

Nghiên cứu đặc điểm dịch tễ học nhiễm virus viêm gan siêu vi B, C ở bệnh nhân lọc máu chu kỳ tại Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai năm 2023 và 2024

Nguyễn Thanh Hồng* và Phan Thị Anh Vân
Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Viêm gan siêu vi là bệnh phổ biến trên toàn cầu. Ở bệnh nhân lọc máu, môi trường bị nhiễm VGSV trở thành đường lây nhiễm chính, do virus VGSV tồn tại trên các núm điều khiển của máy lọc máu, trên giường, bàn tay nhân viên y tế. Nhiễm VGSV ở bệnh nhân lọc máu chu kỳ tổn hại trực tiếp đến sức khỏe, và liên quan đến tử vong. Nhiều BN bị nhiễm VGSV trước khi vào lọc máu chu kỳ đã trở thành nguồn lây cho BN khác và nhân viên y tế. Việc đánh giá đúng tình trạng nhiễm VGSV là cần thiết, có ý nghĩa trong việc phân phòng lọc máu và máy lọc máu hợp lý, để phòng tránh lây lan. Vì vậy, chúng tôi tiến hành “Nghiên cứu đặc điểm dịch tễ học nhiễm virus viêm gan siêu vi B, C ở bệnh nhân lọc máu chu kỳ tại Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai năm 2023 và 2024” với Mục tiêu: Nghiên cứu đặc điểm dịch tễ học nhiễm virus viêm gan siêu vi B, C ở bệnh nhân lọc máu chu kỳ tại Bệnh viện Thống Nhất tỉnh Đồng Nai năm 2023 và 2024. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện trên người bệnh lọc máu chu kỳ có xét nghiệm HbsAg và Anti HCV định kỳ mỗi 6 tháng tại Bệnh viện đa khoa Thống Nhất Đồng Nai từ 1/2023 – 9/2024. Kết quả: Năm 2023, có 438 bệnh nhân lọc máu, tỷ lệ nhiễm VGSVB là 11%, VGVC là 60.5% và đồng nhiễm VGSVBC là 6.8%. Năm 2024, có 487 bệnh nhân lọc máu, tỷ lệ nhiễm VGSVB là 11.1%, VGVC là 57% và đồng nhiễm VGSVBC là 5.7%. Bệnh nhân trên 60 tuổi chiếm tỷ lệ tử vong cao nhất là 69.1%. Tỷ lệ bệnh nhân nhiễm VGVC ở nhóm tử vong khác biệt với nhóm bệnh nhân không tử vong, sự khác biệt có ý nghĩa $p=0.03$.

Từ khóa: lọc máu chu kỳ, nhiễm virus viêm gan B, C và đồng nhiễm virus B và C

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm gan siêu vi là bệnh phổ biến trên toàn cầu. Trong lĩnh vực lọc máu, tại BVTN TPHCM năm 2012, có tỷ lệ đơn nhiễm virus VGSV B từ 2.17-7.21%, tỷ lệ đơn nhiễm virus VGSV C từ 12.37-15.22% [1-4]. Tỷ lệ này cao hơn khi nghiên cứu tại BV Hữu Nghị năm 2021, đơn nhiễm virus VGSV B là 3.8% và đơn nhiễm virus VGSV C là 37.2% [5].

Từ khi có thuốc kích thích tạo hồng cầu, truyền máu ở bệnh nhân lọc máu giảm nhiều, nên lây truyền VGSV qua đường máu đã giảm. Lây truyền do môi trường bị nhiễm VGSV trở thành đường lây nhiễm chính, do virus VGSV tồn tại trong môi trường tại các núm điều khiển trên máy lọc máu, trên giường, bàn tay nhân viên y tế [1, 2, 6]. Nhiều bệnh nhân bị nhiễm VGSV trước khi tham gia lọc máu chu kỳ đã

trở thành nguồn lây cho BN khác và cả nhân viên y tế. Việc theo dõi tình trạng nhiễm VGSV là cần thiết, có ý nghĩa trong việc phân phòng lọc máu và máy thận nhân tạo hợp lý, để phòng tránh lây lan. Vì vậy, nhóm chúng tôi thực hiện đề tài: “Nghiên cứu đặc điểm dịch tễ học nhiễm virus viêm gan siêu vi B, C ở bệnh nhân lọc máu chu kỳ tại Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai năm 2023 và 2024”.

Mục tiêu chung: Nghiên cứu đặc điểm dịch tễ học nhiễm virus viêm gan siêu vi B, C ở bệnh nhân lọc máu chu kỳ, tại Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai năm 2023 và 2024.

Mục tiêu cụ thể:

- Xác định tỷ lệ BN nhiễm VGSV B, C và đồng nhiễm VGSV BC năm 2023 và 2024

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thanh Hồng
Email: bsthanhhong@gmail.com

- Đánh giá đặc điểm bệnh nhân tử vong năm 2023, qua đó tìm hiểu mối liên quan giữa bệnh nhân tử vong với nhiễm viêm gan siêu vi.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

567 bệnh nhân lọc máu chu kỳ có xét nghiệm HbsAg và Anti HCV tại Khoa Thận nhân tạo, Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai từ tháng 1/2023 đến tháng 9/2024.

Tiêu chí chọn mẫu:

- + Bệnh nhân lọc máu chu kỳ ổn định trên 6 tháng.
- + Bệnh nhân 18 tuổi trở lên.

Tiêu chí loại trừ:

- + Bệnh nhân không hợp tác.
- + Bệnh nhân nằm viện thường xuyên, không thuận lợi cho việc xét nghiệm định kỳ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang, theo dõi dọc.

Cỡ mẫu nghiên cứu: Cỡ mẫu thuận tiện.

Phương pháp thu thập-trình bày-xử lý số liệu:

- Số liệu thu thập từ 3 nguồn: Hồ sơ bệnh án, Phiếu kết quả xét nghiệm, Phần mềm eHospital.

- Số liệu được trình bày trên bảng Excel gồm 3 phần theo một quy trình thống nhất như sau: Phần 1: nhân trắc học, thời gian bắt đầu lọc máu; Phần 2: xét nghiệm HBsAg và antiHCV mỗi 6 tháng ở bệnh nhân đủ tiêu chuẩn; Phần 3: Ngày tháng tử vong, đặc điểm bệnh nhân tử vong.

Xử lý số liệu theo thống kê y học bằng phần mềm SPSS.20. Dùng phép kiểm Chi Square xem 2 biến định tính có liên hệ với nhau hay không, sự khác biệt được xem là có ý nghĩa thống kê khi $p < 0.05$.

Y đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được sự chấp thuận của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai (Văn bản số 9, ngày 29/04/2024).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của bệnh nhân

567 BN tham gia NC 2 năm, có Tuổi trung bình là 54.31 ± 14.4 tuổi, Tỷ lệ nam 42.7%, nữ 57.3%. Thời gian lọc máu trung bình là 53.87 ± 42.81 tháng.

3.2. Tỷ lệ bệnh nhân nhiễm VGSV năm 2023 và 2024

Bảng 1. Tỷ lệ BN lọc máu chu kỳ nhiễm VGSV năm 2023 (n=438)

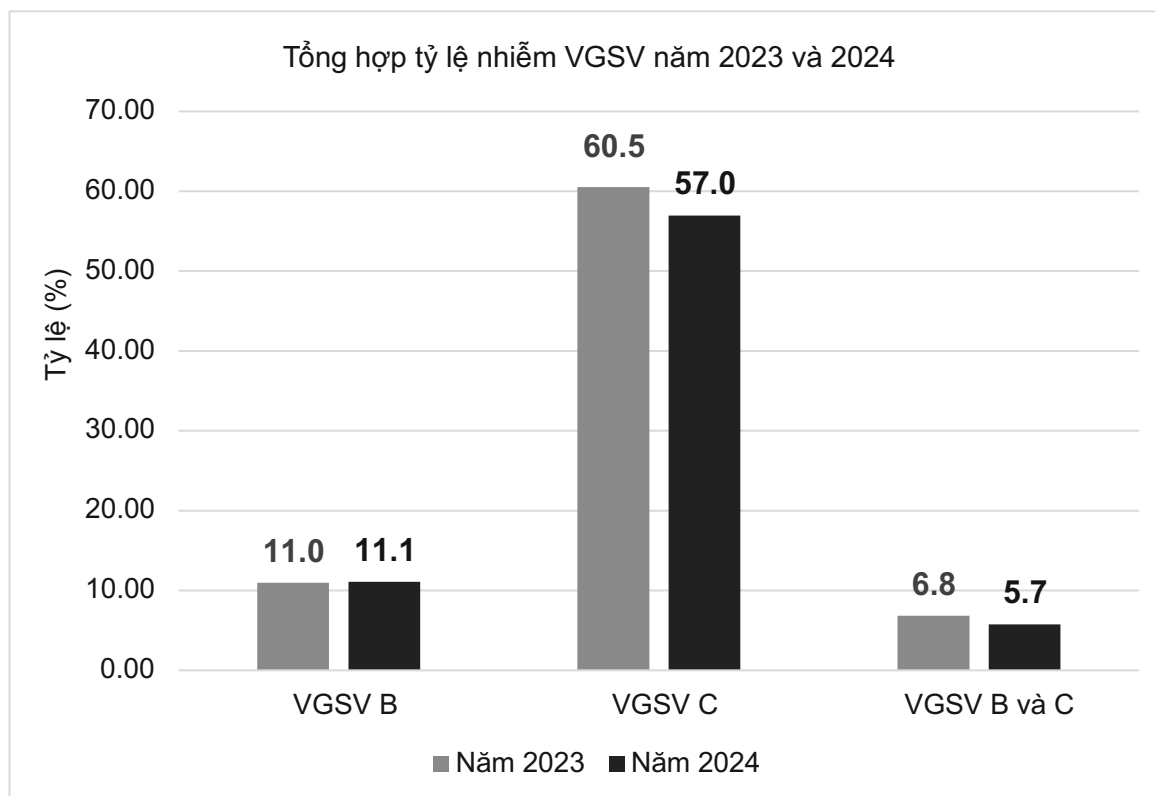
Loại VGSV	Tần số (tỷ lệ%)	Tần số (tỷ lệ%)
	Có	Không
VGSV B	48 (11.0%)	390 (89.0%)
VGSV C	265 (60.5%)	173 (39.5%)
Đồng nhiễm VGSV BC	30 (6.8%)	408 (93.2%)

Nhận xét: Năm 2023, nhiễm viêm gan C gồm 265 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ cao nhất 60.5%

Bảng 2. Tỷ lệ BN lọc máu chu kỳ nhiễm VGSV năm 2024 (n=488)

Loại VGSV	Tần số (tỷ lệ%)	Tần số (tỷ lệ%)
	Có	Không
VGSV B	54 (11.1 %)	434 (88.9%)
VGSV C	278 (57.0%)	210 (43.0%)
Đồng nhiễm VGSV BC	28 (5.7%)	460 (94.3%)

Nhận xét: Năm 2023, nhiễm viêm gan C gồm 278 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ cao nhất 57%.



Hình 1. Tổng hợp tỷ lệ nhiễm VGSV năm 2023 và 2024

Nhận xét: Tỷ lệ nhiễm VGSV C 2024 là 57.0% thấp hơn năm 2023 (60.5%), đồng nhiễm VGSV BC năm 2024 là 5.7% thấp hơn năm 2023 (6.8%)

3.3. Đánh giá đặc điểm Bệnh nhân tử vong năm 2023 và tìm hiểu mối liên quan giữa tỷ lệ tử vong và viêm gan

Bảng 3. Đặc điểm về tuổi bệnh nhân tử vong năm 2023 (n=68)

Nhóm tuổi bệnh nhân tử vong	Số lượng (n=68)	Tỷ lệ (%)
< 40 tuổi	3	4.4 %
40-<60 tuổi	18	26.5 %
≥60 tuổi	47	69.1 %

Nhận xét: Năm 2023, bệnh nhân tử vong trên 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 69.1%

Bảng 4. Liên quan giữa tử vong và nhiễm VGSV năm 2023

		Tử vong 2023		
Đặc điểm	Tổng (n=438)	Có (n=68)	Không (n=370)	p
Nhiễm viêm gan siêu vi B				
Có	48 (11.0%)	7 (9.4%)	41 (11.4%)	0.57
Không	390 (89.0%)	87 (90.6%)	303 (88.6%)	
Nhiễm viêm gan siêu vi C				
Có	265 (60.5%)	30 (51.0%)	235 (63.2%)	0.03

Nhiễm viêm gan siêu vi C				
Không	173 (39.5%)	47 (49.0%)	126 (36.8%)	
Đồng nhiễm viêm gan siêu vi BC				
Có	30 (6.8%)	5 (7.3%)	25 (6.7%)	0.84
Không	408 (93.2%)	89 (92.7%)	319 (93.3%)	

Nhận xét: Năm 2023, tỷ lệ bệnh nhân nhiễm VGSV C ở nhóm tử vong khác biệt với nhóm không tử vong có ý nghĩa thống kê với $p=0.03$. Trong khi đó, tỷ lệ VGSV B và đồng nhiễm VGSV BC không khác biệt giữa nhóm tử vong và nhóm không tử vong.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của bệnh nhân

Qua nghiên cứu năm 2023 và 2024, chúng tôi có 567 bệnh nhân, tuổi bình là 54 tuổi. Nghiên cứu của TS Bách tại Bệnh viện Thống Nhất Thành phố Hồ Chí Minh, bệnh nhân ở độ tuổi 65. Về phân bố giới tính gồm 268 nam chiếm tỷ lệ 42.7%, 299 nữ chiếm 57.3%, tỷ lệ nam/nữ là 0,9. BN trẻ nhất 22 tuổi, già nhất 93 tuổi.

Thời gian lọc máu trung bình 54 tháng. Thời gian lọc máu từ trên 120 tháng (10 năm) có 72 bệnh nhân chiếm tỷ lệ 14.6%. nghiên cứu của TS Bách Bệnh viện Thống Nhất Thành phố Hồ Chí Minh thời gian lọc máu trung bình của BN là 36.5 tháng [3]; Nghiên cứu của Bs Hồng Vũ BV 115, có thời gian lọc máu trung bình của BN là 24.09 tháng [7], nhỏ hơn nghiên cứu (Nc) của chúng tôi.

4.2. Tỷ lệ BN lọc máu chu kỳ nhiễm VGSV năm 2023 và 2024

Năm 2023, nhiễm viêm gan siêu vi B có 48 bệnh nhân chiếm 11.0%, nhiễm viêm gan siêu vi C có 265 bệnh nhân chiếm tỷ lệ cao nhất 60.5%, đồng nhiễm viêm gan siêu vi BC có 30 bệnh nhân chiếm 6.8% (Bảng 1).

Năm 2024, nhiễm viêm gan siêu vi B, siêu vi C và đồng nhiễm siêu vi B, C lần lượt là 54 bệnh nhân (11.1%), 278 bệnh nhân (57%) và 28 bệnh nhân (5.7%) (Bảng 2).

Nghiên cứu 2 năm, cho thấy tỷ lệ nhiễm VGSV của chúng tôi cao hơn các Nc khác, có thể Bệnh nhân của chúng tôi có thời gian lọc máu dài hơn các Nc khác, cụ thể là thời gian lọc máu dài hơn Nc tại Bệnh viện Thống Nhất Thành phố Hồ Chí Minh và Bệnh viện 115 lần lượt là 18 tháng và 30 tháng [3, 5].

Nhiều nghiên cứu cho thấy nhiễm VGSV C chiếm tỷ lệ cao so với nhiễm VGSV B và đồng nhiễm. Điều này tương tự các nghiên cứu khác và khá hiển nhiên vì VGSV B có thuốc chủng ngừa, trong khi VGSV C thì phải dùng biện pháp phòng ngừa lây nhiễm khác. Trên thực tế, Khoa lọc máu của chúng tôi có từ 2002, cơ sở vật chất thiếu thốn, không phân phòng riêng cho bệnh nhân nhiễm VGSV. Từ tháng 4/2023, khoa Lọc máu được xây dựng mới, có thêm phòng lọc máu nên đã thực hiện cách ly bệnh nhân nhiễm và không nhiễm. Từ năm 4/2023 đến nay, với sự nỗ lực sàng lọc BN, phân chia phòng lọc và máy lọc máu nghiêm ngặt, có thể vì thế nên qua đánh giá 2 năm, tỷ lệ nhiễm VGSV C và đồng nhiễm VGSV BC của năm 2024 giảm so với 2023. Tuy nhiên, chúng tôi cần nghiên cứu thêm trong thời gian tới để có nhiều bằng chứng hơn.

4.3. Đặc điểm BN tử vong năm 2023, mối liên quan tử vong với nhiễm VGSV năm 2023

Năm 2023, nghiên cứu 438 bệnh nhân, có 68 bệnh nhân tử vong. Trong số 68 bệnh nhân tử vong gồm có 7 bệnh nhân nhiễm viêm gan siêu vi B chiếm tỷ lệ 9.4%, có 30 bệnh nhân nhiễm viêm gan siêu vi C chiếm 51% và 5 bệnh nhân đồng nhiễm viêm gan BC chiếm 7.3% (bảng 3.4).

Trong số 68 BN tử vong năm 2023, có 47 BN tử vong trên 60 tuổi chiếm 69.1%. Tỷ lệ nhiễm VGSV C ở nhóm tử vong khác biệt với nhóm không tử vong có ý nghĩa thống kê với $p=0.03$

Tỷ lệ nhiễm viêm gan siêu vi B và viêm gan siêu vi C ở các bệnh nhân lọc máu thay đổi tùy thuộc vào quốc gia và khu vực, dựa trên các yếu tố như chiến lược phòng ngừa, kiểm soát nhiễm khuẩn, và chương trình tiêm chủng. Tỷ lệ nhiễm VGSVB ở bệnh nhân lọc máu tại Thái Lan dao động từ 3% đến 10%, tỷ lệ nhiễm VGSV B tại Trung Quốc số dao động từ 5% đến 15%. Tỷ lệ nhiễm VGSV B của chúng tôi năm 2023 và 2024 xoay quanh 11% (bảng 3.2), như vậy thì tỷ lệ nhiễm VGSV B cũng tương đồng với các nước thuộc châu Á.

Tuy nhiên, khi nói về nhiễm VGSV C ở BN lọc máu, do không có thuốc chủng ngừa, nên tỷ lệ viêm gan C tùy thuộc vào điều kiện sàng lọc, phân chia phòng và máy lọc máu cho từng nhóm BN tại các trung tâm lọc máu. Tỷ lệ nhiễm VGSV C ước tính từ 10% đến 15% ở bệnh nhân lọc máu tại Thái Lan, thường cao hơn nhiễm VGSV B. Tỷ lệ nhiễm VGSV C cũng cao ở bệnh nhân lọc máu tại Trung Quốc, nằm trong khoảng 10% đến 20%. Tỷ lệ VGSV C của Nc chúng tôi, năm 2023 là 60.5%, năm 2024 là 57% là cao so với BV 115 và BV Hữu Nghị lần lượt là 15.9% và 37.2% [5, 7].

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 567 BN suy thận mạn giai đoạn cuối lọc máu chu kỳ năm 2023 và năm 2024, tại Khoa Lọc máu, Bệnh viện Đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai, chúng tôi rút ra một số kết luận sau:

- Tỷ lệ nhiễm VGSV B, C và đồng nhiễm B, C hàng năm.
- Năm 2023, có 438 bệnh nhân lọc máu, trong đó nhiễm VGSV B có 48 bệnh nhân chiếm 11%, VGSV C có 265 bệnh nhân chiếm 60.5% và đồng nhiễm VGSV BC có 30 bệnh nhân chiếm 6.8%.
- Năm 2024, có 487 bệnh nhân lọc máu, trong đó nhiễm VGSV B có 54 bệnh nhân chiếm 11.1%, VGSV C có 278 bệnh nhân chiếm 57% và đồng nhiễm VGSV BC có 28 bệnh nhân chiếm 5.7%.
- Mối liên quan giữa tử vong và nhiễm viêm gan siêu vi
- Có 68 bệnh nhân tử vong năm 2023, bệnh nhân trên 60 tuổi chiếm tỷ lệ tử vong cao nhất là 69.1 %.
- Tỷ lệ bệnh nhân nhiễm VGSV C ở nhóm tử vong khác biệt so với nhóm không tử vong có ý nghĩa thống kê.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] S. Elamin and H. Abu-Aisha, "Prevention of hepatitis B virus and hepatitis C virus transmission in hemodialysis centers: review of current international recommendations," (in eng), *Arab journal of nephrology and transplantation*, vol. 4, no. 1, 2011.
- [2] H. You *et al.*, "Guidelines for the prevention and treatment of chronic hepatitis B (version 2022)," (in eng), *Infectious Diseases & Immunity*, vol. 3, no. 04, pp. 145-162, 2023.
- [3] N. Bách, *Một số đặc điểm về dịch tễ học của nhiễm viêm gan virus B, C ở bệnh nhân lọc máu định kỳ*. TP.HCM: Nxb Y học TP.HCM (in vni), 2012.
- [4] N. D. Cường, "Tỷ lệ nhiễm virus viêm gan và một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng bệnh viêm gan ở bệnh nhân suy thận mạn có lọc máu chu kỳ tại bệnh viện đại học Y Thái Bình," *Y học Thực hành*, vol. 2, no. 905, pp. 92-94, 2014.
- [5] V. T. Nguyễn, T. T. H. Trịnh, ...and H. S. Nguyễn, "Tình trạng nhiễm virus viêm gan B, C và đáp ứng miễn dịch sau tiêm vaccin viêm gan B ở bệnh nhân lọc máu chu kỳ tại khoa Thận Tiết niệu - Lọc máu, bệnh viện Hữu Nghị," (in vni), *Tạp chí Y học Việt Nam*, vol. 508, no. 2, 2021.
- [6] J. Altinawe, M. E. Akkawi, ... and A.-H. Nattouf, "Seroprevalence and risk factors of HBV, HCV and HIV among hemodialysis patients: a multicenter cross-sectional study from Damascus Syria," (in eng), *BMC Infectious Diseases*, vol. 24, no. 1, p. 289, 2024.
- [7] V. L. T. Hồng, M. N. T. Quỳnh, ...và B. P. Văn, "Khảo sát tình trạng nhiễm virut viêm gan B, C và một số biểu hiện tổn thương gan ở bệnh nhân bệnh thận mạn giai đoạn cuối chuẩn bị ghép thận," (in vni), *Tạp chí Y Dược Thực hành*, 175, no. 23, pp. 7-7, 2020.

Study on the epidemiological characteristics of hepatitis B and C virus Infections in hemodialysis patients at Thong Nhat General Hospital of Dong Nai province from 2023 and 2024

Nguyen Thanh Hong and Phan Thi Anh Van

ABSTRACT

Background: Viral hepatitis is a common disease worldwide. In blood patients, the environment

contaminated with the hepatitis virus becomes the main route of infection, the hepatitis virus exists on the control knobs of the blood filtration machine, on the bed, and on the hands of medical staff. Hepatitis infection in patients undergoing dialysis directly harms health and is related to death. Many patients infected with hepatitis pre-dialysis have become a source of transmission to other patients and medical staff. Correct assessment of hepatitis infection is necessary and meaningful in the room classification and blood filtration machines to prevent transmission. Therefore, we conducted a "Research on the characteristics of the epidemic of hepatitis B and C virus infection in patients undergoing hemodialysis at Thong Nhat General Hospital of Dong Nai province in 2023 and 2024". Objective: Research on the characteristics of the epidemic of hepatitis B and C virus infection in patients undergoing hemodialysis at Thong Nhat General Hospital of Dong Nai province in 2023 and 2024. Subjects and methods of research: A descriptive cross-sectional study was conducted on patients undergoing hemodialysis with periodic HBsAg and Anti HCV testing every 6 months at Thong General Hospital Nhat - Dong Nai from January 2023 to September 2024, Results: 567 patients joined in study for 2 years. In 2023, there were 438 blood patients, the rate of VGSVB infection was 11%, VGSVC was 60.5% and VGSVBC co-infection was 6.8%. In 2024, there were 487 patients on dialysis, the rate of HBV infection was 11.1%, HCV infection was 57% and co-infection with HBV, HCV was 5.7%. Patients over 60 years old had the highest mortality rate of 69.1%. The rate of patients with HCV infection in the mortality group was statistically different from the non-mortality group with $p=0.03$.

Keywords: Dialysis, HBV, HCV infection, and HBV- HCV co-infection

Received: 03/10/2024

Revised: 12/11/2024

Accepted for publication: 13/11/2024