

TỶ LỆ NHIỄM VIRUS VIÊM GAN Ở BỆNH NHÂN SUY THẬN MẠN LỌC MÁU CHU KỲ TẠI KHOA THẬN NHÂN TẠO BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

Nguyễn Đình Vũ¹, Trần Duy Phúc¹, Phạm Trung Hiếu¹,
Lê Thị Mỹ Khánh¹, Dương Đình Nho¹

TÓM TẮT

Mục đích: Khảo sát tỷ lệ nhiễm virus viêm gan B, C ở bệnh nhân suy thận mạn có lọc máu chu kỳ tại khoa Thận nhân tạo Bệnh viện Trung ương Huế. Tìm hiểu mối liên quan giữa nhiễm virus viêm gan B, C và một số yếu tố.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang, mô tả trên 138 bệnh nhân suy thận mạn lọc máu chu kỳ tại khoa Thận nhân tạo Bệnh viện TW Huế từ 01/2015 đến 05/2015. Phân tích và xử lý số liệu: Bằng phần mềm thống kê y học SPSS 20.0.

Kết quả: Tỷ lệ nhiễm virus viêm gan của bệnh nhân lọc máu chu kỳ tại khoa Thận nhân tạo Bệnh viện TW Huế là 19,6% trong đó nhiễm HBV là 15,2% và nhiễm HCV 5,8%, đồng nhiễm là 1,4%. Thời gian lọc máu càng dài thì nguy cơ nhiễm virus viêm gan C càng cao.

Kết luận: Tỷ lệ nhiễm virus viêm gan B/C ở khoa Thận nhân tạo Bệnh viện TW Huế thấp. Việc phòng ngừa lây nhiễm chéo rất tốt.

Từ khóa: viêm gan, suy thận mạn.

ABSTRACT

PREVALENCE OF HEPATITIS VIRUS IN CHRONIC RENAL FAILURE PATIENTS ON DIALYSIS CYCLE AT HEMODIALYSIS DEPARTMENT OF HUE CENTRAL HOSPITAL

Nguyen Dinh Vu¹, Tran Duy Phuc¹, Pham Trung Hieu¹,
Le Thi My Khanh¹, Duong Dinh Nho¹

Objective: To survey the prevalence of hepatitis B virus, hepatitis C virus in chronic renal failure patients on dialysis cycle at Hemodialysis Department of Hue Central Hospital. To find out the relation between hepatitis B virus, hepatitis C virus with some relative factors.

Subjects and methods: A descriptive, cross-sectional study on 138 chronic renal failure patients on dialysis cycle at Hemodialysis Department of Hue Central Hospital from January 2015 to May 2015. Data was analysed by SPSS 20.0 software.

Results: Prevalence of hepatitis in chronic renal failure patients on dialysis cycle at hemodialysis department of Hue Central Hospital is 19.6%, in which: 15.2% for HBV and 5.8% for HCV and 1.4% for co-infection. The longer dialysis time, the higher risk of hepatitis C virus infection.

Conclusion: The prevalence of hepatitis B, C at Hemodialysis Department of Hue Central Hospital is low. Cross contamination prevention is very good.

Key words: hepatitis, chronic renal failure.

1. Khoa Thận nhân tạo, Bệnh viện Trung ương Huế

- Ngày nhận bài (received): 16/6/2015; Ngày phản biện (revised): 31/7/2015
- Ngày đăng bài (Accepted): 12/8/2015
- Người phản biện: Trần Thừa Nguyên
- Người phản hồi (Corresponding author): Phạm Trung Hiếu
- Email: phamtrunghieu268@yahoo.com ĐT: 0983820127

Bệnh viện Trung ương Huế

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm virus viêm gan B, C trên bệnh nhân suy thận mạn là một vấn đề đã được nói đến từ lâu. Nhiễm virus viêm gan B, C làm nặng nề thêm bệnh cảnh suy thận mạn, là gánh nặng cho gia đình và cho ngành y tế [3]. Đánh giá đúng tỷ lệ nhiễm virus viêm gan ở bệnh nhân lọc máu chu kỳ có ý nghĩa hết sức quan trọng để kịp thời điều trị cũng như có biện pháp dự phòng từ đó nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống cũng như góp phần làm tăng tuổi thọ của bệnh nhân. Mục tiêu của đề tài:

- Khảo sát tỷ lệ nhiễm virus viêm gan B, C ở bệnh nhân suy thận mạn có lọc máu chu kỳ tại khoa Thận nhân tạo Bệnh viện Trung ương Huế.

- Tìm hiểu mối liên quan giữa nhiễm virus viêm gan B, C và một số yếu tố.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Gồm 138 bệnh nhân suy thận mạn lọc máu chu kỳ tại khoa Thận nhân tạo bệnh viện TW Huế.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Thời gian nghiên cứu: Từ 01/2015 đến 05/2015.

Phân tích và xử lý số liệu: Bảng phân mềm thống kê y học SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Chúng tôi đã nghiên cứu trên 138 bệnh nhân suy thận mạn giai đoạn cuối, lọc máu chu kỳ (LMCK) ở khoa Thận nhân tạo, Bệnh viện Trung ương Huế. Tỷ lệ bệnh nhân nam giới là 52,2% và nữ giới là 47,8%.

Bảng 1. Phân bố theo tuổi của đối tượng nghiên cứu

Nhóm tuổi	n	%
<30	20	14,5
30-39	27	19,6
40-49	29	21,0
50-59	29	21,0
≥ 60	33	23,9
Trung bình	46,35 ± 14,55	

Phần lớn bệnh nhân LMCK tại Bệnh viện TW Huế ở độ tuổi trung niên với độ tuổi trung bình là 46,35 ± 14,55 tuổi. Tuy nhiên, tỷ lệ bệnh nhân suy thận mạn lọc máu chu kỳ < 30 tuổi lên đến 14,5%.

Bảng 2. Phân bố theo thời gian lọc máu của đối tượng nghiên cứu

Thời gian lọc máu	n	%
< 1 năm	10	7,2
1 – 2 năm	22	15,9
2 – 3 năm	21	15,2
3 – 4 năm	23	16,7
≥ 4 năm	62	44,9
Trung bình	52,03 ± 34,75	

Thời gian lọc máu trung bình của bệnh nhân là 52,03 ± 34,75 tháng.

Tỷ lệ nhiễm virus viêm gan ở bệnh nhân suy thận mạn lọc máu chu kỳ...

3.2. Tỷ lệ nhiễm virus viêm gan ở bệnh nhân suy thận mạn có lọc máu chu kỳ tại khoa thận nhân tạo Bệnh viện TW Huế

Bảng 3. Tỷ lệ nhiễm virus viêm gan B, C

Tỷ lệ nhiễm virus viêm gan B, C	n	%
HBsAg (+)	21	15,2
Anti HCV (+)	8	5,8
HBsAg và Anti HCV (+)	2	1,4
Nhiễm HBV và/hoặc HCV	27	19,6

Có 27 bệnh nhân (19,6%) nhiễm virus viêm gan B và/hoặc C, trong đó nhiễm HBV là 15,2%, HCV là 5,8%.

3.3. Mối liên quan giữa nhiễm virus viêm gan B/C và một số yếu tố

Bảng 4. Liên quan giữa tuổi với nhiễm virus viêm gan

Nhiễm virus viêm gan B, C		Tuổi trung bình	p
HBsAg	(+) (N=21)	42,14 ± 12,62	> 0,05
	(-) (N=117)	47,10 ± 14,80	
Anti HCV (+)	(+) (N=8)	47,25 ± 14,70	> 0,05
	(-) (N=130)	46,29 ± 14,60	
Nhiễm HBV và/hoặc HCV (N = 27)		46,83 ± 14,87	> 0,05
Không nhiễm HBV và HCV (N = 111)		44,37 ± 13,28	

Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa độ tuổi của các bệnh nhân nhiễm hoặc không nhiễm virus viêm gan siêu vi B hoặc C ($p > 0,05$).

Bảng 5. Liên quan giữa thời gian lọc máu với nhiễm virus viêm gan

Nhiễm virus viêm gan B, C		Thời gian lọc máu trung bình	p
HBsAg	(+) (N=21)	52,76 ± 28,23	> 0,05
	(-) (N=117)	51,0 ± 35,89	
Anti HCV (+)	(+) (N=8)	85,13 ± 45,13	< 0,01
	(-) (N=130)	49,99 ± 33,16	
Nhiễm HBV và/hoặc HCV (N= 27)		60,04 ± 36,79	> 0,05
Không nhiễm HBV và HCV (N = 111)		50,08 ± 34,12	

Thời gian lọc máu ở bệnh nhân có HbsAg (+) và (-) không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Tuy nhiên, thời gian lọc máu ở bệnh nhân có anti HCV (+) cao hơn nhóm (-) có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$).

Bảng 6. Mối liên quan giữa cận lâm sàng và nhiễm virus viêm gan

Cận lâm sàng	HBV/HCV	Nhiễm		Không		p
		n	%	n	%	
SGOT	Tăng	5	18,5	16	14,4	> 0,05
	Không	22	81,5	95	85,6	
SGPT	Tăng	8	29,6	9	8,1	< 0,01
	Không	19	70,4	102	91,9	
Bilirubin TP	Tăng	0	0	1	0,9	> 0,05
	Không	27	100,0	110	99,1	

Trong nhóm nghiên cứu của chúng tôi, các chỉ số cận lâm sàng ở nhóm nhiễm virus viêm gan và không nhiễm virus viêm gan không có sự khác biệt. Chỉ có SGPT ở nhóm nhiễm virus viêm gan tăng cao hơn nhóm không nhiễm có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Chúng tôi tiến hành nghiên cứu trên 138 bệnh nhân suy thận mạn giai đoạn cuối, lọc máu chu kỳ tại khoa Thận nhân tạo, Bệnh viện TW Huế. Tỷ lệ bệnh nhân nam giới là 52,2% và nữ giới là 47,8%, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Một số nghiên cứu có kết quả phù hợp với nghiên cứu của chúng tôi. Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Cao Luận cho thấy tỷ lệ nam giới lọc máu chu kỳ là 55% [3]. Nghiên cứu của Lê Thị Mỹ Khánh (2010) tại khoa Nội thận – Cơ xương khớp Bệnh viện TW Huế nam giới chiếm 59% [1].

Độ tuổi trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi là $46,35 \pm 14,55$ tuổi. Nghiên cứu của Lê Thị Mỹ Khánh (2010) tại khoa Nội thận – Cơ xương khớp Bệnh viện TW Huế độ tuổi trung bình là 44 tuổi [1]. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của chúng tôi.

Thời gian lọc máu trung bình của bệnh nhân là $52,03 \pm 34,75$ tháng. Chúng tôi không thể tính thời gian lọc máu theo giờ vì số lần lọc máu trong tuần của bệnh nhân rất thay đổi vì nhiều yếu tố khách quan. Hơn nữa nhiều bệnh nhân lọc máu đã rất lâu, không có số liệu về những bệnh nhân này.

4.2. Tỷ lệ nhiễm virus viêm gan ở bệnh nhân suy thận mạn có lọc máu chu kỳ tại khoa Thận nhân tạo Bệnh viện TW Huế

Có 27 bệnh nhân (19,6%) nhiễm virus viêm gan B và/hoặc C, trong đó nhiễm HBV là 15,2%, HCV là 5,8%. So sánh với kết quả nghiên cứu của Lê Thị Mỹ Khánh (2010) tại khoa Nội thận – Cơ xương khớp Bệnh viện TW Huế có kết quả tương tự với nghiên cứu của chúng tôi: tỷ lệ HbsAg (+) là 5,38%, anti HCV (+) là 10% [1]. Điều này cho thấy ở bệnh nhân của chúng tôi, nguy cơ lây nhiễm chéo virus viêm gan gần như không có. Kết quả này thấp hơn nhiều so với kết quả của các nhà nghiên cứu khác trong cả nước.

Nghiên cứu tại khoa Thận nhân tạo Bệnh viện Bạch Mai của Nguyễn Cao Luận và cộng sự [2], từ tháng 10-2001 đến 9-2005 thì tỷ lệ nhiễm virus viêm gan dao động từ 39,9% - 51,8%. Nghiên cứu của Hoàng Trung Vinh, Phùng Phương Thảo, Phạm Thúy Hường [4], trên 330 BN suy thận mạn tính

(STMT) được LMCK tại Bệnh viện 103 và Bệnh viện Bạch Mai thì tỷ lệ nhiễm chung HBV, HCV là 64,9%, tỷ lệ nhiễm HBV hoặc HCV lần lượt là 10,2% và 49,2%; đồng nhiễm cả HBV và HCV là 5,5%.

Tại khoa Thận nhân tạo Bệnh viện TW Huế, chúng tôi dự phòng lây nhiễm chéo giữa các bệnh nhân bằng cách cho các bệnh nhân nhiễm virus viêm gan dùng máy riêng, chạy thận vào cas cuối cùng trong ngày. Ngoài ra, giữa 2 cas chạy thận, chúng tôi đều tiệt trùng máy bằng Javel và acid citric. Bệnh nhân được giáo dục về nguy cơ lây nhiễm, tầm soát virus 6 tháng một lần. Các bệnh nhân có biểu hiện lâm sàng của viêm gan đều được điều trị tích cực. Do vậy, ở bệnh nhân của chúng tôi, nguy cơ lây nhiễm chéo rất thấp.

4.3. Mối liên quan giữa nhiễm virus viêm gan B,C và một số yếu tố

Kết quả ở bảng 4 cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa độ tuổi của các bệnh nhân nhiễm hoặc không nhiễm virus viêm gan siêu vi B hoặc C ($p > 0,05$). Kết quả ở bảng 5 cho thấy thời gian lọc máu ở bệnh nhân có HbsAg (+) và (-) không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Tuy nhiên, thời gian lọc máu ở bệnh nhân có anti HCV (+) cao hơn nhóm (-) có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$). Điều này phải chăng có nguy cơ lây nhiễm HCV ở bệnh nhân lọc máu chu kỳ.

Nghiên cứu của Nguyễn Cao Luận (2004) ở Bệnh viện Bạch Mai cho thấy ở các bệnh nhân lọc máu ≥ 500 lần nguy cơ nhiễm virus viêm gan C cao gấp 8 lần so với nhóm có số lần lọc máu < 500 lần ($p < 0,05$). Ở các bệnh nhân có truyền máu, nguy cơ nhiễm virus viêm gan C cao gấp 13,8 lần so với chưa truyền máu [3].

Nghiên cứu của B.Dussol và cs (1995) [5], thì tỷ lệ nhiễm HCV ở các bệnh nhân lọc máu chu kỳ tăng theo thời gian lọc máu 10% mỗi năm. Tỷ lệ này là 9% ở các bệnh nhân lọc máu chu kỳ dưới 3 năm, 20% bệnh nhân lọc máu chu kỳ từ 4-6 năm, 57% ở bệnh nhân lọc máu trên 10 năm. Đa số các tác giả đều cho rằng bệnh nhân lọc máu càng dài thì việc truyền máu càng nhiều vì vậy tỷ lệ nhiễm HCV cũng cao.

Kết quả ở bảng 6 cho thấy trong nhóm nghiên cứu của chúng tôi, các chỉ số cận lâm sàng ở nhóm nhiễm virus viêm gan và không nhiễm virus viêm gan không có sự khác biệt. Chỉ có SGPT ở nhóm nhiễm virus viêm gan tăng cao hơn nhóm không nhiễm có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$). Tuy nhiên về lâm sàng, chúng tôi nhận thấy tất cả các bệnh nhân nhiễm virus viêm gan đều không có biểu hiện lâm sàng nào. Chúng tôi đã giáo dục thêm cho bệnh nhân về các biện pháp dự phòng lây nhiễm cũng như chế độ sinh hoạt, lối sống lành mạnh để bảo vệ sức khỏe cho người bệnh cũng như gia đình.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Thị Mỹ Khánh, Dương Đình Nho, Nguyễn Thị Lộc và cs (2010), “Đánh giá tình hình nhiễm virus viêm gan B và C ở bệnh nhân chạy thận nhân tạo tại khoa Nội Thận – CXK Bệnh viện TW Huế”, *Hội thảo khoa học điều dưỡng khu vực miền Trung mở rộng năm 2010*, tr. 271 – 274.
2. Nguyễn Cao Luận, Nguyễn Nguyên Khôi và cộng sự (2000), “Tình trạng nhiễm virus viêm gan B và vi rus viêm gan C trên các bệnh nhân lọc máu tại khoa Thận nhân tạo - Bệnh viện Bạch Mai từ 3/1997 - 4/2000”, *Báo cáo khoa học kỷ niệm ngày thành lập Bệnh viện Bạch Mai*.
3. Nguyễn Cao Luận, Nguyễn Nguyên Khôi, Hồ Lưu Châu và cs (2004), “Tình trạng lây nhiễm

V. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ nhiễm virus viêm gan của bệnh nhân lọc máu chu kỳ tại khoa Thận nhân tạo Bệnh viện TW Huế là 19,6% trong đó nhiễm HBV là 15,2% và nhiễm HCV 5,8%, đồng nhiễm là 1,4%.

- Không có mối liên quan giữa tuổi và nhiễm virus viêm gan.

- Không có mối liên quan giữa thời gian lọc máu và nhiễm virus viêm gan B. Thời gian lọc máu càng dài thì nguy cơ nhiễm virus viêm gan C càng cao.

- Không có sự khác biệt về đặc điểm cận lâm sàng ở bệnh nhân nhiễm và không nhiễm virus viêm gan B/C.

virus viêm gan C và biện pháp đề phòng lây chéo tại khoa Thận nhân tạo Bệnh viện Bạch Mai 2001 - 2002”, *Công trình nghiên cứu khoa học Bệnh viện Bạch Mai 2003 - 2004*, Nhà xuất bản Y học, tr. 348 -358.

4. Hoàng Trung Vinh, Phùng Phương Thảo và cs (2009), “Tỷ lệ và đặc điểm nhiễm virus viêm gan B, C ở bệnh nhân suy thận mạn tính điều trị bằng lọc máu chu kỳ”, *Tạp chí Thông tin Y Dược*, 4, tr. 45- 52.
5. Dussol,B., Berthezene,P., Brunet,P., Berland,Y. (1995), “Hepatitis C virus infection among chronic dialysis patients in the southeast of France”, *Nephrol Dial Transplant*, 10(4): 477-8.