

ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC VỀ PHÒNG NGỪA LÂY BỆNH VIÊM GAN B Ở NGƯỜI BỆNH VÀ NGƯỜI NHÀ ĐẾN KHÁM BỆNH TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA 360 LÊ HOÀN NĂM 2026

Phạm Thị Lan¹, Trịnh Thị Nghĩa¹, Đỗ Thị Hằng¹,
Nguyễn Thị Vân¹, Nguyễn Thị Hương¹, Nguyễn Thị Nghĩa¹,
Lê Thị Thoa¹, Lương Thị Oanh¹, Lê Thị Quỳnh¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Viêm gan virus B là một bệnh gan nghiêm trọng, có thể dẫn đến xơ gan và ung thư biểu mô tế bào gan (HCC) tại Việt Nam.

Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá mức độ kiến thức về các đường lây truyền và biện pháp phòng ngừa viêm gan virus B của người bệnh đến khám tại phòng khám 360 Lê Hoàn.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Tất cả người bệnh và người nhà trên 18 tuổi đến khám, kiểm tra sức khỏe tại phòng khám 360 Lê Hoàn.

Thời gian: Từ tháng 1 - 4/2026.

Kết quả: Khảo sát 155 người bệnh và người nhà tỷ lệ có kiến thức đúng về phòng ngừa lây nhiễm viêm gan virus B ở nữ giới 88.75% cao hơn nam giới 86.67%, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p = 0.72$). Nghề nghiệp có ảnh hưởng rõ rệt, Nhóm giáo viên đạt tỷ lệ kiến thức cao nhất (100%), khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0.01$). Người đã tiêm vaccine viêm gan virus B có kiến thức đạt cao hơn nhóm chưa tiêm (98.48% so với 26.09%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0.001$). Nhóm có người thân mắc viêm gan virus B có kiến thức 94.74%, cao hơn nhóm không có người thân mắc (68.29%), có ý nghĩa thống kê ($p < 0.001$).

Từ khóa: Viêm gan B, ung thư gan, xơ gan, HCC, kiến thức về phòng ngừa VGB.

SUMMARY

ASSESSMENT OF KNOWLEDGE REGARDING HEPATITIS B PREVENTION AMONG PATIENTS AND THEIR FAMILY MEMBERS VISITING 360 LE HOAN GENERAL CLINIC IN 2026

Background: Hepatitis B is a serious liver disease in Vietnam that can lead to cirrhosis and hepatocellular carcinoma (HCC).

Study Objective: To assess the level of knowledge regarding transmission routes and prevention measures for Hepatitis B among patients visiting the 360 Le Hoan Clinic. Subjects and Methods: All patients and accompanying family members aged 18 and older visiting the 360 Le Hoan Clinic for consultations or health check-ups.

Study Period: January to April 2026.

Results: A survey of 155 patients and family members showed that the rate of correct knowledge regarding Hepatitis B prevention was higher among females (88.75%) than males (86.67%), though the difference was not statistically significant ($p = 0.72$). Occupation had a marked influence; the teacher group demonstrated the highest level of knowledge (100%), a statistically significant difference ($p < 0.01$). Individuals vaccinated against Hepatitis B possessed a higher level of knowledge compared to the unvaccinated group (98.48% vs. 26.09%), a statistically significant difference ($p < 0.001$). The group with relatives affected by Hepatitis B showed a knowledge rate of 94.74%, higher than the group without affected relatives (68.29%), a statistically significant difference ($p < 0.001$).

Keywords: Hepatitis B, liver cancer, cirrhosis, HCC, knowledge of Hepatitis B prevention.

¹Phòng khám đa khoa 360 Lê Hoàn

Tác giả chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Lan

Email: phamlan360lh@gmail.com

Ngày nhận bài: 08/08/2026

Ngày phản biện khoa học: 13/08/2026

Ngày duyệt bài: 30/08/2026

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm gan virus B là nguyên nhân hàng đầu gây ra các bệnh gan mạn tính, xơ gan và ung thư gan, dẫn đến khoảng 1 triệu ca tử vong mỗi năm trên thế giới. Theo tổ chức y tế thế giới (WHO) [1]. Việt Nam nằm trong khu vực có tỷ lệ nhiễm viêm gan virus B cao với khoảng > 8% dân số bị nhiễm chủ yếu từ mẹ sang con (Theo thống kê của bộ y tế năm 2019). Viêm gan virus B được xem là nguyên nhân gây ung thư đứng hàng thứ hai sau thuốc lá, chiếm 60-80% trường hợp ung thư nguyên phát và 50% trường hợp xơ gan [2]. Phần lớn người nhiễm viêm gan virus B mạn tính không có triệu chứng lâm sàng rõ ràng cho đến khi biến chứng nặng như xơ gan, suy gan, ung thư gan mới biểu hiện. Nguy cơ tử vong cao nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời. Vaccine viêm gan virus B đầu tiên được phê duyệt và đưa vào sử dụng rộng rãi trên thế giới từ năm 1981 (được phát triển bởi GS. Baruch Blumberg và các đồng nghiệp). Tại Việt Nam, vaccin này bắt đầu được đưa vào chương trình tiêm chủng mở rộng từ năm 1997 và chính thức tiêm liều sơ sinh trong 24 giờ đầu từ khoảng năm 2003-2006 để phòng lây nhiễm từ mẹ sang con. Mặc dù đã có vaccine, tỷ lệ nhiễm ở trẻ em đã giảm (0.7% năm 2019), nhưng viêm gan virus B vẫn là mối đe dọa lớn, đòi hỏi nâng cao ý thức tiêm phòng và tầm soát định kỳ.

Tại Việt Nam, viêm gan virus B được xem là một vấn đề y tế công cộng nghiêm trọng với tỷ lệ lưu hành virus trong cộng đồng ở mức cao. Mặc dù các chương trình tiêm chủng mở rộng đã góp phần làm giảm đáng kể tỷ lệ nhiễm mới ở trẻ em, nhưng số lượng người trưởng thành mang virus và có nguy cơ lây

nh nhiễm cho người khác vẫn là một thách thức lớn. Nhận thức và kiến thức của người dân về các đường lây truyền cũng như các biện pháp phòng ngừa viêm gan virus B đóng vai trò then chốt trong việc kiểm soát sự lây lan của bệnh. Một khi người dân thiếu hiểu biết hoặc có những quan niệm sai lầm về bệnh, nguy cơ lây nhiễm trong cộng đồng sẽ gia tăng, dẫn đến những hậu quả nặng nề về mặt sức khỏe, kinh tế và xã hội.

Phòng khám 360 Lê Hoàn là một cơ sở y tế tiếp nhận một lượng lớn người bệnh và người nhà đến khám và điều trị các bệnh lý đa dạng mỗi ngày. Những người bệnh, người nhà đến khám tại đây đại diện cho một bộ phận cộng đồng với các đặc điểm nhân khẩu học và mức độ hiểu biết khác nhau. Việc đánh giá mức độ kiến thức về phòng ngừa lây nhiễm viêm gan virus B của nhóm đối tượng này là rất cần thiết. Nó không chỉ giúp xác định những lỗ hổng trong nhận thức của người bệnh, người nhà mà còn cung cấp cơ sở dữ liệu quan trọng để xây dựng và triển khai các chương trình giáo dục sức khỏe, tư vấn và can thiệp phù hợp, hiệu quả hơn ngay tại cơ sở y tế.

Xuất phát từ những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “Đánh giá kiến thức về phòng ngừa lây bệnh viêm gan virus B ở người bệnh và người nhà đến khám bệnh tại phòng khám 360 Lê Hoàn” nhằm các mục tiêu sau:

1. Đánh giá mức độ kiến thức về các đường lây truyền và biện pháp phòng ngừa viêm gan virus B của người bệnh và người nhà đến khám tại phòng khám 360 Lê Hoàn.

2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến mức độ kiến thức về phòng ngừa lây bệnh viêm gan virus B của nhóm đối tượng nghiên cứu.

Kết quả của nghiên cứu này kỳ vọng sẽ đóng góp những thông tin hữu ích giúp ban lãnh đạo và đội ngũ nhân viên y tế tại phòng khám 360 Lê Hoàn nói riêng, và các cơ sở y tế khác nói chung, có những điều chỉnh kịp thời trong công tác truyền thông giáo dục sức khỏe, nâng cao nhận thức cộng đồng và góp phần đẩy lùi sự lây lan của bệnh viêm gan virus B.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả người bệnh và người nhà đến khám tại phòng khám đa khoa 360 Lê Hoàn. Nghiên cứu được thực hiện ở người trên 18 tuổi đến khám, kiểm tra sức khỏe tại phòng khám đa khoa 360 Lê Hoàn từ tháng 1/2026 đến tháng 04/2026.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Chọn những người bệnh và người nhà từ 18 tuổi trở lên, biết đọc, biết viết, nghe được, tinh thần bình thường và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu theo phương pháp mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu

Sử dụng công thức tính cỡ mẫu:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{\Delta^2}$$

n = số lượng mẫu tối thiểu cho mẫu nghiên cứu, p : theo tác giả Dương Hoàng Liên và Cộng sự (2025) = 48.1% [3]. Chọn Δ = 0.08.

Ta có:

$$n = \frac{(1.96^2 \cdot 0.481 \cdot 0.519)}{0.08^2}$$

$$n = \frac{3.8416 \cdot 0.249}{0.0064} = \frac{0.956}{0.0064} \approx 149.4$$

Làm tròn ta có cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu là 150 người. Trong nghiên cứu của chúng tôi số mẫu là 155.

Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện từ tháng 1 đến tháng 4 năm 2026.

Chọn những người bệnh, người nhà, biết đọc chữ, biết viết, nghe được và tinh thần bình thường. Đồng ý tham gia nghiên cứu. Trong khoảng thời gian nghiên cứu chúng tôi chọn được 155 mẫu đạt yêu cầu

Nội dung nghiên cứu

Nghiên cứu đánh giá kiến thức của đối tượng nghiên cứu về phòng ngừa lây nhiễm viêm gan virus B thông qua bộ câu hỏi gồm 10 câu, phỏng vấn trực tiếp với các đối tượng theo bảng câu hỏi. Bảng câu hỏi được xây dựng dựa trên nghiên cứu: Dương Hoàng Liên và Cộng sự (2025) [3] tập trung vào các nội dung chính: đường lây truyền, các yếu tố nguy cơ lây nhiễm, biện pháp phòng ngừa và tiêm vaccin phòng viêm gan virus B. Nội dung câu hỏi nhằm đánh giá mức độ hiểu biết của đối tượng về những con đường lây truyền thường gặp của viêm gan virus B, các hành vi hoặc yếu tố làm tăng nguy cơ lây nhiễm, đồng thời xác định kiến thức về các biện pháp phòng ngừa lây nhiễm trong cộng đồng và trong sinh hoạt hằng ngày.

Bên cạnh đó, nghiên cứu đánh giá kiến thức của đối tượng về tiêm vaccine phòng viêm gan virus B, bao gồm nhận thức về sự cần thiết của tiêm chủng và vai trò của vaccine trong phòng ngừa lây nhiễm. Các câu hỏi được xây dựng nhằm phản ánh những nội dung kiến thức thiết yếu, có ý nghĩa thực tiễn trong việc phòng ngừa viêm gan virus B.

Mỗi câu hỏi được chấm điểm theo đáp án quy định. Tổng điểm được sử dụng để phân loại mức độ kiến thức của đối tượng nghiên cứu thành kiến thức đúng và kiến thức chưa đúng theo tiêu chí đã xác định của nghiên cứu.

Bảng câu hỏi khảo sát kiến thức về phòng ngừa lây nhiễm viêm gan virus B:

Câu 1: Nguyên nhân gây bệnh viêm gan virus B do: *1

Câu 2: Ăn uống không vệ sinh có gây viêm gan virus B không? *1

Câu 3: viêm gan virus B là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm? *1

Câu 4: Người bệnh khỏe mạnh vẫn mắc bệnh viêm gan virus B? *1

Câu 5: Hậu quả khi mắc bệnh viêm gan virus B? (chọn nhiều đáp án) *5

Câu 6: Các đường lây viêm gan virus B? (chọn nhiều đáp án) *3

Câu 7: Các nguy cơ lây nhiễm viêm gan virus B có thể là *3

Câu 8: Nguồn lây nhiễm viêm gan virus B là *3

Câu 9: Cách phòng ngừa viêm gan virus B là? (chọn nhiều đáp án) *4

Câu 10: Bạn đã được tiêm Vaccine viêm gan virus B? *3

Dữ liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 2022, với $p < 0.05$ được xem là có ý nghĩa thống kê. Sử dụng kiểm định Chi-square để so sánh hai tỉ lệ. Ngưỡng ý nghĩa thống kê khi $p < 0.05$.

Đạo đức nghiên cứu

- Chỉ tiến hành nghiên cứu với những người bệnh & người nhà đồng ý tham gia sau khi đã được giải thích kỹ.

- Người bệnh và người nhà có quyền tự rút khỏi nghiên cứu nếu không muốn tiếp tục tham gia.

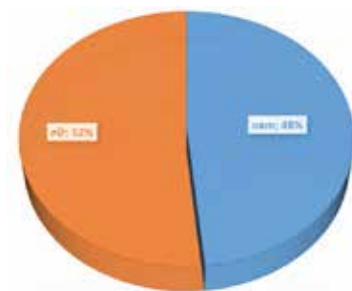
- Thông tin được bảo mật và chỉ phục vụ cho công tác chuyên môn.

- Nhóm nghiên cứu đảm bảo không có xung đột về lợi ích.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

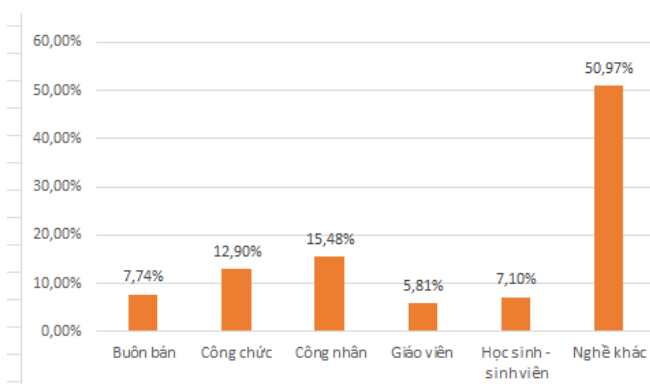
Qua khảo sát 155 người bệnh và người nhà tham gia nghiên cứu về kiến thức về phòng ngừa lây nhiễm viêm gan virus B tại Phòng khám đa khoa 360 Lê Hoàn năm 2026. Chúng tôi có kết quả như sau.

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu



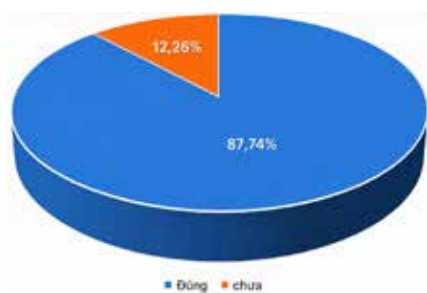
Biểu đồ 1. Đặc điểm giới tính của nhóm nghiên cứu

Nhận xét: Trong nhóm nghiên cứu có nam chiếm 48%, và nữ chiếm 52%



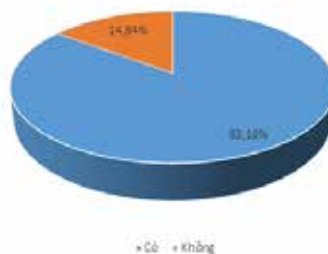
Biểu đồ 2. Đặc điểm về nghề nghiệp

Nhận xét: Trong nhóm ngành nghề khác chiếm tỷ lệ cao nhất (50.97%), tiếp theo là công nhân (15.48%) và nhóm công chức (12.90%). Các nhóm buôn bán (7.74%) và học sinh - sinh viên (7.10%) và giáo viên (5.81%).



Biểu đồ 3. Kiến thức hiểu đúng hay chưa đúng

Nhận xét: Đa số kiến thức hiểu biết đúng với tỷ lệ **87,74%**, trong khi **12,26%** chưa có hiểu biết đúng.



Biểu đồ 4. Đặc điểm tiền sử tiêm vaccine

Nhận xét: Trong nhóm nghiên cứu có 132 người đã từng tiêm vaccine viêm gan virus B (chiếm 85.16%), trong khi 23 người chưa từng tiêm (chiếm 14.84%).

3.2. Kiến thức về bệnh viêm gan virus B

Bảng 1. Phân bố kiến thức phòng ngừa bệnh viêm gan virus B

Thông tin chung	Nhóm	Kiến thức đúng		Kiến thức chưa đúng	
		Tần suất	Tỷ lệ (%)	Tần suất	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	65	86.67	10	13.33
	Nữ	71	88.75	9	11.25
Nơi sinh sống	Thành thị	82	92.13	7	7.87
	Nông thôn	54	81.82	12	18.18

Thông tin chung	Nhóm	Kiến thức đúng		Kiến thức chưa đúng	
		Tần suất	Tỷ lệ (%)	Tần suất	Tỷ lệ (%)
Nghề nghiệp	Buôn bán	10	83.33	2	16.67
	Công chức	17	85	3	15
	Công nhân	22	91.67	2	8.33
	Giáo viên	9	100	0	0
	Học sinh - sinh viên	6	54.55	5	45.45
	Nghề khác	72	91.14	7	8.86
Tiêm vaccine	Có	130	98.48	2	1.52
	Không	6	26.09	17	73.91
Gia đình có người bị viêm gan virus B	Có	108	94.74	6	5.26
	Không	28	68.29	13	31.71

Nhận xét: Qua khảo sát 155 người bệnh và người nhà cho thấy tỷ lệ kiến thức ở nữ giới cao hơn (88.75%) so với nam giới (86.67%). Người sống ở thành thị có tỷ lệ kiến thức đúng cao hơn (92.13%) so với người ở nông thôn (81.82%). Giáo viên có tỷ lệ kiến thức đúng cao nhất (100%), tiếp theo là công nhân (91.67%) và nhóm ngành nghề khác (91.14%). Trong khi đó, nhóm công chức, buôn bán và học sinh-sinh viên có tỷ lệ kiến thức đúng thấp

hơn lần lượt là (85.0%, 83.33% và 54.55%). Người đã tiêm vaccine có tỷ lệ kiến thức đúng cao hơn (98.48%) so với người chưa tiêm (26.09%). Người có người thân mắc viêm gan virus B có tỷ lệ kiến thức đúng cao hơn (94.74%) so với người không có (68.29%).

3.3 Mối liên quan giữa kiến thức phòng ngừa viêm gan virus B với một số yếu tố (n = 155)

Bảng 2. Mối liên quan giữa kiến thức phòng ngừa viêm gan virus B với một số yếu tố

Thông tin chung	Nhóm	OR	Khoảng 95%CI	p-value
Giới tính	Nam	0.82	0.33 – 2.01	0.72
	Nữ			
Nơi sinh sống	Thành thị	2.60	0.96 – 7.03	0.06
	Nông thôn			
Nghề nghiệp	Buôn bán	0.12	0.034 – 0.42	< 0.01
	Công chức			
	Công nhân			
	Giáo viên			
	Học sinh - sinh viên			
	Nghề khác			

Thông tin chung	Nhóm	OR	Khoảng 95%CI	p-value
Tiêm Vaccine	Có	184.2	39.6 – 848.0	< 0.001
	Không			
Gia đình có người bị viêm gan virus B	Có	8.36	3.13 – 22.3	< 0.001
	Không			

**Chi-square test*

Nhận xét: Trong các yếu tố thông tin đối tượng nghiên cứu, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về kiến thức phòng ngừa viêm gan virus B theo nghề nghiệp ($p < 0.01$), tiền sử tiêm Vaccine ($p < 0.001$) và gia đình có người mắc viêm gan virus B ($p < 0.001$). Trong khi đó các yếu tố như giới tính, nơi sinh sống cho thấy không có mối liên quan và không có ý nghĩa thống kê ($p > 0.05$).

IV. BÀN LUẬN

Sự khác biệt về giới tính trong nghiên cứu này không có ý nghĩa thống kê ($p = 0.72$). Tỷ lệ có kiến thức ở nam giới là 86.67% và ở nữ là 88.75%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của các tác giả [3, 4], đều cho thấy giới tính không có mối liên quan rõ rệt đến mức độ hiểu biết.

Kiến thức của người sống ở thành thị (92.13%) cao hơn so với nông thôn (81.82%) ($p=0.08$), tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0.05$). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Trường [5], cho rằng sự khác biệt giữa thành thị và nông thôn đang dần thu hẹp nhờ hệ thống y tế cơ sở và truyền thông cộng đồng được mở rộng.

Nhóm giáo viên có kiến thức cao nhất (100%), cao hơn đáng kể so với nhóm học sinh-sinh viên (54.55%) và công chức (85%) ($p=0.01$). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống

kê ($p < 0.05$). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu [6, 7], cho thấy nhóm giáo viên có trình độ học vấn và nghề nghiệp ổn định có khả năng tiếp cận thông tin tốt hơn, kiến thức hiểu biết về bệnh tốt hơn. Nhóm buôn bán và nông dân thường bận rộn vì vậy bác sĩ và điều dưỡng cần tập trung hướng dẫn các video, tài liệu ngắn gọn, dễ nhớ. Nhấn mạnh rằng phòng ngừa và điều trị sớm giúp tránh mất sức lao động, giảm chi phí y tế, bảo vệ nguồn thu nhập và hạn chế biến chứng của viêm gan virus B. Người đã tiêm vaccine tỷ lệ có kiến thức 98.48%, cao hơn nhóm chưa tiêm 26.09% với $p < 0.001$. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đỗ Trung Đông [6] và khẳng định rằng tiêm chủng không chỉ là biện pháp dự phòng hiệu quả mà còn phản ánh mức độ chủ động của cá nhân trong việc tìm hiểu và bảo vệ sức khỏe.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhóm có người thân mắc viêm gan virus B có kiến thức đúng chiếm 94.74%, cao hơn nhóm không có tiền sử gia đình mắc bệnh 68.29% ($p=0.001$), có ý nghĩa thống kê ($p < 0.05$).

Kết quả 87.74% người bệnh và người nhà có kiến thức trong nghiên cứu này cao hơn đáng kể so với nghiên cứu của Dương Thị Hoàng Liên tại Bệnh viện tỉnh Đồng Nai, nơi tỷ lệ kiến thức đạt 79.96% [3]. Sự khác biệt

này có thể do đặc điểm dân số khác nhau: Đối tượng tại Bệnh viện tỉnh Đồng Nai là bệnh nhân nhập viện, thường có tâm lý lo lắng, tập trung vào điều trị hơn là phòng ngừa. Trong khi đó, đối tượng nghiên cứu tại Phòng khám đa khoa 360 Lê Hoàn khám ngoại trú, được tư vấn và tham gia nhiều hoạt động truyền thông cộng đồng, dẫn đến tỷ lệ kiến thức đạt cao hơn.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 155 người bệnh và người nhà đến khám tại Phòng khám đa khoa 360 Lê Hoàn từ tháng 1 đến tháng 4 năm 2026, chúng tôi rút ra các kết luận sau:

Về kiến thức phòng ngừa lây nhiễm viêm gan virus B: Tỷ lệ người bệnh và người nhà có kiến thức đúng về phòng ngừa lây nhiễm viêm gan virus B là 87,74%, còn 12,26% có kiến thức chưa đúng. Tỷ lệ kiến thức đúng ở nữ (88,75%) cao hơn nam (86,67%), tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p = 0,72$).

Một số yếu tố liên quan đến kiến thức: Kiến thức về phòng ngừa lây nhiễm viêm gan virus B có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nghề nghiệp ($p < 0,01$), tiền sử tiêm vaccine viêm gan B ($p < 0,001$) và gia đình có người mắc viêm gan virus B ($p < 0,001$). Trong đó, nhóm đã tiêm vaccine có tỷ lệ kiến thức đúng 98,48%, cao hơn nhóm chưa tiêm (26,09%); nhóm có người thân mắc viêm gan virus B có tỷ lệ kiến thức đúng 94,74%, cao hơn nhóm không có (68,29%). Giới tính và nơi sinh sống không có mối liên quan có ý

nghĩa thống kê với kiến thức ($p > 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **World Health Organization**, “Hepatitis B, WHO Press, Switzerland”, 2019.
2. **N. T. Q. Trang**, “Xác định tỉ lệ nhiễm VRVGB (HbsAg) và VRVGC (anti HCV) trong huyết thanh người tại một xã vùng đồng bằng bắc bộ Việt Nam năm 2011”, Luận văn thạc sĩ khoa học, Trường Đại học Khoa học Tự nhiên - Đại học Quốc gia Hà Nội, Hà Nội, 2012.
3. **D. T. H. Liên và N. M. Phúc**, “Đánh giá kiến thức về phòng ngừa lây nhiễm viêm gan B ở người bệnh đến khám tại bệnh viện đa khoa Thống Nhất tỉnh Đồng Nai năm 2025”, *HIUJS*, số p.h đặc biệt - 2, tr 81–87, tháng 12 2025.
4. **T. P. Thịnh**, “Tình hình và một số yếu tố liên quan đến nhiễm Virus Viêm gan B, C ở bệnh nhân đến khám tại phòng khám Nội tiêu hóa gan mật, BVĐK thành phố Cần Thơ năm 2016-2017,” *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, số 45, tr.28-37, 2022.
5. **N. M. Trường, K.T. Lương và N.T. Thương**, “Mô tả thực trạng kiến thức, thực hành phòng bệnh viêm gan của các bà mẹ có con bị viêm gan B mạn tính đang điều trị tại Bệnh viện Nhiệt Đới Trung ương,” *Truyền nhiễm Việt Nam*, tập 37, số 01, tr.89-95, 2022.
6. **Đ. T. Đông, L. Đ. Nhuận, N. T. M. Duyên và P. T. Tâm**, “Tình hình nhiễm viêm gan B mạn tính và một số yếu tố liên quan ở cán bộ cao cấp khám sức khỏe định kỳ tại Bệnh viện Quân y 121 năm 2020-2021,” *Tạp chí Y Dược Cần Thơ*, số 39, tr.125-131, 2021.
7. **L. T. D. Trinh**, “Tỷ lệ nhiễm virut viêm gan B ở nữ giới người đồng bào Khmer Nam Bộ Huyện Trà Cú Tỉnh Trà Vinh 2020 - 2021,” *Vietnam Journal of Community Medicine*, tập 65, số 8, tr. 176-184, 2020.