

**THÔNG TIN CHUYÊN ĐỀ**

# **THÁNG HÀNH ĐỘNG PHÒNG CHỐNG HIV/AIDS**

~\*~\*~\*~\*~\*~



# TRIỂN KHAI THÁNG HÀNH ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG MA TÚY

**T**hủ tướng Chính phủ yêu cầu các bộ, cơ quan thành viên Ủy ban Quốc gia phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm, UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chỉ đạo triển khai Tháng hành động phòng, chống ma túy năm 2020 từ ngày 01-30/6 với chủ đề “Phát huy tinh thần phòng chống dịch COVID-19, hãy hành động vì cộng đồng không ma túy”.



*Ảnh minh họa*

Hưởng ứng Tháng hành động phòng, chống ma túy (tháng 6), Ngày quốc tế phòng, chống ma túy và Ngày toàn dân phòng, chống ma túy (ngày 26/6), Thủ tướng Chính phủ giao Bộ Công an phát động triển khai đợt cao điểm tấn công trấn áp tội phạm về ma túy. Chỉ đạo các lực lượng tập trung điều tra, triệt phá các tổ chức, đường dây mua bán, vận chuyển ma túy lớn, các điểm, tụ điểm phức tạp về ma túy; tăng cường tuần tra, kiểm soát, phát hiện và xử lý nghiêm các hành vi tội phạm về ma túy, những trường hợp lái xe dương tính với các chất ma túy trong quá trình tham gia giao thông. Kịp thời hướng dẫn, cung cấp, định hướng thông tin cho các bộ, ngành, địa phương, cơ quan báo chí, truyền thông để tổ chức các hoạt động tuyên truyền phòng, chống ma túy hiệu quả, thiết thực. Kiểm tra, đôn đốc và

tổng hợp kết quả thực hiện Tháng hành động phòng, chống ma túy.

## **Vì sức khỏe của mọi người - hãy tránh xa ma túy**

Bộ Thông tin và Truyền thông chỉ đạo các cơ quan báo chí và hệ thống thông tin cơ sở phối hợp với các cơ quan chuyên trách phòng, chống ma túy tổ chức tuyên truyền, phổ biến pháp luật về phòng, chống ma túy; hậu quả và tác hại của việc sử dụng, sản xuất, mua bán, vận chuyển trái phép chất ma túy, nhất là tác hại của các loại ma túy tổng hợp, chất hướng thần mới; xây dựng và truyền tải thông điệp phòng, chống ma túy trên các báo, tạp chí, trang thông tin; chú trọng truyền thông qua mạng xã hội, thông qua tin nhắn đến các thuê bao di động với các khẩu hiệu tuyên truyền: Tuổi trẻ chung tay vì cộng đồng không ma túy; ma túy đá, phá cuộc đời; tương lai và ma túy không cùng tồn tại; đừng để ma túy lãng phí tuổi xuân; sống tuổi trẻ, nghĩ tương lai, nói không với ma túy; vì sức khỏe của mọi người, hạnh phúc của mọi nhà - hãy tránh xa ma túy...

Thủ tướng Chính phủ giao Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch chủ trì, phối hợp với các bộ, ngành liên quan chỉ đạo lồng ghép nội dung tuyên truyền phòng, chống ma túy vào các hoạt động văn hóa, thể thao, quảng bá du lịch.

Bộ Giáo dục và Đào tạo chỉ đạo tổ chức các hoạt động tuyên truyền phòng, chống ma túy cho học sinh, sinh viên trong nhà trường; trọng tâm tuyên truyền, phổ biến về hậu quả, tác hại của ma túy và các chất gây nghiện, chất hướng thần núp bóng các vỏ bọc, hình thức như: tem giấy, bùa lười, cỏ Mỹ, bóng cười... cho học sinh, sinh viên, phụ huynh học sinh; phát động học sinh, sinh viên “Chung tay nói không với ma túy, vì chính bạn và cộng đồng”.

Đài Truyền hình Việt Nam, Đài Tiếng nói Việt Nam, Thông tấn xã Việt Nam đa dạng hóa các hình thức truyền thông; tăng thời lượng, tần suất phát sóng tuyên truyền về công tác phòng, chống ma túy với nhiều thể loại: phim, phóng sự điều tra vụ án, phóng sự về tác hại của ma túy và chất hướng thần trong giới trẻ hiện nay; đưa tin, bài tuyên truyền về những tấm gương điển hình trong công tác phòng, chống tội phạm và tệ nạn ma túy, mô hình phòng, chống ma túy có hiệu quả tại cơ sở; tuyên truyền về chính sách hỗ trợ người nghiện sau cai nghiện ma túy tại cộng đồng của các cơ quan, tổ chức, doanh nghiệp...

Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội phối hợp với Tòa án nhân dân Tối cao khẩn trương hoàn thiện và tổ chức ký kết Chương trình phối hợp công tác giữa Ủy ban Quốc gia phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm với Tòa án nhân dân Tối cao. Tổ chức các hoạt động tuyên truyền, hưởng ứng tháng hành động phòng, chống ma túy tại các cơ sở cai nghiện.

### **Tập trung triệt phá các đường dây ma túy trên tuyến biên giới**

Thủ tướng Chính phủ giao Bộ Quốc phòng chỉ đạo các đơn vị phối hợp với lực lượng công an tập trung đấu tranh triệt phá các đường dây, tổ chức tội phạm ma túy trên tuyến biên giới; tuyên truyền, vận động nhân dân khu vực biên giới không tham gia vận chuyển, mua bán, sử dụng ma túy, không trồng cây có chứa chất ma túy.

Bộ Tài chính, Bộ Công Thương, Bộ Y tế, Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn kiểm soát chặt chẽ các chất ma túy, tiền chất, thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, thuốc tiền chất, thuốc phối hợp, thuốc thú y có chứa chất ma túy, tiền chất trong xuất nhập khẩu và sản xuất kinh doanh, không để tội phạm lợi dụng sản xuất ma túy tổng hợp trong nội địa.

Trung ương Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh phát động phong trào “Tuổi trẻ hành động vì cộng đồng không ma túy”.

UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chỉ đạo các cơ quan liên quan tăng cường công tác tuyên truyền phòng, chống ma túy với nội dung và hình thức đa dạng, phong phú. Chú trọng lồng ghép các nội dung tuyên truyền phòng, chống ma túy thông qua các hoạt động văn hóa, nghệ thuật, thể dục, thể thao và du lịch; các buổi tọa đàm, nói chuyện chuyên đề, tổ chức các cuộc thi, giao lưu, sinh hoạt Câu lạc bộ; tiếp cận tuyên truyền thông qua hội viên các hội, đoàn thể, cộng tác viên, tình nguyện viên Đội Công tác xã hội tình nguyện... Triệt phá các điểm, tụ điểm phức tạp về ma túy trên địa bàn. Vận động, yêu cầu chủ cơ sở kinh doanh dịch vụ có điều kiện ký cam kết không mua bán, chứa chấp, tổ chức sử dụng trái phép các loại ma túy, chất hướng thần. Tăng cường công tác phối hợp của các sở, ban, ngành trong thực hiện công tác cai nghiện; có chính sách ưu đãi, thu hút doanh nghiệp trong tạo việc làm cho người sau cai nghiện ma túy. Bố trí kinh phí bảo đảm cho công tác tuyên truyền phòng, chống ma túy.



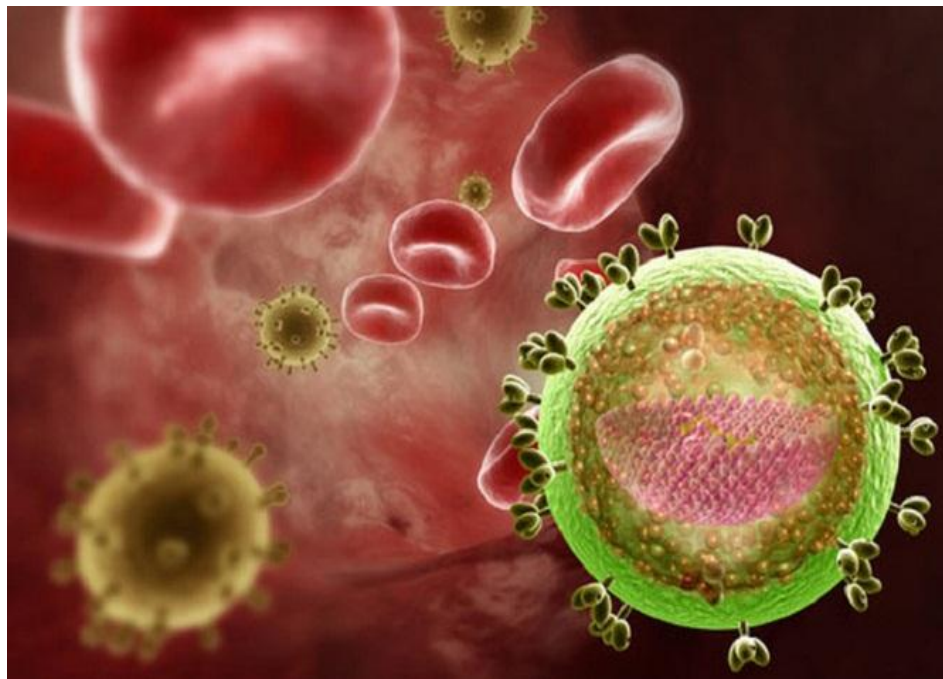
# HIV/AIDS VÀ CÁCH PHÒNG TRÁNH LÂY NHIỄM

**H**IV/AIDS là một đại dịch nguy hiểm, là mối hiểm họa đối với tính mạng, sức khỏe con người và tương lai nòi giống. Số lượng người bị nhiễm HIV/AIDS cao, ở nhiều lứa tuổi, nghề nghiệp, giới tính. Hiện vẫn chưa có thuốc chữa khỏi HIV/AIDS.

## HIV/AIDS là gì ?

+ HIV là tên viết tắt tiếng Anh của từ Human Immuno-deficiency Virus, một loại virus gây suy giảm miễn dịch ở cơ thể người. Gây tổn thương nghiêm trọng tới hệ miễn dịch của cơ thể.

+ AIDS là tên viết tắt của cụm từ Acquired Immuno Deficiency Syndrom, là giai đoạn cuối của HIV/AIDS. Trong giai đoạn này, hệ thống miễn dịch của cơ thể bị suy yếu nên người bệnh dễ mắc các bệnh như: nhiễm khuẩn, ung thư...



Ảnh minh họa

## Các đường lây truyền HIV

- Virus lây truyền qua đường nào? Đã xác định chắc chắn virus HIV lây truyền từ người này sang người khác chủ yếu qua 3 đường sau:

+ Lây truyền qua đường máu: Thường là truyền máu, tiêm chích, xăm da, qua các vết xước trên da, niêm mạc...

+ Lây truyền qua đường quan hệ tình dục: Quan hệ tình dục với một hay nhiều bạn tình mà không biết họ có nhiễm HIV hay không; Sử dụng bao cao su không thường xuyên và không đúng cách; Quan hệ tình dục trong khi bản thân hoặc bạn tình còn đang mắc các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

+ Lây truyền từ mẹ sang con: Mẹ nhiễm HIV truyền sang con trong thời kỳ mang thai, lúc sinh con và khi cho con bú.

- Làm thế nào để biết mình có bị nhiễm HIV hay không? Chỉ có làm xét nghiệm HIV mới xác định được có bị nhiễm hay không bị nhiễm HIV.

**- Biểu hiện của HIV/AIDS: Có 04 giai đoạn nhiễm HIV**

+ Giai đoạn sơ nhiễm (còn gọi là thời kỳ cửa sổ): Thời gian kéo dài từ 2 đến 6 tháng, cơ thể hoàn toàn bình thường. Xét nghiệm HIV cho kết quả âm tính (vì thể trong giai đoạn này dễ lây bệnh cho người khác nếu quan hệ tình dục không an toàn).

+ Giai đoạn nhiễm HIV không triệu chứng: Thời gian từ 5 đến 7 năm, cơ thể vẫn khỏe mạnh bình thường. Xét nghiệm cho kết quả dương tính.

+ Giai đoạn cận AIDS: Vẫn chưa có biểu hiện đặc trưng, xét nghiệm cho kết quả dương tính.

+ Giai đoạn AIDS: Có các biểu hiện như: Gầy sút (giảm trên 10% trọng lượng cơ thể); sốt, ỉa chảy, ho kéo dài trên 1 tháng. Xuất hiện nhiều bệnh kèm theo như ung thư, viêm phổi, lao, viêm da, lở loét toàn thân,.... Người bệnh nhanh chóng tử vong tùy theo điều kiện chăm sóc và điều trị.

**Cách phòng tránh lây nhiễm**

**- Phòng lây nhiễm HIV qua đường tình dục**

+ Khi chưa có đủ điều kiện, không biết rõ về lịch sử của người tình không nên vội vàng có quan hệ tình dục. Việc tránh có quan hệ tình dục là biện pháp phòng tránh HIV/AIDS và các nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục hiệu quả nhất.

+ Đã có bạn tình hoặc đã lập gia đình, việc sống chung thủy đối với cả hai người là cách phòng tránh hữu hiệu nhất cho việc lây nhiễm HIV/AIDS và nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục.

+ Trong trường hợp có quan hệ với một người mà mình không biết rõ về lịch sử tình dục của họ thì việc dùng bao cao su đúng cách là rất cần thiết. Cần phải dùng bao cao su khi có quan hệ tình dục kể với tất cả các đường âm đạo, miệng và hậu môn.

+ Phát hiện sớm và chữa trị kịp thời các bệnh lây truyền qua đường tình dục cũng giúp giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm HIV/AIDS vì những tổn thương do nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục sẽ là cửa vào lý tưởng cho HIV.

**- Phòng lây nhiễm HIV qua đường máu**

+ Không dùng chung bơm, kim tiêm khi tiêm hay chích. Nên sử dụng bơm kim tiêm dùng một lần rồi bỏ đi. Tốt nhất là không tiêm chích ma túy.

+ Hạn chế truyền máu, sử dụng các loại thuốc tiêm chích.

+ Không dùng chung những vật xuyên qua da và niêm mạc như: bàn chải đánh răng, dao cạo râu, kim xăm mình, kim xuyên lỗ tai...

+ Khi đi cắt tóc không nên sử dụng chung lưỡi dao cạo, đồ dùng ngoáy tai vì những đồ dùng này vẫn có thể gây tổn thương da và lây nhiễm HIV/AIDS.

- Phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con

- Dự phòng sớm lây nhiễm HIV cho phụ nữ tuổi sinh đẻ

+ Nếu phụ nữ mang thai không bị nhiễm HIV thì không thể truyền HIV cho con của họ được.

+ Để tránh lây truyền HIV, nam và nữ trong tuổi sinh đẻ (tuổi từ 15 - 49): không nên quan hệ tình dục trước hôn nhân; chung thủy 1 vợ, 1 chồng. Không quan hệ tình dục với nhiều người; sử dụng bao cao su đúng cách khi quan hệ tình dục.

Nam, nữ trong tuổi sinh đẻ hãy đến phòng khám tư vấn hoặc các cơ sở y tế để tìm hiểu các thông tin liên quan đến sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục, phòng chống HIV và phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con.

- Phòng tránh mang thai ngoài ý muốn cho phụ nữ nhiễm HIV

+ Giảm số lượng phụ nữ nhiễm HIV có thai ngoài ý muốn sẽ làm giảm số trẻ nhiễm HIV từ mẹ.

+ Phụ nữ nhiễm HIV hãy cùng chồng hoặc bạn tình đến phòng tư vấn sức khỏe, trạm y tế hoặc các cơ sở sản khoa để được tư vấn và tự quyết định về các vấn đề sức khỏe sinh sản, tình dục an toàn và kế hoạch hoá gia đình; tư vấn và điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục; giới thiệu chuyển đến cơ sở chăm sóc, điều trị và hỗ trợ thích hợp.

- Can thiệp cho phụ nữ nhiễm HIV mang thai

+ Tất cả phụ nữ mang thai cần đến cơ sở y tế để được khám thai và tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện.

+ Nếu phụ nữ vẫn muốn sinh con thì họ sẽ được: tư vấn và chăm sóc thai nghén; xét nghiệm và dùng thuốc kháng vi rút (ARV) vào thời điểm thích hợp; sinh đẻ an toàn; tư vấn cho cả hai vợ chồng lựa chọn cách nuôi trẻ phù hợp.

- Các dịch vụ chăm sóc, hỗ trợ và điều trị thích hợp cho bà mẹ nhiễm HIV và con của họ sau khi sinh

+ Trẻ mới sinh được uống thuốc kháng vi rút để phòng sự lây truyền HIV từ mẹ.

+ Dự phòng và điều trị các nhiễm trùng cơ hội khác. Tư vấn chăm sóc dinh dưỡng và hỗ trợ tinh thần.

+ Được chuyển đến nơi thích hợp để tiếp tục theo dõi, chăm sóc và điều trị cho cả mẹ và con. Chồng hoặc bạn tình đều được tư vấn, xét nghiệm, chuyển đến cơ sở chăm sóc điều trị thích hợp.



# CÁC PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ CAI NGHIỆN MA TÚY TẠI VIỆT NAM

Cai nghiện ma túy là quá trình chiến đấu giành lại cuộc sống từ tay kẻ nghiện ngập bên trong đang muốn kiểm soát và hủy hoại bạn. Quyết định từ bỏ loại ma túy này và học cách kiểm soát bản thân là quyết định quan trọng nhất trong cuộc đời. Cuộc sống này là của bạn và bạn phải làm chủ nó.



*ảnh minh họa*

Từ năm 1995, Bộ Y tế Việt Nam đã thông qua và cho phép sử dụng một số phương pháp điều trị cai nghiện ma túy sau:

- Dùng các thuốc hướng tâm thần: Phương pháp này đã được Bộ Y tế Việt Nam ban hành và áp dụng từ năm 1995, bằng cách dùng các thuốc giải lo âu (di-azepam), thuốc an thần kinh (tiscercin, nozinan) và các thuốc chống trầm cảm (melipramin, amitriptylin) cắt cơn trong vòng 7- 10 ngày. Phương pháp này có ưu điểm là đơn giản, rẻ tiền, dễ áp dụng, tuy

nhiều tác dụng phụ, người bệnh vật vã nhiều, các triệu chứng dị cảm, dòi bò và rối loạn tiêu hóa hay gặp.



*Thuốc giải lo âu, một trong những loại thuốc được sử dụng trong cai nghiện.*



*Thuốc cai nghiện Bông Sen là bài thuốc cai nghiện ma túy đầu tiên và duy nhất được Bộ Y tế cấp phép sản xuất và lưu hành ra cộng đồng toàn Việt Nam.*

- Dùng thuốc Đông y: Thuốc Đông y có nguồn gốc từ thảo dược, có tính an toàn, không độc, có hiệu lực trong hỗ trợ cắt cơn nghiện ma túy, quá trình cắt cơn êm dịu, thuốc có khả năng bình ổn các triệu chứng của hội chứng cai, như là triệu chứng dị cảm và thèm ma túy. Hiện

nay có 2 loại thuốc Đông y đã được Bộ Y tế cho phép lưu hành trong các trung tâm cai nghiện, đó là thuốc cedemex và thuốc bông sen.

- Phương pháp điện châm: Dùng điện châm, ngày châm nhiều lần tùy thuộc vào trạng thái đối thuốc của bệnh nhân. Phương pháp điện châm điều trị hỗ trợ cai nghiện ma túy đã được Bộ Y tế ban hành vào năm 2003. Phương pháp điện châm không chỉ cắt cơn nghiện cho bệnh nhân mà hiệu quả điều trị còn kéo dài, qua đánh giá sau một số năm người nghiện vẫn không tái nghiện (tỷ lệ tái nghiện vào khoảng 10- 15%). Điện châm có ưu điểm cắt cơn nhanh, ít tốn kém, dễ thực hiện tại tuyến cơ sở.



**Cai nghiện bằng phương pháp điện châm.**

nước ta đang triển khai điều trị thay thế các chất dạng thuốc phiện tại 29 tỉnh, thành phố, với 76 cơ sở và điều trị cho hơn 15.000 người.



**Uống methadone cai nghiện ma túy.**



**Thuốc danapha - natrex 50 được sử dụng trong điều trị cai nghiện**

- Phương pháp dùng thuốc đối kháng: Phương pháp dùng thuốc đối kháng naltrexone điều trị duy trì hỗ trợ chống tái nghiện các chất dạng thuốc phiện, đã được áp dụng tại một số quốc gia trên thế giới. Phương pháp này có ưu điểm là làm cho bệnh nhân chán chất ma túy nhưng có nhược điểm là lên cơn vật vã, bứt rứt, khó chịu, táo bón, độc với gan và thận, có thể gây sốc thuốc khi bệnh nhân vẫn sử dụng chất ma túy. Hiện nay, có 2 biệt dược đã được Bộ Y tế cho phép sử dụng để điều trị duy trì chống tái nghiện các chất dạng thuốc phiện đó là: thuốc danapha- natrex 50 và thuốc albernir.



# NHỮNG TÁC HẠI KHỦNG KHIẾP CỦA VIỆC NGHIỆN MA TÚY

**T**ệ nạn ma túy là hiểm họa lớn cho toàn xã hội, gây tác hại cho sức khỏe, làm suy thoái nòi giống, phẩm giá con người, phá hoại hạnh phúc gia đình, gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến tình hình trật tự an toàn xã hội.

## ẢNH HƯỞNG LÂU DÀI CỦA VIỆC SỬ DỤNG HEROIN



**Tác hại của dùng ma túy lâu dài lên toàn bộ các cơ quan của cơ thể.**

**Tác hại của nghiện ma túy được thể hiện dưới 3 khía cạnh:**

- Đối với bản thân người nghiện: Nghiện ma túy gây ảnh hưởng đến sức khỏe của người nghiện, có thể dẫn đến nhiễm độc mãn tính cho cơ thể, gây ra rối loạn ở từng bộ phận đến suy nhược toàn thân của người nghiện.

+ Đối với hệ tiêu hóa: Người nghiện luôn có cảm giác chán ăn, thường có cảm giác buồn nôn, đau bụng, đại tiện lúc lỏng, lúc táo bón;

+ Đối với hệ hô hấp: Các chất ma túy kích thích hô hấp gây tăng tần số thở trong thời gian ngắn, sau đó sẽ gây ức chế hô hấp, nhất là khi dùng quá liều. Nhiều trường hợp ngưng thở nếu không cấp cứu kịp thời sẽ dẫn đến tử vong, đôi khi ngưng thở rất đột ngột.

+ Đối với hệ tim mạch: Các chất ma túy sẽ kích thích làm tăng nhịp tim, ảnh hưởng trực tiếp lên tim, gây co thắt mạch vành tạo nên cơn đau thắt ngực, nặng hơn có thể gây nhồi máu cơ tim. Chúng cũng là nguyên nhân của các rối loạn nhịp đe dọa tính mạng người dùng ma túy. Ngoài ra còn gây nên tình trạng co mạch làm tăng huyết áp.

+ Đối với hệ thần kinh: Khi ma túy vào cơ thể sẽ tác động trực tiếp lên hệ thần kinh trung ương gây nên tình trạng kích thích hoặc ức chế toàn phần ở bán cầu đại não. Người nghiện nặng có biểu hiện rối loạn phản xạ thần kinh, đau đầu chóng mặt, trí nhớ giảm sút, viêm dây thần kinh, rối loạn cảm giác, run chân tay, chậm chạp, u sầu, ngại vận động, dễ bị kích động dẫn đến tội ác. Nếu dùng liều cao có thể bị ngộ độc cấp, biểu hiện rối loạn thần kinh nặng, hôn mê.

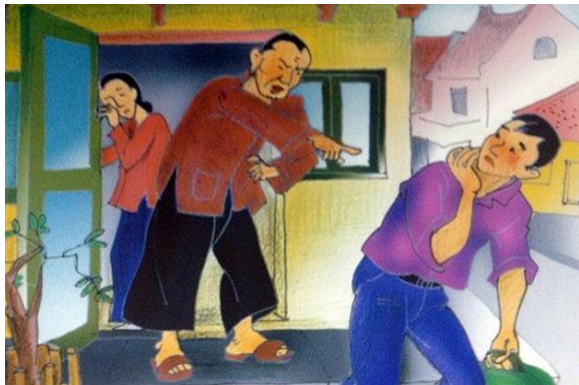
+ Đối với hệ sinh dục: Không như người ta thường lầm tưởng là dùng ma túy sẽ làm tăng khả năng tình dục. Ở người nghiện ma túy, khả năng tình dục suy giảm một cách rõ rệt, và hậu quả này vẫn tồn tại sau khi ngưng dùng thuốc một thời gian khá lâu.

Ngoài những tác hại đã kể trên, người dùng ma túy còn phải chịu những tác hại khác như: hoại tử tế bào gan, ảo thính, ảo thị,...

+ Nghiện ma túy làm mất khả năng lao động, học tập; làm hệ thần kinh bị tổn hại dẫn đến thoái hóa nhân cách, rối loạn hành vi, dễ vi phạm pháp luật.

+ Tiêm, chích ma túy, dùng chung bơm kim tiêm không tiệt trùng dẫn đến lây nhiễm viêm gan vi rút B, C, đặc biệt là lây nhiễm HIV (dẫn đến cái chết).

+ Dùng ma túy quá liều có thể dẫn đến cái chết.



**Ma túy làm tan nát gia đình - Ảnh: minh họa.**  
Sút do lo lắng, mặc cảm, ăn không ngon, ngủ không yên...

- Đối với gia đình người nghiện:

+ Nghiện ma túy làm hao tổn tiền bạc của bản thân và gia đình. Nhu cầu cần tiền để mua ma túy của người nghiện là rất lớn, mỗi ngày ít nhất từ 50.000 – 100.000 đồng thậm chí 1.000.000 – 2.000.000 đồng/ngày. Để có tiền sử dụng ma túy, nhiều người đã trộm cắp tài sản của gia đình, cướp của, thậm chí giết người thân...

+ Sức khỏe thể chất, tinh thần của các thành viên khác trong gia đình có người nghiện bị giảm sút do lo lắng, mặc cảm, ăn không ngon, ngủ không yên...

+ Gây tổn thất về tình cảm: Thất vọng, buồn khổ, hạnh phúc gia đình tan vỡ, ly thân, ly hôn, con cái không ai chăm sóc...

+ Gia đình tốn thời gian, chi phí chăm sóc và điều trị các bệnh của người nghiện ma túy.



**Phê ma túy, nam thanh niên dùng dao chém người Ảnh: minh họa.**

- Đối với xã hội: Nghiện ma túy không chỉ làm thiệt hại một khoản kinh tế rất lớn cho bản thân người nghiện, gia đình của người nghiện mà còn ảnh hưởng đến xã hội. Chỉ tính riêng 180 nghìn người nghiện ma túy ở Việt Nam mỗi năm đã làm thiệt hại trực tiếp từ việc họ sử dụng ma túy khoảng 6.000 tỷ đồng và 180 nghìn người tàn phế không còn khả năng làm ra của cải đóng góp cho xã hội, chưa kể một khoản kinh phí rất lớn khác mà nhà nước phải đầu tư cho các hoạt động phòng, chống ma túy như: công tác phòng ngừa, đấu tranh, truy tố, xét xử tội phạm về ma

túy; công tác cai nghiện phục hồi, v.v...

+ Để có tiền sử dụng ma túy, hàng vạn người nghiện đã phạm tội trộm cắp, cướp của, giết người, hành nghề mại dâm; tàng trữ, buôn bán ma túy...; do bị kích thích sau khi sử dụng chất ma túy, nhiều người đã phạm các tội về gây rối trật tự công cộng, hiếp dâm, đua xe trái phép, vi phạm luật lệ giao thông, gây hậu quả nghiêm trọng, gây mất trật tự an toàn xã hội và làm gia tăng các tệ nạn xã hội.

+ Ảnh hưởng đến đạo đức, thuần phong mỹ tục lâu đời của dân tộc.

+ Làm giảm sút sức lao động trong xã hội. Tăng chi phí xã hội cho các hoạt động ngăn ngừa, khắc phục, giải quyết các hậu quả do ma túy gây nên. Ma túy còn là nguồn gốc, là điều kiện nảy sinh, lan truyền đại dịch HIV/AIDS (một hiểm họa toàn cầu chưa có thuốc chữa).

+ Ảnh hưởng đến giống nòi: Do chất ma túy ảnh hưởng đến hệ thống hoocmon sinh dục, làm giảm nhu cầu tình dục, gây ảnh hưởng đến quá trình phân bào hình thành các giao tử, tạo cơ hội cho các gien độc có điều kiện hoạt hóa, làm giảm khả năng sinh con hoặc sinh con ốm yếu, chậm phát triển về thể lực và trí tuệ, suy yếu nòi giống.

// <https://cuocsongantoan.vn>

# BẠN CẦN BIẾT - ĐIỀU TRỊ HIV BẰNG THUỐC KHÁNG VI RÚT

**T**huốc kháng vi rút (Antiretroviral viết tắt ARV) là tên gọi chung các loại thuốc kháng vi rút (thuốc ức chế sự phát triển của vi rút bao gồm cả vi rút HIV). Hiện nay, vẫn chưa có thuốc chữa khỏi HIV/AIDS hoàn toàn nên điều trị HIV/AIDS bằng thuốc ARV được coi là điều trị đặc hiệu với người nhiễm HIV.

## Lợi ích của điều trị HIV bằng thuốc kháng vi rút

Giảm nguy cơ mắc bệnh và tử vong liên quan tới HIV: Thuốc ARV ngăn chặn sự nhân lên của vi rút, nó duy trì lượng vi rút thấp trong máu. Do đó duy trì được tình trạng bình thường của hệ miễn dịch. Khi hệ miễn dịch không bị suy giảm thì không có nguy cơ mắc các bệnh nhiễm trùng cơ hội. Ngay cả hệ miễn dịch của người nhiễm HIV đã bị suy giảm do HIV, nhờ ARV kiểm chế sự nhân lên của HIV mà hệ miễn được phục hồi trở lại, đồng thời làm giảm khả năng mắc các bệnh nhiễm trùng cơ hội cho người nhiễm HIV. Nhờ vậy, giúp người nhiễm HIV tiếp tục sống khỏe mạnh.

Dự phòng lây truyền HIV từ người nhiễm sang người khác: Khi điều trị ARV, lượng vi rút HIV thấp trong máu, do vậy giảm nguy cơ lây truyền HIV từ người nhiễm HIV ra cộng đồng.

Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con: Cũng do điều trị ARV nên lượng vi rút thấp trong máu, do vậy giảm nguy cơ lây truyền HIV từ mẹ sang con ngay khi mang thai, khi sinh và sau khi sinh.

Điều trị bằng ARV kịp thời còn giúp cải thiện chất lượng sống cho người bệnh. Khi người nhiễm HIV khỏe mạnh, họ có khả năng lao động và làm việc như người không nhiễm HIV và tự tin sống hòa nhập với cộng đồng.

Điều trị ARV kịp thời sẽ giảm nguy cơ tiến triển AIDS (mắc các nhiễm trùng cơ hội) và tử vong ở người nhiễm HIV. Đặc biệt là giảm nguy cơ làm bệnh lao bùng phát.

Tổ chức Y tế thế giới đã có các nghiên cứu chỉ ra rằng người nhiễm HIV điều trị ARV sớm và duy trì điều trị tốt cũng có tuổi thọ tương đương người không nhiễm HIV.

## Khi nào người nhiễm HIV bắt đầu điều trị bằng thuốc kháng vi rút?

Với những lợi ích to lớn của điều trị ARV nên hiện nay, theo quy định của Bộ Y tế, điều trị ARV ngay cho tất cả các trường hợp được chẩn đoán nhiễm HIV mà không phụ thuộc vào tế bào CD4 và giai đoạn lâm sàng.

Điều trị ARV sớm để hệ miễn dịch của người nhiễm HIV không bị phá hủy bởi HIV. Cần điều trị càng sớm càng tốt, tốt nhất ĐIỀU TRỊ NGAY khi biết mình nhiễm HIV kể cả khi thấy còn rất mạnh khỏe.

## Chậm điều trị hay điều trị muộn có bất lợi gì?

Hiện nay, nhiều bệnh nhân chỉ tiếp cận các cơ sở điều trị khi bị ốm yếu hoặc mắc các bệnh nhiễm trùng cơ hội. Như vậy là đã muộn.

Tình trạng này là do tâm lý chủ quan, nghĩ mình còn khỏe và lo sợ mình bị kỳ thị. Kỳ thị và phân biệt đối xử làm người nhiễm HIV không muốn lộ danh tính, ngại tiếp cận với các dịch vụ y tế.



Khi người nhiễm HIV điều trị muộn hoặc không điều trị ARV, sẽ không ức chế được sự nhân lên của HIV, khi đó hệ thống miễn dịch suy giảm, do vậy người nhiễm HIV sẽ nhanh chóng chuyển sang giai đoạn AIDS, dễ mắc các nhiễm trùng cơ hội nặng, đặc biệt là mắc bệnh lao, làm cho việc điều trị ARV ít hiệu quả, dễ tử vong.

### **Điều trị HIV/AIDS bằng thuốc ARV ở đâu?**

Hiện nay cả nước có hơn 400 cơ sở điều trị ARV tại tất cả các tỉnh, thành phố. Rất nhiều các bệnh viện hoặc trung tâm y tế quận, huyện trở lên đều đang triển khai điều trị ARV cho người nhiễm HIV. Khi người nhiễm HIV điều trị bằng thuốc ARV đã ổn định (thông thường sau 6 tháng điều trị) nếu có nhu cầu có thể chuyển về một trạm y tế gần nhà để nhận thuốc.

### **Điều trị ARV có mất tiền không?**

Người nhiễm HIV khi điều trị ARV hiện có một số lựa chọn:

Điều trị miễn phí từ các dự án viện trợ. Hiện nay nguồn viện trợ đang giảm và tiến tới kết thúc trong thời gian tới. Tuy nhiên người bệnh vẫn phải chi trả các chi phí khám, xét nghiệm ... phục vụ điều trị HIV/AIDS nếu không có thẻ bảo hiểm y tế.

Điều trị từ nguồn bảo hiểm y tế: Từ năm 2019, người nhiễm HIV có thẻ bảo hiểm y tế sẽ được điều trị ARV hoàn toàn miễn phí (do Quỹ bảo hiểm y tế và ngân sách nhà nước đồng chi trả). Các chi phí khác như khám, xét nghiệm ... phục vụ điều trị HIV/AIDS cũng sẽ được Quỹ bảo hiểm y tế chi trả theo phạm vi quyền lợi, mức hưởng theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.

Điều trị trả phí hoàn toàn bao gồm cả thuốc ARV: Người bệnh có thể lựa chọn phương án này. Tuy nhiên hiện nay ARV không sẵn có ở hầu hết các nhà thuốc trừ một số thành phố lớn. Do vậy người nhiễm HIV có thể không mua được thuốc. Chưa kể điều trị ARV là điều trị liên tục, lâu dài sẽ rất tốn kém, tốt nhất người nhiễm HIV tham gia BHYT để được điều trị ARV liên tục.

### **Không phát hiện = không lây truyền (K=K là gì)?**

Không phát hiện = Không lây truyền (viết tắt K=K) có nghĩa là: Khi một người nhiễm HIV được điều trị ARV mà đạt đến mức ức chế vi rút nghĩa là tải lượng vi rút dưới 200 bản sao/ml máu (hay còn gọi là dưới ngưỡng phát hiện), sẽ ngăn ngừa được lây truyền HIV qua đường tình dục.

K=K cũng có nghĩa là: Khi một người nhiễm HIV uống ARV hàng ngày theo chỉ định của bác sĩ đến mức đạt được và duy trì tải lượng vi rút không phát hiện (tải lượng vi rút dưới 200 bản sao/ml máu) sẽ thực sự không có nguy cơ lây truyền HIV qua đường tình dục cho bạn tình chưa nhiễm HIV của họ.

### **K=K dựa vào bằng chứng khoa học nào?**

Ít nhất đã có 04 nghiên cứu khác nhau trên hàng ngàn người chưa nhiễm HIV với tổng số hàng trăm ngàn lần quan hệ tình dục với người nhiễm HIV đang điều trị ARV và có tải lượng vi rút dưới 200 bản sao/1 ml máu (không phát hiện) cho thấy họ không bị nhiễm HIV (không lây truyền).

Những người chưa nhiễm HIV trong các nghiên cứu trên bao gồm cả những người quan hệ tình dục đồng giới; quan hệ tình dục khác giới nhưng không sử dụng bao cao su hay thuốc dự phòng trước phơi nhiễm HIV.

Các bằng chứng khoa học trên đã được công bố tại các Hội nghị khoa học Thế giới về HIV/AIDS năm 2017 tại Paris và 2018 tại Hà Lan. Hàng trăm tổ chức quốc tế tuyên bố đồng thuận phát hiện này.

Chương trình phối hợp của Liên hợp quốc về HIV/AIDS cũng xác nhận khái niệm K=K.

**Tại sao một người có tải lượng vi rút dưới 200 bản sao/ml máu lại được cho là không phát hiện được?**

Hiện nay, tất cả các xét nghiệm tải lượng vi rút trên thế giới đều thực hiện dựa trên các máy xét nghiệm đếm tự động. Các máy khác nhau của các hãng sản xuất khác nhau đưa ra các “ngưỡng phát hiện” khác nhau. Hầu hết các máy xét nghiệm đều có thể phát hiện được có vi rút HIV trong máu khi số lượng từ 200 bản sao/1 ml máu. Một số máy có thể phát hiện với số lượng vi rút thấp hơn như 50 bản sao/1 ml máu.

Do vậy, thế giới cần thống nhất một ngưỡng chung. Ngưỡng chung quy định trong các nghiên cứu này là 200 bản sao /1 ml máu . Dưới 200 bản sao được coi là không phát hiện.

**Một người nhiễm HIV điều trị bằng ARV sau bao lâu đạt tải lượng vi rút dưới ngưỡng phát hiện**

Thông thường một người nhiễm HIV điều trị bằng ARV, tuân thủ điều trị tốt, sau 6 tháng sẽ đạt được tải lượng vi rút dưới 200 bản sao/ml máu.

Người nhiễm HIV tiếp tục tuân thủ điều trị ARV tốt sẽ duy trì được tải lượng vi rút dưới ngưỡng ức chế và khi đó không làm lây truyền HIV cho bạn tình của họ.

Do vậy, Bộ Y tế quy định người nhiễm HIV khi điều trị ARV cần xét nghiệm tải lượng vi rút định kỳ. Năm đầu tiên xét nghiệm 2 lần (6 tháng 1 lần). Những năm sau mỗi năm xét nghiệm tải lượng vi rút 1 lần.

Xét nghiệm tải lượng vi rút định kỳ là rất cần thiết, không chỉ giúp để biết một người có đạt được tải lượng vi rút dưới ngưỡng phát hiện hay không mà còn giúp theo dõi hiệu quả điều trị.

**Tuân thủ điều trị ARV - điều kiện quyết định để đạt tải lượng vi rút dưới ngưỡng phát hiện**

Điều trị ARV là điều trị liên tục suốt đời và phải tuân theo hướng dẫn của thầy thuốc một cách nghiêm ngặt. Tuân thủ điều trị là dùng đúng thuốc, đúng liều, đúng giờ, đúng đường và đúng cách:

Đúng thuốc nghĩa là không uống nhầm giữa các loại thuốc, trong trường hợp phải uống nhiều thứ thuốc.

Đúng liều lượng thầy thuốc đã chỉ định, một hay hai viên (liều) một ngày.

Đúng giờ nhất định theo chọn lựa phù hợp của từng bệnh nhân. Việc thực hiện uống thuốc đúng giờ nhằm đảm bảo duy trì nồng độ thuốc cần thiết trong máu.

Đúng đường, là đường uống, vì hiện nay ARV ở Việt Nam chỉ sử dụng qua đường uống.

Đúng cách theo lời dặn của bác sĩ như khi uống trước ăn hoặc sau ăn

Tuân thủ điều trị tốt sẽ trực tiếp làm tăng hiệu quả của thuốc. Sự kiểm chế/duy trì lượng HIV trong máu thấp không chỉ phụ thuộc vào tính hiệu nghiệm của thuốc ARV mà còn phụ thuộc vào nồng độ thuốc đó trong máu bệnh nhân trong một khoảng thời gian thích hợp. Khoảng thời gian này lại phụ thuộc vào thời gian bán hủy của từng loại thuốc, do vậy uống thuốc đúng giờ là rất cần thiết.

Tuân thủ điều trị kém hoặc không tuân thủ điều trị dẫn đến kháng thuốc, thất bại điều trị và tử vong.

Để tăng mức độ tuân thủ điều trị, ngoài việc lựa chọn giờ uống thuốc phù hợp cho mình, người nhiễm HIV có thể sử dụng các biện pháp hỗ trợ như: nhờ người nhắc uống thuốc, hẹn giờ bằng đồng hồ hoặc điện thoại hằng ngày, nhắc trên điện thoại hoặc ghi lịch hằng ngày.

## **K=K chỉ áp dụng cho đường tình dục**

Việc duy trì tải lượng HIV dưới ngưỡng phát hiện sẽ không làm lây truyền HIV sang bạn tình qua quan hệ tình dục.

Không áp dụng được cho lây truyền từ mẹ sang con. Tuy nhiên, nếu duy trì tải lượng HIV dưới ngưỡng phát hiện sẽ làm giảm đáng kể nguy cơ lây truyền HIV từ mẹ sang con trong khi mang thai, khi sinh hoặc khi cho con bú bằng sữa mẹ.

K = K không áp dụng cho đường máu. Do vậy không sử dụng chung bơm kim tiêm khi tiêm chích, sử dụng các biện pháp an toàn khi tiếp xúc với máu để tránh bị lây nhiễm HIV.

K = K không áp dụng cho các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác: Ngay cả khi đạt tải lượng vi rút dưới 200 bản sao/1 ml máu cũng không phòng được các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác như lậu, giang mai, sùi mào gà...

## **Phát hiện về K=K có thực sự là quan trọng?**

Rất quan trọng bởi vì:

*Với người chưa nhiễm HIV:*

- Tăng cường đi xét nghiệm HIV sớm hoặc xét nghiệm định kỳ để nếu nhiễm HIV sẽ điều trị ARV sớm để đạt được tải lượng HIV dưới ngưỡng phát hiện.
- Không kỳ thị với người nhiễm HIV vì người nhiễm HIV nếu được điều trị ARV và đạt tải lượng HIV dưới ngưỡng phát hiện, họ vẫn sống khỏe mạnh và không làm lây truyền HIV cho người khác qua đường tình dục.
- Không lo sợ lây nhiễm HIV từ bạn tình nếu bạn tình nhiễm HIV đã được điều trị ARV có tải lượng vi rút dưới ngưỡng phát hiện.

*Với người nhiễm HIV:*

- Tiếp cận điều trị ARV sớm để đạt được tải lượng HIV dưới ngưỡng phát hiện.
- Tuân thủ điều trị theo chỉ dẫn của thầy thuốc.
- Không tự kỳ thị, vì họ vẫn sống khỏe mạnh và không làm lây truyền HIV cho người khác qua đường tình dục.
- Xét nghiệm tải lượng HIV định kỳ để biết tải lượng HIV của mình có ở mức “dưới ngưỡng phát hiện” cũng như biết kết quả điều trị.
- Tham gia bảo hiểm y tế để điều trị ARV liên tục, lâu dài.

*Với cán bộ y tế:*

- Biết được hiệu quả điều trị ARV của bệnh nhân.
- Không kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV.

*Với cộng đồng:*

- Biết lợi ích điều trị của ARV.
- Không kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV.



# ĐIỀU TRỊ DỰ PHÒNG TRƯỚC PHƠI NHIỄM: MỘT PHẦN TRONG CHIẾN LƯỢC DỰ PHÒNG HIV TOÀN DIỆN

Với mục tiêu hướng tới không còn người nhiễm HIV năm 2030, Tổ chức Y tế thế giới (WHO) khuyến cáo bên cạnh các biện pháp can thiệp giúp giảm tỷ lệ lây nhiễm HIV đối với những người nhiễm HIV, thì điều trị dự phòng trước phơi nhiễm là một biện pháp can thiệp có hiệu quả nhất để dự phòng lây nhiễm HIV cho nhóm nguy cơ cao như người chuyển giới nữ, người tiêm chích ma túy, vợ/chồng/bạn tình của người nhiễm HIV.

Từ trước tới nay, các phương pháp can thiệp dự phòng HIV cho nhóm người có nguy cơ lây nhiễm cao, đặc biệt là nhóm người đồng giới và chuyển giới vẫn chỉ là tuyên truyền sử dụng bao cao su và chất bôi trơn để tránh nguy cơ lây nhiễm. Bên cạnh đó, sự phân biệt, kỳ thị đối xử với những người nhiễm HIV vẫn còn lớn, do đó những người có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV không muốn đi làm xét nghiệm HIV, người nhiễm HIV không muốn bộc lộ bị nhiễm HIV nên không đến các cơ sở y tế để được điều trị sớm, đặc biệt là điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV.



*Tư vấn điều trị ARV cho bệnh nhân nhiễm HIV. (sưu tầm)*

Theo WHO, dự phòng trước phơi nhiễm HIV (PrEP) là dịch vụ giúp cho những người chưa bị nhiễm HIV nhưng có nguy cơ cao có thể dự phòng lây nhiễm HIV bằng cách uống một viên thuốc mỗi ngày như một phần của chiến lược dự phòng HIV kết hợp. Khi một người phơi

nhiễm HIV thì biện pháp dự phòng trước phơi nhiễm này giúp ngăn vi rút phát triển thành ca nhiễm vĩnh viễn. PrEP có thể giảm thiểu tối đa nguy cơ lây nhiễm HIV tới 90%.

PrEP được WHO khuyến cáo nên sử dụng đối với những trường hợp có nguy cơ lây nhiễm HIV cao, đó là nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM), người chuyển giới nữ (TGW), phụ nữ bán dâm và các cặp dị nhiễm, tức là cặp có một người nhiễm và một người không nhiễm HIV, trong đó người nhiễm HIV chưa điều trị bằng thuốc ARV hoặc điều trị ARV chưa đủ sáu tháng, hoặc đã điều trị ARV trên sáu tháng nhưng vì lý do nào đó mà tải lượng HIV không đạt được dưới ngưỡng 200 bản sao/ml.

Tháng 6/2017, Cục Phòng, chống HIV/AIDS đã phối hợp với Dự án thúc đẩy tăng trưởng thị trường (USAID/PATH Healthy Markets (HM)) và chương trình Phối hợp của Liên Hợp Quốc về HIV/AIDS (UNAIDS) để khởi động chương trình thí điểm PrEP lần đầu tiên ở Việt Nam tại thành phố Hồ Chí Minh và Hà Nội. Đến nay, thuốc PrEP được cung cấp tại 43 cơ sở y tế của 11 tỉnh, thành phố gồm: Hà Nội, Hải Phòng, Quảng Ninh, Thái Nguyên, thành phố Hồ Chí Minh, Bà Rịa - Vũng Tàu, Long An, Bình Dương, Tây Ninh, Đồng Nai, Tiền Giang.

Theo TS Nguyễn Thị Thúy Vân, đại diện WHO tại Việt Nam, kể từ khi khởi động chương trình PrEP đã có hơn 6.000 người đăng ký sử dụng PrEP, trong đó có hơn 3.946 người mới tham gia vào năm 2019.

PGS.TS Phan Thị Thu Hương, Phó Cục Trưởng Cục Phòng chống HIV/AIDS cho biết, chỉ riêng trong giai đoạn 2019 -2020, Quỹ Toàn cầu đã cam kết hỗ trợ nguồn vốn không hoàn lại cho Việt Nam để can thiệp phòng, chống HIV/AIDS trong nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới. Điều này cho phép những người có nguy cơ nhiễm HIV cao có thể tiếp cận và sử dụng dịch vụ PrEP.

Theo Cục Phòng, chống HIV/AIDS, dự kiến từ năm 2020, thuốc PrEP sẽ được triển khai mở rộng thêm ở 15 tỉnh, thành phố thuộc Dự án Quỹ toàn cầu phòng, chống HIV/AIDS.

**Minh Trang // <https://soyte.hanoi.gov.vn>**

# ĐIỀU TRỊ ARV SỚM CHO MẸ SỨC KHỎE CHO CON

**Đ**ây là chủ đề Tháng cao điểm Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con năm 2020 do Bộ Y tế phát động. Tháng cao điểm sẽ diễn ra từ 01/6 đến 30/6/2020.

## **Giảm tỉ lệ trẻ nhiễm HIV từ mẹ xuống dưới 2% vào năm 2020**

Kể từ năm 2009, chiến dịch quốc gia về dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con lần đầu tiên đã được phát động trên toàn quốc nhằm đẩy mạnh cách tiếp cận toàn diện cho chương trình này. Sau đó, tháng 6 hàng năm được Bộ Y tế chọn là Tháng cao điểm Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con để đẩy mạnh hơn nữa công tác truyền thông và cung cấp các dịch vụ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con. Đến nay, sau 11 năm triển khai, kết quả cho thấy số trẻ em bị nhiễm HIV do lây truyền từ mẹ đã giảm, nhiều phụ nữ nhiễm HIV cũng được phát hiện sớm, điều trị kịp thời, góp phần làm giảm tỷ lệ lây nhiễm HIV trong cộng đồng.



*Ảnh minh họa.*

Theo đó, mục đích của Tháng cao điểm Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con nhằm thúc đẩy sự tham gia của cả hệ thống chính trị và của toàn dân nhằm Thực hiện mục tiêu “Giảm tỉ lệ trẻ nhiễm HIV từ mẹ xuống dưới 2% vào năm 2020” đã được đề ra trong Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030.

Đồng thời, nâng cao nhận thức của các tầng lớp nhân dân, đặc biệt là phụ nữ

mang thai, vợ của những người nhiễm HIV trong độ tuổi sinh đẻ, phụ nữ có hành vi nguy cơ cao về lợi ích của xét nghiệm HIV sớm và điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con sớm. Giảm kỳ thị và phân biệt đối xử với phụ nữ mang thai nhiễm HIV và trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV, tăng cường sự hỗ trợ của gia đình, xã hội trong dự phòng lây nhiễm HIV từ mẹ sang con.

Tăng cường cung cấp các dịch vụ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con như xét nghiệm phát hiện nhiễm HIV cho phụ nữ mang thai, cung cấp thuốc ARV cho phụ nữ nhiễm HIV bao gồm phụ nữ nhiễm HIV mang thai, đẩy mạnh các can thiệp và chất lượng các dịch vụ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con. Theo dõi tải lượng HIV của phụ nữ nhiễm HIV có nhu cầu sinh con và phụ nữ mang thai nhiễm HIV đạt dưới ngưỡng ức chế hoặc dưới ngưỡng phát hiện để đảm bảo giảm tối đa tỉ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con.

## **Các hoạt động hưởng ứng Tháng cao điểm Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con**

Tổ chức Lễ phát động Tháng cao điểm Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con; Lễ mít tinh và diễu hành quần chúng hưởng ứng Tháng cao điểm Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.



Tổ chức các hoạt động truyền thông, vận động hưởng ứng Tháng cao điểm Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con. Trong đó, truyền thông chú trọng vào các nội dung: Lợi ích của xét nghiệm sớm HIV cho phụ nữ mang thai; Thời điểm phụ nữ nhiễm HIV có thể mang thai an toàn giảm nguy cơ lây nhiễm HIV cho con; Lợi ích của điều trị ARV sớm cho người nhiễm HIV và phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con; Lợi ích của theo dõi tải lượng HIV đối với phụ nữ mang thai nhiễm HIV để sinh ra những đứa con khỏe mạnh; Các biện pháp dự phòng lây nhiễm HIV: Lợi ích của dự phòng sớm lây nhiễm HIV; Quyền sinh con của phụ nữ nhiễm HIV với đầy đủ thông tin; Quảng bá các dịch vụ tư vấn xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai và điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại địa phương; Đảm bảo tài chính cho chương trình dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

Ngoài ra, nhiều hoạt động khác cũng được tổ chức trong Tháng cao điểm: Giới thiệu, quảng bá rộng rãi về lợi ích của việc tiếp cận sớm các dịch vụ xét nghiệm HIV; dự phòng, chăm sóc, điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con và giới thiệu chi tiết các cơ sở cung cấp các dịch vụ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con sẵn có tại địa phương, đơn vị, bao gồm cả các dịch vụ chuyển tiếp, chuyển tuyến phụ nữ mang thai nhiễm HIV và con của họ để họ dễ dàng tiếp cận và sử dụng.

Tổ chức mở rộng việc cung cấp các dịch vụ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con như tư vấn xét nghiệm HIV lưu động; xét nghiệm HIV dựa vào cộng đồng; điều trị ARV trong ngày, cấp thuốc ARV nhiều tháng, cấp thuốc ARV tại các trạm y tế xã.

Tổ chức các chương trình vận động các tổ chức, cá nhân và gia đình tích cực tham gia các hoạt động dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con trong nhóm phụ nữ ở độ tuổi sinh đẻ; Huy động sự tham gia của nam giới trong các hoạt động tại Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

Rà soát, chấn chỉnh, giám sát hỗ trợ nhằm nâng cao chất lượng các dịch vụ, đảm bảo tính sẵn có, tính dễ tiếp cận của các dịch vụ dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con; Tổ chức giám sát, đánh giá việc thực hiện công tác Dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con của các cấp, các ngành, các địa phương, đơn vị; Dự trù và cung ứng đầy đủ thuốc dự phòng lây truyền HIV cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV và trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV.

Kết thúc Tháng cao điểm, Ban Chỉ đạo phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm các bộ, ngành, đoàn thể và các tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương đánh giá, tổng kết và gửi báo cáo về Bộ Y tế trước ngày 20/7/2020 để Bộ Y tế tổng hợp báo cáo Chính phủ và Chủ tịch Ủy ban Quốc gia phòng, chống AIDS và phòng, chống tệ nạn ma túy, mại dâm.

### **Một số khẩu hiệu của chiến dịch**

1. Nhiệt liệt hưởng ứng Tháng cao điểm dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con!
2. Không có vi rút HIV trong máu mẹ - Không lây truyền HIV cho con
3. Xét nghiệm HIV sớm - Hướng tới loại trừ lây truyền HIV từ mẹ sang con
4. Phụ nữ mang thai cần biết sớm tình trạng nhiễm HIV để được điều trị kịp thời!
5. Xét nghiệm HIV cho mẹ, sức khỏe cho con!
6. Điều trị thuốc ARV sớm cho mẹ - Giảm lây truyền HIV sang con!
7. Bảo hiểm y tế là cách tốt nhất để người nhiễm HIV được điều trị liên tục suốt đời!
8. Điều trị thuốc ARV sớm giúp người nhiễm HIV sống khỏe mạnh và giảm lây nhiễm HIV cho người khác!

# NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG CHĂM SÓC, ĐIỀU TRỊ HƯỚNG TỚI KHÔNG CÒN NGƯỜI CHẾT ĐO AIDS

**T**heo số liệu thống kê tại 10 huyện, thị, thành phố của tỉnh đều có người nhiễm HIV. Tính đến nay lũy tích trên địa bàn toàn tỉnh hiện có 4.752 trường hợp nhiễm HIV còn sống. Những năm qua nhiều hoạt động phòng, chống HIV/AIDS đã được triển khai rộng khắp, đặc biệt là công tác tư vấn, chăm sóc, điều trị cho người nhiễm HIV/AIDS.



*Hướng dẫn bệnh nhân uống thuốc ARV tại OPC.*

Hiện nay toàn tỉnh đã có 5 cơ sở điều trị HIV cho người lớn và một cơ sở điều trị HIV cho trẻ em. Phòng khám điều trị ngoại trú (OPC) thuộc Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh hiện có hơn 600 người nhiễm HIV/AIDS đang được quản lý theo dõi, điều trị. Người nhiễm HIV/AIDS được chăm sóc toàn diện tại trung tâm gồm các dịch vụ: dự phòng, chăm sóc và

điều trị, tư vấn xét nghiệm tự nguyện, phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con... Các hoạt động được kết nối trực tiếp với người bệnh như: Công tác tuyên truyền, giáo dục nhất là các nhóm có hành vi nguy cơ cao (nghiện chích ma túy, gái bán dâm), giới thiệu chuyển tiếp khám và điều trị lao, bệnh lây truyền qua đường tình dục... Trong những năm gần đây số lượng bệnh nhân đến đăng ký khám, điều trị tăng. Điều đó cho thấy các dịch vụ về chăm sóc, tư vấn, điều trị được quảng bá rộng rãi và từng bước nâng cao chất lượng; người bệnh cũng đã nhận thức được lợi ích của việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc, điều trị HIV/AIDS. Tại phòng khám người bệnh được tư vấn, khám, chẩn đoán về HIV/AIDS, điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội, điều trị bằng thuốc ARV. Các xét nghiệm như: sinh hóa, huyết học, đếm tế bào CD4, siêu âm đều được thực hiện ngay tại trung tâm nên rất thuận lợi cho bệnh nhân.

Bác sĩ Nguyễn Văn Tư, Trưởng khoa điều trị HIV của Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS chia sẻ: Đối với những người điều trị HIV/AIDS thì quan trọng nhất là phải tư vấn giúp họ lấy

lại niềm tin, hy vọng vào cuộc sống. Lúc đó họ sẽ có thêm nghị lực để vượt qua những mặc cảm về bệnh tật và tuân thủ điều trị ARV. Phòng khám đã trở thành địa chỉ tin cậy của những người nhiễm HIV/AIDS, đến đây họ được tư vấn, đăng ký tham gia chương trình điều trị ARV. Định kỳ người bệnh sẽ được khám, thực hiện các xét nghiệm và được điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội cũng như điều trị bằng thuốc ARV. Tiếp cận điều trị kịp thời sẽ giúp người bệnh nâng cao sức khỏe, kéo dài cuộc sống. Việc triển khai Phòng khám ngoại trú và các hoạt động chăm sóc toàn diện đã giúp cho bệnh nhân AIDS được điều trị và chăm sóc tốt hơn. Anh N.V.Đ - một bệnh nhân ở huyện Hàm Tân đến lấy thuốc ARV tại phòng khám kể lại: “Lúc đầu đến phòng khám tôi chỉ nặng chưa đầy 45 kg, bị nấm và tiêu chảy kéo dài. Các bác sĩ xét nghiệm và cho biết lượng tế bào CD4 của tôi chỉ còn dưới 100 con. Lúc ấy, mọi người trong gia đình tôi đã nghĩ tôi không qua khỏi. Các bác sĩ đã tư vấn, động viên và cho tôi dùng thuốc ARV; sau một thời gian điều trị sức khỏe của tôi được phục hồi nhanh chóng. Chỉ sau 6 tháng điều trị tôi đã tăng gần 10 kg, tế bào CD4 cũng đã tăng lên hơn 300 con. Tôi được cấp thuốc điều trị nấm, tiêu chảy miễn phí, cả thuốc ARV nữa. Sức khỏe của tôi đã được cải thiện rõ rệt và đang dần ổn định”. Cũng như anh Đ, chị Th 35 tuổi ở huyện Tuy Phong tới khám và xét nghiệm định kỳ tại phòng khám, chị vui vẻ cho biết: “Lúc biết bị nhiễm HIV em thực sự bị sốc, cứ tưởng cuộc đời mình đã kết thúc ở đây. Nhưng khi đến phòng khám được các y, bác sĩ ở đây tư vấn em thấy lạc quan và lấy lại được niềm tin yêu cuộc sống. Em đã đăng ký tham gia điều trị được hơn 2 năm, hàng tháng em đều đến khám và nhận thuốc; cứ 3 tháng các bác sĩ lại cho em làm các xét nghiệm sinh hóa, huyết học và mỗi 6 tháng lại xét nghiệm tế bào CD4”. Được biết, tất cả các bệnh nhân khi đến khám ở phòng khám đều được sàng lọc lao, nếu phát hiện có đồng nhiễm lao thì được giới thiệu sang Bệnh viện Lao và bệnh phổi để được điều trị phối hợp. Còn bệnh nhân nào có các nhiễm khuẩn lây truyền qua đường tình dục thì đều được giới thiệu chuyển tiếp sang Bệnh viện Da liễu điều trị. Ngoài việc điều trị cho các bệnh nhân tại trung tâm, phòng khám còn tham gia hỗ trợ điều trị cho gần 300 bệnh nhân là phạm nhân đang được điều trị ARV trong 2 trại giam Thủ Đức và Huy Khiêm (Bộ Công an). Hàng tháng các y, bác sĩ của phòng khám đều thay nhau vào trại để phối hợp cùng các cán bộ y tế ở đây khám bệnh, xét nghiệm, tư vấn cho những phạm nhân nhiễm HIV đang điều trị ARV. Xét nghiệm tế bào CD4 được làm 6 tháng một lần, còn các xét nghiệm khác như sinh hóa, huyết học hay siêu âm, sàng lọc lao được thực hiện theo chỉ định của bác sĩ khi khám cho bệnh nhân. Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS đang tiếp tục nâng cao chất lượng các dịch vụ liên quan đến HIV/AIDS nói chung và chăm sóc, điều trị người nhiễm nói riêng để hướng tới mục tiêu 90 - 90 - 90 và không còn người chết do AIDS.



# GIA ĐÌNH - ĐIỂM TỰA YÊU THƯƠNG CỦA NGƯỜI NHIỄM HIV

**G**ia đình là tế bào của xã hội, là tổ ấm của mỗi người. Đối với người nhiễm HIV, gia đình chính là nguồn động lực lớn nhất giúp họ vượt qua nỗi đau và sự kỳ thị, gia đình thật sự là điểm tựa yêu thương.

Theo lời kể của vợ Đức, cách đây hơn một năm anh bị tiêu chảy liên tục. Mặc dù đã được chuyển nước biển, tiêm thuốc nhiều rồi mà vẫn không bớt tí nào. Lúc ấy thân hình Đức chỉ còn da bọc xương, người như tàu lá, nằm liệt giường, chân đi không vững. Mọi người đến thăm ai cũng lắc đầu và nghĩ rằng Đức không còn hy vọng sống nữa.



*Gia đình luôn là tổ ấm của mỗi người (ảnh minh họa, không phải nhân vật trong bài viết)*

Đúng vào lúc đau đớn và tuyệt vọng nhất Đức được cán bộ y tế phường giới thiệu đến Phòng khám ngoại trú HIV/AIDS. Sau khi được khám, xét nghiệm các bác sĩ đã xác định anh bị nhiễm HIV và chuyển sang giai đoạn AIDS. Dù được vợ và những người thân động viên, nhưng khi nghe mình bị nhiễm HIV Đức vẫn không khỏi bàng hoàng. Anh suy sụp hoàn toàn, mọi thứ trước mắt đều như vực đen sâu thẳm. Những ngày

sau đó anh luôn sống trong trạng thái lo sợ và căng thẳng. Các căn bệnh khác trong người Đức cũng nhân cơ hội này ngày đêm tấn công, gặm nhấm nốt phần sức lực còn lại của cái cơ thể vốn dĩ cường tráng, vạm vỡ ngày nào. Khi nghe các bác sĩ nói rằng, đó là những bệnh nhiễm trùng cơ hội thường gặp ở người bị nhiễm HIV đã đến giai đoạn cuối thì Đức cứ nghĩ là mình đã ở trong tay của tử thần. Những tia hy vọng mong manh cuối cùng trong đầu anh cũng gần như đã tắt hẳn.

Thật may mắn, Đức đã được các bác sĩ ở Phòng khám ngoại trú tiếp nhận và điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội, sau đó uống thuốc kháng vi rút (ARV). Nhờ có sự chăm sóc

tận tình của các y, bác sĩ ở phòng khám ngoại trú và sự tuân thủ điều trị, uống thuốc đúng giờ, đủ thuốc và đều hàng ngày mà Đức đã khỏe mạnh cả về thể chất và tinh thần. Điều trị một thời gian, các bệnh nhiễm trùng cơ hội đã thuyên giảm rất nhiều. Từ lúc đó Đức bắt đầu hy vọng, tư tưởng cũng dần thoải mái hơn nên bệnh tình cũng đỡ nhiều.

Khi biết chồng mình bị nhiễm HIV, lúc đầu vợ Đức cũng rất đau khổ, nhưng rồi chị lấy lại được bình tĩnh, chị giải thích để anh hiểu thêm về căn bệnh này, chị cũng chủ động hợp tác cùng các bác sĩ để thực hiện kế hoạch điều trị cho Đức. Chị tâm sự: ở đời này chẳng ai muốn mắc vào căn bệnh này cả, chồng em đã không may mắn bị nhiễm rồi, em không muốn mất đi tổ ấm gia đình, em luôn động viên anh ấy yên tâm điều trị. Từ ngày được nhận thuốc, uống đều đặn thì anh đã khỏe lên nhiều, em cũng mừng. Hàng ngày em vẫn luôn nhắc nhở mọi người rằng những người mắc căn bệnh này cần lắm một điểm tựa, tổ ấm gia đình.

Trong thực tế, nhiều người khi phát hiện ra mình bị nhiễm HIV/AIDS đã bị suy sụp tinh thần, không ít người đã bị sốc, từ đó nảy sinh những suy nghĩ tiêu cực, thậm chí có người đã không vượt qua được chính mình, tìm đến cái chết. Vì vậy, những người nhiễm HIV rất cần một mái ấm gia đình và sự cảm thông, chia sẻ của tất cả mọi người mà trước hết là những người thân yêu nhất. Hơn ai hết, người phụ nữ luôn là người giữ ngọn lửa ấm trong gia đình.

Truyền thống gia đình Việt Nam từ ngàn xưa tới nay vẫn là cái nôi nuôi dưỡng mỗi con người, là nơi con người ta sinh ra, lớn lên và là nơi con người trú ngụ cả khi hạnh phúc cũng như khi gặp bất hạnh. Trong gia đình có tình thương yêu của những con người ruột thịt sống, gắn bó hàng ngày bên nhau và rất hiểu tâm tính của nhau. Và cũng chỉ có những người thân trong gia đình mới có thể cảm nhận được diễn biến sức khỏe của người bệnh, lo lắng, chia sẻ cùng họ và chăm sóc họ bền bỉ, không quản ngại khó khăn, không mặc cảm. Chính tình thương yêu của những người trong gia đình sẽ làm cho người nhiễm HIV/AIDS nhận thức được trách nhiệm của mình trong việc bảo vệ gia đình mình và cộng đồng trước đại dịch HIV/AIDS. Mặt khác, chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS tại gia đình sẽ giảm bớt thời gian, công sức đi lại và chi phí cho việc chăm sóc người bệnh

Ngày Gia đình Việt Nam (28/6) năm 2018 có chủ đề “Gia đình-điểm tựa yêu thương” với mục đích truyền tải thông điệp: Gia đình là nơi cuộc sống bắt đầu và tình yêu không bao giờ kết thúc; góp phần tôn vinh, quảng bá những giá trị truyền thống tốt đẹp của gia đình Việt Nam, hướng tới sự phát triển bền vững của gia đình Việt Nam trong thời kỳ hội nhập, để mỗi người đều nhận thấy rằng gia đình là điều quan trọng nhất, là điểm tựa yêu thương trong suốt cuộc đời.



# CAI NGHIỆN MA TÚY

## GIẢI PHÁP GIÚP NGƯỜI NGHIỆN

### TÁI HÒA NHẬP CỘNG ĐỒNG

**C**ai nghiện ma túy hay nói đúng hơn là điều trị nghiện là một quá trình lâu dài, bao gồm tổng thể các can thiệp hỗ trợ về y tế, tâm lý, xã hội làm thay đổi nhận thức, hành vi nhằm làm giảm tác hại của nghiện ma túy và giảm tình trạng sử dụng ma túy trái phép, thông qua các công việc đang được các cơ sở điều trị tập trung tiến hành như: tiếp nhận, phân loại, cắt cơn, giải độc, tư vấn cho người nghiện, cho gia đình người nghiện, hướng nghiệp, dạy nghề, chăm sóc sau cai kết hợp các giải pháp phòng, chống tái nghiện.



*Lao động giúp người nghiện sớm trở lại với cộng đồng.*

Cai nghiện ma túy là một hoạt động mang tính nhân văn rất cao vì thông qua hoạt động này giúp người nghiện từ bỏ việc sử dụng ma túy, đồng nghĩa với việc giúp họ tăng cường sức khỏe, giảm các hành vi vi phạm pháp luật, cải thiện các mối quan hệ xã hội thông qua việc tăng cường các kỹ năng giao tiếp, kỹ năng giải quyết mâu thuẫn, kỹ năng tái hòa nhập cộng đồng.

- Nội dung cai nghiện ma túy: Cai nghiện ma túy

là một quá trình, bao gồm các giai đoạn cơ bản sau (Các giai đoạn này phải được thực hiện kế tiếp, liên tục trong thời gian từ 2 - 3 năm):

- + Giai đoạn 1: Tiếp nhận phân loại;
- + Giai đoạn 2: Điều trị cắt cơn giải độc;
- + Giai đoạn 3: Giáo dục, phục hồi hành vi nhân cách;
- + Giai đoạn 4: Lao động trị liệu, chuẩn bị tái hoà nhập cộng đồng, chống tái nghiện;
- + Giai đoạn 5: Quản lý lâu dài dựa vào cộng đồng.

Trong 5 giai đoạn trên thì giai đoạn lao động trị liệu, chuẩn bị tái hoà nhập cộng đồng, chống tái nghiện là quan trọng nhất, trong đó, giai đoạn lao động trị liệu cần sự phân công lao động phải phù hợp với tuổi, sức khỏe, giới tính, trình độ, nghề nghiệp của từng người; tổ chức quản lý, phân công lao động một cách hợp lý, lao động từ nhẹ đến nặng, từ đơn giản đến phức tạp đảm bảo an toàn lao động.





**Bệnh nhân điều trị cắt cơn tại điểm điều trị ma túy cộng đồng.**

Dạy nghề, tạo việc làm tùy theo cơ sở vật chất, kinh phí, nhu cầu của người nghiện, cơ sở chữa bệnh có thể mở các lớp dạy nghề, tạo việc làm cho người nghiện, hoặc gửi đến các trung tâm xúc tiến việc làm để học nghề; đặc biệt chú trọng đến các nghề truyền thống, đơn giản để thực hành lao động sản xuất tại cơ sở chữa bệnh.

Khi chuẩn bị tái hòa nhập cộng đồng cần kiểm tra lại sức khỏe, tổng kết bệnh án, lập hồ sơ theo dõi

sau cai nghiện; Biên bản bàn giao người nghiện về cộng đồng gồm những nội dung cơ bản: Tình hình sức khỏe, nhân cách, tâm lý; Giai đoạn giáo dục, phục hồi hành vi, nhân cách và giai đoạn trị liệu phải được hoạt động xen kẽ, trong ngày làm việc (8 giờ) phải có 30% thời gian giáo dục, phục hồi hành vi nhân cách, 70% thời gian lao động trị liệu. Nghiêm cấm các cơ sở cai nghiện chỉ sử dụng người nghiện vào việc lao động trị liệu mà không thực hiện nội dung giáo dục phục hồi nhân cách. Thời gian thực hiện từ 12 đến 18 tháng.



**Các học viên được dạy nghề, lao động trị liệu để chuẩn bị tái hòa nhập cộng đồng.**

Hoàn thành cai nghiện: Cai nghiện ma túy được coi là thành công khi người cai nghiện phải đạt được 4 yếu tố:

- + Không tái sử dụng ma túy;
- + Có lối sống lành mạnh, tự quản lý được bản thân;
- + Thực hiện thành công sự thay đổi về nhận thức;
- + Phục hồi được hệ thống não bộ đã bị tổn thương, nhiễm độc vì ma túy.