

## Kiến thức, Thái độ, Thực hành của Phụ nữ về Bệnh Ung thư Vú tại một số Xã ven biển Huyện Thủy Nguyên, Hải Phòng

Đào Thị Hải Yến<sup>1</sup>, Phạm Văn Hán<sup>1</sup>,  
Vũ Văn Tâm<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 928 phụ nữ từ trên 18 tuổi, tại một số xã ven biển huyện Thủy Nguyên, Hải phòng, từ tháng 1 năm 2017 đến tháng 12 năm 2017 nhằm xác định kiến thức, thái độ, thực hành của phụ nữ trong phát hiện sớm ung thư vú (UTV). Kết quả nghiên cứu cho thấy về kiến thức đạt về triệu chứng bệnh UTV là 56,8%; về các yếu tố nguy cơ gây UTV là 33,7%; về phòng ngừa UTV là 77,4%; về các phương pháp phát hiện UTV là 49,6%. Trên 90% phụ nữ ở có thái độ tích cực cao với bệnh UTV nhưng việc thực hành phát hiện sớm UTV còn rất thấp, chỉ có 48,1% phụ nữ đã từng đi khám vú; tỉ lệ phụ nữ có đi khám vú lâm sàng định kì và tỉ lệ tự khám vú đạt chỉ đạt 6,5%.

**Từ khóa:** Ung thư vú, kiến thức, thái độ, thực hành, phụ nữ.

### SUMMARY

#### WOMEN'S KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE RELATED BREAST CANCER IN SEVERAL COASTAL COMMUNITIES OF THUY NGUYEN DISTRICT, HAI PHONG

The cross-sectional study was conducted on 928 women above 18 years old, in several coastal

communities of Thuy Nguyen district, Hai Phong, from January 2017 to December 2017 aimed to identify the knowledge, attitudes and practices in early detection of breast cancer (BC) in this population. The results showed that knowledge of BC symptoms was 56.8%; knowledge of the BC risk factors was 33.7%; the knowledge of BC prevention was 77.4%; knowledge about BC detection methods was 49.6%. More than 90% of women had a high positive attitude towards breast cancer, but the practice of early detection of breast cancer seemed low, only 48.1% of women had breast examination; the rate of women having periodic clinical breast examination and the rate of breast self-examination was 6.5%.

**Keywords:** Breast cancer, knowledge, attitude, practice, women.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư vú (UTV) là loại ung thư phổ biến nhất ở nữ giới trên toàn thế giới. Theo số liệu mới nhất năm 2018 của Globocan về tình hình ung thư trên toàn thế giới phát hiện gần 3,4 triệu bệnh nhân mắc mới các loại ung thư phụ khoa, trong đó ung thư vú chiếm khoảng 39,4% các loại ung thư ở phụ nữ. Tại Việt Nam, năm 2018 trên toàn quốc gần 74.000 phụ nữ phát hiện ung thư phụ khoa mắc mới và ung thư vú cũng lên đến gần 15.300 trường hợp và cũng là bệnh gây tử vong nhiều nhất trong các loại ung thư với hơn 6100 ca và có xu hướng trẻ hóa. Bệnh nhân phát hiện được ung thư vú thường

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

<sup>2</sup>Bệnh viện Phụ Sản Hải Phòng

Chịu trách nhiệm: Đào Thị Hải Yến

Email: dthyen@hpmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 20.3.2021

Ngày phân biện khoa học: 15.4.2021

Ngày duyệt bài: 31.5.2021

muộn, tỷ lệ tử vong cao. Để cải thiện cuộc sống của bệnh nhân UTV, cần được phát hiện ở giai đoạn sớm. UTV giai đoạn sớm cho kết quả điều trị tốt, bệnh không những có thể điều trị khỏi mà còn có thể điều trị phẫu thuật bảo tồn tuyến vú cho phụ nữ [1].

Hiểu biết về sức khỏe đã được xác định là một khía cạnh quan trọng để tăng cường sức khỏe và phòng ngừa bệnh tật. Trong đó khẳng định rằng kiến thức đóng vai trò quan trọng trong việc cải thiện hành vi chăm sóc sức khỏe. Vì vậy sự hiểu biết về các kiến thức liên quan đến ung thư vú cũng như thái độ, thực hành của họ về loại ung thư này là vấn đề rất cần được quan tâm. Tránh các yếu tố nguy cơ có thể làm giảm tỷ lệ mắc bệnh và tuân thủ sàng lọc và phát hiện sớm có thể làm giảm tỷ lệ tử vong của nó [2]. Ở nước ta, tỷ lệ UTV được chẩn đoán ở giai đoạn sớm còn thấp, nhưng gần đây do hiểu biết của cộng đồng về UTV, cùng với việc áp dụng tiến bộ kỹ thuật, tỷ lệ bệnh UTV được khám phát hiện ở giai đoạn sớm và vào viện điều trị tăng lên rõ rệt. Tuy nhiên việc tiếp cận với thông tin và khám sàng lọc sớm ở nhiều nơi còn nhiều hạn chế, đặc biệt là các vùng ven biển hải đảo. Chính vì vậy, nghiên cứu này tiến hành nhằm đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành của phụ nữ trong phát hiện sớm ung thư vú của một số xã ven biển huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng. Từ đó, có thể cung cấp thông tin cho ngành y tế địa phương trong việc phát hiện và phòng ngừa sớm UTV cho người dân.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Phụ nữ trên 18 tuổi (có thời gian sống  $\geq 5$  năm) ở các xã ven biển huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng.

### 2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 1/2017 đến tháng 12/2017, tại 6 xã ven biển huyện Thủy Nguyên, Hải Phòng bao gồm An Lư, Lập Lễ, Phả Lễ, Phục Lễ, Thủy Triều, Trung Hà.

**2.3. Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang

### 2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu

Tính cỡ mẫu áp dụng công thức ước lượng tỉ lệ:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot p \cdot q}{(d)^2}$$

Trong đó: p: Tỷ lệ phụ nữ có kiến thức kiến thức đúng về bệnh UTV: chọn p = 0,7 theo kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Hữu Châu [2]; d: khoảng sai lệch mong muốn giữa tỉ lệ thu được từ mẫu và quần thể nghiên cứu, chọn d= 0,03; Với ý nghĩa thống kê 95%,  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ ; n: cỡ mẫu nghiên cứu, theo công thức tính được cỡ mẫu là 896. Thực tế, nghiên cứu thu nhận được 928 phụ nữ tham gia nghiên cứu.

### 2.5. Phương pháp chọn mẫu

Chọn xã: chọn chủ đích 6 xã ven biển của huyện Thủy Nguyên, bao gồm An Lư, Lập Lễ, Phả Lễ, Phục Lễ, Thủy Triều, Trung Hà.

Chọn phụ nữ > 18 tuổi: lập danh sách phụ nữ trên 18 tuổi và có thời gian sống  $\geq 5$  năm tại 6 xã trên (để giảm các yếu tố chênh lệch về văn hóa xã hội), vì cỡ mẫu tối thiểu cần thiết là 900 phụ nữ, nên mỗi xã cần chọn khoảng 150 người, từ danh sách lập, chúng tôi chọn ngẫu nhiên cho đến khi đủ cỡ mẫu cần thiết cho từng xã. Tổng số có 928 người tham gia, bao gồm 153 ở xã An Lư, 149 ở xã Lập Lễ và Phả Lễ, 179 ở xã Phục Lễ, 150 ở xã Thủy Triều và 148 ở xã Trung Hà.

### 2.6. Biến số nghiên cứu

- Biến “kiến thức”: Các biến số về kiến thức về bệnh UTV là biến nhị phân với 2 giá

trị “đúng” hoặc “sai”, bao gồm 4 nhóm kiến thức về 1) triệu chứng bệnh UTV, 2) các nguy cơ gây UTV, 3) phòng ngừa UTV và 4) các phương pháp phát hiện UTV. Các nhóm kiến thức xếp loại “đạt” khi trả lời đúng trên 50% các câu hỏi thành phần trong từng nhóm. Kiến thức chung xếp loại “đạt” khi tất cả các nhóm kiến thức đều đạt.

- Biến “thái độ”: Các biến số về thái độ về bệnh UTV được xây dựng dựa trên thang điểm Likert từ 1 đến 5, tổng số 8 câu hỏi được mã hoá thành 2 nhóm: nhóm tích cực với điểm từ 1-2 điểm và nhóm thái độ chưa tích cực từ 3-5 điểm. Thái độ chung xếp loại “tích cực” khi có trên 5/8 câu trả lời “tích cực”.

- Biến “thực hành”: Các biến số về thực hành được thu thập bằng hai hình thức là bảng hỏi và bảng kiểm. Bảng hỏi bao gồm các thông tin về việc đi khám vú, khám vú

định kì và tự khám vú. Các biến số này là biến nhị phân với 2 giá trị “đúng” hoặc “chưa đúng”. Bảng kiểm thu thập thông tin về thực hành tự khám vú của phụ nữ, thực hiện dưới sự quan sát của cán bộ nghiên cứu. Thực hành tự khám vú được xếp loại “đạt” khi làm đúng trên 4/8 bước theo bảng kiểm.

### 2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu sau khi được thu thập được nhập bằng Excel 2013, xử lý và phân tích bằng phần mềm thống kê Stata 14.0.

### 2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự phê duyệt của hội đồng xét duyệt đề cương trường Đại học Y Dược Hải Phòng, sự đồng thuận của lãnh đạo địa phương và người tham gia. Kết quả nghiên cứu chỉ duy nhất phục vụ cho mục đích khoa học và đóng góp vào công tác chăm sóc nâng cao sức khỏe cho người dân tại các huyện ven biển hải đảo.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

*Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu*

	Đặc điểm	Số lượng (n=928)	Tỉ lệ %
Tuổi	19 – 30	229	24,68
	31 – 40	275	29,63
	41 – 50	197	21,23
	≥ 50	227	24,46
	Trung bình ± SD	40,56 ± 12,21	
Trình độ học vấn	Tiểu học trở xuống	195	21,01
	THCS	287	76,74
	THPT	350	37,72
	Cao đẳng, đại học	96	10,34
Nghề nghiệp	Làm ruộng/ nội trợ	577	62,18
	CBCNV	231	24,89
	Kinh doanh, buôn bán	96	10,34
	Lao động tự do, sinh viên, ngư dân	24	2,59

Trong số 928 phụ nữ tham gia vào nghiên cứu, tuổi trung bình là  $40,56 \pm 12,2$  tuổi, trình độ học vấn chủ yếu là trung học cơ sở (76,74%) và trung học phổ thông (73,72%); nghề nghiệp chủ yếu là làm ruộng hoặc nội trợ (62,18%) và cán bộ công nhân viên chức (24,89%).

**Bảng 2. Nguồn thông tin, truyền thông về ung thư vú mà phụ nữ được tiếp cận**

Nguồn thông tin, truyền thông về UTV	Số lượng (n=928)	Tỉ lệ %
Chưa từng tiếp cận	122	13,15
Đã tiếp cận	806	86,85
Sách, báo	141	15,19
Đài, tivi	635	68,43
CBYT xã	149	16,06
Hội PN xã	41	4,42
Bạn bè	171	18,43
Nguồn khác (gia đình, người thân)	31	3,34

Có 86,85% phụ nữ đã từng được tiếp cận với các nguồn thông tin, truyền thông về UTV, trong đó chủ yếu qua đài, ti vi (68,43%), cán bộ y tế xã (16,06%), bạn bè (18,43%) và sách báo (15,19%).

**Bảng 3. Kiến thức của phụ nữ về bệnh ung thư vú (n=928)**

Kiến thức về bệnh UTV	Đạt n (%)	Không đạt n (%)
Kiến thức về triệu chứng UTV	527 (56,8)	401 (43,2)
Kiến thức về yếu tố nguy cơ gây UTV	313 (33,7)	615 (66,3)
Kiến thức về biện pháp phòng ngừa UTV	718 (77,4)	210 (22,6)
Kiến thức về phương pháp phát hiện UTV	460 (49,6)	468 (50,4)
Kiến thức chung về UTV	192 (20,7)	736 (79,3)

Về kiến thức liên quan đến bệnh UTV, tỉ lệ phụ nữ có kiến thức về biện pháp phòng ngừa đạt chiếm tỉ lệ cao nhất với 77,4%, sau đó đến triệu chứng với 56,8%, phương pháp phát hiện với 49,6%, thấp nhất là yếu tố nguy cơ với 33,7%. Tuy nhiên, tỉ lệ có kiến thức chung về UTV đạt chỉ có 20,7%.

**Bảng 4. Thái độ của phụ nữ về bệnh ung thư vú (n=928)**

Thái độ về ung thư vú	Tích cực n (%)	Chưa tích cực n (%)
UTV rất nguy hiểm	869 (93,6)	59 (6,4)
UTV có thể phòng ngừa được	671 (72,3)	257 (27,7)
Việc phòng ngừa và phát hiện sớm UTV rất có giá trị	806 (86,8)	122 (13,2)
UTV chữa khỏi hoàn toàn khi phát hiện sớm	647 (69,7)	281 (30,3)
UTV điều trị tốn kém	776 (83,6)	152 (16,4)
Có thể điều trị bảo tồn UTV ở giai đoạn sớm	621 (66,9)	307 (33,1)
Cần khuyên mẹ, chị, em gái đi khám nếu mình mắc UTV	832 (89,7)	96 (10,3)
Việc tuyên truyền UTV là rất cần thiết	841 (90,6)	87 (9,4)
Thái độ chung về UTV	825 (88,9)	103 (11,1)

Về thái độ với bệnh UTV, các tiêu chí đều đạt trên 60%, tỉ lệ phụ nữ có thái độ tích cực chung về bệnh UTV đạt 88,9%.

**Bảng 5. Thực hành của phụ nữ trong phát hiện sớm và phòng ngừa ung thư vú**

Thực hành trong phát hiện sớm và phòng ngừa UTV	Số lượng (n=928)	Tỉ lệ %
Có từng đi khám vú	446	48,1
Có đi khám vú định kì	60	6,5
Có tự khám vú	472	50,9
Thực hành tự khám vú đạt	60	6,5

Trong thực hành để phát hiện sớm và phòng ngừa UTV, kết quả nghiên cứu cho thấy có 48,1% phụ nữ đã từng đi khám vú nhưng chỉ có 6,5% phụ nữ đi khám vú định kì. Về thực hành tự khám vú, có 50,9% trả lời có tự khám vú tại nhà nhưng chỉ có 6,5% thực hành đạt theo quan sát bằng bảng kiểm.

#### IV. BÀN LUẬN

Nhận thức chưa đầy đủ về bệnh ung thư vú cũng như ích lợi của việc sàng lọc, phát hiện sớm là những rào cản quan trọng đối với phụ nữ trong việc đi khám, phát hiện sớm các khối u ở vú, làm giảm đáng kể cơ hội chữa khỏi bệnh. Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức của phụ nữ về bệnh UTV còn hạn chế. Trong đó, kiến thức tốt nhất của phụ nữ là về biện pháp phòng ngừa với tỉ lệ 77,4% trả lời đạt, sau đó đến triệu chứng với 56,8% trả lời đạt, phương pháp phát hiện với 49,6% trả lời đạt, thấp nhất là yếu tố nguy cơ chỉ có 33,7% trả lời đạt. Hơn nữa, tỉ lệ có kiến thức chung về UTV đạt (tất cả các tiêu chí kiến thức đều đạt) chỉ có 20,7%. Trong khi đó, có 86,87% phụ nữ đã trả lời từng tiếp cận với các thông tin, truyền thông về bệnh UTV. Điều này cho thấy phụ nữ quan tâm nhiều hơn đến biện pháp phòng ngừa và triệu chứng của UTV, trong khi ít chú ý đến các phương pháp phát hiện và yếu tố nguy cơ gây bệnh. Hơn nữa, chủ yếu phụ nữ tiếp cận với các thông tin từ các kênh đài, ti vi (68%), nguồn thông tin từ sách báo hay cán bộ y tế

chỉ có chưa đến 20%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với một số nghiên cứu trước đó như tác giả Nguyễn Hữu Châu ở Khánh Hòa nghiên cứu trên 1200 phụ nữ từ 20 – 60 tuổi cho thấy tỷ lệ kiến thức đúng về UTV là 68% [2], tác giả Pinar Erbay và cs nghiên cứu ở một nhóm phụ nữ nông thôn Thổ Nhĩ Kỳ, cho thấy có 56,1% có kiến thức về UTV đạt [5]. Sự khác biệt này có thể liên quan đến đặc điểm dân số của nghiên cứu này là người dân ven biển, có tập quán sinh sống dựa vào chủ yếu là nông nghiệp và ngư nghiệp, sự tiếp cận với các thông tin cũng như các chương trình y tế về UTV còn nhiều khó khăn. Đây có thể là một vấn đề đáng quan tâm của ngành y tế địa phương.

Về thái độ của phụ nữ với bệnh UTV, kết quả có phần tốt hơn so với kiến thức. Trong đó, có 2/8 nội dung đạt trên 90% tích cực là UTV rất nguy hiểm và Việc tuyên truyền UTV là rất cần thiết, còn lại đều đạt từ 60 đến trên 80%. Điều này cho thấy mặc dù còn hiểu biết hạn về bệnh nhưng phần lớn người dân cũng đều có thái độ tích cực về bệnh UTV, coi UTV là bệnh nguy hiểm, điều trị

tốn kém nhưng có thể phòng ngừa được bằng phát hiện sớm và cần thiết phải tuyên truyền về bệnh UTV một cách rộng rãi. Đây sẽ là các cơ sở để cho các chương trình can thiệp trên quy mô lớn triển khai. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với tác giả O Abimbola thấy rằng chỉ 55,2% đồng ý rằng phát hiện sớm và điều trị hiệu quả có thể ngăn ngừa tử vong [7].

Trong thực hành để phát hiện sớm và phòng ngừa UTV của phụ nữ 6 xã, chúng tôi khảo sát tỉ lệ đi khám vú, khám vú định kì và việc tự khám vú tại nhà. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ lệ có từng đi khám vú là 48,1%. Tuy vậy, số thực hiện đi khám vú định kì thì lại khá thấp, phần lớn chỉ khám khi có triệu chứng hoặc tiện khám cùng các bệnh khác, chỉ có 6,5% đi khám vú định kì. Điều này cũng hoàn toàn dễ hiểu khi có đến trên 60% phụ nữ trong nghiên cứu làm công việc nội trợ và làm ruộng. Trong khi, việc thực hiện khám sức khỏe định kì hiện nay hầu hết mới chỉ thực hiện ở những cán bộ công nhân viên chức. Bên cạnh việc khám vú, tự kiểm tra vú thường xuyên là một trong những phương pháp hiệu quả nhất để phát hiện sớm ung thư vú ở phụ nữ không có triệu chứng, đây là phương pháp đơn giản và hiệu quả để phát hiện sớm ung thư vú, nó có một vai trò lớn trong chương trình nâng cao nhận thức và sàng lọc ban đầu các quốc gia đặc biệt với nguồn lực hạn chế, giảm được nguy cơ mắc bệnh nặng và tử vong vì UTV. Trong nghiên cứu này, chỉ có 6,5% phụ nữ thực hành tự khám vú đạt trong số 50,9% người có tự khám vú tại nhà (Bảng 5). Kết quả của chúng tôi cũng tương đồng với một số nghiên cứu. Nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Duyên trên

306 phụ nữ 20 - 49 tuổi tại Thanh Hóa cũng cho thấy chỉ có 13,8% có tự khám vú và 17% có đi khám vú lâm sàng [9]. Tác giả Pinar Erbay và cs chỉ có 40,9% phụ nữ đã thực hành tự khám vú trong 12 tháng trước và 25,0% đã đi kiểm tra vú [8] hay tác giả O Abimbola nghiên cứu tại Ethiopia cũng chỉ có 6,4% xác định tự khám vú và 1,2% có khám lâm sàng vú [7]. Điều này một lần nữa khẳng định vai trò của giáo dục truyền thông trong việc phòng chống UTV. Cần có những chương trình can thiệp để nâng cao nhận thức về UTV, giúp người dân tự phòng bệnh và phát hiện sớm, giảm gánh nặng bệnh UTV cho cộng đồng.

## V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy nhận thức chung của phụ nữ về bệnh ung thư vú còn hạn chế ở đối tượng nghiên cứu tại các xã ven biển huyện Thủy Nguyên, đặc biệt là thực hành phát hiện sớm ung thư vú, với kiến thức đạt về triệu chứng bệnh UTV là 56,8%; về các yếu tố nguy cơ gây UTV là 33,7%; về phòng ngừa UTV là 77,4%; về các phương pháp phát hiện UTV là 49,6%. Trên 90% phụ nữ ở có thái độ tích cực cao với bệnh UTV nhưng việc thực hành phát hiện sớm UTV còn rất thấp, chỉ có 48,1% phụ nữ đã từng đi khám vú; tỉ lệ phụ nữ có đi khám vú lâm sàng định kì và tỉ lệ tự khám vú đạt chỉ đạt 6,5%.

Do đó, cần nỗ lực đẩy mạnh các chương trình giáo dục sức khỏe, phổ biến rộng rãi trên mọi kênh thông tin để nâng cao trình độ hiểu biết của phụ nữ về UTV cũng như các chương trình sàng lọc cộng đồng giúp phát hiện sớm UTV.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. **María R. Schettino, María A. Hernández-Valero, Rocío Moguel, Richard A. Hajek, Lovell A. Jones** Assessing Breast Cancer Knowledge, Beliefs, and Misconceptions Among Latinas in Houston, Texas, *Journal of Cancer Education*, Vol. 21, No. 1, suppl: pages S42-S46
2. **Nguyễn Hữu Châu (2015)** “Khảo sát các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành về ung thư vú ở phụ nữ 20-60 tuổi tại tỉnh Khánh Hòa năm 2015”. *Tạp chí Ung thư học Việt Nam*, số 3 – 2016.
3. **Michael N Okobia, Clareann H Bunker, Friday E Okonofua and Usifo Osime:** Knowledge attitude and practice of Nigerian women towards breast cancer: A cross sectional Study. *World Journal of Surgical Oncology* 2006;4 :11
4. **Amira S. Ahmed<sup>1</sup>, Rehab M. El-Gharabawy<sup>2</sup>, Haneen O. AL-Suhaibany<sup>3</sup> (2015)** “Knowledge, Attitude and Practice about Breast Cancer among Women in Saudi Arabia. *MedPub Journals*”, <http://journals.imed.pub>
5. **Dundar E.P. and et al:** The knowledge and attitudes of breast self examination and mammography in a group of women in a rural area in western Turkey. *BMC Cancer* 2006,6:43
6. **Margaret S.T Chua and et al,** Knowledge, perception and attitudes of Hongkong Chinese women on screening mammography and early breast cancer management. *The breast Journal* 2005;11:52-56.
7. **Oluwatosin O. A., Oladepo O.:** Knowledge of breast cancer and its early detection measures among rural women in Akinyele Local Government Area, Ibadan, Nigeria. *BMC Cancer* 2006,6:271
8. **Paul C, Barratt A, Redman S, Cockburn J, Lowe J:** Knowledge and perceptions about breast cancer incidence, fatality and risk among Australian women. *Aust N Z J Public Health* 1999,23(4):396-400.
9. **Bùi Thị Duyên, Đỗ Thị Thanh Toàn.** Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến thực hành phát hiện sớm ung thư vú của phụ nữ 20 -49 tuổi xã Cẩm Giang, huyện Cẩm Thủy, tỉnh Thanh Hóa năm 2017. *Tạp chí Y học dự phòng*, tập 28, số 4 -2018, tr 94 – 100.