

**ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y – DƯỢC**

**VŨ VĂN XUÂN**

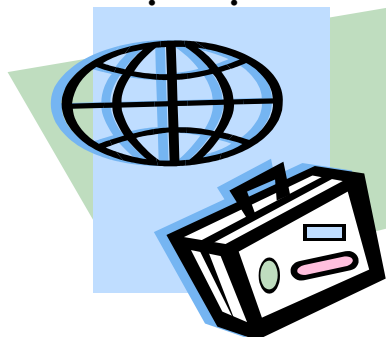
**ĐẶC ĐIỂM LÂY NHIỄM Ở NGƯỜI NHIỄM HIV/AIDS VÀ SỰ QUAN  
TÂM CHĂM SÓC HỖ TRỢ, ĐIỀU TRỊ CỦA CỘNG ĐỒNG TẠI PHÒNG  
KHÁM NGOẠI TRÚ BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG**

**CHUYÊN NGÀNH: Y HỌC DỰ PHÒNG  
MÃ SỐ : 60.72.73**

**LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC**

**Thái Nguyên - 2009**

**ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y – DƯỢC**



**VŨ VĂN XUÂN**

**ĐẶC ĐIỂM LÂY NHIỄM Ở NGƯỜI NHIỄM HIV/AIDS VÀ SỰ QUAN  
TÂM CHĂM SÓC HỖ TRỢ, ĐIỀU TRỊ CỦA CỘNG ĐỒNG TẠI PHÒNG  
KHÁM NGOẠI TRÚ BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG**

CHUYÊN NGÀNH: Y HỌC DỰ PHÒNG  
MÃ SỐ : 60.72.73

**LUẬN VĂN THẠC SĨ Y HỌC**

**Người hướng dẫn khoa học  
TS. Nguyễn Quý Thái**

**Thái Nguyên - 2009**

## ***Lời cảm ơn***

Để hoàn thành luận văn này, tôi đã nhận được rất nhiều sự giúp đỡ của các thầy cô giáo, bạn bè, đồng nghiệp và của gia đình.

Tôi xin bày tỏ lòng kính trọng và biết ơn sâu sắc tới Tiến sỹ Nguyễn Quý Thái, người thầy đã tận tình hướng dẫn và truyền đạt cho tôi những kiến thức và kinh nghiệm quý báu trong suốt quá trình thực hiện luận văn.

Tôi Xin trân thành cảm ơn Ban giám hiệu, Ban chủ nhiệm khoa Y tế công cộng, các thầy cô giáo, các bộ môn và các phòng ban trường Đại học Y - Dược Thái Nguyên đã trang bị kiến thức, tạo điều kiện thuận lợi cho tôi trong thời gian học tập tại trường và thực hiện luận văn tốt nghiệp.

Tôi xin trân trọng cảm ơn lãnh đạo và cán bộ Trung tâm phòng chống HIV/AIDS tỉnh Bắc Giang, lãnh đạo và cán bộ Bệnh viện Đa khoa và đặc biệt cán bộ Phòng khám Ngoại trú Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang đã giúp đỡ và tạo mọi điều kiện thuận lợi để tôi hoàn thành việc thu thập số liệu phục vụ luận văn này.

Tôi xin bày tỏ lòng biết ơn tới Ban Giám đốc và toàn thể cán bộ nhân viên Sở Y tế tỉnh Bắc Giang, nói tạo điều kiện cho tôi trong suốt thời gian học tập.

Tôi vô cùng biết ơn những người thân trong gia đình và bạn bè thân thiết đã động viên, hỗ trợ tôi cả về tinh thần và vật chất trong suốt quá trình học tập.

Xin trân trọng cảm ơn !

*Thái Nguyên, tháng 9 năm 2009*  
**Vũ Văn Xuân**

## **CÁC CHỮ VIẾT TẮT**

AIDS: (Acquired Immunodeficiency Syndrome): là hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải do nhiễm một loại vi rút HIV gây nên.

BCS	: Bao cao su
BKT	: Bơm kim tiêm
BLTQĐTD	: Bệnh lây truyền qua đường tình dục
CDC	: (Center for Disease Control and Prevention)
ELISA	: (Enzyme – Linked Immunsorbent Assay)
GMD	: Gái mại dâm
HIV	: (Human Immunodeficiency Virus): Vi rút gây suy giảm miễn dịch
HVNC	: Hành vi nguy cơ
NCMT	: Nghiện chích ma túy
NN HIV/AIDS	: Người nhiễm HIV/AIDS
NTCH	: Nhiễm trùng cơ hội
QHTD	: Quan hệ tình dục
TCMT	: Tiêm chích ma túy
TVXNTN	: Tư vấn xét nghiệm tự nguyện
UNAIDS	: Chương trình AIDS Liên Hợp Quốc (Joint United Nations Program on HIV/AIDS)
WHO	: (World Health Organization): Tổ chức y tế thế giới

## MỤC LỤC

	Trang
<b>ĐẶT VẤN ĐỀ</b>	7
<b>Chương 1. TỔNG QUAN TÀI LIỆU</b>	
1. 1. Thực trạng lây nhiễm HIV/AIDS trên thế giới và Việt Nam	9
1. 2. Tình hình nhiễm HIV/AIDS ở Bắc Giang	12
1. 3. Thực trạng, người nhiễm HIV/AIDS đang điều trị tại phòng khám ngoại trú BVĐK tỉnh Bắc Giang.	14
1. 4. Tình hình chăm sóc, hỗ trợ của gia đình và cộng đồng đối với NN HIV/AIDS tại phòng khám ngoại trú BVĐK tỉnh Bắc Giang	16
<b>Chương 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU</b>	
2.1. Thời gian và địa điểm nghiên cứu	19
2.2. Đối tượng và vật liệu nghiên cứu	20
2.3. Phương pháp nghiên cứu	23
<b>Chương 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU</b>	
3.1. Thông tin chung của người nhiễm HIV/AIDS	24
3.2. Hành vi nguy cơ và một số yếu tố liên quan ở NN HIV/AIDS.	32
3.3. Sự chăm sóc, hỗ trợ của gia đình và cộng đồng đối với người NN HIV/AIDS	38
<b>Chương 4. BÀN LUẬN</b>	
4.1. Thực trạng về người nhiễm HIV/AIDS hiện đang điều trị tại phòng khám ngoại trú BVĐK tỉnh Bắc Giang	43
4.2. Hành vi nguy cơ và một số yếu tố liên quan ở NN HIV/AIDS.	45
4.3. Sự chăm sóc, hỗ trợ của gia đình và cộng đồng đối với người NN HIV/AIDS	52
<b>KẾT LUẬN</b>	57
<b>KIẾN NGHỊ</b>	59
<b>TÀI LIỆU THAM KHẢO</b>	60
<b>PHỤ LỤC</b>	68

## DANH MỤC BẢNG

<b>STT</b>	<b>Tên bảng</b>	<b>Trang</b>
Bảng 3. 1	Phân bố người nhiễm HIV/AIDS theo nhóm đối tượng	24
Bảng 3. 2	Phân bố người nhiễm HIV/AIDS theo độ tuổi và giới tính	25
Bảng 3. 3	Phân bố theo nghề nghiệp của NN HIV/AIDS	26
Bảng 3. 4	Phân bố NN HIV/AIDS theo trình độ học vấn và nơi cư trú.	27
Bảng 3. 5	Tình trạng hôn nhân của NN HIV/AIDS	28
Bảng 3. 6	Tình trạng có con của người nhiễm HIV/AIDS	29
Bảng 3. 7	Tình trạng sống chung của người nhiễm HIV/AIDS	30
Bảng 3. 8	Thời gian biết nhiễm HIV của người nhiễm HIV/AIDS	31
Bảng 3. 9	Lý do xét nghiệm HIV của người nhiễm HIV/AIDS	31
Bảng 3. 10	Thời gian sử dụng ma túy và TCMT ở NN HIV/AIDS	32
Bảng 3. 11	Tiêm chích ma túy trong tháng qua và dùng chung BKT ở người NN HIV/AIDS	33
Bảng 3. 12	Mức độ TCMT trong 1 tháng qua ở người TCMT bị nhiễm HIV/AIDS	33
Bảng 3. 13	Loại bạn tình trong 12 tháng qua của người nhiễm HIV	34
Bảng 3. 14	Trung bình số lần QHTD trong 30 ngày qua với các loại bạn tình	35
Bảng 3. 15	Tỷ lệ dùng BCS lần QHTD gần nhất và luôn luôn BCS trong 12 tháng qua với các loại bạn tình	35
Bảng 3. 16	Đã sinh con và có ý định sinh con sau nhiễm HIV của NN HIV/AIDS đã lập gia đình	36
Bảng 3. 17	Dự định lập gia đình và sinh con của NN HIV/AIDS chưa lập GD	37

<b>Bảng 3. 18</b>	Tình hình xét nghiệm HIV của vợ/chồng/người yêu	37
<b>Bảng 3. 19</b>	Tư vấn xét nghiệm HIV của người nhiễm HIV/AIDS	38
<b>Bảng 3. 20</b>	Thái độ của gia đình đối với người nhiễm HIV/AIDS	38
<b>Bảng 3. 21</b>	Thái độ của cộng đồng đối với người nhiễm HIV/AIDS	39
<b>Bảng 3. 22</b>	Đơn vị hỗ trợ và loại hỗ trợ cho người nhiễm HIV/AIDS	39
<b>Bảng 3. 23</b>	Người nhiễm HIV/AIDS nhận được các hỗ trợ cho phòng chống HIV trong 6 tháng qua	40
<b>Bảng 3. 24</b>	Nơi khám, chữa khi ốm đau của NN HIV/AIDS	41
<b>Bảng 3. 25</b>	Mong muốn /nhu cầu của người nhiễm HIV/AIDS	42

## **ĐẶT VẤN ĐỀ**

Theo các nhà khoa học và chuyên gia y tế thì thế kỷ XXI sẽ là thế kỷ của HIV/AIDS ở châu Á. Khi dịch đã bùng nổ ở các nước chậm phát triển, nơi mà điều kiện vệ sinh, dinh dưỡng kém, bệnh tật, đói nghèo với phong tục tập quán lạc hậu thì việc thực hiện chương trình phòng chống HIV/AIDS một cách hiệu quả sẽ gặp nhiều khó khăn nếu không thay đổi mạnh mẽ về nhận thức và biện pháp can thiệp

Trong những năm gần đây do sự gia tăng của tệ nạn ma túy đặc biệt là sự chuyển đổi hình thức sử dụng ma túy từ hút, hít sang tiêm chích ngày càng tăng đã kéo theo sự bùng phát HIV/AIDS ở nhiều châu lục đặc biệt là châu Á. Số người nghiện chích ma túy nhiễm HIV chiếm 76% tổng số người nhiễm HIV ở Malaysia; 64 % ở Việt Nam; 55 % ở Myama và 50 % ở Trung Quốc. [12]

Tại Việt Nam, trường hợp nhiễm HIV đầu tiên được phát hiện tháng 12/1990 ở thành phố Hồ Chí Minh. Năm 1991 – 1992 phát hiện thêm 11 người, năm 1993 dịch bùng nổ lần đầu tiên phát hiện 1.100 người nhiễm, tập trung chủ yếu ở các tỉnh phía nam, hầu hết trong các nhóm nghiện chích ma túy. Từ cuối năm 1993 – 1997, dịch tiếp tục lan tràn trong nhóm nghiện chích ma túy mại dâm có ít nhất 65% số phát hiện là người NCMT. Năm 1997 – 1999 dịch bùng nổ lần thứ 2, xảy ra ở các tỉnh phía Bắc trong nhóm NCMT, tập trung chủ yếu ở lứa tuổi trẻ từ 18 – 29. Số nhiễm HIV lên tục tăng qua các năm [12] [15]: Tính đến 31/6/2009 số người nhiễm HIV được phát hiện là 149.653 người; Số người nhiễm AIDS là 32.400 người; Số người tử vong do AIDS 43.265 người. [51]

Bắc Giang là một tỉnh có khu công nghiệp lớn của Việt Nam. Tại Bắc Giang, đã phát hiện các trường hợp nhiễm HIV đầu tiên vào năm 1996, sau đó là 2 đối tượng NCMT, 100% số huyện/thành phố có người nhiễm, 172/229 (71%) số xã/phường/thị trấn có người nhiễm, từ đó cho tới nay số nhiễm HIV/AIDS liên tục tăng hàng năm. Tính đến ngày 31/5/2009 con số người nhiễm HIV/AIDS ở Bắc Giang đã lên tới 2889 người, trong đó 1.511 người chuyển sang giai đoạn



AIDS, 519 người đã chết do AIDS, [45]. Tuy nhiên, cần phải nhấn mạnh rằng đây là số liệu báo cáo, con số phát hiện chưa phản ánh đúng tình hình nhiễm HIV ở Bắc Giang, con số phát hiện này có thể được ví như là một phần nổi của tảng băng chìm. Vấn đề đặt ra hiện nay là số nhiễm HIV ngày càng tăng, số người phát triển thành AIDS ngày càng nhiều. Trong khi đó, công tác quản lý, tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ và điều trị người nhiễm HIV/AIDS tại nhà còn nhiều bất cập, sự kỳ thị, đối xử với người nhiễm HIV/AIDS là hành vi xa lánh, từ chối, tách biệt, ngược đãi, phỉ báng rất phổ biến và chưa được các cấp, các ngành quan tâm đúng mức. Bên cạnh đó, nhu cầu về chăm sóc, điều trị của người nhiễm HIV/AIDS và những người có nguy cơ bị lây nhiễm HIV/AIDS còn ít được các nghiên cứu đề cập tới, đặc biệt lây nhiễm HIV từ người nhiễm HIV/AIDS ra cộng đồng vẫn chưa được nghiên cứu đầu tư để làm cơ sở cho việc chăm sóc và điều trị người nhiễm HIV/AIDS. Do vậy, để sớm tìm ra các giải pháp can thiệp nhằm ngăn chặn sự lây lan của đại dịch từ các nhóm đối tượng có nguy cơ cao vào cộng đồng, với mong muốn làm giảm các tác động của đại dịch HIV/AIDS, nâng cao chất lượng tư vấn, chăm sóc, điều trị và quản lý quy trình điều trị cho người nhiễm HIV/AIDS đáp ứng nhu cầu của người nhiễm HIV/AIDS, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “*Đặc điểm lây nhiễm ở bệnh nhân HIV/AIDS và sự quan tâm chăm sóc hỗ trợ, điều trị của cộng đồng tại phòng khám ngoại trú bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang*” nhằm các mục tiêu sau:

- 1. Mô tả đặc điểm lây nhiễm ở người nhiễm HIV/AIDS hiện đang điều trị tại phòng khám ngoại trú Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang.***
- 2. Nhận xét sự quan tâm chăm sóc hỗ trợ, điều trị của cộng đồng với người nhiễm HIV/AIDS tại địa điểm nghiên cứu nói trên.***

# Chương 1

## TỔNG QUAN

### 1.1. Thực trạng lây nhiễm HIV/AIDS trên thế giới và Việt Nam

#### 1.1.1. Trên thế giới

Đã qua tròn hai thập kỷ kể từ khi trường hợp nhiễm HIV đầu tiên được phát hiện tại Mỹ, loài người hiện nay vẫn đang đứng trước hiểm họa của đại dịch HIV/AIDS.

*Trên thế giới* kể từ 6/1981, phát hiện được 5 thanh niên có quan hệ tình dục đồng giới ở Los Angeles (Mỹ) cùng mắc một chứng bệnh giống nhau và cùng tử vong. Đến tháng 5/1983 thì phát hiện gia virus HIV tại viện Pasteur Paris (Pháp), đến tháng 6/2006 theo ước tính của Tổ chức Y tế Thế giới AIDS đã lan tràn tới 180 quốc gia và trên 60 triệu người đã bị nhiễm vi rút này [42].

Hiện có hơn 33 triệu người sống chung với HIV, đó là con số báo cáo của Chương trình phối hợp phòng, chống AIDS của liên hợp quốc (UNAIDS) công bố trước thêm hội nghị quốc tế về AIDS tại Mexico. Theo báo cáo, các nỗ lực mạnh mẽ trên toàn cầu trong cuộc chiến chống lại căn bệnh thế kỷ đạt kết quả, số người bị chết vì AIDS trên thế giới giảm liên tiếp trong hai năm (2006 – 2007). [43], sau hơn hai thập niên gia tăng. Khoảng hai triệu người trên thế giới đã chết vì AIDS trong năm 2007, giảm so với mức 2,1 triệu người năm 2006. Tuy nhiên UNAIDS khẳng định còn nhiều việc cần phải làm để đối phó với dịch AIDS. Trong số 33 triệu người sống chung với AIDS năm 2007, có 2,7 triệu ca nhiễm mới, trong khi số ca nhiễm mới HIV giảm ở một số nước như Campuchia, Myanmar và Thái Lan thì nó lại tăng lên ở nhiều nước như Trung Quốc, Indonosia, Kenya, Mozambique, Papua New Guinea, Nga, Ukraine và Việt Nam [43]. Thậm chí tại một số nước giàu như Đức, Anh... Số ca nhiễm mới HIV cũng