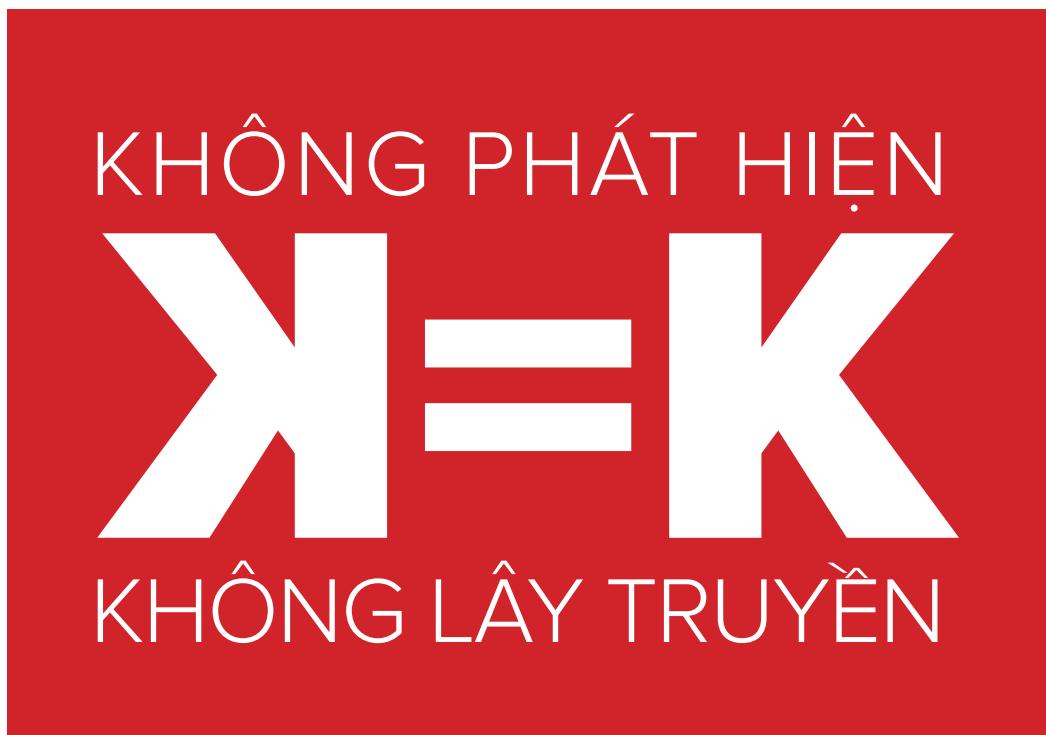




KHÔNG PHÁT HIỆN = KHÔNG LÂY TRUYỀN (K= K LÀ GÌ)?

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/1ml 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/1ml máu. Một số máy có thể phát hiện với số lượng vi rút thấp hơn như 50 bản sao/1ml máu.

Do vậy, thế giới cần thống nhất một ngưỡng chung. Ngưỡng chung quy định trong các nghiên cứu này là 200 bản sao /1ml 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.

5 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 kiềm 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 ngàyhắc trên điện thoại hoặc ghi lịch hằng ngày.





K=K CHÍ 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/1ml 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.