

# KIẾN THỨC VÀ NHU CẦU ĐÀO TẠO VỀ PHÒNG, KIỂM SOÁT UNG THƯ VÚ CỦA BÁC SĨ TUYẾN QUẬN/HUYỆN TẠI HÀ NỘI, ĐÀ NẴNG, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2014

Nguyễn Thị Thúy Linh<sup>1,2</sup>, Nguyễn Hương Giang<sup>1</sup>,  
Trần Văn Thuận<sup>1,2</sup>, Trần Thị Thanh Hương<sup>1,3</sup>

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Ung thư vú là loại ung thư phổ biến ở nữ, cũng là một trong những nguyên nhân tử vong ở nhiều quốc gia trên thế giới cũng như Việt Nam.

**Mục tiêu:** 1. Mô tả kiến thức về phòng, kiểm soát bệnh ung thư vú của bác sĩ tuyến quận/huyện tại Hà Nội, Đà Nẵng, TP. Hồ Chí Minh. 2. Mô tả nhu cầu đào tạo về phòng, kiểm soát ung thư vú của các bác sĩ nêu trên.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang trên 191 bác sĩ tuyến quận/huyện tại Hà Nội, Đà Nẵng, TP. Hồ Chí Minh được phỏng vấn bằng câu hỏi tự điền.

**Kết quả:** 96,9% bác sĩ cho rằng dấu hiệu nghi ngờ ung thư vú là u vú. 24,1% bác sĩ cho rằng UTV là bệnh ác tính không chữa được, 88% bác sĩ cho rằng cần sàng lọc UTV hàng năm. 78,5% bác sĩ tuyến quận/huyện chưa tham gia khóa đào tạo nào về ung thư vú trong 3 năm vừa qua. 99% bác sĩ tuyến quận/huyện có nhu cầu được đào tạo về nội dung nói trên.

**Kết luận:** Cần tăng cường đào tạo về phòng chống và kiểm soát ung thư vú.

**Từ khóa:** Kiến thức, nhu cầu đào tạo, bác sĩ tuyến quận/huyện, ung thư vú.

## ABSTRACT

### KNOWLEDGE AND TRAINING NEEDS OF BREAST CANCER PREVENTION AND CONTROL AMONG DOCTORS AT DISTRICT HOSPITALS IN HANOI, DANANG, HOCHIMINH CITY IN 2014

Nguyen Thi Thuy Linh<sup>1,2</sup>, Nguyen Huong Giang<sup>1</sup>,  
Tran Van Thuan<sup>1,2</sup>, Tran Thi Thanh Huong<sup>1,3</sup>

**Introduction:** Breast cancer is a common cancer disease among women and being one of leading causes of death in many countries all over the world as well as Vietnam.

**Objectives:** 1. To describe knowledge of breast cancer prevention and control among district level doctors in Hanoi, Danang, Ho Chi Minh City. 2. To describe training needs of breast cancer prevention and control among those doctors.

**Methods:** A cross-sectional study on 191 district level doctors in Hanoi, Danang, Ho Chi Minh City, who were interviewed by questionnaire.

**Results:** 96.9% of doctors reported that one suspicious breast cancer sign was breast tumors. 24.1%

1. Quỹ Ngày mai tươi sáng  
2. Viện nghiên cứu phòng chống ung thư, Bệnh viện K  
3. Trường Đại học Y Hà Nội

- Ngày nhận bài (received): 5/6/2015; Ngày phản biện (revised): 11/6/2015;  
- Ngày đăng bài (Accepted): 25/6/2015  
- Người phản biện: Phạm Như Hiệp  
- Người phản hồi (Corresponding author): Trần Thị Thanh Hương  
- Email: huongtran2008@gmail.com

*of participants believed that breast cancer is a malignant, incurable disease. 88% of doctors reported that breast cancer screening requires to be done annually. 78.5% of district level doctors did not participate in any course of breast cancer prevention and control in the last 3 years. Almost all doctors needed to be trained about breast cancer prevention and control (99%), particularly screening and counseling skills.*

**Conclusion:** *It is essential to enhance the training of breast cancer prevention and control for district level doctors.*

**Key words:** *knowledge, training needs, doctors at district hospitals*

## **I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Ung thư vú là loại bệnh ung thư phổ biến nhất ở phụ nữ cả ở các nước phát triển và các nước đang phát triển. Theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), ước tính năm 2012 có khoảng 1,67 triệu ca mắc mới, chiếm 25% tổng số các loại ung thư. Ung thư vú cũng đứng thứ 5 trong tổng số các loại ung thư gây tử vong (522.000 ca tử vong) và là loại ung thư gây tử vong hàng đầu ở nữ giới tại các nước đang phát triển (324.000 ca tử vong, chiếm 14,3%), đứng thứ 2 ở các nước phát triển (198.00 ca tử vong, chiếm 15,4%) [1], [2].

Tại Việt Nam, theo số liệu ghi nhận ung thư năm 2010, ung thư vú đứng hàng đầu ở nữ giới với tỷ lệ mắc chuẩn theo tuổi trung bình trong cả nước là 29,9/100.000 dân. Ước tính năm 2020, con số này là 38,1/100.000. Ung thư vú đang ngày càng phát triển, nó không những trở thành mối đe dọa cho sức khỏe của phụ nữ về thể chất và tinh thần mà còn mang tới gánh nặng về kinh tế xã hội [3].

Ung thư vú là bệnh có thể dự phòng và phát hiện sớm trong cộng đồng thông qua việc tuyên truyền giáo dục sức khỏe và sàng lọc phát hiện sớm. Trong công tác phòng và kiểm soát ung thư vú tại cộng đồng ở Việt Nam thì bác sĩ tại các tuyến y tế cơ sở đóng một vai trò quan trọng, đặc biệt là tuyến quận/ huyện [4], [5]. Tuy nhiên, tại các cơ sở y tế tuyến quận/ huyện hiện nay như: Bệnh viện đa khoa huyện, trung tâm y tế, trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản... hầu hết các bác sĩ đều chưa được đào tạo về dự phòng và kiểm soát ung thư nói chung cũng như ung thư vú nói riêng. Để có thể xây dựng được một chương trình đào tạo, tập huấn phù hợp với đối tượng là các bác sĩ tuyến quận/ huyện thì việc khảo sát kiến thức, đánh giá nhu cầu đào tạo

về ung thư vú của các đối tượng đó là hết sức cần thiết. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với 2 mục tiêu:

1. Mô tả kiến thức về phòng, kiểm soát bệnh ung thư vú của bác sĩ tuyến quận/huyện tại Hà Nội, Đà Nẵng, TP. Hồ Chí Minh.
2. Mô tả nhu cầu đào tạo về phòng, kiểm soát ung thư vú của các bác sĩ nêu trên

## **II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** bác sĩ thuộc chuyên ngành nội khoa, ngoại khoa, sản phụ khoa, phòng khám, y học dự phòng làm việc tại các Bệnh viện, các trung tâm y tế tuyến quận/ huyện.

**Địa điểm:** Hà Nội, Đà Nẵng, Thành phố Hồ Chí Minh

**Thời gian nghiên cứu:** tháng 6 – tháng 11 năm 2014

### **2.2. Phương pháp nghiên cứu**

**Thiết kế nghiên cứu:** sử dụng nghiên cứu mô tả cắt ngang, sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn, bác sĩ tự điền.

**Kỹ thuật chọn mẫu:** thuận tiện. Có 191 bác sĩ tham gia trả lời bộ câu hỏi phỏng vấn.

**Quản lý số liệu:** Số liệu được nhập bằng phần mềm Epi Data và phân tích bằng phần mềm SPSS 16.1.

## **III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN**

Trong số 191 bác sĩ tham gia nghiên cứu, số bác sĩ nữ cao hơn nhiều so với số bác sĩ nam. Nhóm bác sĩ dưới 30 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (31,9%), nhóm bác sĩ trên 50 tuổi là thấp nhất (16,8%), hai nhóm

## Bệnh viện Trung ương Huế

tuổi còn lại chiếm tỷ lệ tương đương nhau. Tương ứng với độ tuổi thì nhóm bác sĩ có dưới 5 năm kinh nghiệm lâm sàng là cao nhất (42,4%). Tỷ lệ thấp nhất là nhóm bác sĩ có trên 30 năm kinh nghiệm (4,2%). (Bảng 1)

### Kiến thức về phòng và kiểm soát ung thư vú

Có 35/191 bác sĩ (chiếm tỷ lệ 18,3%) nhận định rằng “Ung thư vú là loại bệnh lý ác tính không chữa được”.

Bảng 1: Nhận định của bác sĩ về các yếu tố nguy cơ của ung thư vú

| Địa điểm                 | Hà Nội<br>N=50 |      | Đà Nẵng<br>N= 87 |      | TP. HCM<br>N=54 |      | Tổng<br>N=191 |      |
|--------------------------|----------------|------|------------------|------|-----------------|------|---------------|------|
| Yếu tố nguy cơ           | n              | %    | n                | %    | n               | %    | n             | %    |
| Hút thuốc                | 31             | 62,0 | 49               | 56,3 | 36              | 66,7 | 116           | 60,7 |
| Uống nhiều cà phê        | 13             | 26,0 | 16               | 18,4 | 11              | 20,4 | 40            | 21,1 |
| Uống rượu                | 21             | 42,0 | 28               | 32,2 | 22              | 40,7 | 70            | 36,8 |
| Gen                      | 44             | 88,0 | 82               | 94,3 | 47              | 87,0 | 172           | 90,5 |
| Ăn nhiều thịt            | 24             | 48,0 | 18               | 20,7 | 22              | 40,7 | 64            | 33,7 |
| Không luyện tập          | 20             | 40,0 | 24               | 27,6 | 17              | 31,5 | 61            | 32,1 |
| Béo phì                  | 32             | 64,0 | 45               | 51,7 | 29              | 53,7 | 105           | 55,3 |
| Sử dụng thuốc tránh thai | 38             | 76,0 | 30               | 34,5 | 25              | 46,4 | 92            | 48,4 |
| Khác                     | 2              | 4,0  | 4                | 4,6  | 1               | 1,9  | 8             | 4,2  |

Tất cả các yếu tố được liệt kê trong bảng 1 đều được đánh giá là yếu tố nguy cơ của ung thư vú, tuy nhiên tỷ lệ các bác sĩ biết về các kiến thức trên rất khác nhau.

Về yếu tố nguy cơ là gen (bao gồm: yếu tố di truyền và đột biến gen): ở cả 3 thành phố bác sĩ đều cho rằng đây là yếu tố nguy cơ lớn nhất của ung thư vú.

Yếu tố nguy cơ đứng thứ hai mà bác sĩ nhận định là hút thuốc (60,7%), sau đó là béo phì (55,3%), sử dụng thuốc tránh thai. Các yếu tố liên quan đến thói quen sinh hoạt khác như: uống nhiều cà phê, uống

rượu, ăn nhiều thịt, không luyện tập chiếm tỷ lệ thấp hơn và gần như nhau.

Các yếu tố này đều phù hợp với kết quả từ các nghiên cứu gần đây. các thông tin Y học. Mặc dù vậy, tỷ lệ các bác sĩ trả lời đúng nội dung trên đều < 90%. Tỷ lệ các bác sĩ biết về các yếu tố nguy cơ liên quan tới lối sống là những yếu tố được khẳng định trong thời gian gần đây tương đối thấp. Điều này cho thấy cần liên tục cập nhật các thông tin về nội dung này cho bác sĩ, đặc biệt là bác sĩ tuyến quận/huyện.

Bảng 2: Nhận định của bác sĩ về các dấu hiệu nghi ngờ ung thư vú

| Địa điểm          | Hà Nội<br>(N=50) |      | Đà Nẵng<br>(N=87) |      | TP.HCM<br>(N=54) |      | Tổng<br>(N=191) |      |
|-------------------|------------------|------|-------------------|------|------------------|------|-----------------|------|
| Dấu hiệu nghi ngờ | n                | %    | n                 | %    | n                | %    | n               | %    |
| Có u vùng vú      | 48               | 96,0 | 86                | 98,9 | 51               | 94,4 | 185             | 96,9 |
| Chảy mủ vùng vú   | 36               | 72,0 | 43                | 49,4 | 45               | 83,3 | 124             | 64,9 |
| Hạch nách, cổ     | 47               | 94,0 | 54                | 62,6 | 39               | 72,2 | 140             | 73,3 |
| Khác              | 4                | 8,0  | 7                 | 8,0  | 5                | 9,3  | 16              | 8,4  |

## Kiến thức và nhu cầu đào tạo về phòng, kiểm soát ung thư vú...

Tỷ lệ cao các bác sĩ nhận định các dấu hiệu trên là các dấu hiệu nghi ngờ ung thư vú, trong đó dấu hiệu có u vùng vú chiếm tỷ lệ cao nhất ở cả 3 thành phố (96,9%). Một số bác sĩ đưa ra các dấu hiệu nghi

ngờ khác: Hiện tượng chảy dịch, chảy máu ở núm vú, co kéo núm vú, đổi màu da, biến dạng vú, đau ngực, đau vú, nốt vôi hóa trên phim chụp x-quang tuyến vú...

Bảng 3: Tỷ lệ nhận định về các cách phát hiện sớm ung thư vú

| Địa điểm            | Hà Nội<br>(N=50) |      | Đà Nẵng<br>(N=87) |      | TP.HCM<br>(N=54) |      | Tổng<br>(N=191) |      |
|---------------------|------------------|------|-------------------|------|------------------|------|-----------------|------|
| Phát hiện sớm       | n                | %    | n                 | %    | n                | %    | n               | %    |
| Tự khám vú          | 47               | 94,0 | 76                | 87,4 | 45               | 83,3 | 167             | 87,4 |
| Chụp vú             | 42               | 84,0 | 72                | 82,8 | 43               | 79,6 | 157             | 82,2 |
| Xét nghiệm nội tiết | 18               | 36,0 | 23                | 26,4 | 11               | 20,4 | 53              | 27,7 |
| Xét nghiệm Her2     | 16               | 32,0 | 21                | 24,1 | 15               | 27,8 | 51              | 26,7 |
| Xét nghiệm gen      | 18               | 36,0 | 28                | 32,2 | 15               | 27,8 | 61              | 31,9 |
| Siêu âm             | 42               | 84,0 | 48                | 55,2 | 27               | 50   | 117             | 61,3 |
| Khác                | 0                | 0,0  | 3                 | 3,4  | 0                | 0    | 3               | 1,6  |

Tự khám vú là cách phát hiện sớm ung thư vú được lựa chọn nhiều nhất ở cả 3 thành phố (chiếm 87,4%). Thứ 2 là cách chụp X-quang tuyến vú. Trên thực tế, đây cũng là 2 phương pháp có hiệu quả cao, được tuyên truyền rộng rãi nhất tới cộng đồng. Ngoài ra siêu âm tuyến vú cũng là một trong những phương pháp giúp phát hiện sớm ung thư vú, tại Hà Nội tỷ lệ bác sĩ lựa chọn

phương pháp này cao (84%). Các phương pháp xét nghiệm nội tiết, her2, gen không được nhiều Bác sĩ lựa chọn. Đây là các phương pháp chủ yếu được sử dụng trong quá trình điều trị khi mà bệnh nhân đã phát hiện bị ung thư vú (Bảng 3). Mặc dù vậy, cũng như kiến thức về các yếu tố nguy cơ thì tỷ lệ các bác sĩ có kiến thức đúng về các phương pháp này cũng chiếm < 90%.

Bảng 4: Nhận định của bác sĩ về thời gian cần sàng lọc ung thư vú

| Địa điểm     | Hà Nội<br>(N=50) |      | Đà Nẵng<br>(N=87) |     | TP.HCM<br>(N=54) |      | Tổng<br>(N=191) |     |
|--------------|------------------|------|-------------------|-----|------------------|------|-----------------|-----|
| Thời gian    | n                | %    | n                 | %   | n                | %    | n               | %   |
| Hàng năm     | 46               | 92,0 | 80                | 92  | 42               | 77,8 | 168             | 88  |
| 2 năm/ 1 lần | 2                | 4,0  | 2                 | 2,3 | 4                | 7,4  | 8               | 4,2 |
| 3 năm/ 1 lần | 1                | 2,0  | 1                 | 1,1 | 6                | 11,1 | 8               | 4,2 |
| Khác         | 1                | 2,0  | 4                 | 4,6 | 2                | 3,7  | 7               | 3,7 |

Hầu hết các bác sĩ lựa chọn thời gian cần khám sàng lọc ung thư vú là 1 năm/ 1 lần (88%), ở cả 3 thành phố thì lựa chọn này cũng cao nhất. Chỉ có số ít bác sĩ cho rằng cần sàng lọc ung thư vú 2 năm/ 1 lần và 3 năm/ 1 lần. Có 3,7% bác sĩ có ý kiến khác là

cần khám sàng lọc 6 tháng/ 1 lần (Bảng 4).

### Nhu cầu đào tạo về ung thư vú

Có 150/191 bác sĩ (chiếm tỷ lệ 78,5%) không tham gia khoá học nào về phòng và kiểm soát ung thư vú trong 3 năm vừa qua. Tỷ lệ này đều cao ở

## Bệnh viện Trung ương Huế

cả 3 thành phố: Hà Nội, Đà Nẵng, Thành phố Hồ Chí Minh. Có đến 99% bác sĩ được hỏi trả lời là có nhu cầu được đào tạo về phòng và kiểm soát ung thư vú.

Bảng 5: Nội dung các bác sĩ mong muốn được đào tạo

| Địa điểm            | Hà Nội<br>(N=50) |      | Đà Nẵng<br>(N=87) |      | TP.HCM<br>(N=54) |      | Tổng<br>(N=191) |      |
|---------------------|------------------|------|-------------------|------|------------------|------|-----------------|------|
| Nội dung            | n                | %    | n                 | %    | n                | %    | n               | %    |
| Cách tự khám vú     | 27               | 54,0 | 34                | 31,9 | 32               | 59,3 | 93              | 48,7 |
| Sinh bệnh học       | 37               | 74,0 | 42                | 47,1 | 17               | 31,5 | 95              | 49,7 |
| Chẩn đoán xác định  | 37               | 74,0 | 58                | 66,7 | 39               | 72,2 | 134             | 70,2 |
| Điều trị nội khoa   | 41               | 82,0 | 60                | 69   | 30               | 55,6 | 131             | 68,6 |
| Điều trị xạ trị     | 23               | 46,0 | 37                | 42,5 | 21               | 38,9 | 81              | 42,4 |
| Điều trị phẫu thuật | 29               | 58,0 | 42                | 48,3 | 26               | 48,1 | 97              | 50,8 |
| Tư vấn bệnh nhân    | 47               | 94,0 | 55                | 63,2 | 36               | 66,7 | 138             | 72,3 |

Kết quả mô tả trong bảng trên 5 cho thấy tất cả các nội dung trên bác sĩ đều mong muốn được đào tạo. Nổi bật là nội dung về tư vấn cho bệnh nhân ung thư vú (72,3%), chẩn đoán xác định ung thư vú và điều trị nội khoa ung thư vú (68,6%). Mong muốn này là hợp lý với vai trò và vị trí của bác sĩ tuyến quận/huyện. Các nội dung còn lại cũng đều chiếm tỷ lệ cao và tương đương nhau. Chỉ có 2 bác sĩ mong muốn học thêm kỹ thuật sinh thiết tế bào bằng chọc hút kim nhỏ (FNA). Việc đánh giá được nhu cầu đào tạo và các nội dung mong muốn của các bác sĩ hiện nay chính là cơ sở để xác định nội dung ưu tiên trong các khóa

đào tạo cho các bác sĩ tuyến quận/ huyện về ung thư vú sắp tới của Dự án.

## IV. KẾT LUẬN

18,3% bác sĩ tham gia nghiên cứu vẫn cho rằng “Ung thư vú là bệnh lý ác tính không chữa được”. Mặc dù tỷ lệ các bác sĩ có kiến thức đúng về các yếu tố nguy cơ và phòng chống ung thư vú nhưng tỷ lệ này vẫn < 90%. 78,5% bác sĩ tuyến quận/huyện chưa tham gia khóa đào tạo nào về ung thư vú trong 3 năm vừa qua. 99% bác sĩ tuyến quận/huyện có nhu cầu được đào tạo về nội dung nói trên.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organisation (2014), *Fact sheet N 297*.
2. International Agency for Research on Cancer (IARC), *Estimated cancer incidence mortality and prevalence worldwide in 2012: GLOBOCAN 2012*.
3. Bùi Diệu, Nguyễn Bá Đức, Trần Văn Thuấn và cộng sự (2012), “Gánh nặng bệnh ung thư và chiến lược phòng chống ung thư quốc gia đến năm 2020”, *Tạp chí Ung thư học – Hội thảo quốc gia phòng chống ung thư lần thứ 16*, Hà Nội tháng 10/2012, Bệnh viện K, 1, tr. 13- 19.
4. Trần Văn Thuấn (2007), *Sàng lọc và phát hiện sớm bệnh ung thư*, Nhà xuất bản Y học.
5. Bùi Diệu (2009), *Một số bệnh ung thư phụ nữ*, Nhà xuất bản Y học.