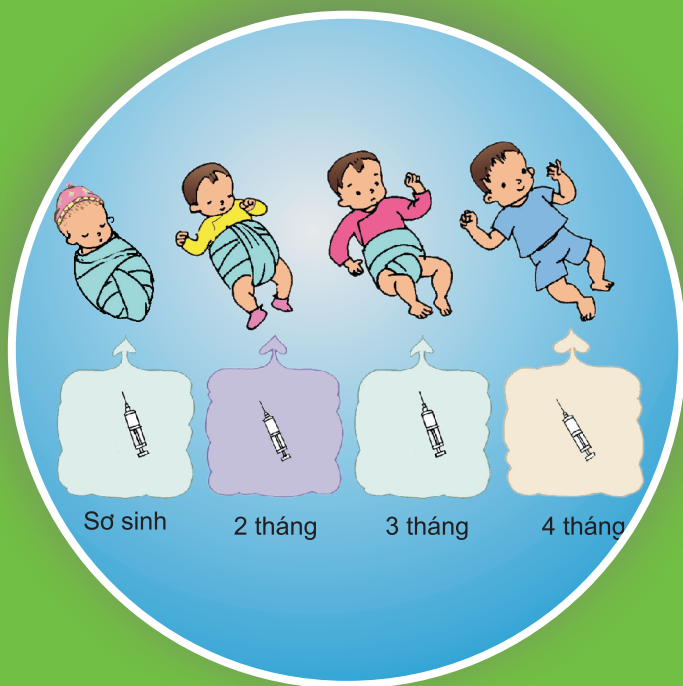


Tài liệu

HỎI ĐÁP VỀ TIÊM VẮC XIN PHÒNG BỆNH VIÊM GAN B



Chủ biên: PGS.TS. Nguyễn Trần Hiền
TS. Nguyễn Văn Cường

Biên soạn: TS. Dương Thị Hồng
ThS. Nguyễn Liên Hương
ThS. Đặng Thanh Huyền
BS. Lý Thị Thúy Vân
CN. Lê Thị Hồng Hà

Biên tập: TS. Dương Thị Hồng



MỤC LỤC

LỜI GIỚI THIỆU.....	5
PHẦN 1. BỆNH VIÊM GAN B VÀ SỰ LÂY TRUYỀN CỦA VI RÚT VIÊM GAN B	7
1. Thông tin chung về bệnh viêm gan B	7
2. Bệnh viêm gan B là gì?.....	7
3. Bệnh viêm gan B có biểu hiện như thế nào?.....	7
4. Bệnh viêm gan B nguy hiểm như thế nào?.....	8
5. Bệnh lây truyền như thế nào?	8
6. Bệnh viêm gan B có thể phòng như thế nào?	9
PHẦN 2. TIÊM VẮC XIN VIÊM GAN B	10
1. Có những loại vắc xin viêm gan B nào?	10
2. Lịch tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ em	10
3. Việc tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh có phải là chủ trương của Bộ Y tế? ...	11
4. Triển khai vắc xin viêm gan B sơ sinh ở Việt Nam như thế nào?.....	12
PHẦN 3. TIÊM VẮC XIN VIÊM GAN B TRONG VÒNG 24 GIỜ SAU KHI SINH LÀ CÁCH TỐT NHẤT ĐỂ PHÒNG LÂY TRUYỀN VI RÚT VIÊM GAN B TỪ MẸ SANG CON	13
1. Tại sao phải tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ trong vòng 24 giờ sau sinh	13
2. Nếu không tiêm vắc xin viêm gan B trong vòng 24 giờ đầu sau khi sinh thì có thể tiêm sau đó được không?	13
3. Tiêm vắc xin viêm gan B ngay sau khi sinh có sớm quá không?	14
4. Những trường hợp nào không nên tiêm vắc xin viêm gan B trong vòng 24 giờ sau khi sinh?.....	14
5. Tiêm vắc xin viêm gan B trong vòng 24 giờ đầu sau khi sinh có thể gặp những phản ứng gì?.....	14
6. Có những nguyên nhân tử vong nào trong giai đoạn sơ sinh thường dẫn đến hiểu lầm là do tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh?	15
7. Làm thế nào để phát hiện sớm phản ứng sau tiêm vắc xin viêm gan B?.....	15
8. Nếu mẹ nhiễm vi rút viêm gan B (có HbsAg +) thì có cần phải tiêm kháng thể (globulin miễn dịch) không?.....	15
THÔNG ĐIỆP VỀ VIÊM GAN B SƠ SINH.....	16

BẢNG CHỮ CÁI VIẾT TẮT

BCG	Bacillus Calmette - Guérin vaccine (Vắc xin phòng bệnh lao)
BYT	Bộ Y tế
DPT	Diphtheria - Petussis - Tetanus (Vắc xin Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván)
DPT - VGB - Hib	Vắc xin phối hợp Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván - Viêm gan B và Hib
HBeAg	Kháng nguyên nhân của vi rút Viêm gan B
HBIG	Kháng huyết thanh Viêm gan B
HBsAg	Kháng nguyên bề mặt của vi rút Viêm gan B
Hib	Hemophilus Influenza typ B (Vi khuẩn gây bệnh viêm phổi, viêm màng não mủ do Hib)
LMC	Liệt mềm cấp
OPV	Oral Polio vaccine (Vắc xin phòng bệnh bại liệt uống)
TCMR	Tiêm chủng mở rộng
VGB	Viêm gan B

LỜI GIỚI THIỆU

Bệnh viêm gan B là một bệnh truyền nhiễm nguy hiểm do vi rút viêm gan B gây ra. Bệnh có khả năng lây nhiễm rất cao. Trên thế giới ước tính có khoảng 350 triệu người nhiễm vi rút viêm gan B mạn tính. Tổ chức Y tế thế giới khu vực Tây Thái Bình Dương ước tính mặc dù khu vực này chiếm 28% dân số thế giới nhưng gánh nặng bệnh tật gây ra do vi rút viêm gan B lên tới gần một nửa tổng số các trường hợp nhiễm vi rút viêm gan B mạn tính trên toàn thế giới. Việt Nam là nước có tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan B cao. Một trong những đường lây truyền nguy hiểm nhất của bệnh viêm gan B là lây truyền từ mẹ sang con.

Tổ chức Y tế thế giới khuyến cáo rằng để có thể giảm tỷ lệ mắc viêm gan B ở trẻ 5 tuổi xuống thấp hơn 1%, tiến tới loại trừ bệnh viêm gan B thì cùng với việc duy trì tỷ lệ tiêm 3 mũi vắc xin viêm gan B đạt trên 90%, tỷ lệ tiêm vắc xin viêm gan B trong 24 giờ đầu sau sinh phải đạt trên 65%.

Tài liệu “Hỏi đáp về tiêm vắc xin phòng bệnh viêm gan B” được biên soạn nhằm cung cấp các thông tin về bệnh viêm gan B, vắc xin viêm gan B, đặc biệt các kiến thức liên quan tới việc tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong 24 giờ đầu sau sinh. Các nội dung trong cuốn sách đã được trích dẫn từ các tài liệu của Chương trình Tiêm chủng mở rộng cập nhật theo hướng dẫn của Tổ chức Y tế thế giới, các

kết quả nghiên cứu đáng tin cậy ở trong nước và quốc tế. Hy vọng đây sẽ là cuốn sách tham khảo thiết thực và bổ ích cho các cán bộ y tế cũng như các bậc cha mẹ.

Viện trưởng

Trưởng Ban Điều hành dự án TCMR



PGS.TS. Nguyễn Trần Hiển

Phần 1

BỆNH VIÊM GAN B, SỰ LÂY TRUYỀN CỦA VI RÚT VIÊM GAN B VÀ DỰ PHÒNG

1. Thông tin chung về bệnh viêm gan B

- Trên toàn thế giới, ước tính có khoảng 360 triệu người bị nhiễm vi rút viêm gan B mạn tính, khu vực Tây Thái Bình Dương (trong đó có Việt Nam) tỷ lệ mắc và chết do viêm gan B chiếm khoảng một nửa số viêm gan mạn tính trên toàn thế giới. Với ước tính khoảng 160 triệu người mang vi rút mạn tính đang sống trong khu vực, viêm gan B là nguyên nhân của hầu hết 890 ca tử vong mỗi ngày.
- Theo một số kết quả nghiên cứu tại Việt Nam tỷ lệ người mang vi rút viêm gan B rất cao khoảng 10-20%, tỷ lệ mang vi rút viêm gan B ở phụ nữ có thai trên 10%, và ở trẻ em dưới 5 tuổi là 6%.

2. Viêm gan B là gì?

- Bệnh viêm gan do vi rút viêm gan B gây ra. Người bị nhiễm vi rút viêm gan B có thể bị bệnh viêm gan B cấp tính hoặc không có dấu hiệu triệu chứng của bệnh nhưng trở thành người mang vi rút mạn tính suốt cuộc đời.



3. Bệnh viêm gan B có biểu hiện như thế nào?

- Bệnh viêm gan B cấp tính với các triệu chứng kéo dài vài tuần bao gồm chán ăn, mệt mỏi, buồn nôn, đau bụng, vàng da, vàng mắt, nước tiểu sẫm màu, có ban ở da và đau khớp.
- Nhiễm vi rút viêm gan B mạn tính (người mang vi rút mạn tính): thường không có biểu hiện triệu chứng nên bản thân có thể không biết mình là người mang vi rút viêm gan B nếu như không làm xét nghiệm máu.

4. Bệnh viêm gan B nguy hiểm như thế nào?

- Bệnh viêm gan B cấp tính có thể nặng và dẫn đến tử vong. Nhiễm vi rút viêm gan B mạn tính có thể lây truyền bệnh sang người khác và khoảng 25% người mang trùng mạn tính có thể bị chết do xơ gan hoặc ung thư gan.



- Chưa có thuốc điều trị đặc hiệu đối với các trường hợp cấp tính. Đối với các trường hợp mạn tính hiệu quả của các thuốc điều trị thấp và rất tốn kém.

5. Bệnh lây truyền như thế nào?

Vi rút viêm gan B có trong máu, nước bọt, tinh dịch, dịch âm đạo và hầu hết các dịch khác của cơ thể của người mang trùng và lây truyền qua 3 đường sau:

- **Từ mẹ sang con khi sinh:**

Tùy thuộc vào tình trạng nhiễm vi rút viêm gan B của người mẹ (HBsAg và HBeAg) mà nguy cơ lây nhiễm từ mẹ sang con khi sinh dao động từ 10% đến 90%. Cụ thể như sau:

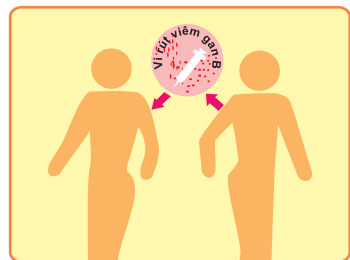
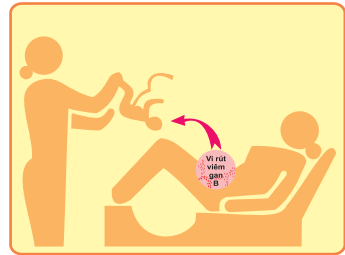
- + Nếu bà mẹ có kháng nguyên HBsAg (+) và HBeAg (+) thì nguy cơ lây nhiễm sang con khi sinh là 70% - 90%.

- + Nếu bà mẹ có kháng nguyên HBsAg (+) và HBeAg (-) thì nguy cơ lây nhiễm sang con khi sinh là 5 - 20%.

- **Qua đường máu:**

- + Do nhận máu của người mang vi rút viêm gan B

- + Do dùng chung bơm kim tiêm,



bàn chải đánh răng, dao cạo râu, vết xước bị chảy máu... với người bị nhiễm vi rút viêm gan B.

- **Qua quan hệ tình dục không an toàn.**



6. Bệnh viêm gan B có thể phòng như thế nào?

- Tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ em là cách phòng bệnh chủ động hiệu quả nhất (*các thông tin cụ thể về tiêm vắc xin viêm gan B xin tham khảo phần II.*)
- Người nhiễm vi rút viêm gan B không được cho máu và không để người khác tiếp xúc với máu và các dịch cơ thể của mình như tự bảo vệ khi quan hệ tình dục (*sử dụng bao cao su*), không dùng chung bàn chải, bơm kim tiêm hoặc dao cạo râu với người khác.
- Cán bộ y tế cần sử dụng các biện pháp dự phòng trong chăm sóc y tế vì họ có thể bị lây từ bệnh nhân hay người lành mang vi rút.

Phần 2

TIÊM VẮC XIN VIÊM GAN B

1. Có những loại vắc xin viêm gan B nào?

Vắc xin viêm gan B hiện đang sử dụng là vắc xin tái tổ hợp sản xuất bằng kỹ thuật di truyền sử dụng kháng nguyên HBsAg tổng hợp từ nấm men hay tế bào động vật, không phải là vi rút viêm gan B.

- Vắc xin viêm gan B ở dạng đơn giá, có thể đơn liều hoặc đa liều tùy thuộc vào nhà sản xuất.
- Vắc xin viêm gan B đóng ở dạng phối hợp với các vắc xin khác thường là: vắc xin viêm gan B đóng cùng với DPT vắc xin 4 trong 1, đóng cùng với DPT và Hib (vắc xin năm trong một) hoặc viêm gan B với IPV, DPT và Hib (vắc xin sáu trong một).

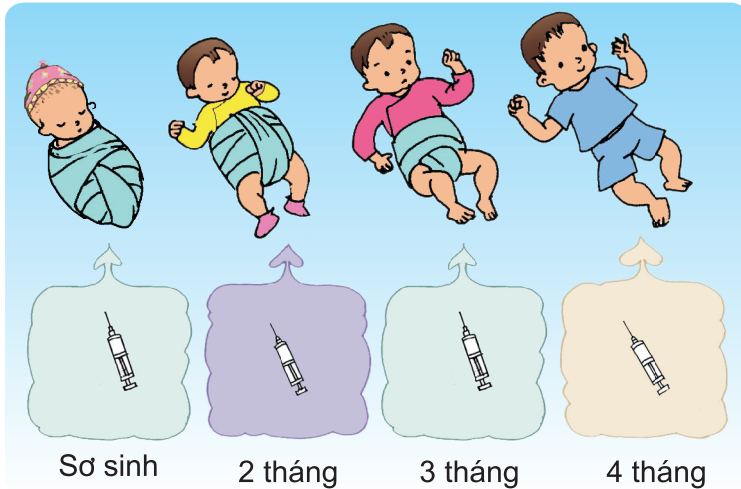


Lưu ý: vắc xin viêm gan B của các nhà sản xuất khác nhau đều có thể sử dụng để tiêm cho cùng một trẻ. Ví dụ mũi 1 có thể dùng vắc xin của Việt Nam, mũi 2 có thể dùng vắc xin phối hợp với các nhà sản xuất khác.

2. Lịch tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ em.

Tuổi của trẻ	Lịch tiêm chủng
Trẻ sơ sinh	Tiêm trong vòng 24 giờ đầu sau khi sinh (chỉ sử dụng vắc xin Viêm gan B đơn giá*)
Trẻ đủ 2 tháng tuổi	DPT - VGB - Hib1, uống OPV1
Trẻ đủ 3 tháng tuổi	DPT - VGB - Hib 2, uống OPV2
Trẻ đủ 4 tháng tuổi	DPT - VGB - Hib 3, uống OPV3

*** Chỉ sử dụng vắc xin viêm gan B đơn giá để tiêm cho trẻ sơ sinh. Không sử dụng vắc xin phối hợp để tiêm liều sơ sinh vì vắc xin phối hợp có DPT, không tiêm vắc xin DPT cho trẻ sơ sinh**



Việc tiêm chủng đúng lịch sẽ mang lại đáp ứng miễn dịch tốt nhất để phòng bệnh. Trong thực tế nếu không tiêm được đúng lịch thì cần phải tiêm sau đó trong vòng 7 ngày ngay khi có thể. Đảm bảo khoảng cách giữa các liều vắc xin tối thiểu là 1 tháng, không cần tiêm lại từ đầu.

3. Việc tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh có phải là chủ trương của Bộ Y tế?

Công văn chỉ đạo của Vụ điều trị, Cục Y tế Dự phòng và Môi trường - Bộ Y tế, Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương về việc tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh gồm:

- Công văn số 1963/YTĐT ngày 18/3/2005 gửi Sở Y tế các tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương, các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế, các bệnh viện thuộc Bộ - ngành và các bệnh viện tư nhân về việc tiêm vắc xin viêm gan B tại các bệnh viện.
- Công văn số 6559/BYT - DPMT ngày 24/9/2008 gửi Sở Y tế các tỉnh/thành phố, Trung tâm Y tế dự phòng các tỉnh/thành phố, các bệnh viện thuộc Bộ - ngành về việc tiêm vắc xin viêm gan B trong vòng 24 giờ đầu sau khi sinh.
- Công văn số 424/VSDT - TCMR ngày 01 tháng 10 năm 2008 gửi các Trung tâm Y tế Dự phòng các tỉnh/thành phố về việc phối hợp triển khai tiêm vắc xin viêm gan B sơ sinh tại bệnh viện.

4. Triển khai vắc xin viêm gan B sơ sinh ở Việt Nam như thế nào?

Ở Việt Nam, tiêm vắc xin viêm gan B sơ sinh trong vòng 24 giờ đầu sau sinh được triển khai từ năm 2003 đến nay.

Tỷ lệ tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh trong các năm từ 2003 đến 2006 là từ 54,6% đến 64%.

Trong điều kiện Việt Nam, việc xác định tình trạng nhiễm vi rút viêm gan B ở phụ nữ có thai trong cộng đồng chưa phổ biến, vì vậy việc tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh và trẻ dưới 1 tuổi là biện pháp phòng bệnh chủ động, hiệu quả cho từng trẻ và cả cộng đồng.



Phần 3

TIÊM VẮC XIN VIÊM GAN B TRONG VÒNG 24 GIỜ SAU SINH LÀ CÁCH TỐT NHẤT ĐỂ PHÒNG LÂY TRUYỀN VI RÚT VIÊM GAN B TỪ MẸ SANG CON

1. Tại sao phải tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ trong vòng 24 giờ sau sinh

- Đây là cách tốt nhất để phòng lây truyền vi rút viêm gan B từ mẹ sang con. Điều này đặc biệt quan trọng vì hầu hết trẻ sơ sinh bị nhiễm vi rút viêm gan B từ mẹ khi sinh sẽ có 90% nguy cơ trở thành bệnh mãn tính và khoảng 25% trong số đó sẽ chết vì ung thư gan và xơ gan.
- Tiêm vắc xin viêm gan B trong vòng 24 h đầu sau sinh có hiệu quả bảo vệ phòng lây truyền từ mẹ sang con từ 80% đến 95%.
- Việc phòng lây truyền viêm gan B từ mẹ sang con sẽ giảm nếu tiêm muộn sau khi sinh. Tiêm vắc xin viêm gan B vào thời điểm 7 ngày sau sinh, khả năng phòng lây nhiễm từ mẹ sang con chỉ đạt 50-57%.
- Tiêm vắc xin viêm gan B sớm không chỉ có hiệu quả tốt phòng lây truyền viêm gan B từ mẹ sang con trong khi sinh mà còn giúp trẻ sơ sinh **SỚM** được bảo vệ phòng lây truyền viêm gan B từ các thành viên khác trong gia đình, người chăm sóc trẻ hoặc từ những trẻ khác qua tiếp xúc trực tiếp với vết xước, chảy máu.
- Ngay cả khi trẻ sơ sinh không bị nhiễm trong quá trình sinh đẻ thì trẻ vẫn có nguy cơ cao lây nhiễm vi rút VGB từ mẹ bị nhiễm vi rút do tiếp xúc trực tiếp và gần gũi với mẹ trong những năm đầu.

2. Nếu không tiêm vắc xin viêm gan B được trong vòng 24 giờ sau khi sinh thì có thể tiêm sau đó được không?

- Tiêm vắc xin viêm gan B tốt nhất là trong 24 giờ đầu sau khi sinh, nếu không tiêm được thì cần tiêm **SỚM** sau đó ngay khi có thể (trong vòng 7 ngày sau khi sinh).
- Vắc xin viêm gan B có thể tiêm cùng 1 ngày với các vắc xin khác mà không ảnh hưởng đến sự đáp ứng miễn dịch của vắc xin.

3. Tiêm vắc xin viêm gan B ngay sau khi sinh có sớm quá không?

- Tiêm vắc xin viêm gan B trong 24 giờ sau khi sinh không phải là can thiệp đầu tiên đối với trẻ sơ sinh. Tại các cơ sở y tế trẻ vẫn được tiêm Vitamin K ngay sau khi sinh. Vắc xin BCG phòng lao cũng được khuyến cáo nên tiêm sớm sau khi sinh.
- Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới và chỉ đạo của Bộ Y tế, vắc xin viêm gan B cần được tiêm cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ đầu sau sinh.
- Tuy nhiên, trẻ mới sinh cũng cần có thời gian thích nghi với môi trường bên ngoài, sự ổn định nhịp thở, da hồng, bú tốt là những dấu hiệu chứng tỏ một trẻ khoẻ mạnh khi đó có thể tiêm vắc xin mà vẫn đảm bảo trẻ được tiêm trong vòng 24 giờ sau khi sinh.

4. Những trường hợp nào không nên tiêm vắc xin viêm gan B trong vòng 24 giờ sau khi sinh?

- Đối với những trẻ đẻ non, cân nặng thấp, đẻ khó, mẹ bị sốt trước, sau khi sinh, nước ối bẩn, con bị ngạt, thai già tháng, trẻ dị tật v.v... cần được thăm khám cẩn thận để tránh các trường hợp trùng hợp ngẫu nhiên.
- Hoãn tiêm đối với trẻ đang ốm, sốt, mắc các bệnh nhiễm trùng cấp tính.
- Trẻ cần được thăm khám trước khi tiêm chủng. Tiêm vắc xin viêm gan B khi trẻ đã bú tốt.

5. Tiêm vắc xin viêm gan B trong vòng 24 giờ sau khi sinh có thể gặp những phản ứng gì?

Vắc xin viêm gan B rất an toàn, đã được tiêm ở nhiều nước trên thế giới. Tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh là chiến lược của Tổ chức Y tế thế giới trong phòng chống bệnh viêm gan B.

Vắc xin viêm gan B là vắc xin tái tổ hợp, khi tiêm không đưa vi rút viêm gan B vào cơ thể, vì vậy tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh là an toàn.

- Sau khi tiêm có thể có các phản ứng thông thường như đau tại chỗ tiêm với tỷ lệ từ 3 đến 9%, sốt trên $37,7^{\circ}\text{C}$ tỷ lệ từ 0,4 đến 8%
- Sốc phản vệ là phản ứng hiếm gặp được ghi nhận với tỷ lệ ước tính là 1 trường hợp trên 600.000 đến 1.000.000 liều vắc xin.

6. Có những nguyên nhân tử vong nào trong giai đoạn sơ sinh thường dẫn đến hiểu lầm là do tiêm vắc xin viêm gan B liều sơ sinh?

- Theo số liệu của Tổng cục Thống kê năm 2006 tỷ lệ tử vong của trẻ dưới 1 tuổi là 16/1000 trẻ đẻ sống và tỷ lệ tử vong sơ sinh chiếm 70% tổng số trẻ tử vong dưới 1 tuổi.
- Có nhiều nguyên nhân tử vong sơ sinh như đẻ non, ngạt, bệnh đường hô hấp, dị tật, nhiễm khuẩn, xuất huyết, vàng da,... Vì vậy dễ dẫn đến đổ lỗi do vắc xin viêm gan B.

7. Làm thế nào để phát hiện sớm phản ứng sau tiêm vắc xin viêm gan B?

- Các bà mẹ cần được biết con mình đã được tiêm vắc xin viêm gan B
- Sau tiêm trẻ cần được theo dõi 30 phút tại điểm tiêm chủng và dặn bà mẹ theo dõi ít nhất một ngày (24 giờ) sau khi tiêm.
- Sau tiêm trẻ có thể quấy khóc hơn, các bà mẹ nên chú ý đến trẻ hơn và cho trẻ bú khi trẻ thức, không nên nằm cho trẻ bú.
- Sau tiêm trẻ có thể có phản ứng thông thường như sốt, đau hoặc sưng tấy tại chỗ tiêm, quấy khóc v.v... Các bà mẹ cần cho trẻ bú nhiều hơn hoặc uống nhiều nước, chườm mát và theo dõi trẻ.
- Đưa trẻ tới cơ sở y tế nếu phản ứng kéo dài hơn một ngày hoặc phản ứng trở nên nghiêm trọng hơn như trẻ sốt cao hay có những biểu hiện khác thường như quấy khóc kéo dài, tím tái, khó thở, bú ít, bỏ bú...



8. Nếu mẹ nhiễm vi rút viêm gan B (có HBsAg +) thì cần phải tiêm kháng thể (globulin miễn dịch) không?

Tiêm vắc xin viêm gan B lúc sơ sinh hoặc tiêm vắc xin viêm gan B cùng với globulin miễn dịch viêm gan B (HBIG) có thể phòng được >90% việc lan truyền từ mẹ sang con. Hiệu quả của việc chỉ sử dụng vắc xin viêm gan B trong vòng 24 giờ đầu sau khi sinh hay sử dụng vắc xin viêm gan B cùng với globulin miễn dịch là tương tự như nhau.

THÔNG ĐIỆP GỐC VỀ TIÊM VẮC XIN VIÊM GAN B LIỀU SƠ SINH

(Truyền thông cộng đồng)

- 1** Bệnh viêm gan B là một bệnh truyền nhiễm nguy hiểm do vi rút viêm gan B gây ra. Khoảng 25% người mang vi rút viêm gan B mạn tính có thể bị chết do xơ gan hoặc ung thư gan.
- 2** Hiện nay, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu đối với các trường hợp cấp tính. Đối với các trường hợp mạn tính hiệu quả của các thuốc điều trị thấp và rất tốn kém. Tiêm vắc xin viêm gan B là cách chủ động phòng bệnh viêm gan B.
- 3** Việt Nam là vùng có tỷ lệ người mang vi rút viêm gan B rất cao khoảng 10-20%. Đặc biệt tỷ lệ mang vi rút viêm gan B ở phụ nữ có thai trên 10%, và ở trẻ em dưới 5 tuổi là 6%.
- 4** Trẻ sơ sinh có nguy cơ lây nhiễm vi rút viêm gan B từ mẹ bị nhiễm viêm gan B cao (khoảng 90%). Đây là đường lây nhiễm nguy hiểm nhất. Trẻ sơ sinh bị nhiễm vi rút viêm gan B sẽ có nguy cơ trở thành bệnh mạn tính là 90%.
- 5** Tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ em là cách phòng bệnh chủ động hiệu quả nhất. Tiêm vắc xin viêm gan B trong vòng 24 giờ đầu sau sinh sẽ phòng lây truyền từ mẹ sang con từ 80% đến 95%.
- 6** Vắc xin viêm gan B rất an toàn, đã được tiêm ở nhiều nước trên thế giới. Tiêm vắc xin viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ đầu sau sinh là chiến lược của Tổ chức Y tế thế giới, chỉ đạo của Bộ Y tế và Chương trình Tiêm chủng mở rộng quốc gia trong phòng chống bệnh viêm gan B.
- 7** Tiêm vắc xin viêm gan B khi trẻ đã bú tốt và trẻ cần được thăm khám trước khi tiêm

- 8 Sau khi tiêm vắc xin trẻ cần được theo dõi 30 phút tại điểm tiêm chủng và dặn bà mẹ chú ý theo dõi tình trạng sức khoẻ của trẻ.
- 9 Những phản ứng nặng sau tiêm vắc xin viêm gan B thường hiếm gặp và sẽ qua khỏi nếu được phát hiện và xử trí kịp thời. Đưa trẻ tới ngay cơ sở y tế khi thấy trẻ có những biểu hiện khác thường như sốt cao hay quấy khóc kéo dài, tím tái, khó thở, bú ít, bỏ bú.
- 10 Trẻ dưới 1 tuổi được tiêm **MIỄN PHÍ** vắc xin viêm gan B sớm trong vòng 24 giờ đầu sau khi sinh tại bệnh viện tỉnh, huyện và các trạm y tế xã/phường và được tiêm 3 mũi tiếp theo tại trạm y tế xã/phường.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Vũ Lê Anh (1988)**, Bước đầu đánh giá tình trạng mang và mang kéo dài virút viêm gan B trên quần thể dân cư Hà Nội, Luận án PTS Khoa học Y Dược, Trường Đại học Y, Hà Nội.
2. **Chu Thị Thu Hà (2007)**, Nghiên cứu tỷ lệ mang các dấu ấn vi rút viêm gan B, khả năng lây truyền cho con ở Phụ nữ có thai tại Hà Nội 2004 - 2006 và giải pháp can thiệp, Luận án Tiến sỹ Y học, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, Hà Nội.
3. **Trần Thị Lợi (1993)**, Lây truyền viêm gan B từ mẹ sang con, khả năng dự phòng, Công trình nghiên cứu khoa học khoa Y dược thành phố Hồ Chí Minh, tr. 53.
4. **Nguyễn Thị Nga (1995)**, Góp phần nghiên cứu tìm tỷ lệ mang HBsAg trên một số nhóm người, mối liên quan với an toàn truyền máu và ung thư gan, Luận án phó tiến sĩ khoa học Y - Dược, Trường Đại học Y khoa Hà Nội. tr.86-87.
5. **Phan Thị Phi Phi, Trương Mộng Trang, Trần Thị Chính và cộng sự (1991)**, Tần suất HBsAg trong huyết thanh của bệnh nhân ung thư gan nguyên phát ở Việt Nam, Y học Việt Nam, số 158, tr.137-140.
6. **Phạm Song, Đào Đình Đức, Đỗ Trung Phấn, Bùi Hiền, Vũ Tường Vân và cộng sự (1992)**, Bước đầu tìm hiểu sự truyền nhiễm vi rút viêm gan B ở phụ nữ có thai và vai trò của HbeAg trong đường lây này, Y học Việt Nam, số 5, tr. 3-11.
7. **Beasley R.P. (1987)**, Strategies for the prevention of HBV in the Western Pacific Region. *WPRO Meeting*, Seoul, Korea, pp. 24-26.
8. **CDC (2006)**, Perinatal Hepatitis B prevention program manual, *New York State Department of Health*, pp 9-13.
9. **World Health organization - Regional Office for the Western Pacific (2003)**, Western Pacific Regional plan to improve Hepatitis B control through immunization, pp 7, 13, 16, 19.
10. **World Health organization - Regional Office for the Western Pacific (2006)**, Preventing mother to child transmission of Hepatitis B, pp 2, 4, 6, 32.