

## TỶ LỆ NHIỄM HUMAN PAPILLOMA VIRUS CỦA BỆNH NHÂN TỚI KHÁM TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN HẢI PHÒNG NĂM 2018-2019

Vũ Văn Tâm<sup>1</sup>, Lê Anh Nam<sup>1</sup>, Phạm Anh Vũ<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ nhiễm HPV và mối liên quan giữa tỉ lệ nhiễm HPV với đặc điểm dịch tễ học của phụ nữ đến khám tại Bệnh viện Phụ sản Hải Phòng. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, 800 phụ nữ tuổi từ 18 đến 69 đã có quan hệ tình dục đến khám tại Bệnh viện Phụ Sản Hải Phòng đồng ý tham gia nghiên cứu và được làm xét nghiệm HPV DNA từ 01/12/2018 đến 01/04/2019. **Kết quả và kết luận:** Tỷ lệ dương tính với HPV 12,75%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tỷ lệ nhiễm HPV với đặc điểm địa dư. Chưa tìm thấy mối liên quan giữa biểu hiện lâm sàng và kết quả xét nghiệm Thinapap Test của đối tượng nghiên cứu với tỷ lệ nhiễm HPV.

**Từ khóa:** Tỷ lệ nhiễm, Human Papilloma Virus, Hải Phòng, đặc điểm dịch tễ.

### SUMMARY

#### HUMAN PAPILLOMA VIRUS INFECTION RATE AT HAI PHONG GYNECOLOGY HOSPITAL 2018-2019

**Objectives:** To determine the HPV infection rate and the relationship between the HPV infection rate and the epidemiological characteristics of women visiting Hai Phong Obstetrics and Gynecology Hospital. **Methods:**

A cross-sectional descriptive study, 800 sexually active women aged 18 to 69 who came to Hai Phong Obstetrics and Gynecology Hospital agreed to participate in the study and had HPV DNA testing. cervix from December 1, 2018 to April 1, 2019. **Results and conclusions:** The rate of HPV positive is 12.75%. There is a statistically significant relationship between the prevalence of HPV infection with geographical characteristics. No association was found between clinical manifestations and Thinapap Test results of research subjects with the rate of HPV infection.

**Keywords:** Infection rate, Human Papilloma Virus, Hai Phong, epidemiological characteristics.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư cổ tử cung là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong do ung thư ở phụ nữ. Theo tổ chức Y tế Thế giới, ung thư cổ tử cung chiếm 12% trong các ung thư nữ giới và 85% ung thư cổ tử cung xảy ra ở các nước đang phát triển. Nguyên nhân gây ung thư cổ tử cung là do nhiễm Human Papilloma Virus (HPV) sinh dục nguy cơ cao mạn tính. Tính đến nay, có trên 150 genotype HPV được phát hiện, trong đó các type 16, 18, 31, 33, 35, 45, 52, 58 là nhóm type nguy cơ cao thường gặp ở cổ tử cung.

Hiện nay, Bệnh viện Phụ Sản Hải Phòng triển khai rộng rãi mô hình khám, tư vấn và sàng lọc HPV cho phụ nữ đến khám phụ khoa tại bệnh viện nhưng chưa có nghiên cứu nào xác định tỷ lệ nhiễm HPV của đối tượng

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

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

Chịu trách nhiệm chính: Lê Anh Nam

Email: dr.leanhnam@gmail.com

Ngày nhận bài: 30.3.2022

Ngày phản biện khoa học: 11.4.2022

Ngày duyệt bài: 12.5.2022

này. Do đó, chúng tôi thực hiện đề tài “Tỷ lệ nhiễm Human Papilloma Virus của bệnh nhân đến khám tại Bệnh viện Phụ sản Hải Phòng năm 2018 - 2019”.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu.

• **Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng nghiên cứu:** Tất cả phụ nữ tuổi từ 18 đến 69 đã có quan hệ tình dục đến khám tại Bệnh viện Phụ Sản Hải Phòng đồng ý tham gia nghiên cứu và được làm xét nghiệm HPV DNA.

• **Tiêu chuẩn loại trừ:**

- Những chống chỉ định làm tế bào cổ tử cung, soi cổ tử cung hoặc sinh thiết
- Những trường hợp điều trị tổn thương cổ tử cung nhưng không theo dõi.

- Bệnh nhân đã cắt tử cung toàn phần và phần phụ.

- Phụ nữ đang có bệnh cấp hoặc mạn tính.

- Đang mang bệnh lí tâm thần hoặc giao tiếp không bình thường.

**2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** từ 01/12/2018 đến 01/04/2019 tại Khoa Khám bệnh Bệnh viện Phụ Sản Hải Phòng.

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

**Cỡ mẫu:** Lấy mẫu thuận tiện không xác suất tất các bệnh nhân thỏa mãn tiêu chuẩn nghiên cứu và tiêu chuẩn loại trừ.

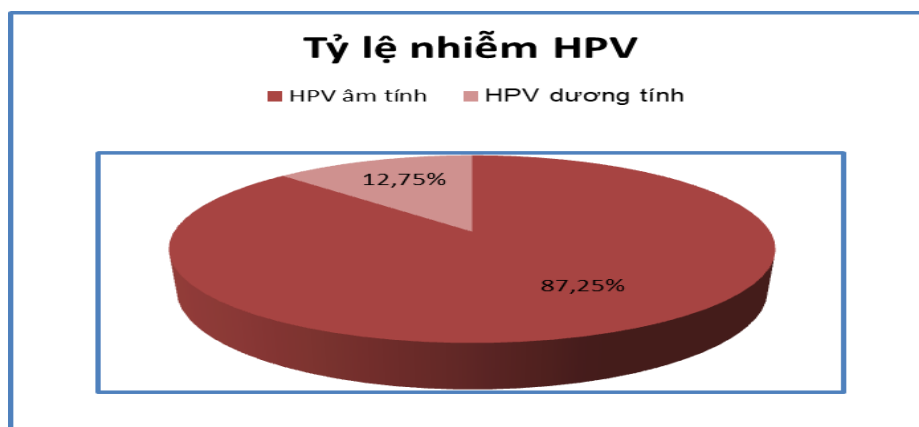
**Xử lý số liệu:** Số liệu được xử lý bằng phần mềm thống kê SPSS 20.0.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 1. Đặc điểm dịch tễ học của đối tượng nghiên cứu.**

Đặc điểm	n = 800	%
<b>Nhóm tuổi</b>		
19	5	0,62
20- 29	182	22,75
30- 39	268	33,5
40- 49	257	32,13
50- 59	72	9
>60	16	2
<b>Địa chỉ (theo hộ khẩu)</b>		
Thành thị	290	36,25
Nông thôn	510	63,75
<b>Nghề nghiệp</b>		
Tự do	366	45,75
Công nhân	231	28,88
Công chức	203	25,38
<b>Số lần mang thai</b>		
≤ 1 lần	130	16,25
≥ 2 lần	670	83,75

**Nhận xét:** Lứa tuổi từ 30 - 39 có tỷ lệ đi khám nhiều nhất (33,5%). Tỷ lệ phụ nữ đi khám ở nông thôn 63,75%. Tỷ lệ phụ nữ nghề nghiệp tự do chiếm tỷ lệ cao nhất (45,75%).



**Biểu đồ 1. Tỷ lệ nhiễm HPV - DNA (+) của đối tượng nghiên cứu.**

**Nhận xét:** Có 102 trường hợp dương tính với HPV chiếm 12,75%.

**Bảng 2. Kết quả định type HPV của đối tượng nghiên cứu.**

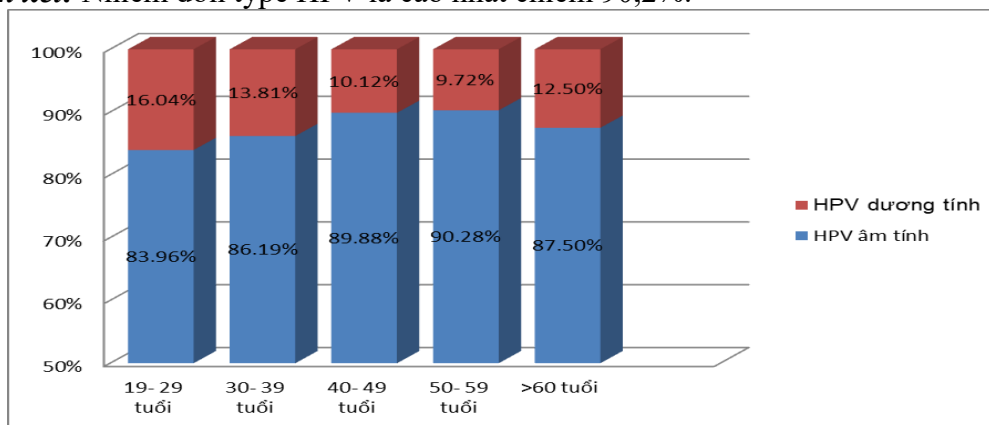
Type HPV	n = 800	%
HPV 16	21	18,26
HPV 18	18	15,65
12 type nguy cơ cao	76	66,09

**Nhận xét:** Tỷ lệ nhiễm 12 type nguy cơ cao là cao nhất chiếm 66,09%.

**Bảng 2.3. Tỷ lệ số type HPV ở đối tượng HPV dương tính.**

Kết quả realtime PCR	n = 102	%
Đơn type	92	90,2
Hai type	7	6,86
Ba type	3	2,94

**Nhận xét:** Nhiễm đơn type HPV là cao nhất chiếm 90,2%.



**Biểu đồ 2. Liên quan giữa tình trạng nhiễm HPV với nhóm tuổi.**

**Nhận xét:** Phụ nữ có nhóm tuổi 19- 29 tuổi có tỉ lệ nhiễm HPV cao hơn so với các nhóm tuổi khác (16,04%).

**Bảng 4. Liên quan giữa tình trạng nhiễm HPV với địa dư.**

Địa dư \ HPV	HPV dương tính n (%)	HPV âm tính n (%)	Tổng
Nông thôn	55 (10,78)	455 (89,22)	510
Thành thị	47 (16,21)	243(83,79)	290
<b>OR (CI - 95%)</b>	1,6 (1,052 - 2,434)		
<b>p</b>	<b>0,027</b>		

**Nhận xét:** Tỷ lệ nhiễm HPV của phụ nữ ở thành thị cao hơn 1,6 lần so với nông thôn. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

**Bảng 5. Tình trạng nhiễm HPV so với tổn thương cổ tử cung trên khám lâm sàng.**

Khám cổ tử cung HPV	Bình thường n (%)	Tổn thương n (%)
HPV âm tính	460 (65,9)	58 (56,86)
HPV dương tính	238 (34,1)	44 (43,14)
<b>OR (CI - 95%)</b>	1,446 (0,962 - 2,236)	
<b>p</b>	0,074	

**Nhận xét:**

- Tình trạng nhiễm HPV ở phụ nữ có CTC không tổn thương là 56,86%.
- Tình trạng nhiễm HPV ở phụ nữ có CTC tổn thương lành tính là 43,14%.
- Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,074$  ( $p > 0,05$ ).

**Bảng 6. Tỷ lệ nhiễm HPV ở phụ nữ có tế bào CTC bất thường.**

Tế bào cổ tử cung HPV	Bình thường n (%)	Bất thường n (%)
HPV dương tính	99 (12,53)	3(30)
HPV âm tính	691(87,47)	7 (70)
<b>OR CI95%</b>	2,991 (0,761- 11,758)	
<b>p</b>	0,1	

**Nhận xét:** Tỷ lệ nhiễm HPV ở phụ nữ có tế bào cổ tử cung bình thường chiếm 12,53%. Tỷ lệ nhiễm HPV ở phụ nữ có tế bào cổ tử cung bất thường là 30%. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,1$  ( $p > 0,05$ ).

#### IV. BÀN LUẬN

##### 4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.

###### Tuổi của đối tượng nghiên cứu.

Phụ nữ có độ tuổi 19- 29 tuổi có tỷ lệ nhiễm HPV cao nhất là 16,04%. Giải thích điều này có thể do độ tuổi từ 19- 39 tuổi là lứa tuổi quan hệ tình dục nhiều nhất mà HPV

được xem là bệnh lây truyền qua đường tình dục, rất dễ lây nhiễm, kể cả tiếp xúc da kề da. Kết quả này tương tự kết quả nghiên cứu của Lâm Đức Tâm tỷ lệ nhiễm HPV cao nhất trong độ tuổi <29 tuổi [3]. Nghiên cứu của Lê Quang Vinh thấy phụ nữ nhiễm HPV thường gặp là 30- 39 tuổi [1].

###### Địa dư.

Tỷ lệ phụ nữ ở thành thị đi khám chiếm 36,25% thấp hơn so với tỷ lệ phụ nữ ở nông thôn đi khám (63,75%). Kết quả này khá chênh lệch so với nghiên cứu của Lâm Đức Tâm tại Cần Thơ, tỷ lệ phụ nữ đi khám ở nông thôn và thành thị là tương đương nhau [3].

#### **Tình trạng kết hôn.**

Phụ nữ có nhiều lần mang thai có nguy cơ lây nhiễm HPV cao hơn so với phụ nữ chưa mang thai lần nào và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p=0,034$ . Theo Trương Quang Vinh: khi có trên 5 con có nguy cơ tổn thương tiền ung thư và ung thư cổ tử cung cao hơn [4]. Có kết quả trên do phụ nữ sau mỗi lần sinh con CTC bị tổn thương tạo điều kiện cho Human Papilloma Virus xâm nhập và bám trụ vào tế bào ký chủ.

#### **4.2. Tỷ lệ nhiễm hpv, các yếu tố liên quan của đối tượng nghiên cứu.**

##### **Tỷ lệ nhiễm Human papilloma virus của đối tượng nghiên cứu.**

Trong nghiên cứu này tỉ lệ nhiễm HPV là 12,75% với 102 trường hợp dương tính HPV (biểu đồ 3.1). Như vậy, tỷ lệ nhiễm HPV của phụ nữ đi khám tại Bệnh viện Phụ sản Hải Phòng trong khoảng 10% như các nghiên cứu khác đã được thực hiện trong nước và các quốc gia, khu vực trên thế giới [3][5].

##### **Kết quả định type Human Papilloma Virus của đối tượng nghiên cứu.**

Trong nghiên cứu này thu được có 102 phụ nữ dương tính HPV, trong đó, có 21 trường hợp dương tính HPV type 16, 18 trường hợp dương tính HPV type 18 và 76 trường hợp dương tính HPV 12 type nguy cơ cao.

Nghiên cứu chúng tôi có 90,2% phụ nữ nhiễm HPV là đơn type, còn lại 9,8% là đa type HPV, trong đó, nhiễm hai type HPV chiếm 6,86%. Tham khảo nghiên cứu của

Trần Thị Lợi, phụ nữ thành phố Hồ Chí Minh nhiễm đa type chiếm tỷ lệ cao hơn nghiên cứu này, nhiễm 2 type chiếm 26,19%, ba type chiếm 4,17% [6]. Có sự khác nhau này có thể do đặc điểm đối tượng nghiên cứu khác nhau.

Nghiên cứu 102 phụ nữ đi khám tại Bệnh viện Phụ sản Hải Phòng nhiễm HPV có 115 type HPV được phân lập: HPV type 16, 18 và 12 type nguy cơ cao. Đây là các type có nguy cơ gây nên tổn thương CTC từ đơn giản như viêm nhiễm đến tân sinh trong biểu mô, tổn thương tiền ung thư và ung thư CTC.

#### **4.3. Khảo sát các yếu tố liên quan đến tình trạng nhiễm Human Papilloma Virus của phụ nữ đi khám tại bệnh viện phụ sản Hải Phòng.**

##### **Phân bố tình trạng nhiễm Human Papilloma Virus với đặc điểm lâm sàng.**

Chúng tôi chưa ghi nhận đặc điểm lâm sàng của bệnh lí cổ tử cung liên quan đến khả năng lây nhiễm HPV, tuy nhiên phụ nữ viêm âm đạo hoặc tổn thương cổ tử cung nghi ngờ ung thư có tần suất nhiễm HPV khá cao so với phụ nữ cổ tử cung bình thường (bảng 3.6). Qua kết quả này cho thấy các biểu hiện lâm sàng không phản ánh được tình trạng lây nhiễm HPV mà chỉ có thể biết thông qua thực hiện xét nghiệm HPV đặc thù. Điều này phù hợp với quá trình gây bệnh của HPV. Tổn thương tiền ung thư hay ung thư cổ tử cung cần thời gian dài phát triển tại biểu mô và tại chỗ cổ tử cung.

##### **Liên quan giữa tình trạng nhiễm Human Papilloma Virus với địa dư.**

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ nhiễm HPV của phụ nữ ở thành thị (16,21%) cao hơn tỷ lệ nhiễm HPV của phụ nữ ở nông thôn (10,78). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p<0,05$ . Kết quả này tương tự kết quả nghiên cứu của Wu E.Q ở Trung

Quốc ghi nhận phụ nữ sống tại thành thị có tỷ lệ nhiễm HPV cao hơn phụ nữ sống ở nông thôn, đặc biệt là nhiễm đa type [3]

### **Liên quan giữa tình trạng nhiễm Human Papilloma Virus với kết quả xét nghiệm Pap'S.**

Nghiên cứu của Cung Thị Thu Thủy: Pap's có tổn thương tiền ung thư (LSIL, HSIL), tỷ lệ nhiễm HPV cũng tăng thêm (LSIL là 64,7%, HSIL là 78,6%, ung thư CTC 100%) [2], qua đó giúp chúng ta nhận định về tình trạng nhiễm HPV khi Pap's bất thường. Tuy nhiên, trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ HPV ở phụ nữ có tế bào CTC bất thường (30%) cao hơn ở phụ nữ có tế bào CTC bình thường (12,53%) nhưng sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với  $p=0,1$  ( $p>0,05$ ). Có kết quả này có lẽ do chúng tôi có rất ít trường hợp có tế bào CTC bất thường (có 10 trường hợp trong 800 phụ nữ tham gia nghiên cứu).

### **V. KẾT LUẬN**

- Có 102 trường hợp dương tính với Human Papilloma Virus, chiếm tỷ lệ 12,75%.
- Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tỷ lệ nhiễm Human Papilloma với đặc điểm địa dư.
- Chưa tìm thấy mối liên quan giữa biểu hiện lâm sàng và kết quả xét nghiệm Thinpap Test của đối tượng nghiên cứu với tỷ lệ nhiễm Human Papilloma Virus.

### **VI. KIẾN NGHỊ**

Cần có chế độ theo dõi và sàng lọc ung thư cổ tử cung cho phụ nữ có tỷ lệ mang thai nhiều lần và phụ nữ vùng nông thôn để kịp thời phát hiện bất thường và có hướng điều trị phù hợp.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. **Cao Thị Kim Chúc** (2009). "Tình hình nhiễm Human Papilloma Virus trên bệnh nhân tới khám bệnh lây truyền qua đường tình dục tại Bệnh viện Da liễu Hà Nội (1.2008-10.2008)". Luận văn Thạc sỹ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội,
2. **Cung Thị Thu Thủy & Hồ Thị Phương Thảo** (2012). "Nghiên cứu kết quả soi cổ tử cung ở những bệnh nhân có tế bào âm đạo- cổ tử cung bất thường nhiễm Human Papilloma Virus tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương". tạp chí phụ sản, tập 10(số 2), tr. 152- 157.
3. **Lâm Đức Tâm** (2017). "Nghiên cứu tỷ lệ nhiễm Human Papilloma virus, một số yếu tố liên quan và kết quả điều trị các tổn thương cổ tử cung ở phụ nữ thành phố Cần Thơ". Luận văn Tiến sỹ Y học, Trường đại học Y- Dược Huế,
4. **Trương Quang Vinh & Cao Ngọc Thành** (2010). "Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng ở phụ nữ có tổn thương tiền ung thư và ung thư cổ tử cung". tạp chí phụ sản, tập 8(tr. 60-68.
5. **A. A. Elmi, D. Bansal, A. Acharya & et al.** (2017). "Human Papillomavirus (HPV) Infection: Molecular Epidemiology, Genotyping, Seroprevalence and Associated Risk Factors among Arab Women in Qatar". PLoS One, 12(1), e0169197.
6. **L. T. Tran, L. T. Tran, T. C. Bui & et al.** (2015). "Risk factors for high-risk and multi-type Human Papillomavirus infections among women in Ho Chi Minh City, Vietnam: a cross-sectional study". BMC Womens Health, 15(16).
7. **E. Q. Wu, B. Liu & et al.** (2013). "Prevalence of type-specific human papillomavirus and pap results in Chinese women: a multi-center, population-based cross-sectional study". Cancer Causes Control, 24(4), 795-803.