

THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG DỰ PHÒNG LÂY TRUYỀN HIV TỪ MẸ SANG CON TỈNH THÁI NGUYÊN NĂM 2016

Nguyễn Thị Tố Uyên*, Bùi Thị Việt Hà
Trường Đại học Y Dược – ĐH Thái Nguyên

TÓM TẮT

Hoạt động dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con trong những năm qua ở nước ta đã đạt được những kết quả đáng kể. Tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con có xu hướng giảm dần qua các năm. Nghiên cứu nhằm đánh giá kết quả thực hiện hoạt động dự phòng HIV từ mẹ sang con tại tỉnh Thái Nguyên năm 2016. Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang kết hợp định tính và định lượng. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Tỷ lệ phụ nữ mang thai được làm xét nghiệm khi mang thai là 72,4% và còn 27,6% phụ nữ mang thai xét nghiệm muộn vào thời điểm chuyển dạ. Tỷ lệ phụ nữ mang thai nhiễm HIV là 0,06%. Tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con là 0,0%. Thái Nguyên có mạng lưới tư vấn xét nghiệm từ tỉnh đến huyện và y tế xã phường do vậy tỷ lệ các phụ nữ mang thai được tư vấn xét nghiệm cao. Khuyến nghị: Công tác dự phòng lây truyền từ mẹ sang con cần tiếp tục được duy trì để đạt các mục tiêu đề ra, đặc biệt quan tâm tới công tác truyền thông và tư vấn cho phụ nữ mang thai đi làm xét nghiệm HIV sớm.

Từ khóa: dự phòng, lây truyền HIV từ mẹ sang con, Thái Nguyên, phụ nữ, mang thai

ĐẶT VẤN ĐỀ

HIV là một bệnh dịch nguy hiểm, ảnh hưởng đến sức khỏe và tương lai của giống nòi, ảnh hưởng đến kinh tế chính trị và trật tự an toàn xã hội [1]. Hoạt động dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con trong những năm qua ở nước ta đã đạt được những kết quả đáng kể [2]. Ước tính có 3.000 phụ nữ mang thai (PNMT) được chẩn đoán dương tính với HIV, đã có 1.733 bà mẹ và 1.854 trẻ sơ sinh đã được điều trị dự phòng bằng thuốc kháng vi rút (ARV). Mặc dù vậy, vẫn có tới trên 50% PNMT không được xét nghiệm HIV. Tại tỉnh Thái Nguyên, đến nay dịch đã lan rộng ra 9/9 huyện/thành thị, 178/181 xã/phường với 9.217 người nhiễm HIV, 6.155 bệnh nhân AIDS và 3.319 người đã tử vong do AIDS [4]. Tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con có xu hướng giảm dần qua các năm. Tuy vậy vẫn còn một số tồn tại như: Phụ nữ mang thai nhiễm HIV được làm xét nghiệm muộn, một số trường hợp mất dấu ngay sau khi xét nghiệm dẫn đến tình trạng trẻ bị nhiễm HIV do lây truyền từ mẹ. Do vậy chúng tôi thực hiện nghiên cứu với 2 mục tiêu sau: *Đánh giá kết quả thực hiện hoạt động dự phòng lây*

truyền HIV từ mẹ sang con tại tỉnh Thái Nguyên năm 2016.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Sổ sách báo cáo về hoạt động dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con của trung tâm phòng chống HIV/AIDS tỉnh Thái Nguyên; các cán bộ tham gia hoạt động chương trình dự phòng lây truyền mẹ con (CTDPLTMC); bà mẹ nhiễm HIV.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Thành phố Thái Nguyên

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang, kết hợp định lượng và định tính

Cỡ mẫu:

- + Các số liệu sổ sách báo cáo về hoạt động dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con năm 2016
- + 2 cán bộ lãnh đạo trung tâm và 2 cán bộ cán bộ tham gia hoạt động dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con
- + 10 phụ nữ mang thai: 5 phụ nữ mang thai đi xét nghiệm HIV; 5 phụ nữ mang thai không xét nghiệm HIV.

Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu được nhập và phân tích theo phần mềm SPSS 20.0.

* Tel: 0917 702575, Email: ngtouyen75@gmail.com

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

Bảng 1. Tỷ lệ phụ nữ mang thai được làm xét nghiệm HIV trong thời kỳ mang thai

Địa điểm	Số lượng phụ nữ mang thai được tư vấn trước xét nghiệm	Số phụ nữ được làm xét nghiệm trong thời kỳ mang thai	Tỷ lệ (%)
Đại Từ	2966	2884	97,2
Phổ Yên	2753	2753	100,0
TP. Thái Nguyên	4798	1611	33,6
Đồng Hỷ	3129	1668	53,3
Phú Lương	1647	1365	43,6
Phú Bình	2260	2087	92,3
Bệnh Viện A	8182	2412	29,5
Sông Công	1013	1013	100,0
Định Hóa	1324	1000	75,5
Võ Nhai	1906	1720	90,2
Tổng số	29,978	18513	61,7

Nhận xét bảng 1: Tỷ lệ phụ nữ làm xét nghiệm sau tư vấn xét nghiệm đạt 61,7%. Tại Phổ Yên và Sông Công tỷ lệ PNMT tự nguyện làm xét nghiệm sau tư vấn đạt 100%. Điều này chứng tỏ công tác tư vấn của các cán bộ xét nghiệm rất hiệu quả. Tại bệnh viện A số phụ nữ mang thai được tư vấn xét nghiệm cao nhưng tỷ lệ làm xét nghiệm lại thấp chỉ đạt 29,5%. Công tác tư vấn và xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai là một hoạt động quan trọng trong CTDPLTMC. Theo báo cáo của Cục phòng chống HIV/AIDS hàng năm có khoảng 2 triệu phụ nữ mang thai, trong đó có khoảng 64,7% được làm xét nghiệm HIV.

Bảng 2. Tỷ lệ phụ nữ mang thai được làm xét nghiệm HIV trong thời kỳ chuyển dạ

Địa điểm	Tổng số phụ nữ mang thai được làm xét nghiệm HIV	Số phụ nữ mang thai được làm xét nghiệm HIV trong thời kỳ mang thai		Số phụ nữ mang thai được làm xét nghiệm HIV trong thời kỳ chuyển dạ	
		SL	TL (%)	SL	TL (%)
Đại Từ	3500	2884	82,4	616	17,6
Phổ Yên	2753	2753	100,0	0	0
TP. Thái Nguyên	1611	1611	100,0	0	0
Đồng Hỷ	2506	1668	66,6	838	33,4
Phú Lương	1365	1365	100,0	0	0
Phú Bình	2087	2087	100,0	0	0
Bệnh Viện A	6054	2412	39,8	3642	60,1
Sông Công	1013	1013	100,0	0	0
Định Hóa	2043	1000	48,9	1043	56,0
Võ Nhai	1861	1720	92,4	141	7,6
Tổng số	22750	18513	81,4	6280	27,6

Nhận xét bảng 2: Trong tổng số 22750 PNMT được làm xét nghiệm có tới 6280 được làm xét nghiệm muộn vào thời kỳ chuyển dạ (27,6%). Tại bệnh viện A số phụ nữ mang thai được làm xét nghiệm HIV ở thời kỳ chuyển dạ khá cao chiếm tỷ lệ 33,4%. Tuy nhiên tỷ lệ này vẫn thấp hơn số liệu nghiên cứu của Vũ Thị Nhung: Trong số các phụ nữ nhiễm HIV được phát hiện có tới 58,3% là phát hiện muộn vào lúc chuyển dạ sinh [3].

Nhận xét bảng 3: Trong tổng số 22750 phụ nữ mang thai được làm xét nghiệm có 14 kết quả HIV dương tính (0,06%). Có 2 huyện không phát hiện được trường hợp PNMT nào có HIV trong năm 2016 đó là TP. Thái Nguyên và Phú Bình. Tỷ lệ phụ nữ mang thai nhiễm HIV/ tổng số PNMT được làm xét nghiệm chỉ là 0,06% thấp hơn nhiều so với nghiên cứu “Đánh giá chương trình Phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại Bệnh viện Hùng Vương giai

đoạn 2005 – 2008” của tác giả Vũ Thị Nhung – 2008, trong đó có 127.013 ca sinh với 1.036 (2005) [3] được tiến hành trong thời gian từ 2005 phụ nữ mang thai nhiễm HIV (0,81%) [4].

Bảng 3. Tỷ lệ phụ nữ mang thai nhiễm HIV

Địa điểm	Số lượng PNMT được làm xét nghiệm HIV trong thời kỳ mang thai	Số PNMT xét nghiệm HIV +	Tỷ lệ (%)
Đại Từ	3500	1	0,03
Phổ Yên	2753	2	0,07
TP. Thái Nguyên	1611	0	0,0
Đồng Hỷ	2506	3	0,11
Phú Lương	1365	1	0,07
Phú Bình	2087	0	0,0
Bệnh Viện A	6054	1	0,02
Sông Công	1013	1	0,1
Định Hóa	2043	4	0,19
Võ Nhai	1861	1	0,05
Tổng số	22750	14	0,06

Bảng 4. Tỷ lệ trẻ sinh sống từ các bà mẹ nhiễm HIV được điều trị ARV

Địa điểm	Số trẻ sinh sống từ các bà mẹ nhiễm HIV được quản lý	Số trẻ được dự phòng ARV sau sinh	Tỷ lệ (%)
Đại Từ	1	1	100,0
Phổ Yên	0	0	100,0
TP Thái Nguyên	0	0	100,0
Đồng Hỷ	3	3	100,0
Phú Lương	0	0	100,0
Phú Bình	0	0	100,0
Bệnh Viện A	18	18	100,0
Sông Công	1	1	100,0
Định Hóa	2	2	100,0
Võ Nhai	1	1	100,0
Tổng số	26	26	100,0

Nhận xét: Hoạt động dự phòng ARV cho trẻ sinh ra từ các bà mẹ nhiễm HIV được triển khai tốt ở tất cả các huyện/thành tỉnh Thái Nguyên. 100% các trẻ sinh ra từ các bà mẹ nhiễm HIV đều được điều trị dự phòng ARV. Nghiên cứu của Trần Tôn (2013) [5] cho thấy tác động của ARV đến tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con tại 21 tỉnh triển khai dịch vụ trọn gói do dự án LIFE-GAP/CDC hỗ trợ, trong số 174.347 phụ nữ sinh con, có 483 trường hợp nhiễm HIV đã sinh con, 293/483 (60,7%) phát hiện trước và trong giai đoạn mang thai, 88,6 % sản phụ nhiễm HIV được nhận ARV. Đối với trẻ phơi nhiễm có 87,3% trẻ được điều trị dự phòng ARV tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi.

Bảng 5. Tỷ lệ trẻ được điều trị Co-trimoxazol

Địa điểm	Số trẻ sinh sống từ các bà mẹ nhiễm HIV	Số trẻ bắt đầu được dự phòng bằng Co-trimoxazol	Tỷ lệ (%)
Đại Từ	1	1	100,0
Phổ Yên	0	0	-
TP. Thái Nguyên	0	0	-
Đồng Hỷ	3	3	100,0
Phú Lương	0	0	-
Phú Bình	0	0	-
Bệnh Viện A	18	12	66,6
Sông Công	1	1	100,0
Định Hóa	2	2	100,0
Võ Nhai	1	1	100,0
Tổng số	26	20	76,9

Nhận xét: Đa số các trẻ đều được dự phòng bằng Co-trimoxazol chiếm tỷ lệ 76,9%.

Bảng 6. Tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con

Địa điểm	Số trẻ đẻ sống từ các phụ nữ nhiễm HIV	Số trẻ nhiễm HIV từ mẹ	Tỷ lệ (%)
Đại Từ	0	0	-
Phổ Yên	1	0	0,0
TP. Thái Nguyên	0	0	-
Đồng Hỷ	0	0	-
Phú Lương	3	0	0,0
Phú Bình	0	0	-
Bệnh Viện A	18	0	0,0
Sông Công	1	0	0,0
Định Hóa	2	0	0,0
Võ Nhai	1	0	0,0
Tổng số	26	0	0,0

Nhận xét: Trong 26 trẻ được sinh ra từ các bà mẹ nhiễm HIV không có trẻ nào bị lây nhiễm HIV từ mẹ. Đây là một kết quả rất tốt cho thấy sự hiệu quả hoạt động của chương trình dự phòng lây truyền mẹ con (LTMC) tại tỉnh Thái Nguyên. Trong số 640 trường hợp mẹ có HIV theo dõi được, tỷ lệ trẻ có phản ứng PCR (+) sau sinh 2 tháng là 5,15%. Trong trường hợp mẹ và con đều được uống thuốc thì tỷ lệ là 4,81%. Nghiên cứu của Trần Tôn (2013) cho thấy tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con là 1,7% cao hơn nhiều so với Thái Nguyên [4]. Như vậy hoạt động dự phòng LTMC của tỉnh Thái Nguyên đã được triển khai tốt.

Kết quả định tính: Qua phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm với cán bộ quản lý chương trình DPLTMC, các bà mẹ nhiễm HIV và phụ nữ mang thai đến khám và tư vấn tại cơ sở y tế cho thấy một số ý kiến như sau:

“...Chương trình dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang tại tỉnh Thái Nguyên được quản lý tốt có mạng lưới tư vấn xét nghiệm từ tỉnh đến huyện và y tế xã phường do vậy tỷ lệ các phụ nữ mang thai được tư vấn xét nghiệm cao, khi phát hiện nhiễm HIV đều được dùng ARV do vậy chương trình đạt kết quả tốt, năm 2016 không có trường hợp nào lây từ mẹ sang con...”

PVS Bác sỹ M. Trưởng khoa HIV/AIDS

“.. Các trung tâm y tế huyện đều có phòng tư vấn và xét nghiệm tự nguyện HIV do vậy rất thuận lợi cho PNMT đến khám và làm xét nghiệm, các phụ nữ xét nghiệm dương tính đều được tư vấn dùng thuốc DPLTMC...”

PVS Bác sỹ T. cán bộ phòng xét nghiệm HIV

“...Mặc dù đã được tư vấn trước xét nghiệm nhưng khi nhận được kết quả HIV+ tôi vẫn cảm nhận như đất dưới chân tôi sụt xuống, tôi vẫn cảm thấy vô cùng lo lắng và buồn rầu, tuy nhiên sau khi tôi được giới thiệu tới bệnh viện A để khám tư vấn và điều trị được các bác sỹ tư vấn được dùng thuốc và thấy các phụ nữ có hoàn cảnh giống mình tôi đã lạc quan trở lại, tôi không còn cảm thấy chán nản và thất vọng nữa, hiện tôi và con tôi đều khỏe mạnh và vẫn đến lấy thuốc và uống thuốc theo đúng theo hẹn của Bác sỹ..”

TLN với các bà mẹ nhiễm HIV.

“...Chồng tôi nghiện và tôi được các bác sỹ tư vấn nên làm xét nghiệm HIV, tôi thấy việc làm xét nghiệm là cần thiết vì mình sẽ được dùng thuốc, tôi thấy bác sỹ nói rằng nếu phát hiện sớm được dùng thuốc dự phòng thì tỷ lệ sang con là rất thấp nên tôi nghĩ là mình nên làm xét nghiệm...”

PVS Phụ nữ mang thai đến xét nghiệm

“...Tôi ngại lắm chẳng muốn làm xét nghiệm đâu. Mà tôi nghĩ là mình chắc là không bị làm sao đâu, tôi và chồng tôi đều khỏe mạnh mà. Tôi nghĩ là không cần thiết làm xét nghiệm...”

PVS Phụ nữ mang thai chưa làm xét nghiệm

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Kết quả hoạt động dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại tỉnh Thái Nguyên là tốt.

- Tỷ lệ phụ nữ mang thai làm xét nghiệm sau khi được tư vấn xét nghiệm tại các cơ sở y tế là

khá cao, Hai huyện đạt tỷ lệ 100% là Phổ Yên và Sông Công. Tỷ lệ thấp nhất là tại bệnh viện A chỉ đạt 29,5%.

- Tỷ lệ phụ nữ mang thai được làm xét nghiệm khi mang thai là 72,4% và còn 27,6% phụ nữ mang thai được xét nghiệm vào thời điểm chuyển dạ.

- Tỷ lệ phụ nữ mang thai nhiễm HIV là 0,06%

- Tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con là 0,0%

Kết quả định tính cho thấy: Hoạt động DPLTMC có mạng lưới quản lý hoạt động từ tỉnh tới huyện và xã. Các phụ nữ mang thai xét nghiệm HIV dương tính đều được dùng ARV, tỷ lệ lây truyền từ mẹ sang con là rất thấp nếu mẹ và con đều được điều trị dự phòng. Tuy nhiên vẫn còn một số phụ nữ mang thai vẫn e ngại không muốn đi xét nghiệm.

Công tác dự phòng lây truyền từ mẹ sang con cần tiếp tục được duy trì để đạt các mục tiêu đề ra, cần đẩy mạnh công tác truyền thông tới người dân đặc biệt là phụ nữ mang thai đi xét

nghiệm HIV sớm. Điều đó giúp phát hiện sớm, điều trị dự phòng sớm cho mẹ và con.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2006), *Chương trình hành động quốc gia về phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con giai đoạn 2006 – 2010*, Bộ Y tế, Hà Nội.
2. Bộ Y tế (2012), *Báo cáo tình hình nhiễm HIV/AIDS và hoạt động phòng, chống HIV/AIDS năm 2011, phương hướng, nhiệm vụ chủ yếu năm 2012*, Bộ Y tế, Hà Nội.
3. Vũ Thị Nhung (2005), "Đánh giá tình hình phụ nữ mang thai nhiễm HIV/AIDS tại Bệnh viện Hùng Vương 1996-2004", *Tạp chí Y học thực hành*.
4. Trung tâm phòng chống HIV/AIDS Thái Nguyên (2015), *Báo cáo tổng kết công tác phòng, chống HIV/AIDS tỉnh Thái Nguyên năm 2015, định hướng triển khai kế hoạch 2016*, Trung tâm phòng chống HIV/AIDS Thái Nguyên, Thái Nguyên.
5. Trần Tôn, Vũ Xuân Thịnh, Trương Thị Xuân Liên (2013), "Nhiễm HIV ở trẻ dưới 18 tháng tuổi sinh ra từ mẹ nhiễm HIV ở khu vực Nam Trung bộ, Tây Nguyên và miền Nam năm 2010 - 2012", *Tạp chí truyền nhiễm Việt Nam*, 45 (1), tr. 39-42.

ABSTRACT

STATUS OF PREVENTION OF MOTHER TO CHILD TRANSMISSION IN THAI NGUYEN 2016

Nguyễn Thị Tô Uyên*, Bui Thi Viet Ha
TNU - University of Medicine and Pharmacy

Prevention of mother-to-child HIV transmission has achieved remarkable results in recent years. The rate of mother-to-child transmission of HIV tends to decrease over the years. The study aimed to evaluate the results of implementation of mother-to-child HIV prevention in Thai Nguyen province in 2016. Research method: cross-sectional description combines with qualitative and quantitative method. The study found that the percentage of pregnant women tested during pregnancy was 72.4% and 27.6% of pregnant women tested late at the time of labor. The percentage of HIV pregnant women was 0.06%. The rate of mother-to-child transmission of HIV is 0.0%. Thai Nguyen has a network of testing counselors from the province to the district and commune health stations so the rate of pregnant women who was counseled to test was high. Recommendations: Prevention of mother to child transmission should be maintained to achieve the set goals, with particular attention to communication and counseling for pregnant women to have an early HIV test.

Key words: prevention, mother-to-child transmission of HIV, Thai Nguyen, women, pregnancy

Ngày nhận bài: 23/11/2017; Ngày phản biện: 08/12/2017; Ngày duyệt đăng: 30/01/2018

* Tel: 0917 702575, Email: ngtouyen75@gmail.com