

STRESS AND RELATED FACTORS IN PATIENTS WITH HEPATITIS B TREATED AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL IN 2025

Le Thu Ha^{1*}, Nguyen Thanh Long^{1,2}, Pham Thi Nguyet Nga^{1,2}

¹Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Hanoi City, Vietnam

²Bach Mai Hospital - 78 Giai Phong, Kim Lien Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 17/10/2025

Revised: 17/11/2025; Accepted: 24/02/2026

ABSTRACT

Objective: To describe the prevalence, severity of stress, and associated factors among patients with hepatitis B at Hanoi Medical University Hospital in 2025.

Subjects and Methods: A cross-sectional study was conducted on 121 patients with hepatitis B undergoing treatment at Hanoi Medical University Hospital. Stress was assessed using the PSS-10 scale.

Results: The study revealed a high prevalence of stress among hepatitis B patients (73.6%), with most cases being mild and no severe stress detected. Stress was significantly associated with employment status and duration of illness, with higher stress levels observed among unemployed patients and those newly diagnosed (≤ 6 months).

Conclusion: The prevalence of stress among patients with hepatitis B was relatively high. Healthcare providers should implement psychological screening and support to improve patients' quality of life and treatment outcomes.

Keywords: Stress, Hepatitis B, PSS-10.

*Corresponding author

Email: lethuha221090@gmail.com **Phone:** (+84) 986558878 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i2.4354

STRESS VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI BỆNH VIÊM GAN B ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2025

Lê Thu Hà^{1*}, Nguyễn Thành Long^{1,2}, Phạm Thị Nguyệt Nga^{1,2}

¹Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, P. Kim Liên, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Viện Sức khỏe Tâm thần, Bệnh viện Bạch Mai - 78 Giải Phóng, P. Kim Liên, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 17/10/2025

Ngày sửa: 17/11/2025; Ngày đăng: 24/02/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả tỷ lệ, mức độ stress và một số yếu tố liên quan với stress ở người bệnh viêm gan virus B tại Bệnh Viện Đại Học Y Hà Nội năm 2025.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang bao gồm 121 người bệnh viêm gan B đang điều trị tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Đánh giá tình trạng stress bằng thang đo PSS-10.

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ stress ở người bệnh viêm gan B là cao (73,6%), trong đó chủ yếu ở mức độ nhẹ và không ghi nhận trường hợp stress nặng. Stress liên quan đáng kể đến tình trạng việc làm và thời gian mắc bệnh, với tỷ lệ stress cao hơn ở nhóm không có việc làm và nhóm mới chẩn đoán ≤ 6 tháng.

Kết luận: Tỷ lệ stress ở người bệnh viêm gan B khá cao, nhân viên y tế cần tầm soát và hỗ trợ tâm lý nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống và hiệu quả điều trị.

Từ khóa: Stress, Viêm gan B, PSS-10.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm gan B từ lâu đã là mối quan ngại đáng kể về sức khỏe toàn cầu, lây nhiễm cho khoảng 400 triệu người trên toàn thế giới và gây ra một triệu ca tử vong hàng năm do bệnh gan[1]. Các trạng thái mắc bệnh có thể dao động từ trạng thái mang mầm bệnh không hoạt động đến viêm gan B mãn tính tiến triển, có thể dẫn đến các biến chứng nghiêm trọng về gan như xơ gan và ung thư biểu mô tế bào gan, ảnh hưởng đến 15-40% số người bị nhiễm viêm gan B[2]. Việt Nam là một trong hai mươi quốc gia được báo cáo gánh chịu 75% gánh nặng viêm gan siêu vi của thế giới[3].

Nhiễm HBV là một tác nhân gây căng thẳng lớn trong cuộc sống, với tới 90% số đối tượng này báo cáo bị căng thẳng đáng kể kể từ khi được chẩn đoán nhiễm HBV. Ngày càng có nhiều bằng chứng cho thấy căng thẳng có liên quan đến sự khởi phát, diễn biến và kết quả của các bệnh về gan. Căng thẳng về mặt cảm xúc, chẳng hạn như căng thẳng do sợ hãi và lo lắng, làm giảm đáng kể lưu lượng máu đến gan[4]. Trong số những người bệnh viêm gan B đang được điều trị bằng thuốc kháng vi-rút, căng thẳng ảnh hưởng đến hành vi quản lý sức khỏe của họ, vì căng thẳng có thể khiến người bệnh miễn cưỡng tìm kiếm sự chăm sóc y tế một cách chủ động, do đó làm xấu đi kết quả lâm sàng

Thang đánh giá stress PSS-10 là một công cụ tự đánh giá mức độ căng thẳng mà một người cảm nhận trong cuộc sống bao gồm 10 câu hỏi. Đây là một công cụ đã được sử dụng để đánh giá mức độ stress của người bệnh viêm gan

B trong 1 số nghiên cứu trên thế giới.

Tại Việt Nam hiện còn rất ít nghiên cứu trong nước về stress ở người bệnh viêm gan virus B. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu với hai mục tiêu sau:

1. Khảo sát thực trạng stress bằng thang PSS-10 ở người bệnh viêm gan B điều trị tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2025.

2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến stress ở nhóm người bệnh trên.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu gồm tất cả người bệnh được chẩn đoán xác định viêm gan virus B đang điều trị bao gồm cả người bệnh nội trú và ngoại trú điều trị tại Khoa Khám Bệnh và Khoa Nội Tiêu hóa, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội từ tháng 07 đến tháng 08 năm 2025.

- Cỡ mẫu được tính theo công thức “ước lượng một tỷ lệ trong quần thể”.

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

*Tác giả liên hệ

Trong đó:

+ n: là cỡ mẫu nghiên cứu.

+ p = 0,6 là tỷ lệ stress ở người bệnh viêm gan virus B mạn tính khi đánh giá bằng thang PSS-10 theo nghiên cứu của He và cộng sự (2014).

+ α: mức ý nghĩa thống kê, chọn α = 0,05 ứng với độ tin cậy là 95%.

+ d: là độ chính xác mong muốn giữa mẫu và quần thể. Ước tính d = 0,1.

Theo đó, cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu là 93 người bệnh viêm gan B mạn tính.

- Nghiên cứu sử dụng cách chọn mẫu thuận tiện đáp ứng những tiêu chuẩn lựa chọn ở trên trong thời gian từ tháng 07- 08/ 2025.

Kết thúc nghiên cứu chúng tôi thu nhận được tổng cộng 121 người bệnh đúng theo tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.3. Công cụ nghiên cứu

- Bệnh án nghiên cứu.

- Thang đo PSS-10 (Perceived Stress Scale - 10 items): Lấy điểm cắt PSS ≥ 14 điểm xác định có stress ở người bệnh. Có 3 mức độ stress là stress nhẹ (14-19 điểm), trung bình (20-25 điểm) và nặng (26-40 điểm).

2.4. Xử lý số liệu: Nhập số liệu, phân tích bằng phần mềm SPSS 25.0. Các biến định lượng được thống kê mô tả với trung bình, độ lệch chuẩn, giá trị nhỏ nhất và giá trị lớn nhất. Các yếu tố liên quan được phân tích bằng hồi quy logistic đơn biến và đa biến, trình bày dưới dạng OR, KTC 95%”

2.5. Đạo đức nghiên cứu: Đây là nghiên cứu mô tả lâm sàng, không can thiệp vào phương pháp điều trị của bác sĩ. Nghiên cứu đã được sự đồng ý của người bệnh và gia đình. Nghiên cứu được tiến hành khi được sự đồng ý của Bộ môn Tâm Thần – Trường Đại học Y Hà Nội.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

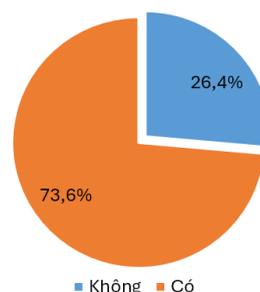
Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=121)

Đặc điểm		SL	%
Tuổi (X ± SD)		43,90 ± 13,28	
Thời gian bị bệnh (tháng)		13,32 ± 13,61	
Giới	Nam	72	59,5
	Nữ	49	40,5
Nghề nghiệp	Có việc làm	69	57,0
	Không có việc làm	52	43,0
Thời gian mắc bệnh	≤ 6 tháng	58	47,9
	> 6 tháng	63	52,1

Đặc điểm		SL	%
Số đợt cấp	≤ 01 đợt	85	70,2
	≥ 2 đợt	36	29,8

Nhận xét: Trong nghiên cứu của chúng tôi đa số đối tượng nghiên cứu là nam (59,5%), có độ tuổi trung bình là 43,90 ± 13,28, chủ yếu có việc làm (57%). Đa số người bệnh có 0-1 đợt cấp trong suốt quá trình bệnh

3.2. Thực trạng stress ở người bệnh HBV theo thang PSS-10



Biểu đồ 1. Phân bố tỷ lệ mắc Stress ở người bệnh HBV (n=121)

Nhận xét: Trong nghiên cứu của tôi trên 121 người bệnh viêm gan virus B, người bệnh có dấu hiệu stress chiếm tỷ lệ 73,6% (89 người bệnh).

Bảng 2. Mức độ stress ở người bệnh HBV theo thang PSS-10 (n=89)

STT	SL	Điểm PSS-10	%
1	Stress nhẹ	60	67,4
2	Stress trung bình	29	32,6
3	Stress nặng	0	0,0

Nhận xét: Trong tổng số 89 người bệnh có stress trong nghiên cứu của chúng tôi đa số người bệnh có stress nhẹ (67,4%), không có người bệnh nào stress nặng.

3.3. Một số yếu tố liên quan với stress ở người bệnh HBV

Bảng 3. Mối liên quan giữa stress và yếu tố nhân khẩu học ở người bệnh HBV (n=121)

Đặc điểm cá nhân	Có stress		Không stress		P	
	n	%	n	%		
Tuổi	Dưới 20 tuổi	3	2,5	0	0,0	0,492
	Từ 20 - 40 tuổi	30	24,8	14	11,6	
	Từ 40 - 60 tuổi	42	34,7	15	12,4	
	≥ 60 tuổi	14	11,6	3	2,5	
Giới tính	Nam	54	75,0	18	25,0	0,662
	Nữ	35	71,4	14	28,6	
Nghề nghiệp	Có việc làm	43	62,3	26	37,7	0,001
	Không có việc làm	46	88,5	6	11,5	
Tình trạng kinh tế	Thấp	10	83,3	2	16,7	0,084
	Trung bình	58	69,0	26	31,0	
	Khá	21	84,0	4	16,0	

Nhận xét: Theo nghiên cứu của chúng tôi, số lượng người bệnh không có việc làm có stress nhiều hơn so với người bệnh có stress, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Tuổi, giới tính và tình trạng kinh tế không có mối quan hệ với stress ($p > 0,05$).

Bảng 4. Mối liên quan giữa stress và yếu tố bệnh lý ở người bệnh HBV (n=121)

Đặc điểm		Có stress		Không stress		P
		SL	%	SL	%	
Thời gian mắc bệnh	≤ 6 tháng	48	82,8	10	17,2	0,028
	≥ 6 tháng	41	65,1	22	34,9	
Số đợt cấp	≤ 01 đợt	25	78,1	7	21,9	0,494
	≥ 2 đợt	64	71,9	25	28,1	

Nhận xét: Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu cho thấy stress ở nhóm thời gian mắc bệnh ≤ 6 tháng cao hơn so với nhóm thời gian mắc bệnh > 6 tháng chỉ chiếm sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Không có sự khác biệt với số lượng đợt cấp và stress ở người bệnh ($p > 0,05$).

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan với stress ở người bệnh HBV theo phân tích hồi quy logistic đa biến (n=121)

Đặc điểm		P	OR	95% CI
Tuổi	< 40 tuổi	Nhóm so sánh		
	≥ 40 tuổi	0,571	0,77	0,311-1,904
Giới tính	Nam	Nhóm so sánh		
	Nữ	0,361	1,537	0,611-3,862
Nghề nghiệp	Có việc làm	Nhóm so sánh		
	Không có việc làm	0,001	5,396	1,915-15,204
Thời gian mắc bệnh	≤ 6 tháng	Nhóm so sánh		
	≥ 6 tháng	0,034	0,365	0,144-0,926
Số đợt cấp	≤ 01 đợt	Nhóm so sánh		
	≥ 2 đợt	0,341	1,702	0,570-5,087

Nhận xét: Khi phân tích hồi quy logistic đa biến, kết quả cho thấy nghề nghiệp và thời gian mắc bệnh có mối liên quan độc lập với stress ở người bệnh viêm gan B ($p < 0,05$). Cụ thể, những người bệnh không có việc làm có nguy cơ bị stress cao hơn so với nhóm có việc làm ổn định. Đồng thời, nhóm mới được chẩn đoán và có thời gian mắc bệnh ≤ 6 tháng cũng có tỷ lệ stress cao hơn đáng kể so với nhóm có thời gian mắc bệnh dài hơn. Các biến khác như tuổi, giới tính, tình trạng kinh tế và số đợt cấp không cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê trong mô hình phân tích đa biến.

4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi đa số đối tượng nghiên cứu là nam (59,5%), có độ tuổi trung bình là $43,90 \pm 13,28$, chủ yếu nghề nghiệp là các nghề hoặc kinh doanh tự do. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu năm 2023

trên người bệnh viêm gan B mạn tính cũng chỉ ra số lượng nam giới chiếm tỷ lệ cao hơn[5]. Điều này có thể lý giải vì viêm gan B thường gặp ở nam nhiều hơn nữ trong hầu hết các nghiên cứu dịch tễ, có thể liên quan đến yếu tố sinh học (tốc độ tiến triển bệnh, miễn dịch) và yếu tố xã hội (nam giới có nguy cơ tiếp xúc cao hơn qua các hành vi như rượu bia, hút thuốc, sinh hoạt không an toàn).

Trong nghiên cứu của chúng tôi, người bệnh có dấu hiệu stress chiếm tỷ lệ 73,6% trong đó đa số người bệnh có stress nhẹ (67,4%), không có người bệnh nào stress nặng. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của He và cộng sự (2014), trong đó tỷ lệ stress ở người bệnh viêm gan B mạn tính là khoảng 60% khi đánh giá bằng thang PSS-10[4]. Tuy nhiên, tương tự với nghiên cứu của Lao và cộng sự (2025), phần lớn người bệnh có mức stress ở ngưỡng nhẹ đến trung bình và rất ít trường hợp stress nặng. Điều này cho thấy stress là vấn đề phổ biến ở người bệnh viêm gan B, song mức độ thường chưa quá trầm trọng, tạo cơ hội thuận lợi cho các can thiệp tâm lý - xã hội nhằm giảm nhẹ gánh nặng bệnh tật[6].

Kết quả nghiên cứu gợi ý rằng tình trạng nghề nghiệp có thể liên quan đến mức độ stress, trong đó tỷ lệ stress ở nhóm người bệnh không có việc làm cao hơn so với nhóm có việc làm. Trong khi đó, các yếu tố nhân khẩu học khác như tuổi, giới tính và tình trạng kinh tế không cho thấy mối liên quan đáng kể với stress ($p > 0,05$). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của He và cộng sự (2014), khi ghi nhận tình trạng thất nghiệp làm tăng nguy cơ stress ở người bệnh viêm gan B mạn tính[4]. Tương tự, tổng quan hệ thống năm 2025 cũng chỉ ra rằng các yếu tố xã hội như việc làm và sự ổn định thu nhập có ảnh hưởng rõ rệt đến stress và lo âu, trong khi giới tính và độ tuổi ít khi là yếu tố dự báo quan trọng[1]. Điều này cho thấy can thiệp nhằm hỗ trợ nghề nghiệp và ổn định công việc có thể góp phần giảm gánh nặng stress ở người bệnh viêm gan B.

Khi phân tích các yếu tố liên quan đến bệnh viêm gan B, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ người bệnh có stress ở nhóm thời gian mắc bệnh ≤ 6 tháng cao hơn so với nhóm > 6 tháng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Trong khi đó, số lượng đợt cấp không cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê với mức độ stress ($p > 0,05$). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của He và cộng sự (2014), trong đó ghi nhận rằng đa số người bệnh báo cáo mức độ stress tăng rõ rệt ngay sau thời điểm được chẩn đoán viêm gan B, gợi ý rằng stress có thể nổi bật hơn ở giai đoạn khủng hoảng tâm lý ban đầu hơn là liên quan đến diễn tiến bệnh sau đó[4]. Ngoài ra, nghiên cứu khác năm 2025 cũng nhấn mạnh rằng stress, lo âu và trầm cảm thường cao nhất ở giai đoạn đầu mới phát hiện bệnh, sau đó có xu hướng giảm khi người bệnh thích nghi dần với tình trạng mạn tính[1]. Điều này giải thích vì sao nhóm mới chẩn đoán trong nghiên cứu của chúng tôi có mức stress cao hơn so với nhóm mắc bệnh lâu năm.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ stress ở người bệnh viêm gan B là cao (73,6%), trong đó chủ yếu ở mức độ nhẹ và không ghi nhận trường hợp stress nặng. Stress liên quan đáng kể đến tình trạng việc làm và thời gian mắc bệnh, với tỷ lệ stress cao hơn ở nhóm không có việc làm và nhóm mới chẩn đoán ≤ 6 tháng. Các yếu tố khác như tuổi, giới tính,

tình trạng kinh tế và số đợt cấp không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với stress. Do đó, cần lồng ghép tầm soát stress thường quy ở người bệnh viêm gan B, đặc biệt ở giai đoạn mới chẩn đoán và những người không có việc làm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Low CE, Ge G, Yeong TJJM, et al. Burden of psychological symptoms and disorders among individuals with hepatitis B: a systematic review, meta-analysis and meta-regression. *Front Psychiatry*. 2025;16. doi:10.3389/fpsy.2025.1546545
- [2] McMahon BJ. The natural history of chronic hepatitis B virus infection. *Hepatology*. 2009;49(5 Suppl):S45-55. doi:10.1002/hep.22898
- [3] Flower B, Du Hong D, Vu Thi Kim H, et al. Seroprevalence of Hepatitis B, C and D in Vietnam: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Reg Health West Pac*. 2022;24:100468. doi:10.1016/j.lanwpc.2022.100468
- [4] He Y, Gao H, Li X, Zhao Y. Psychological Stress Exerts Effects on Pathogenesis of Hepatitis B via Type-1/Type-2 Cytokines Shift toward Type-2 Cytokine Response. *PLOS ONE*. 2014;9(8):e105530. doi:10.1371/journal.pone.0105530
- [5] Rahman M, Noor-E-Alam SM, Rahim MA, et al. Depression among Patients with Chronic Hepatitis B: A Cross-sectional Study in a Tertiary Hospital of Bangladesh. *Euroasian J Hepatogastroenterol*. 2023;13(2):79-83. doi:10.5005/jp-journals-10018-1406
- [6] Lao CK, Wang X, Li X, Wang Z, Zhou G. A culturally adapted mobile cognitive behavioral therapy for individuals with Hepatitis B on depression, anxiety and stress: A pilot randomized controlled trial. *Internet Interv*. 2025;41:100862. doi:10.1016/j.intvent.2025.100862

