

ĐẶC ĐIỂM BỆNH NHÂN SÙI MÀO GÀ VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ BAN ĐẦU BẰNG ACYCLOVIR TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HẢI PHÒNG NĂM 2018-2019

Bùi Thị Hoa¹, Đặng Văn Chức²

TÓM TẮT

Mục tiêu. Nghiên cứu được tiến hành nhằm mô tả một số đặc điểm lâm sàng bệnh nhân sùi mào gà sinh dục và nhận xét kết quả điều trị tại Khoa Nam học bệnh viện Phụ sản Hải Phòng từ 1/2018 đến 12/2019.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu là bệnh nhân được chẩn đoán mắc bệnh mào gà sinh dục. Phương pháp nghiên cứu mô tả một loạt ca bệnh và nghiên cứu điều trị lâm sàng so sánh trước sau.

Kết quả và kết luận. Có 75% bệnh nhân tuổi dưới 40 trong số này 68,8% là nam, 56,3% sống ở ngoại thành và địa phương khác. Nghề nghiệp công nhân 37,5%, sau đó là tự do 31,3% và nhân viên 25%. Sùi mào gà là hình thái tổn thương hay gặp nhất 12,5%. Có 68,8% bệnh nhân khỏi, 12,5% không khỏi, 12,5% bỏ cuộc và 6,3% chưa hoàn thành điều trị. Bệnh nhân nữ khỏi bệnh là 80% và bệnh nhân nam khỏi bệnh là 63,6%. Tỷ lệ khỏi bệnh ở nội thành là 57,1% và nơi khác là 77,8%. Bệnh nhân ≤ 30 tuổi khỏi 83,3% và trên 30 tuổi là 66,7%. Có 6 bệnh nhân đã đốt sùi mào gà không khỏi nhưng uống thuốc khỏi chiếm 37,5%. Thời gian điều trị thấp nhất là 15 ngày và dài nhất là 79 ngày. Thời gian điều trị trung bình

là 43,92 ngày. Không có bệnh nhân nào có tác dụng phụ của thuốc.

Từ khóa: Sùi mào gà, bệnh lây truyền theo đường tình dục

SUMMARY

PATIENT WITH GENITAL WARTS FEATURES AND INITIAL TREATMENT RESULTS BY ACYCLOVIR AT GYNECO- OBSTETRIC HOSPITAL OF HAIPHONG IN 2018 AND 2019

Objectives. The study was done to describe patients with genital warts features and remark initial treatment results by using Acyclovir at Gyneco-Obstetric Hospital of Haiphong in 2018 and 2019. **Subjects and Methods.** Subjects included patients with genital warts and Methods were a case-series report and clinical treatment, before and after treatment comparison. **Results and conclusions.** There were 75% of patients less than 40 years old and among them 68.8% were males and 56.3% lived in the rural area and else. Workers were 37.5%, then free job 31.3% and finally staffs 25%. Genital warts was the most frequently encountered (12.5%). 68.8% of patients recovered, 12.5% did not recover, 12.5% refused to treat, and 6.3% of patients did not finish their treatment.

Female patients recovered in 80% while male patients recovered in 63.6%. The rate of recovered patients in urban area was 57.1% and 77.8% in else. Patients ≤ 30 years old recovered in 83.3% and in patients more than 30 years old

¹Bệnh viện Phụ sản Hải Phòng

²Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

Chịu trách nhiệm chính: Đặng Văn Chức

Email: dvchuc@hpmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 19.3.2021

Ngày phản biện khoa học: 21.4.2021

Ngày duyệt bài: 21.5.2021

were 66.7%. There were 6 patients with Laser ablation without effectiveness while they took Acyclovir it worked well in 37.5%.

Shortest treatment time was 15 days and longest one was 79 days. Average treatment time was 43.92 days. We did not find any case with side-effect of Acyclovir.

Keyword. Genital warts, sexually transmitted infection,

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sùi mào gà sinh dục (SMGSD) là các nhú mềm, màu đỏ thịt hay màu da bình thường, xuất hiện ở niêm mạc miệng, da, hậu môn - sinh dục do nhiễm HPV (Human Papilloma virus). SMGSD là một trong các bệnh lây truyền qua đường tình dục khá phổ biến ở cả 2 giới nam và nữ. Hiện nay có mối liên hệ giữa sùi mào gà sinh dục và gia tăng nhiễm HIV, đặc biệt một số type HPV có thể gây ung thư cổ tử cung.

Theo Lê Hữu Doanh số ca mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục được báo cáo từ hệ thống bệnh viện công trên cả nước vào khoảng 300.000 trong năm nay. Tuy nhiên ông nhìn nhận thống kê trên chưa chính xác, ước tính con số thực tế có thể lên đến 1-2 triệu ca mắc mới trong tổng số 3 đến 4 triệu bệnh nhân đến khám và điều trị.

Trong các bệnh lây qua đường tình dục được chẩn đoán tại cơ sở y tế công, sùi mào gà chiếm tỷ lệ cao nhất. Độ tuổi mắc cao nhất từ 15 đến 49. Sau mỗi năm, số ca mắc mới tăng khoảng 10%. Có rất nhiều nguyên nhân dẫn đến tình trạng này như việc suy giảm ý thức phòng chống bệnh trong cộng đồng, cá nhân lơ là trong quan hệ tình dục với bạn tình mới, sử dụng bao cao su không đúng cách, bao cao su không thể ngăn chặn hoàn toàn các bệnh tình dục. Bên cạnh đó có sự gia tăng các trường hợp quan hệ tình dục

miệng và hậu môn không dùng cao su, một số người bị nhiễm bệnh tình dục tiềm ẩn, khi có bệnh người dân thường đến khám chữa ở các cơ sở không chuyên nên không đạt hiệu quả điều trị triệt để.

Điều trị sùi mào gà cho tới nay gồm các biện pháp dùng thuốc chấm bên ngoài, đốt nitơ lạnh và phẫu thuật cắt bỏ khối sùi. Hiện nay đã có rất nhiều bệnh do vi rút đã được điều trị bằng thuốc kháng vi rút (Acyclovir) có hiệu quả như Herpes, Zona, thủy đậu... Trong khi thực hành tại Bệnh viện Phụ sản Hải Phòng, chúng tôi đã bước đầu sử dụng Acyclovir để điều trị cho bệnh nhân sùi mào gà và thu được kết quả tốt. Tránh cho bệnh nhân phải đốt hay phẫu thuật. Từ thực tế đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu sau:

1. *Mô tả đặc điểm bệnh nhân mắc bệnh sùi mào gà tại Bệnh viện Phụ sản Hải Phòng năm 2018-2019.*

2. *Nhận xét kết quả điều trị ban đầu bằng Acyclovir cho những bệnh nhân mắc bệnh sùi mào gà tại Bệnh viện Phụ sản Hải Phòng năm 2018-2019.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu bao gồm toàn bộ bệnh nhân được chẩn đoán là sùi mào gà sinh dục tại khoa Hỗ trợ sinh sản - Bệnh viện Phụ sản Hải Phòng từ 1/2018 đến 12/2019.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Các tổn thương da - niêm mạc gồm các dạng:

+ Sẩn nhỏ

+ Sùi “súp lơ”

+ Hạt cơm sừng

+ Mảng / sần phẳng (thường gặp ở cổ tử cung)

- Bệnh nhân tình nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ

- Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu

- Các tổn thương sần/cục ở sinh dục ngoài

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Phương pháp

Nghiên cứu mô tả một loạt ca bệnh

Nghiên cứu điều trị lâm sàng, đánh giá trước sau.

2.2.2. Cỡ mẫu/chọn mẫu

Cỡ mẫu toàn bộ, tất cả bệnh nhân đủ tiêu chuẩn lựa chọn đều được đưa vào nghiên cứu.

Chọn mẫu theo phương pháp tiện ích. Thực tế chọn được 16 bệnh nhân đủ tiêu chuẩn vào nghiên cứu.

2.2.3. Chỉ số và biến số nghiên cứu

Tên, tuổi, giới, địa chỉ, nghề nghiệp, học vấn, thời gian mắc bệnh, chẩn đoán bệnh chính, biện pháp điều trị trước khi vào viện đợt này.

Triệu chứng bệnh, thời gian dùng thuốc, triệu chứng sau khi dùng thuốc, tác dụng phụ của thuốc, kết quả điều trị, điều trị kết hợp khác.

2.2.4. Thu thập thông tin

+ Hỏi, phỏng vấn bệnh nhân

+ Khám thực thể để đánh giá tổn thương

Thông tin của bệnh nhân được thu nhập vào bệnh án nghiên cứu đã được thiết kế từ trước.

2.2.5. Tiến hành điều trị

- Uống Acyclovir, viên 800 mg, 2 viên/ngày chia 2 lần cho đến khi hết triệu chứng lâm sàng.

- Kem Acyclovir 10 g tại chỗ.

- Thời gian điều trị tối đa ba tháng, nếu thất bại chuyển phương pháp khác [6].

2.2.6. Phân tích số liệu

Dùng phần mềm SPSS 20.0 để nhập và phân tích số liệu.

+ Tính tỷ lệ % và so sánh tỷ lệ phần trăm bằng chi-square test. Nếu $p < 0,05$ thì sự khác biệt 2 tỷ lệ có ý nghĩa thống kê.

+ So sánh 2 số trung bình bằng student t-test. Có sự khác nhau khi $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu gồm 16 bệnh nhân được chẩn đoán là sùi mào gà sinh dục trong đó nhóm ≤ 30 tuổi có 6 bệnh nhân chiếm 37,5%, nhóm 31-40 có 6 chiếm 37,5% và nhóm trên 40 tuổi chiếm 25,0%. Tuổi trung bình là $35,25 \pm 9,6$ tuổi. Bệnh nhân nam chiếm 68,8%, bệnh nhân ngoại thành và địa phương khác chiếm 61,1%. Bệnh nhân là công nhân chiếm 37,5%, giáo viên 6,3%, nhân viên 25,0% và làm nghề tự do chiếm 31,3%.

Bảng 3.1. Chẩn đoán dạng tổn thương của bệnh nhân trước khi điều trị

Tổn thương	Số lượng(n)	Tỷ lệ (%)
Nhiều nốt sùi quanh thân dương vật	1	6,3
Nhiều nốt sùi to thành đám quanh dương vật	1	6,3
Nốt 0,3-0,5 cm, tầng sinh môn, màng trinh	1	6,3
Nốt hãm dương vật, rãnh qui đầu 0,3-0,5 cm	1	6,3
Nốt rải rác	1	6,3
Nốt sùi ở miệng sao	1	6,3

Nốt sùi to nhỏ rải rác âm hộ, tầng sinh môn, màng trinh.	1	6,3
Nốt sùi to thành đám 0,5-1 cm quanh dương vật, qui đầu	1	6,3
Sùi da đầu dương vật	1	6,3
Sùi mào gà	2	12,5
Sùi ở miệng sáo và mặt trong niệu đạo	1	6,3
Sùi vùng âm hộ	1	6,3
Sùi vùng tầng sinh môn và màng trinh	1	6,3
Sùi tự do, đám sùi 1x2 cm phần bụng dương vật gần rãnh qui đầu	1	6,3
Vài nốt sùi rải rác	1	6,3
Tổng	16	100,0

Nhận xét. Tổn thương ở nam giới ở thân dương vật và vùng qui đầu còn ở nữ tổn thương âm hộ và màng trinh.

3.2. Kết quả điều trị

Bảng 3.2. Kết quả nghiên cứu

Kết quả	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Khỏi	11	68,8
Không khỏi	2	12,5
Bỏ cuộc	2	12,5
Chưa hoàn thành điều trị	1	6,3
Tổng	16	100,0

Nhận xét. Bệnh nhân khỏi chiếm 68,8%, có 12,5% bệnh nhân không khỏi và cũng có 12,5% bệnh nhân bỏ cuộc, và có 5,6% bệnh nhân chưa hoàn thành điều trị.

Bảng 3.3. Kết quả điều trị theo giới

Giới	Khỏi	Không khỏi	Bỏ cuộc	Chưa hoàn thành điều trị	Tổng
Nam(n, %)	7 (63,6)	1 (9,1)	2(18,2)	1 (9,1)	11
Nữ (n, %)	4(80,0)	1(20,0)	0(0,0)	0(0,0)	5
Tổng	11 (68,8)	2(12,5)	2(12,5)	1(6,3)	16

Nhận xét. Tỷ lệ nữ khỏi bệnh là 66,7% cao hơn nam là 58,3%. Tỷ lệ không khỏi, bỏ cuộc ở nam cũng cao hơn ở nữ.

Bảng 3.4. Kết quả điều trị theo địa dư

Địa dư	Khỏi	Không khỏi	Bỏ cuộc	Chưa hoàn thành điều trị	Tổng
Nội thành (n, %)	4 (57,1)	0 (0,0)	2(28,6)	1 (14,3)	7
Khác (n, %)	7(77,8)	2(22,2)	0(0,0)	0(0,0)	9
Tổng	11 (68,8)	2(12,5)	2(12,5)	1(6,3)	16

Nhận xét. Khởi bệnh gặp ở bệnh nhân từ địa phương khác chiếm tỷ lệ cao 77,8% so với nội thành 57,1%.

Bảng 3.5. Phân bố kết quả điều trị theo nhóm tuổi

Tuổi	Khỏi	Không khỏi	Bỏ cuộc	Chưa hoàn thành điều trị	Tổng
≤ 30 tuổi (n, %)	5(83,3)	1 (16,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	6
31-40 tuổi (n, %)	4(66,7)	0 (0,0)	2(33,3)	0(0,0)	6
> 40 tuổi (n, %)	2 (50,0)	1 (25,0)	0 (0,0)	1 (25,0)	4
Tổng	11 (68,8)	2(12,5)	2(12,5)	1(6,3)	16

Nhận xét. Tỷ lệ khỏi bệnh giảm dần khi tuổi của bệnh nhân tăng lên. Nhóm > 40 tuổi mới có bỏ cuộc, chưa hoàn thành và bắt đầu điều trị.

Bảng 3.6. Phân bố bệnh nhân theo điều trị đốt mào gà trước uống thuốc

Đốt	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Có đốt	6	37,5
Không đốt	10	62,5
Tổng	16	100,0

Nhận xét. Có 37,5% bệnh nhân được đốt mào gà trước khi chuyển điều trị uống thuốc Acyclovir.

Bảng 3.7. Biến chứng hay tác dụng phụ của thuốc

Kết quả	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Biến chứng	0	0,0
Không biến chứng	13	100
Tổng	13	100,0

Nhận xét. Có 13/16 bệnh nhân tham gia đến hết liệu trình điều trị đều không cho thấy bất kỳ tác dụng phụ hay biến chứng nào.

Bảng 3.8. Số ngày điều trị trung bình

	n	Ngày thấp nhất	Ngày cao nhất	Trung bình	Độ lệch chuẩn
Ngày điều trị trung bình	13	15,00	79,00	43,92	18,97

Nhận xét. Số ngày điều trị trung bình là $43,92 \pm 18,97$ ngày, ngày thấp nhất là 15 và cao nhất là 18,97 ngày.

IV. BÀN LUẬN

Qua nghiên cứu 16 trường hợp sùi mào gà tại Bệnh viện Phụ sản Hải Phòng năm 2018-2019, chúng tôi có một số bàn luận sau đây về:

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Trong số bệnh nhân nghiên cứu có 75% dưới 40 tuổi, bệnh nhân nam 68,8% và bệnh nhân ở ngoại thành và tỉnh khác đến chiếm 61,1%.

Chúng tôi cho rằng đây là độ tuổi đang làm việc, có thu nhập, và cũng là độ tuổi có quan hệ tình dục ngoài vợ chồng nhiều nên dễ mắc bệnh sùi mào gà (bệnh lây truyền qua đường tình dục). Có thể bệnh nhân ở ngoại thành và tỉnh khác không có năng lực chữa cho bệnh nhân nên vào nội thành đến cơ sở chữa bệnh có uy tín để chữa nên tỷ lệ gặp cao.

Ở Ấn Độ, Khopkar US và CS [8] cho thấy khi nghiên cứu 200 đối tượng 18-60 tuổi tại 6 vùng khác nhau, tỷ lệ bệnh sùi mào gà là 1,07% (0,97-1,17). Bệnh cao nhất ở lứa tuổi 25-29 là 1,42%. Tỷ lệ chẩn đoán mới là 74,07%. Trong số các ca bệnh sùi mào gà, 56,24% tái phát và 43,76% kháng với điều trị.

Ở Canada, khi nghiên cứu sùi mào gà sinh dục ngoài ở đối tượng có nguy cơ cao tại Montréal, thời gian nghiên cứu 2006-2012. Tác giả cho thấy trong số 400 đối tượng có ít nhất 1 lần mắc sùi mào gà tuổi từ 18-45 thì có 194 đối tượng chiếm 48,5% tái lại ít nhất 1 lần. Tỷ lệ bệnh chung là 0,18/100 bệnh nhân/năm [10].

Ở Hàn Quốc, Lee TS và CS [9] tỷ lệ bệnh sùi mào gà chung là 0,7% trong số này thì tỷ lệ ở nữ là 0,6% và ở nam là 1%. Tỷ lệ bệnh cao nhất ở lứa tuổi 18-24 tuổi.

Về nghề nghiệp chúng tôi thấy 37,5% là công nhân, tự do 31,3% và nhân viên 25%. Đây là nghề nghiệp mà người lao động có học vấn thấp nên hay mắc vào quan hệ sinh dục không an toàn nên dễ mắc bệnh.

Bảng 3.1 là tổn thương hình thái bệnh. Sùi mào gà gặp nhiều nhất là 12,5%, các dạng khác kết hợp gặp đều 1 trường hợp chiếm 6,3%.

Jacob L và CS [7] nghiên cứu xác định tỷ lệ và kết quả điều trị nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục do các nhà Tiết niệu theo dõi ở Đức trên 347.090 nam giới trong nghiên cứu mô tả cắt ngang năm 2013-2015. Kết quả cho thấy tỷ lệ bệnh sùi mào gà miệng – sinh dục là 0,64%. Kết quả cho thấy chỉ có 49,9% những bệnh nhân sùi mào gà này được điều trị.

Nghiên cứu của Aung ET và CS [2] khi nghiên cứu 934 mẫu máu của đối tượng nam giới có nguy cơ, 253 đối tượng chiếm 27,1% dương tính với HPV và trong số đối tượng dương tính này có 82 bệnh nhân chiếm 8,8% đối tượng mắc bệnh sùi mào gà sinh dục ngoài.

Ở Italy, Cocchino S và CS [3] nghiên cứu tỷ lệ sùi mào gà sinh dục ở vùng Veneto cho thấy tỷ lệ bệnh hàng năm là 11,8/100.000 ngàn dân, tỷ lệ ở nam là 8,6/100.000 dân và ở nữ là 14,8/100.000 dân. Về phân bố bệnh mào gà tác giả nhận thấy 53,3% phân bố ở âm hộ, âm đạo, 35,8% ở hậu môn, 8,3% ở dương vật, 2,6% ở dương vật, âm đạo, âm hộ.

Khi nghiên cứu bệnh sùi mào gà sinh dục tại 39 trung tâm sức khỏe sinh dục ở Australia từ 2004-2014, Ali H và CS [1] có 7,3% trong số người sinh ra tại Australia mắc bệnh sùi mào gà sinh dục.

4.2. Kết quả điều trị

Trong số 16 bệnh nhân tham gia điều trị, 11 trường hợp khỏi hẳn, 2 không khỏi, 2 bỏ cuộc và 1 chưa hoàn thành điều trị. Đáng lưu ý là trong số này có 6 trường hợp đã được đốt điện ở nơi khác (từ 1 đến 5 lần) nhưng không cơ kết quả, sau đó đến với chúng tôi và được điều trị khỏi. Chúng tôi không gặp

bất kỳ tác dụng phụ nào do thuốc gây ra, thời gian điều trị trung bình chỉ 43,92 ngày.

Tỷ lệ khỏi ở nữ cao hơn nam (80% so với 63,3%), tỷ lệ khỏi theo địa dư ngoại thành và địa phương khác cao hơn nội thành, tỷ lệ khỏi ở bệnh nhân trẻ ≤ 30 cao hơn bệnh nhân trên 30 tuổi (83,3% so với 66,7%).

Như vậy với kết quả chúng tôi thu được cho thấy hiệu quả điều trị bằng thuốc uống rất cao, không gây khó chịu, ảnh hưởng đến kinh tế, hay khó chịu do tác dụng phụ của thuốc gây ra. Tuy nhiên việc uống thuốc hàng ngày có thể làm cho bệnh nhân quên, nên hiệu quả điều trị còn chưa cao như mong muốn.

Hiện nay ở các nước có kinh tế phát triển, thay bằng điều trị người ta tập trung vào dự phòng bệnh bằng tiêm phòng vaccin chống HPV.

Nghiên cứu của Flagg EW và Torrone EA [4] tại Hoa Kỳ ở độ tuổi 15-39 để tìm hiểu sự thay đổi tỷ lệ bệnh sùi mào gà sinh dục như thế nào trước và sau khi tiêm phòng vaccine chống lại virus HPV. Tác giả nhận thấy tỷ lệ bệnh ở giai đoạn 2008-2014 và ở nữ 15-19 tuổi hàng năm giảm 14,1%, 25-29 tuổi giảm 6,0%. Ở nam 20-25 tuổi giảm 6,5%. Tỷ lệ không thay đổi hay đứng yên ở các nhóm tuổi khác theo giới.

Từ năm 2007-2011, tại Thụy Điển, Herweijer E và CS [5] cho thấy tỷ lệ bệnh sùi mào gà giảm từ 8,5-18,5% ở nữ 15-24 tuổi và ở nam 15-29 tuổi giảm từ 7-16,6% trước và sau khi tiêm phòng vaccine chống HPV.

Trong khi việc dự phòng bằng vaccine của chúng ta còn chưa phát triển thì việc điều trị ca bệnh vẫn còn được quan tâm. Kết quả của

chúng tôi có thể bước đầu cho thấy hiệu quả điều trị bệnh sùi mào gà bằng thuốc Acyclovir. Chúng tôi cần có kết quả ở số lượng bệnh nhân nhiều hơn trước khi có kết luận chính xác hiệu quả điều trị sùi mào gà bằng Acyclovir.

V. KẾT LUẬN

5.1. Một số đặc điểm của bệnh nhân

Có 75% bệnh nhân tuổi dưới 40, trong số này 68,8% là nam, 56,3% sống ở ngoại thành và địa phương khác. Bệnh nhân là công nhân chiếm 37,5%, sau đó là nghề tự do 31,3% và nhân viên chiếm 25%. Sùi mào gà là hình thái tổn thương hay gặp nhất 12,5%.

5.2. Kết quả điều trị

Khỏi bệnh chiếm tỷ lệ cao 68,8%, không khỏi chiếm 12,5%, bỏ cuộc 12,5% và chưa hoàn thành điều trị chiếm 6,3%.

Bệnh nhân nữ khỏi bệnh chiếm tỷ lệ cao hơn bệnh nhân nam (80% so với 63,6%). Tỷ lệ khỏi bệnh ở nội thành là 57,1% và nơi khác là 77,8%. Bệnh nhân ≤ 30 tuổi khỏi 83,3% và trên 30 khỏi là 66,7%. Có 6 bệnh nhân đã đốt sùi mào gà không khỏi nhưng uống thuốc khỏi chiếm 37,5%.

Thời gian điều trị thấp nhất là 15 ngày và cao nhất là 79 ngày. Thời gian điều trị trung bình là 43,92 ngày. Không có bệnh nhân nào có tác dụng phụ của thuốc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ali H et al (2017), "Human papilloma virus vaccination and genital warts in young indigenous Australians: national sentinel surveillance data", Med J Aust, 20; 206(5): 204-209.
2. Aung ET et al (2018), "Detection of human papillomavirus in urine among heterosexual

- men in relation to location of genital warts and circumcision status”, *Sex Transm Infect*, 94(3):222-225.
3. **Cocchino S et al (2017)**, “Decline in hospitalization for genital warts in the Veneto region after an HPV vaccination program: an observational study”, *BMJ Infect Dis*, 5;17(1):249.
 4. **Flagg EW et al (2018)**, “Decline in anogenital warts among age groups most likely to be impacted by human papillomavirus vaccination, United states, 2006-2014”, *Am J Public Health*, 108(1):112-119.
 5. **Herweijer E et al (2018)**, “Substantially reduced incidence of genital warts in women and men six years after HPV vaccine availability in Sweden”, *Vaccine*, 5(15):1917-1920.
 6. **IFI CLAIMS Patent Services** “Use of Acyclovir for the treatment of condylomatosis”.
 7. **Jacob L et al (2018)**, “Prevalence and treatment of sexually transmitted infections in men followed by urologists in Germany-a cross-sectional study with 347.090 men”, *Ger Med Sci*, 13;16:doc 03.
 8. **Khopkar US et al (2018)**, “Prevalence and burden related to genital warts in India”, *Viral Immunol*, 31(5):346-351.
 9. **Lee TS et al (2017)**, “A cross-sectional study estimating the burden of illness related to genital warts in South Korea”, *BMJ Open*, 2;7(6):e014217.
 10. **Thomas R et al (2017)**, “Recurrence of human papillomavirus external genital wart infection among high risk adults in Montréal, Canada”, *Sex Transm Dis*, 44(11):700-706.