe sinh sản một phần do rào cản về quan niệm, một phần còn e ngại vì cho rằng đây là điều tế nhị, nhạy cảm và phần khác do khó khăn trong việc truyền đạt, bên cạnh đó, một bộ phận cha mẹ cảm thấy không đủ kiến thức để giải thích về chủ đề này cho VTN.

#### V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu được tiến hành trên 422 cha mẹ học sinh tại 4 trường trung học cơ sở trên địa bàn tỉnh Thừa Thiên Huế cho thấy có 58,1% cha mẹ đạt kiến thức chung, 52,8% cha mẹ đạt thái độ và 51,7% cha mẹ có thực hành đạt về vấn đề sức khỏe sinh sản trẻ VTN.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- BỘ Y TẾ (2021)**, Kế hoạch hàng động Quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản, tập trung vào chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ giai đoạn 2021-2025, Bộ Y Tế, chủ biên.
- Evelyn Serwaa Adjei và Kennedy Ameyaw Baah (2020)**, "Assessing the Impact of Parents' Adolescent Reproductive and Sexual Health Knowledge on Sexual Health Education by Parents in the Asutifi (North and South) Districts of Ghana", International Journal of Scientific Research and Management. 8(09), tr. 1626-1633.
- A. J. Huebner và L. W. Howell (2003)**, "Examining the relationship between adolescent

- sexual risk-taking and perceptions of monitoring, communication, and parenting styles", *J Adolesc Health*. 33(2), tr. 71-8.
4. **K. Phongluxa và các cộng sự. (2020)**, "Factors influencing sexual and reproductive health among adolescents in Lao PDR", *Glob Health Action*. 13(sup2), tr. 1791426.
  5. **Ann M. Starks và các cộng sự. (2018)**, "Accelerate progress—sexual and reproductive health and rights for all: report of the Guttmacher–Lancet Commission", *The Lancet*. 391(10140), tr. 2642-2692.
  6. **T. A. Yadeta, H. K. Bedane và A. K. Tura (2014)**, "Factors affecting parent-adolescent discussion on reproductive health issues in Harar, eastern Ethiopia: a cross-sectional study", *J Environ Public Health*. 2014, tr. 102579.
  7. **Amsale Cherie Yemane Berhanie (2015)**, "Assessment of Parenting Practices and Styles and Adolescent Sexual Behavior among High School Adolescents in Addis Ababa, Ethiopia", *Journal of AIDS & Clinical Research*. 06(02).

## NGHIÊN CỨU SỰ THAY ĐỔI AFP, AFP-L3, PIVKA-II TRƯỚC VÀ SAU ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN UNG THƯ BIỂU MÔ TẾ BÀO GAN

Nguyễn Công Long<sup>1</sup>, Nguyễn Bá Vượng<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mục đích của nghiên cứu đánh giá vai trò của bộ ba marker AFP, AFP-L3, PIVKA-II trong việc đánh giá điều trị của bệnh nhân ung thư biểu mô tế bào gan. **Đối tượng và phương pháp:** Tổng số nghiên cứu trên 29 bệnh nhân ung thư biểu mô tế bào gan tham gia nghiên cứu được đánh giá đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và sự đáp ứng của AFP, AFP-L3, PIVKA-II sau điều trị 1 tháng và 3 tháng. **Kết quả:** Trong 29 bệnh nhân, tuổi trung bình của bệnh nhân là 60,5 ± 10,1 tuổi. Các yếu tố nguy cơ của ung thư gan là viêm gan virus B, C và rượu. Kết hợp 3 marker AFP, AFP-L3 và PIVKA-II giúp làm tăng độ nhạy trong chẩn đoán HCC so với việc sử dụng đơn độc từng marker. Sau điều trị 1 tháng và 3 tháng bằng phương pháp TACE hoặc RFA ở bệnh nhân HCC, nồng độ huyết thanh trung bình của các marker AFP, AFP-L3 và PIVKA-II giảm so với trước điều trị. **Kết luận:** Kết hợp 3 marker AFP, AFP-L3 và PIVKA-II giúp tăng khả năng dự báo đáp ứng về chẩn đoán hình ảnh sau điều trị bệnh nhân ung thư biểu mô tế bào gan so với việc sử dụng đơn độc từng marker.

**Từ khóa:** AFP, AFP-L3 và PIVKA-II, ung thư biểu mô tế bào gan.

### SUMMARY

#### RESEARCH ON CHANGES OF AFP, AFP-L3, PIVKA-II BEFORE AND AFTER TREATMENT OF HEPATOCELLULAR CARCINOMA

**Objective:** The purpose of this study is to evaluate the role of three markers AFP, AFP-L3, PIVKA-II in evaluating the treatment of patients with hepatocellular carcinoma. **Subjects and methods:** A total 29 patients with hepatocellular carcinoma participating in the study evaluated the clinical,

laboratory and response characteristics of AFP, AFP-L3, PIVKA-II after 1 month of treatment and 3 months. **Results:** In 29 patients, the mean age of patients was 60.5 ± 10.1 years. The risk factors for liver cancer are hepatitis B and C viruses and alcohol. The combination of three markers AFP, AFP-L3 and PIVKA-II increases the sensitivity in the diagnosis of HCC compared with the use of each marker alone. After 1 month and 3 months of treatment with TACE or RFA in HCC patients, mean serum levels of AFP, AFP-L3 and PIVKA-II markers decreased compared with before treatment. **Conclusions:** The combination of three markers AFP, AFP-L3 and PIVKA-II increases the predictive power of imaging response after treatment of HCC patients compared with the use of each marker alone.

**Keywords:** AFP, AFP-L3, PIVKA-II and Hepatocellular carcinoma.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư biểu mô tế bào gan là một trong những loại ung thư phổ biến nhất trên thế giới, là loại ung thư có số người mắc đứng thứ 5 ở nam giới và đứng thứ 7 ở nữ giới, nó cũng là một trong ba loại ung thư gây tử vong nhiều nhất trên toàn thế giới [1,2]. Cùng với chẩn đoán hình ảnh, các marker khối u có một vai trò quan trọng trong việc chẩn đoán cũng như theo dõi kết quả điều trị và theo dõi sự tái phát của ung thư biểu mô tế bào gan. Tuy nhiên các nghiên cứu gần đây cho thấy AFP chỉ tăng trong khoảng 60% các trường hợp HCC và trên thực tế lâm sàng có nhiều bệnh nhân không đáp ứng với điều trị nồng độ AFP trong huyết thanh lại giảm một cách rõ rệt sau điều trị. Đó chính là những hạn chế của AFP trong việc chẩn đoán và theo dõi sau điều trị HCC.

Trong khi đó AFP-L3 và PIVKA-II là những marker khối u được phát hiện và ứng dụng sau AFP, giúp tăng khả năng chẩn đoán HCC. Trên thế giới đã có nhiều công trình nghiên cứu khẳng

<sup>1</sup>Trung tâm tiêu hóa gan mật bệnh viện Bạch mai

<sup>2</sup>Bệnh viện đa khoa Hà Đông

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Công Long

Email: nguyenconglongbvb@gmail.com

Ngày nhận bài: 13.9.2021

Ngày phản biện khoa học: 10.11.2021

Ngày duyệt bài: 17.11.2021