



World Health
Organization

Representative Office
for Viet Nam

Viêm gan vì rút



NHỮNG ĐIỀU BẠN CẦN BIẾT





World Health
Organization

Representative Office
for Viet Nam

Viêm gan vi rút

NHỮNG ĐIỀU BẠN CẦN BIẾT

*Biên tập: NGUYỄN THỊ THUÝ VÂN
Thiết kế & Minh họa: LÊ HÀNG BẢO TRẦN
Đọc sửa bản in: BÙI ĐỨC DƯƠNG*

Bảo lưu một số quyền. Có thể sử dụng ấn phẩm này theo các điều khoản trong Giấy phép Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Theo các điều khoản trong giấy phép này, có thể sao chép, phân phối lại và phỏng theo ấn phẩm cho các mục đích phi thương mại, với điều kiện phải trích dẫn đầy đủ như hướng dẫn dưới đây. Khi sử dụng tài liệu không được phép ám chỉ là Tổ chức Y tế Thế giới chứng thực cho bất kỳ tổ chức, sản phẩm hoặc dịch vụ cụ thể nào. Không được sử dụng logo của Tổ chức Y tế Thế giới. Tài liệu viết phỏng theo ấn phẩm này phải được cấp giấy phép tương tự của Creative Commons hoặc tương đương. Nếu dịch ấn phẩm này, phải đính kèm Lời tuyên bố chung về không chịu trách nhiệm dưới đây và câu "Bản dịch này không phải do Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) thực hiện. WHO không chịu trách nhiệm về nội dung hay tính chính xác của bản dịch này. Bản gốc tiếng Việt sẽ là bản có tính ràng buộc và xác thực" vào bản dịch. Bất kỳ dàn xếp nào liên quan đến những tranh chấp phát sinh theo giấy phép sẽ được thực hiện theo các quy định về hòa giải của Tổ chức Sở hữu Trí tuệ Thế giới (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules>).

Khuyến nghị về trích dẫn tài liệu này. Viem gan vi rút: Những điều bạn cần biết. Manila, Philippines. World Health Organization Regional Office for the Western Pacific. 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Dữ liệu Cataloguing-in-Publication (CIP). 1. Hepatitis, Viral, Human. 2. Health promotion. I. World Health Organization Regional Office for the Western Pacific. (NLM Classification: WC 536).

Mua bán ấn phẩm, bản quyền và cấp phép. Để đặt mua các ấn phẩm của WHO, mời tham khảo trang web <http://apps.WHO.int/bookorders>. Để gửi yêu cầu sử dụng cho mục đích thương mại và câu hỏi về bản quyền cùng việc cấp phép, mời vào trang web <http://www.WHO.int/about/licensing>.

Đối với các ấn phẩm của WHO khu vực Tây Thái Bình Dương, đơn xin phép in lại phải được gửi về Phòng xuất bản, Tổ chức Y tế Thế giới, Văn phòng khu vực Tây Thái Bình Dương, P.O. Box 2932, 10008, Manila, Philippines, Fax. No. (632) 521-1036, email: wpropubstaff@WHO.int

Tài liệu của bên thứ ba. Nếu cần sử dụng lại tài liệu thuộc về một bên thứ ba có trong ấn phẩm này, như bảng biểu, số liệu hoặc hình ảnh, người dùng có trách nhiệm phải tìm hiểu rõ có cần xin phép sử dụng lại không, và xin phép của người có bản quyền. Rủi ro phải bồi thường do vi phạm bản quyền tài liệu của bất kỳ bên thứ ba nào trong ấn phẩm này hoàn toàn thuộc về người sử dụng.

Lời tuyên bố chung về không chịu trách nhiệm. Tên được sử dụng và cách trình bày trong ấn phẩm này không hàm ý thể hiện bất kỳ quan điểm nào của Tổ chức Y tế Thế giới về địa vị pháp lý của bất kỳ quốc gia, vùng lãnh thổ, thành phố, địa giới hay về nhà cầm quyền của những nơi đó, hoặc liên quan đến việc phân định ranh giới của những quốc gia/vùng lãnh thổ/thành phố/địa giới đó. Các đường chấm và gạch trên bản đồ thể hiện đường ranh giới tương đối có thể chưa được hoàn toàn nhất trí.

Việc nhắc tới những công ty cụ thể hay sản phẩm của những nhà sản xuất nhất định nào đó không có hàm ý rằng Tổ chức Y tế Thế giới chứng thực hay khuyến sử dụng những sản phẩm đó vì chúng tốt hơn những sản phẩm khác cùng loại nhưng không được nhắc đến trong ấn phẩm này. Trừ trường hợp do lỗi hoặc bỏ sót, tên của các sản phẩm độc quyền được phân biệt bằng chữ cái đầu viết hoa.

Tổ chức Y tế Thế giới đã áp dụng mọi biện pháp phòng ngừa cần thiết để kiểm chứng thông tin đưa ra trong ấn phẩm này. Tuy nhiên, tài liệu này được phổ biến không kèm theo đảm bảo nào, dù rõ ràng hay ngụ ý. Việc diễn giải và sử dụng tài liệu hoàn toàn thuộc trách nhiệm của độc giả. Trong mọi trường hợp Tổ chức Y tế Thế giới sẽ không chịu trách nhiệm về bất kỳ thiệt hại nào do việc sử dụng ấn phẩm gây ra.

NỘI DUNG



- 01 BỆNH VIÊM GAN VI RÚT LÀ GÌ?
- 02 NHỮNG LOẠI VI RÚT GÂY VIÊM GAN
- 08 VI RÚT VIÊM GAN LÂY THEO ĐƯỜNG NÀO?
- 15 TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG
- 23 CHẨN ĐOÁN
- 28 ĐIỀU TRỊ VIÊM GAN VI RÚT
- 32 DỰ PHÒNG
- 41 VIÊM GAN TRONG MỘT SỐ QUẦN THỂ ĐẶC BIỆT
- 50 VẤN ĐỀ KỶ THỊ VÀ PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ
VỚI NGƯỜI VIÊM GAN VI RÚT
- 58 MỘT SỐ CÂU HỎI THƯỜNG GẶP

BẢNG

VIẾT TẮT

ARN	<i>Acid ribonucleic</i>	<i>Acid Ribo Nucleic</i>
ARV	<i>Antiretrovirals</i>	<i>Thuốc kháng vi rút</i>
HAV	<i>Hepatitis A virus</i>	<i>Vì rút viêm gan A</i>
HBV	<i>Hepatitis B virus</i>	<i>Vì rút viêm gan B</i>
HCV	<i>Hepatitis C virus</i>	<i>Vì rút viêm gan C</i>
HDV	<i>Hepatitis D virus</i>	<i>Vì rút viêm gan D</i>
HEV	<i>Hepatitis E virus</i>	<i>Vì rút viêm gan E</i>
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>	<i>Vì rút gây suy giảm miễn dịch người</i>
HBsAg	<i>Hepatitis B surface Antigen</i>	<i>Kháng nguyên bề mặt viêm gan B</i>
HBeAg	<i>Hepatitis B e Antigen</i>	<i>Kháng nguyên e viêm gan B</i>
IgG	<i>Immunoglobulin G</i>	<i>Globulin G miễn dịch</i>
IgM	<i>Immunoglobulin M</i>	<i>Globulin M miễn dịch</i>
TCYTTG	<i>World Health Organization</i>	<i>Tổ chức Y tế Thế giới</i>

ĐỐI TƯỢNG
SỬ DỤNG CUỐN TÀI LIỆU
là ai?



Người có
NGUY CỐ
NHIỄM VI RÚT
VIÊM GAN



Người có
NGƯỜI THÂN
NHIỄM VI RÚT
VIÊM GAN



Người
SỐNG CHUNG
VỚI HIV



Bạn tình
CỦA NGƯỜI
VIÊM GAN
VI RÚT



Người chăm sóc
BỆNH NHÂN
VIÊM GAN VÀ HIV



Người
LÀM CÔNG TÁC
XÃ HỘI, NHÂN
VIÊN Y TẾ

Giới thiệu

NĂM 2015

theo báo cáo của
TỔ CHỨC Y TẾ THẾ GIỚI
(TCYTTG)

*ước tính
trên thế
giới có*



325 TRIỆU

NGƯỜI MẮC BỆNH
VIÊM GAN VI RÚT

*trong
đó*

257 TRIỆU

NGƯỜI MẮC
VIÊM GAN B

71 TRIỆU

NGƯỜI MẮC
VIÊM GAN C

VIÊM GAN B VÀ C

LÀ NGUYÊN NHÂN CHÍNH



gây

**XỎ GAN,
UNG THƯ GAN**

V

MỖI NĂM,

VIÊM GAN VI RÚT
GÂY TỬ VONG CHO

1,4 TRIỆU NGƯỜI

Đứng thứ hai sau tử vong
do bệnh lao trong số các
bệnh truyền nhiễm

TRONG KHI

TỬ VONG DO HIV/
AIDS VÀ LAO ĐANG
CÓ XU HƯỚNG
THUYỀN GIẢM



TỬ VONG DO VIÊM
GAN VI RÚT NGÀY
MỘT GIA TĂNG



TẠI KHU VỰC
TÂY THÁI BÌNH DƯƠNG

Số người mắc **viêm gan B** lên tới **114 triệu** chiếm **45%** bệnh nhân **viêm gan B** trên toàn cầu và **14 triệu người viêm gan C** chiếm gần **20%** viêm gan C toàn cầu.

Năm 2015, tỷ lệ tử lệ tử vong do viêm gan vi rút tại khu vực Tây thái bình dương lên tới

33,3%

tổng số tử vong do viêm gan vi rút trên thế giới

vi

NĂM 2017

{ Ở nước ta theo ước tính của
BỘ Y TẾ }



số người
nhiễm vi rút viêm gan B
mạn tính lên tới

**7,8 TRIỆU
NGƯỜI**

và viêm gan C
mạn tính

**GẦN 1 TRIỆU
NGƯỜI**

MỖI NĂM TỬ
VONG DO BỆNH
LIÊN QUAN TỚI

VIÊM GAN B
33,500 & **6,600**
người *người*

VIÊM GAN C

Viêm gan B và viêm gan C
đã và đang là **vấn đề sức
khỏe cộng đồng** rất lớn ở
nước ta cũng như toàn cầu

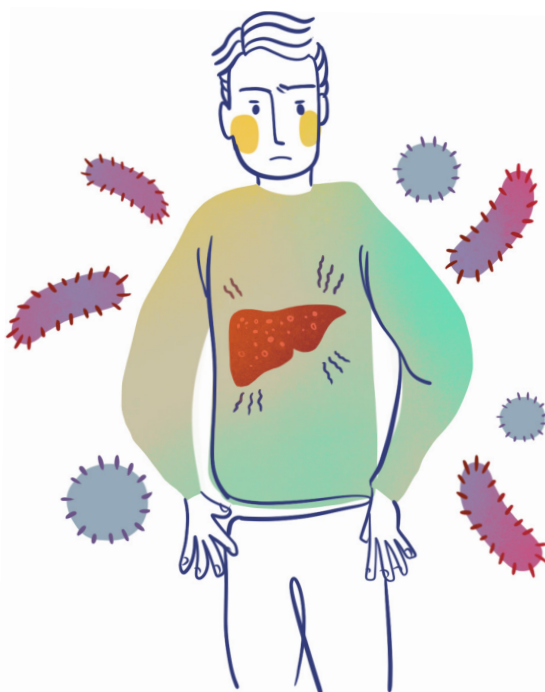
vì vậy

**CẦN HIỂU BIẾT ĐẦY ĐỦ, HÀNH ĐỘNG
ĐÚNG ĐẮN VÀ ĐẦU TƯ HỢP LÝ ĐỂ
GIẢI QUYẾT VẤN ĐỀ NÀY.**

vii

I.

BỆNH VIÊM GAN VI RÚT *là gì?*



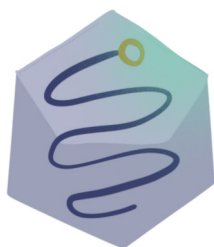
Bệnh viêm gan vi rút là tình trạng tổn thương tế bào gan do vi rút viêm gan gây nên. Khi cơ thể bị nhiễm vi rút, chúng sẽ tấn công nhu mô gan và khiến gan bị viêm và ảnh hưởng đến hoạt động chức năng của gan.

II.

NHỮNG LOẠI VI RÚT NÀO

gây viêm gan?

Có năm loại vi rút chính gây viêm gan được đặt tên là vi rút viêm gan A, B, C, D và E.



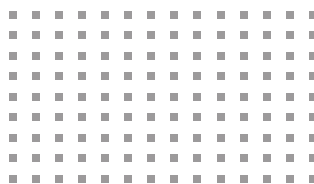
Vi rút HAV

1

VI RÚT VIÊM GAN A



là vi rút gây bệnh viêm gan A (HAV)



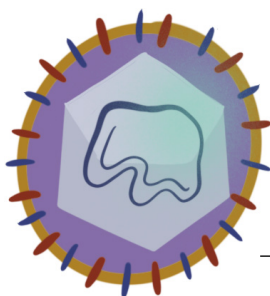
Vi rút viêm gan A **không gây bệnh viêm gan mạn tính và rất hạn hữu gây tử vong**, nhưng có thể có một số rất ít các trường hợp xuất hiện các triệu chứng suy nhược cơ thể và viêm gan cấp bùng phát gây tử vong.

Vi rút viêm gan A xuất hiện **không thường xuyên trong biểu đồ dịch tễ thế giới**, nhưng có xu hướng **tái diễn theo chu kỳ**.

Vi rút viêm gan A tồn tại trong môi trường tự nhiên và có thể sống sót trong quá trình chế biến thức ăn khi sử dụng các tác nhân khử hoạt hoặc trong quá trình kiểm soát nhiễm khuẩn.

2. VI RÚT VIÊM GAN B

là vi rút gây bệnh viêm
gan B (HBV)



Vi rút HBV

V viêm gan vi rút B có nguy
cơ cao gây xơ gan, ung thư
gan và dẫn tới tử vong

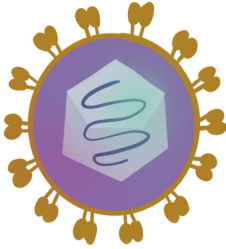
Năm 2017, ước tính có
257 triệu người
nhiễm vi rút viêm gan B
mạn tính trên toàn cầu.

V viêm gan B gây
tử vong cho

887.000
người

hầu hết do **xơ gan và**
ung thư tế bào gan.

Tuy nhiên, bệnh viêm gan B có thể phòng
ngừa được bằng sử dụng vắc xin an
toàn và hiệu quả. Vắc xin viêm gan B đạt
hiệu quả phòng nhiễm vi rút viêm gan B
tới 95%.



Vi rút HCV

Vi rút có thể gây cả viêm gan cấp tính và mạn tính, mức độ bệnh từ nhẹ kéo dài vài tuần đến nặng qua nhiều năm.

Một số lượng đáng kể bệnh nhân mắc viêm gan C mạn tính sẽ phát triển thành xơ gan hoặc ung thư gan.

3. VI RÚT VIÊM GAN C

là vi rút gây bệnh viêm gan C (HCV)

Trên thế giới, ước tính có **71 TRIỆU NGƯỜI** bị nhiễm vi rút viêm gan C mạn tính.

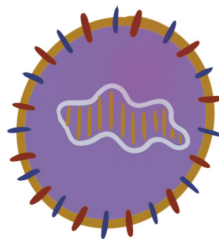
Khoảng 399.000 người chết do viêm gan C mỗi năm, hầu hết do biến chứng xơ gan hoặc ung thư tế bào gan.

Hiện nay, đã có thuốc kháng vi rút trực tiếp có thể điều trị khỏi trên 95% những người bị viêm gan C, do đó giảm nguy cơ xơ gan, ung thư gan và tử vong

4. VI RÚT VIÊM GAN D

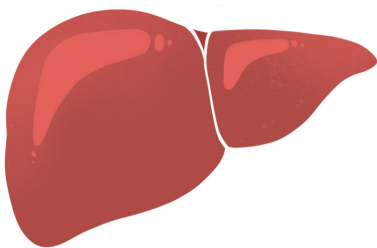
là vi rút gây viêm gan D (HDV) và vi rút này tồn tại cùng vi rút viêm gan B để nhân lên.

Vắc xin dự phòng viêm gan B là biện pháp duy nhất phòng nhiễm viêm gan D

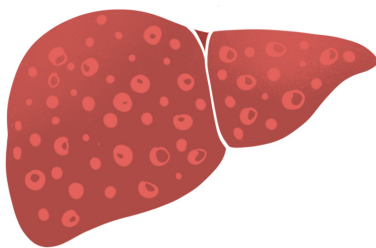


Vi rút HDV

Vi rút viêm gan D không thể tự tồn tại và phát triển nếu không có vi rút viêm gan B. **Thể đồng nhiễm viêm gan B và D được coi là thể nặng nhất của viêm gan mạn tính** do có thể tiến triển nhanh đến ung thư gan và tử vong.



Gan bình thường



Gan bị xơ



Vi rút HEV

5. VI RÚT VIÊM GAN E

là vi rút gây bệnh viêm
gan E (HEV)

Năm 2015, TCYTTC
ước tính viêm gan E gây
tử vong cho khoảng
44.000 người chiếm
khoảng 3,3% số người
chết do viêm gan vi rút.

Ước tính, mỗi năm trên
toàn cầu có khoảng

20 TRIỆU NGƯỜI

nhễm vi rút viêm gan E và
khoảng

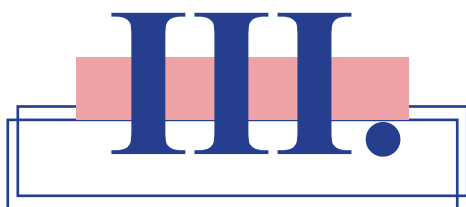
**3.3 TRIỆU
NGƯỜI**

có triệu chứng
viêm gan E.

Viêm gan E có
thể gặp nhiều
nơi trên thế giới,
nhưng **cao nhất**
ở các nước
Đông Á và Nam
Á.



Vắc xin phòng viêm gan E đã
và đang được phát triển. Hiện
nay, mới chỉ có một loại vắc xin
được sản xuất và lưu hành tại
Trung Quốc.



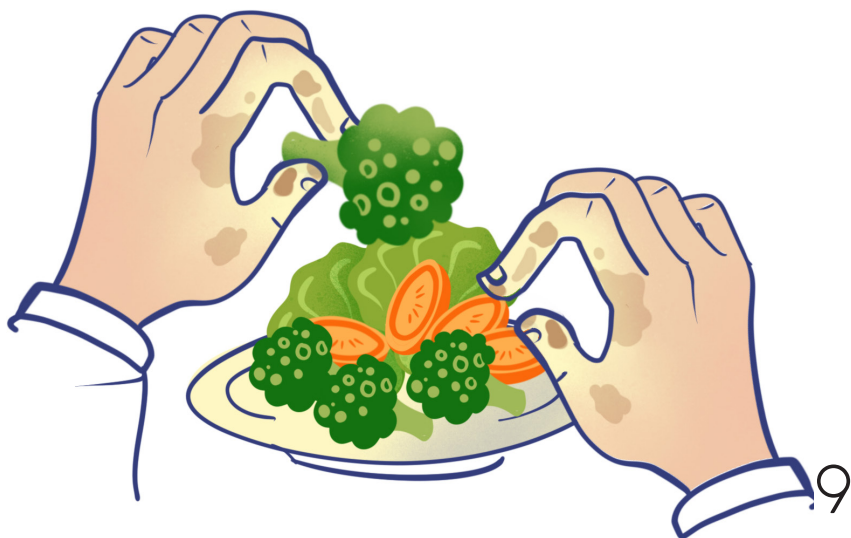
VI RÚT VIÊM GAN
LÂY

*theo
đường
nào?*

1. VI RÚT VIÊM GAN A

Vi rút viêm gan A lây truyền chủ yếu qua đường phân-miệng; khi người lành sử dụng thức ăn hoặc nước uống bị nhiễm bẩn từ phân của người đã nhiễm bệnh. Trong gia đình, điều này xảy ra khi người mắc bệnh dùng tay nhiễm bẩn của mình chuẩn bị thức ăn cho các thành viên khác. **Truyền bệnh qua nước:** thường do dùng nước bị nhiễm bẩn hoặc dùng nước xử lý không tốt.

Vi rút cũng có thể truyền qua tiếp xúc trực tiếp với người bệnh.



2. VI RÚT VIÊM GAN B

Vì rút viêm gan B có thể **tồn tại ít nhất 7 ngày ngoài cơ thể**. Trong thời gian này, vi rút vẫn có thể nhiễm bệnh nếu nó thâm nhập vào cơ thể người chưa được tiêm phòng vắc xin. Vi rút có thể **phát hiện trong vòng 30-60 ngày sau khi nhiễm**, tồn tại dai dẳng và phát triển thành viêm gan B mạn tính.



Ở khu vực có dịch viêm gan B cao, **lây truyền từ mẹ sang con là đường lây truyền phổ biến nhất**. Ngoài ra có thể **lây truyền ngang từ trẻ nhiễm sang các trẻ khác** qua tiếp xúc với máu hoặc dịch cơ thể của trẻ bị nhiễm. Sự phát triển thành viêm gan mạn tính gặp **rất phổ biến ở những đứa trẻ sơ sinh nhiễm từ mẹ hoặc nhiễm ở độ tuổi dưới 5**.

V viêm gan B cũng có thể **lây qua da hoặc niêm mạc do tiếp xúc với máu và các dịch cơ thể khác**, như nước bọt, kinh nguyệt, dịch âm đạo và tinh dịch. Lây truyền vi rút viêm gan B qua **quan hệ tình dục**, đặc biệt quan hệ tình dục đồng giới nam, quan hệ tình dục khác giới với người có nhiều bạn tình hoặc với người bán dâm.

Nhiễm vi rút ở lứa tuổi lớn và người lớn thường ít chuyển thành mạn tính, chỉ khoảng dưới 5% các trường hợp nhiễm vi rút viêm gan B cấp trở thành viêm gan B mạn tính. Lây truyền vi rút này cũng xảy ra ở người **sử dụng lại bơm kim tiêm tại cơ sở y tế hoặc dùng chung bơm kim tiêm** ở những người tiêm chích ma túy. Hơn nữa, nhiễm vi rút viêm gan B có thể xảy ra trong **quá trình thực hiện các thủ thuật y tế, làm răng, xăm da, hoặc sử dụng chung dao cạo râu và các vật sắc nhọn mà bị dính máu có nhiễm bệnh**.



3. VI RÚT VIÊM GAN C

Vi rút viêm gan C chủ yếu lây qua đường máu. Nó lây truyền phổ biến nhất qua:

- + Dùng chung bơm kim tiêm
- + Sử dụng lại hoặc sát trùng không tốt dụng cụ y tế, đặc biệt bơm và kim tiêm trong cơ sở y tế
- + Truyền máu và sản phẩm từ máu không được sàng lọc tốt.

Vi rút viêm gan C cũng có thể lây truyền qua đường tình dục và lây từ người mẹ nhiễm sang con; tuy nhiên kiểu lây truyền này ít phổ biến hơn

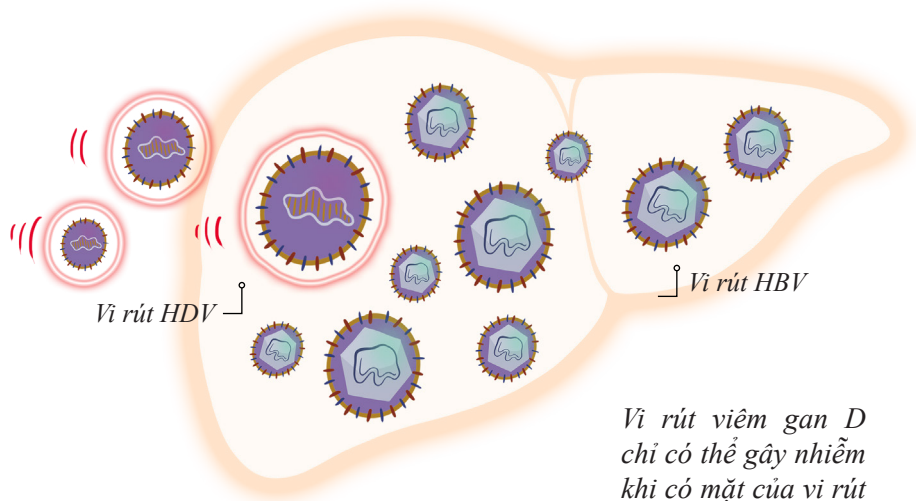
Viêm gan C không lây qua sữa mẹ, thức ăn, nước uống hoặc tiếp xúc tự nhiên thông thường như ôm, hôn và chia sẻ thức ăn hoặc đồ uống với người nhiễm bệnh.



4. VI RÚT VIÊM GAN D

Đường lây truyền vi rút viêm gan D giống như đường lây của vi rút viêm gan B: **qua da, niêm mạc hoặc qua đường tình dục do tiếp xúc với máu hoặc sản phẩm từ máu của người nhiễm bệnh.** Lây truyền trực tuyến từ mẹ sang con có thể xảy ra nhưng rất hiếm gặp.

Vắc xin phòng viêm gan B cũng là phòng đồng nhiễm viêm gan D, do đó tiêm phòng vắc xin viêm gan B sẽ làm giảm mắc viêm gan D.



Vi rút viêm gan D chỉ có thể gây nhiễm khi có mặt của vi rút viêm gan B

5. VI RÚT VIÊM GAN E

Vi rút viêm gan E lây chủ yếu qua đường phân-miệng do uống nước bị nhiễm bẩn. Đường lây nhiễm này chiếm phần lớn các trường hợp. **Yếu tố nguy cơ của viêm gan E** liên quan tới vệ sinh kém, vi rút trong phân của người nhiễm thâm nhập vào hệ thống cung cấp nước uống.

Những đường lây khác cũng được xác định, nhưng tần xuất xuất hiện rất nhỏ. Các đường lây đó bao gồm:

- + Ăn thịt nấu chưa chín hoặc sản phẩm từ thịt có nguồn gốc từ động vật nhiễm bệnh
- + Truyền các sản phẩm của máu có nhiễm bệnh
- + Truyền trực tuyến từ phụ nữ mang thai sang thai nhi

Ngoài ra ăn sống các loài nhuyễn thể chưa nấu chín có thể là nguồn bệnh không thường xuyên ở khu vực có dịch.



IV.

TRIỆU CHỨNG

*lâm
sàng*

1. VIÊM GAN A

GIÁI ĐOẠN Ủ BỆNH
CỦA VIÊM GAN A

THƯỜNG XẢY RA
TRONG KHOẢNG

14-28 NGÀY

Triệu chứng của viêm gan A **xuất hiện từ nhẹ đến nặng và có thể bao gồm: sốt, mệt mỏi, kém ăn, tiêu chảy, buồn nôn, đau bụng, nước tiểu sẫm màu và vàng da.** Tuy nhiên **không phải ai mắc bệnh cũng có tất cả các triệu chứng trên.**

Người lớn có dấu hiệu và triệu chứng lâm sàng **rõ hơn ở trẻ em.** Tuổi càng cao thì mức độ bệnh nặng và tử vong càng cao. Trẻ em nhiễm dưới 6 tuổi thường không nhận biết được các triệu chứng bệnh, chỉ khoảng 10% có biểu hiện vàng da.

Ở trẻ lớn và người lớn, nhiễm vi rút **thường gây ra các triệu chứng nặng hơn,** với dấu hiệu vàng da biểu hiện trên 70% các trường hợp.

Viêm gan A đôi khi tái phát. Người vừa được coi là khỏi bệnh, có thể ngã bệnh lại với đợt cấp tính khác. Tuy nhiên tiếp theo đó là khỏi bệnh hoàn toàn.



“ Triệu chứng của viêm gan A xuất hiện từ nhẹ đến nặng và có thể bao gồm: sốt, mệt mỏi, kém ăn, tiêu chảy, buồn nôn, đau bụng, nước tiểu sẫm màu và vàng da ”

2. VIÊM GAN B



Một số bệnh nhân có cảm giác như bị cảm nhẹ, đôi khi không biết mình bị HBV.

THỜI GIAN Ủ BỆNH
CỦA VI RÚT VIÊM
GAN B TRUNG BÌNH

75 NGÀY

NHƯNG CÓ THỂ
GIAO ĐỘNG TỪ

30 NGÀY ĐẾN

180 NGÀY

Trong giai đoạn cấp tính, hầu hết bệnh nhân không có triệu chứng gì. Tuy nhiên, một số người có biểu hiện triệu chứng cấp tính kéo dài trong vài tuần, bao gồm dấu hiệu vàng da, vàng mắt, nước tiểu sẫm màu, mệt mỏi, buồn nôn, nôn và đau bụng. Một số ít người bị **viêm gan cấp tính tiến triển thành suy gan cấp, có thể tử vong**. Vi rút viêm gan B có thể gây **viêm gan mạn tính**, về sau này có thể phát triển thành xơ gan hoặc ung thư gan.



3. VIÊM GAN C

GIẢI ĐOẠN Ủ BỆNH
CỦA VIÊM GAN C
GIAO ĐỘNG TỪ

**2 TUẦN ĐẾN
6 THÁNG**

TUỶ THEO THỂ
TRẠNG CỦA TỪNG
BỆNH NHÂN.

Trong giai đoạn cấp tính, **khoảng 75-80% bệnh nhân không có biểu hiện lâm sàng**. Một số bệnh nhân có thể biểu hiện sốt, mệt mỏi, chán ăn, buồn nôn, đau bụng, vàng da, vàng mắt, nước tiểu đậm màu.

Phần lớn (75-85%) bệnh nhân nhiễm **vi rút viêm gan C sẽ chuyển sang mạn tính**. Trong nhiều trường hợp, bệnh nhân không có triệu chứng cho tới khi xuất hiện biến chứng. Vì thế **bệnh nhân viêm gan C thường được phát hiện nhờ xét nghiệm máu**.

Viêm gan C mạn tính **tiến triển rất thầm lặng trong vòng 10-30 năm**, vì thế người bệnh thường không được chẩn đoán và điều trị kịp thời. Nhiều trường hợp bệnh **chỉ được phát hiện khi đã có biến chứng nghiêm trọng như xơ gan, giãn mạch máu đường tiêu hóa và gây chảy máu ồ ạt và tử vong**.

CÓ TỐI

20-30%

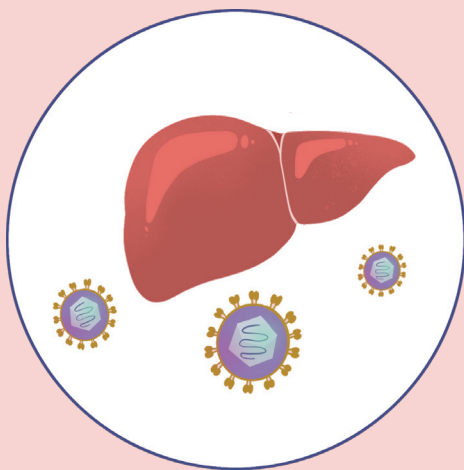
BỆNH NHÂN
VIÊM GAN MẠN
TÍNH TIẾN TRIỂN
THÀNH XƠ GAN



30%

TRONG SỐ NHỮNG
BỆNH NHÂN NÀY
CÓ THỂ DẪN ĐẾN
UNG THƯ GAN
TIỀN PHÁT SAU

10 - 20 NĂM

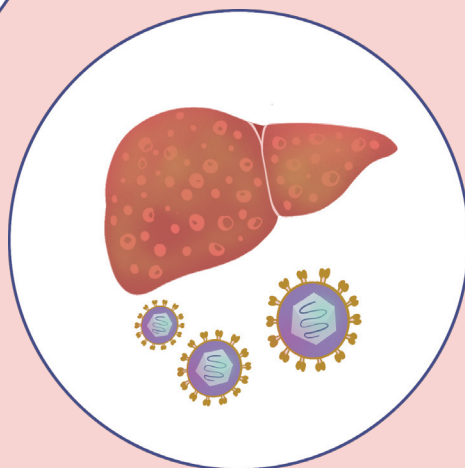


Gan
khỏe
mạnh

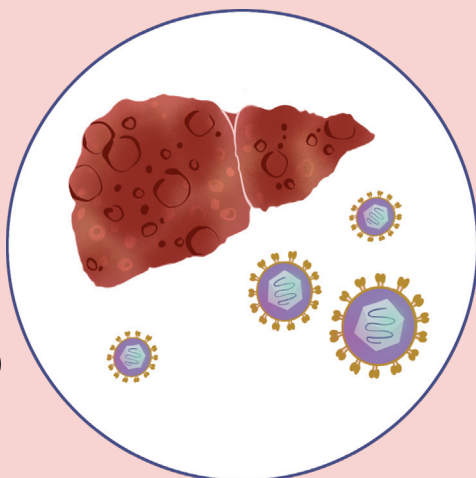
“

Vì rút viêm gan B và C có thể gây viêm gan mạn tính, về sau này có thể phát triển thành xơ gan hoặc ung thư gan.

”



Xơ gan



Ung
thư
gan

4. VIÊM GAN D

Giai đoạn viêm gan cấp: nhiễm vi rút viêm gan B và vi rút viêm gan D xảy ra đồng thời có thể diễn biến từ nhẹ đến nặng hoặc thậm chí viêm gan bùng phát, nhưng thường khỏi hoàn toàn và rất hiếm phát triển thành viêm gan D mạn tính (dưới 5% các trường hợp viêm gan cấp)

Bội nhiễm: vi rút viêm gan D có thể nhiễm ở người đã nhiễm viêm gan B mạn tính. Bội nhiễm vi rút viêm gan D trên nền viêm gan B làm **bệnh tiến triển nặng hơn ở tất cả các lứa tuổi và ở 70-90% các trường hợp**. Bội nhiễm vi rút viêm gan D làm tiến triển nhanh tới xơ hoá hơn nhiễm vi rút viêm gan B đơn thuần.



5. VIÊM GAN E

GIÁI ĐOẠN Ủ BỆNH
SAU KHI TIẾP XÚC VỚI
VI RÚT VIÊM GAN E
XẢY RA KHOẢNG TỪ

2-10 TUẦN

TRUNG BÌNH

5-6 TUẦN

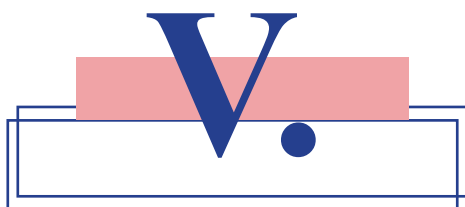
NGƯỜI NHIỄM VI
RÚT VIÊM GAN E
BẮT ĐẦU BÀI TIẾT
VI RÚT TỪ VÀI NGÀY
ĐẾN KHOẢNG

3-4 TUẦN

SAU KHI BỆNH
XUẤT HIỆN

Ở nơi có tỷ lệ bệnh cao, triệu chứng nhiễm bệnh thường gặp phổ biến ở lứa tuổi từ 15-40 tuổi. Ở trẻ em, bệnh thường không có triệu chứng hoặc chỉ biểu hiện bệnh nhẹ, không có vàng da. Các dấu hiệu và triệu chứng lâm sàng tiêu biểu của viêm gan E bao gồm: **sốt nhẹ ở giai đoạn đầu, kém ăn, buồn nôn và nôn, kéo dài trong vài ngày; một số người có thể có đau bụng, vàng da và củng mạc mắt vàng, nước tiểu sẫm màu và phân nhạt màu.** Phần lớn các trường hợp nhiễm vi rút viêm gan E sẽ có biểu hiện triệu chứng cấp tính và khỏi.

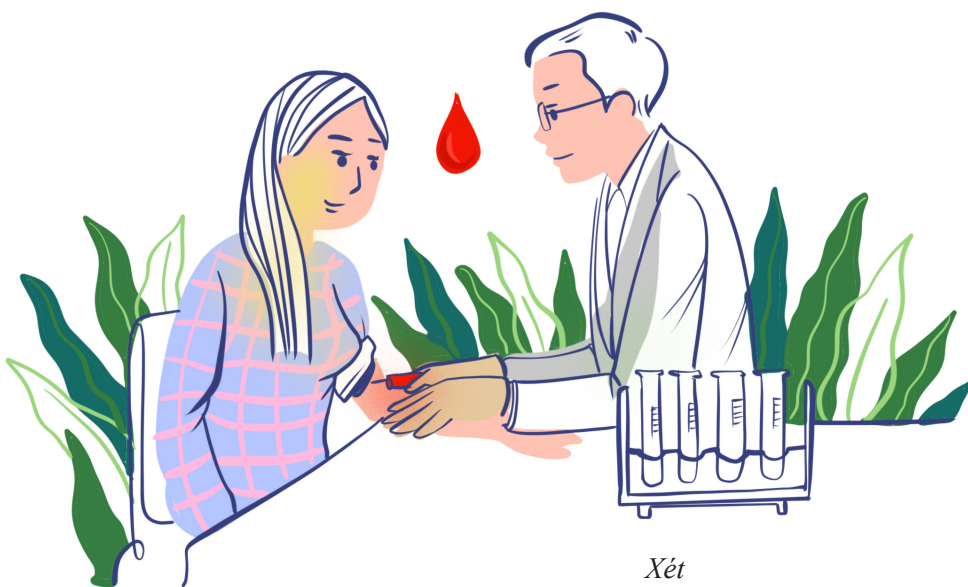




Chẩn đoán

1. VIÊM GAN A

Những trường hợp viêm gan A trên lâm sàng không thể phân biệt với các loại viêm gan vi rút cấp tính khác. Người bệnh cần được xét nghiệm máu (HAV IgM) để chẩn đoán xác định viêm gan A cấp. Ngoài ra có thể làm xét nghiệm HAV ARN tại phòng xét nghiệm chuyên khoa để chẩn đoán.



*Xét
nghiệm
máu*

2. VIÊM GAN B

Trên lâm sàng không thể chẩn đoán phân biệt viêm gan B với các loại viêm gan gây ra bởi các vi rút viêm gan khác, do đó cần phải **tiến hành xét nghiệm máu để chẩn đoán và phân biệt viêm gan B cấp và mạn tính**. Xét nghiệm chẩn đoán viêm gan B **tập trung phát hiện kháng nguyên bề mặt vi rút viêm gan B (HBsAg)**.

- + **Viêm gan B cấp tính** thường có các triệu chứng điển hình của viêm gan và được chẩn đoán khi xét nghiệm máu có HBV IgM.
- + **Viêm gan mạn tính** được chẩn đoán khi có HBsAg dương tính kéo dài trên 6 tháng. Sự tồn tại dai dẳng của HBsAg là chỉ điểm có ý nghĩa quan trọng nguy cơ hình thành viêm gan mạn tính và ung thư tế bào gan ở giai đoạn sau của cuộc đời. Ngoài ra còn có các xét nghiệm khác chỉ điểm sự nhân lên của vi rút như HBeAg hoặc tải lượng vi rút viêm gan B để đánh giá tiêu chuẩn điều trị.

3. VIÊM GAN C

Do trên thực tế, **nhiễm vi rút viêm gan C cấp tính thường không có triệu chứng lâm sàng**, rất ít người được chẩn đoán trong giai đoạn này. Ngay cả những người chuyển sang giai đoạn viêm gan mạn tính, cũng không chẩn đoán được nếu không xét nghiệm vì không có biểu hiện lâm sàng trong thời gian dài cho đến khi có có biến chứng khi tổ chức gan đã bị phá hủy trầm trọng. Vì thế, khi bạn cần đến khám bác sĩ để được **xét nghiệm máu để chẩn đoán. để đánh giá tình trạng phơi nhiễm với vi rút**. Nếu kết quả dương tính, bạn sẽ được chỉ định làm thêm xét nghiệm máu khác (HCV ARN) để chẩn đoán xác định viêm gan C mạn tính. Bác sĩ của bạn cũng sẽ đánh giá mức độ tổn thương gan và phân loại giai đoạn bệnh (viêm gan mạn tính, xơ hoá và xơ gan) bằng các xét nghiệm khác hoặc sinh thiết gan.



4. VIÊM GAN D

Viêm gan D được chẩn đoán **bằng hiệu giá kháng thể HDV IgG và HDV IgM cao và khẳng định bằng phát hiện HDV RNA trong huyết thanh**. Tuy nhiên xét nghiệm HDV ARN chủ yếu được sử dụng để theo dõi điều trị. Nếu không có xét nghiệm HDV ARN thì có thể theo dõi hiệu giá kháng nguyên HBsAg, hoặc mất HBsAg (ít gặp).

5. VIÊM GAN E

Trên lâm sàng, những trường hợp viêm gan E rất khó phân biệt với các bệnh viêm gan vi rút cấp khác. Chẩn đoán xác định viêm gan E thường **dựa trên cơ sở phát hiện kháng thể HEV IgM trong máu người bệnh**. Ngoài ra nếu có điều kiện có thể xét nghiệm vi rút HEV (HEV ARN).



ĐIỀU TRỊ
viêm
gan
vi rút

1. ĐIỀU TRỊ VIÊM GAN A

Không có điều trị đặc hiệu đối với viêm gan A. **Bệnh sẽ tự khỏi ngay sau khi nhiễm hoặc có thể chậm sau vài tuần đến vài tháng.** Quan trọng nhất là tránh dùng thuốc không cần thiết. Không cần thiết nhập viện nếu không có dấu hiệu suy gan. **Điều trị chủ yếu nhằm mục đích duy trì dinh dưỡng cân bằng bao gồm cả bổ sung nước sau khi nôn hoặc tiêu chảy.**

*Ăn đầy đủ
các nhóm
chất và
uống đủ
nước*



2. ĐIỀU TRỊ VIÊM GAN B

Đối với viêm gan B cấp chủ yếu là điều trị triệu chứng. Do đó, **chăm sóc bệnh nhân nhằm duy trì sự thoải mái về tinh thần và dinh dưỡng đầy đủ là quan trọng bao gồm cả thay thế lượng dịch mất do nôn và tiêu chảy.** Trong một số trường hợp nhất định bác sĩ có thể chỉ định **thuốc kháng vi rút.**

Viêm gan B mạn tính có thể điều trị bằng thuốc kháng vi rút dạng uống. Điều trị thuốc kháng vi rút sẽ làm ức chế sự nhân lên của vi rút và làm chậm sự tiến triển xơ hoá gan, giảm nguy cơ ung thư gan và kéo dài thời gian sống khỏe mạnh. Việc điều trị cần được tiến hành trước khi gan bị xơ hóa vì thế mọi người cần được xét nghiệm và điều trị viêm gan B sớm ngay khi đủ tiêu chuẩn và có thể phải điều trị suốt đời.

3. ĐIỀU TRỊ VIÊM GAN C

Viêm gan C cấp không phải lúc nào cũng cần phải điều trị vì đáp ứng miễn dịch của cơ thể có thể tự loại bỏ vi rút ra khỏi cơ thể. Tuy nhiên khi đã trở thành **viêm gan C mạn tính thì bắt buộc phải điều trị.** Hiện

nay đã có thuốc uống điều trị khỏi bệnh viêm gan C được gọi là thuốc có tác động trực tiếp lên vi rút viêm gan C và **thời gian điều trị ngắn thường trong vòng 12 tuần**. Một số trường hợp đặc biệt có thể cần phải điều trị dài hơn tới 24 tuần. Tỷ lệ khỏi bệnh nói chung rất cao >95%.

4. ĐIỀU TRỊ VIÊM GAN D

Điều trị viêm gan D chủ yếu là điều trị viêm gan B mà không có thuốc đặc hiệu cho viêm gan D. Hướng dẫn điều trị hiện nay vẫn **khuyến khích dùng Pegylated interferon alpha ít nhất 48 tuần**. Mặc dù tỷ lệ đáp ứng vi rút học rất thấp, điều trị liên quan tới tác động tiến triển bệnh. Ghép gan có thể được chỉ định đối với trường hợp ở giai đoạn cuối của bệnh gan.

5. ĐIỀU TRỊ VIÊM GAN E

Không có thuốc điều trị đặc hiệu cho viêm gan E cấp tính. Tuy nhiên **phần lớn bệnh sẽ tự thuyên giảm và không cần nhập viện**. Chỉ nhập viện đối với những người mắc viêm gan bùng phát và phụ nữ mang thai có triệu chứng lâm sàng.

VII.

Dự phòng

A.

DỰ PHÒNG
LẤY NHIỄM

1. VIÊM GAN A

Cải thiện vệ sinh, an toàn thực phẩm và tiêm phòng vắc xin là cách dự phòng viêm gan A hiệu quả nhất.

Ngoài ra, có thể giảm lây nhiễm viêm gan A bằng cách:

- + Cung cấp đầy đủ nước uống an toàn
- + Xử lý tốt rác thải, nước thải trong cộng đồng
- + Thực hành vệ sinh cá nhân như rửa tay thường xuyên bằng nước sạch



2. VIÊM GAN B

TIÊM PHÒNG VẮC XIN VIÊM GAN B LÀ BIỆN PHÁP HIỆU QUẢ NHẤT ĐỂ PHÒNG NHIỄM VI RÚT VIÊM GAN B.

TCYTTC khuyến cáo rằng **tất cả trẻ sơ sinh cần được tiêm phòng vắc xin viêm gan B càng sớm càng tốt, và tốt nhất là trong vòng 24 giờ sau sinh. Ở Việt Nam trẻ sinh ra cần được tiêm 4 liều vắc xin viêm gan B. Liều đầu tiên trong vòng 24 giờ sau sinh và 3 liều tiếp theo tại thời điểm 2, 3 và 4 tháng tuổi.** Nếu hoàn thành đủ lịch tiêm vắc xin viêm gan B có thể sẽ sinh kháng thể **bảo vệ cho trên 95% số trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ và tuổi thanh thiếu niên. Khả năng bảo vệ kéo dài ít nhất 20 năm và có thể còn dài hơn.** Vì vậy, TCYTTC không khuyến cáo tái chủng vắc xin cho những ai đã hoàn thành 3 mũi vắc xin theo lịch và có đáp ứng miễn dịch bảo vệ. Việt Nam là nước có dịch viêm gan B cao vì thế tất cả trẻ em và tuổi vị thành niên dưới 18 tuổi và chưa được tiêm vắc xin viêm gan B cần tiêm vắc xin.

Ngoài tiêm vắc xin, để dự phòng nhiễm HBV, cần thực hiện **an toàn truyền máu**, bao gồm sàng lọc máu nhằm đảm bảo chất lượng tất cả các đơn vị máu và chế phẩm của máu. Thực hành **an toàn tiêm truyền, sử dụng bơm kim tiêm một lần khi tiêm chích** là biện pháp có hiệu quả để bảo vệ khỏi bị lây nhiễm vi rút viêm gan B. Hơn nữa, thực hành **quan hệ tình dục an toàn**, bao gồm hạn chế số lượng bạn tình và sử dụng bao cao su, cũng là biện pháp chống lây nhiễm vi rút viêm gan B.



“ Nếu hoàn thành đủ lịch tiêm vắc xin viêm gan B cơ thể sẽ sinh kháng thể bảo vệ cho trên 95% số trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ và tuổi thanh thiếu niên. Khả năng bảo vệ kéo dài ít nhất 20 năm và có thể còn dài hơn. ”

3. VIÊM GAN C

Chưa có vắc xin phòng vi rút viêm gan C, do đó dự phòng nhiễm vi rút viêm gan C chủ yếu là **giảm nguy cơ phơi nhiễm với vi rút tại cơ sở y tế và trong quần thể dân cư có nguy cơ cao**; ví dụ, người tiêm chích ma túy và quan hệ tình dục đồng giới. Vì thế để tránh nhiễm vi rút viêm gan C, bạn cần thực hiện các biện pháp dự phòng sau đây:

+ **Sử dụng bơm kim tiêm một lần** khi cần tiêm truyền và chỉ tiêm truyền khi thực sự cần thiết



+ **Sử dụng bao cao su đúng cách** khi quan hệ tình dục đặc biệt là quan hệ tình dục đồng giới

4. VIÊM GAN D

Phòng lây truyền viêm gan B cũng chính là phòng nhiễm vi rút viêm gan D. Vì vậy tiêm phòng vắc xin viêm gan B, an toàn máu, an toàn tiêm truyền, và sử dụng các dịch vụ giảm tác hại chính là dự phòng viêm gan D.

5. VIÊM GAN E

Để dự phòng lây nhiễm vi rút viêm gan E, bạn cần thực hiện các biện pháp sau:

- + Duy trì thực hành vệ sinh cá nhân như rửa tay bằng nước sạch, trước khi ăn hoặc khi dùng tay xử lý thức ăn;
- + Tránh tiêu thụ nước và/hoặc nước đá mà không biết độ sạch của nó
- + Tôn trọng triệt để hướng dẫn thực hành an toàn vệ sinh thực phẩm của Bộ Y tế



VII.

Dự phòng

B.

DỰ PHÒNG
BIẾN CHỨNG

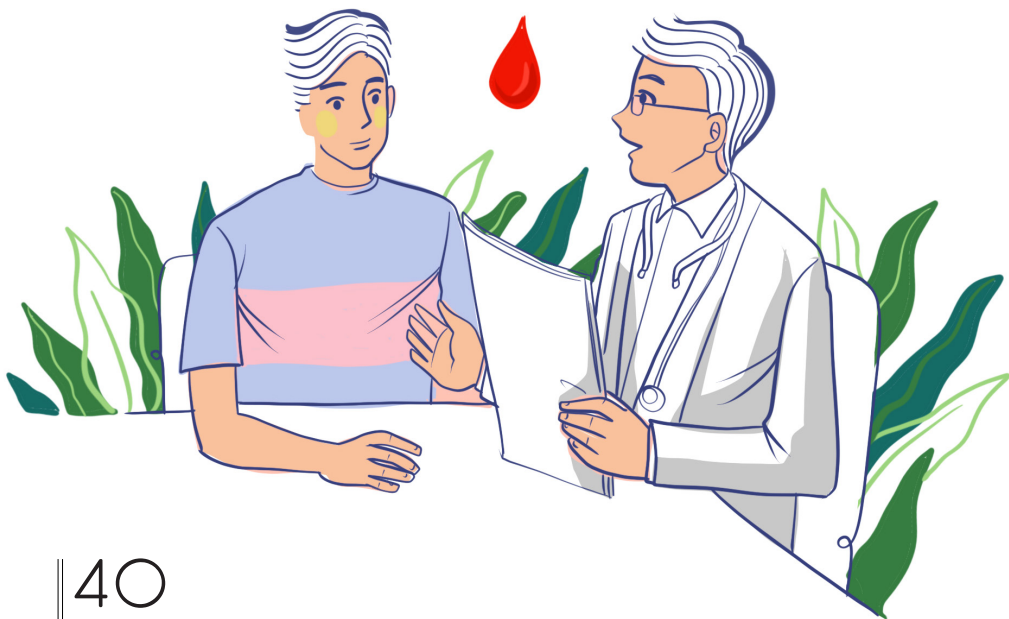
1. VIÊM GAN B

XÉT NGHIỆM PHÁT HIỆN SỚM, THEO DÕI VÀ ĐIỀU TRỊ VIÊM GAN B LÀ CÁCH DUY NHẤT ĐỂ DỰ PHÒNG XỎ GAN VÀ UNG THƯ GAN Ở NGƯỜI MẮC VIÊM GAN B.

Tổ chức Y tế Thế giới và Bộ Y tế **khuyến cáo người dân cần đi xét nghiệm phát hiện tình trạng viêm gan B**. Nếu mắc viêm gan B **cần được theo dõi và điều trị tại các cơ sở y tế**. Trường hợp không mắc viêm gan cần **tiêm phòng vắc xin viêm gan B nếu chưa tiêm**. Trường hợp bạn bị mắc viêm gan B, cần đi khám và theo dõi định kỳ để đánh giá tình trạng bệnh và điều trị kịp thời khi có chỉ định. Nếu bạn được chỉ định uống thuốc kháng vi rút, bạn cần **tuân thủ chặt chẽ hướng dẫn sử dụng thuốc của bác sĩ** như uống thuốc đều đặn đúng giờ và khám bệnh định kỳ. Những người mắc viêm gan B mạn tính cần có **chế độ ăn uống và sinh hoạt lành mạnh, hạn chế sử dụng thức uống có cồn (rượu, bia) để bảo vệ gan**.

2. VIÊM GAN C

Cũng giống như viêm gan B, để dự phòng xơ gan và ung thư gan, **việc xét nghiệm phát hiện và chẩn đoán sớm tình trạng viêm gan C** nhất là ở các nhóm có nguy cơ cao là rất cần thiết. Ngoài ra nên tránh đồng nhiễm các loại vi rút viêm gan khác bằng việc **tiêm vắc xin viêm gan A và B**. Đối với người bệnh điều trị viêm gan C, việc **tuân thủ điều trị và đi khám định kỳ theo hướng dẫn của bác sĩ** là rất quan trọng để đảm bảo hiệu quả điều trị. Ngoài ra cần có **chế độ ăn và lối sống lành mạnh, hạn chế sử dụng thức uống có cồn (rượu, bia) để bảo vệ gan**.





**VIÊM GAN
TRONG MỘT SỐ**

*quần thể
đặc biệt*

1. PHỤ NỮ MANG THAI

TẤT CẢ PHỤ NỮ MANG THAI ĐỀU CẦN PHẢI XÉT NGHIỆM VIÊM GAN B VÀ TỐT NHẤT LÀ VÀO LẦN KHÁM THAI ĐẦU TIÊN. NGOÀI RA PHỤ NỮ ĐẾN KHÁM THAI LẦN ĐẦU CŨNG CẦN ĐƯỢC XÉT NGHIỆM CẢ HIV VÀ GIANG MAI.

Đối với phụ nữ mang thai bị nhiễm vi rút viêm gan B, để bảo vệ trẻ không bị nhiễm vi rút viêm gan B từ mẹ, **người mẹ cần được xét nghiệm và được bác sĩ đánh giá tình trạng viêm gan vi rút và chỉ định thuốc điều trị dự phòng nếu đủ tiêu chuẩn và con sinh ra cần được tiêm kháng huyết thanh viêm gan B (Hepatitis B ImmunoGlobuline) trong vòng 24 giờ cùng với vắc xin viêm gan B nhưng tại hai vị trí khác nhau. Sau đó tiêm 3 mũi vắc xin viêm gan B theo lịch tiêm chủng mở rộng trong vòng 6 tháng đầu sau đẻ.**

2. NGƯỜI NHIỄM HIV

NGƯỜI NHIỄM HIV THƯỜNG
CÓ NGUY CƠ CAO NHIỄM
VI RÚT VIÊM GAN B VÀ VI
RÚT VIÊM GAN C.

Người nhiễm HIV nếu đồng nhiễm với vi rút viêm gan B và/hoặc vi rút viêm gan C thì có nguy cơ **tiến triển thành xơ gan và ung thư gan nhanh hơn**. Vì lý do trên, tất cả các trường hợp nhiễm HIV nên được **xét nghiệm sớm viêm gan B và viêm gan C** để được tư vấn và điều trị kịp thời.

Những người nhiễm HIV cần thực hiện các biện pháp dự phòng để tránh lây nhiễm vi rút viêm gan B và C. Dưới đây là **một số biện pháp dự phòng cá nhân hiệu quả**:

- + Không dùng chung dụng cụ tiêm chích ma túy
- + Không dùng chung các dụng cụ xăm trổ và các dụng cụ sắc nhọn xuyên da mà không được tiệt khuẩn như dao cạo râu, các dụng cụ làm đẹp
- + Tránh quan hệ tình dục không an toàn, đặc biệt ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới
- + Tiêm vắc xin viêm gan B để dự phòng nhiễm HBV
- + Ngoài ra, người đồng nhiễm HIV, HBV, HCV không nên sử dụng rượu, bia vì sẽ làm cho tổn thương gan nặng nề hơn và tiến triển nhanh hơn.



3. NGƯỜI NHIỄM CẢ HBV VÀ HCV

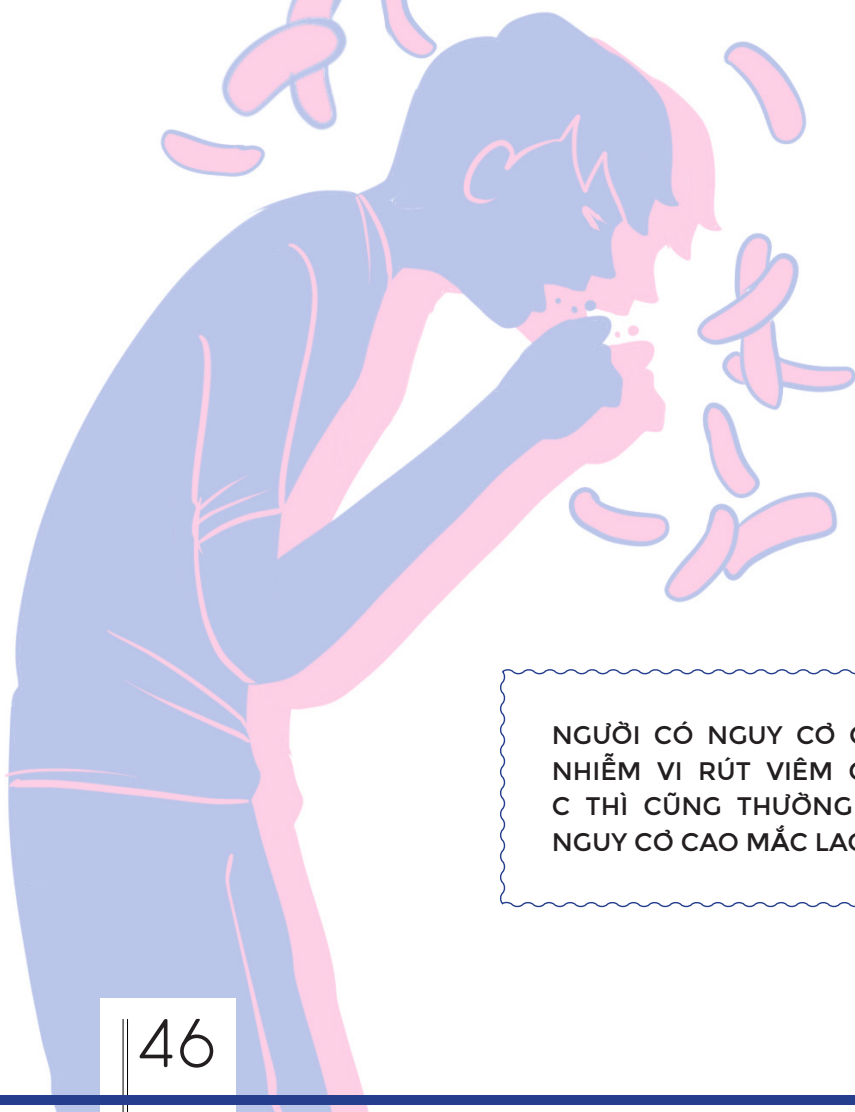
ĐỒNG NHIỄM VIÊM GAN
B VÀ VIÊM GAN C CÓ
THỂ LÀM TĂNG MỨC ĐỘ
NẶNG CỦA BỆNH.

Điều quan trọng là **cần kiểm tra** tình trạng viêm gan B trước khi bắt đầu điều trị viêm gan C hoặc ngược lại kiểm tra tình trạng viêm gan C trước khi điều trị viêm gan B.

Người đồng nhiễm viêm gan B và viêm gan C có thể **điều trị thuốc kháng vi rút viêm gan C**, tỷ lệ đáp ứng điều trị lâu dài tương tự như người mắc viêm gan C đơn thuần. Trong thời gian điều trị hoặc sau khi loại bỏ vi rút viêm gan C khỏi cơ thể, vẫn **theo dõi tình trạng viêm gan B** và **điều trị thuốc kháng vi rút viêm gan B** khi có chỉ định.

4.

NGƯỜI MẮC BỆNH LAO



NGƯỜI CÓ NGUY CƠ CAO
NHIỄM VI RÚT VIÊM GAN
C THÌ CŨNG THƯỜNG CÓ
NGUY CƠ CAO MẮC LAO.

Vì thế người mắc viêm gan C cần được khám và sàng lọc bệnh khi đánh giá lâm sàng bệnh nhân viêm gan C. Bạn có thể tự đánh giá nguy cơ mắc bệnh lao bằng các **triệu chứng như ho, sốt, sút cân, ra mồ hôi đêm**. Nếu bạn không có bất kỳ một trong những triệu chứng trên thì có thể loại trừ bệnh lao. Tuy nhiên, bạn cũng cần được **bác sĩ xem xét thêm các dấu hiệu khác** để loại trừ bệnh lao và các bệnh khác kèm theo.

Hầu hết các thuốc điều trị viêm gan C dạng uống hiện nay đều chuyển hoá qua gan, nó làm tăng hoặc giảm mức độ tác động của thuốc điều trị viêm gan C khi uống cùng với các thuốc chống lao như rifampin và rifapentin. Do vậy, **không nên điều trị đồng thời viêm gan C và các thuốc nêu trên khi điều trị lao. Cần điều trị bệnh lao trước khi điều trị viêm gan C**. Hơn nữa, người mắc viêm gan C và đang điều trị bệnh lao cần được theo dõi chức năng gan chặt chẽ vì nguy cơ nhiễm độc gan do các thuốc chống lao cao hơn ở người đồng nhiễm lao và viêm gan C so với những người chỉ mắc lao đơn thuần.

Điều trị đồng thời viêm gan C và bệnh lao **kháng đa thuốc là hết sức phức tạp** bởi vì nhiều tương tác thuốc giữa điều trị viêm gan C và thuốc chống lao hàng hai.

5. NGƯỜI TIÊM CHÍCH MA TÚY

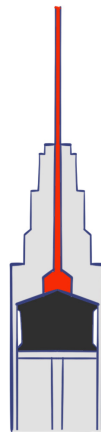
TRÊN THẾ GIỚI, ƯỚC TÍNH 67% NGƯỜI TIÊM CHÍCH MA TÚY NHIỄM VI RÚT VIÊM GAN C (KHOẢNG 10 TRIỆU TRONG SỐ 16 TRIỆU NGƯỜI TIÊM CHÍCH MA TÚY).

Tiêm chích ma túy làm **tăng nguy cơ mắc và lây truyền cũng như tăng tỷ lệ mắc và tử vong do viêm gan C**. Do vậy, đối với người tiêm chích ma túy mắc viêm gan C cần được chăm sóc đặc biệt hơn.

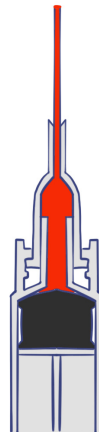
Thực tế, nhiều người tiêm chích ma túy **không biết tình trạng viêm gan C và số người được điều trị viêm gan C trong số họ rất thấp** do nhiều nguyên nhân khác nhau như do kỳ thị và phân biệt đối xử trong cơ sở y tế. Vì thế **tất cả người tiêm chích ma túy cần được xét nghiệm viêm gan C** để chẩn đoán và điều trị kịp thời. Đối với người có nguy cơ tái nhiễm vi rút viêm gan C cần được xét nghiệm lại kể cả sau khi điều trị khỏi. Ngoài ra người tiêm chích ma túy cũng cần được sàng lọc đồng thời cả vi rút viêm gan B và HIV. Người tiêm chích ma túy cũng là **đối tượng nguy cơ nhiễm vi rút viêm gan B** do vậy cần **được tiêm vắc xin phòng viêm gan B**.

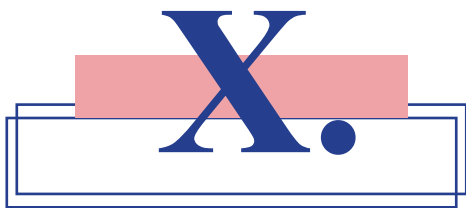
Người tiêm chích ma túy **được khuyến khích dùng bơm kim tiêm khoảng chết thấp** để dự phòng lây nhiễm viêm gan B, viêm gan C và HIV.

*Bơm kim tiêm
khoảng chết thấp*



*Bơm kim tiêm
thường*





VẤN ĐỀ KỶ THỊ VÀ
PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ
VỚI NGƯỜI MẮC

*viêm gan
vi rút*



VIÊM GAN VI RÚT KHÔNG PHẢI LÀ BỆNH NAN Y



Nhiều người cho rằng viêm gan vi rút là bệnh nan y và không có cách chữa trị. Ngày nay, nhờ tiến bộ của khoa học y học, đã có **vắc xin phòng viêm gan B, và thuốc khống chế phát triển của vi rút viêm gan B trong cơ thể**. Đặc biệt người mắc bệnh viêm gan C đã có thuốc đặc trị chữa khỏi hoàn toàn.

Nếu được phát hiện sớm và điều trị kịp thời, tuân thủ điều trị tốt **người mắc viêm gan vi rút có thời gian sống khỏe và có tuổi thọ tương đương tuổi thọ của người bình thường**. Vì vậy, người mắc viêm gan vi rút điều trị ổn định vẫn tham gia học tập, lao động đóng góp cho gia đình và xã hội.

2. SỐNG TÍCH CỰC GIÚP NGƯỜI VIÊM GAN VI RÚT KHOẺ MẠNH VÀ CÓ ÍCH



Người mắc viêm gan vi rút **cần sống tích cực, lạc quan, tin tưởng và chủ động tham gia vào các hoạt động hữu ích của xã hội.** Sống tích cực giúp người nhiễm vi rút viêm gan **sống lâu, sống khỏe và sống có ý nghĩa hơn.** Sống tích cực sẽ giúp người mắc viêm gan chấp nhận và không “đầu hàng” với bệnh tật mà **tìm cách đương đầu với bệnh tật.** Người mắc viêm gan không nên tự kỳ thị và nên sống hoà nhập với cộng đồng như mọi người khác. Người mắc viêm gan cũng cần **chủ động tìm hiểu về viêm gan vi rút, biết cách tự chăm sóc sức khỏe, chủ động tìm kiếm, tiếp cận các dịch vụ dự phòng, chăm sóc và điều trị,** làm cho sức khỏe ngày càng tốt hơn.



3. DUY TRÌ LỐI SỐNG TÍCH CỰC

Duy trì lối sống lành mạnh bằng cách **tiếp tục làm những công việc mà bạn có thể làm**. Chủ động **chia sẻ với gia đình và người thân** những vấn đề khó khăn bạn gặp phải. Chủ động **tập thể dục, chơi thể thao hàng ngày**. Tham gia các **hoạt động xã hội hoặc sinh hoạt** trong các nhóm hỗ trợ, câu lạc bộ tự lực hoặc câu lạc bộ của những người đồng cảnh ngộ. Dành nhiều thời gian hơn cho **thư giãn, nghỉ ngơi, tham quan, du lịch**.

Duy trì **vệ sinh thân thể, rửa tay trước khi ăn, duy trì chế độ ăn uống tốt và hợp vệ sinh**. Đảm bảo ăn đủ chất và đủ năng lượng, thức ăn và nước uống hợp vệ sinh, uống nước đun sôi để nguội, rau quả phải được rửa sạch, tốt nhất với nước sôi để nguội, không ăn thức ăn sống, tái hay thức ăn ôi thiu.

Chăm sóc sức khỏe: không hút thuốc lá, không uống rượu bia, ngủ đủ thời gian mỗi ngày. **Tránh tiếp xúc** với người đang mắc bệnh truyền nhiễm. **Khám sức khỏe định kỳ và tuân thủ việc dùng thuốc theo hướng dẫn của bác sĩ**.

Cần đến ngay cơ sở y tế khi có các dấu hiệu tác dụng phụ của thuốc hoặc biến chứng của bệnh.

4. CHĂM SÓC HỖ TRỢ NGƯỜI VIÊM GAN TẠI NHÀ VÀ CỘNG ĐỒNG

Chăm sóc hỗ trợ người viêm gan có hiệu quả nhất khi được **triển khai tại nhà và cộng đồng nơi người bệnh sinh sống**. Nhiễm vi rút viêm gan là một quá trình nhiễm trùng lâu dài và có thể suốt đời. Người nhiễm vi rút viêm gan được chăm sóc tại nhà sẽ thấy **an tâm, thoải mái hơn vì có người thân bên cạnh hỗ trợ, bớt đi mặc cảm bị ruồng bỏ**. Từ đó họ sẽ ý thức được trách nhiệm của mình trong việc phòng chống lây truyền cho người khác.



5. KỶ THỊ VÀ PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ LÀM CHO NGƯỜI BỆNH VIÊM GAN TRỞ NÊN TRẦM TRỌNG HƠN

Kỳ thị với người bệnh viêm gan vi rút là thái độ khinh thường hay thiếu tôn trọng họ vì biết hoặc nghi ngờ người đó mắc bệnh hoặc vì người đó có quan hệ gần gũi với người bị bệnh viêm gan vi rút.

Phân biệt đối xử với người bệnh viêm gan là hành vi xa lánh, từ chối, tách biệt, ngược đãi, phỉ báng, có thành kiến hoặc hạn chế quyền của người khác vì biết hoặc nghi ngờ người đó mắc viêm gan hoặc vì người đó có quan hệ gần gũi với người mắc bệnh viêm gan vi rút.



Như vậy, kỳ thị là thái độ, còn phân biệt đối xử là hành vi hoặc hành động cụ thể đối với người bệnh. Kỳ thị là tiền đề của phân biệt đối xử đối với người mắc bệnh. Muốn chống phân biệt đối xử phải bắt đầu từ việc chống kỳ thị với người bệnh viêm gan.

Kỳ thị và phân biệt đối xử với người viêm gan vi rút sẽ **để lại nhiều hậu quả với người nhiễm, gia đình và xã hội**

Nhiều người nghĩ rằng vi rút viêm gan chỉ nhiễm trong một số nhóm người có nguy cơ cao như người tiêm chích ma túy, nam tình dục đồng giới và mua bán dâm. Điều này không chính xác vì **bất cứ người nào cũng có thể có nguy cơ bị viêm gan vi rút** nếu quan hệ tình dục không an toàn, dùng chung bơm kim tiêm khi tiêm chích, tiếp xúc với máu hoặc dịch cơ thể của người nhiễm vi rút, không tuân thủ an toàn vệ sinh thực phẩm, ăn uống thức ăn nước uống bị nhiễm bẩn, đều có nguy cơ nhiễm vi rút viêm gan.

NHIỄM VI RÚT VIÊM GAN CÓ THỂ XẢY RA TRONG MỌI TẦNG LỚP DÂN CƯ, KHÔNG PHÂN BIỆT NAM HAY NỮ, GIÀ HAY TRẺ, GÁI HAY TRAI, GIÀU HAY NGHÈO; KHÔNG PHÂN BIỆT VỊ TRÍ XÃ HỘI, NGHỀ NGHIỆP



MỘT SỐ
CÂU HỎI
*thường
gặp*



TÔI CÓ THỂ NHẬN
BIẾT NGƯỜI BỊ
NHIỄM VI RÚT
VIÊM GAN B VÀ C
KHÔNG?

Rất nhiều người nhiễm vi rút viêm gan B, C nhưng họ vẫn cảm thấy khỏe mạnh và vẫn lao động và làm việc bình thường cho đến khi có biến chứng. Vì thế chỉ có xét nghiệm máu mới có thể phát hiện một người bị viêm gan B, C.

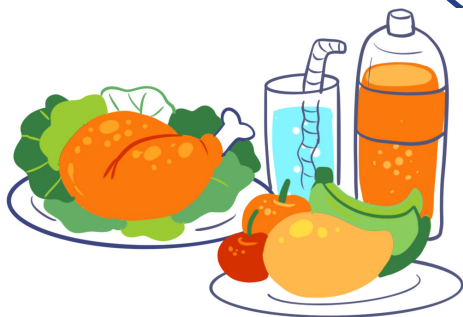


Có. Khi vi rút vào cơ thể sẽ tồn tại trong máu, trong dịch cơ thể và trong tinh dịch của người nhiễm. Vì thế khi **quan hệ tình dục mà không sử dụng bao cao su** có thể lây sang bạn tình của họ.

VIÊM GAN B VÀ
C CÓ LÂY QUA
QUAN HỆ TÌNH
DỤC KHÔNG?



VIÊM GAN B VÀ C CÓ LÂY QUA THỨC ĂN VÀ NƯỚC UỐNG KHÔNG?

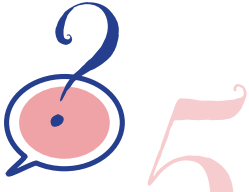


Không. Không giống như vi rút viêm gan A và E, vi rút viêm gan B và C không lây qua đồ ăn và thức uống.



Vi rút có thể tồn tại ngoài cơ thể trong vòng 7 ngày, trong thời gian này vi rút vẫn có thể gây nhiễm cho người khi tiếp xúc.

VI RÚT VIÊM GAN B VÀ C SỐNG SỐT ĐƯỢC BAO LÂU KHI RA KHỎI CƠ THỂ?



CẦN LÀM SẠCH CÁC VẾT MÁU VÀ DỊCH CƠ THỂ CỦA NGƯỜI NHIỄM VIÊM GAN B VÀ C NHƯ THẾ NÀO?



Tất cả các vết máu thậm chí vết máu đã khô cần phải tẩy rửa. **Cần đeo găng tay khi rửa và dùng các dung dịch có tác dụng tẩy trùng để rửa các vết máu.**

Nếu đã từng nhiễm viêm gan B và bạn không bị mắc viêm gan mạn tính, bạn có thể đã có kháng thể bảo vệ nên bạn thường không bị tái nhiễm. Tuy nhiên, bạn vẫn có thể bị tái nhiễm vi rút viêm gan C sau khi khỏi bệnh nếu vẫn có các hành vi nguy cơ cao.



KHI ĐÃ BỊ NHIỄM VIÊM GAN B, C VÀ KHỎI RỒI THÌ CÓ BỊ TÁI NHIỄM KHÔNG?



**CÓ THỂ CHO MÁU
KHI BIẾT MÌNH
NHIỄM VI RÚT
VIÊM GAN B VÀ C
KHÔNG?**

Bất kỳ ai có triệu chứng, dấu hiệu của viêm gan **đều không được cho máu** và **tất cả những người cho máu đều được xét nghiệm sàng lọc viêm gan B và C**. Nếu phát hiện nhiễm vi rút viêm gan B, C họ sẽ không được cho máu.

“Tuân thủ điều trị là uống thuốc đúng giờ, đúng liều, đều đặn hàng ngày, và đủ thời gian theo chỉ định của thầy thuốc”

Nếu người bệnh không tuân thủ tốt việc dùng thuốc, vi rút có thể nhờn thuốc (kháng thuốc) và việc điều trị trở nên không hiệu quả.



**CÓ NHẤT THIẾT
PHẢI “TUÂN
THỦ” ĐIỀU TRỊ
THEO CHỈ ĐỊNH
CỦA THẦY
THUỐC KHÔNG?**



**MỘT SỐ MẸO
ĐỂ TUÂN THỦ
DÙNG THUỐC
TỐT LÀ GÌ?**



- + Uống thuốc vào thời điểm cố định trong ngày ví dụ sau ăn sáng, trước khi đi làm, hoặc trước khi đi ngủ theo hướng dẫn của bác sĩ
- + Sử dụng hộp đựng thuốc theo ngày
- + Sử dụng đồng hồ báo thức hoặc điện thoại di động để nhắc
- + Nhờ gia đình, bạn bè nhắc nhở
- + Ghi nhật ký
- + Khi đi công tác, đi làm xa nơi cư trú bạn nên có kế hoạch linh thuốc và mang thêm thuốc dự trữ



**World Health
Organization**

**Representative Office
for Viet Nam**

Văn phòng Đại diện Tổ chức Y tế Thế giới tại Việt Nam

Tòa nhà Liên hợp quốc

304 Kim Mã, Ba Đình, Hà Nội

Điện thoại: (+8424) 3850 0100

Fax: (8424) 3726 5519

Email: wpvnmwr@who.int

Website: <https://www.who.int/vietnam>