

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

ĐÀO HUY KHUÊ

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. Ước lượng dân số các nước Đông Nam Á

Ước lượng của UNAIDS¹ 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 Indônêsiá 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. Ước lượng dân số các nước Đông Nam Á đến cuối năm 1999

Tên nước	Dân số ước tính	Dân số 15 - 49 tuổi	
		Số lượng	Tỷ lệ %
Đông Nam Á	830.733.000	454.462.000	54,7
1. Indônêsiá	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 lượng 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 lượng nhiễm HIV/AIDS ở các đối tượng thấp nhất trong khu

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

vực. Đáng chú ý là trường hợp Campuchia - một nước có số dân nhỏ xếp thứ 7 trong khu vực, nhưng lại có số lượng nhiễm HIV/AIDS ở người

lớn và trẻ em cao thứ 3, đồng thời có tỷ lệ nhiễm ở người lớn cao nhất khu vực ĐNA (4,04%).

Bảng 2. Ước lượng số người hiện nhiễm HIV/AIDS đến cuối năm 1999

Tên nước	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. Indônêsi-a	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*

Vẫn theo ước lượng của UNAIDS², thành phần chủ yếu trong tổng số người lớn và trẻ em hiện nhiễm HIV/AIDS là thuộc độ tuổi 15-49. Trong toàn khu vực ĐNA, nhìn chung số người 15-49 tuổi hiện nhiễm HIV/AIDS ở mỗi quốc gia có chiều hướng đồng biến với tổng số người 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 thường ở Myanmar và Philippines. Tỷ lệ phụ nữ 15-49 tuổi hiện nhiễm HIV/AIDS thông thường chỉ chiếm dưới một nửa hoặc tối đa là một nửa tổng số người lớn cùng độ tuổi, nhưng rất khác nhau giữa các nước: 41% ở Thái Lan, 35% ở Myanmar, 33% ở Campuchia, 20% ở Việt Nam, 25% ở Indônêsi-a, 10% ở Malaysia.

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

Số liệu gần đây nhất của UNAIDS³ về ước lượng 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 người NCMT có 69 người nhiễm HIV/AIDS. Các nước khác có tỷ lệ cao như Thái Lan (33,1%), Việt Nam (26,9%), Malaysia (18%). Các nước còn lại có tỷ lệ rất thấp hoặc không xác định được. Việt Nam xếp thứ 3 về tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong những người NCMT. Những nước có tỷ lệ cao nêu trên thường có nhiều người nghiện ma túy hoặc ở gần những trung tâm sản xuất, buôn bán ma túy (ví dụ vùng Tam giác vàng).

² UNAIDS. *Report on the global HIV/AIDS epidemic, June 2000.*

³ UNAIDS. *Report on the global HIV/AIDS epidemic, June 2000.*

Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong nhóm gái mại dâm thành thị ước lượng có ở tất cả các nước trong khu vực, trừ Brunei; thấp nhất ở Indônêsi, Singapore và Philippines (dưới 1%). Tuy không xác định được tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong nhóm NCMT ở thành thị, nhưng 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 người nhiễm HIV/AIDS. Myanmar (25,5%) lùi xuống thứ 2, Thái Lan (13%) thứ 3. Việt Nam (4,9%) xếp thứ

4 nhưng 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 đường 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 nước còn lại có tỷ lệ bằng không hoặc không xác định được.

Bảng 3. Ước lượng tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong quần thể trọng điểm, cuối năm 1999

Tên nước	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
4. Việt Nam	26,90	4,90	2,00	0,17	0,00
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 được ở 5 trong 10 nước 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 ước lượng về tỷ lệ quan hệ tình dục với bạn tình không thường xuyên (người lạ) của những người 15-49 tuổi ở Philippines là 16,1% (nam) và 1,3% (nữ); tỷ lệ tương 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 được đối với nữ. Bao cao su tránh thai là dụng cụ tránh được sự lây truyền HIV/AIDS, ở Việt Nam có 30% nam giới đã sử dụng trong khi quan hệ tình dục với người lạ. Còn ở các nước khác trong khu vực ĐNA thì không xác định được.

4. Ước lượng chết do AIDS ở các nước Đông Nam Á

Cho đến nay, cái chết của con người vẫn là kết cục của đại dịch HIV/AIDS. UNAIDS⁴ ước lượng số chết người lớn và trẻ em do AIDS ở các nước ĐNA đến cuối năm 1999, cao nhất là Thái Lan (66.000 người) và thấp nhất là Lào (130 người). Ở mỗi nước, số chết trong độ tuổi 15-49 thường cao hơn số chết trẻ em 0-14 tuổi. Ở đa số quốc gia, số lượng 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 nước như Singapore và Lào chỉ cao hơn 1 lần. Số trẻ em bị nhiễm HIV/AIDS ở các nước Đông Nam Á chủ yếu do lây truyền từ mẹ sang con, nên ở những nước 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 trước Indônêxia) về số lượng người lớn và trẻ em nhiễm HIV/AIDS, nhưng số chết do AIDS ít hơn nên đứng thứ 5 (sau Indônêxia) trong khu vực ĐNA.

Bảng 4. Ước lượng chết do AIDS đến cuối năm 1999

Tên nước	TS chết NL & TE	Chết NL 15-49	Chết TE 0-14
1. Thái Lan	66.000	48.000	4.700
2. Myanmar	48.000	34.000	4.800
3. Campuchia	14.000	9.500	1.900
4. Indônêxia	3.100	2.200	240
5. Việt 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 & ĐNA	460.000	270.000	29.000

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

Ở Việt Nam, theo Thông tấn xã Việt Nam, tính đến 30/10/2002, Việt Nam đã phát hiện 56.495 trường hợp nhiễm HIV, trong đó có 8.451 trường hợp đã chuyển sang AIDS và 4.649 trường hợp đã tử vong. Tất nhiên, đó chỉ là con số phát hiện, còn số chưa phát hiện được, ước tính phải cao gấp 4-5 lần.

Sự phân bố của HIV/AIDS ở nước ta khá rộng rãi. Trên 80% số huyện trong cả nước có người nhiễm HIV/AIDS. Nhiều thành phố có 100% quận, huyện có người nhiễm HIV/AIDS. Mười 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 người nhiễm HIV nhất: 10.912 người. So với số liệu năm 2000⁵, danh sách 10 tỉnh, thành phố có tỷ lệ nhiễm HIV/100.000 dân cao nhất trong cả nước 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 người nhiễm HIV được phát hiện, có 60% do ma túy, 4% do mại dâm. Độ tuổi người nhiễm HIV như sau: trên 50 tuổi (2%); 40 – 49 tuổi (10%); 30 – 39 tuổi (23%); 20 – 29 tuổi (52%); 13 – 19 tuổi (10%); dưới 13 tuổi (1%).

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

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

⁵ 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.

người nghiện cao là: Lai Châu (1.353/100.000 dân), Sơn La (916/100.000 dân) và Thái Nguyên (579/100.000 dân)⁶. Sở dĩ, khu vực này có tỷ lệ người 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 người dân tộc thiểu số và hộ đói nghèo cao, ngân sách nhà nước chưa có điều kiện tập trung cho công tác cai nghiện, phục hồi.

Thay lời kết

Đồng Nam Á là một trong những khu vực có nhiều người nhiễm HIV/AIDS và tử vong do AIDS. Thái Lan dẫn đầu khu vực về số lượng tuyệt đối hiện nhiễm HIV/AIDS ở người lớn 15-49 tuổi, phụ nữ 15-49 tuổi, số lũy 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 lượng tuyệt đối hiện nhiễm HIV/AIDS ở người lớn và trẻ em, người lớn 15-49 tuổi, phụ nữ 15-49 tuổi, trẻ em 0-14 tuổi và số lũy tích trẻ sơ sinh. Số lượng 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 hưởng lây truyền dịch từ những nước này. Bằng chứng là người 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 người NCMT ở các tỉnh giáp biên giới phía Bắc giống với chủng HIV ở tỉnh Quảng Tây (Trung Quốc)⁷.

Sự lây truyền HIV/AIDS ở khu vực ĐNA chủ yếu qua các con đường: Đối tượng 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 đường lây truyền nêu trên. Đó là số lượng

gái mại dâm ngày càng nhiều do lối sống, đói nghèo và nạn thất nghiệp. Thương mại, du lịch với người nước ngoài gia tăng nên giao lưu 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 chưa đầy đủ.

Hiện nay, trong khu vực ĐNA cũng như ở Việt Nam, đại dịch HIV/AIDS đã lan truyền đến các quần thể khác như 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 được các quốc gia quan tâm ở tầm vĩ mô nhằm giải quyết tận gốc nguyên nhân của dịch. Trước mắt, cần quản lý, giám sát được số người nhiễm HIV/AIDS để khống chế nguồn lây lan. Bên cạnh đó phải có các biện pháp hiệu quả ngăn chặn các con đường lây lan HIV/AIDS như 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 cường công tác tư vấn, thông tin - giáo dục - truyền thông sâu, rộng, để mọi người dân đều có ý thức phòng tránh HIV/AIDS nhưng không kỳ thị bệnh nhân HIV/AIDS. Đồng thời với việc đó là ngành Y tế cần tìm ra những dược 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. Trường 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*.

⁶ Xem: Như Trang, VnExpress, ngày 24/11/2003.

⁷ 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.