

# FValse 2007 activities

## ASIAN PACIFIC ASSOCIATION STUDY of LIVER APASL

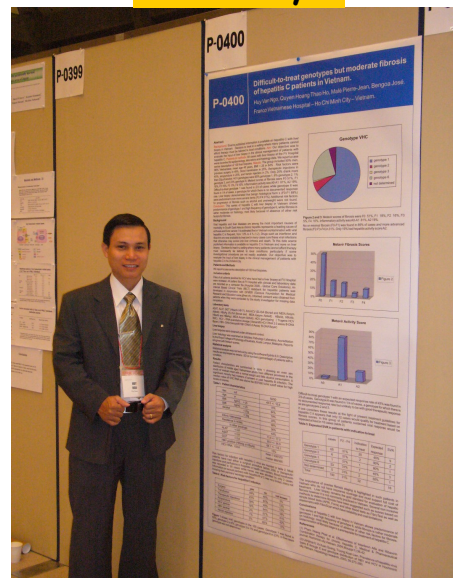
Difficult to treat genotypes but moderate  
fibrosis in hepatitis C patients in Vietnam

Ngo Van Huy, Ho Hoang Thao Quyen,  
Pierre Jean Malè, José Bengoa  
Poster presented by Dr Huy in Kyoto

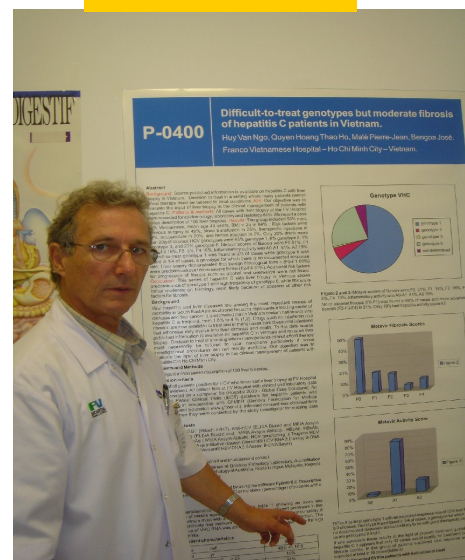
**Background:** Scarce published information is available on hepatitis C in Vietnam and none with liver biopsy. **Method:** We report a case series description of 100 liver biopsies recorded for epidemiology, laboratory and histology data. **Results:** The group included 50% men, 98% Vietnamese, mean age 48 years, BMI <25 in 79%. Risk factors were previous surgery in 49%, blood transfusion in 25%, therapeutic injections in 38%, acupuncture in 18%, and heroin injection in 2%. Only 20% drank more than 20g of alcohol. HCV genotypes were 66% genotype 1, 7% genotype 2, 1% genotype 3, and 23% genotype 6. Metavir scores of fibrosis were F0-F1 69%, F2-F3-F4 31%. **Conclusion:** Risk factors for infection were related to medical practices. Liver biopsy showed that benign histological forms were predominant over more severe forms. Additional risk factors for progression of fibrosis such as alcohol and overweight were found in a minority. This series of hepatitis C with liver biopsy in Vietnam shows predominance of genotype 1 and high frequency of genotype 6, while fibrosis is moderate on histology, most likely because of low prevalence of other risk factors for fibrosis.



Dr Huy



Dr Malè



FValse setting up a working team in Saigon

Prof Bui Huu Hoang  
and GI team at  
University Medical  
Center HCMC



Dr Huy  
Dr Phong  
Dr Quyen  
Dr Trang  
Dr Bengoa



Mrs Uyen  
Dr Malè  
Dr Huy  
Miss Van  
and staff of FVH



## Gastroenterology Lecture - Dr J. Bengoa

Prof Bui Huu Hoang  
University Medical  
Center  
Ho Chi Minh City



Postgraduate course  
in gastroenterology  
for HCMC  
Gastroenterologists

April 2007



Dr Bui Huu Hoang  
Dr José Bengoa



# WORLD DIGESTIVE HEALTH DAY

## 29 May 2007

### Focus : Viral Hepatitis

A total of 400 million people are chronically infected with hepatitis B, and about half that number are chronically infected with hepatitis C. Together, these diseases are responsible for the majority of hepatocellular carcinoma cases, the third leading cause of cancer death worldwide. The World Gastroenterology Organisation has promoted viral hepatitis for World Digestive Health Day 2007.

**During this last week of May we set up a media campaign to inform about viral hepatitis and promote screening of hepatitis serologies at FV Hospital**

**Sức khỏe - Ẩm thực - Tiêu dùng**
**THANH NIÊN 11**  
Số 149 (41/7) Thứ ba 29.5.2007

## SIÊU VI VIÊM GAN B&C

### CẦN ĐƯỢC TẮM SOÁT NGAY!

**Viêm gan B là bệnh lây nhiễm qua đường tình dục và đường máu phổ biến nhất trên hành tinh, cũng là bệnh gây tử vong nhiều nhất.**

Đây cũng là nguyên nhân gây ung thư cổ họng thứ 2 sau thuốc lá. Trong khi đó, viêm gan C chủ yếu lây truyền qua máu, là nguyên nhân chính gây xơ gan và ung thư gan. Tỷ lệ nhiễm viêm gan B và C ở Việt Nam ngày càng cao, hiện đã có khoảng 12 triệu người nhiễm siêu vi B và 1 triệu người nhiễm siêu vi C.

- Quế Anh



Các bác sĩ và kỹ thuật viên đang thực hiện xét nghiệm tại Bệnh viện FV

**Viêm gan B và C là một bệnh nan y mà các bác sĩ cũng phải "bỏ tay".** Đặc tại Ngô Văn Huy, khoa Tiêu hóa và Gan mật Bệnh viện FV, cho biết: ngày nay, những tiến bộ y học đã chứng minh điều ngược lại - bệnh viêm gan B hoàn toàn có thể chữa khỏi được và tầm soát, phát hiện sớm sẽ giúp người bệnh có thể điều trị càng mau. Mỗi bệnh nhân sẽ có một kế hoạch điều trị khác nhau, tùy được tình trạng sức khỏe của từng người, chúng tôi sẽ tư vấn chi tiết. Ngoài ra, sự hợp tác chặt chẽ giữa bệnh nhân và bác sĩ cũng là điều cần thiết.

**Tầm soát càng sớm, hiệu quả điều trị bệnh càng cao**

Trước đây, nhiều người vẫn cho rằng viêm gan C là một bệnh nan y mà các bác sĩ cũng phải "bỏ tay". Đặc tại Ngô Văn Huy, khoa Tiêu hóa và Gan mật Bệnh viện FV, cho biết: ngày nay, những tiến bộ y học đã chứng minh điều ngược lại - bệnh viêm gan C hoàn toàn có thể chữa khỏi được và tầm soát, phát hiện sớm sẽ giúp người bệnh có thể điều trị càng mau. Mỗi bệnh nhân sẽ có một kế hoạch điều trị khác nhau, tùy được tình trạng sức khỏe của từng người, chúng tôi sẽ tư vấn chi tiết. Ngoài ra, sự hợp tác chặt chẽ giữa bệnh nhân và bác sĩ cũng là điều cần thiết.

**Siêu vi viêm gan - cuộc tấn công âm thầm**

Tỷ lệ bệnh nhân nhiễm siêu vi B mà không biết chiếm 50% tổng số lượng hợp tử với viêm gan siêu vi C, con số này lên tới 75%. Bệnh âm thầm phát triển mà không có triệu chứng rõ ràng, người bệnh vẫn sinh hoạt bình thường. Hệ thống miễn dịch sẽ "khởi động" chống lại siêu vi, giúp người bệnh tự phục hồi nhưng khả năng tự phục hồi này tương đối thấp, chỉ khoảng 20% tổng số lượng hợp tử. Đa số bệnh nhân chỉ biết mình có bệnh khi viêm gan đã chuyển sang giai đoạn mãn tính hoặc triệu chứng khác thường như: có thể mệt mỏi, sốt, đau bụng bất thường. Bệnh viêm gan mãn tính không được tầm soát để phát hiện sớm nhất và điều trị sớm sẽ dẫn đến nguy cơ xơ gan, ung thư gan trong khoảng thời gian 20-30 năm. Thực tế khám và điều trị bệnh tại

Bệnh viện FV cho thấy, nếu hết các triệu chứng phát hiện bệnh viêm gan siêu vi B và C đều do... tình cờ nhận thấy các triệu chứng như: mệt mỏi, chán ăn, đau bụng, vàng da, mắt, nước tiểu sẫm màu... cũng có người đi khám bác sĩ vì một bệnh khác và đã phát hiện thêm bệnh viêm gan siêu vi. Theo tiêu chuẩn chăm sóc sức khỏe được áp dụng tại Bệnh viện FV, mọi người khi đến khám bệnh hay kiểm tra, khám tổng quát tại Bệnh viện đều được làm xét nghiệm tầm soát viêm gan siêu vi B và C; đặc biệt, những người từng được truyền máu, tiêm dịch ma túy, từng xăm mình, xỏ lỗ tai, cắt tóc... là nhóm đối tượng có nguy cơ nhiễm bệnh cao.

**Cần phải tầm soát siêu vi viêm gan B và C**

Theo khuyến cáo của các bác sĩ chuyên khoa, tầm soát để phát hiện bệnh kịp thời là bước quan trọng đầu tiên trong cuộc chiến chống lại bệnh viêm gan siêu vi.

Khi tầm soát siêu vi viêm gan, các bác sĩ sẽ tiến hành xét nghiệm máu vì đây là cách duy nhất để phát hiện siêu vi gây bệnh. Nếu kết quả xét nghiệm máu là dương tính, tức là bệnh nhân đã bị nhiễm siêu vi, bệnh nhân sẽ được chỉ định làm thêm một số xét nghiệm chi tiết khác để được chẩn đoán, từ đó có kế hoạch điều trị. Tại Bệnh viện FV, hàng những hóa chỉ này, bệnh nhân sẽ gửi mẫu máu của bệnh nhân sang Pháp làm xét nghiệm.

Hiện nay, bệnh viêm gan siêu vi C chưa có vắc xin phòng ngừa, người có xơ gan và ung thư gan do viêm gan siêu vi C là cao hơn đều vi B. Vì thế, việc tầm soát viêm gan C đặc biệt quan trọng và cần thiết. Với bệnh viêm gan B, chúng ta hiện nay là bệnh pháp bảo vệ hiệu quả nhất. Thuốc chống viêm gan siêu vi B đã có từ năm 1982.

**Tầm soát siêu vi viêm gan B và C với chi phí ưu đãi**

Hướng tới chiến dịch thế giới vì lòng nhân ái, Bệnh viện FV giảm 50% chi phí xét nghiệm và khám viêm gan siêu vi B, C.

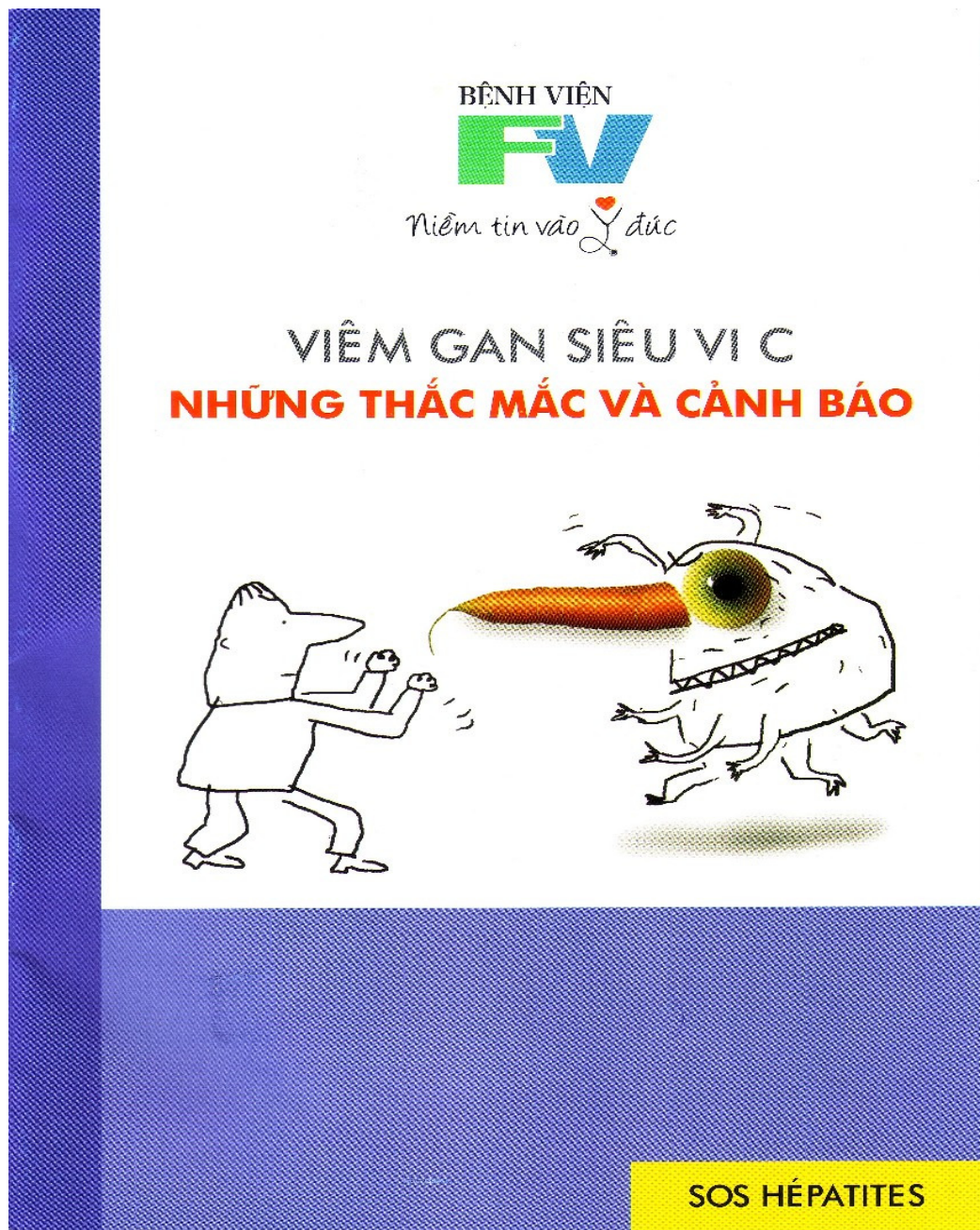
- Xét nghiệm: 250.000 đồng / người với 3 xét nghiệm.
- Gói Khám: Khám sức khỏe, xét nghiệm: 150.000 đồng / người.
- Chi phí khám lần đầu: Tiền sau xét nghiệm: 150.000 đồng / người.

Chương trình kéo dài từ 29.5.2007 đến 31.8.2007.

Phải mua BHYT tầm soát với gói ưu đãi 250.000 đồng của đơn vị có BHYT 407 4113 và BHYT 411 3564. Hoặc đến bệnh viện để được hướng dẫn người bệnh / gia đình FV số 6 Nguyễn Lương Bằng, Nam Sơn Quận Phú Nhuận, Thành Phố Hồ Chí MinhĐT: (84) 91 3505 1113. Các chi nhánh: 477 3504

www.fvhospital.com

# FValse Publications for patients



We are most grateful for the generous support of  
**SOCIETE MEDICALE BEAULIEU**  
Geneva Switzerland [www.smb-cgb.ch](http://www.smb-cgb.ch)