

kích thích thất phải theo chương trình có giá trị dự báo biến cố rối loạn nhịp ở người bệnh Brugada không triệu chứng, giúp đưa ra quyết định có hay không cấy ICD dự phòng đột tử do tim.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Sieira J, Brugada P.** The definition of the Brugada syndrome. *Eur Heart J.* 2017;38(40): 3029-3034.
2. **Malik BR, Ali Rudwan AM, Abdelghani MS, et al.** Brugada Syndrome: Clinical Features, Risk Stratification, and Management. *Heart Views.* 2020;21(2):88-96.
3. **Zeppenfeld K, Tfelt-Hansen J, de Riva M, et al.** 2022 ESC Guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death: Developed by the task force for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death of the European Society of Cardiology (ESC) Endorsed by the Association for European Paediatric and Congenital Cardiology (AEPC). *European Heart Journal.* 2022;43(40): 3997-4126.
4. **Brugada P, Brugada R, Mont L, Rivero M, Geelen P, Brugada J.** Natural history of Brugada syndrome: the prognostic value of programmed electrical stimulation of the heart. *J Cardiovasc Electrophysiol.* 2003;14(5):455-457.
5. **Probst V, Veltmann C, Eckardt L, et al.** Long-term prognosis of patients diagnosed with Brugada syndrome: Results from the FINGER Brugada Syndrome Registry. *Circulation.* 2010; 121(5):635-643.
6. **Krahn AD, Behr ER, Hamilton R, Probst V, Laksman Z, Han HC.** Brugada Syndrome. *JACC Clin Electrophysiol.* 2022;8(3):386-405.
7. **Antzelevitch C, Brugada P, Borggrefe M, et al.** Brugada syndrome: report of the second consensus conference: endorsed by the Heart Rhythm Society and the European Heart Rhythm Association. *Circulation.* 2005;111(5):659-670.

## KHẢO SÁT KIẾN THỨC VỀ BỆNH VIÊM GAN B CỦA SINH VIÊN CHUYÊN NGÀNH XÉT NGHIỆM TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG NĂM 2023

Phùng Thế Khang<sup>1</sup>, Vương Thị Duyên<sup>1</sup>, Phạm Minh Tuệ<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Khảo sát kiến thức về bệnh viêm gan B của sinh viên chuyên ngành xét nghiệm Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang, chọn mẫu thuận tiện. **Kết quả:** Tỷ lệ nam: nữ ở đối tượng nghiên cứu là xấp xỉ 2,5:1. Tỷ lệ sinh viên biết tác nhân gây bệnh viêm gan B là 84,4%. Kiến thức bệnh viêm gan B là bệnh truyền nhiễm chiếm tỷ lệ 83,3%. Đa số sinh viên đều biết cách phòng bệnh viêm gan là tiêm vaccin (92,2%). Một số sinh viên có kiến thức chưa đúng về nguyên nhân gây bệnh viêm gan B là do vi khuẩn 2,1%, do lần virus viêm gan C là 2,1% và do rượu là 11,3%. **Kết luận:** Cần tăng cường giáo dục truyền thông cho sinh viên về kiến thức liên quan bệnh viêm gan B. **Từ khóa:** viêm gan B

### SUMMARY

#### SURVEY OF KNOWLEDGE ABOUT HEPATITIS B OF STUDENTS MAJOR IN TESTING AT HAI DUONG UNIVERSITY OF MEDICAL TECHNICAL UNIVERSITY IN 2023

**Objective:** Survey knowledge about hepatitis B

of students majoring in laboratory testing at Hai Duong University of Medical Technology in 2023. **Subjects and research methods:** cross-sectional description, convenience sampling. **Results:** The male:female ratio in the study subjects was approximately 2.5:1. The rate of students knowing the cause of hepatitis B is 84.4%. Knowledge that hepatitis B is an infectious disease accounts for 83.3%. Most students know that the way to prevent hepatitis is to get vaccinated (92.2%). Some students have incorrect knowledge about the cause of hepatitis B: 2.1% is caused by bacteria, 2.1% is caused by HCV virus and 11.3% is caused by alcohol. **Conclusion:** It is necessary to strengthen communication education for students about knowledge related to hepatitis B.

**Keywords:** hepatitis B

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm gan B là một bệnh truyền nhiễm rất phổ biến và nguy hiểm, là vấn đề y tế nghiêm trọng có tính chất toàn cầu. Với các thuốc hiện nay, y học chưa có khả năng điều trị triệt để loại bỏ hoàn toàn được virus ra khỏi cơ thể. Dù đã có vắc xin dự phòng hiệu quả từ năm 1982, mỗi năm vẫn có khoảng 600.000 ca tử vong trên thế giới do viêm gan B. Có khoảng 240 triệu người trên thế giới đang mắc viêm gan B mạn tính. Nếu không được theo dõi và khám định kỳ, 1/4 số người mắc viêm gan B mạn sẽ tử vong do ung thư gan hoặc suy gan. 80% người mắc viêm gan B mạn trên thế giới sống tại khu vực Tây Thái Bình Dương và Đông Nam Á [1].

<sup>1</sup>Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương  
Chịu trách nhiệm chính: Phùng Thế Khang  
Email: phungthekhanghd@gmail.com  
Ngày nhận bài: 2.2.2024  
Ngày phản biện khoa học: 18.3.2024  
Ngày duyệt bài: 12.4.2024

Việt Nam cũng như các nước khu vực Đông Nam Á là quốc gia nằm trong vùng có tỷ lệ nhiễm virus viêm gan B cao trên thế giới [2]. Tỷ lệ mang virus viêm gan B trong cộng đồng dân cư là 15 – 25% dân số Việt Nam tùy theo từng đối tượng [3]. Như vậy, có khoảng 16 triệu người Việt Nam mắc các bệnh virus viêm gan, và có khoảng hơn 10% số bệnh nhân này có nguy cơ mắc ung thư gan. Hàng năm có khoảng 20 000 người mắc viêm gan và tỷ lệ tử vong từ 0,7 – 0,8% [3]. Theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới, có khoảng 2 tỷ người nhiễm virus viêm gan B (HBV) và có 39% ca nhiễm HBV là do tai nạn nghề nghiệp [4]. Với đặc thù của khoa xét nghiệm cũng như sinh viên xét nghiệm là tiếp xúc với kim tiêm và các chất có khả năng lây nhiễm cao (bông, gạc,...) thì việc tiêm chủng viêm gan B trước khi đi lâm sàng là vấn đề cần được quan tâm và bàn luận để đảm bảo an toàn cho chính sinh viên xét nghiệm trước khi đi lâm sàng, cũng như tạo ý thức tốt trong việc phòng ngừa và bảo vệ bản thân của sinh viên khoa xét nghiệm. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: *"Khảo sát kiến thức về bệnh viêm gan B của sinh viên chuyên ngành xét nghiệm Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương năm 2023"*.

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Sinh viên năm thứ 3 và năm thứ 4 chuyên ngành xét nghiệm đang học tại Đại học Kỹ thuật y tế Hải Dương.

**2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn**

- Sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Sinh viên có mặt tại thời điểm nghiên cứu.

**2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ**

- Sinh viên không đồng ý tham gia nghiên cứu.

**2.2. Phương pháp nghiên cứu**

- Nghiên cứu được thiết kế theo kiểu mô tả cắt ngang.

- Phương pháp chọn mẫu: mẫu thuận tiện

**2.3. Đạo đức trong nghiên cứu**

- Nghiên cứu này được sự chấp thuận của Ban lãnh đạo Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương cũng như sự tự nguyện tham gia của các đối tượng nghiên cứu.

- Trước khi tham gia vào nghiên cứu, tất cả đối tượng nghiên cứu sẽ được cung cấp thông tin liên quan đến mục tiêu và nội dung nghiên cứu.

- Mọi thông tin liên quan đến cá nhân của đối tượng tham gia nghiên cứu đều được giữ bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

- Kết quả nghiên cứu chỉ sử dụng cho mục đích nhằm khảo sát kiến thức về bệnh viêm gan B và vaccin viêm gan B của các kỹ thuật viên xét

nghiệm tương lai.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

**Bảng 3.1** Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm chung	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)	
Giới tính	Nam	80	28.4
	Nữ	202	71.6
	Năm thứ 3	143	34.0
	Năm thứ 4	139	29.3

**Nhận xét:** Số lượng sinh viên tham gia là 282 sinh viên trong đó nam chiếm 28.4% và nữ chiếm 71.6%.

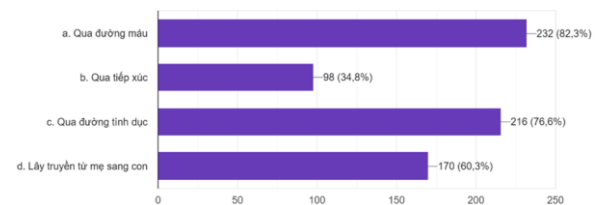
**3.2. Khảo sát kiến thức về bệnh viêm gan B của sinh viên**

**Bảng 3.2.** Kiến thức của sinh viên về viêm gan B

Nội dung	Kiến thức			
	Đạt		Không đạt	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Viêm gan B có phải là một bệnh truyền nhiễm không ?	235	83,3	47	16,7
Viêm gan B có phải là bệnh cấp tính trong 6 tháng đầu không ?	182	64,5	100	35,5
Tác nhân gây bệnh viêm gan B	238	84,4	44	15,6
Cách phòng bệnh đặc hiệu	196	69,5	86	31,5
Đối tượng có nguy cơ cao mắc VGB	200	70,9	82	29,1
Viêm gan B có thể điều trị dứt điểm được hay không ?	158	56	124	44

**Nhận xét:** Hầu hết sinh viên đã biết bệnh viêm gan B là một bệnh truyền nhiễm (83.3%), kiến thức về tác nhân gây bệnh đạt tỷ lệ cao nhất (84,4%).

Các con đường lây truyền bệnh viêm gan B ?  
282 câu trả lời

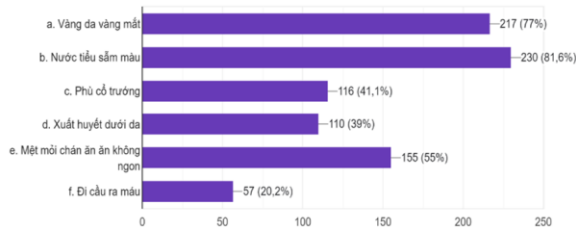


**Biểu đồ 3.1:** Kiến thức của sinh viên về các con đường lây truyền bệnh viêm gan B

**Nhận xét:** Đa số sinh viên đã biết được con đường lây truyền viêm gan B là qua đường máu

(82.3%), theo con đường từ mẹ sang con và qua đường tình dục cũng khá cao với tỷ lệ lần lượt là 60.3% và 76.6%. Tuy nhiên vẫn nhiều sinh viên nhầm lẫn viêm gan B cổ thể lây truyền qua đường tiếp xúc và tỷ lệ này lên đến 34.8%.

Triệu chứng của bệnh viêm gan B ?  
282 câu trả lời



**Biểu đồ 3.2: Kiến thức của sinh viên về triệu chứng của bệnh viêm gan B**

**Nhận xét:** Tỷ lệ sinh viên trả lời được triệu chứng nước tiểu sẫm màu đạt tỷ lệ cao nhất với 81,6%; tiếp đến là triệu chứng vàng da vàng mắt là 77%. Đây là 2 triệu chứng tiêu biểu của bệnh viêm gan B, triệu chứng mệt mỏi chán ăn, ăn không ngon chỉ có 55% số sinh viên biết đến.

**Bảng 3.3: Kiến thức của sinh viên về vaccin phòng viêm gan B**

Nội dung	Kiến thức			
	Đạt		Không đạt	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Cách để phòng bệnh đặc hiệu	260	92,2	22	7,8
Số mũi vaccin được khuyến cáo	148	52,5	134	47,5
Thời gian tiêm các mũi viêm gan B	101	35,8	181	64,2
Thời gian tiêm mũi nhắc lại	58	20,6	242	79,4

**Nhận xét:** Đa số sinh viên đều biết cách phòng bệnh viêm gan là tiêm vaccin (92,2%), có 52,5% sinh viên biết số mũi vaccin cần tiêm, chỉ 35,8% sinh viên biết thời gian tiêm các mũi, và 20,6% sinh viên biết thời gian tiêm mũi nhắc lại.

**IV. BÀN LUẬN**

**4.1. Đối tượng nghiên cứu.** Nghiên cứu được tiến hành trên toàn thể sinh viên năm thứ 3 và năm thứ 4 khoa xét nghiệm của Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương. Trong đó sinh viên tham gia nghiên cứu là nam (28,4%) và nữ chiếm (71,6%) . Đây cũng là đặc điểm chung của ngành kỹ thuật xét nghiệm y học luôn có tỷ lệ sinh viên nữ nhiều hơn sinh viên nam.

**4.2. Kiến thức về bệnh viêm gan B.** Việc đánh giá kiến thức về bệnh viêm gan B là rất cần thiết đối với sinh viên trường y, đặc biệt là sinh

viên xét nghiệm vì chính họ là người hằng ngày tiếp xúc với bệnh phẩm máu của bệnh nhân. Và tương lai họ chính là những nhân viên y tế sẽ trực tiếp cung cấp kiến thức đúng đắn cho cộng đồng phòng tránh được sự lây nhiễm và những hậu quả do bệnh viêm gan B gây ra.

Về kiến thức về nguyên nhân gây bệnh viêm gan B, hầu hết sinh viên đã biết được tác nhân gây bệnh viêm gan B là virus HBV (84,4%). Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy về nguyên nhân gây bệnh do virus chiếm (68,92%) . Tuy nhiên cũng có một số sinh viên có kiến thức chưa đúng về nguyên nhân gây bệnh viêm gan B là do vi khuẩn 2,1%, do lẫn virus viêm gan C là 2,1% và do rượu là 11,3%. Điều này cho thấy vẫn còn một số sinh viên chưa hiểu rõ về đặc điểm tác nhân gây bệnh viêm gan. Sinh viên nhầm lẫn cho rằng rượu là tác nhân gây viêm gan B bởi vì Việt Nam là nước có mức tiêu thụ rượu bia cao nhất Đông Nam Á và đứng thứ 3 châu Á. Bia rượu là nguyên nhân trực tiếp của hơn 30 loại bệnh không lây nhiễm và là nguyên nhân của gần 200 loại bệnh tật khác nhau trong đó có gây suy giảm chức năng gan dẫn đến viêm gan mạn, xơ gan, viêm gan cấp là nguyên nhân dẫn đến viêm gan B mà lại không hiểu rõ rượu chỉ là tác nhân gây các bệnh về gan không lây nhiễm.

Về kiến thức bệnh viêm gan B là bệnh truyền nhiễm chiếm tỷ lệ 83,3% cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Vi với 80,72% sinh viên biết viêm gan B là bệnh truyền nhiễm [5]. Kiến thức về triệu chứng bệnh viêm gan B, sinh viên đã nắm được phần lớn các triệu chứng của bệnh tuy nhiên sinh viên lại chưa nắm rõ được hết các triệu chứng của bệnh. Hầu hết sinh viên đều trả lời được triệu chứng là vàng da vàng mắt và nước tiểu sẫm màu (77% và 81,6%). Còn triệu chứng mệt mỏi chán ăn không ngon thì sinh viên trả lời chỉ chiếm hơn 50%.

Kiến thức về cách phòng bệnh đặc hiệu cho thấy đa số sinh viên đều biết cách phòng bệnh viêm gan là tiêm vaccin (92,2%), có 52,5% sinh viên biết số mũi vaccin cần tiêm, chỉ 35,8% sinh viên biết thời gian tiêm các mũi, và 20,6% sinh viên biết thời gian tiêm mũi nhắc lại. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Anne Njeri Maina tại Trường cao đẳng Y tế ở Kenya với tỉ lệ 85,8% [6] nhưng thấp hơn nghiên cứu của Lê Thanh Huyền tại Phân hiệu Thanh Hóa – Trường Đại học Y Hà Nội với tỉ lệ là 94,7% [7]. Lý giải điều này có thể do sinh viên được nghiên cứu tại Phân hiệu Thanh Hóa đều là bác sĩ đa khoa năm thứ 4 và năm thứ 5 nên có kiến thức về bệnh tốt hơn.

**V. KẾT LUẬN**

Kết quả khảo sát 282 sinh viên năm thứ 3 và năm thứ 4 chuyên ngành xét nghiệm tại Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương cho thấy, tỉ lệ nam: nữ ở đối tượng nghiên cứu là xấp xỉ 2,5:1. Tỉ lệ sinh viên biết tác nhân gây bệnh viêm gan B là 84,4%. Kiến thức bệnh viêm gan B là bệnh truyền nhiễm chiếm tỷ lệ 83,3%. Đa số sinh viên đều biết cách phòng bệnh viêm gan là tiêm vaccin (92,2%). Một số sinh viên có kiến thức chưa đúng về nguyên nhân gây bệnh viêm gan B là do vi khuẩn 2,1%, do lẫn virus viêm gan C là 2,1% và do rượu là 11,3%. Do vậy, cần tăng cường giáo dục truyền thông cho sinh viên về kiến thức liên quan bệnh viêm gan B.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

- Lavanchy D.** (2008). Chronic viral hepatitis as a public health issue in the world. *Best Pract Res Clin Gastroenterol*, 22(6), 991–1008.
- Bộ Y tế.** Quyết định số 739/QĐ-BYT ngày 05/3/2015 về việc ban hành Kế hoạch phòng chống viêm gan vi rút giai đoạn 2015 - 2019. Bộ Y tế 2015.
- Trình Thị Ngọc** (2020), Tổng quan tình hình viêm gan B tại Việt Nam, báo cáo tại hội nghị gan mật.
- Bùi Đại và cộng sự** (2005), "Bệnh học truyền nhiễm", Vi rút viêm gan B (HBV), Nhà xuất bản Y học, Hà Nội
- Nguyễn Thị Vi** (2013), Kiến thức, thái độ, thực hành về phòng bệnh viêm gan B của học sinh điều dưỡng năm thứ nhất thuộc Trường Trung cấp Y Dược Phạm Ngọc Thạch, Hà Nội năm 2013, Luận văn thạc sĩ, Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội.
- Maina A.N. and Bii L.C.** (2020). Factors affecting HBV vaccination in a Medical training College in Kenya: A mixed methods Study. *BMC Public Health*, 20(1), 48.
- Lê Thanh Huyền, Trình Thị Hồng Nhung, Lê Đức Tâm** (2021). Kiến thức phòng bệnh viêm gan B của sinh viên Phần hiệu Trường Đại học Y Hà Nội tại Thanh Hóa năm 2021 và một số yếu tố liên quan. *Tạp 515 số 2* (2022), *Tạp chí y học Việt Nam*.

## MỐI LIÊN QUAN GIỮA ĐỘT BIẾN MẤT ĐOẠN AZF VÀ CÁC THÔNG SỐ TINH DỊCH ĐỒ Ở NAM GIỚI THIỂU TINH TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

Nguyễn Hoài Bắc<sup>1,2</sup>, Trần Quốc Hòa<sup>1,2</sup>, Nguyễn Xuân Đức Hoàng<sup>1</sup>

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Xác định tỉ lệ đột biến mất đoạn AZF và tìm hiểu mối liên quan giữa đột biến mất đoạn AZF với các thông số tinh dịch đồ và một số yếu tố khác ở nam giới thiếu tinh. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu hồi cứu, mô tả cắt ngang được tiến hành trên 243 nam giới thiếu tinh được xét nghiệm Multiplex PCR nhằm xác định đột biến AZF tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. **Kết quả:** Đột biến mất đoạn AZF có 47 trường hợp (19,3%), trong đó 5/47 trường hợp (10,6%) đột biến mất đoạn AZFb, 27/47 trường hợp (57,5%) đột biến mất đoạn AZFc và 15/47 (31,9%) trường hợp bị đột biến mất đoạn phối hợp AZFb và AZFc, không phát hiện đột biến AZFa. Giá trị trung bình của các thông số về đặc điểm tinh dịch đồ và hormon sinh dục nam giữa 2 nhóm đột biến AZF và không đột biến khác biệt không có ý nghĩa thống kê ( $p > 0,05$ ). **Kết luận:** Không có sự khác biệt về các thông số tinh dịch đồ và hormon sinh dục nam giữa 2 nhóm đột biến và không đột biến mất đoạn AZF.

**Từ khóa:** AZF, tinh dịch đồ, thiếu tinh.

**SUMMARY**

### ASSOCIATION BETWEEN AZF DELETION MUTATION AND SEMEN PARAMETERS IN OLIGOZOOSPERMIC MEN AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL

**Objective:** Evaluating the prevalence of AZF deletion mutations and the relationship between AZF deletion mutations with semen parameters and other factors in oligospermic men. **Material and methods:** Retrospective, cross-sectional study conducted on 243 oligospermic men who were tested with Multiplex PCR to determine AZF mutations at Hanoi Medical University Hospital. **Results:** AZF deletion mutation has 47 cases (19.3%), of which 5/47 cases (10.6%) have AZFb deletion mutation, 27/47 cases (57.5%) of AZFc deletion mutations and 15/47 (31.9%) cases with combined AZFb and AZFc deletion mutations. No AZFa mutation was detected. The average values of the parameters of semen characteristics and male sex hormones between the AZF mutation and non-mutation groups were not statistically different ( $p > 0.05$ ). **Conclusion:** There is no difference in semen parameters and male sex hormones between men with and without AZF deletion mutation.

**Keywords:** AZF, semen analysis, oligospermia.

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), vô sinh là bệnh lý của hệ thống sinh sản được xác định

<sup>1</sup>Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hoài Bắc

Email: nguyenhoaiabc@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 5.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.3.2024

Ngày duyệt bài: 15.4.2024