

trạng của họ. Theo kinh nghiệm của chúng tôi, việc sử dụng sớm glucocorticoid và thuốc lợi tiểu là một cách hiệu quả để trì hoãn sự xấu đi của bệnh nhân. Việc sử dụng sớm thuốc glucocorticoid liều cao IV có thể kiểm soát phản ứng viêm và giảm phù nề mô, giúp làm giảm các triệu chứng thiếu máu cục bộ và hoại tử mô. Sử dụng Manitol hay thuốc lợi tiểu nhẹ giúp giảm áp lực trong nhãn cầu, tạo điều kiện tưới máu tốt hơn. Ngoài ra, việc thở oxy liều cao và dùng thuốc giãn mạch, thuốc bổ thần kinh có thể góp phần bảo vệ các tế bào thần kinh võng mạc bị tổn thương. [2,3,5,8].

VI. KẾT LUẬN

Mất thị lực do tiêm chất làm đầy HA là biến chứng hiếm nhưng rất nghiêm trọng. Hiện chưa có tiêu chuẩn vàng trong điều trị. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có thể phục hồi thị lực cho các bất nhân mù hoàn toàn và các tổn thương da do tắc mạch bằng liệu pháp phối hợp đa chuyên khoa. Trong đó liệu pháp tiêm thuốc tiêu huyết khối trong động mạch kết hợp hyaluronidase IAT và sự theo dõi chăm sóc sát xao trong môi trường hồi sức tích cực tạo hình thẩm mỹ có thể đem lại kết quả hết sức đáng khích lệ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Kapoor KM, Kapoor P, Heydenrych I, Bertossi D. Vision Loss Associated with Hyaluronic Acid Fillers: A Systematic Review of Literature. *Aesthetic Plast Surg.* 2020 Jun; 44(3): 929-944. Epub 2019 Dec 10.

2. Doyon VC, Liu C, Fitzgerald R, Humphrey S, Jones D, Jean Carruthers DA, Beleznyay K. Update on Blindness From Filler: Review of Prognostic Factors, Management Approaches, and a Century of Published Cases. *Aesthet Surg J.* 2024 Sep 16;44(10):1091-1104. doi:10.1093/asj/sjae091.
3. Nguyen HH, Tran HTT, Duong QH, Nguyen MD, Dao HX, Le DT. Significant Vision Recovery from Filler-Induced Complete Blindness with Combined Intra-Arterial Injection of Hyaluronidase and Thrombolytic Agents. *Aesthetic Plast Surg.* 2022 Apr;46(2):907-911. doi: 10.1007/s00266-021-02658-w. Epub 2021 Nov 12.
4. International Society of Aesthetic Plastic Surgeons (ISAPS). International survey on aesthetic cosmetic procedures performed in 2018. ISAPS Global Survey Press Release. 3 Dec 2019
5. Walker L, Convery C, Davies E, Murray G, Croasdell B. Consensus opinion for the management of soft tissue filler induced vision loss. *J Clin Aesthet Dermatol.* 2021;14(12): E84-E94. DeLorenzi C. Complications of injectable fillers, part 2: vascular complications. *Aesthet Surg J.* 2014; 34(4):584-600.
6. Thanasarnaksorn W, Cotofana S, Rudolph C, Kraisak P, Chanasumon N, Suwanchinda A. Severe vision loss caused by cosmetic filler augmentation: Case series with review of cause and therapy. *J Cosmet Dermatol.* 2018;17(5):712-8.
7. Chen YC, Wu HM, Chen SJ, Lee HJ, Lirng JF, Lin CJ, Chang FC, Luo CB, Guo WY. Intra-Arterial Thrombolytic Therapy Is Not a Therapeutic Option for Filler-Related Central Retinal Artery Occlusion. *Facial Plast Surg.* 2018 Jun;34(3):325-9.
8. Wang Y, Li Q, Ye Y, et al. Intra-arterial thrombolytic treatment for visual deficits caused by hyaluronic acid filler: efficacy, safety, and prognostic factors. *Plast Reconstr Surg.* 2023; 152(6): 1226-1233. doi: 10.1097/prs.00000000000010374

NGHIÊN CỨU ĐÁNH GIÁ XÉT NGHIỆM SÀNG LỌC Ở NGƯỜI HIẾN MÁU TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108 NĂM 2025

Nguyễn Thị Kim Oanh¹, Nguyễn Quốc Hưng¹, Lê Huy Khôi¹,
Ngô Thị Nga¹, Nguyễn Thị Dung¹, Đỗ Đức Thắng¹,
Nguyễn Xuân Thành¹, Đào Thị Hồng Nga¹, Vũ Xuân Nghĩa¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả sàng lọc các mầm bệnh (HBV, HCV, HIV, Giang mai) ở người hiến máu tại Bệnh Viện Trung ương Quân đội 108. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả

cắt ngang 2526 người tham gia hiến máu ở thực địa và tại khoa Truyền máu bệnh viện TWQĐ 108 từ tháng 02 năm 2025 đến tháng 06 năm 2025, các chỉ tiêu nghiên cứu được thu thập từ cơ sở dữ liệu quản lý người hiến máu. **Kết quả:** Nghiên cứu trên 2526 người tham gia hiến máu, kết quả có 18 trường hợp dương tính khi được làm xét nghiệm sàng lọc test nhanh HbsAg (0.7%). Trong khi đó, 2508 người hiến máu được xét nghiệm sàng lọc bằng phương pháp hoá miễn dịch huỳnh quang, có 14 trường hợp dương tính với HBV (0,57%), 10 trường hợp dương tính với HCV (0,4%), 3 trường hợp dương tính với HIV (0,12%) và 15 trường hợp dương tính với Giang

¹Bệnh viện Trung ương Quân đội 108
Chịu trách nhiệm chính: Vũ Xuân Nghĩa
Email: nghia69@gmail.com
Ngày nhận bài: 9.6.2025
Ngày phản biện khoa học: 15.7.2025
Ngày duyệt bài: 15.8.2025

mai(0,6%). Các mẫu sàng lọc (2466 mẫu) xét nghiệm âm tính được làm NAT, phát hiện thêm 1 trường hợp dương tính với HBV 1/2466 (0,04%). Tỷ lệ nam bị nhiễm mầm bệnh nhiều hơn nữ, độ tuổi nhiễm chủ yếu ở nhóm 18-24 tuổi. Tỷ lệ nhiễm phát hiện ở lần hiến đầu tiên. **Kết luận:** Nghiên cứu trên 2526 người tham gia hiến máu, xét nghiệm sàng lọc test nhanh phát hiện 18 trường hợp phản ứng với HBsAg (0,7%), xét nghiệm sàng lọc hoá miễn dịch huỳnh quang có 42 trường hợp phản ứng, HBV 14 (0,57%), HCV 10 (0,4%), HIV 3 (0,12%) và Giang mai 15 (0,6%). Trong khi đó, xét nghiệm sàng lọc NAT có 1 trường hợp phản ứng với HBV và độ tuổi chủ yếu là 18-24, phát hiện ở lần hiến đầu. **Từ khoá:** Hoá phát quang, Nucleic Acid Testing (NAT).

SUMMARY

STUDY ON SCREENING TESTS FOR BLOOD BORNE DISEASES IN BLOOD DONORS AT 108 MILITARY HOSPITAL IN 2025

Objective: To evaluate the results of screening for infectious agents (HBV, HCV, HIV, and syphilis) among blood donors at the 108 Military Central Hospital. **Research subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 2,526 individuals who donated blood in the field and at the Blood Transfusion Department of the 108 Military Central Hospital from February 2025 to June 2025. Data were collected from the blood donor management database. **Results:** Among the 2,526 blood donors, 18 samples (0.7%) tested positive for HBsAg using rapid screening tests. Of the 2,508 donors screened using chemiluminescent immunoassay (CLIA), 14 cases (0.57%) were positive for HBV, 10 (0.4%) for HCV, 3 (0.12%) for HIV, and 15 (0.6%) for syphilis. Among the 2,466 negative samples tested by CLIA, further testing by nucleic acid testing (NAT) revealed one additional HBV-positive case (1/2466; 0.04%). The infection rate was higher in males, and the most affected age group was 18–24 years. Most infections were detected during the first-time donations. **Conclusion:** In this study of 2,526 blood donors, 18 cases (0.7%) were reactive to HBsAg using rapid screening tests. Chemiluminescent immunoassay identified 42 reactive cases: HBV (14; 0.57%), HCV (10; 0.4%), HIV (3; 0.12%), and syphilis (15; 0.6%). NAT detected one additional HBV case (0.04%) among CLIA-negative samples. The majority of infections were observed in first-time donors, primarily within the 18–24 age group. **Keywords:** Chemiluminescence, Nucleic Acid Testing (NAT).

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

An toàn truyền máu là nhiệm vụ trọng tâm của ngành truyền máu. Truyền máu tiềm ẩn nguy cơ làm lây truyền các mầm bệnh qua đường máu như viêm gan B (HBV), viêm gan C (HCV), HIV và giang mai. Việc phát hiện và loại bỏ các đơn vị máu nhiễm tác nhân gây bệnh là yếu tố then chốt để đảm bảo an toàn truyền máu cho người nhận. Tại Việt Nam, công tác hiến máu tình nguyện ngày càng được mở rộng, tuy nhiên vẫn còn tồn tại nhiều thách thức trong

việc đảm bảo chất lượng và độ an toàn của nguồn máu tiếp nhận. Các bệnh truyền nhiễm qua đường máu có thể tồn tại ở người hiến máu trong giai đoạn cửa sổ huyết thanh hoặc ở những người hiến máu không tự khai báo đầy đủ yếu tố nguy cơ. Do đó, việc áp dụng các phương pháp sàng lọc hiện đại và hiệu quả để phát hiện sớm các tác nhân gây bệnh là yêu cầu cấp thiết. Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 là đơn vị y tế tuyến cuối với khối lượng tiếp nhận người hiến máu lớn và đa dạng. Việc khảo sát, phân tích các kết quả xét nghiệm sàng lọc bệnh truyền nhiễm qua đường máu trong nhóm người hiến máu tại đây không chỉ giúp đánh giá thực trạng nguy cơ lây truyền mà còn góp phần nâng cao chất lượng hệ thống truyền máu an toàn, làm cơ sở khoa học cho việc cải tiến quy trình tiếp nhận và sàng lọc máu tại bệnh viện.

Xuất phát từ thực tiễn đó, tôi thực hiện nghiên cứu: "Nghiên cứu đánh giá xét nghiệm sàng lọc ở người hiến máu tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2025" nhằm đánh giá tỷ lệ và đặc điểm nhiễm các mầm bệnh ở người hiến máu tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá kết quả sàng lọc các mầm bệnh (HBV, HCV, HIV, Giang mai) ở người hiến máu tại Bệnh Viện Trung ương Quân đội 108.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Bao gồm 2526 người hiến máu ngoài thực địa và tại khoa Truyền máu Bệnh Viện TWQĐ 108 từ tháng 2/2025 đến tháng 5/2025.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

2.2.2. Cỡ mẫu và cách lựa chọn

Cỡ mẫu: Lấy thuận tiện, chọn mẫu toàn bộ

2.3. Kỹ thuật sử dụng trong nghiên cứu

+ Lập phiếu nghiên cứu thu thập chỉ tiêu nghiên cứu.

+ Phương pháp test nhanh HBV (SD BIOLINE) theo nguyên lý sắc ký miễn dịch [ISO 15181/2022].

+ Phương pháp hoá miễn dịch huỳnh quang (máy Architect i2000SR) theo nguyên lý miễn dịch vi hạt phát quang hoá học tại labo xét nghiệm khoa [ISO 15181/2022].

+ Phương pháp NAT (máy Cobas s 201) theo nguyên lý phản ứng khuếch đại, nhân lên nhiều lần vật liệu di truyền.

2.4. Xử lý số liệu. Số liệu được nhập và xử lý số liệu trên phần mềm SPSS Statistics 20.0

2.5. Đạo đức nghiên cứu: Người hiến máu tham gia tự nguyện, được cung cấp thông tin rõ ràng liên quan đến mục tiêu và nội dung nghiên cứu. Thông tin nghiên cứu chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu và đảm bảo giữ bí mật.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của người hiến máu

Bảng 1. Đặc điểm về giới tính, nhóm tuổi, nghề nghiệp và số lần hiến máu của người hiến máu

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	1722	68,2
	Nữ	804	31,8
Nhóm tuổi	18-24	1315	52,1
	25-34	466	18,4
	35-44	524	20,7
	45-60	221	8,7
Nghề nghiệp	Sinh viên	448	17,7
	Cán bộ ,viên chức	371	14,7
	Công nhân	247	9,8
	Lực lượng vũ trang	950	37,6
	Tự do	510	20,2
Số lần hiến	Lần đầu	1338	53,0
	1-5 lần	1031	40,8
	6-10 lần	125	4,9
	>10 lần	32	1,3
Tổng		2526	100

Nam có tỷ lệ 68,2% cao hơn nữ, nhóm tuổi chiếm chủ yếu là từ 18 – 24 tuổi, đa số là lực lượng vũ trang 37,6% và số lần hiến chủ yếu là lần đầu với tỷ lệ 53,0%.

3.2. Kết quả sàng lọc các tác nhân lây truyền qua đường máu ở người hiến máu tại Bệnh viện TWQĐ 108

Bảng 2. Kết quả sàng lọc HBV bằng test nhanh HbsAg (SD BIOLINE)

Kết quả test nhanh HbsAg	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Âm tính	2508	99,3
Dương tính	18	0,7

Bảng 6. Phân bố người nhiễm HBV, HCV, HIV, Giang mai theo giới

		HBV		HCV		HIV		GM	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Giới	Nam (n=1722)	24	1,39	8	0,46	2	0,12	12	0,71
	Nữ (n=804)	9	1,12	2	0,25	1	0,12	3	0,37

Tỷ lệ dương tính viêm gan B ở cả 2 giới đều có tỷ lệ cao hơn so với HCV, HIV và Giang mai đối với nam có 24 trường hợp (1,39%), nữ có 9 trường hợp (1,12%). Tỷ lệ nhiễm HIV ở cả nam và nữ giới tương đồng nhau (0,12%).

Bảng 7. Phân bố người nhiễm HBV, HCV, HIV, Giang mai theo nhóm tuổi

	HBV	HCV	HIV	GM
--	-----	-----	-----	----

Tổng	2526	100
------	------	-----

Trong 2526 người tham gia hiến máu có 18 người có phản ứng dương tính với test nhanh viêm gan B chiếm 0,7%.

Bảng 3. Kết quả sàng lọc tác nhân lây qua đường máu theo phương pháp miễn dịch vi hạt phát quang hoá học (Architect i2000SR)

Tác nhân	Số mẫu	Dương tính		Âm tính	
		n	%	n	%
HBV	2508	14	0,57	2494	99,44
HCV	2508	10	0,4	2498	99,6
HIV	2508	3	0,12	2505	99,88
Giang mai	2508	15	0,6	2493	99,4
Tổng số		42	1,69	2466	98,31

Trong 2508 mẫu âm tính với test nhanh viêm gan B sẽ được sàng lọc theo phương pháp miễn dịch vi hạt phát quang hoá học phát hiện 42 trường hợp dương tính với 4 loại tác nhân trong đó cao nhất là 0,6% - giang mai và 0,57% - viêm gan B; thấp nhất là HIV với tỷ lệ 0,12%.

Bảng 4. Tỷ lệ sàng lọc tác nhân lây truyền qua đường máu theo phương pháp NAT

Tác nhân	Số mẫu	Dương tính		Âm tính	
		n	%	n	%
HBV	2466	1	0,04	2465	99,96
HCV	2466	0	0,00	2466	100
HIV	2466	0	0,00	2466	100
Tổng số		1	0,04	2465	99,96

Nhờ bổ xung thêm xét nghiệm NAT phát hiện thêm 1 trường hợp dương tính với HBV.

Bảng 5. Tổng hợp kết quả sàng lọc các tác nhân

Tác nhân	Số lượng (n) N= 2526	Tỷ lệ (%)
HBV	33	1,31
HCV	10	0,4
HIV	3	0,19
Giang mai	15	0,59

Tỷ lệ viêm gan B chiếm số lượng cao nhất với 33 trường hợp (1,31%) và thấp nhất ở HIV với 3 trường hợp (0,19%) trong tổng số người tham gia hiến máu.

Nhóm tuổi		n	%	n	%	n	%	n	%
		18-24 (n=1315)	20	1,52	5	0,38	2	0,15	8
	25-34 (n=466)	3	0,64	1	0,21	0	0	2	0,43
	35-44 (n=542)	5	0,95	3	0,57	0	0	4	0,76
	45-60 (n=221)	5	2,26	1	0,45	1	0,45	1	0,45

Ở nhóm tuổi 18-24 tỷ lệ nhiễm viêm gan B cao nhất với 20 trường hợp (1,52%), thấp nhất là HIV với 2 trường hợp (0,15%). Tỷ lệ nhiễm viêm gan B ở các nhóm tuổi đều cao hơn so với HCV, HIV và giang mai. Ở nhóm tuổi 25-44 tuổi không có trường hợp nào nhiễm HIV.

Bảng 8. Phân bố người nhiễm HBV, HCV, HIV, Giang mai theo số lần hiến

Số lần hiến		HBV		HCV		HIV		GM	
		n	%	n	%	n	%	n	%
	Lần đầu (n=1338)	23	1,72	6	0,45	1	0,07	10	0,75
	1-5 lần (n=1031)	9	0,87	4	0,39	2	0,19	4	0,39
	6-10 lần (n=125)	1	0,8	0	0	0	0	1	0,8
	>10 lần (n=32)	0	0	0	0	0	0	0	0

Đánh giá phân bố nhiễm mầm bệnh theo số lần hiến, kết quả cho thấy, tỷ lệ nhiễm các mầm bệnh thường gặp ở lần hiến máu đầu tiên với lần lượt tỷ lệ như sau: HBV 1,72%; HCV 0,45%; HIV 0,07%; Giang mai 0,75%. Và không có trường hợp nào nhiễm mầm bệnh ở nhóm hiến máu thường xuyên >10 lần.

Bảng 9. Phân bố người nhiễm HBV, HCV, HIV, Giang mai theo nghề nghiệp

Nghề nghiệp		HBV		HCV		HIV		GM	
		n	%	n	%	n	%	n	%
	Sinh viên (n=448)	4	0,89	1	0,22	1	0,22	2	0,45
	Cán bộ, viên chức (n=371)	1	0,27	0	0	0	0	1	0,27
	Công nhân (n=247)	4	1,62	2	0,81	0	0	1	0,4
	Lực lượng vũ trang (n=950)	19	2	4	0,42	2	0,21	7	0,74
	Tự do (n=510)	5	0,98	3	0,59	0	0	4	0,78

Yếu tố nguy cơ nghề nghiệp, tỷ lệ nhiễm viêm gan B và viêm gan C cao nhất ở nhóm công nhân, nhiễm virus HIV cao ở nhóm lực lượng vũ trang và sinh viên (0,21%-0,22%) và tỷ lệ nhiễm giang mai cao nhất ở nhóm đối tượng tự do (0,78%).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của người hiến máu. Trong tổng số 2526 người hiến máu được khảo sát tại Bệnh viện cho thấy người hiến máu chủ yếu là nam giới (68,2%) nữ giới chiếm 31,8%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Minh Hoa (2021)¹ tại Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương: nam giới 64,5% và nghiên cứu của Nguyễn Thị Hải Yến (2020)² cũng ghi nhận nam giới chiếm 70,3%. Đa số người hiến máu thuộc nhóm tuổi 18–24 (52,1%), 35–44 tuổi (20,7%), 25–34 tuổi (18,4%) và thấp nhất ở nhóm 45-60 tuổi (8,7%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Bùi Văn Linh (2021)³: nhóm 18–24 tuổi chiếm 48,9%. Lực lượng vũ trang chiếm tỷ lệ cao nhất (37,6%), người lao động tự do (20,2%) và sinh viên (17,7%). Điều này phản ánh đặc thù của địa điểm nghiên cứu là một Bệnh viện trực thuộc Bộ Quốc Phòng, do đó việc huy động lực lượng vũ trang tham gia hiến máu là thuận lợi và thường xuyên. Khác với một số nghiên cứu trước nghiên

cứ của Nguyễn Văn Thái (2022)⁴: sinh viên chiếm tỷ lệ cao (36,5%), lực lượng vũ trang chỉ chiếm 22,1%. Người hiến máu lần đầu chiếm tỷ lệ cao nhất (53%), trong khi người hiến máu nhiều lần (>10 lần) chỉ chiếm 1,3%. Tương đồng với nghiên cứu của Trần Lệ Hằng tại TP. Hồ Chí Minh năm 2020⁵: tỷ lệ người hiến lần đầu là 56,7%.

4.2. Kết quả sàng lọc các tác nhân lây truyền qua đường máu ở người hiến máu tại Bệnh viện TWQĐ 108. Trong nghiên cứu này, kết quả test nhanh HBsAg cho thấy có 18 trường hợp dương tính trong tổng số 2.526 người hiến máu, chiếm tỷ lệ 0,7%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Văn Thái (2022)⁴ ghi nhận tỷ lệ dương tính HbsAg test nhanh là 0,9%; nghiên cứu của Trần Thị Minh Hoa¹ (2021) tỷ lệ này là 1,2%. Tuy nhiên nghiên cứu của Nguyễn Xuân Thành & cs⁶ (2020) tại Bệnh viện Trung ương quân đội 108 có tỷ lệ dương tính với test nhanh HbsAg cao hơn hẳn là 2,7%.

Tỷ lệ người hiến máu có kết quả dương tính theo phương pháp miễn dịch vi hạt phát quang hoá học là 1.69% (bảng 3). Viêm gan B tỷ lệ dương tính HbsAg là 0,57% thấp hơn so với các nghiên cứu trước đây như nghiên cứu của Trần Thị Minh Hoa¹ (2021) tại Viện Huyết học – Truyền máu Trung ương báo cáo tỷ lệ là 1,2%.

Tỷ lệ người hiến máu dương tính với kháng thể HCV là 0,4%. Chỉ có 3 trường hợp dương tính với HIV chiếm 0,12% tỷ lệ này tương đồng với nghiên cứu của Trần Lệ Hằng⁵ (2020) tại TP. Hồ Chí Minh là 0,18%. Số người dương tính với xoắn khuẩn giang mai là 15 trường hợp chiếm 0,6% tỷ lệ tương đối cao so với một số báo cáo trước đây như nghiên cứu của Bùi Văn Linh năm 2021³ ghi nhận tỷ lệ giang mai ở người hiến máu là 0,3%.

Trong 2466 mẫu máu âm tính sau khi xét nghiệm bằng 2 phương pháp test nhanh và huyết thanh học, chúng tôi tiến hành sàng lọc xét nghiệm NAT phát hiện thêm 01 mẫu dương tính với HBV chiếm tỷ lệ 0,04% (1/2466) và không phát hiện trường hợp dương tính với HCV và HIV (bảng 4). Tiến hành sàng lọc xét nghiệm phát hiện tổng cộng 33 mẫu dương tính với HBV chiếm tỷ lệ 1,31%, 10 mẫu dương tính với HCV (0,4%), 03 mẫu dương tính với HIV (0,19%) và 15 mẫu dương tính với Giang mai (0,59%) (bảng 5).

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ dương tính với các bệnh lây truyền qua đường máu có sự khác biệt giữa nam và nữ giới trong nhóm người hiến máu. Tỷ lệ dương tính với virus viêm gan B ở nam giới là 1,39% (24/1722), cao hơn so với nữ giới là 1,12% (9/804). Điều này phù hợp với xu hướng chung được ghi nhận trong các nghiên cứu tại Việt Nam và quốc tế, vì nam giới thường có nguy cơ nhiễm HBV cao hơn do thói quen sinh hoạt, hút thuốc, uống rượu và khả năng tiếp xúc với yếu tố nguy cơ nghề nghiệp cao hơn. Tỷ lệ dương tính với virus viêm gan C ở nam là 0,46%, cao gần gấp đôi so với nữ (0,25%). Sự khác biệt này cũng được ghi nhận trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hằng (2020)⁹: nam giới chiếm đa số trong nhóm nhiễm HCV, đặc biệt ở các nhóm lao động tự do và công nhân. Tỷ lệ dương tính với HIV ở cả hai giới đều thấp (0,12%), và không có sự khác biệt đáng kể. Về tỷ lệ nhiễm giang mai ở nam giới có tỷ lệ dương tính cao hơn nữ giới (0,71% so với 0,37%). Sự khác biệt này có thể liên quan đến hành vi tình dục không an toàn hoặc yếu tố nghề nghiệp, đặc biệt là nhóm lao động tự do và lực lượng vũ trang (bảng 6).

Tỷ lệ dương tính với virus viêm gan B cao ở nhóm tuổi 45-60 (2,26%), tiếp đến là nhóm từ 18-24 tuổi (1,52%), nhóm 25-34 tuổi có tỷ lệ nhiễm thấp nhất. Sự tăng tỷ lệ nhiễm có thể liên quan đến một số yếu tố nguy cơ như: chưa được tiêm phòng vacxin đầy đủ hoặc do hành vi tình dục không an toàn, xăm hình, xỏ khuyên,... Tỷ lệ dương tính với HCV dao động từ 0,21% đến 0,57% ở các nhóm tuổi cao nhất ở nhóm tuổi từ

35-44 tuổi (0,57%) và 45-60 tuổi (0,45%). Tuy nhiên HIV chỉ phát hiện ở nhóm tuổi 18-24 (0,15%) và 45-60 (0,45%) ở nhóm trẻ có thể do thiếu kiến thức về quan hệ tình dục an toàn còn nhóm lớn tuổi có thể do có nguy cơ nhưng không tham gia sàng lọc định kỳ. Tỷ lệ dương tính với giang mai cao nhất ở nhóm 35-44 tuổi (0,76%), sau đó là nhóm 18-24 tuổi (0,61%). Qua đó ta thấy được nhóm 45-60 tuổi mặc dù có số lượng người hiến máu ít hơn, nhưng lại có tỷ lệ dương tính với HBV, HCV và HIV cao hơn, cho thấy cần xem xét chặt chẽ khi tuyển chọn từ nhóm tuổi này; nhóm 18-24 tuổi, dù trẻ tuổi nhưng lại có tỷ lệ nhiễm tương đối cao, cần tăng cường giáo dục y tế, tiêm chủng HBV và tuyên truyền hành vi tình dục an toàn (bảng 7).

Tỷ lệ HBV, HCV, HIV, Giang mai dương tính ở người hiến máu lần đầu có tỷ lệ cao nhất lần lượt là 1,72%; 0,45%; 0,07%, 0,75% (bảng 8). Đối với đơn vị máu từ người hiến máu nhắc lại, tỷ lệ dương tính ở nhóm 1-5 lần cao hơn so với nhóm 6-10 lần và không phát hiện trường hợp nào dương tính ở nhóm >10 lần, nghiên cứu của chúng tôi có tỉ lệ cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Dung năm 2022¹⁰. Khi so sánh tỷ lệ nhiễm các bệnh lây qua đường truyền máu trên các đối tượng hiến máu tình nguyện thấy được đối tượng lực lượng vũ trang có tỉ lệ HBV, HCV, HIV, Giang mai dương tính cao nhất lần lượt là 2%, 0,42%, 0,21%, 0,74% và thấp nhất ở nhóm cán bộ và công chức (0,27%, 0%, 0%, 0,27%) (bảng 9). Đối tượng cán bộ, công chức được khám sức khỏe định kì hàng năm nên kết quả trên là điều dễ hiểu và hợp lý.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu, 2526 người tham gia hiến máu tình nguyện được xét nghiệm test nhanh HbsAg chúng tôi đã phát hiện 18 trường hợp dương tính với test nhanh viêm gan B trong sàng lọc ban đầu. Từ đó 2508 người hiến máu được xét nghiệm bằng phương pháp huyết thanh học, phát hiện thêm 14 trường hợp dương tính với HBV (0,57%), 10 trường hợp dương tính với HCV (0,4%), 3 trường hợp dương tính với HIV (0,12%) và 15 trường hợp dương tính với Giang mai (0,6%). Với 2466 mẫu âm tính với các mầm bệnh theo phương pháp huyết thanh học được làm NAT, phát hiện thêm 1 trường hợp dương tính với HBV 1/2466 (0,04%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Thị Minh Hoa.** Nghiên cứu đặc điểm người hiến máu tại Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương năm 2020. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;496(1):55-60.

2. **Nguyễn Thị Hải Yến.** Đặc điểm người hiến máu tình nguyện tại Bệnh viện Chợ Rẫy năm 2019. Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh. 2020;24(2):102–107.
3. **Bùi Văn Linh.** Khảo sát đặc điểm người hiến máu tại Trung tâm Huyết học Đà Nẵng. Y học thực hành. 2021;115(6):45–49.
4. **Nguyễn Văn Thái.** Nghiên cứu đặc điểm người hiến máu tại Hà Nội năm 2022. Y học dự phòng. 2023;33(4):70–76.
5. **Trần Lệ Hằng.** Khảo sát đặc điểm người hiến máu tại TP. Hồ Chí Minh. Tạp chí Huyết học - Truyền máu. 2020;8(3):33–38.
6. **Nguyễn Xuân Thành.** Đánh giá thực trạng nhiễm viêm gan B ở người hiến máu tình nguyện lần đầu tại bệnh viện trung ương quân đội 108 năm 2020. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021; 499(2): 177-179.
7. **Nguyễn Thị Thu Hằng.** Tình trạng nhiễm HCV ở người hiến máu tại Bệnh viện Việt Đức. Y học Việt Nam. 2020;491(2):45–51.
8. **Nguyễn Thị Thanh Dung và cộng sự** (2022). Đánh giá hiệu quả xét nghiệm sàng lọc NAT ở người hiến máu tại bệnh viện Huyết học – Truyền máu Trung ương giai đoạn 2015-2021. Tạp chí Y học Việt Nam.520:182-90.