Thực trạng nhiễm Human Papilloma Virus ở phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Quốc tế Phương Châu năm 2025

Lê Trung Tín[1*], Trần Thị Trúc Linh[1], Nguyễn Minh Hiệp[1], Võ Thành Trí[1], Lê Thị Cẩm Giang[1],
Phan Mộng Thùy[1], Nguyễn Minh Hiếu[1], Nguyễn Thị Bảo Hà[1]
[1]Bệnh viện Quốc tế Phương Châu

doi: 10.46755/vjog.2025.3.1893
Tác giả liên hệ (Corresponding author): Lê Trung Tín, email: letrungtin95@gmail.com
Nhận bài (received): 21/10/2025 - Chấp nhận đăng (accepted): 3/11/2025

Tóm tắt

Mục tiêu: *Xác định tỉ lệ nhiễm Human Papillomavirus (HPV) và đặc điểm phân bố các týp ở phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Quốc tế Phương Châu năm 2025.*

Phương pháp: *Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 3708 phụ nữ từ 18 - 65 tuổi đã quan hệ tình dục, đến khám phụ khoa từ tháng 01/2025 đến 08/2025 có thực hiện xét nghiệm định týp HPV bằng kỹ thuật real-time PCR.*

Kết quả: *Tỉ lệ nhiễm HPV chung là 18,2% (674/3708). Trong số này, nhiễm đơn týp chiếm 73,7%, đồng nhiễm nhiều týp chiếm 26,3%. Trong đó các týp/nhóm týp phổ biến nhất là týp 52 (16,0%), nhóm týp 42-43-44 (15,8%) và týp 16 (8,3%).*

Kết luận: *Tỉ lệ nhiễm HPV trong quần thể nghiên cứu ở mức đáng kể (18,2%), với sự lưu hành vượt trội của týp 52 là đặc điểm dịch tễ học quan trọng của khu vực. Cần tăng cường tầm soát ung thư cổ tử cung bằng xét nghiệm HPV, chú trọng các týp nguy cơ cao như 52.*

Từ khoá: *Human Papilloma virus, HPV, ung thư cổ tử cung.*

Prevalence of Human Papillomavirus infection among women attending Gynecological Clinics at Phuong Chau International Hospital in 2025

Le Trung Tin[1*], Tran Thi Truc Linh[1], Nguyen Minh Hiep[1], Vo Thanh Tri[1], Le Thi Cam Giang[1],
Phan Mong Thuy[1], Nguyen Minh Hieu[1], Nguyen Thi Bao Ha[1]
[1] Phuong Chau International Hospital

Abtract

Objective: *To determine the prevalence of Human Papillomavirus (HPV) infection and the distribution of HPV genotypes among women attending gynecological clinics at Phuong Chau International Hospital in 2025*

Methods: *A cross-sectional descriptive study was conducted on 3708 women aged 18 - 65 years with a history of sexual activity, who attended gynecological clinics from January to August 2025. HPV genotyping was performed using real-time PCR.*

Results: *The overall prevalence of HPV infection was 18.2% (674/3708). Among these cases, single-type infections accounted for 73.7%, while multiple-type infections were observed in 26.3%. A total of 930 HPV genotypes were identified, with the most prevalent being HPV type 52 (16.0%), the low-risk group 42-43-44 (15.8%), and HPV type 16 (8.3%).*

Conclusion: *The prevalence of HPV infection in this study population was considerable, with the predominance of HPV type 52 representing an important epidemiological feature in this region. It is necessary to strengthen cervical cancer screening using HPV testing, with a focus on high-risk genotypes such as HPV-52.*

Keywords: *Human Papillomavirus, HPV, cervical cancer.*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư cổ tử cung là một trong những bệnh lý ác tính phổ biến nhất ở phụ nữ trên toàn cầu, đặc biệt tại các quốc gia có nguồn lực hạn chế, nơi chương trình tầm soát chưa được triển khai rộng rãi hoặc hiệu quả còn hạn chế. Theo GLOBOCAN 2022, thế giới ghi nhận khoảng 661.021 ca mắc mới và 348.189 ca tử vong, cho thấy gánh nặng bệnh tật đáng kể [1]. Human papillomavirus (HPV) được xác định là căn nguyên chính, với hơn 200 týp đã được nhận diện, trong đó khoảng 50 týp có khả năng gây nhiễm vùng sinh dục và ít nhất 14 týp nguy cơ cao liên quan trực tiếp đến tiến triển ung thư cổ tử cung [1], [2].

Tại Việt Nam, ung thư cổ tử cung vẫn là vấn đề y tế công cộng quan trọng. Mỗi năm có khoảng 6.122 ca mắc mới và 2.858 ca tử vong [1]. Căn bệnh này đứng

thứ 6 trong số các ung thư thường gặp ở nữ giới (3,4%) và là nguyên nhân tử vong do ung thư đứng thứ 10 (2,4%) [2]. Những con số này nhấn mạnh sự cần thiết phải nâng cao hiệu quả các chương trình sàng lọc và phát hiện sớm nhằm giảm tỉ lệ mắc và tử vong.

Trong tầm soát ung thư cổ tử cung, xét nghiệm HPV và tế bào học cổ tử cung giữ vai trò then chốt [2-4]. Xét nghiệm ADN HPV, đặc biệt là định týp nguy cơ cao, đã được chứng minh có độ nhạy cao, tương đương hoặc vượt trội so với tế bào học trong phát hiện tổn thương tiền ung thư [3]. Hiện nay, nhiều khuyến cáo quốc tế xem xét nghiệm HPV như phương pháp sàng lọc sơ cấp cho phụ nữ từ 30 tuổi, và có tiềm năng áp dụng cho nhóm từ 25 tuổi trở lên [2].

Tại khu vực Đồng bằng sông Cửu Long, đặc biệt là thành phố Cần Thơ, dữ liệu về tỉ lệ nhiễm và phân bố týp HPV vẫn còn hạn chế. Việc khảo sát tình hình nhiễm HPV trong quần thể phụ nữ tại địa phương có ý nghĩa quan trọng, góp phần cung cấp bằng chứng khoa học phục vụ chiến lược phòng ngừa và sàng lọc ung thư cổ tử cung hiệu quả hơn.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Hồ sơ bệnh án của phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh viện Quốc tế Phương Châu từ tháng 01/2025 đến 08/2025.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: phụ nữ có tuổi từ 18 - 65 tuổi đã quan hệ tình dục đến khám phụ khoa và thực hiện xét nghiệm HPV genotype real-time PCR.

Tiêu chuẩn loại trừ: phụ nữ đang mang thai, mắc bệnh ác tính, rối loạn tâm thần.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu: Phương pháp chọn mẫu thuận tiện, tất cả hồ sơ bệnh án thỏa mãn tiêu chí chọn mẫu trong thời gian nghiên cứu.

Nội dung nghiên cứu:

+ Đặc điểm chung: thông tin về tuổi, địa dư

+ Xét nghiệm HPV genotype real-time PCR: được thực hiện trên bộ xét nghiệm IVD NK PCR-PVI và IVD NK PCR-PVII của Công ty Nam Khoa Biotek trên máy realtime PCR Rotor Gene Q-Qiagen. Kỹ thuật Real-time PCR giúp phát hiện đồng thời và định týp 23 týp HPV khác nhau. Đây là một phương pháp có độ nhạy và độ đặc hiệu cao, phù hợp với các khuyến cáo sàng lọc ung thư cổ tử cung của WHO.

Dương tính: phát hiện HPV-DNA với týp 6, 11, 16, 18, 26, 31, 33, 35, 39, 42-43-44, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 66, 68, 73, 81, 82.

Âm tính (-): không phát hiện HPV-DNA hoặc phát hiện HPV-DNA với týp ngoài các týp nêu trên.

Xử lý số liệu: số liệu được nhập và xử lý trên phần mềm SPSS 20.0.

2.3. Đạo đức trong nghiên cứu: nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng Đạo đức tại Bệnh viện Quốc tế Phương Châu (Số 01-HĐĐĐ.PC 2025 ngày 02/6/2025).

3. KẾT QUẢ

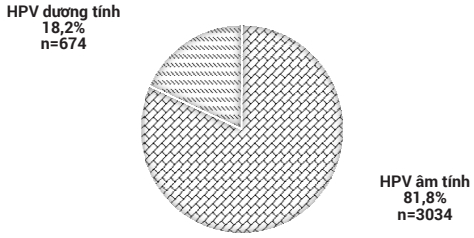
3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 3708)

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Tuổi		38,3 ± 9,2	
Nhóm tuổi	Từ 18 - 29 tuổi	668	18,0%
	Từ 30 - 39 tuổi	1441	38,9%
	Từ 40 - 49 tuổi	1145	30,9%
	Từ 50 - 59 tuổi	387	10,4%
	Từ 60 - 65 tuổi	67	1,8%
Nơi cư trú	Nông thôn	1643	44,3%
	Thành thị	2065	55,7%

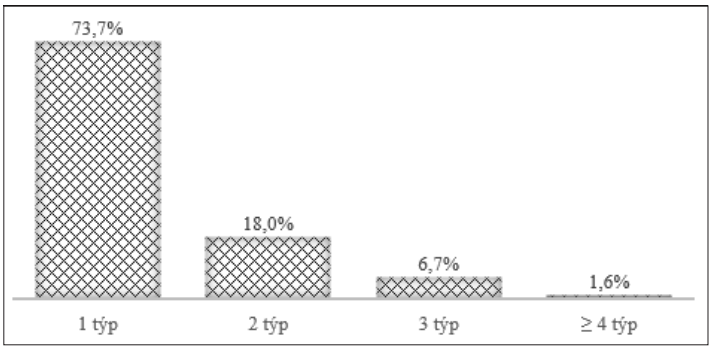
Trong tổng số 3708 phụ nữ nghiên cứu, độ tuổi trung bình là 38,3. Nhóm 30 - 39 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất là 38,9%, tiếp đến là nhóm 40 - 49 tuổi chiếm 30,9%. Các nhóm 18 - 29 tuổi, 50 - 59 tuổi và 60 - 65 tuổi lần lượt chiếm 18,0%, 10,4% và 1,8%. Về nơi cư trú, phụ nữ thành thị chiếm 55,7%, trong khi nông thôn chiếm 44,3%.

3.2. Thực trạng nhiễm Human papilloma virus



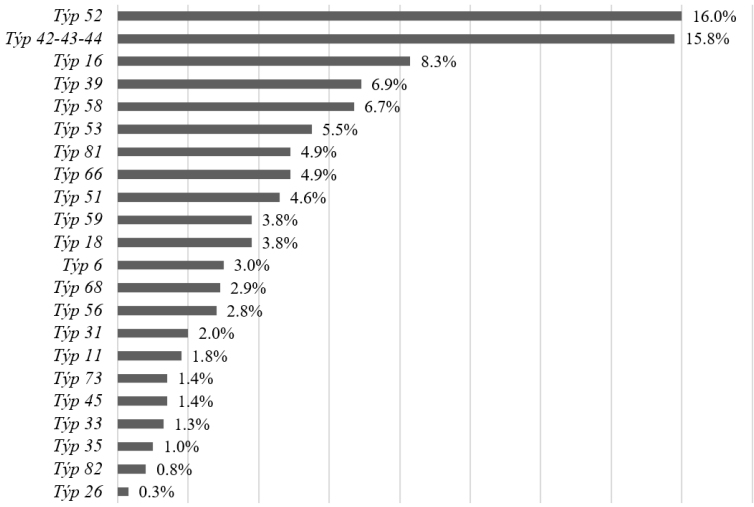
Biểu đồ 1. Tỉ lệ phát hiện nhiễm HPV ở phụ nữ (n = 3708)

Trong tổng số 3708 phụ nữ được xét nghiệm, có 674 trường hợp dương tính với HPV chiếm 18,2% và 3034 trường hợp âm tính chiếm 81,8%.



Biểu đồ 2. Tỉ lệ đồng nhiễm của các týp HPV được phát hiện (n = 674)

Trong số 674 trường hợp dương tính với HPV, đa số chỉ nhiễm một týp đơn lẻ, chiếm 73,7%. Tỉ lệ đồng nhiễm hai týp là 18,0%, ba týp là 6,7% và đồng nhiễm từ bốn týp trở lên chiếm 1,6%.



Biểu đồ 3. Tỉ lệ phân bố của các týp HPV được phát hiện (n = 930)

Trong 930 týp HPV được phát hiện, phổ biến nhất là týp 52 (16,0%), nhóm týp 42-43-44 (15,8%) và týp 16 (8,3%). Các týp 39, 58 và 53 có tỉ lệ 5-7%, trong khi týp 81, 66, 51 dao động 4,6 - 4,9%. Các týp khác dưới 4%, thấp nhất là týp 26 (0,3%).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên 3708 phụ nữ tại Bệnh viện Quốc tế Phương Châu, với độ tuổi trung bình 38,3 ± 9,2. Nhóm tuổi 30 - 39 chiếm tỉ lệ cao nhất (38,9%), tiếp theo là nhóm 40 - 49 tuổi (30,9%). Sự phân bố này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Huy (2024) tại Bệnh viện Vinmec Times City (nhóm 30 - 39 chiếm 38,0%) và nghiên cứu của Liu Lihua (2019) tại Đồng bằng Bắc Trung Quốc (tuổi trung bình 38,23) [5], [6]. Về nơi cư trú, phụ nữ thành thị chiếm 55,7% trong nghiên cứu này, trái ngược với kết quả của Bùi Thị Thu Hương (2021) tại Thái Nguyên, nơi bệnh nhân nông thôn chiếm ưu thế (72,5%) [7].

4.2. Thực trạng nhiễm Human papilloma virus

Tỉ lệ nhiễm HPV trong nghiên cứu của chúng tôi là 18,2%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Huy (2024) tại Bệnh viện Vinmec Times City với tỉ lệ nhiễm HPV nguy cơ cao là 20,9%, nghiên cứu của Nguyễn Duy Ánh (2022) tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội là 21,18% và của Dương Mỹ Linh (2021) tại Cần Thơ là 20,2% [6], [8], [9]. Tuy nhiên, tỉ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Bùi Thị Thu Hương (2021) tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên là 28,8% và đặc biệt thấp hơn nhiều so với kết quả tại Bệnh viện Da liễu Trung ương của Nguyễn Quỳnh Anh (2024), với tỉ lệ nhiễm HPV lên tới 84,7%. Sự khác biệt này có thể được lý giải do đặc thù bệnh viện chuyên khoa về bệnh lây truyền qua đường tình dục, nơi bệnh nhân thường có triệu chứng hoặc yếu tố nguy cơ cao [7], [10]. Khi so sánh với các nghiên cứu quốc tế, tỉ lệ 18,2% của chúng tôi cao hơn so với báo cáo tại Iran là 4,2% theo Somayeh Hassani (2022) và tại Uzbekistan là 7,4% cho nhóm nguy cơ cao theo Iroda Pulatovna Sharipova (2025) [11], [12]; nhưng thấp hơn nghiên cứu quy mô lớn của Liu Lihua (2019) tại đồng bằng Bắc Trung Quốc (27,9%) [5]. Những khác biệt này cho thấy tỉ lệ nhiễm HPV biến thiên đáng kể tùy thuộc vào đặc điểm quần thể nghiên cứu, bối cảnh địa

lý và yếu tố văn hóa-xã hội.

Trong nghiên cứu này, nhiễm đơn týp HPV chiếm ưu thế với 73,7%, trong khi đồng nhiễm nhiều týp là 26,3% (18,0% nhiễm hai týp và 8,3% nhiễm từ ba týp trở lên). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Duy Ánh (2022) tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội (27,44%) [9]. Nghiên cứu của Bùi Thị Thu Hương (2021) tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên (21,8%, gồm 19,54% hai týp và 2,3% ba týp) [7]. Các báo cáo quốc tế, như của Somayeh Hassani (2022) tại Iran là 23,1% và Iroda Pulatovna Sharipova (2025) tại Uzbekistan là 22,1%, cũng cho thấy tỉ lệ tương tự, phản ánh tính phổ biến của hiện tượng đồng nhiễm HPV trong các quần thể phụ nữ được sàng lọc [11], [12]. Ngược lại, tỉ lệ đồng nhiễm của chúng tôi thấp hơn đáng kể so với 59,2% tại Bệnh viện Da liễu Trung ương, được báo cáo bởi Nguyễn Quỳnh Anh (2024), do đối tượng nghiên cứu chủ yếu là bệnh nhân mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục, có nguy cơ nhiễm đồng thời nhiều týp HPV cao hơn [10]. Trong khi đó, nghiên cứu quy mô lớn trên hơn 61.000 người tại đồng bằng Bắc Trung Quốc của Liu Lihua (2019) lại ghi nhận tỉ lệ đa nhiễm thấp hơn, chỉ khoảng 9,4% [5]. Những khác biệt này cho thấy tỉ lệ đồng nhiễm HPV thay đổi đáng kể tùy theo đặc điểm quần thể nghiên cứu.

Kết quả phân bố týp HPV trong nghiên cứu cho thấy týp 52 (16,0%), nhóm nguy cơ thấp 42-43-44 (15,8%) và týp 16 (8,3%) là phổ biến nhất. Sự nổi trội của týp 52 phù hợp với nhiều báo cáo gần đây tại Việt Nam, củng cố nhận định rằng týp 52 là týp nguy cơ cao lưu hành chính tại khu vực này bên cạnh týp 16. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Huy (2024) tại Bệnh viện Vinmec Times City ghi nhận týp 52 chiếm tỉ lệ cao nhất trong các ca đơn nhiễm là 25,2% [6]. Tương tự, nghiên cứu đoàn hệ của Dương Mỹ Linh (2021) tại Cần Thơ cũng xác định týp 52 và týp 16 là hai týp chiếm ưu thế trong cả hai thời điểm khảo sát năm 2018 và 2020 [8]. Những dữ liệu này củng cố nhận định rằng týp 52 và týp 16 là các týp nguy cơ cao lưu hành chính tại Việt Nam. Tuy nhiên, sự phân bố có khác biệt ở một số nghiên cứu như Nguyễn Duy Ánh (2022) tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội cho thấy týp 16 là 22,69% và týp 18 là 13,98% mới là phổ biến nhất, gợi ý sự khác biệt dịch tễ giữa các vùng miền [9]. Trên phạm vi quốc tế, nghiên cứu của Liu Lihua (2019) tại đồng bằng Bắc Trung Quốc ghi nhận týp 16 chiếm ưu thế là 4,5%, tiếp theo là týp 52 là 2,9% và týp 58 là 2,8% [5]. Trong khi đó, nghiên cứu tại Iran của Somayeh Hassani (2022) cho thấy týp 16 là 25% và 66 là 16,6% phổ biến hơn [11]. Một điểm đáng chú ý là nhóm týp nguy cơ thấp 42-43-44 chiếm tỉ lệ khá cao (15,8%), chỉ đứng sau týp 52. So với dữ liệu quốc tế, Somayeh Hassani (2022) cũng ghi nhận sự lưu hành đáng kể của nhóm này tại Iran, trong khi Liu Lihua (2019) tại Trung Quốc báo cáo tỉ lệ rất thấp (0,1 - 0,2%) [5], [11]. Ngược lại, nghiên cứu của Nguyễn Quỳnh Anh (2024) tại Bệnh viện Da liễu Trung ương cho thấy týp 11 (34,6%) và týp 6 (13,5%) chiếm ưu thế, còn týp 42, 43, 44 ≤ 1,7% [9]. Sự hiện diện đáng kể của nhóm týp nguy cơ thấp 42-43-44 (15,8%), tuy không trực tiếp gây ung thư cổ tử cung, nhưng nhấn mạnh sự cần thiết của việc phân loại rõ ràng các týp nguy cơ cao và thấp trong xét nghiệm để đưa ra quyết định lâm sàng và sàng lọc phù hợp. Dữ liệu này cung cấp bằng chứng địa phương quan trọng, góp phần vào việc điều chỉnh chiến lược sàng lọc Primary HPV testing cho phụ nữ từ 25 - 30 tuổi trở lên theo các khuyến cáo trong nước và quốc tế, nhưng với sự chú trọng đặc biệt vào các týp nguy cơ cao lưu hành trong khu vực như HPV 52. Sự khác biệt rõ rệt trong phân bố các týp HPV nguy cơ cao và thấp giữa các vùng và quần thể nghiên cứu nhấn mạnh tầm quan trọng của giám sát dịch tễ học địa phương, làm cơ sở định hướng chiến lược tiêm vắc-xin và sàng lọc ung thư cổ tử cung hiệu quả.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 3708 phụ nữ tại Bệnh viện Quốc tế Phương Châu năm 2025 ghi nhận tỉ lệ nhiễm HPV 18,2%, trong đó nhiễm đơn týp chiếm 73,7% và đồng nhiễm nhiều týp 26,3%. Ba týp/nhóm týp phổ biến nhất là HPV týp 52 (16,0%), týp 42-43-44 (15,8%) và týp 16 (8,3%). Tỉ lệ nhiễm HPV trong quần thể nghiên cứu ở mức đáng kể, với sự lưu hành vượt trội của týp nguy cơ cao 52 là đặc điểm dịch tễ học quan trọng của khu vực Đồng bằng Sông Cửu Long. Cần tăng cường tầm soát ung thư cổ tử cung bằng xét nghiệm HPV ban đầu (Primary HPV screening), chú trọng các týp nguy cơ cao lưu hành như HPV týp 52, phù hợp với khuyến cáo sàng lọc tiên tiến.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bray F, Laversanne M, Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: a cancer journal for clinicians. 2024;74(3):229-63.
2. IARC. IARC Handbooks of Cancer Prevention: International Agency for Research on Cancer, Switzerland; 2022.
3. Nguyễn Vũ Quốc Huy. Xét nghiệm HPV trong sàng lọc ung thư cổ tử cung: cập nhật 2014. Tạp chí Phụ sản. 2014;12(2):8-14.
4. Dương Mỹ Linh, Bùi Quang Nghĩa, Dương Thị Khao Ry và cộng sự. Nhiễm Human Papillomavirus: Thực trạng và giải pháp. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2023(56):182-95.
5. Liu L, Wang D, Dong H, Jin C, Jiang L, Song H, et al. Characteristics of carcinogenic HPV genotypes in North China Plain and the association with cervical lesions. Medicine. 2019;98(37):1-6.
6. Nguyễn Thị Huy, Đoàn Mai Phương, Nguyễn Thị Thúy

Hằng và cộng sự. Tình trạng nhiễm HPV nguy cơ cao và mối liên quan với tổn thương tế bào học cổ tử cung ở phụ nữ đến khám phụ khoa tại Bệnh Viện Vinmec Times City năm 2022-2023. Tạp chí Y học Việt Nam. 2024;542(3):241-5.
7. Bùi Thị Thu Hương, Lò Minh Trọng. Nghiên cứu tỉ lệ nhiễm HPV typ nguy cơ cao ở bệnh nhân tại Bệnh Viện Trung Ương Thái Nguyên năm 2019 -2020. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;498(2):65-8.
8. Dương Mỹ Linh, Trần Ngọc Dung, Phạm Thị Tâm và cộng sự. Biến đổi DNA-HPV ở phụ nữ thành phố Cần Thơ giai đoạn 2013-2020. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2021(40):208-15.
9. Nguyễn Duy Ánh. Nghiên cứu tỉ lệ mắc HPV và một số yếu tố liên quan ở phụ nữ trong độ tuổi sinh sản ở Hà Nội. Tạp chí Y học Việt Nam. 2022;512(1):151-5.
10. Nguyễn Quỳnh Anh, Vũ Huy Lượng, Nguyễn Thị Hà Vinh và cộng sự. Tình hình nhiễm Human Papillomavirus tại Bệnh Viện Da Liễu Trung Ương năm 2023. Tạp chí Y học Việt Nam. 2024;539(1):386-90.
11. Hassani S, Nadji PS, Mohseni A, Rahnamaye Farzami M, Mirab Samiee S, Sadr M, et al. Evaluation Frequency of Human Papillomavirus and Its Related Genotypes in Women of the General Population Living in 11 Provinces of Iran. The Canadian journal of infectious diseases & medical microbiology = Journal canadien des maladies infectieuses et de la microbiologie medicale. 2022;2022:1-8.
12. Sharipova IP, Musabaev EI, Sadirova SS, Suyarkulova DT, Tashev SE, Akhmedova SK, et al. Prevalence of high-risk human papillomavirus genotypes among women in Uzbekistan, 2021–2023. J Gynecol Oncol. 2025;36(1).