

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH CỦA SINH VIÊN Y KHOA TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH TRONG PHÒNG NGỪA VIÊM GAN B NĂM 2024

Nguyễn Thị Ngọc Quỳnh^{1*}, Nguyễn Thị Phương Thủy¹, Đoàn Thị Thu Hậu¹,
Nguyễn Công Lĩnh¹, Nguyễn Quốc Dân¹,
Southida Dounsuvanh¹, Hoàng Thái Sơn²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa VGB ở sinh viên y khoa Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 358 sinh viên Y đa khoa hệ chính quy năm thứ nhất và năm thứ ba từ tháng 06/2024 đến tháng 04/2025.

Kết quả: Trong 358 sinh viên Y khoa có 199 người có giới tính nữ (55,6%) và 159 người có giới tính nam (44,4%). Mỗi liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, năm học, tình trạng tạm trú tới kiến thức phòng bệnh VGB. Không có yếu tố nào trong nghiên cứu cho thấy liên quan có ý nghĩa với thái độ về phòng VGB. Mỗi liên quan có ý nghĩa thống kê giữa năm học, giới tính, khu vực thường trú và tình trạng phơi nhiễm tới thực hành phòng bệnh VGB của sinh viên.

Kết luận: Các phát hiện từ nghiên cứu nhấn mạnh nhu cầu ngay lập tức phải nâng cao nhận thức nhằm thay đổi thái độ và cải thiện thực hành phòng bệnh VGB của sinh viên, đặc biệt là trong các nhóm sinh viên có yếu tố nguy cơ cao.

Từ khóa: Viêm gan B, sinh viên Y khoa, kiến thức, phòng bệnh.

SOME FACTORS RELATED TO KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICES OF MEDICAL STUDENTS OF THAI BINH UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY IN PREVENTING HEPATITIS B IN 2024

ABSTRACT

Objective: Identify some factors related to knowledge, attitude, and practice of HBV prevention in medical students at Thai Binh University of Medicine and Pharmacy.

1. Sinh viên K50E, trường Đại học Y Dược Thái Bình
2. Giảng viên trường cao đẳng nông nghiệp Thanh Hóa

* Tác giả chính: Nguyễn Thị Ngọc Quỳnh

E-mail: nguyennquynh12pc@gmail.com

Ngày nhận bài: 28/3/2025

Ngày phản biện: 10/8/2025

Ngày duyệt bài: 20/8/2025

Method: Cross-sectional descriptive study on 358 first- and third-year full-time general medical students from June 2024 to April 2025.

Results: Among 358 medical students, 199 are female (55.6%) and 159 are male (44.4%). There is a statistically significant relationship between gender, year of study, temporary residence status and knowledge of HBV prevention. No factors in the study showed a significant association with attitudes about HBV prevention. There is a statistically significant relationship between school year, gender, permanent residence and exposure status to students' HBV prevention behavior.

Conclusion: Findings from the study highlight the immediate need to raise awareness to change attitudes and improve HBV prevention practices among students, especially among student groups with high risk factors.

Keywords: Hepatitis B, medical students, knowledge, disease prevention.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm gan B (VGB) là một bệnh truyền nhiễm nguy hiểm do vi rút HBV gây ra, có thể dẫn đến xơ gan, ung thư gan và tử vong. Mặc dù đã có vắc xin phòng bệnh, VGB vẫn là gánh nặng y tế toàn cầu với khoảng 296 triệu người mắc mạn tính, 1,5 triệu ca nhiễm mới mỗi năm và 820.000 ca tử vong mỗi năm theo thống kê của WHO năm 2019 [1]. Ước tính có ít nhất 2 tỷ người đã bị nhiễm HBV [2]. Tại Việt Nam, số người mắc VGB mạn tính ước tính khoảng 8,4 triệu vào năm 2005, với hơn 23.300 ca tử vong, và nước ta vẫn nằm trong nhóm có tỷ lệ mắc và tử vong do ung thư gan cao nhất thế giới. Năm 2018, Việt Nam đứng thứ sáu về tỷ lệ mắc và đứng thứ ba về tỷ lệ tử vong do ung thư gan trên thế giới mặc dù vắc xin VGB đã được phê duyệt trong chương trình tiêm chủng mở rộng cho trẻ sơ sinh quốc gia từ năm 2002 [4]. Bệnh VGB hiện đã có vắc xin phòng bệnh nhưng bệnh vẫn đang là gánh nặng cho ngành y tế và người bệnh vì các loại thuốc chỉ có tác dụng kìm hãm sự nhân lên của vi rút mà không có khả năng tiêu diệt loại vi rút này [5].

Nghiên cứu của Khosravanifard B. cùng cộng sự (2014) cho thấy các chuyên gia y tế có tỷ lệ nhiễm HBV gấp khoảng 2 đến 10 lần so với dân số chung do tiếp xúc nghề nghiệp [6], sinh viên y phải đi lâm sàng tại các bệnh viện và tiếp xúc trực tiếp với người bệnh hằng ngày, nguy cơ phơi nhiễm với máu và dịch tiết của người bệnh có chứa virus viêm gan B là rất cao. Mặt khác, sinh viên y khoa là lực lượng nòng cốt trong công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng, đặc biệt trong phòng ngừa các bệnh truyền nhiễm như VGB. Việc đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành (KAP) của sinh viên y khoa về phòng ngừa VGB là cần thiết để xác định các yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả phòng bệnh. Nghiên cứu tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm 2024 nhằm làm rõ mối liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu học, môi trường sống và phơi nhiễm với kiến thức, thái độ và thực hành của sinh viên trong phòng ngừa VGB, từ đó đề xuất các biện pháp can thiệp phù hợp nhằm nâng cao hiệu quả giáo dục y tế và phòng bệnh trong cộng đồng.

Mục tiêu nghiên cứu: Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa VGB ở sinh viên y khoa Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên Y đa khoa hệ chính quy năm thứ nhất và năm thứ ba đã đi lâm sàng tại bệnh viện tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

* **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Đưa vào nghiên cứu các trường hợp sau:

- Sinh viên chuyên ngành Y đa khoa hệ chính quy năm thứ nhất và năm thứ ba đã đi lâm sàng tại bệnh viện.
- Sinh viên có mặt tại thời điểm nghiên cứu.
- Sinh viên hợp tác và tự nguyện tham gia nghiên cứu.
- Sinh viên có quốc tịch Việt Nam.

* **Tiêu chuẩn loại trừ:** Những trường hợp đối tượng sinh viên là Lưu học sinh, Liên thông và đối tượng không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 06/2024 đến tháng 04/2025.

2.1.3. Địa điểm nghiên cứu:

Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện theo thiết kế dịch tễ học mô tả với cuộc điều tra cắt ngang có phân tích bằng nghiên cứu định lượng.

2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

a. Cỡ mẫu:

Cỡ mẫu được tính theo công thức

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: Tổng số đối tượng cần điều tra

Z: Hệ số tin cậy tính theo α , chọn $\alpha = 0,05$ với khoảng tin cậy 95% tra bảng ta được $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$

d: Khoảng sai lệch mong muốn, chọn $d = 0,05$

p: Là tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng về phòng bệnh Viêm gan virus B. Dựa vào nghiên cứu đã có trước đó nên chọn $p = 0,632$ [7].

Thay vào công thức ta được $n = 358$ sinh viên

b. Phương pháp chọn mẫu:

+ Khối sinh viên năm thứ nhất năm học 2024 – 2025 có 10 lớp đào tạo bác sĩ đa khoa hệ chính quy, bao gồm 556 sinh viên Việt Nam ngành y khoa hệ chính quy. Chọn bốc ngẫu nhiên 04 lớp được các lớp B, C, E, F với 219 sinh viên.

+ Khối sinh viên năm thứ ba năm học 2024 – 2025 có 08 lớp đào tạo bác sĩ đa khoa hệ chính quy, bao gồm 544 sinh viên Việt Nam ngành y khoa hệ chính quy. Tính đến tháng 12/2024 có 04 lớp đã đi lâm sàng tại bệnh viện (A, B, G, F). Chọn bốc ngẫu nhiên 03 lớp được các lớp A, B, F với 202 sinh viên.

+ Lập danh sách các sinh viên 04 lớp của khối sinh viên năm thứ nhất và 03 lớp của khối sinh viên năm thứ ba của hệ bác sĩ đa khoa chính quy đang học tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình năm học 2024 - 2025. Chọn tất cả sinh viên trong mỗi lớp đáp ứng đủ tiêu chuẩn lựa chọn để tiến hành điều tra. Sau đấy chọn ngẫu nhiên 180 bản khảo sát hợp lệ của khối Y1 và 178 bản khảo sát hợp lệ của khối Y3, thu được tổng số bản khảo sát đúng theo mục tiêu đặt ra.

2.2.3. Các biến số và chỉ số nghiên cứu

- Biến số chung về đối tượng nghiên cứu
- Biến số về kiến thức hiểu biết về phòng bệnh VGB
- Biến số về thái độ với về phòng bệnh VGB
- Biến số về thực hành với về phòng bệnh VGB
- Biến số về một số yếu tố liên quan

2.2.4. Phương pháp thu thập số liệu:

- Phòng vấn trực tiếp các sinh viên Y khoa năm thứ nhất và năm thứ ba đang học tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình bằng bộ phiếu phỏng vấn đã được thiết kế sẵn.

- Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên tham khảo một số tài liệu:

+ Kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh viêm gan siêu vi B của sinh viên cử nhân Điều dưỡng năm 3 và 4 Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch [4].

+ Kiến thức phòng bệnh Viêm gan B của sinh viên Phân hiệu trường Đại học Y Hà Nội tại Thanh Hóa năm 2021 và một số yếu tố liên quan [7].

- Nhập và xử lý số liệu

2.2.5. Phương pháp xử lý số liệu:

- Các số liệu sau khi thu thập, được tổng hợp, làm sạch và xử lý bằng phần mềm Microsoft Excel và SPSS 20.0 với test thống kê y học.

- Sử dụng test χ^2 , tỷ suất chênh OR để so sánh tỷ lệ % và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành về phòng, chống bệnh viêm gan B của sinh viên (có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$).

2.3. Đạo đức nghiên cứu:

- Nghiên cứu đã được sự thông qua của Hội đồng đề cương trường Đại học Y dược Thái Bình. Nghiên cứu luôn tuân thủ các nguyên tắc, các bước của Hội đồng dự án học thuật, Trường Đại học Y Dược Thái Bình đã thông qua.

- Trong quá trình điều tra trên đối tượng nghiên cứu luôn tuân thủ các nguyên tắc cơ bản: tôn trọng con người, hướng thiện và công bằng.

- Tất cả các sinh viên tham gia nghiên cứu đều được thông báo mục đích và nội dung nghiên cứu, hỏi ý kiến và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

- Quyền của đối tượng nghiên cứu phải được đảm bảo toàn vẹn và luôn được đặt lên hàng đầu. Tất cả các điều dự phòng phải được tiến hành để đảm bảo sự bí mật riêng tư của đối tượng và hạn chế tác động của nghiên cứu lên sự toàn vẹn về thể chất, tinh thần và nhân phẩm của đối tượng nghiên cứu.

- Các dữ liệu, thông tin thu thập trong các báo cáo được cam kết dùng cho mục đích nghiên cứu mà không phục vụ cho bất kỳ một mục đích nào khác. Kết quả nghiên cứu và những dự kiến đề xuất sẽ sử dụng trong mục đích nâng cao sức khỏe và cải thiện công tác chăm sóc sức khỏe.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	159	44,4
	Nữ	199	55,6
Sinh viên	Y1	180	50,3
	Y3	178	49,7
Khu vực thường trú	Thành thị	131	36,6
	Nông thôn	180	50,3
	Miền núi	40	11,2
	Ven biển	7	2,0
Tình trạng mắc viêm gan B	Có	6	1,7
	Không	285	79,6
	Chưa biết	67	18,7
Tiếp xúc với người mang virus VGB	Chưa từng	108	30,2
	Đã từng	58	16,2
	Chưa biết	192	53,6
Tiền sử gia đình	Có người mắc VGB	15	4,2
	Không có người mắc VGB	258	72,1
	Chưa biết	85	23,7

Nhận xét: Trong số 358 sinh viên tham gia nghiên cứu có 55,6 % sinh viên nữ và 44,4% sinh viên nam, tỷ lệ không bị mắc viêm gan B là 79,6%.

Bảng 2. Mối Liên quan giữa các yếu tố với kiến thức về phòng bệnh Viêm gan B

Các yếu tố		Kiến thức			OR (95% CI)
		Đạt	Chưa đạt	P	
Khối	Y1	42 (23,3%)	138 (76,7%)	<0,05	0,390 (0,248-0,615)
	Y3	78 (43,8%)	100 (56,2%)		
Giới tính	Nam	44 (27,7%)	115 (72,3%)	0,04	0,619 (0,395 – 0,971)
	Nữ	76 (38,2%)	123 (61,8%)		
Tình trạng tạm trú	Sống cùng với gia đình/ người thân / bạn bè	56 (27,6%)	147 (72,4%)	0,01	0,542 (0,348 – 0,844)
	Sống trọ một mình	64 (41,3%)	91 (58,7%)		

Nhận xét: Có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, năm học, tình trạng tạm trú tới kiến thức phòng bệnh VGB

Bảng 3. Mối Liên quan giữa các yếu tố với thực hành về phòng bệnh Viêm gan B

Các yếu tố		Thực hành			OR (95% CI)
		Đạt	Chưa đạt	P	
Khối	Y1	96 (53,3%)	84 (46,7%)	<0,05	0,321 (0,202 – 0,508)
	Y3	139 (78,1%)	39 (21,9%)		
Giới tính	Nam	91 (57,2%)	68 (42,8%)	0,003	0,511 (0,329 – 0,795)
	Nữ	144 (72,3%)	55 (27,7%)		
Khu vực thường trú	Thành thị	97 (74,0%)	34 (26,0%)	0,01	1,840 (1,147 – 2,952)
	Nông thôn / Miền núi	138 (60,8%)	89 (39,2%)		
Tiếp xúc với người mang virus VGB	Đã từng	47 (81,0%)	11 (19,0%)	0,01	2,545 (2,268 – 5,110)
	Chưa biết / Chưa từng	188 (62,7%)	112 (37,3%)		

Nhận xét: Mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa năm học, giới tính, khu vực thường trú và tình trạng phơi nhiễm tới thực hành phòng bệnh VGB của sinh viên.

Bảng 4. Mối liên quan giữa các yếu tố với thái độ về bệnh VGB

Các yếu tố		Thái độ			OR (95% CI)
		Đạt	Chưa đạt	P	
Khối	Y1	165 (91,7%)	15 (8,3%)	0,14	0,518 (0,214 – 1,253)
	Y3	170 (95,5%)	8 (4,5%)		
Giới tính	Nam	145 (91,2%)	14 (8,8%)	0,1	0,491 (0,207 – 1,165)
	Nữ	190 (95,5%)	9 (4,5%)		
Khu vực thường trú	Thành thị	123 (93,9%)	8 (6,1%)	0,85	1,088 (0,448 – 2,639)
	Nông thôn / Miền núi	212 (93,4%)	15 (6,6%)		
Tiếp xúc với người mang virus VGB	Đã từng	54 (93,1%)	4 (6,9%)	0,87	0,913 (0,299 – 2,789)
	Chưa từng / Chưa biết	281 (93,7%)	19 (6,3%)		
Tiền sử gia đình	Có người mắc VGB	14 (93,3%)	1 (6,7%)	0,97	0,960 (0,121 – 7,636)
	Không có người mắc VGB / Chưa biết	321 (93,6%)	22 (6,4%)		

Nhận xét: Không yếu tố nào trong nghiên cứu cho thấy liên quan có ý nghĩa với thái độ về VGB (tất cả $p > 0,05$).

Bảng 5. Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa bệnh VGB

		Thực hành	Thái độ
Kiến thức	P	<0,05	0,09
	OR (CI 95%)	4,474 (2,549 – 7,853)	2,516 (0,836 – 7,569)
Thái độ	P	0,341	
	OR (CI 95%)	1,511 (0,643 – 3,553)	

Nhận xét: Mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức tới thực hành phòng ngừa VGB.

IV. BÀN LUẬN

Trong số 358 sinh viên tham gia nghiên cứu, nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn nam giới. Sinh viên 2 khối không bị mắc viêm gan B là 79,6%, có 1,7% số sinh viên 2 khối bị mắc viêm gan B. Sinh viên 2 khối không nắm được bản thân có từng tiếp xúc hay chưa là 53,6%. Đa số sinh viên 2 khối Y1, Y3 gia đình không có người mắc VGB (72,1%). Sinh viên 2 khối sống cùng bạn bè (43,3%) hoặc sống một mình (43,3%) chỉ có số ít sinh viên sống cùng người thân (13,4%).

Sinh viên Y3 có tỷ lệ kiến thức đạt cao gấp đôi so với sinh viên Y1 (43,8% vs 23,3%). Điều này tương đồng với nghiên cứu của Trần Ánh Bắc và cộng sự (2022) tại Việt Nam và Atamimi và cộng sự (2021) ở Nigeria, nơi kiến thức về VGB được cải thiện đáng kể theo năm học nhờ tiếp xúc lâm sàng và môn học chuyên ngành [8], [9]. Nữ sinh viên thể hiện kiến thức tốt hơn nam (38,2% vs 27,7%). Phát hiện này phù hợp với một nghiên cứu khác đã được thực hiện trên khắp Ả Rập Xê Út để đánh giá kiến thức về HBV ở sinh viên nha khoa và cho thấy sinh viên nữ có kiến thức tốt hơn một chút so với sinh viên nam, nơi nữ sinh viên nha khoa có xu hướng chủ động tìm hiểu thông tin sức khỏe hơn [10]. Tuy nhiên, một số nghiên cứu như Ali Rashash R Alzahrani (2023) tại Ả Rập lại không ghi nhận sự khác biệt giới tính, cho thấy yếu tố văn hóa và định hướng giáo dục có thể điều chỉnh mối liên hệ này [11]. Sinh viên sống một mình đạt kiến thức cao hơn nhóm sống cùng gia đình (41,3% vs 27,6%). Kết quả này tương tự nghiên cứu của Chu Thị Thảo và cộng sự (2023) về sinh viên y khoa Việt Nam, nơi môi trường sống độc lập thúc đẩy tính tự giác học tập [12].

Sinh viên Y3 có tỷ lệ thực hành đạt cao hơn đáng kể so với Y1 (Y3: 78,1%, Y1: 53,3%). Phát hiện này tương đồng với nghiên cứu của Trần Ánh Bắc và cộng sự (2022) tại Việt Nam và Abdulrahman và cộng sự (2021) tại Nigeria, nơi sinh viên năm

cao hơn được trang bị kỹ năng thực hành thông qua trải nghiệm lâm sàng [13], [14]. Nữ sinh viên thể hiện thực hành tốt hơn nam (72,3% vs 57,2%), kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Phạm Thị Hương Trà Linh (2020) trên sinh viên cao đẳng điều dưỡng hệ chính quy Trường Cao đẳng Y dược Phú Thọ nơi sinh viên nữ có xu hướng tuân thủ các quy trình thực hành phòng ngừa chuẩn nghiêm ngặt hơn sinh viên nam (81% và 63,8%) . Sinh viên từ khu vực thành thị có thực hành tốt hơn đáng kể so với nhóm nông thôn/miền núi (74,0% vs 60,8%) điều này có thể do sinh viên thành thị thuận lợi trong việc tiếp cận thông tin, dịch vụ y tế và tiêm chủng đầy đủ hơn đồng thời môi trường học tập, xã hội cũng khuyến khích ý thức dự phòng bệnh điều này giống với nghiên cứu của William B Weeks và cộng sự (2023) cho thấy sự chênh lệch giữa nông thôn và thành thị về vấn đề thực hành chăm sóc và tiếp cận các dịch vụ về sức khỏe [14]. Nhóm từng tiếp xúc với người mang virus VGB có tỷ lệ thực hành đạt cao hơn rõ rệt (81,0% vs 62,7%). Điều này phản ánh tác động của trải nghiệm thực tế đến hành vi phòng ngừa, như nghiên cứu của Kyi Pyar Soe và cộng sự (2019) chỉ ra rằng tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân làm tăng cảnh giác và tuân thủ quy trình [15]. Kết quả này nhấn mạnh vai trò của thực tập lâm sàng và học tập từ ca bệnh thực tế trong đào tạo y khoa.

Nghiên cứu này không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố được khảo sát (khối đào tạo, giới tính, khu vực thường trú, v.v.) và thái độ về bệnh viêm gan B ở sinh viên y khoa (tất cả $p > 0,05$). Kết quả này phản ánh sự đồng nhất trong thái độ của sinh viên y khoa đối với VGB, bất chấp sự khác biệt về đặc điểm cá nhân hoặc môi trường sống. Tỷ lệ sinh viên năm 1 (Y1) có thái độ chưa đạt cao hơn năm 3 (Y3) (8,3% vs. 4,5%; OR = 0,518; $p = 0,14$). Mặc dù tồn tại xu hướng cải thiện thái độ theo năm học, sự khác biệt

không đạt ngưỡng ý nghĩa, tương tự với nghiên cứu của Võ Quang Trung và cộng sự (2024) về kiến thức VGB, nơi năm học cao hơn không đồng nghĩa với kết quả tốt hơn [4]. Tỷ lệ nam sinh viên có thái độ chưa đạt cao hơn nữ (8,8% vs. 4,5%; OR = 0,491; $p = 0,1$). Xu hướng này phù hợp với nghiên cứu của Firas A Ghomraoui. F. A. và cộng sự (2016) về sự chủ động của nữ sinh trong các vấn đề sức khỏe, nhưng không đủ mạnh để khẳng định mối liên quan [10]. Khu vực thường trú, tiền sử gia đình, tiếp xúc với người bệnh: Không yếu tố nào cho thấy sự khác biệt (tất cả $p > 0,05$). Điều này không tương đồng với nghiên cứu của nghiên cứu của William B Weeks và cộng sự (2023) cho thấy sự chênh lệch giữa nông thôn và thành thị về vấn đề thực hành chăm sóc và tiếp cận các dịch vụ về sức khỏe [14]. Kết quả của nghiên cứu này có thể phản ánh tính đồng nhất trong đào tạo y khoa tại Việt Nam, giúp san bằng khoảng cách địa lý và xã hội (Phạm và cộng sự, 2020). Thái độ ổn định bất chấp yếu tố cá nhân: Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trần Ánh Bắc và cộng sự (2022) tại Tây Nguyên, nơi thái độ về VGB của sinh viên y khoa không khác biệt theo giới tính hay năm học [8], nhưng trái ngược với Altamimi. A. R. và cộng sự (2021) tại Nigeria, nơi sinh viên năm cuối có thái độ tích cực hơn nhờ trải nghiệm lâm sàng [9].

Nghiên cứu cho thấy kiến thức có mối liên hệ mạnh mẽ và có ý nghĩa thống kê với thực hành phòng ngừa VGB (OR = 4,47; KTC 95%: 2,55–7,85; $p < 0,05$). Những người có kiến thức đầy đủ về đường lây truyền, triệu chứng và cách phòng ngừa VGB có khả năng thực hành tốt gấp 4,5 lần so với nhóm kiến thức hạn chế. Kết quả này nhất quán với nghiên cứu của Lê Phan Vy Na và cộng sự (2024) trên đối tượng sinh viên Trường đại học Quốc tế Hồng Bàng, nhóm sinh viên có kiến thức đạt thì thực hành cao gấp 1,99 lần nhóm sinh viên có kiến thức không đạt ($p < 0,001$) [5].

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy kiến thức về phòng bệnh viêm gan B có mối liên quan chặt chẽ và có ý nghĩa thống kê với thực hành phòng bệnh của sinh viên (OR = 4,474; $p < 0,05$). Các yếu tố như năm học, giới tính, tình trạng tạm trú, khu vực thường trú và phơi nhiễm với người mang virus VGB cũng ảnh

hưởng đáng kể đến kiến thức và thực hành phòng bệnh. Điều này cho thấy việc nâng cao kiến thức là yếu tố then chốt giúp cải thiện thực hành phòng bệnh trong cộng đồng sinh viên.

Tuy nhiên, không có yếu tố nào cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thái độ về bệnh viêm gan B. Các phát hiện từ nghiên cứu nhấn mạnh nhu cầu cần nâng cao nhận thức nhằm thay đổi thái độ phòng bệnh VGB của sinh viên, đặc biệt là trong các nhóm sinh viên có yếu tố nguy cơ cao.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO (2024), "Guidelines for the Prevention, Diagnosis, Care and Treatment for People with Chronic Hepatitis B Infection (Text Extract): Executive Summary", *Infect Dis Immun*. 4(3), tr. 103-105.
2. J. J. Ott, G. A. Stevens, J. Groeger và cộng sự (2012), "Global epidemiology of hepatitis B virus infection: new estimates of age-specific HBsAg seroprevalence and endemicity", *Vaccine*. 30(12), tr. 2212-9.
3. V. T. Nguyen, M. G. Law và G. J. Dore (2008), "An enormous hepatitis B virus-related liver disease burden projected in Vietnam by 2025", *Liver Int*. 28(4), tr. 525-31.
4. Quang Trung Võ, Thị Thảo Chu, Thị Hồng Nhung Trần và cộng sự (2024), "Khảo sát kiến thức và thái độ phòng ngừa về bệnh viêm gan siêu vi B của sinh viên ngành dược học tại trường đại học y khoa Phạm Ngọc Thạch và đại học quốc gia TP. Hồ Chí Minh", *Tạp chí Y học Việt Nam*. 539(3).
5. Lê Phan Vy Na và Nguyễn Thị Bảo Minh (2024), "Kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống lây nhiễm HBV của sinh viên trường đại học quốc tế Hồng Bàng", *Tạp Chí Khoa học Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng(Đặc biệt)*, tr. 203-212.
6. B. Khosravanifard, V. Rakhshan, L. Najafi-Salehi và cộng sự (2014), "Tehran dentists' knowledge and attitudes towards hepatitis B and their willingness to treat simulated hepatitis B positive patients", *East Mediterr Health J*. 20(8), tr. 498-507.
7. Lê Thanh Huyền, Trịnh Thị Hồng Nhung, Lê Đức Tâm và cộng sự (2022), "Kiến thức phòng bệnh viêm gan b của sinh viên phân hiệu trường đại học y Hà Nội tại Thanh Hóa năm 2021 và một số yếu tố liên quan", *Tạp chí Y học Việt Nam*. 515(2).

8. **Trần Ánh Bắc, Nguyễn Bùi Thanh Diện, Bạch Thị Thanh Hậu và cộng sự (2024)**, “Kiến thức, thái độ và thực hành về phòng ngừa lây nhiễm vi rút viêm gan B ở sinh viên y khoa, trường đại học Tây Nguyên năm 2022”, Tạp chí Khoa học Tây Nguyên. Tập 18, Số 5-2024, tr. 45-53.
9. **A. R. Altamimi, T. M. Alqahtani, J. A. Ahmed và cộng sự (2021)**, “Knowledge, awareness, and vaccination compliance of hepatitis B among medical students in Riyadh’s governmental universities”, J Family Med Prim Care. 10(1), tr. 485-490.
10. **F. A. Ghomraoui, F. A. Alfaqeeh, A. S. Al-gadheeb và cộng sự (2016)**, “Medical students’ awareness of and compliance with the hepatitis B vaccine in a tertiary care academic hospital: An epidemiological study”, J Infect Public Health. 9(1), tr. 60-5.
11. **A. R. R. Alzahrani (2023)**, “Knowledge and Attitude of Undergraduate Health Professions Students towards Hepatitis B and C”, Scientific-WorldJournal. 2023, tr. 6699940.
12. **Thị Thảo Chu, Quang Trung Võ, Văn Pol Nguyễn và cộng sự (2023)**, “Kiến thức tổng quát và thái độ phòng ngừa về bệnh viêm gan siêu vi B của sinh viên y đa khoa: Nghiên cứu cắt ngang tại thành phố Hồ Chí Minh”, Tạp chí Y học Việt Nam. 531(2).
13. **Phạm Thị Hương Trà Linh (2021)**, “ Khảo sát thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành phòng lây nhiễm virus Viêm gan B của sinh viên Cao đẳng Điều dưỡng hệ chính quy Trường Cao đẳng Y dược Phú Thọ năm 2019 - 2020”, Tạp chí Y học lâm sàng. số 122, 2021, tr. 57-66.
14. **William B. Weeks, Ji E. Chang, José A. Pagán và cộng sự (2023)**, “Rural-urban disparities in health outcomes, clinical care, health behaviors, and social determinants of health and an action-oriented, dynamic tool for visualizing them”, PLOS Global Public Health. 3(10), tr. e0002420.
15. **K. P. Soe, W. Pan-Ngum, A. Nontprasert và cộng sự (2019)**, “Awareness, knowledge, and practice for hepatitis B infection in Southeast Asia: a cross-sectional study”, J Infect Dev Ctries. 13(7), tr. 656-664.