

# THỰC TRẠNG NHIỄM VI RÚT VIÊM GAN B, C VÀ HIV Ở BỆNH NHÂN ĐIỀU TRỊ METHADONE TẠI TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT TỈNH BẮC NINH (2020)

Đinh Mai Vân<sup>1</sup>, Trần Văn Vinh<sup>1</sup>, Phạm Thị Hạnh<sup>1</sup>, Lưu Thị Nguyệt<sup>1</sup>

**Mục tiêu:** 1- Mô tả thực trạng nhiễm vi rút viêm gan B, viêm gan C và HIV ở bệnh nhân đang điều trị methadone tại CDC Bắc Ninh năm 2020. 2- Các yếu tố liên quan đến khả năng lây nhiễm viêm gan B, C và HIV trên bệnh nhân đang điều trị methadone tại CDC Bắc Ninh năm 2020.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu tiến hành 190 bệnh nhân trong tổng số 369 bệnh nhân tuổi từ 18 trở lên, đang điều trị methadone tại Cơ sở điều trị methadone Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Bắc Ninh, thời gian thực hiện nghiên cứu này từ tháng 3 đến tháng 8 năm 2020. Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

**Kết quả và kết luận:** Tuổi trung bình của đối tượng trong nghiên cứu: 40 tuổi. Thời gian trung bình bệnh nhân sử dụng heroin: 14,7 năm; thời gian tiêm chích đã lâu: 11,7 năm; 77,4% đối tượng nghiên cứu là nghiện chích ma túy. Tỷ lệ nhiễm HIV trong nghiên cứu này là 7,4%; tỷ lệ nhiễm viêm gan B là 7,9%; tỷ lệ nhiễm viêm gan C rất cao (54,2%); tỷ lệ đồng nhiễm HIV/HCV (5,8%); đồng nhiễm HIV/HBV/HCV chiếm 4,7%. Một số yếu tố ảnh hưởng đến khả năng lây nhiễm viêm gan B, viêm gan C và HIV trên bệnh nhân đang điều trị methadone tại Bắc Ninh năm 2020 như sau: Có mối liên quan giữa thời gian tiêm chích và tỷ lệ nhiễm viêm gan B và C. Thời gian tiêm chích càng lâu năm thì tỷ lệ nhiễm HBV và HCV càng cao (với mức  $p < 0,05$ ). Có mối liên quan giữa việc sử dụng bao cao su thường xuyên trong quan hệ tình dục và tình trạng nhiễm viêm gan C của đối tượng nghiên cứu. Không sử dụng bao cao su thường xuyên thì tỷ lệ nhiễm viêm gan C cao hơn, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với mức  $p < 0,05$ ; OR = 2,88.

**Từ khóa:** Nhiễm viêm gan B, C và HIV, methadone, một số yếu tố liên quan.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm các vi rút viêm gan B, viêm gan C và HIV là một nhóm các vi rút gây bệnh nguy hiểm ở người. Các vi rút này lây truyền qua đường máu, đường tình dục và lây truyền dọc từ mẹ sang con. Người có nguy cơ cao nhiễm HIV, đồng thời cũng có nguy cơ cao nhiễm viêm gan B và HCV. Trong số 40 triệu người nhiễm HIV trên thế giới, ước tính 2 - 4 triệu người nhiễm viêm gan B mạn tính và 4 - 5 triệu người nhiễm viêm gan C mạn tính<sup>5</sup>, theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới năm 2017, có 2 tỷ người đã nhiễm vi rút viêm gan B, 257 triệu người (3,5% dân số) nhiễm HBV mạn tính năm 2015. Ở Đông Nam Á, 39 triệu người đã nhiễm HBV (15% dân số) và 600.000 người

chết mỗi năm. Ở Việt Nam, năm 2013 có 9,6 triệu người đã nhiễm viêm gan B (10,5%). Cũng theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới năm 2017, thế giới ước tính có khoảng 70 triệu người đang sống với vi rút viêm gan C<sup>3</sup>. Theo thống kê của Chương trình phối hợp của Liên Hợp Quốc về HIV/AIDS (UNAIDS) năm 2019, trên toàn thế giới có 37,9 triệu người đang sống chung với vi rút HIV và có 23,3 triệu người bệnh đang điều trị bằng thuốc kháng HIV (ART)<sup>2</sup>.

Đồng nhiễm các vi rút sẽ làm thay đổi diễn biến tự nhiên của từng loại đơn nhiễm. Nhiều nghiên cứu cho thấy, HBV mạn tính có tốc độ tiến triển đến xơ gan, bệnh gan giai đoạn cuối và ung thư gan nhanh hơn ở những người bị nhiễm HIV so với những người chỉ nhiễm HBV đơn thuần. Thậm chí, tổn thương gan do có sự hiện diện của siêu vi ái tính với gan nhóm B trong cơ thể cũng sẽ khiến HIV tiến triển nhanh hơn, mau chóng đến giai đoạn cuối và đồng nhiễm thêm nhiều bệnh nhiễm trùng khác. Hơn nữa, đồng nhiễm vi rút viêm gan làm cho việc điều trị kháng vi

<sup>(1)</sup> Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Bắc Ninh

Ngày nhận bài: 02/08/2023

Ngày phân biệt xong: 03/11/2023

Người chịu trách nhiệm nội dung khoa học: Đinh Mai Vân,  
Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Bắc Ninh

Điện thoại: 0948956852. Email: vanbn1972@gmail.com



rút (ART) trở nên phức tạp hơn do tăng nguy cơ gây độc với gan và phải lựa chọn thuốc đặc hiệu có tác dụng với cả HIV và viêm gan. Cũng do đặc điểm lây truyền như vậy nên những tác nhân này có khả năng lây lan rất cao trong những nhóm quần thể đặc biệt có hành vi hoặc điều kiện làm tăng nguy cơ lây nhiễm như nhóm nghiện chích ma túy, phụ nữ bán dâm..., bệnh nhân truyền máu nhiều lần. Những nhóm nguy cơ cao này chính là những nhóm có vai trò hết sức quan trọng trong dịch tễ học và y tế công cộng vì khả năng phát tán, lây lan dịch bệnh nguy hiểm này trong gia đình, cộng đồng và trong các cơ sở y tế<sup>4</sup>.

Tại Cơ sở điều trị Methadone, Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật Bắc Ninh tính đến tháng 31/12/2019 hiện đang quản lý và điều trị bằng thuốc methadone cho 434 bệnh nhân nghiện các chất dạng thuốc phiện. Qua khảo sát nhanh, bệnh nhân đa số có tiền sử nghiện chích heroin và có rất nhiều bệnh nhân nhiễm viêm gan B, C và một số nhiễm HIV. Để có những thông tin cập nhật về tình trạng nhiễm viêm gan B, viêm gan C, HIV và các yếu tố nguy cơ lây truyền trong nhóm nghiện ma túy là rất cần thiết trong dịch tễ học và y tế công cộng để giúp các nhà chuyên môn cũng như các nhà quản lý trong công tác dự báo và lập kế hoạch phòng chống các yếu tố nguy cơ này một cách có hiệu quả. Hơn nữa, tại Bắc Ninh chưa có đề tài nào nghiên cứu về chủ đề này. Xuất phát từ ý nghĩa thực tiễn trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “Thực trạng nhiễm viêm gan B, C và HIV trên bệnh nhân đang điều trị methadone tại Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật Bắc Ninh năm 2020” với các mục tiêu sau:

1. Mô tả thực trạng nhiễm viêm gan B, viêm gan C và HIV trên bệnh nhân đang điều trị Methadone tại CDC Bắc Ninh năm 2020.

2. Mô tả một số yếu tố liên quan đến khả năng lây nhiễm viêm gan B, C và HIV trên bệnh nhân đang điều trị methadone tại CDC Bắc Ninh năm 2020.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

**Đối tượng:** Bệnh nhân đang được theo dõi, điều trị và quản lý tại Cơ sở điều trị methadone, Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật Bắc Ninh.

**Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân:** Bệnh nhân trên 18 tuổi, đang điều trị methadone từ 3 tháng trở lên, có tiền sử nghiện chích ma túy (NCMT), đang tham gia điều trị methadone trong thời gian nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân < 18 tuổi, những người mới chuyển đến, chưa đủ thời gian điều trị 3 tháng.

**Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Phương pháp tiến hành:

- Chẩn đoán xác định viêm gan B, C, HIV: Xét nghiệm xác định HBV(+) và HCV(+) bằng test nhanh. Xét nghiệm HIV(+) được xác định bởi phòng xét nghiệm của Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Bắc Ninh.

- Nghiên cứu tiến hành trên 190 bệnh nhân trong tổng số 369 bệnh nhân tuổi từ > 18, có thời gian điều trị từ 3 tháng trở lên, đang điều trị methadone tại Cơ sở điều trị methadone Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật tỉnh Bắc Ninh, thời gian thực hiện nghiên cứu này từ tháng 3 đến tháng 8 năm 2020.

**Thu thập và xử lý số liệu:** Nghiên cứu thông qua phiếu thu thập thông tin từ bệnh án lưu tại Cơ sở methadone; số liệu thu thập được nhập vào phần mềm Epi Data 3.1, phân tích bằng phần mềm SPSS; sử dụng thống kê mô tả để tính tần số và tỷ lệ phần trăm.

## KẾT QUẢ

**Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu:**

**Bảng 1.** Phân bố theo tuổi, giới và nghề nghiệp

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới		
Nam	187	98,4
Nữ	3	1,6
Tuổi trung bình		
Mean (SD)	40,75 (CI 95%, 39,4 - 42,0)	
Median (range)	41,5	

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Trình độ học vấn		
Tiểu học	13	6,8
Trung học cơ sở	102	53,7
Trung học Phổ thông	69	36,3
Trên THPT	6	3,2
Nghề nghiệp		
Thất nghiệp	42	22,1
Nông dân	18	9,5
Công nhân	111	58,9
Khác (không có thông tin)	19	10

**Nhận xét:** Bảng 1 cho thấy hầu hết các bệnh nhân điều trị methadone là nam giới (98,4%), chỉ có 1,6% là nữ giới. Số lượng bệnh nhân có trình độ học vấn khá thấp chiếm 53,7% gồm các bệnh nhân vừa học xong trung học cơ sở hoặc thấp hơn trong khi đó chỉ có 3,2% là bệnh nhân có trình độ trên bậc Trung học phổ thông. Về tình trạng việc làm của bệnh nhân tham gia chương trình thì tỷ lệ bệnh nhân có việc làm hay làm công nhân là 58,9% và chủ yếu bệnh nhân có việc làm bán thời gian; làm nông nghiệp chiếm 9,5%. Tỷ lệ bệnh nhân thất nghiệp hay không có việc làm tương đối cao (22,1%).

### Thực trạng nhiễm viêm gan B, viêm gan C và HIV của bệnh nhân điều trị methadone

**Bảng 2.** Tình hình nhiễm vi rút của bệnh nhân

Tình trạng	Tần số	Tỷ lệ (%)
Nhiễm HIV	14	7,4
Nhiễm viêm gan B	15	7,9
Nhiễm viêm gan C	103	54,2
Đồng nhiễm HIV/HCV	11	10,7
Đồng nhiễm HIV/HBV	0	0
Đồng nhiễm HBV/HCV	9	8,7
Đồng nhiễm HIV/HBV/HCV	0	0

**Nhận xét:** Tại bảng 2 cho thấy thực trạng tỷ lệ bệnh nhân nhiễm HIV, viêm gan B, viêm gan C có tỷ lệ tương ứng là 7,4%; 7,9% và 54,2%. Tỷ lệ bệnh nhân đồng nhiễm HIV viêm gan C là 10,7%; tỷ lệ bệnh nhân nhiễm HBV/HCV là 8,7%; không có tỷ lệ đồng nhiễm viêm gan B và HIV, cũng không có đồng nhiễm HBV/HIV/HCV.

### Mối liên quan giữa thời gian tiêm chích của bệnh nhân điều trị methadone

**Bảng 3.** Mối liên quan giữa thời gian TCMT và tỷ lệ nhiễm viêm gan C

Thời gian tiêm chích ma túy	Nhiễm viêm gan C		Tổng
	Có	Không	
≤ 10 năm	11 (15,1%)	62 (84,9%)	73 (100%)
> 10 năm	28 (37,3%)	47 (62,7%)	75 (100%)
Tổng	39 (26,4%)	109 (73,6%)	148 (100%)
<b>Giá trị p; OR</b>	<b>p = 0,02; OR = 0,3 (0,1 - 0,6)</b>		

**Nhận xét:** Tỷ lệ nhiễm HCV ở bệnh nhân điều trị bằng methadone tăng theo thời gian tiêm chích sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ở những bệnh nhân nhiễm viêm gan C với ( $p = 0,02 < 0,05$ ;  $OR = 0,3$ ). Hay nói cách khác, là thời gian tiêm chích càng ít thì ít có nguy cơ bị viêm gan C hơn, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ nhiễm HBV cũng có xu hướng tăng theo thời gian tiêm chích ma túy với tỷ lệ nhiễm cao nhất ở đối tượng có thời gian tiêm chích trên 5 - 10 năm. Và sự khác nhau này cũng có ý nghĩa thống kê ( $p = 0,036 < 0,05$ ).



**Bảng 4.** Mối liên quan giữa thời gian tiêm chích ma túy và tỷ lệ đồng nhiễm viêm gan HIV và viêm gan C

Thời gian tiêm chích ma túy	Đồng nhiễm HIV và viêm gan C		Tổng
	Có	Không	
≤ 10 năm	4 (5,5%)	69 (94,5%)	73 (100%)
> 10 năm	7 (9,3%)	68 (90,7%)	75 (100%)
Tổng	11 (7,4%)	137 (92,6%)	148 (100%)
<b>Giá trị p; OR</b>	<b>Fisher's Exactest p = 0,5; OR = 0,6 (0,1 - 2,0)</b>		

**Nhận xét:** Tỷ lệ đồng nhiễm HCV/HIV ở bệnh nhân điều trị methadone có xu hướng tăng theo thời gian tiêm chích ma túy. Tuy nhiên, sự khác biệt tỷ lệ đồng nhiễm giữa các khoảng thời gian tiêm chích không có ý nghĩa thống kê (với  $p > 0,05$ , Fisher's Exactest). Chưa thấy có sự đồng nhiễm HIV và viêm gan B.

## BÀN LUẬN

Tỷ lệ nhiễm HIV trên bệnh nhân điều trị methadone là 7,4%. Tỷ lệ này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Tiến Hòa và cộng sự năm 2015 là 30,5%. Đặc biệt là trong nghiên cứu này cho thấy nhiều trường hợp sau khi vào điều trị methadone mới biết mình bị nhiễm HIV, tỷ lệ biết được tình trạng nhiễm HIV trước khi vào điều trị là 4,7%. Điều này cho chúng ta thấy qua điều trị methadone chúng ta lại phát hiện những trường hợp nhiễm HIV và để đưa vào quản lý, chăm sóc điều trị, tránh lây nhiễm trong cộng đồng, điều đó hết sức có ý nghĩa.

Tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm bệnh nhân điều trị methadone trong nghiên cứu này chủ yếu là NCMT, tuổi trung bình tương đối cao (40 tuổi) có tiền sử nghiện lâu năm, trung bình là 11,7 năm. Nên tỷ lệ nhiễm HIV chưa phản ánh đúng tình trạng lây nhiễm thực tế, tỷ lệ nhiễm thấp cũng phù hợp với xu thế lây nhiễm HIV trong nhóm TCMT qua giám sát trọng điểm của một số tỉnh năm 2019 là xu thế lây nhiễm trong nhóm này giảm dần qua các năm, tuy nhiên lây nhiễm qua quan hệ tình dục không an toàn lại có xu hướng tăng trong những năm gần đây. Mặt khác, tỷ lệ nhiễm HIV giảm trong nhóm NCMT những năm gần đây có thể phản ánh được hiệu quả của chương trình can thiệp bằng BKT, BCS và chương trình methadone.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ nhiễm viêm gan C ở nhóm bệnh nhân điều trị methadone là 54,2% cao hơn rất nhiều so với tỷ lệ nhiễm HIV. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Tiến Hòa năm 2015, với tỷ lệ là 69,3%. Tỷ lệ lây nhiễm viêm gan C này cho thấy tình trạng nhiễm viêm gan C trên bệnh nhân methadone là rất cao, đặc biệt là

những bệnh nhân không biết tình trạng nhiễm bệnh của mình mà chỉ khi vào xét nghiệm và theo dõi điều trị mới phát hiện ra (tiền sử biết tình trạng viêm gan C của mình trước khi tham gia vào điều trị methadone là 22,6%). Tỷ lệ viêm gan C cao có thể cho thấy viêm gan C rất dễ lây hơn so với HIV và viêm gan B và là một tình trạng sức khỏe báo động về y tế công cộng.

Kết quả này cũng phù hợp với tình hình nhiễm viêm gan C ở người NCMT trên thế giới. Qua nghiên cứu NCMT năm 2009 ở 57 quốc gia cho thấy tỷ lệ viêm gan C lưu hành ít nhất 50% ở NCMT ở 49 quốc gia và vùng lãnh thổ. Nghiên cứu về tỷ lệ nhiễm mới viêm gan C cho thấy, 90% người nhiễm mới viêm gan C trên thế giới là do NCMT (xấp xỉ 90% ở Australia, 72% ở Canada và 54% ở Mỹ). Kết quả nghiên cứu của Hà Đình Ngự và cộng sự (năm 2001), cho thấy, tỷ lệ nhiễm viêm gan C ở phạm nhân NCMT là 61,91%. Nguyễn Đăng Mạnh (năm 2002), tỷ lệ nhiễm viêm gan C ở người NCMT tại cộng đồng tại Hà Nội là 64,41%. Nghiên cứu của Trần Thanh Dương (năm 2005) về tỷ lệ nhiễm viêm gan C ở người NCMT tại cộng đồng tại Hà Nội là 70,2%. Nghiên cứu của Vũ Thị Tường Vân xác định tỷ lệ người NCMT đến khám tại Bệnh viện Bạch Mai trong thời gian từ 2008 - 2010 là 64,25%. Năm 2009, Vũ Minh Quân và cộng sự nghiên cứu ở Bắc Ninh cho thấy, tỷ lệ nhiễm HCV ở người NCMT là 74,1%. So sánh cho thấy tỷ lệ nhiễm HCV trong nghiên cứu của chúng tôi tương tự với các nghiên cứu trên<sup>1</sup>.

### Tỷ lệ nhiễm HBV ở người NCMT

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ nhiễm HBV ở nhóm bệnh nhân điều trị methadone là 7,9%. Tỷ lệ nhiễm ở người NCMT cũng tương đương như các cộng đồng dân cư khác của Việt Nam. Tỷ lệ nhiễm

HBV trong đối tượng nghiên cứu này thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Tiến Hòa năm 2015 là 12,5%. Kết quả đó cho thấy khả năng lây truyền của HBV qua đường tiêm chích ma túy là không cao như HCV hoặc cũng có thể do hiệu quả của chương trình tiêm phòng vắc xin viêm gan được thực hiện tốt đối với người NCMT khi họ còn nhỏ hoặc lớn lên sau này khi có triển khai tiêm phòng vắc xin viêm gan B đại trà. Hiện nay, còn có ít công trình nghiên cứu về vai trò của dự phòng bằng vắc xin viêm gan B cho người NCMT cũng như những đối tượng nguy cơ cao khác. Nghiên cứu của Vũ Minh Quan và cộng sự ở Bắc Ninh năm 2009 cho thấy, tỷ lệ tiêm vắc xin viêm gan ở NCMT là 11%.

*Tỷ lệ đồng nhiễm HIV, HBV và HCV trên bệnh nhân điều trị methadone*

TCMT có nguy cơ cao với các vi rút lây truyền theo đường máu là HCV, HBV, HIV. Sự lây truyền chủ yếu do dùng chung dụng cụ tiêm chích nhiễm bản các vi rút nói trên. Người có nguy cơ cao nhiễm HIV, đồng thời cũng có nguy cơ cao nhiễm HBV và HCV. Trong số 40 triệu người nhiễm HIV trên thế giới, ước tính 2 - 4 triệu người nhiễm HBV mạn tính và 4 - 5 triệu người nhiễm HCV mạn tính. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, tỷ lệ bệnh nhân điều trị methadone bị đồng nhiễm HBV/HIV không có trường hợp nào, tỷ lệ bệnh nhân đồng nhiễm HIV viêm gan C là 10,7%. Đồng nhiễm viêm gan B và viêm gan C chiếm tỷ lệ 8,7%; còn tỷ lệ bệnh nhân đồng nhiễm cả ba loại vi rút này là không có trường hợp nào. Trong khi đó, theo nghiên cứu của Nguyễn Tiến Hòa năm 2015 tại Hà Nội với tỷ lệ đồng nhiễm HIV/HBV là 15,1%, đồng nhiễm HCV/HIV là 86,0%, đồng nhiễm HBV/HCV/HIV là 10,5%<sup>1</sup>.

Tóm lại, người NCMT có nhiều nguy cơ nhiễm HIV, HBV và HCV ngay sau khi tiêm chích lần đầu. Tuy nhiên, trong lúc hầu hết người mới TCMT không nhiễm HIV trong năm đầu tiên thì đã nhiễm HCV và HBV, như kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, không chỉ vì HCV và HBV dễ dàng lây lan hơn HIV mà trong những người NCMT có khả năng phơi nhiễm với HCV và HBV lớn hơn phơi nhiễm HIV. Tuy nhiên, nguy cơ phơi nhiễm với HCV, HBV cũng là nguy cơ phơi nhiễm với HIV. Can thiệp sớm với

đối tượng NCMT, bao gồm cả tiêm vắc xin viêm gan B là cần thiết đối với người NCMT để phòng chống nhiễm HCV, HBV và từ đó phòng chống HIV<sup>1</sup>.

## KẾT LUẬN

### 1. Thực trạng nhiễm viêm gan B, viêm gan C và HIV, đồng nhiễm viêm gan B, viêm gan C và HIV ở bệnh nhân đang điều trị methadone tại CDC Bắc Ninh năm 2020

- Tuổi trung bình tương đối cao: 40 tuổi; 16,3% là ly hôn, ly thân hay ly dị. Thời gian trung bình bệnh nhân sử dụng heroin tương đối dài (14,7 năm); thời gian tiêm chích đã lâu (11,7 năm; 77,4% là nghiện chích ma túy; tỷ lệ có dùng chung bơm kim tiêm là 4,2%).

- Tỷ lệ nhiễm HIV: 7,4%; tỷ lệ nhiễm viêm gan B là 7,9%; tỷ lệ nhiễm viêm gan C rất cao 54,2%; tỷ lệ đồng nhiễm HIV/HCV 10,7%; đồng nhiễm HBV/HCV chiếm 8,7%.

### 2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến khả năng lây nhiễm viêm gan B, viêm gan C và HIV trên bệnh nhân đang điều trị methadone tại CDC Bắc Ninh năm 2020

- Có mối liên quan giữa thời gian tiêm chích và tỷ lệ nhiễm viêm gan B và C. Thời gian tiêm chích càng lâu năm thì tỷ lệ nhiễm HBV và HCV càng cao (với mức  $p < 0,05$ ); chưa tìm thấy mối liên quan giữa thời gian tiêm chích và tỷ lệ nhiễm HIV.

## KIẾN NGHỊ

1. Thực hiện việc giám sát thường xuyên, định kỳ HBV, HCV cùng với giám sát HIV trên bệnh nhân methadone để cung cấp các thông tin góp phần đề ra các biện pháp dự phòng và điều trị nhiễm HIV, HBV và HCV có hiệu quả.

2. Có kế hoạch quản lý điều trị viêm gan B, C cho bệnh nhân nói chung và cơ sở điều trị methadone nói riêng.

3. Tăng cường các biện pháp truyền thông về quan hệ tình dục an toàn, sử dụng bao cao su, sử dụng bơm kim tiêm dùng một lần là biện pháp phòng bệnh hữu hiệu nhất không chỉ tránh được lây nhiễm HIV mà còn là HBV hoặc HCV.



## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Tiến Hòa (2012). Tình trạng nhiễm HIV, HBV, HCV và yếu tố liên quan ở một số nhóm nguy cơ cao tại Hà Nội 2008 - 2010, Luận án Tiến sĩ Y học, Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương.
2. UNAIDS (2019). AIDS epidemic update December 2019. Global facts & figures, UNAIDS, Geneva.
3. Who, Global Hepatitis report (2017).
4. WHO, Hepatitis B fact sheet. July 2014 [www.who.int/Mediacentre/factsheets/fs204/en/](http://www.who.int/Mediacentre/factsheets/fs204/en/) Accessed/ March 25. 2015.
5. Miriam J. Alter. Epidemiology of viral hepatitis and HIV co-infection. Journal of Hepatology 44 (2006) S6-S9.

---

## THE SITUATION OF HBV, HCV AND HIV INFECTIONS IN THE METHADONE TREATMENT PATIENTS AT BAC NINH PROVINCE'S DISEASE CONTROL CENTER (2020)

*Objectives:* 1- Describe the current status of hepatitis B, hepatitis C and HIV infection in patients receiving Methadone treatment at CDC Bac Ninh 2020. 2- Factors related to the possibility of hepatitis B and C infection and HIV in patients receiving methadone treatment at the Bac Ninh CDC in 2020.

*Subjects and methods:* The study was conducted on 190 medical records out of a total of 369 medical records of patients aged 18 years and older, receiving methadone treatment at facility Bac Ninh Province Center for Disease Control, the duration of this study is from March to August 2020. A cross-sectional descriptive study.

*Results and conclusions:* The average age of the subjects in the study was relatively high (40 years old). The average time of patients using Heroin is relatively long (14.7 years); long injecting time (11.7 years; 77.4% of study subjects are injecting drug addicts; the rate of sharing needles is 4.2%). HIV infection rate in this study was 7.4%; hepatitis B infection rate is 7.9%; hepatitis C infection rate is very high 54.2%; HIV/HCV co-infection rate 5.8%; HIV/HBV/HCV co-infection accounted for 4.7%. Some factors affecting the possibility of hepatitis B, hepatitis C and HIV infection in patients receiving Methadone treatment in Bac Ninh in 2020 are as follows: There is a relationship between injection time and hepatitis infection rate. B and C. The longer the injection period, the higher the prevalence of HBV and HCV infection. There was a relationship between the frequent use of condoms during sex and the hepatitis C infection status of the study subjects. Not using condoms regularly, the rate of hepatitis C infection is higher, this difference is statistically significant with  $p < 0.05$ ; OR = 2.88.

**Key words:** Hepatitis B, C and HIV infection, methadone, some related factors, Bac Ninh.