

TỶ LỆ NHIỄM VIRUS VIÊM GAN B TẠI MỘT SỐ ĐỊA PHƯƠNG KHU VỰC PHÍA BẮC VIỆT NAM

Vũ Thị Thu Hương¹, Nguyễn Thị Mai¹,
Dương Thị Minh¹, Đặng Thị Bích¹, Phạm Ngọc Thạch¹

Viêm gan B là bệnh mạn tính hàng đầu dẫn đến suy gan, xơ gan và ung thư gan tại Việt Nam.

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm khảo sát tỷ lệ nhiễm virus viêm gan B ở một số quận/huyện tại khu vực phía Bắc.

Đối tượng và phương pháp: Người dân sinh sống tại xã Hoàn Sơn, huyện Tiên Du, tỉnh Bắc Bình và thị trấn Vân Đình huyện Ứng Hòa, Hà Nội, học sinh trường cấp 1, 2 xã Chi Lăng, huyện Quế Võ, tỉnh Bắc Ninh. Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Kết quả: Tổng số 2103 người được sàng lọc viêm gan B ở các độ tuổi khác nhau, phát hiện 114 trường hợp HBsAg dương tính (5,42%). Trong đó, tỷ lệ nam/nữ là (0,63/1), nhóm tuổi mắc chủ yếu là từ 30 đến 50 tuổi. Khi sàng lọc 1021 học sinh trường cấp 1, 2 Quế Võ, tỷ lệ nhiễm virus viêm gan B chỉ chiếm 2,15%. Trong 145 người được định lượng HBsAb, có 35,86% bệnh nhân có nồng độ kháng thể dưới 10UI/ml, 17,93% có nồng độ kháng thể từ 10 - 100UI/ml và 53,79% có nồng độ kháng thể lớn hơn 100UI/ml.

Kết luận: Tỷ lệ nhiễm virus viêm gan B tại một số khu vực phía Bắc là 5,42%, độ tuổi chuyển dịch sang trung niên và người già.

Từ khóa: Viêm gan virus B, anti - HBs.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Virus viêm gan B được biết đến là virus phổ biến, kẻ giết người thầm lặng. Theo báo cáo của Tổ chức Y tế thế giới, năm 2015 trên toàn thế giới có 257 triệu người nhiễm virus viêm gan B tập trung ở vùng Đông Nam Á và Nam Phi^[1,2]. Đánh giá tỷ lệ nhiễm mới này vẫn chưa có dấu hiệu giảm, tỷ lệ nhiễm mới từ năm 2016 - 2020 vẫn tiếp tục dao động từ 20.000 đến 22.000 ca mỗi năm^[3].

Nước ta nằm trong vùng dịch tễ có tỷ lệ nhiễm virus viêm gan B cao nhất thế giới. Theo ước tính có 7,8 triệu người đang sống chung với viêm gan B. Con số này có nghĩa là cứ 10 người Việt Nam thì có 1 người nhiễm virus viêm gan B. Viêm gan B có thể dự phòng hiệu quả bằng vắc xin và điều trị ổn định nhờ thuốc kháng virus, tuy nhiên chỉ

khoảng 10% được chẩn đoán^[4]. Theo một số thống kê cho thấy tần suất người mang HBsAg trong cộng đồng tại Việt Nam: khu vực phía Bắc theo các nghiên cứu của các tác giả Lê Quang Hồng thực hiện ở nhóm công nhân, Lê Anh Vũ thực hiện khu dân cư, Phan Thị Phi Phi và Trần Thị Chính tổng kết số liệu ở người lớn từ những năm 1993 - 1998 cho thấy tỷ lệ HBsAg dương tính khoảng từ 11,4% đến 14,4%, khu vực phía Nam và miền Trung thống kê cùng thời gian với tỷ lệ HBsAg dương tính cao hơn: Hoàng Công Long (Tiền Giang) có tỷ lệ 16,7%, Lê Khắc Thọ (Bình Thuận) là 17,7%, Trương Xuân Liên (TP. Hồ Chí Minh) là 16,6%.

Tổng kết dữ liệu khám điều trị viêm gan B những năm gần đây cho thấy, tỷ lệ mắc và theo dõi điều trị viêm gan B tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương vẫn còn rất cao. Do vậy, nghiên cứu nhằm mục tiêu: khảo sát tỷ lệ nhiễm virus viêm gan B ở một số quận, huyện tại khu vực phía Bắc Việt Nam trong thời gian từ tháng 7 đến tháng 10 năm 2020.

⁽¹⁾ Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương.

Ngày nhận bài: 22/7/2021.

Ngày phân biện xong: 05/8/2021.

Ngày duyệt đăng: 20/8/2021.

Người chịu trách nhiệm nội dung khoa học: Vũ Thị Thu Hương,

Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương.

Điện thoại: 0989056106. Email: huongvu13@gmail.com.



ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng: 2103 người được sàng lọc, trong đó có 1021 học sinh trường cấp 1, cấp 2 và một số người dân xã Chi Lăng, huyện Quế Võ, tỉnh Bắc Ninh, người dân của xã Hoàn Sơn, huyện Tiên Du, tỉnh Bắc Ninh và người dân thị trấn Vân Đình, huyện Ứng Hòa, Hà Nội.

Thời gian: Từ tháng 7 đến tháng 10 năm 2020.

Phương pháp: Mô tả cắt ngang.

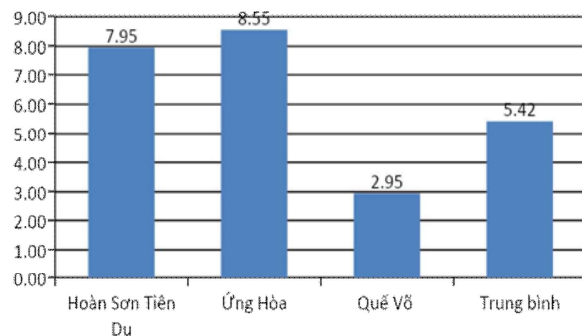
Cách thức tiến hành thu thập số liệu: Thu thập số liệu theo mẫu thiết kế có sẵn.

Xử lý số liệu: Theo phương pháp thống kê y học.

KẾT QUẢ

Tỷ lệ HBsAg dương tính

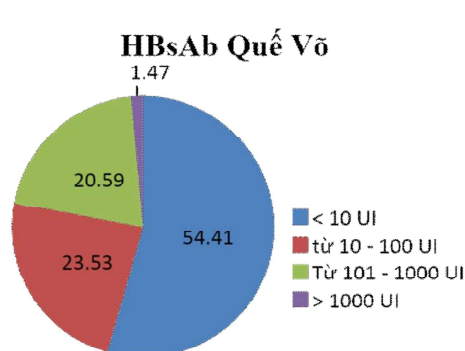
Nghiên cứu đánh giá 2103 người tại Hà Nội (Ứng Hòa), Bắc Ninh (Tiên Du, Quế Võ) phát hiện 114 trường hợp có HBsAg dương tính tại 3 cơ sở:



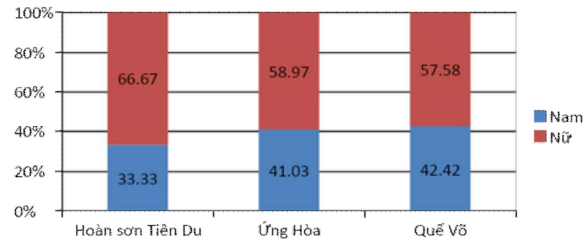
Biểu đồ 1. Tỷ lệ HBsAg dương tính

Tỷ lệ HBsAg dương tính ở Ứng Hòa (Hà Nội) cao nhất (8,55%), thấp nhất là Quế Võ (Bắc Ninh) với 2,95%. Tỷ lệ mắc trung bình là 5,42%.

Kết quả kháng thể viêm gan B



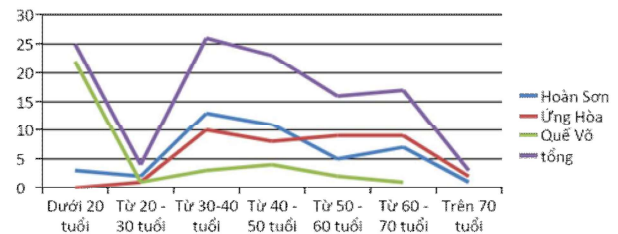
Tỷ lệ mắc theo giới



Biểu đồ 2. Tỷ lệ mắc HBsAg theo giới

Ở cả 3 khu vực Tiên Du, Quế Võ (Bắc Ninh) và Ứng Hòa (Hà Nội) tỷ lệ nữ mắc viêm gan B cao hơn Nam giới (tỷ lệ nữ giới chiếm từ 57,58 - 66,67%).

Tỷ lệ mắc theo độ tuổi

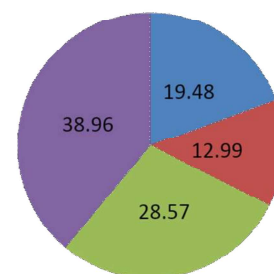


Biểu đồ 3. Số bệnh nhân nhiễm HBsAg dương tính theo tuổi

Trên các mẫu sàng lọc viêm gan B thực hiện tại Hoàn Sơn (Tiên Du) và Vân Đình (Ứng Hòa) cho thấy: Tỷ lệ mắc viêm gan B cao nhất ở độ tuổi 30 - 40, trong khi tuổi mắc dưới 30 rất thấp chỉ chiếm dưới 3%.

Tại xã Chi Lăng, huyện Quế Võ: Trong số 1021 học sinh được sàng lọc có 22 trường hợp nhiễm virus viêm gan B chiếm 2,15%. Có 49 người lớn sàng lọc thì 11 người có HBsAg (+) chiếm 22,45%.

HBsAb tại Ứng Hòa



Biểu đồ 4. Biểu đồ kháng thể HBsAb

Định lượng kháng thể viêm gan B (HBsAb) trên 68 trường hợp tại Quế Võ, Bắc Ninh và 77 trường hợp tại Ứng Hòa, Hà Nội với các độ tuổi khác nhau cho thấy:

Tại Quế Võ là 54,41% (37 người) không có kháng thể viêm gan B, trong khi ở Ứng Hòa tỷ lệ này thấp hơn chỉ chiếm 19,48% (15 người).

Trong 145 người được định lượng HBsAb, có 35,86% bệnh nhân có nồng độ kháng thể dưới 10UI, 17,93% có nồng độ kháng thể từ 10 - 100UI và 53,79% có nồng độ kháng thể lớn hơn 100UI/ml.

BÀN LUẬN

Trong 2013 xét nghiệm sàng lọc viêm gan B tại 3 nhóm cộng đồng dân cư từ tháng 7 đến tháng 10 năm 2020 (Tiên Du và Quế Võ, Bắc Ninh, Ứng Hòa, Hà Nội) cho thấy, tỷ lệ nhiễm viêm gan B tại cộng đồng là 5,42%. Tỷ lệ này thấp hơn so với các nghiên cứu trước đây tại Việt Nam. Một số tác giả Trương Xuân Liên (năm 1994 trên công chức viên chức khu vực thành phố Hồ Chí Minh) 16,6%, Lê Anh Vũ (năm 1998 trên toàn bộ dân cư khu vực Bắc bộ) 11,4%^[5]. Schweizer và đồng nghiệp đánh giá tỷ lệ HBsAg dương tính trên dân số Việt Nam chiếm khoảng 10,79%^[6]. Kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn rõ rệt, có thể do cách chọn mẫu sàng lọc của nghiên cứu này mang tính cộng đồng phân hóa rộng.

Biểu đồ 2 về tỷ lệ giới có HBsAg dương tính cho thấy, ở cả 3 khu vực tỷ lệ nữ giới chiếm đa số với tỷ lệ 61,4%. Trong khi một số tác giả đánh giá tỷ lệ nhiễm trên nam giới cao hơn nữ giới: báo cáo tổng kết tình hình nhiễm viêm gan B tại Việt Nam năm 2017 đăng trên Tạp chí Gan mật của tác giả Trịnh Thị Ngọc tỷ lệ nam giới cao hơn nữ giới ở hầu hết các độ tuổi^[7]. Tác giả Đình Văn Huy năm 2010 đánh giá tổng kết trên bệnh nhân viêm gan B điều trị tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương năm 2010 đến 2012 cho tỷ lệ nam giới 66%^[8].

Tìm hiểu kết quả nghiên cứu về tuổi trung bình của bệnh nhân trong các nghiên cứu trong và ngoài nước chỉ ra kết quả hoàn toàn tương đồng. Theo tác giả Trịnh Thị Ngọc tổng quan về tình hình lây nhiễm viêm gan B tại Việt Nam trên Tạp chí Gan mật năm 2017^[7], tác giả Đình Văn Huy

có tỷ lệ nhiễm viêm gan B trong độ tuổi 30 - 40 chiếm tỷ lệ cao nhất (35,8%)^[8]. Đặc biệt, trong Bảng 3 tỷ lệ nhiễm ở trẻ em tại Quế Võ chiếm 2,15 %. Tỷ lệ này thấp hơn rất nhiều so với tỷ lệ nhiễm viêm gan B chung của cả nghiên cứu (5,42%).

Tỷ lệ mắc viêm gan B giảm và đặc biệt thấp ở trẻ nhỏ có thể do hiệu quả tiêm chủng mở rộng và điều trị dự phòng lây nhiễm cho phụ nữ có thai mắc viêm gan B trong những năm gần đây.

Chúng ta biết rằng cho đến nay chưa có thuốc đặc hiệu để điều trị viêm gan siêu vi B nên lợi ích của việc tiêm phòng viêm gan B là rất lớn. Khảo sát nồng độ kháng thể viêm gan B trên 145 trường hợp tại Quế Võ (Bắc Ninh) và Ứng Hòa (Hà Nội) cho thấy, lượt tỷ lệ người không có và có nồng độ kháng thể thấp (dưới 100UI/ml) là rất cao (lần lượt là 35,86% và 17,93%). Điều này cho thấy nên khuyến khích định lượng kháng thể viêm gan B sau tiêm vắc xin để đảm bảo hiệu quả của chiến dịch dự phòng.

Số lượng người được khảo sát chưa nhiều và chưa khảo sát về tình trạng tiêm vắc xin viêm gan B là những hạn chế của kết quả đánh giá này.

KẾT LUẬN

Qua kết quả nghiên cứu đánh giá cho thấy:

- Tỷ lệ mắc viêm gan B tại Việt Nam đã giảm (5,42%).
- Độ tuổi chuyển dịch sang trung niên và người già.
- Tỷ lệ viêm gan B ở trẻ em giảm do hiệu quả của chương trình tiêm chủng mở rộng viêm gan B trong những năm gần đây.
- Định lượng kháng thể viêm gan B sau tiêm vắc xin là một tiêu chí quan trọng trong đánh giá hiệu quả của tiêm chủng mở rộng.

KIẾN NGHỊ

Định lượng kháng thể trong nhóm nhỏ cho thấy tỷ lệ cao các trường hợp không có kháng thể hoặc không đủ nồng độ kháng thể bảo vệ trong máu. Do vậy, cần thiết phải triển khai định lượng kháng thể viêm gan B sau tiêm vắc xin.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. www. Who.int/hepatitis/news-events/global-hepatitis-report2017.
2. Bộ Y tế, Quyết định số 3310/QĐ-BYT ngày 29/7/2019 về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị viêm gan virus B.
3. www.cdc.gov/hepatitis/policy/NationalProgressReport - HepB - Reducelinflections.htm.
4. www.who.int/vietnam/vi/news/detail/01 - 08 - 2019 - who - calls - for - increased - investment - in - hepatitis - elimination.
5. Vũ Bằng Đình, Đặng Thị Kim Thanh (2005). Viêm gan virus và những hậu quả.
6. Comprehensive Prevention of Hepatitis B Virus Transmission to Reduce Primary Liver Cancer, swheitzet et al, 2015, Shimane J. Med. Sci., Vol.37 pp.13-20, 2020.
7. Trịnh Thị Ngọc. Tổng quan tình hình viêm gan tại Việt Nam 2017, Tạp chí Gan mật. <http://vasld.com.vn/tong-quan-tinh-hinh-viem-gan-tai-viet-nam>.
8. Đình Văn Huy. Đánh giá kết quả điều trị của tenofovir disoproxil fumarate trên bệnh nhân viêm gan virus B mạn tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương. 2010.

PREVALENCE OF HEPATITIS B VIRUS IN SOME AREAS OF NORTH VIETNAM

Summary

Hepatitis B is a common infectious disease that causes acute liver failure, cirrhosis and liver cancer.

Objectives: A study was conducted to estimate the prevalence of hepatitis B infection in some districts in the Northern region.

Subjects and methods: Citizens of Hoan Son commune, Tiendu district, Bacninh province and Vandinh town, Unghoa district, Hanoi city and pupils of primary and secondary school and citizens of Chilang commune, Quevo district, Bacninh province. Cross - sectional descriptive study.

Results: A total of 2103 respondents with a range of ages were in the study. 114 (5.42%) positive HbsAg cases. male/ female rate was 0.63/1, the common affected age group was from 30 - 50yrs. At Chilang primary and secondary school, 1021 students were screened which resulted in 2.15% positive HBV cases. In 145 participants measured for HBsAb, 35.86% participants have antibody levels under 10UI/ml, 17.93% people have antibody levels from 10 - 100UI/ml, and 53.97% people have over 100UI/ml.

Conclusions: The prevalence of hepatitis B virus infection was 5.42% at study sites in the Northern region. A trend of affected age group has moved from young people to middle - aged and elderly individuals.

Key words: *Viral hepatitis B, anti - HBs.*