

HƯỞNG ỨNG NGÀY THẾ GIỚI PHÒNG, CHỐNG VIÊM GAN VI RÚT NĂM 2026

1. Chủ đề

Năm 2026, Việt Nam chọn chủ đề “Tăng tốc hành động loại trừ bệnh viêm gan vi rút và ngăn ngừa ung thư gan”. Chủ đề này tương đồng với chủ đề của Ngày Thế giới phòng, chống viêm gan vi rút năm 2026 do Tổ chức Y tế Thế giới ban hành: “Accelerate Global Action, Stop Preventable Deaths. Eliminate Hepatitis. Act Now.” (Tăng tốc hành động toàn cầu - ngăn chặn tử vong có thể phòng tránh - Loại trừ viêm gan - Hành động ngay hôm nay).

2. Giải thích chủ đề

Chủ đề “Tăng tốc hành động loại trừ bệnh viêm gan vi rút và ngăn ngừa ung thư gan” là thông điệp trọng tâm của chiến dịch truyền thông cho Ngày Thế giới Phòng chống Viêm gan vi rút, nhấn mạnh yêu cầu cấp thiết phải đẩy nhanh các giải pháp phòng, chống viêm gan vi rút nhằm bảo vệ sức khỏe cộng đồng và giảm gánh nặng bệnh tật và tử vong.

Thông điệp này xuất phát từ tình hình dịch tễ học bệnh viêm gan vi rút, đặc biệt là viêm gan B, C, hiện vẫn là nguyên nhân hàng đầu dẫn đến xơ gan, ung thư gan và tử vong trên toàn thế giới cũng như tại Việt Nam. Trong khi đó, nhiều trường hợp có thể được phòng ngừa, phát hiện sớm và điều trị hiệu quả nếu người dân được tiếp cận thông tin và các dịch vụ y tế kịp thời.

“Tăng tốc hành động” thể hiện quyết tâm triển khai, quyết liệt hơn nữa các hoạt động như: Nâng cao nhận thức của cộng đồng về bệnh viêm gan vi rút. Nhiều người dân không biết mình mắc viêm gan B, C do bệnh diễn tiến âm thầm gây tổn thương gan và ung thư gan, mặc dù viêm gan B, C có thể phòng ngừa, viêm gan vi rút C có thể điều trị khỏi. Tại nhiều địa phương, người dân còn chưa hiểu biết đầy đủ về bệnh viêm gan vi rút và hậu quả của bệnh, do đó, họ chưa chủ động tiếp cận các dịch vụ y tế kịp thời để xét nghiệm, điều trị bệnh. Thêm vào đó, chi phí xét nghiệm và điều trị viêm gan vi rút lâu dài cũng là gánh nặng cho gia đình bệnh nhân khi họ không có bảo hiểm y tế. Vẫn còn tồn tại sự kỳ thị và phân biệt đối xử đối với những bệnh nhân mắc viêm gan vi rút.

Đồng thời, chủ đề cũng nhấn mạnh mục tiêu lâu dài là tiến tới loại trừ để viêm gan vi rút không còn là mối đe dọa đối với sức khỏe cộng đồng vào năm 2030, qua đó góp phần ngăn ngừa ung thư gan, nâng cao chất lượng cuộc sống cho người dân.

Chủ đề năm nay nhấn mạnh tăng tốc hành động, mở rộng quy mô và tích hợp các dịch vụ về viêm gan vi rút như tiêm vắc-xin phòng bệnh, thực

hành tiêm an toàn, giảm tác hại và đặc biệt là xét nghiệm và điều trị viêm gan vi rút vào hệ thống y tế.

Đến năm 2030, loại trừ bệnh viêm gan vi rút và ngăn ngừa ung thư gan là mục tiêu của Tổ chức Y tế thế giới. Chúng ta phải hành động ngay để mở rộng khả năng tiếp cận, tích hợp dịch vụ chăm sóc điều trị và loại trừ viêm gan vi rút để không còn là mối đe dọa đối với sức khỏe cộng đồng.

3. Các thông tin chính về bệnh viêm gan vi rút

3.1. Viêm gan vi rút là nguyên nhân hàng đầu gây ung thư gan và là nguyên nhân gây tử vong ngày càng tăng trên toàn cầu.

Trong 5 loại vi rút viêm gan, vi rút viêm gan B và C có ảnh hưởng đến sức khỏe con người nhiều nhất. Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) năm 2024, trên thế giới có khoảng 240 triệu người nhiễm vi rút viêm gan B và khoảng 47 triệu trường hợp nhiễm vi rút viêm gan C mạn tính. Hàng năm trên thế giới có khoảng 1,34 triệu trường hợp tử vong có liên quan đến bệnh viêm gan vi rút (1,1 triệu ca do vi rút viêm gan B và 240.000 ca do vi rút viêm gan C). Đáng chú ý, tử vong do vi rút viêm gan B tăng 17% kể từ năm 2015 do tỷ lệ chẩn đoán và điều trị còn thấp, chỉ có 5% bệnh nhân viêm gan mạn tính biết mình bị nhiễm và chỉ có chưa đến 1% được tiếp cận điều trị. Trên thế giới, khoảng 5% số người nhiễm viêm gan vi rút B mạn tính đồng nhiễm viêm gan vi rút D. Viêm gan vi rút D là thể viêm gan vi rút nặng nhất, do làm tăng tốc độ tiến triển đến xơ gan, ung thư biểu mô tế bào gan và tử vong liên quan đến bệnh gan.

Việt Nam là một trong những nước có tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan B và viêm gan C cao trong khu vực và chịu hậu quả nặng nề do nhiễm vi rút viêm gan gây nên. Ung thư gan đứng hàng đầu trong các bệnh ung thư có tỷ lệ tử vong cao nhất ở Việt Nam và Việt Nam nằm trong top 10 quốc gia có tỷ lệ mắc và tử vong ung thư gan cao nhất thế giới, ước tính có khoảng 57% các trường hợp xơ gan và 78% trường hợp ung thư gan tiên phát do nhiễm vi rút viêm gan B, C. Theo các kết quả điều tra tại Việt Nam ở một số nhóm quần thể, tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan B là khoảng 9,4% và tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan C khoảng 0,2-4%.

Tại Việt Nam, vi rút viêm gan B lây truyền chủ yếu từ mẹ sang con và vi rút viêm gan C lây truyền chủ yếu qua đường máu. Kết quả mô hình ước tính gánh nặng bệnh tật do vi rút viêm gan B, C do Bộ Y tế phối hợp với Tổ chức Y tế Thế giới thực hiện, ước tính hiện nay có khoảng 6,5 triệu người nhiễm vi rút viêm gan B, gây ra 26.700 ca tử vong mỗi năm và khoảng 1 triệu người nhiễm vi rút viêm gan C, gây ra khoảng 3.800 ca tử vong mỗi năm. Viêm gan B và viêm gan C là nguyên nhân chính gây ra 80.000 người xơ gan và ung thư gan; viêm gan B và viêm gan C gây ra 90% tổng số ca ung thư gan toàn quốc, ung thư gan là loại ung thư phổ biến đứng thứ 2 trong tổng số các bệnh ung thư ở Việt Nam chiếm 13.6% năm 2022.

3.2. Phát hiện sớm, xét nghiệm sớm, điều trị kịp thời có thể ngăn ngừa phần lớn tử vong do xơ gan, ung thư gan

Việt Nam hoàn toàn có khả năng tiến tới loại trừ viêm gan vi rút. Chúng ta đã có trong tay các công cụ hiệu quả như các can thiệp đặc hiệu để dự phòng lây truyền viêm gan B từ mẹ sang con, vắc xin phòng viêm gan A và B, cũng như các thuốc điều trị đặc hiệu. Bệnh viêm gan C có thể được điều trị khỏi với tỷ lệ khỏi bệnh cao trên 95%; điều trị viêm gan B giúp ức chế sự nhân lên, làm giảm tải lượng vi rút xuống mức thấp nhất hoặc không thể phát hiện trong máu. Điều này giúp bảo vệ lá gan, ngăn ngừa sự tiến triển thành xơ gan và ung thư gan. Tuy nhiên, một thách thức lớn hiện nay là phần lớn các ca mắc viêm gan vi rút chỉ được phát hiện khi bệnh đã ở giai đoạn muộn, làm giảm hiệu quả điều trị và gia tăng nguy cơ biến chứng.

Triển khai tiêm vắc xin phòng viêm gan vi rút, mở rộng xét nghiệm, chẩn đoán sớm, điều trị kịp thời và chăm sóc toàn diện với con người là trung tâm sẽ góp phần cứu sống hàng triệu người và ngăn ngừa hiệu quả xơ gan và ung thư gan.

4. Các nội dung truyền thông về Dự phòng lây nhiễm viêm gan vi rút

- Đối với người dân:

- + Tìm hiểu thông tin và trao đổi với nhân viên y tế về xét nghiệm viêm gan B, C và điều trị sớm viêm gan vi rút.

- + Tất cả phụ nữ mang thai cần được xét nghiệm viêm gan B trong lần khám thai đầu tiên hoặc càng sớm càng tốt trong thời gian mang thai. Phụ nữ mang thai có HBsAg dương tính cần được đánh giá theo hướng dẫn chuyên môn, tư vấn điều trị/dự phòng lây truyền mẹ - con; trẻ sinh từ mẹ HBsAg dương tính cần tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh càng sớm càng tốt trong 24 giờ đầu và cần nhắc huyết thanh kháng viêm gan B theo chỉ định/hướng dẫn hiện hành.

- + Tiêm vắc xin viêm gan B đầy đủ cho trẻ theo lịch của Chương trình tiêm chủng mở rộng, đặc biệt tăng cường tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh cho trẻ trong vòng 24 giờ đầu sau sinh; không trì hoãn liều sơ sinh nếu không có chống chỉ định; tăng tư vấn trước sinh để cha mẹ hiểu lợi ích của liều sơ sinh.

- + Hiện chưa có vắc xin phòng viêm gan C; dự phòng chủ yếu là tiêm an toàn, truyền máu an toàn, giảm tác hại, không dùng chung kim tiêm/dụng cụ xuyên da và thực hành tình dục an toàn khi có nguy cơ phơi nhiễm máu. Đồng thời, điều trị bằng thuốc kháng vi rút viêm gan C tác động trực tiếp có thể điều trị khỏi trên 95% trường hợp nếu được phát hiện và điều trị đúng.

- + Thực hiện an toàn tình dục.

- Đối với các cơ quan y tế tại địa phương

+ Đường lối, chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về phòng, chống bệnh viêm gan vi rút...

+ Mở rộng và lồng ghép cung cấp các dịch vụ về viêm gan vi rút qua bảo hiểm y tế. Ưu tiên phát hiện sớm, chẩn đoán và điều trị sớm, tập trung vào nhóm đối tượng là người bệnh có hoàn cảnh khó khăn, vùng sâu vùng xa, chưa có thẻ bảo hiểm y tế.

+ Tiêm chủng cho trẻ em: Đảm bảo tiêm vắc xin viêm gan B đầy đủ cho trẻ theo lịch của Chương trình tiêm chủng mở rộng, đặc biệt tăng cường tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh trong vòng 24 giờ sau sinh, không trì hoãn liều sơ sinh nếu không có chống chỉ định; tăng tư vấn trước sinh để cha mẹ hiểu lợi ích của liều sơ sinh.

+ Tiêm phòng cho người lớn và thanh thiếu niên: (1) Khuyến nghị tiêm phòng bổ sung viêm gan B cho trẻ lớn và thanh thiếu niên đã bỏ lỡ mũi tiêm phòng thời thơ ấu, cũng như người lớn có nguy cơ cao mắc viêm gan B nếu có điều kiện; (2) Tiêm vắc xin viêm gan B cho các đối tượng chưa bị nhiễm HBV, đặc biệt ở các đối tượng có nguy cơ lây nhiễm viêm gan B cao (nhân viên y tế, người có tiền sử truyền máu, người tiêm chích ma túy, người có quan hệ tình dục không an toàn, gia đình có người nhiễm viêm gan B...); (3) Tiêm vắc xin viêm gan B cho phụ nữ mang thai. Phụ nữ mang thai có thể được tư vấn tiêm nếu chưa có miễn dịch và có nguy cơ/phơi nhiễm, theo hướng dẫn của cán bộ y tế.

+ Mở rộng quy mô xét nghiệm và điều trị tích hợp vào hệ thống chăm sóc sức khỏe ban đầu, bao gồm HIV, kiểm soát bệnh không lây nhiễm, kiểm soát ung thư và sức khỏe bà mẹ và trẻ em. Đảm bảo quyền tiếp cận xét nghiệm và điều trị viêm gan vi rút cho người dân.

+ Người có phơi nhiễm với vi rút viêm gan B cần được đánh giá tình trạng miễn dịch và xử trí dự phòng sau phơi nhiễm càng sớm càng tốt theo hướng dẫn hiện hành, bao gồm vắc xin viêm gan B và/hoặc huyết thanh kháng viêm gan B khi có chỉ định (trong vòng 24 giờ) theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

+ Tổ chức các hoạt động nâng cao nhận thức về mối liên hệ giữa viêm gan vi rút và ung thư gan. Lồng ghép truyền thông về phòng ngừa viêm gan vi rút vào các chương trình chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em; truyền thông giảm kỳ thị và phân biệt đối xử đối với người nhiễm viêm gan B, C tại các khu công nghiệp, cơ quan, trường học.

+ Truyền thông, cung cấp thông tin địa chỉ các dịch vụ tiêm vắc xin, xét nghiệm và điều trị viêm gan tại địa phương và ngoài tỉnh (nếu có).

+ Các cơ sở y tế cần thực hiện các biện pháp phòng ngừa chuẩn dự phòng lây truyền viêm gan vi rút; thực hành tiêm/truyền máu an toàn; xử lý vật sắc nhọn; vô khuẩn dụng cụ y tế; tất cả các mẫu máu toàn phần và máu tách huyết tương cần được sàng lọc để phát hiện viêm gan B, viêm gan C và các tác nhân lây truyền qua đường máu theo quy định an toàn truyền máu trước khi được đưa vào sử dụng trong lâm sàng hoặc sản xuất.