

# Tình trạng nhiễm HIV/AIDS ở Việt Nam - Trong bối cảnh khu vực Đông Nam Á

□ÀO HUY KHU □

HIV (Human Immunodeficiency Virus) là loại vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người. AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) là giai đoạn cuối của quá trình nhiễm HIV, khi đó hệ thống miễn dịch của cơ thể bị tổn thương và không còn khả năng chống lại các tác nhân gây bệnh, dẫn đến tử vong. HIV/AIDS là đại dịch nguy hiểm của nhân loại, là mối hiểm họa đối với sức khỏe, tính mạng của con người và tương lai nòi giống của các dân tộc, tác động nghiêm trọng đến sự phát triển kinh tế - xã hội của mỗi quốc gia.

Trong tình hình hội nhập giữa Việt Nam với các nước trên thế giới và nhất là trong sự giao lưu, hợp tác trong khu vực, nạn dịch HIV/AIDS ở nước ta cũng có những mối liên quan đáng chú ý. Bài viết của chúng tôi nhằm góp phần làm sáng tỏ thêm những mối liên quan này.

## 1. Quy mô dân số các nước Đông Nam Á

Quy mô dân số của UNAIDS<sup>1</sup> về quy mô dân số khu vực Đông Nam Á (10 nước) đến cuối năm 1999 là hơn 830 triệu người. Dân cư Đông Nam Á phân bố không đồng đều giữa các quốc gia, trong đó lớn nhất là Indonesia với hơn 209 triệu người và nhỏ nhất là Brunei, chỉ có 321 ngàn người. Việt Nam có quy mô dân số đứng thứ hai trong khu vực với trên 78 triệu người. Lào và Singapore có dân số dưới 10 triệu người.

Số người trong độ tuổi 15-49, độ tuổi sinh đẻ và hoạt động tình dục mạnh, chiếm 54,7% dân số khu vực Đông Nam Á, dao động từ 45,3% dân số quốc gia (Lào) đến 57,8% (Thái Lan). Đây chính là đối tượng ban đầu và chủ yếu của đại dịch HIV/AIDS; đồng thời lại là lực lượng lao động sung sức nhất của mỗi quốc gia. Những nước có tỷ lệ nhân khẩu trong độ tuổi 15-49 cao bằng và

cao hơn mức chung của khu vực Đông Nam Á (ĐNA) là Thái Lan, Myanmar, Singapore và Brunei. Các quốc gia còn lại, trong đó có Việt Nam đều có tỷ lệ thấp hơn mức chung. Lào và Campuchia có tỷ lệ người trong độ tuổi 15-49 thấp nhất trong khu vực.

Bảng 1. Quy mô dân số các nước Đông Nam Á đến cuối năm 1999

Tên nước	Dân số - ớc tính	Dân số 15 - 49 tuổi	
		Số lượng	Tỷ lệ %
Khu vực Đông Nam Á	830.733.000	454.462.000	54,7
1. Indonesia	209.178.000	113.960.000	54,5
2. Việt Nam	78.639.000	42.009.000	53,4
3. Philippines	74.444.000	38.428.000	51,6
4. Thái Lan	60.841.000	35.166.000	57,8
5. Myanmar	45.064.000	25.768.000	57,2
6. Malaysia	21.817.000	11.449.000	52,5
7. Campuchia	10.931.000	5.253.000	48,1
8. Lào	5.301.000	2.402.000	45,3
9. Singapore	3.518.000	2.027.000	57,6
10. Brunei	321.000	178.000	55,5

Nguồn: UNAIDS. *Report on the global HIV/AIDS epidemic*, June 2000.

## 2. Số người hiện nhiễm HIV/AIDS ở các nước Đông Nam Á

Theo bảng dưới, tính đến cuối năm 1999, Thái Lan là nước dẫn đầu khu vực Đông Nam Á về số người tuyệt đối hiện nhiễm HIV/AIDS ở người lớn (NL) và trẻ em (TE), người lớn 15-49 tuổi, phụ nữ 15-49 tuổi, trẻ em 0-14 tuổi và trẻ sơ sinh lây tích. Việt Nam là quốc gia xếp thứ 4 của khu vực về các số liệu trên (trừ tỷ lệ hiện nhiễm ở người lớn xếp thứ 5). Brunei có số người nhiễm HIV/AIDS ở các đối tượng thấp nhất trong khu

<sup>1</sup> UNAIDS. *Report on the global HIV/AIDS epidemic*, June 2000.

vực. Đáng chú ý là trẻ em Campuchia - một n-ớc có số dân nhỏ xếp thứ 7 trong khu vực, nh-ng lại có số l-ợng nhiễm HIV/AIDS ở ng-ời lớn và trẻ em cao thứ 3, đồng thời có tỷ lệ hiện nhiễm ở ng-ời lớn cao nhất khu vực ĐNA (4,04%).

Bảng 2. □ớc l-ợng số ng-ời hiện nhiễm HIV/AIDS đến cuối năm 1999

Tên n-ớc	Số NL & TE hiện nhiễm	Số NL 15-49 hiện nhiễm	Tỷ lệ hiện nhiễm ở NL (%)	Số hiện nhiễm ở nữ 15-49	Số hiện nhiễm ở TE 0-14	Số lũy tích trẻ sơ sinh nhiễm HIV
1. Thái Lan	755.000	740.000	2,15	305.000	13.900	75.000
2. Myanmar	530.000	510.000	1,99	180.000	14.000	43.000
3. Campuchia	220.000	210.000	4,04	71.000	5.400	13.000
4. Việt Nam	100.000	99.000	0,24	20.000	2.500	3.200
5. In-đôn-ê-sia	52.000	51.000	0,05	13.000	680	2.000
6. Malaysia	49.000	48.000	0,42	4.800	550	680
7. Philippines	28.000	26.000	0,07	11.000	1.300	1.500
8. Singapore	4.000	3.900	0,19	790	<100	120
9. Lào	1.400	1.300	0,05	650	<100	280
10. Brunei	<100	<100	0,20	-	-	-
Nam & ĐNA	5.600.000	5.400.000	0,54	1.900.000	200.000	850.000

Nguồn: UNAIDS. Report on the global HIV/AIDS epidemic, June 2000

Vấn theo -ớc l-ợng của UNAIDS<sup>2</sup>, thành phần chủ yếu trong tổng số ng-ời lớn và trẻ em hiện nhiễm HIV/AIDS là thuộc độ tuổi 15-49. Trong toàn khu vực ĐNA, nhìn chung số ng-ời 15-49 tuổi hiện nhiễm HIV/AIDS ở mỗi quốc gia có chiều h-ớng đồng biến với tổng số ng-ời lớn và trẻ em trong quốc gia này hiện đang nhiễm HIV/AIDS. Tuy nhiên, số trẻ em 0-14 tuổi hiện nhiễm HIV/AIDS lại không tuân thủ trật tự đó với sự gia tăng bất th-ờng ở Myanmar và Philippines. Tỷ lệ phụ nữ 15-49 tuổi hiện nhiễm HIV/AIDS thông th-ờng chỉ chiếm d-ới một nửa hoặc tối đa là một nửa tổng số ng-ời lớn cùng độ tuổi, nh-ng rất khác nhau giữa các n-ớc: 41% ở Thái Lan, 35% ở Myanmar, 33% ở Campuchia, 20% ở Việt Nam, 25% ở In-đôn-ê-sia, 10% ở Malaysia.

### 3. Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong quần thể trọng điểm ở Đông Nam Á

Số liệu gần đây nhất của UNAIDS<sup>3</sup> về -ớc l-ợng tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS ở các quần thể trọng điểm cho thấy:

Trong nhóm nghiện chích ma túy (NCMT) ở thành thị, Myanmar có tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS cao nhất (69%) - nghĩa là cứ 100 ng-ời NCMT có 69 ng-ời nhiễm HIV/AIDS. Các n-ớc khác có tỷ lệ cao nh- Thái Lan (33,1%), Việt Nam (26,9%), Malaysia (18%). Các n-ớc còn lại có tỷ lệ rất thấp hoặc không xác định đ-ợc. Việt Nam xếp thứ 3 về tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong những ng-ời NCMT. Những n-ớc có tỷ lệ cao nêu trên th-ờng có nhiều ng-ời nghiện ma túy hoặc ở gần những trung tâm sản xuất, buôn bán ma túy (ví dụ vùng Tam giác vàng).

<sup>2</sup> UNAIDS. Report on the global HIV/AIDS epidemic, June 2000.

<sup>3</sup> UNAIDS. Report on the global HIV/AIDS epidemic, June 2000.

Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong nhóm gái mại dâm thành thị - ớc l- ợng có ở tất cả các n- ớc trong khu vực, trừ Brunei; thấp nhất ở Indônêsi, Singapore và Philippines (d- ới 1%). Tuy không xác định đ- ợc tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong nhóm NCMT ở thành thị, nh- ng Campuchia lại có tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS cao nhất trong nhóm gái mại dâm thành thị (61,3%) - nghĩa là cứ 100 gái mại dâm thành thị có 61 ng- ời nhiễm HIV/AIDS. Myanmar (25,5%) lùi xuống thứ 2, Thái Lan (13%) thứ 3. Việt Nam (4,9%) xếp thứ

4 nh- ng thấp hơn khá xa so với Thái Lan, Myanmar và nhất là Campuchia.

Trong quần thể bệnh nhân nam giới mắc bệnh lây truyền qua đ- ờng tình dục (STD), Myanmar có tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS cao nhất (13,2%), sau đó đến Campuchia (8,5%), Thái Lan (6,8%) và Singapore thấp nhất (1,3%). Việt Nam và Malaysia đồng vị trí thứ 4 (2%). Các n- ớc còn lại có tỷ lệ bằng không hoặc không xác định đ- ợc.

Bảng 3. □ ớc □ ợng tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong quần thể trọng điểm, cuối năm 1999

Tên n- ớc	Thành thị				Nông thôn
	Nghiện chích ma túy (%)	Gái mại dâm (%)	Bệnh nhân nam STD (%)	PN mang thai (%)	PN mang thai (%)
1. Campuchia	-	61,30	8,50	3,80	2,30
2. Myanmar	69,00	25,50	13,20	0,65	1,50
3. Thái Lan	33,10	13,00	6,80	1,28	1,71
<b>4. Việt Nam</b>	<b>26,90</b>	<b>4,90</b>	<b>2,00</b>	<b>0,17</b>	<b>0,00</b>
5. Malaysia	18,00	3,00	2,00	0,03	0,05
6. Lào	-	1,20	-	0,40	-
7. Indônêsi	-	0,20	-	-	-
8. Singapore	0,20	0,09	1,30	-	-
9. Philippines	0,00	0,07	0,00	-	-
10. Brunei	-	-	-	-	-

Nguồn: UNAIDS. *Report on the global HIV/AIDS epidemic*, June 2000

Trong quần thể phụ nữ mang thai ở thành thị và nông thôn, Campuchia có tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS cao nhất (3,8% ở phụ nữ thành thị và 2,3% ở phụ nữ nông thôn), sau đó là Thái Lan (1,28% và 1,71%), Myanmar (0,65% và 1,5%). Việt Nam vẫn đứng thứ 4 với tỷ lệ nhiễm ở phụ nữ thành thị là 0,17%. Theo báo cáo của UNAIDS đã nêu, tỷ lệ phụ nữ mang thai trong quần thể trọng điểm ở nông thôn nhiễm HIV/AIDS không xác định đ- ợc ở 5 trong 10 n- ớc ĐNA, trong đó có Việt Nam. Phụ nữ mang thai bị nhiễm HIV/AIDS ở ĐNA chủ yếu do quan hệ tình dục khác giới không an toàn, một số

ít do NCMT. UNAIDS cũng đã - ớc l- ợng về tỷ lệ quan hệ tình dục với bạn tình không th- ờng xuyên (ng- ời lạ) của những ng- ời 15-49 tuổi ở Philippines là 16,1% (nam) và 1,3% (nữ); tỷ lệ t- ơng ứng ở Singapore là 16,2% và 1%, ở Thái Lan là 7,4% và 3,1%, ở Việt Nam là 12% với nam và không xác định đ- ợc đối với nữ. Bao cao su tránh thai là dụng cụ tránh đ- ợc sự lây truyền HIV/AIDS, ở Việt Nam có 30% nam giới đã sử dụng trong khi quan hệ tình dục với ng- ời lạ. Còn ở các n- ớc khác trong khu vực ĐNA thì không xác định đ- ợc.

**4. □ức □ộng chết do AIDS ở các n□ớc Đông Nam Á**

Cho đến nay, cái chết của con ng-ời vẫn là kết cục của đại dịch HIV/AIDS. UNAIDS<sup>4</sup> -ớc l-ợng số chết ng-ời lớn và trẻ em do AIDS ở các n-ớc ĐNA đến cuối năm 1999, cao nhất là Thái Lan (66.000 ng-ời) và thấp nhất là Lào (130 ng-ời). □ mỗi n-ớc, số chết trong độ tuổi 15-49 th-ờng cao hơn số chết trẻ em 0-14 tuổi. □ đa số quốc gia, số l-ợng chết trong độ tuổi 15-49 cao gấp nhiều lần số chết trẻ em 0-14 tuổi, ví dụ cao hơn 10 lần ở Thái Lan, cao hơn 13 lần ở Malaysia. Tuy nhiên, ở một số n-ớc nh-Singapore và Lào chỉ cao hơn 1 lần. Số trẻ em bị nhiễm HIV/AIDS ở các n-ớc Đông Nam □ chủ yếu do lây truyền từ mẹ sang con, nên ở những n-ớc sớm có dịch thì số trẻ bị nhiễm HIV và tử vong do AIDS cũng cao hơn. Việt Nam tuy xếp thứ 4 trong khu vực (đứng tr-ớc Indônêxia) về số l-ợng ng-ời lớn và trẻ em nhiễm HIV/AIDS, nh-ng số chết do AIDS ít hơn nên đứng thứ 5 (sau Indônêxia) trong khu vực ĐNA.

**Bảng 4. □ức □ộng chết do AIDS đến cuối năm 1999**

Tên n-ớc	TS chết NL & TE	Chết NL 15-49	Chết TE 0-14
1. Th□ Lan	66.000	48.000	4.700
2. Myanmar	48.000	34.000	4.800
3. Campuchia	14.000	9.500	1.900
4. In□nh□xia	3.100	2.200	240
5. Vi□ Nam	2.500	2.200	300
6. Malaysia	1.900	1.300	<100
7. Philippines	1.200	800	150
8. Singapore	210	160	<100
9. Lào	130	<100	<100
10. Brunei	-	-	-
Nam & □NA	460.000	270.000	29.000

Nguồn: UNAIDS. *Report on the global HIV/AIDS epidemic*, June 2000

<sup>4</sup> UNAIDS. *Report on the global HIV/AIDS epidemic*, June 2000.

□ Việt Nam, theo Thông tấn xã Việt Nam, tính đến 30/10/2002, Việt Nam đã phát hiện 56.495 tr-ờng hợp nhiễm HIV, trong đó có 8.451 tr-ờng hợp đã chuyển sang AIDS và 4.649 tr-ờng hợp đã tử vong. Tất nhiên, đó chỉ là con số phát hiện, còn số ch-a phát hiện đ-ợc, -ớc tính phải cao gấp 4-5 lần.

Sự phân bố của HIV/AIDS ở n-ớc ta khá rộng rãi. Trên 80% số huyện trong cả n-ớc có ng-ời nhiễm HIV/AIDS. Nhiều thành phố có 100% quận, huyện có ng-ời nhiễm HIV/AIDS. M-ời tỉnh, thành phố có tỷ lệ nhiễm HIV/100.000 dân cao nhất (2002) là Quảng Ninh: 495,53/100.000; tiếp đó là Hải Phòng, TP Hồ Chí Minh, Bà Rịa – Vũng Tàu, An Giang, Lạng Sơn, Hà Nội, Cao Bằng, Khánh Hoà, Đồng Tháp. TP Hồ Chí Minh là nơi phát hiện nhiều ng-ời nhiễm HIV nhất: 10.912 ng-ời. So với số liệu năm 2000<sup>5</sup>, danh sách 10 tỉnh, thành phố có tỷ lệ nhiễm HIV/100.000 dân cao nhất trong cả n-ớc không thay đổi. Quảng Ninh vẫn là tỉnh có tỷ lệ nhiễm HIV/100.000 dân cao nhất. Tuy nhiên, trật tự các tỉnh, thành phố xếp từ cao xuống thấp thì có thay đổi chút ít (năm 2000: Quảng Ninh, Hải Phòng, TP Hồ Chí Minh, Lạng Sơn, Bà Rịa-Vũng Tàu, An Giang, Hà Nội, Khánh Hoà, Cao Bằng, Đồng Tháp). Trong tổng số ng-ời nhiễm HIV đ-ợc phát hiện, có 60% do ma tuý, 4% do mại dâm. Độ tuổi ng-ời nhiễm HIV nh- sau: trên 50 tuổi (2%); 40 – 49 tuổi (10%); 30 -39 tuổi (23%); 20 – 29 tuổi (52%); 13 – 19 tuổi (10%); d-ới 13 tuổi (1%).

Tuy trong 10 tỉnh nêu trên chỉ có 3 tỉnh thuộc miền núi phía Bắc, nh-ng hiện nay, nguy cơ nhiễm HIV do ma tuý khá cao ở khu vực này. Theo số liệu của Bộ Lao động, Th-ợng binh và Xã hội, trong 13 tỉnh miền núi phía Bắc có 38.360 ng-ời nghiện ma tuý, chiếm 30,5% tổng số ng-ời nghiện có hồ sơ quản lý của toàn quốc. Tỷ lệ ng-ời nghiện trong dân số khu vực miền núi phía Bắc khoảng 368/100.000, cao gấp 2,5 lần so với bình quân cả n-ớc. Một số tỉnh có tỷ lệ

<sup>5</sup> Xem: Đào Huy Khuê, Hoàng Nam Thái. *Tình hình nhiễm HIV/AIDS ở một số tỉnh miền núi và vùng biên*. Tạp chí Dân tộc học, số 4 (112) - 2001, tr. 20-31.

ng-ời nghiện cao là: Lai Châu (1.353/100.000 dân), Sơn La (916/100.000 dân) và Thái Nguyên (579/100.000 dân)<sup>6</sup>. Sở dĩ, khu vực này có tỷ lệ ng-ời nghiện cao là vì gần với biên giới Trung Quốc, Lào, khá sẵn nguồn cung cấp các loại ma túy và khó kiểm soát; mặt khác, đa số các tỉnh ở khu vực này đều nghèo, tỷ lệ ng-ời dân tộc thiểu số và hộ đói nghèo cao, ngân sách nhà n-ớc ch- a có điều kiện tập trung cho công tác cai nghiện, phục hồi.

### Thay lời kết

Đông Nam Á là một trong những khu vực có nhiều ng-ời nhiễm HIV/AIDS và tử vong do AIDS. Thái Lan dẫn đầu khu vực về số l-ợng tuyệt đối nhiễm HIV/AIDS ở ng-ời lớn 15-49 tuổi, phụ nữ 15-49 tuổi, số lưu ý tích trẻ sơ sinh và số tử vong do AIDS.

Việt Nam xếp thứ 2 về quy mô dân số trong khu vực. Song Việt Nam chỉ xếp thứ 4 trong khu vực về số l-ợng tuyệt đối nhiễm HIV/AIDS ở ng-ời lớn và trẻ em, ng-ời lớn 15-49 tuổi, phụ nữ 15-49 tuổi, trẻ em 0-14 tuổi và số lưu ý tích trẻ sơ sinh. Số l-ợng tử vong chung và tử vong trẻ em 0-14 tuổi do AIDS ở Việt Nam chỉ xếp thứ 5 trong khu vực. Việt Nam ở gần với Campuchia, Thái Lan, Trung Quốc, do đó cũng bị ảnh h-ởng lây truyền dịch từ những n-ớc này. Bằng chứng là ng-ời ta đã tìm thấy sự giống nhau về cấu trúc di truyền của các chủng virus HIV-1 ở Việt Nam và ở Campuchia, Thái Lan hoặc chủng HIV trên những ng-ời NCMT ở các tỉnh giáp biên giới phía Bắc giống với chủng HIV ở tỉnh Quảng Tây (Trung Quốc)<sup>7</sup>.

Sự lây truyền HIV/AIDS ở khu vực ĐNA chủ yếu qua các con đ-ờng: Đối t-ợng NCMT dùng chung bơm kim tiêm không tiệt trùng; quan hệ tình dục không an toàn với nhiều bạn tình và gái mại dâm; bệnh nhân STD không điều trị khỏi.

ĐNA có nhiều yếu tố thuận lợi cho những con đ-ờng lây truyền nêu trên. Đó là số l-ợng

gái mại dâm ngày càng nhiều do lối sống, đói nghèo và nạn thất nghiệp. Th-ơng mại, du lịch với ng-ời n-ớc ngoài gia tăng nên giao l-u tình dục tăng. Có trung tâm sản xuất và buôn bán ma túy lớn. Hệ thống xét nghiệm, sàng lọc máu trong ngành y tế ch- a đầy đủ.

Hiện nay, trong khu vực ĐNA cũng nh- ở Việt Nam, đại dịch HIV/AIDS đã lan truyền đến các quần thể khác nh- trẻ em, phụ nữ mang thai, tân binh, cán bộ y tế, biểu hiện sự lan truyền rộng rãi vào cộng đồng nên rất nguy hiểm, cần có những biện pháp can thiệp mạnh mẽ để hạn chế. Đói nghèo và lối sống là hai vấn đề xã hội quan trọng cần đ-ợc các quốc gia quan tâm ở tầm vĩ mô nhằm giải quyết tận gốc nguyên nhân của dịch. Tr-ớc mắt, cần quản lý, giám sát đ-ợc số ng-ời nhiễm HIV/AIDS để khống chế nguồn lây lan. Bên cạnh đó phải có các biện pháp hiệu quả ngăn chặn các con đ-ờng lây lan HIV/AIDS nh- phòng chống tệ nạn ma túy (nhất là NCMT) và tệ nạn mại dâm (quan hệ tình dục không an toàn với gái mại dâm). Tăng c-ờng công tác t- vấn, thông tin - giáo dục - truyền thông sâu, rộng, để mọi ng-ời dân đều có ý thức phòng tránh HIV/AIDS nh- ng không kỳ thị bệnh nhân HIV/AIDS. Đồng thời với việc đó là ngành Y tế cần tìm ra những d-ợc phẩm đặc hiệu, giá thành rẻ, để ngăn chặn sự phát triển của hội chứng HIV/AIDS, tiến tới chữa khỏi hoàn toàn căn bệnh nan y này.

### Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế. *Hội nghị tổng kết công tác phòng chống AIDS ngành y tế giai đoạn 1990-2000*. Hà Nội, 5-6/4/2001.
2. Đào Huy Khuê, Hoàng Nam Thái. *Tình hình nhiễm HIV/AIDS ở một số tỉnh miền núi và vùng biên*. Tạp chí Dân tộc học, số 4 (112) - 2001, tr. 20-31.
3. Tr-ờng ĐHY Hà Nội. *Nhiễm HIV/AIDS - y học cơ sở, lâm sàng và phòng chống*. Nxb. Y học, Hà Nội, 1995.
4. United Nations. *Results the Eighth United Nations Inquiry among Governments on Population and Development*. New York, 2001.
5. United Nations. *World Population monitoring 1998*. New York, 2000.
6. UNAIDS. *Report on the global HIV/AIDS epidemic*, June 2000.

<sup>6</sup> Xem: Nh- Trang, VnExpress, ngày 24/11/2003.

<sup>7</sup> Đào Huy Khuê, Hoàng Nam Thái. *Tình hình nhiễm HIV/AIDS ở một số tỉnh miền núi và vùng biên*. Tạp chí Dân tộc học, số 4 (112) - 2001, tr. 20-31.