

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH VỀ VIÊM GAN VIRUS B VÀ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA BỆNH NHÂN MẮC BỆNH NÀY ĐANG ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỐI TRUNG ƯƠNG NĂM 2021

Lê Thị Hiếu¹, Nguyễn Ngọc Phúc¹, Phạm Ngọc Thạch¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: HBV là một bệnh có diễn biến mạn tính kéo dài hay có những đợt bùng phát, hậu quả của HBV mạn có thể dẫn đến xơ gan và ung thư gan. Do vậy, việc phát hiện và điều trị sớm có ý nghĩa rất lớn đối với công tác điều trị. Tuy nhiên, điều này phụ thuộc vào nhận thức của bệnh nhân về bệnh. Trước bối cảnh đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với 2 mục tiêu:

Mục tiêu: 1. Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh viêm gan virus B của bệnh nhân nhiễm viêm gan virus B đang điều trị tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương năm 2021. 2. Đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân nhiễm viêm gan virus B đang điều trị tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương năm 2021.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang 112 bệnh nhân viêm gan virus B điều trị tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương năm 2021 dựa trên bảng hỏi có sẵn.

Kết quả và kết luận: Phần lớn đối tượng có kiến thức về triệu chứng ở mức độ trung bình (62,5%), còn 21,43% bệnh nhân có kiến thức tốt. 74,11% bệnh nhân cho rằng viêm gan B có thể gây nên xơ gan, 62,86% gây ung thư gan. Hầu hết các đối tượng đã có kiến thức về chế độ ăn và các biện pháp phòng chống lây nhiễm viêm gan B. Trong đó: 60,71% bệnh nhân có kiến thức về viêm gan B ở mức độ tốt, 32,14% ở mức độ trung bình và 7,14% ở mức độ thấp. Khi biết mình nhiễm viêm gan B, 14,29% bệnh nhân cảm thấy sợ hãi, 44,64% lo lắng và 41,07 cho rằng bình thường.

- Có 44,65% bệnh nhân có thực hành tốt, còn 16,96% bệnh nhân có mức thực hành thấp. Hầu hết bệnh nhân dùng riêng dụng cụ sinh hoạt (91,96%); 77,68% bệnh nhân không tự mua thuốc để điều trị.

- Điểm chất lượng cuộc sống theo 2 thang đo EQ-5D-5L, VAS lần lượt là $0,7 \pm 0,58$ và $69,5 \pm 20,4$. 44,64% bệnh nhân có chút lo lắng/ buồn phiền, 28,57% không cảm thấy gì và 1,79% bệnh nhân cảm thấy lo lắng/ buồn phiền ở mức độ vô cùng nhiều.

Từ khóa: HBV, kiến thức, thực hành.

1. Khoa Viêm gan, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương

Ngày nhận bài: 15/02/2022

Ngày phản biện xong: 20/02/2022

Ngày duyệt đăng: 25/02/2022

Người chịu trách nhiệm nội dung khoa học: Lê Thị Hiếu,
Khoa Viêm gan, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương

Điện thoại: 0904504447. Email: lehieunhtd@gmail.com

ĐẶT VẤN ĐỀ

Việt Nam là một trong những nước có tỷ lệ nhiễm HBV cao trên thế giới, khoảng từ 20% - 26% những người khỏe mạnh có HBsAg dương tính, ước tính có khoảng 6,4 triệu người nhiễm HBV năm 1990 nhưng năm 2005 số người nhiễm HBV là 8,4 triệu. Nhờ có chương trình tiêm chủng phòng ngừa nhiễm HBV bằng vắc xin mà tỷ lệ nhiễm HBV dự tính sẽ giảm xuống vào năm 2025, ước tính có 8 triệu người nhiễm. Tuy nhiên, tình hình xơ gan, ung thư gan và tử vong do nhiễm HBV có xu hướng tăng lên. Tính từ năm 1990 có 21.900 bệnh nhân xơ gan, 9.400 bệnh nhân ung thư gan và 12.600 bệnh nhân tử vong do viêm gan virus B. Dự tính đến năm 2025 số liệu tương ứng tăng lên là 58.650 bệnh nhân xơ gan, 25.000 bệnh nhân ung thư gan và 40.000 ca tử vong liên quan đến HBV [19]. Người mang HBV mạn tính có nguy cơ cao tiến triển thành xơ gan và ung thư gan, theo Beasley đánh giá, nguy cơ tiến triển mắc ung thư gan của những người mang HBV mạn tính cao gấp 98,4 lần so với người bình thường.

Do vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu “*Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành về viêm gan virus B và chất lượng cuộc sống của bệnh nhân mắc bệnh này đang điều trị tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương năm 2021*” nhằm mục tiêu: 1. Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh viêm gan virus B của bệnh nhân nhiễm viêm gan virus B đang điều trị tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương năm 2021. 2. Đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân nhiễm viêm gan virus B đang điều trị tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương năm 2021.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, phỏng vấn dựa trên bảng hỏi có sẵn.

Đối tượng nghiên cứu: 112 bệnh nhân viêm gan virus B điều trị tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Bệnh nhân được chẩn đoán xác định là viêm gan virus B, đang điều trị tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương từ 18 tuổi trở lên và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Hôn mê, các bệnh tâm thần, già yếu, lú lẫn hoặc không có khả năng giao tiếp. Các bệnh viêm gan không phải do HBV.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành trong thời gian từ ngày 01 tháng 01 năm 2021 đến ngày 30 tháng 6 năm 2021.

Địa điểm nghiên cứu: Khoa Viêm gan - Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương.

Cỡ mẫu: Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ, lựa chọn tất cả các bệnh nhân đủ tiêu chuẩn nghiên cứu.

Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp bệnh nhân bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn gồm 3 phần, nhằm thu thập các thông tin về tuổi, giới tính, trình độ học vấn, nghề nghiệp, ngày vào viện, ngày ra viện; Phần kiến thức, thái độ thực hành: Phần các hành vi có liên quan đến bệnh.

Phương pháp phân tích số liệu: Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.

Đạo đức nghiên cứu: Đối tượng được giải thích đầy đủ về mục đích của nghiên cứu và tự nguyện tham gia nghiên cứu. Thông tin của bệnh nhân hoàn toàn được bí mật và chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu. Nghiên cứu được thông qua hội đồng khoa học của Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương, cho phép thực hiện nghiên cứu tại bệnh viện.

KẾT QUẢ

Đặc điểm chung

Đối tượng nghiên cứu được rải rác hầu hết các tỉnh phía Bắc. Tỷ lệ nam giới là 70,54% và nữ giới là 29,46%. Tỷ lệ nhóm tuổi từ 20 - 39 là 35,14%, nhóm 40 - 59 là 49,55% và trên 60 tuổi là 15,32%. Độ tuổi trung bình là 45,84 ± 13,59 tuổi. Phần lớn đối tượng có trình độ học vấn là THCS (51,35%), sau đó đến THPT (19,82%) và trung cấp/ cao đẳng (15,32%). Còn 2,7% đối tượng có trình độ sau đại học. Về nghề nghiệp của đối tượng: Hơn một nửa đối tượng là nông dân (50,91%), tiếp theo là cán bộ (13,64%). Kinh doanh và lao động tự do mỗi ngành chiếm gần 10%.



Kiến thức về viêm gan virus B

Bảng 1. Kiến thức về triệu chứng lâm sàng và biến chứng của bệnh (n = 112)

Triệu chứng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Sốt	30	26,79
Mệt mỏi chán ăn	94	83,93
Rối loạn tiêu hóa	61	54,46
Đau tức hạ sườn phải	60	53,57
Vàng mắt, vàng da	87	77,68
Nước tiểu sậm màu, phân bạc màu	96	85,71
Khác (đau đầu, khớp gối, nổi mề đay)	37	33,04

Nhận xét: Kết quả bảng trên cho thấy kiến thức về triệu chứng viêm gan B. Triệu chứng nước tiểu sậm màu, phân bạc màu tỷ lệ là 85,71%, tiếp đến là triệu chứng mệt mỏi chán ăn (83,93%). Sốt là triệu chứng thấp nhất (26,79%). Phần lớn đối tượng có kiến thức về triệu chứng ở mức độ trung bình (62,5%). Còn 21,43% bệnh nhân có kiến thức tốt. 74,11% bệnh nhân cho rằng viêm gan B có thể gây nên xơ gan, 62,86% gây ung thư gan. Về đường lây truyền viêm gan B, tỷ lệ kiến thức dao động của các nguồn lây từ 73,21 đến 78,57%. Ngoài ra, 88,39% bệnh nhân cho rằng đối tượng tiêm chích ma túy có nguy cơ lây nhiễm cao, 78,57% là gái mại dâm. Tỷ lệ lây nhiễm ở nhân viên y tế là 32,14%. Tiêm vắc xin phòng viêm gan B là tỷ lệ cao nhất khi nói về các biện pháp phòng chống lây nhiễm viêm gan B. Tiếp đến là dùng bao cao su khi quan hệ tình dục (83,04). 60,71% bệnh nhân có kiến thức về viêm gan B ở mức độ tốt, 32,14% ở mức độ trung bình và 7,14% ở mức độ thấp. Hầu hết bệnh nhân cho rằng viêm gan B là bệnh cần xét nghiệm để phát hiện ra bệnh.

Về thái độ khi biết mình bị nhiễm viêm gan virus B thì 14,29% bệnh nhân cảm thấy sợ hãi, 44,64% lo lắng và 41,07 cho rằng bình thường. Thái độ của gia đình khi biết mình mắc viêm gan virus B: 12,5% đối tượng cho rằng gia đình cảm thấy sợ hãi khi biết mình viêm gan B, 10,71% hạn chế tiếp xúc. Hơn 80% bệnh nhân cho rằng người xung quanh có thái độ bình thường khi biết mình mắc viêm gan B, 10,71% hạn chế tiếp xúc.

Về thực hành khi mắc viêm gan virus B

Bảng 2. Kiến thức về thực hành mắc viêm gan virus B

Thực hành	n	%
Không tự mua thuốc điều trị	87	77,68
Tình dục an toàn	63	56,25
Dùng riêng dụng cụ sinh hoạt	103	91,96
Kiêng rượu bia	41	36,61

Hầu hết bệnh nhân dùng riêng dụng cụ sinh hoạt (91,96%); 77,68% bệnh nhân không tự mua thuốc để điều trị.

Mức độ thực hành chung về phòng chống viêm gan B: 44,65% bệnh nhân có thực hành tốt, còn 16,96% bệnh nhân có mức thực hành thấp.

Thực trạng chất lượng cuộc sống của bệnh nhân nhiễm viêm gan virus B

Gần một nửa đối tượng không có khó khăn đi lại (46,435%), có khó khăn chút ít (31,25%) và có 2,68% cảm thấy vô cùng khó khăn; 71,43% bệnh nhân không hề khó khăn khi tự chăm sóc bản thân; 22,32% cảm thấy khó khăn một chút và không có bệnh nhân cảm thấy vô cùng khó khăn. Gần 50% bệnh nhân không thấy khó khăn khi làm các công việc hàng ngày, 33,93% cảm thấy khó khăn một chút ít, 8,04% cảm thấy tương đối khó khăn. 52,68% bệnh nhân có một chút đau đớn/ khó chịu, 31,25% bệnh nhân không cảm thấy đau đớn gì. 44,64% bệnh nhân có chút lo lắng/ buồn phiền, 28,57% không cảm thấy gì và 1,79% bệnh nhân cảm thấy lo lắng/ buồn phiền ở mức độ vô cùng nhiều.

Điểm chất lượng cuộc sống

Bảng 3. Điểm chất lượng cuộc sống

Mức độ	TB	ĐLC
EQ-5D-5L	0,70	0,58
VAS	69,5	20,4

Kết quả cho thấy, điểm chất lượng cuộc sống theo 2 thang đo EQ-5D-5L, VAS lần lượt là 0,7 ± 0,58 và 69,5 ± 20,4.

BÀN LUẬN

Bệnh viêm gan B gặp ở cả hai giới. Kết quả của chúng tôi cho thấy tỷ lệ của nam cao hơn nữ. Kết quả này phù hợp với tình hình dịch tễ của viêm gan B ở nước ta.

Qua nghiên cứu cho thấy, phần lớn bệnh nhân viêm gan B có trình độ học vấn trung học cơ sở (51,355) và làm nghề nông nghiệp (50,91%). Điều này cho thấy viêm gan B chủ yếu ở những đối tượng có trình độ học vấn không cao và hoàn cảnh kinh tế - xã hội ở mức thấp. Điều này cũng phù hợp với tình hình dịch tễ của viêm gan B trên thế giới. Nguyên nhân có thể do đường lây truyền của virus viêm gan B chủ yếu liên quan đến chế độ sinh hoạt của mỗi cá nhân, những nơi có trình độ phát triển kinh tế - xã hội thấp đồng nghĩa với việc chế độ sinh hoạt của mỗi cá nhân không được đảm bảo.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, các triệu chứng lâm sàng được biết nhiều nhất là nước tiểu sậm màu, phân bạc màu (85,71%), mệt mỏi chán ăn (83,93%). Phần lớn đối tượng có kiến thức về triệu chứng ở mức độ trung bình (62,5%). Còn 21,43% bệnh nhân có kiến thức cao. Chúng tôi nhận thấy, kiến thức về triệu chứng lâm sàng về bệnh viêm gan B của bệnh nhân viêm gan B cao hơn so với cộng đồng, có thể là do triệu chứng đó đã xuất hiện trên bệnh nhân. Mặt khác, khi so sánh kết quả nghiên cứu giữa bệnh nhân viêm gan B với cộng đồng thì thấy hiệu quả của các biện pháp truyền thông giáo dục sức khỏe trong cộng đồng hiện tại chưa cao. Do vậy, chúng ta có thể nâng cao kiến thức của người dân bị bệnh nói riêng và cộng đồng nói chung bằng các biện pháp can thiệp tích cực như giáo dục, tư vấn trực tiếp, truyền thông qua các phương tiện như đài, ti vi, sách báo, tờ rơi, vận động người dân tham gia tìm hiểu về viêm gan B.

Trong thời gian qua, tại Việt Nam đã triển khai nhiều biện pháp can thiệp nhằm giảm nguy cơ lây truyền virus viêm gan B từ mẹ sang con như triển khai xét nghiệm HBsAg cho phụ nữ mang thai trong lần khám đầu tiên, điều trị hoặc điều trị dự phòng cho mẹ. Trẻ sinh ra từ các bà mẹ nhiễm virus viêm gan B được tiêm phòng vắc xin viêm gan B

(liều sau sinh và các liều tiếp theo) và kháng huyết thanh viêm gan B (HBIG). Năm 2019, Bộ Y tế đã ban hành hướng dẫn cập nhật về chẩn đoán và điều trị viêm gan B, trong đó hướng dẫn xét nghiệm sàng lọc viêm gan B cũng như các can thiệp dự phòng lây truyền viêm gan B cho phụ nữ mang thai nhiễm virus viêm gan B. Bộ Y tế cũng đã ban hành “Kế hoạch hành động Quốc gia tiến tới loại trừ HIV, viêm gan B và giang mai lây truyền từ mẹ sang con giai đoạn 2018 - 2030” tại Quyết định số 7130/QĐ-BYT ngày 29/11/2018 và Quy trình kỹ thuật “Dự phòng lây truyền HIV, viêm gan B và giang mai từ mẹ sang con” tại Quyết định số 2834/QĐ-BYT ngày 4/7/2019 “Hướng dẫn kỹ thuật các can thiệp dự phòng HIV, viêm gan B và giang mai lây truyền từ mẹ sang con”. Các kế hoạch và hướng dẫn trên góp phần thực hiện các mục tiêu phát triển bền vững, mục tiêu của Chiến lược toàn cầu về sức khỏe phụ nữ, trẻ em và vị thành niên giai đoạn 2016 - 2030 và thực hiện khung kế hoạch loại trừ HIV, viêm gan B và giang mai lây truyền từ mẹ sang con giai đoạn 2018 - 2030 của Tổ chức Y tế Thế giới. Trong thời gian tới, cần tăng cường chỉ đạo, triển khai xây dựng kế hoạch loại trừ HIV, viêm gan B và giang mai lây truyền từ mẹ sang con giai đoạn 2018 - 2030 tại các tỉnh cũng như nâng cao năng lực cho cán bộ y tế về quy trình kỹ thuật thực hiện công tác này.

Ngoài việc sử dụng các biện pháp dự phòng, việc duy trì chế độ dinh dưỡng cũng rất cần thiết. Muốn điều trị hiệu quả, tăng cường kiến thức về dinh dưỡng là vô cùng quan trọng. Kết quả nghiên cứu cho thấy: 87,5% bệnh nhân cho rằng kiêng rượu/bia, 79,46% cho rằng ăn nhiều trái cây để cung cấp vitamin liều cao và 76,79% là ăn nhiều lần, mỗi lần một ít.

Hầu hết bệnh nhân có thái độ đúng với việc xét nghiệm virus viêm gan B: Cần thiết xét nghiệm phát hiện tình trạng nhiễm virus. Việc phát hiện sớm tình trạng nhiễm viêm gan B của mỗi người là rất quan trọng đối với cá nhân và gia đình hay cộng đồng. Từ đó sẽ có các biện pháp ngăn chặn nguy cơ xuất hiện các biến chứng nguy hiểm của viêm gan B như ung thư gan, xơ gan đồng thời giảm chi phí điều trị viêm gan B.



Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy: 14,29% bệnh nhân cảm thấy sợ hãi, 44,64% lo lắng và 41,07 cho rằng bình thường khi biết mình nhiễm viêm gan B và 12,5% đối tượng cho rằng gia đình cảm thấy sợ hãi khi biết mình nhiễm viêm gan B, 10,71% hạn chế tiếp xúc và 76,79% cảm thấy bình thường. Điều này cho thấy gia đình cũng đã có thái độ tích cực, không kỳ thị người bệnh giúp việc điều trị cho bệnh nhân tốt hơn. Đối với người xung quanh, 80,36% người dân có thái độ bình thường khi biết bệnh tình của đối tượng. Điều này giúp cho bệnh nhân viêm gan B có một cuộc sống bình thường, hòa nhập với xã hội. Tuy nhiên, đây cũng là yếu tố lây lan của virus viêm gan B trong cộng đồng.

Song song với việc gia tăng kiến thức cho đối tượng, thì việc thực hành các biện pháp phòng chống viêm gan B là cần thiết. Kết quả nghiên cứu cho thấy, 44,45% bệnh nhân nhân có thực hành tốt, còn 16,96% bệnh nhân có mức thực hành thấp. Hầu hết bệnh nhân dùng riêng dụng cụ sinh hoạt (91,96%) và 77,68% bệnh nhân không tự mua thuốc để điều trị. Vẫn còn tỷ lệ bệnh nhân thực hành chưa tốt về phòng chống lây truyền virus viêm gan B, đây cũng là mối lo ngại lớn cho sự lây lan virus viêm gan B tại cộng đồng. Do vậy, để ngăn chặn chúng ta cần có các biện pháp làm giảm hành vi nguy cơ lây nhiễm trong nhân dân, đặc biệt là những người đã nhiễm viêm gan B.

Để đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân, trong nghiên cứu này chúng tôi sử dụng hai thang đo EQ-5D-5L và VAS. Đây là các công cụ đo lường thỏa dụng được sử dụng rộng rãi ở nhiều quốc gia trên thế giới, trong các điều tra dân số và sức khỏe. Thang đo VAS là phần thang đo trực giác được lồng ghép sử dụng đồng thời với EQ-5D-5L. Đây là một sự kết hợp rất hiệu quả.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, điểm chất lượng của theo hai thang đo EQ-5D-5L, VAS lần lượt là $0,7 \pm 0,58$ và $69,5 \pm 20,4$. Trong nghiên cứu của chúng tôi là thực hiện trên bệnh nhân viêm gan B, trong khi đó hai nghiên cứu còn lại thực hiện trên bệnh nhân tim mạch và hô hấp. Mỗi bệnh nhân có những đặc điểm riêng về bệnh tật nên có chất lượng

cuộc sống khác nhau. Tỷ lệ có vấn đề được ghi nhận cao nhất ở khía cạnh đau đớn/ khó chịu (68,75%) và lo lắng/ buồn phiền (71,43%). Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu tại Viện Tim mạch, tuy nhiên có điểm chung, đây là hai khía cạnh có vấn đề cao nhất. Do đó cần có những giải pháp hợp lý, ngoài việc điều trị cho bệnh nhân còn tăng chất lượng cuộc sống cho họ.

KẾT LUẬN

Phần lớn đối tượng có kiến thức về triệu chứng ở mức độ trung bình (62,5%), 21,43% bệnh nhân có kiến thức tốt. Hầu hết các đối tượng đã có kiến thức về chế độ ăn và các biện pháp phòng chống lây nhiễm viêm gan B. Trong đó: 60,71% bệnh nhân có kiến thức về viêm gan B ở mức độ tốt, 32,14% ở mức độ trung bình và 7,14% ở mức độ thấp. Khi biết mình nhiễm viêm gan B, 14,29% bệnh nhân cảm thấy sợ hãi, 44,64% lo lắng và 41,07 cho rằng bình thường.

- Có 44,65% bệnh nhân có thực hành tốt, còn 16,96% bệnh nhân có mức thực hành thấp. Hầu hết bệnh nhân dùng riêng dụng cụ sinh hoạt (91,96%); 77,68% bệnh nhân không tự mua thuốc để điều trị.

- Điểm chất lượng cuộc sống theo hai thang đo EQ-5D-5L, VAS lần lượt là $0,7 \pm 0,58$ và $69,5 \pm 20,4$. 44,64% bệnh nhân có chút lo lắng/ buồn phiền, 28,57% không cảm thấy gì và 1,79% bệnh nhân cảm thấy lo lắng/ buồn phiền ở mức độ vô cùng nhiều.

KIẾN NGHỊ

Qua kết quả nghiên cứu, chúng tôi có một số kiến nghị như sau: Cần có sự trao đổi thông tin thường xuyên giữa nhân viên y tế tại các cơ sở khám, điều trị viêm gan B với bệnh nhân để tăng thêm hiểu biết của bệnh nhân viêm gan B về bệnh viêm gan B. Thứ hai là tuyên truyền giáo dục sức khỏe về viêm gan B và khuyến khích bệnh nhân viêm gan B tham gia, đồng thời thường xuyên đánh giá chất lượng cuộc sống của bệnh nhân để có giải pháp thích hợp. Đặc biệt cần có nghiên cứu chuyên sâu hoặc các chương trình can thiệp nhằm giảm tỷ lệ viêm gan B.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đinh Quý Lan. Vai trò sàng lọc phát hiện sớm ung thư gan nguyên phát liên quan đến HBV, 2006, Nhà xuất bản Y học.
2. Arvand, J., et al., Depression in patients with chronic hepatitis B: an experience on individual solution-focused therapy. *Gastroenterol Hepatol Bed Bench*, 2012. 5(3): p. 166-8.
3. Hipgrave, D.B., et al., Hepatitis B infection in rural Vietnam and the implications for a national program of infant immunization. *Am J Trop Med Hyg*, 2003. 69(3): p. 288-94.
4. Nguyen, V.T., M.L. McLaws, and G.J. Dore, Highly endemic hepatitis B infection in rural Vietnam. *J Gastroenterol Hepatol*, 2007. 22(12): p. 2093-100.
5. Woo, G., et al., Health state utilities and quality of life in patients with hepatitis B. *Can J Gastroenterol*, 2012. 26(7): p. 445-51.
6. Che, Y.H., et al., Dynamics and liver disease specific aspects of quality of life among patients with chronic liver disease in Yunnan, China. *Asian Pac J Cancer Prev*, 2014. 15(12): p. 4765-71.
7. Lê Thị Kim Dung. Nghiên cứu tình trạng nhiễm virus viêm gan B ở trẻ em các dân tộc xã Bản Cầm, huyện Bảo Thắng, tỉnh Lào Cai, 2007, Luận văn Thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
8. Hor Sokhy, Trương Bá Trung và Phạm Hoàng Phiệt. Đặc điểm các yếu tố nguy cơ liên quan đến nhiễm siêu vi viêm gan B và C ở người Campuchia. *Tạp chí Thời sự Y dược học*, 2003. 3: p. Tr 137-140.
9. Trần Xuân Chương. Ý nghĩa lâm sàng của các kiểu gen (genotypes) của virus viêm gan B trong bệnh viêm gan virus cấp. *Tạp chí Y học thực hành*, 2006. 5(512): p. 40-43.
10. Lương Phán. Cập nhật về viêm gan siêu vi B - Đoán nghiệm kết quả sinh học. *Thuốc và sức khỏe*, 1999. 128: p. 26.

THE SITUATION OF KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICE ON HEPATITIS B VIRUS AND THE QUALITY OF LIFE OF THIS PATIENT BEING TREATMENT AT THE NATIONAL HOSPITAL FOR TROPICAL DISEASES 2021

Summary

Objectives: HBV is a disease with long-term chronic course or flare-ups, the consequences of chronic HBV can lead to cirrhosis and liver cancer. Therefore, early detection and treatment is very meaningful. However, this depends on the patient's perception of the disease. Against this background, we conducted this study with two objectives.

Objectives: 1. Describe knowledge, attitude and practice about hepatitis B virus infection of patients infected with hepatitis B virus being treated at the National Hospital for Tropical Diseases in 2021. 2. Quality assessment of life of patients infected with hepatitis B virus treated at the National Hospital for Tropical Diseases in 2021.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study of 112 hepatitis B patients treated at the National Hospital for Tropical Diseases in 2021.

Results and conclusions: Most of the subjects had moderate knowledge of symptoms (62.5%), while 21.43% of patients had good knowledge. 74.11% of patients think that hepatitis B can cause cirrhosis,