



## TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT - SỞ Y TẾ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ

### NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ BỆNH VIÊM GAN SIÊU VI B

*Viêm gan vi rút là bệnh viêm gan do vi rút gây ra. Hiện nay, người ta đã biết có 6 loại vi rút gây viêm gan, gọi tên là vi rút viêm gan A, B, C, D, E, G. Trong đó, viêm gan vi rút A, B, C là phổ biến hơn cả. Viêm gan vi rút B và C được quan tâm nhiều nhất ở nước ta hiện nay, vì có thể gây ra xơ gan, ung thư gan.*

Sau đây là một số thắc mắc thường gặp về bệnh Viêm gan siêu vi B.

#### 1. Viêm gan siêu vi B là gì?

Viêm gan siêu vi B cấp tính là tình trạng tổn thương viêm của gan trong thời gian ngắn (dưới 6 tháng), do vi rút viêm gan B gây ra. Viêm gan siêu vi B mạn tính là tình trạng vi rút viêm gan B còn tồn tại lâu dài trong cơ thể (trên 6 tháng). Người bị nhiễm vi rút viêm gan B càng trẻ tuổi thì nguy cơ bệnh chuyển thành mạn tính càng cao. Khoảng 90% trường hợp trẻ sơ sinh nhiễm vi rút viêm gan B sẽ chuyển thành mạn tính. Nguy cơ giảm dần theo độ tuổi, khi trẻ lớn tuổi hơn.

#### 2. Đường lây truyền của viêm gan B?

Viêm gan B lây truyền khi máu, tinh dịch, hoặc dịch cơ thể khác (đã nhiễm vi rút viêm gan B) xâm nhập vào cơ thể người chưa bị nhiễm.

**Vi rút viêm gan B có thể sống ngoài cơ thể ít nhất là 7 ngày. Trong suốt khoảng thời gian này, vi rút vẫn có thể gây bệnh cho người nếu xâm nhập được vào cơ thể của người chưa bị bệnh.**

Những người có nguy cơ nhiễm vi rút viêm gan B cao bao gồm: trẻ sơ sinh từ mẹ bị nhiễm vi rút viêm gan; người có nhiều bạn tình; người có bạn tình/vợ/ chồng bị nhiễm vi rút viêm gan B; quan hệ đồng tính nam; tiêm chích ma túy; nhân viên y tế hoặc nhân viên an ninh xã hội có tiếp xúc với máu, hoặc dịch cơ thể có dính máu của người nhiễm vi rút

viêm gan B; những bệnh nhân lọc máu định kỳ.

#### 3. Triệu chứng của người bị viêm gan như thế nào?

Hầu hết trẻ dưới 5 tuổi hoặc những người trưởng thành bị ức chế miễn dịch mới mắc bệnh thì đều không biểu hiện triệu chứng. Trong khi đó, khoảng 30-50% người độ tuổi từ 5 tuổi trở lên biểu hiện triệu chứng ban đầu bao gồm: Sốt, đau bụng, mệt mỏi, chán ăn, nôn ói, vàng da, đau khớp, nước tiểu sậm màu, phân bạc màu.

#### 4. Phương pháp nào để điều trị viêm gan B cấp và viêm gan B mạn?

Trong giai đoạn bị viêm gan B cấp, người bệnh cần được nghỉ ngơi, dinh dưỡng hợp lý. Một số trường hợp cần dùng thuốc điều trị, điều này được quyết định bởi bác sĩ chuyên khoa.

Người bị viêm gan B mạn cần được theo dõi định kỳ bởi bác sĩ chuyên khoa. Tùy thuộc tình trạng bệnh, bác sĩ sẽ chỉ định cho bạn sử dụng thuốc để điều trị khi cần. Hiện nay có những thuốc điều trị viêm gan B mạn rất hiệu quả.

Bệnh nhân cần tái khám định kỳ mỗi 3-6 tháng, để làm các xét nghiệm cần thiết đánh giá tình trạng bệnh, khi thấy bệnh chuyển sang giai đoạn cần phải điều trị bằng thuốc thì được điều trị kịp thời, tránh để trễ dẫn tới xơ gan, ung thư gan và tử vong. Việc nhận định chính xác thời điểm cần điều trị là vấn đề tương đối phức tạp, đòi hỏi người thầy thuốc phải cân nhắc rất tỉ mỉ.

Người bệnh đang ở giai đoạn không phải uống thuốc thì cần tuyệt đối hạn chế rượu bia, tránh sử dụng các thuốc chứa corticosteroid, không tự ý dùng các thuốc từ cây cỏ mà không hỏi ý kiến bác sĩ.

Ths.Bs Phan Đăng Tâm (Tổng hợp) - TTKSBT

# HỎI ĐÁP VỀ VẮC XIN DPT-VGB-Hib (SII)

Vắc xin DPT-VGB-Hib do Viện huyết thanh Ấn Độ (SII) sản xuất. Vắc xin đạt tiêu chuẩn tiền thẩm định của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) từ năm 2010. Tính tới nay hơn 600 triệu liều vắc xin DPT-VGB-Hib(SII) đã được sử dụng ở trên 79 quốc gia. Vắc xin này đã được Bộ Y tế Việt Nam cấp phép lưu hành từ tháng 9 năm 2018.

## Câu 1: DPT-VGB-Hib (SII) là vắc xin gì? Tiêm vắc xin DPT-VGB-Hib (SII) phòng được những bệnh gì?

Vắc xin DPT-VGB-Hib (SII) là vắc xin phối hợp “5 trong 1” DPT-VGB-Hib bao gồm giải độc tố vi khuẩn bạch hầu, uốn ván, vi khuẩn ho gà bất hoạt, kháng nguyên vi rút viêm gan B và kháng nguyên vi khuẩn Haemophilus influenzae týp b.

Lịch tiêm vắc xin DPT-VGB-Hib (SII) trong tiêm chủng mở rộng cho trẻ dưới 1 tuổi vào lúc 2, 3 và 4 tháng tuổi để phòng các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm bạch hầu, uốn ván, ho gà, viêm gan B và viêm phổi/viêm màng não mủ do vi khuẩn Hib.

## Câu 2: Vắc xin DPT-VGB-Hib (SII) có gì khác với vắc xin Quinvaxem và ComBE Five về thành phần, hiệu quả và tính an toàn?

Vắc xin DPT-VGB-Hib (SII) là vắc xin phối hợp có thành phần tương tự như vắc xin Quinvaxem và ComBE Five đã sử dụng gồm giải độc tố vi khuẩn bạch hầu, giải độc tố vi khuẩn uốn ván, vi khuẩn ho gà bất hoạt (toàn tế bào), kháng nguyên bề mặt vi rút viêm gan B và kháng nguyên vỏ vi khuẩn Hib. Vắc xin có tác dụng phòng bệnh bạch hầu, ho gà, uốn ván, viêm gan B và viêm phổi/viêm màng não mủ do vi khuẩn Hib giống như vắc xin Quinvaxem và ComBE Five.

Vắc xin DPT-VGB-Hib (SII) có thành phần ho gà toàn tế bào vì vậy tính an toàn và hiệu quả của vắc xin DPT-VGB-Hib (SII) tương tự như các vắc xin DPT-VGB-Hib có thành phần ho gà toàn tế bào và tương tự như vắc xin Quinvaxem và ComBE Five.

## Câu 3: Những lợi ích và nguy cơ có thể có khi cho con đi tiêm phòng loại vắc xin DPT-VGB-Hib (SII)?

Sử dụng vắc xin phối hợp DPT-VGB-Hib (SII) sẽ giảm số mũi tiêm cho trẻ, tiết kiệm thời gian cho các bà mẹ và gia đình đồng thời trẻ em có cơ hội phòng được 5 bệnh truyền nhiễm nguy hiểm: bạch hầu, ho gà, uốn ván, viêm gan B và viêm phổi/viêm màng não mủ do vi khuẩn Hib.

Tuy nhiên, cũng như các thuốc hay loại vắc xin khác khi tiêm đều có thể xảy ra các phản ứng. Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới, các phản ứng nặng thường rất hiếm gặp.

Sau tiêm chủng trẻ có thể có một số các **phản ứng thông thường** như: sốt nhẹ (<38,5°C), đau hoặc sưng tấy nhẹ tại chỗ tiêm, quấy khóc,... Tuy nhiên, các phản ứng này sẽ tự khỏi trong vòng 1 ngày.

Một số phản ứng có thể gặp khi sử dụng vắc xin DPT-VGB-Hib (SII) cũng giống như sử dụng vắc xin DPT-VGB-Hib khác hoặc vắc xin DPT có thành phần ho gà toàn tế bào như:

- Khóc dai dẳng trên 3 giờ trong vòng 48 giờ sau tiêm vắc xin với tỷ lệ là <1/100 liều sử dụng.

- + Co giật có kèm theo sốt hoặc không sốt trong vòng 3 ngày sau tiêm vắc xin với tỷ lệ là <1/100 liều sử dụng.

- + Giảm trương lực cơ, giảm đáp ứng xảy ra trong vòng 48 giờ với tỷ lệ là 1-2/1000 liều.

- + Sốc phản vệ có thể xảy ra với tỷ lệ 20/1 triệu liều.

## Câu 4: Trường hợp nào trẻ không tiêm được vắc xin DPT-VGB-Hib (SII)?

Cũng giống như vắc xin Quinvaxem và ComBE Five. Không tiêm vắc xin DPT-VGB-Hib (SII) cho trẻ nếu tiền sử có phản ứng mạnh đối với liều tiêm trước hoặc có phản ứng mạnh đối với vắc xin bạch hầu, ho gà, uốn ván (DPT) hoặc vắc xin viêm gan B, vắc xin Hib như:

- Sốt cao trên 39°C kèm co giật.

- Dấu hiệu nãu/màng não, tím tái, khó thở trong vòng 2 ngày sau tiêm vắc xin.

- Co giật có kèm theo sốt hoặc không sốt trong vòng 3 ngày sau tiêm vắc xin.

- Khóc dai dẳng trên 3 giờ... trong vòng 1 ngày sau tiêm vắc xin

- Giảm trương lực cơ trong vòng 2 ngày sau tiêm vắc xin.

- Trường hợp có vấn đề liên quan đến thần kinh hoặc bị viêm não sau mũi tiêm trước đó.

Hoãn tiêm cho trẻ nếu trẻ đang ốm, sốt hoặc mắc các bệnh cấp tính.

## Câu 5: Để đảm bảo an toàn tiêm chủng các bậc cha mẹ cần phải làm gì khi đưa con đi tiêm chủng?

Khi đưa trẻ đi tiêm chủng cần mang theo phiếu/sổ tiêm chủng cá nhân.

Chủ động thông báo cho cán bộ y tế về tình trạng sức khỏe của con mình như đang ốm, sốt, tiền sử dị ứng hay phản ứng mạnh với những lần tiêm chủng trước như sốt cao, quấy khóc kéo dài, sưng đau lan rộng tại vị trí tiêm hoặc có bất thường gì khác.

Yêu cầu các cán bộ y tế thông báo về các loại vắc xin tiêm chủng cho trẻ và hướng dẫn theo dõi, chăm sóc trẻ sau tiêm chủng.

Chủ động đề nghị cán bộ y tế kiểm tra sức khỏe của trẻ trước khi tiêm.

Đưa trẻ đến điểm tiêm chủng theo đúng thời gian, địa điểm đã được thông báo để đảm bảo điểm tiêm chủng không quá đông và cán bộ y tế thuận tiện thực hành tiêm chủng an toàn.

## Câu 6: Các bà mẹ phải làm gì để có thể phát hiện sớm những phản ứng sau tiêm chủng?

Sau khi tiêm chủng trẻ cần phải ở lại 30 phút tại điểm tiêm chủng để được cán bộ y tế theo dõi và kịp thời xử trí nếu có những phản ứng bất thường xảy ra.

Theo dõi trẻ thường xuyên tại nhà trong vòng 1 ngày sau tiêm chủng về các dấu hiệu sau: toàn trạng, tinh thần, ăn ngủ, thở, nhiệt độ, phát ban, phản ứng tại chỗ tiêm.

## Câu 7: Những biểu hiện nào sau tiêm chủng là bất thường, khi nào cần đưa trẻ đến cơ sở y tế?

Cần đưa NGAY trẻ tới bệnh viện hoặc các cơ sở y tế nếu trẻ có các dấu hiệu bất thường sau tiêm chủng như sốt cao (>39°C), co giật, khóc thét, quấy khóc kéo dài, bú kém, bỏ bú, khó thở, tím tái, li bì, phát ban.... hoặc khi **phản ứng thông thường** kéo dài trên 1 ngày.

Nếu cha mẹ không yên tâm về những phản ứng của con sau khi tiêm chủng có thể trực tiếp đến gặp cán bộ y tế để được tư vấn cách theo dõi và chăm sóc trẻ.

Văn Khoa (Tổng hợp nguồn Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương)