Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, No. 8, 130-133

ADHERENCE TO ANTIVIRAL THERAPHY AND RELATED FACTORS AMONG PATIENTS WITH HEPATITIS B AT THANH SON REGIONAL MEDICAL CENTER, PHU THO PROVINCE IN 2025

Luong Thi Hai Yen*

Hai Duong Medical Technical University - 1 Vu Huu, Le Thanh Nghi ward, Hai Phong city, Vietnam

Received: 28/05/2026
Reviced: 19/06/2026; Accepted: 20/08/2026

ABSTRACT

Objective: To determine the medication adherence and related factors in patients with hepatitis B virus infection at Thanh Son regional Medical Center, Phu Tho province in 2025.

Subjects and methods: A cross-sectional study. The research subject is hepatitis B patients who had been using antiviral medication for 3 months or more at Thanh Son regional Medical Center.

Results: In the study of 162 subjects, most patients were low medication adherence, about 59.3%. Analysis showed that the medication adherence was related to factors such as age ($p < 0.001$), occupation ($p = 0.024$), and income ($p < 0.001$). Futhernore, having family members with hepatitis B was associated with a 2.465-fold increase in medication adherence ($p = 0.04$), while a treatment duration of ≥ 6 years was associated with a 12.491-fold increase ($p < 0.001$).

Conclusion: The level of medication adherence in hepatitis B patients was low. Demographics factors, as well as family history and duration of treatment, significantly influence the medication adherence. This suggest the need for appropriate interventions to enhanve medication adherence outcomes in this patient group.

Keywords: Medication adherence, hepatitis B, antiviral medication.

*Corresponding author
Email: yenlth@hmtu.edu.vn **Phone**: (+84) 865 195 290 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i8.6302

TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ THUỐC KHÁNG VIRUS VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA NGƯỜI BỆNH VIÊM GAN VIRUS B TẠI TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC THANH SƠN, TỈNH PHÚ THỌ NĂM 2025

Lương Thị Hải Yến*

Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương - 1 Vũ Hựu, phường Lê Thanh Nghị, thành phố Hải Phòng, Việt Nam

Ngày nhận bài: 28/05/2026
Ngày chỉnh sửa: 19/06/2026; Ngày duyệt đăng: 20/08/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm xác định mức độ tuân thủ điều trị và các yếu tố liên quan ở người bệnh viêm gan virus B tại Trung tâm Y tế khu vực Thanh Sơn, tỉnh Phú Thọ năm 2025.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Đối tượng là người bệnh viêm gan virus B sử dụng thuốc kháng virus từ 3 tháng trở lên tại Trung tâm Y tế khu vực Thanh Sơn.

Kết quả: Trong 162 đối tượng nghiên cứu, phần lớn người bệnh tuân thủ điều trị ở mức độ thấp, chiếm 59,3%. Phân tích cho thấy tình trạng tuân thủ điều trị có mối liên quan tới các yếu tố như tuổi ($p < 0,001$), nghề nghiệp ($p = 0,024$), thu nhập ($p < 0,001$). Bên cạnh đó, người thân mắc viêm gan virus B làm tăng khả năng tuân thủ điều trị lên 2,465 lần ($p = 0,04$); và đặc biệt, thời gian điều trị ≥ 6 năm làm tăng khả năng tuân thủ lên tới 12,491 lần ($p < 0,001$).

Kết luận: Mức độ tuân thủ điều trị thuốc kháng virus ở người bệnh viêm gan B còn ở mức thấp. Các yếu tố nhân khẩu học cũng như yếu tố liên quan tiền sử gia đình có người mắc và thời gian điều trị thì ảnh hưởng đáng kể tới mức độ tuân thủ. Điều này cho thấy cần có các can thiệp phù hợp nhằm cải thiện tuân thủ điều trị ở nhóm người bệnh này.

Từ khóa: Tuân thủ điều trị, viêm gan B, thuốc điều trị kháng virus.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới, năm 2022 trên toàn cầu có khoảng 254 triệu người đang sống chung với virus viêm gan B và 1,1 triệu ca tử vong liên quan đến căn bệnh này [1]. Tại Việt Nam, số ca viêm gan virus B đã tăng từ 6,4 triệu năm 1990 lên 8,4 triệu năm 2005 và khoảng 8 triệu vào năm 2025; trong đó số ca tử vong do viêm gan virus B dự kiến tăng từ 12.600 lên 40.000 ca cùng giai đoạn [2]. Mặc dù tỷ lệ tiêm phòng viêm gan virus B cho trẻ em trong 24 giờ sau sinh đạt 76,6% và tỷ lệ tiêm viêm gan virus B liều thứ 3 đạt 94% [3], tuy nhiên vẫn còn một tỷ lệ người trưởng thành hạn chế hiểu biết về bệnh, một số trường hợp mắc bệnh nhưng không tuân thủ điều trị, khiến bệnh tiến triển nặng và nguy cơ dẫn đến các biến chứng nguy hiểm [4-5].

Điều trị kháng virus giúp ngăn ngừa tổn thương gan tiến triển và ung thư gan ở người bệnh viên gan virus B có sao chép virus hoạt động [6]. Người bệnh tuân thủ điều trị lâu dài là rất quan trọng để ngăn ngừa tái phát virus và hạn chế nguy cơ phát triển kháng thuốc [3]. Người bệnh cần duy trì tuân thủ điều trị suốt đời hoặc không xác định thời gian điều trị. Tuy nhiên, một số nghiên cứu chỉ ra mức độ tuân thủ điều trị khác nhau giữa các khu vực trong nước từ 26,5% [7] đến 80% [8]. Trong khi hành vi tuân thủ điều trị của người bệnh là một yếu tố quan trọng quyết định hiệu quả điều trị [9], thì tại Trung tâm Y tế huyện Thanh Sơn, tỉnh Phú Thọ (cũ) chưa có nghiên cứu về mức độ tuân thủ điều trị thuốc kháng virus ở người bệnh viêm gan virus B. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện để xác định mức độ tuân thủ điều trị và các yếu tố liên quan tới mức độ tuân thủ điều trị thuốc kháng virus ở người bệnh viêm gan virus B tại Trung tâm Y tế khu vực Thanh Sơn, tỉnh Phú Thọ.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: điều tra cắt ngang từ tháng 12/2024 đến tháng 9/2025.
- Địa điểm nghiên cứu: Trung tâm Y tế khu vực Thanh Sơn, tỉnh Phú Thọ.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn: người bệnh trên 18 tuổi được chẩn đoán viêm gan virus B được quản lý và điều trị bằng thuốc kháng virus trên 3 tháng tại Trung tâm Y tế khu vực Thanh Sơn, tỉnh Phú Thọ.
- Tiêu chuẩn lựa loại trừ: người bệnh mắc phối hợp các bệnh lý viêm gan do virus; không thể tự trả lời các câu phỏng vấn như câm, điếc, tâm thần.
- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện, thu mẫu tất cả người bệnh đảm bảo tiêu chuẩn lựa chọn. Tổng số người bệnh tham gia vào nghiên cứu là 162.

2.4. Các kỹ thuật sử dụng trong nghiên cứu

Phát phiếu cho người tham gia nghiên cứu, sử dụng bộ câu hỏi CEAT-HBV.

2.5. Quản lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 26.0.

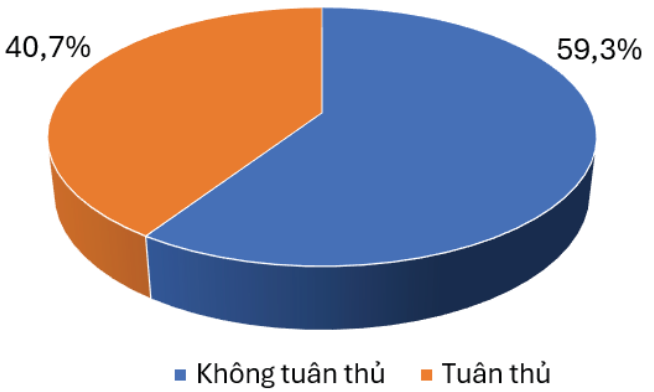
*Tác giả liên hệ
Email: yenlth@hmtu.edu.vn **Điện thoại**: (+84) 865 195 290 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i8.6302

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành theo Tuyên bố Helsinki và hướng dẫn đạo đức về nghiên cứu y tế và sức khỏe liên quan đến con người, được chấp thuận về mặt đạo đức trong nghiên cứu từ Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh của Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương theo Quyết định số 66/QĐ-ĐHKTYTHD ngày 10/4/2025.

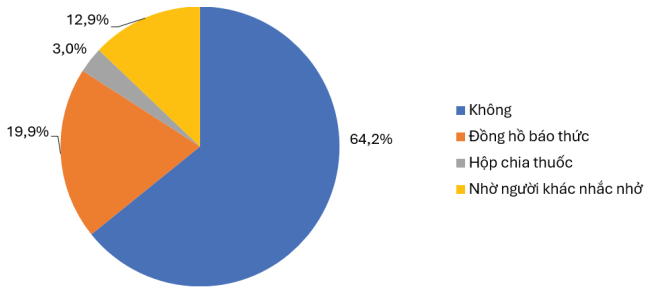
3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thực trạng tuân thủ điều trị thuốc kháng virus của người bệnh viêm gan virus B



Biểu đồ 1. Tỷ lệ tuân thủ dùng thuốc kháng virus của người bệnh viêm gan virus B

Trong 162 đối tượng tham gia nghiên cứu, có 96 người bệnh không tuân thủ điều trị chiếm 59,3%; trong khi nhóm tuân thủ điều trị chỉ có 66 người, chiếm 40,7%.



Biểu đồ 2. Các phương pháp hỗ trợ tuân thủ điều trị

Đa số người bệnh không sử dụng các biện pháp hỗ trợ nhắc nhở dùng thuốc chiếm 64,2%. Chỉ có 35,8% người bệnh dùng các phương pháp hỗ trợ, trong đó dùng thuốc dựa vào đồng hồ báo thức là 19,9%, tiếp đến là nhờ người khác nhắc nhở chiếm 12,9%. Việc sử dụng hộp chia thuốc thì còn khá hạn chế, chỉ chiếm 3%.

Bảng 1. Mối liên quan giữa đặc điểm của người bệnh viêm gan virus B và sự tuân thủ điều trị

Đặc điểm		Không tuân thủ		Tuân thủ		OR (95% CI)	p
		n	%	n	%		
Tuổi	< 40 tuổi (n = 72)	58	80,6	14	19,4	5,669 (2,765-11,624)	< 0,001
	≥ 40 tuổi (n = 90)	38	42,2	52	57,8		
Giới tính	Nam (n = 78)	45	57,7	33	42,3	0,882 (0,471-1,652)	0,696
	Nữ (n = 84)	51	60,7	33	39,3		
Dân tộc	Kinh (n = 63)	41	65,1	22	34,9	0,671 (0,349-1,288)	0,229
	Khác (n = 99)	55	55,6	44	44,4		
Nghề nghiệp	Công nhân, viên chức (n = 76)	38	50	38	50	2,071 (1,096-3,916)	0,024
	Khác (n = 86)	58	67,4	28	32,6		
Trình độ học vấn	≤ Trung học cơ sở (n = 60)	56	93,3	4	6,7	27,70 (7,30-64,508)	< 0,001
	≥ Trung học phổ thông (n = 102)	40	39,2	62	60,8		
Thu nhập	< 6 triệu đồng/ tháng (n = 91)	66	72,5	25	27,5	3,608 (1,868-6,970)	< 0,001
	≥ 6 triệu đồng/ tháng (n = 71)	30	42,3	41	57,7		
Hoàn cảnh sống	Sống cùng gia đình (n = 147)	82	55,8	65	44,2	0,09 (0,012-0,703)	0,005
	Sống một mình (n = 15)	14	93,3	1	6,7		

Về độ tuổi, nhóm dưới 40 tuổi có nguy cơ không tuân thủ cao hơn đáng kể so với nhóm từ 40 tuổi trở lên (OR = 5,67; p < 0,001). Tương tự, nhóm có thu nhập dưới 6 triệu đồng/tháng có nguy cơ không tuân thủ cao hơn 3,61 lần so với nhóm có thu nhập cao hơn (OR = 3,61; p < 0,001). Đáng chú ý, nhóm công nhân, viên chức có khả năng tuân thủ cao hơn so với nhóm còn lại (OR = 2,07; p = 0,024).

Bảng 2. Mối liên quan giữa đặc điểm bệnh sử với tuân thủ điều trị của người bệnh

Đặc điểm		Không tuân thủ		Tuân thủ		OR (95% CI)	p
		n	%	n	%		
Bệnh mắc kèm	Không (n = 67)	19	28,4	48	71,6	0,093 (0,44-0,194)	< 0,001
	Có (n = 95)	77	81,1	18	18,9		
Gia đình có người mắc viêm gan virus B	Không (n = 84)	56	66,7	28	33,3	2,465 (1,286-4,727)	0,04
	Có (n = 78)	40	51,3	38	48,7		
Thời gian điều trị	< 6 năm (n = 119)	88	73,9	31	26,1	12.491 (5,201-29,654)	< 0,001
	≥ 6 năm (n = 43)	8	18,6	35	81,4		
Những triệu chứng lạ khi sử dụng thuốc	Không (n = 135)	74	54,8	61	45,2	0,276 (0,099-0,771)	0,013
	Có (n = 27)	22	81,5	5	18,5		

Các yếu tố như có người thân mắc viêm gan virus B làm tăng khả năng tuân thủ điều trị lên 2,465 lần (p = 0,04), và đặc biệt thời gian điều trị ≥ 6 năm làm tăng khả năng tuân thủ lên tới 12,491 lần (p < 0,001).

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu trên 162 người bệnh viêm gan virus B mạn tính tại Trung tâm Y tế khu vực Thanh Sơn cho thấy phần lớn người bệnh không tuân thủ điều trị (59,3%). Chỉ có 40,7% người bệnh tuân thủ điều trị thuốc kháng virus. Kết quả nghiên cứu này có sự tương đồng với kết quả của Quế Anh Trâm và cộng sự với tỷ lệ tuân thủ đạt 39,5% trong

một nghiên cứu mô tả cắt ngang tại một bệnh viện hạng I của Nghệ An [9]. Điều này có thể được giải thích bởi việc sử dụng cùng bộ công cụ và sự nhận thức của người bệnh ở hai khu vực có sự tương đồng. Tuy nhiên, tỷ lệ tuân thủ điều trị trong nghiên cứu của chúng tôi cũng thấp hơn so với một số nghiên cứu trong nước và quốc tế [4], [8], [10]. Viêm gan B là bệnh tiến triển âm thầm, người bệnh thường không có triệu chứng rõ rệt, do đó dễ xuất hiện tâm lý chủ quan và tự ý ngừng hoặc quên dùng thuốc khi cảm thấy khỏe mạnh [4-5]. Kết quả này cũng phản ánh những thách thức trong quản lý bệnh mạn tính tại tuyến y tế cơ sở, nơi hệ thống theo dõi và hỗ trợ người bệnh còn hạn chế.

Kết quả nghiên cứu này cho thấy yếu tố tuổi và nghề nghiệp có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với mức độ tuân thủ điều trị. Cụ thể, người bệnh dưới 40 tuổi có xu hướng tuân thủ điều trị kém hơn so với nhóm tuổi lớn hơn. Người trẻ thường dễ chủ quan, đặc biệt khi bệnh không có triệu chứng rõ ràng, dẫn đến quên dùng thuốc [4]. Thêm vào đó, nghiên cứu chỉ ra những người có công việc ổn định như cán bộ, công nhân viên chức thường tuân thủ tốt hơn so với người lao động tự do, công nhân hoặc nông dân. Điều này có thể được giải thích bởi lịch sinh hoạt ổn định hơn so với các đối tượng làm việc tự do, khả năng đảm bảo các thời điểm dùng thuốc sẽ ít bị quên tốt hơn [10]. Qua đó giúp người bệnh duy trì thói quen dùng thuốc tốt hơn.

Một số nghiên cứu đã chỉ ra yếu tố nhận thức, các rào cản về kinh tế và tiếp cận dịch vụ cũng ảnh hưởng đáng kể đến tuân thủ điều trị [5]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ ra người có thu nhập cao thì rào cản tài chính trong chi trả thuốc và tái khám giảm. Hơn thế nữa, trong nghiên cứu này, phần lớn người bệnh dựa vào thói quen hoặc trí nhớ để uống thuốc, trong khi việc sử dụng hộp chia thuốc hoặc công cụ hỗ trợ giúp cải thiện tình trạng tuân thủ dùng thuốc thì còn hạn chế [4], [9]. Tuy nhiên, bằng chứng từ các can thiệp giáo dục sức khỏe như tư vấn và truyền thông đã chỉ ra sự cải thiện đáng kể mức độ tuân thủ. Tổ chức Y tế Thế giới cũng nhấn mạnh việc tích hợp hỗ trợ tuân thủ điều trị trong quản lý viêm gan B tại các quốc gia thu nhập trung bình là chiến lược quan trọng để đạt mục tiêu kiểm soát bệnh [1]. Do đó, mức tuân thủ thấp trong nghiên cứu không chỉ phản ánh hành vi cá nhân mà còn cho thấy nhu cầu cấp thiết cải thiện hệ thống hỗ trợ điều trị tại cộng đồng.

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy các yếu tố liên quan đến bệnh lý và điều trị có ảnh hưởng đáng kể đến mức độ tuân thủ. Cụ thể, người bệnh có bệnh đồng mắc có xu hướng tuân thủ điều trị kém hơn, có thể do phải sử dụng nhiều loại thuốc cùng lúc làm gia tăng sự nhầm lẫn hoặc quên liều. Trong một đánh giá có hệ thống của Ford N và cộng sự cũng đã chỉ ra kết quả tương đồng [4]. Đồng thời, sự xuất hiện của các triệu chứng lạ hoặc tác dụng không mong muốn khi sử dụng thuốc cũng là một rào cản quan trọng, khiến người bệnh lo ngại và có thể tự ý giảm liều hoặc ngừng thuốc [4].

Ngược lại, người có tiền sử gia đình mắc viêm gan virus B lại có xu hướng tuân thủ tốt hơn. Điều này có thể được giải thích do người bệnh có nhận thức rõ hơn về mức độ nguy hiểm của bệnh và có kinh nghiệm từ người thân. Bên cạnh đó, thời gian điều trị từ 6 năm trở lên có liên quan tích cực đến tuân thủ. Kết quả này đã được chỉ ra có sự tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hoài Thương và cộng sự [10]. Người điều trị lâu dài thường đã hình thành thói quen dùng thuốc ổn định và hiểu rõ tầm quan trọng của việc duy trì điều trị liên tục.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 162 người bệnh viêm gan virus B mạn tính tại Trung tâm Y tế khu vực Thanh Sơn cho thấy tỷ lệ tuân thủ điều trị thuốc kháng virus còn thấp. Các yếu tố nhân khẩu học cũng như yếu tố liên quan tiền sử gia đình có người mắc và thời gian điều trị thì ảnh hưởng đáng kể tới mức độ tuân thủ. Điều này cho thấy cần có các can thiệp phù hợp nhằm cải thiện tuân thủ điều trị ở nhóm người bệnh này.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] World Health Organization. Hepatitis B, Geneva, 2022. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b

[2] Nguyen V.T.T, Law M.G, Dore G.J. An enormous hepatitis B virus-related liver disease burden projected in Vietnam by 2025. Liver Int, 2008, 28 (4): 525-531. doi: 10.1111/j.1478-3231.2007.01646.x

[3] Allard N.L, MacLachlan J.H, Dev A et al. Adherence in chronic hepatitis B: associations between medication possession ratio and adverse viral outcomes. BMC Gastroenterol, 2020, 20 (1): 140. doi: 10.1186/s12876-020-01219-w

[4] Ford N, Scourse R, Lemoine M et al. Adherence to nucleos(t)ide analogue therapies for chronic hepatitis B infection: a systematic review and meta-analysis. Hepatol Commun, 2018, 2 (10): 1160-1167. doi: 10.1002/hep4.1247

[5] Seto W.K, Lo Y.R, Pawlotsky J.M et al. Chronic hepatitis B virus infection. Lancet, 2018, 392 (10161): 2313-2324. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31865-8

[6] Ghany M.G, Pan C.Q, Lok A.S et al. AASLD/IDSA practice guideline on treatment of chronic hepatitis B. Hepatology, 2026, 83 (4): 974-997. doi: 10.1097/HEP.0000000000001549

[7] Đỗ Thị Kim Liên, Nguyễn Thị Lan Anh. Tuân thủ điều trị thuốc kháng virus của người bệnh viêm gan virus B mạn tính tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng năm 2022. Tạp chí Nghiên cứu Y học, 2023, 163 (2): 154-163. doi: 10.52852/tcncyh.v163i2.1404

[8] Sawalmeh A, Johansson E.W, Kostas D et al. Hepatitis B patients' adherence to treatment in relation to knowledge, attitudes, and practices (KAP) in the West Bank, Palestine, 2022-2023. J Viral Hepat, 2025, 32 (1): e14055. doi: 10.1111/jvh.14055

[9] Quế Anh Trâm, Nguyễn Thị Diệu Linh, Trần Anh Đào. Đánh giá tuân thủ điều trị thuốc kháng virus và một số yếu tố liên quan của bệnh nhân viêm gan B mạn tính tại Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An. Tạp chí Y học Cộng đồng, 2025, 66 (3): 202-206. doi: 10.52163/yhc.v66iCĐ3.2158

[10] Nguyễn Thị Hoài Thương, Lưu Thùy Linh, Nguyễn Mạnh Trường. Đánh giá sự tuân thủ điều trị của người bệnh viêm gan virus B mạn tính tại phòng khám viêm gan, Bệnh viện Đa khoa Đức Giang. Tạp chí Truyền nhiễm Việt Nam, 2023, (53): 95-101. doi: 10.59873/vjid.v3i43.314