

**STI/HIV Ở PHỤ NỮ MẠI DÂM
TRƯỚC VÀ SAU KHI TRIỂN
KHAI DỰ ÁN CAN THIỆP “CỘNG
ĐỒNG HÀNH ĐỘNG PHÒNG
CHỐNG HIV/AIDS” 5 TỈNH BIÊN
GIỚI VIỆT NAM, 2002 & 2004**

PGS.TS. Nguyễn Thị Kim Tiến

Viện Trưởng Viện Pasteur Tp.HCM

Trưởng Ban Điều Hành Phòng chống

HIV/AIDS Khu Vực Phía Nam

GIỚI THIỆU (1)

- NTLQĐTD (STI) làm tăng nguy cơ lây nhiễm HIV
- Dự án “Cộng đồng hành động phòng chống HIV/AIDS” do ADB tài trợ triển khai tại 5 tỉnh BG: LC, QT, ĐT, AG, KG nhằm khống chế sự lan truyền STI/HIV trong cộng đồng – PNMD là quần thể được can thiệp tích cực

GIỚI THIỆU (2)

- Năm 2002 một khảo sát cắt ngang về HIV, Giang mai, Herpes, Lậu và Chlamydia được thực hiện nhằm đánh giá tình hình STI ở PNMD
- Đến nay dự án can thiệp trên đã kết thúc → một nghiên cứu cắt ngang tương tự cần được tiến hành nhằm đánh giá chiều hướng STI/HIV ở PNMD

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

- Xác định tỉ lệ hiện mắc STI/ HIV trong nhóm PNMD ở Việt Nam trong năm 2004
- Đánh giá sự khác biệt về tỉ lệ hiện nhiễm Chlamydia sinh dục, Lậu cầu, Herpes, Giang mai và HIV trong nhóm PNMD giữa hai năm 2002 & 2004

PHƯƠNG PHÁP

- Thiết kế: Nghiên cứu cắt ngang
- Vị trí nghiên cứu: Lai Châu, Quảng Trị, Đồng Tháp, An Giang, Kiên Giang
- Thiết lập bản đồ điểm nóng trước khi tiến hành điều tra
- Đối tượng & tiêu chuẩn tham gia NC:
 - MDTT: Nhà chứa, đường phố, nhà trọ, bến xe, phà...
 - MDGT: khách sạn, nhà hàng, karaoke, hớt tóc...
- Chọn mẫu: cỡ mẫu mỗi tỉnh được phân tầng theo tỉ lệ phân bố số PNMD ước tính của các huyện & các điểm nóng (**2002**: n=911; **2004**: n=982)

Thu thập số liệu

- Phỏng vấn và đánh giá nguy cơ: PNMD được hỏi về đặc tính DSXH, hành vi tình dục, tiền sử STI, một số đặc tính của chồng/người yêu bằng bộ câu hỏi chuẩn thức
- Thu thập nước tiểu & huyết thanh:
 - Mẫu nước tiểu: XN phát hiện Lậu & Chlamydia
 - Mẫu huyết thanh: XN phát hiện HIV, Giang mai, HSV-2

KỸ THUẬT XÉT NGHIỆM

- NG & CT: dùng KT khuếch đại chuỗi (PCR; Amplicor, Roche)
- **Giang mai**: dùng kỹ thuật **RPR & TPHA** (Bio-Rad)
- **HIV**: dùng KT ngưng kết huyết thanh **Determine** (Abbott) và **ELISA** (2 sinh phẩm khác nhau, Genscreen & Murex)
- **Herpes simplex 2**: dùng KT **ELISA** (Test kit EC131, Genzyme Virotech GmbH, Germany)

Quản lý và phân tích số liệu

- Số liệu được xử lý & phân tích bằng phần mềm EPI-INFO 6.04d (CDC, Atlanta, 2001)
- Phân tích đơn biến nhằm đánh giá sự khác biệt về tần suất STI/HIV ở PNMD 5 tỉnh biên giới giữa đầu & cuối kỳ

KẾT QUẢ

Đặc tính Dân số xã hội ở PNMD thuộc 5 tỉnh biên giới Việt Nam, giữa 2 năm 2002 & 2004 (1)

Đặc tính	2002		2004		Giá trị p
	Số	%	Số	%	
Dân tộc Kinh	826	91,1	911	93,1	0,11
Tuổi	911		981		0,0007
Trung bình		26,59		25,47	
Sống độc thân (Độc thân, góa, ly thân, ly dị)	673	73,9	818	83,5	<0,0001
Trình độ văn hóa thấp (mù chữ hay Cấp I)	546	60,1	497	50,8	<0,0001
Thời gian làm việc (tháng)	880		978		0,0005
Trung bình		28,41		34,11	

Đặc tính Dân số xã hội ở PNMD thuộc 5 tỉnh biên giới Việt Nam, giữa 2 năm 2002 & 2004 (2)

Đặc tính	2002		2004		Giá trị p
	Số	%	Số	%	
Thu nhập (ĐVT:1.000VNĐ/tháng) Trung bình	801		975		<0,0001
		1.126		1.464	
Mại dâm trực tiếp	407	44,7	450	45,8	0,62
Số khách hàng/tuần Trung bình	908		828		
		6,20		5,55	0,005
Tuổi QHTD lần đầu \leq 15 tuổi	32	3,7	35	3,9	0,80

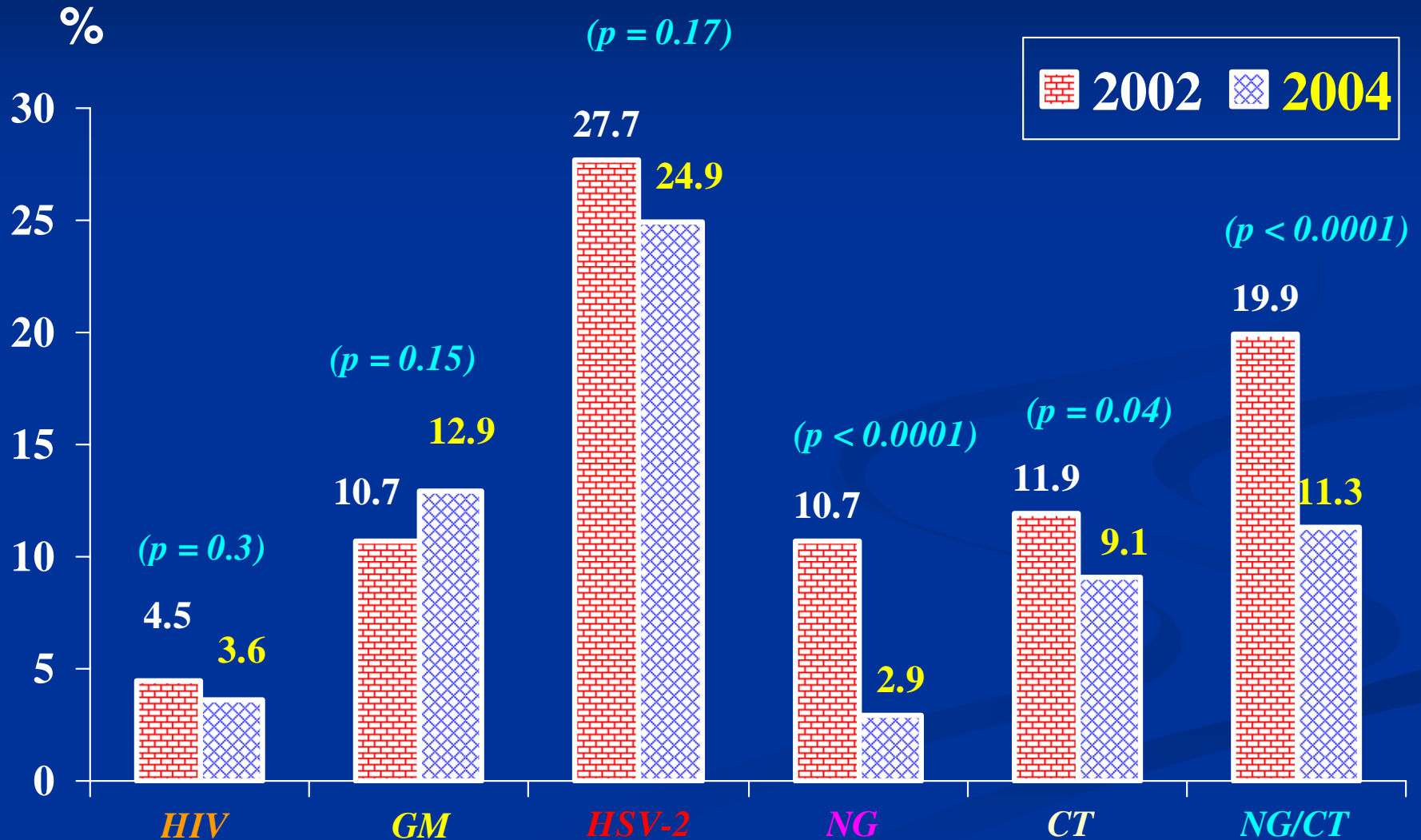
Đặc tính Dân số xã hội ở PNMD thuộc 5 tỉnh biên giới Việt Nam, giữa 2 năm 2002 & 2004 (3)

Đặc tính	2002		2004		Giá trị p
	Số	%	Số	%	
Từng sử dụng ma túy	27	3,9	19	2,0	0,02
Luôn (100%) dùng BCS với khách hàng	404	45,3	441	52,8	0,002
Luôn (100%) dùng BCS với chồng	22	9,2	60	35,3	<0,0001
Chồng than đau buốt khi QHTD/3 tháng qua	14	6,5	3	1,9	0,03
Chồng có tiết dịch niệu đạo/3 tháng qua	5	2,4	1	0,6	0,24 ^F

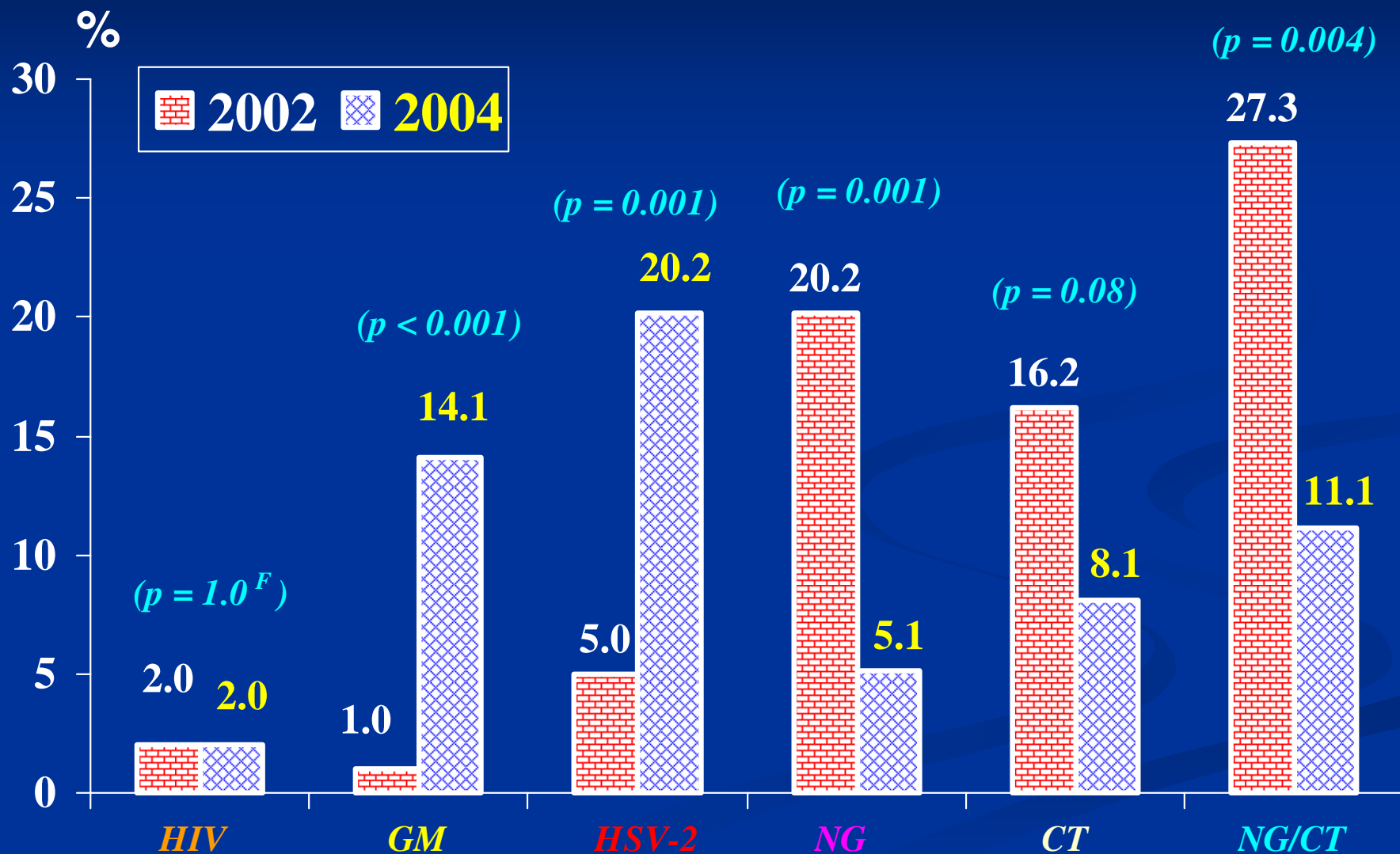
Đặc tính Dân số xã hội ở PNMD thuộc 5 tỉnh biên giới Việt Nam, giữa 2 năm 2002 & 2004 (4)

Đặc tính	2002		2004		Giá trị p
	Số	%	Số	%	
Có bò	477	52,4	209	21,3	< 0,0001
Luôn (100%) dùng BCS với bò	56	20,6	90	43,3	< 0,0001
Bò than đau buốt khi QHTD/3 tháng qua	11	4,9	2	1,3	0,06
Bò có tiết dịch niệu đạo trong 3 tháng qua	8	3,7	0	0	0,02 ^F

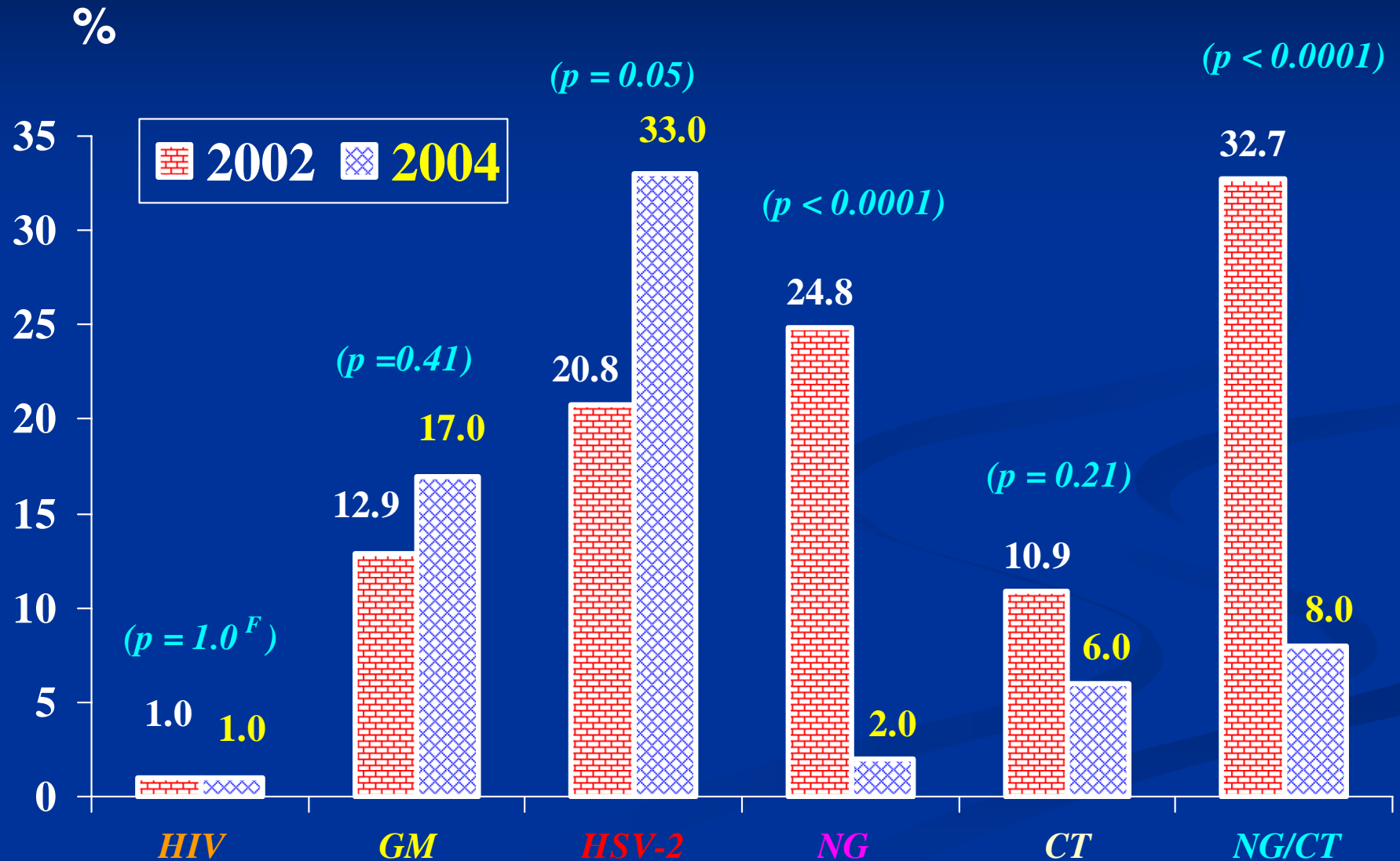
Tình hình STI/HIV ở PNMD 5 tỉnh BGVN: LC, QT, ĐT, AG, KG giữa hai năm 2002 & 2004



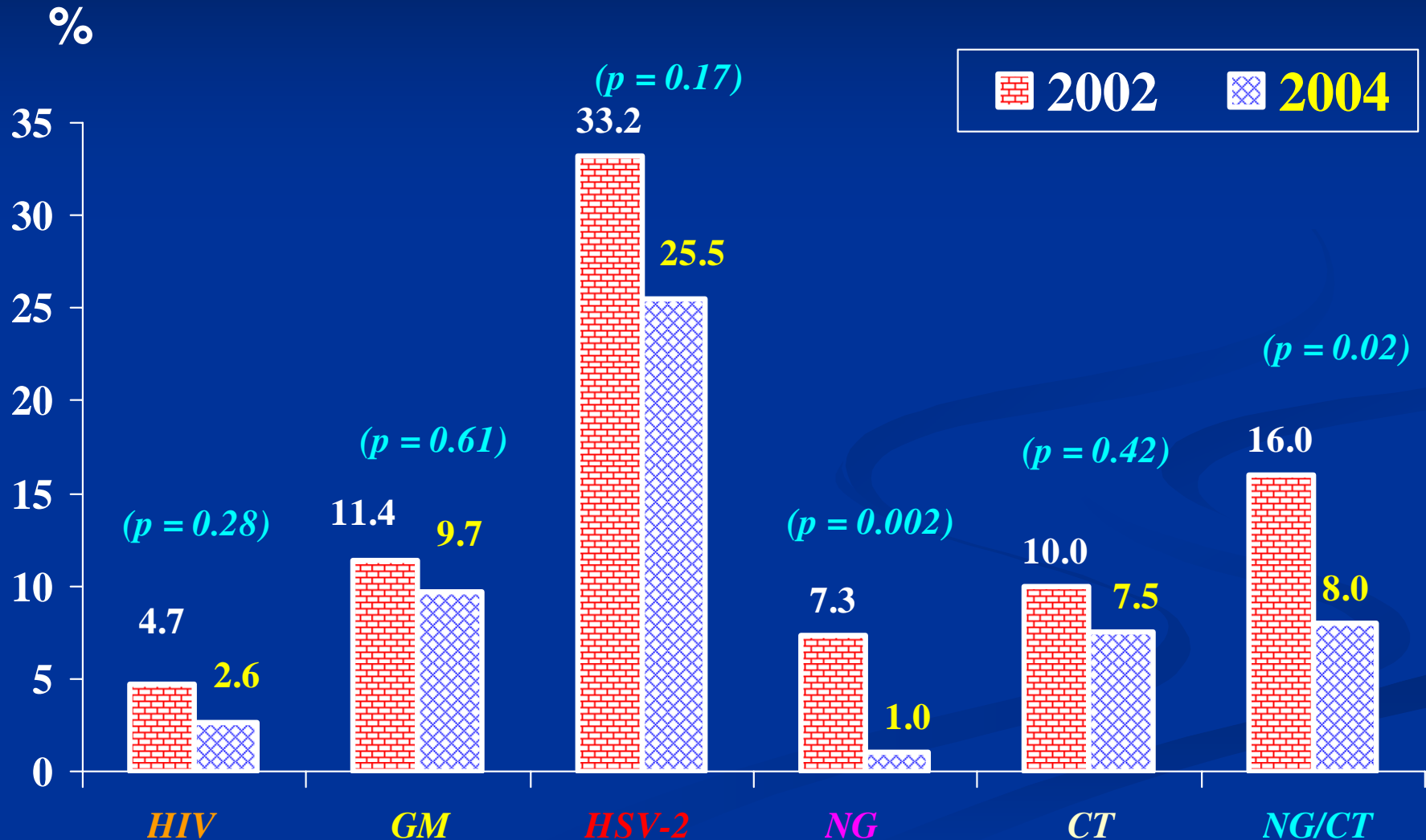
Tình hình STI/HIV ở PNMD tại Lai Châu, giữa hai năm 2002 & 2004



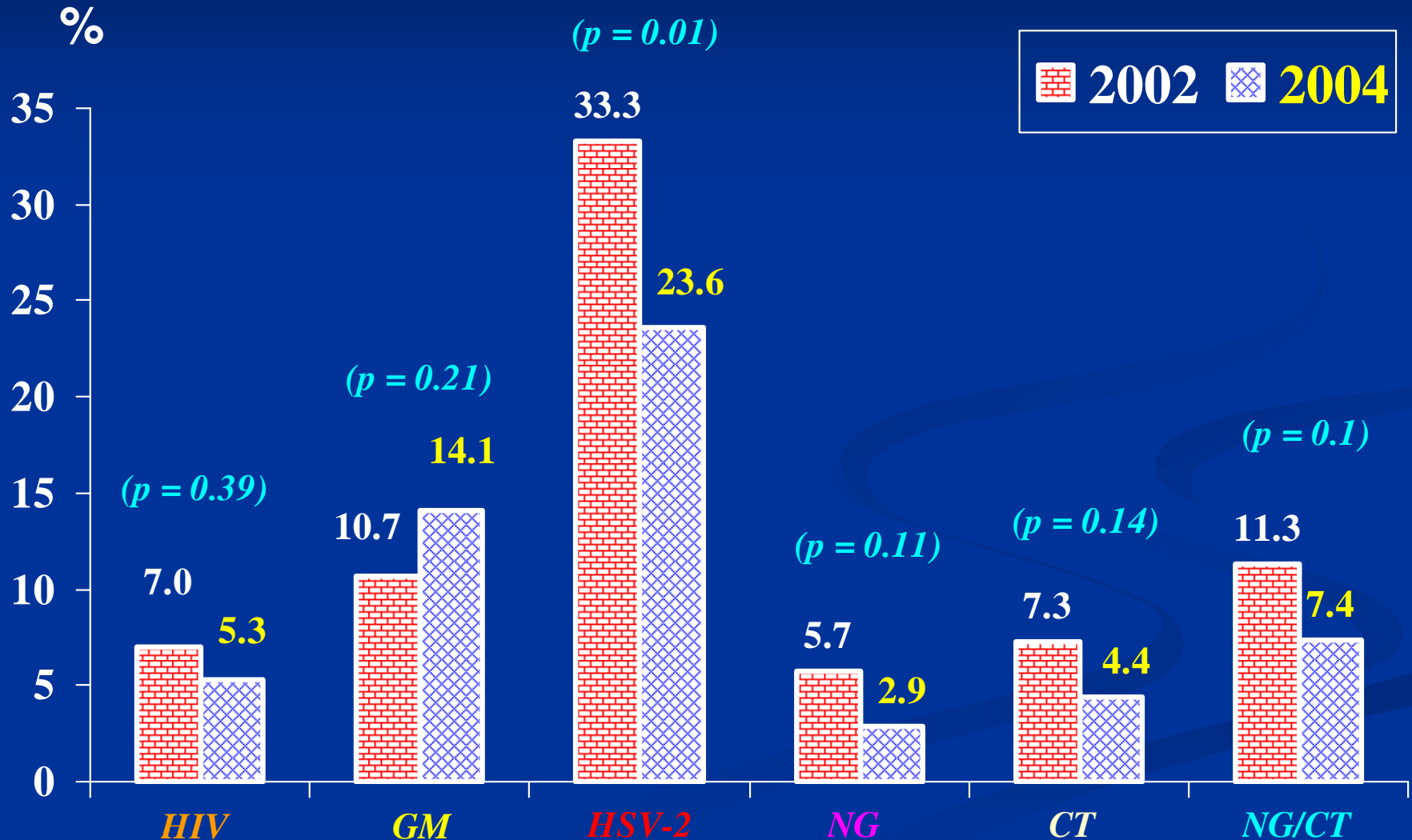
Tình hình STI/HIV ở PNMD tại Quảng Trị, giữa hai năm 2002 & 2004



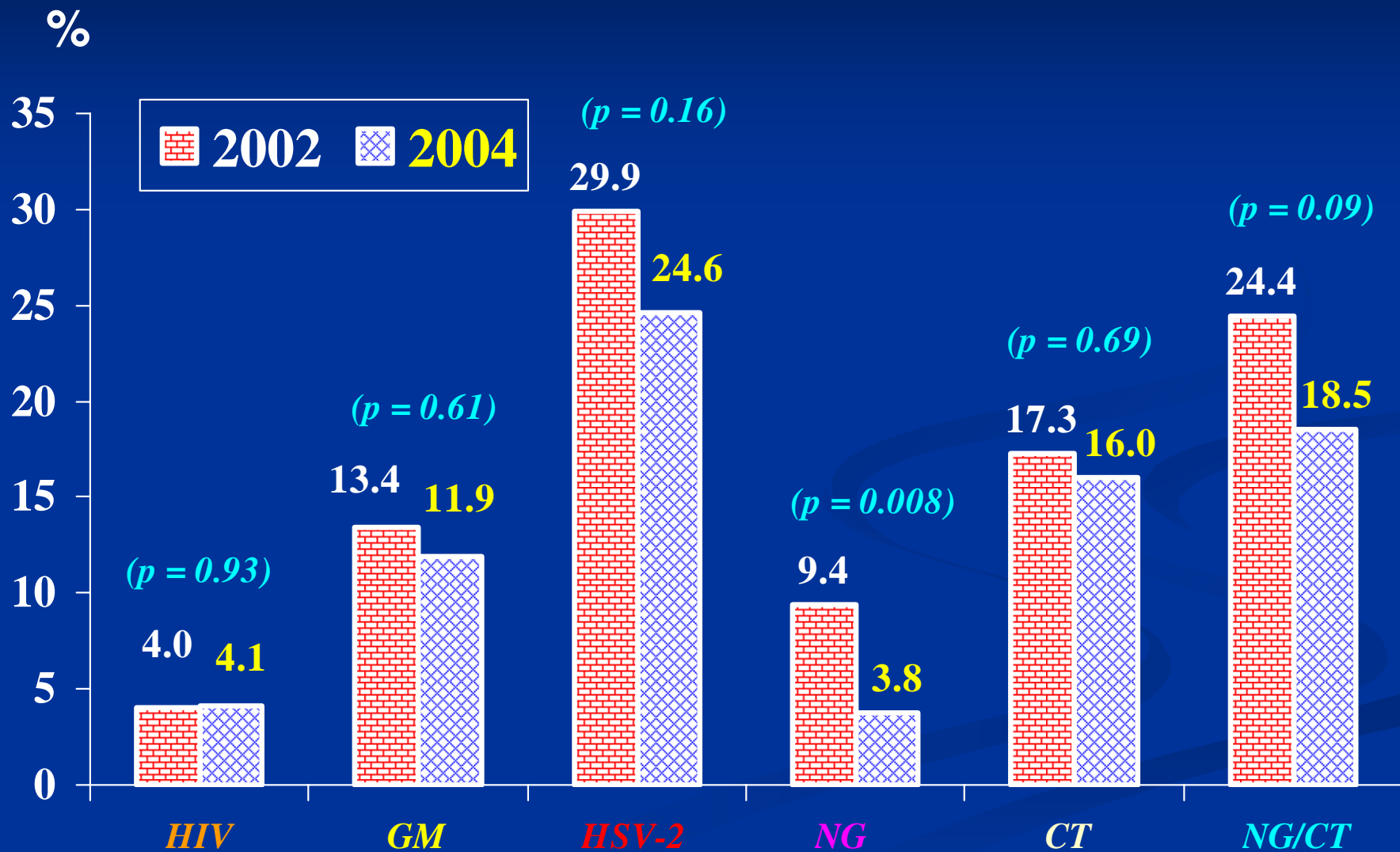
Tình hình STI/HIV ở PNMD tại Đồng Tháp, giữa hai năm 2002 & 2004



Tình hình STI/HIV ở PNMD tại An Giang, giữa hai năm 2002 & 2004



Tình hình HIV/STI ở PNMD tại Kiên Giang, giữa hai năm 2002 & 2004



KẾT LUẬN & KHUYẾN NGHỊ (1)

- Lậu/chlamydia giảm có thể do điều trị đại trà có định kỳ ở PNMD. Đây có thể là chiến lược hiệu quả trong kiểm soát STI
- HIV có phần giảm
- Huyết thanh HSV-2 tuy cao nhưng vẫn còn thấp so với một số nước Châu á, tuy nhiên vẫn cần quan tâm đến vấn đề sức khỏe này
- Giang mai có chiều hướng gia tăng, đặc biệt ở Lai Châu (hơn 10 lần) → Tăng cường giám sát & thảo luận giữa các nhân viên y tế, có thể xem xét việc xét nghiệm RPR cho tất cả PNMD

KẾT LUẬN & KHUYẾN NGHỊ (2)

- Sự cải thiện một số đặc tính DSXH & hành vi --> giảm STI/HIV trong đánh giá này
- Các kết quả trên có thể do tác động thực sự của can thiệp điều trị STI, nhưng cũng có thể bị ảnh hưởng bởi tính di biến động của quần thể phụ nữ mại dâm.
- Chương trình can thiệp nên được triển khai một cách đồng bộ trên diện rộng và liên tục để việc PC STI/HIV ở PNMD có hiệu quả.

CHÂN THÀNH CÁM ƠN

- ADB
- DADSSKGD - UBDSGĐTE
- Cục PC HIV/AIDS - BYT
- TTYTDP các tỉnh Lai Châu, Quảng Trị, Đồng Tháp, An Giang và Kiên Giang

