



Cơ quan Y tế Quận Cam

Kiểm soát và Nghiên cứu Dịch bệnh

Chương trình Theo dõi và Giám sát bệnh HIV

TỜ THÔNG TIN VỀ BỆNH HIV NĂM 2014



Tài liệu này cung cấp cái nhìn tổng quan về các ca bệnh nhiễm virus gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV - human immunodeficiency virus) trong Quận Cam. Thuật ngữ bệnh HIV được sử dụng để mô tả căn bệnh HIV ở mọi giai đoạn từ khi sơ nhiễm virus HIV cho đến khi phát triển thành bệnh HIV giai đoạn sau (còn được gọi là AIDS). Giám sát bệnh HIV là một tiến trình liên tục, và do đó, các trường hợp được chẩn đoán vào năm 2014 được coi là nhiễm virus sơ bộ do chậm trễ trong việc báo cáo. Để biết đánh giá toàn diện về dịch bệnh HIV trong phạm vi Quận Cam, xin vui lòng xem Báo cáo Số liệu Giám sát HIV/AIDS mới nhất ở trang <http://ochealthinfo.com/hiv/stats>.

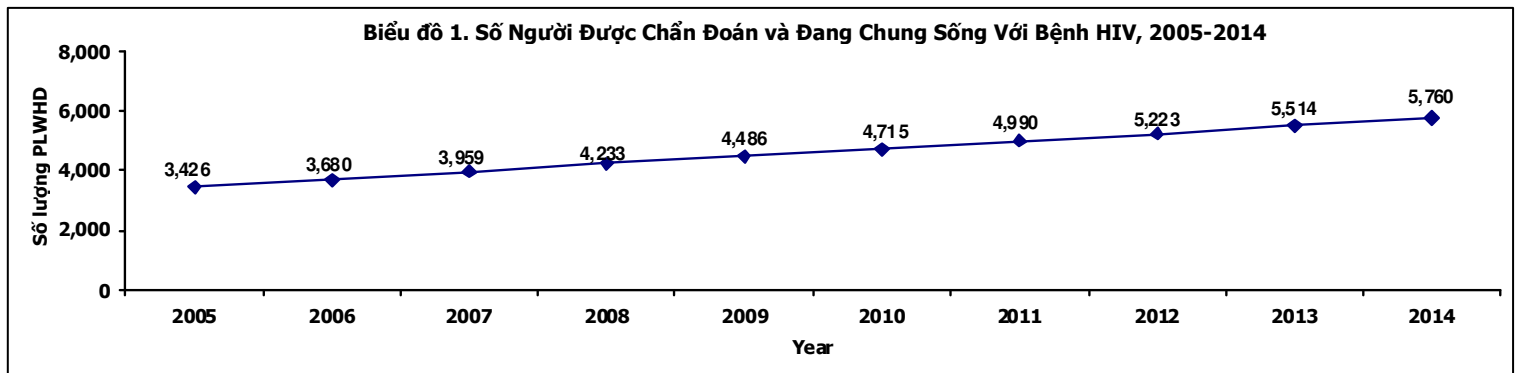
Kể từ khi bắt đầu báo cáo vào năm 1981, đã có **11,987** người được báo cáo bị nhiễm bệnh HIV trong khi đang sinh sống tại Quận Cam. Trong đó:

- 261 người mới được chẩn đoán nhiễm bệnh HIV trong năm 2014.
- 54 người bị chẩn đoán đồng thời¹ mắc AIDS, điều đó cho thấy rằng cá nhân sống chung với căn bệnh HIV nhưng không nhận thức được tình trạng của mình trong một thời gian dài.

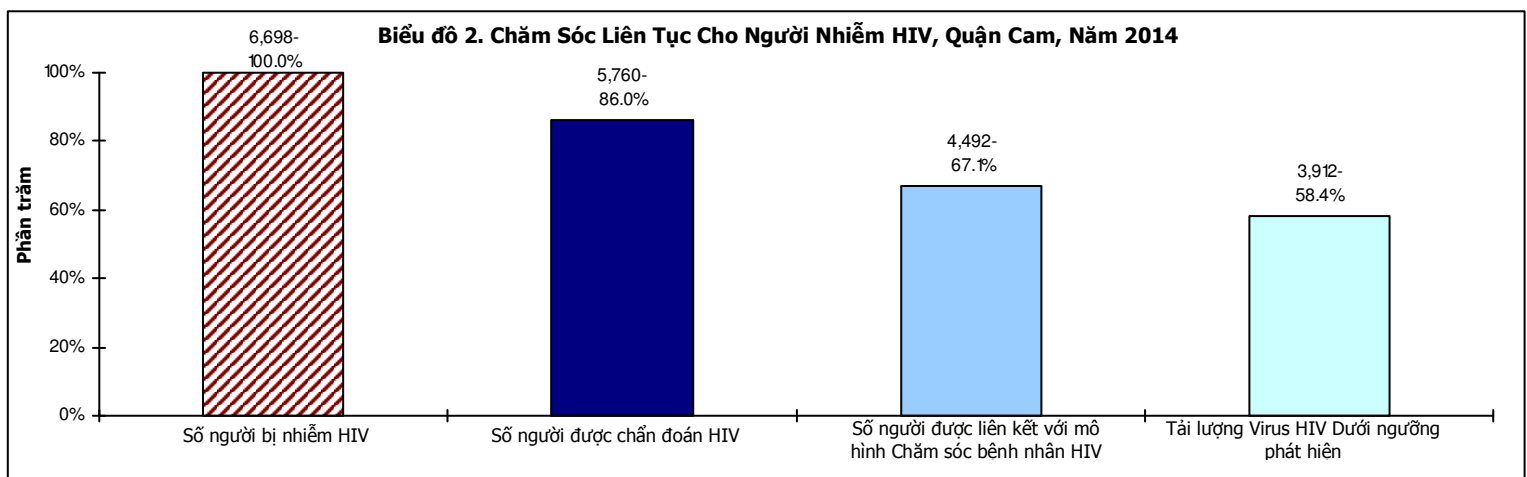
Cho đến cuối năm 2014, có 5,760 người đang sống với bệnh HIV (PLWHD-persons living with HIV disease) ở Quận Cam² ý thức được tình trạng bệnh HIV của mình. Ngoài ra, ước tính có khoảng 938 người không nhận thức được tình trạng bệnh HIV của mình. Do đó, tổng số PLWHD tại Quận Cam ước tính là **6,698** người.³

Tải lượng Virus là chỉ số sức khỏe và có quan hệ chặt chẽ với việc điều trị bằng thuốc. Tải lượng virus cao là biểu hiện của bệnh. Tải lượng virus dưới ngưỡng phát hiện (dưới 200 bản sao/ml) cho thấy sức khỏe đã được cải thiện. Trong Quận Cam, 3,912/6,698 PLWHD (biết và không biết tình trạng nhiễm virus HIV) (58.4%) có tải lượng virus dưới ngưỡng phát hiện.

Bảng số 1 cho biết số lượng PLWHD được chẩn đoán vào cuối mỗi năm từ năm 2005 đến năm 2014. Đây là những con số mới nhất vào thời điểm lập báo cáo này, và do đó, sẽ có khác biệt so với những con số được báo cáo trong các Tờ thông tin trước đó.



Biểu đồ 2 cho thấy các giai đoạn chăm sóc cho người nhiễm HIV. 86.0% trong tổng số người bị nhiễm HIV (5,760 người) đã được tiến hành chẩn đoán. Trong tổng số người ước tính bị nhiễm HIV (6,698 người), 67.1% số người đã được liên kết với dịch vụ chăm sóc vào năm 2014 (như được thể hiện trong ít nhất một lần xét nghiệm đếm số lượng CD4 và/hoặc xét nghiệm tải lượng virus trong năm 2014), và 58.4% số người có kết quả dưới 200 bản sao/ml trong lần xét nghiệm tải lượng virus cuối cùng trong năm 2014.



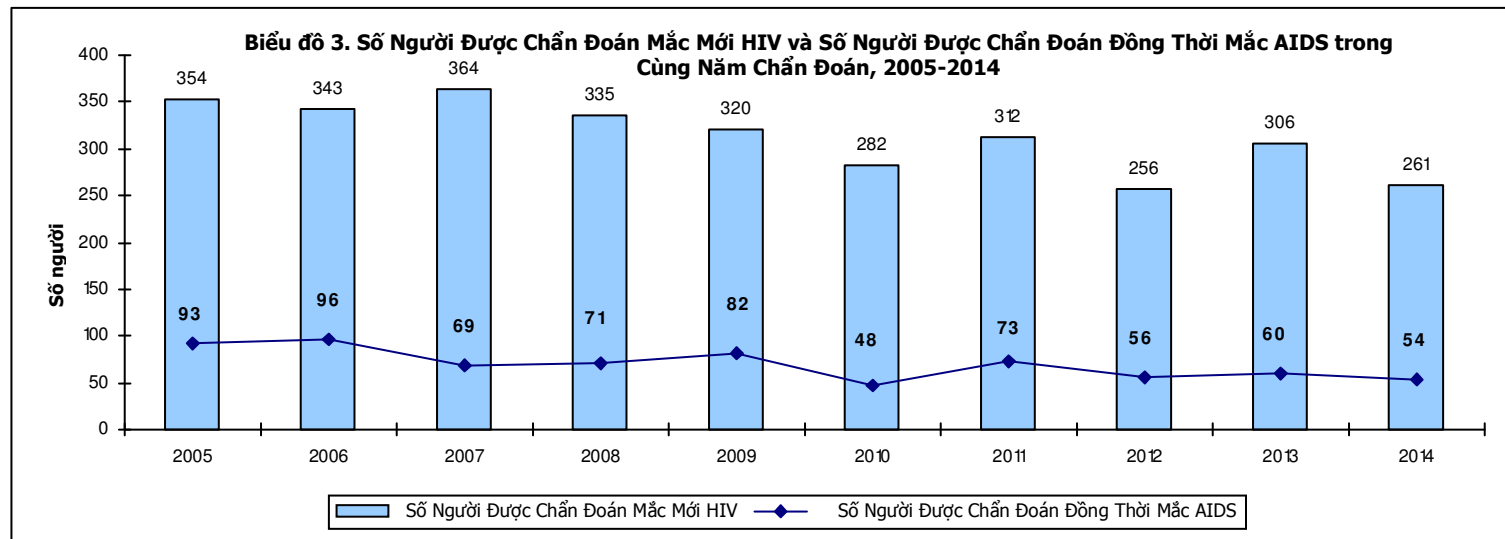
¹ Được chẩn đoán đồng thời là những người có kết quả xét nghiệm dương tính với HIV trong lần xét nghiệm đầu tiên và có tình trạng xác định mắc AIDS (Số lượng CD4 dưới 200 tế bào/ μ L hoặc việc chẩn đoán một căn bệnh cho biết tình trạng mắc AIDS) trong cùng tháng và cùng năm xét nghiệm đó.

² Số người này bao gồm tất cả các cá nhân bị bệnh HIV được báo cáo là đang sống trong Quận Cam, bất kể họ đã sống ở đâu khi họ được chẩn đoán mắc bệnh HIV.

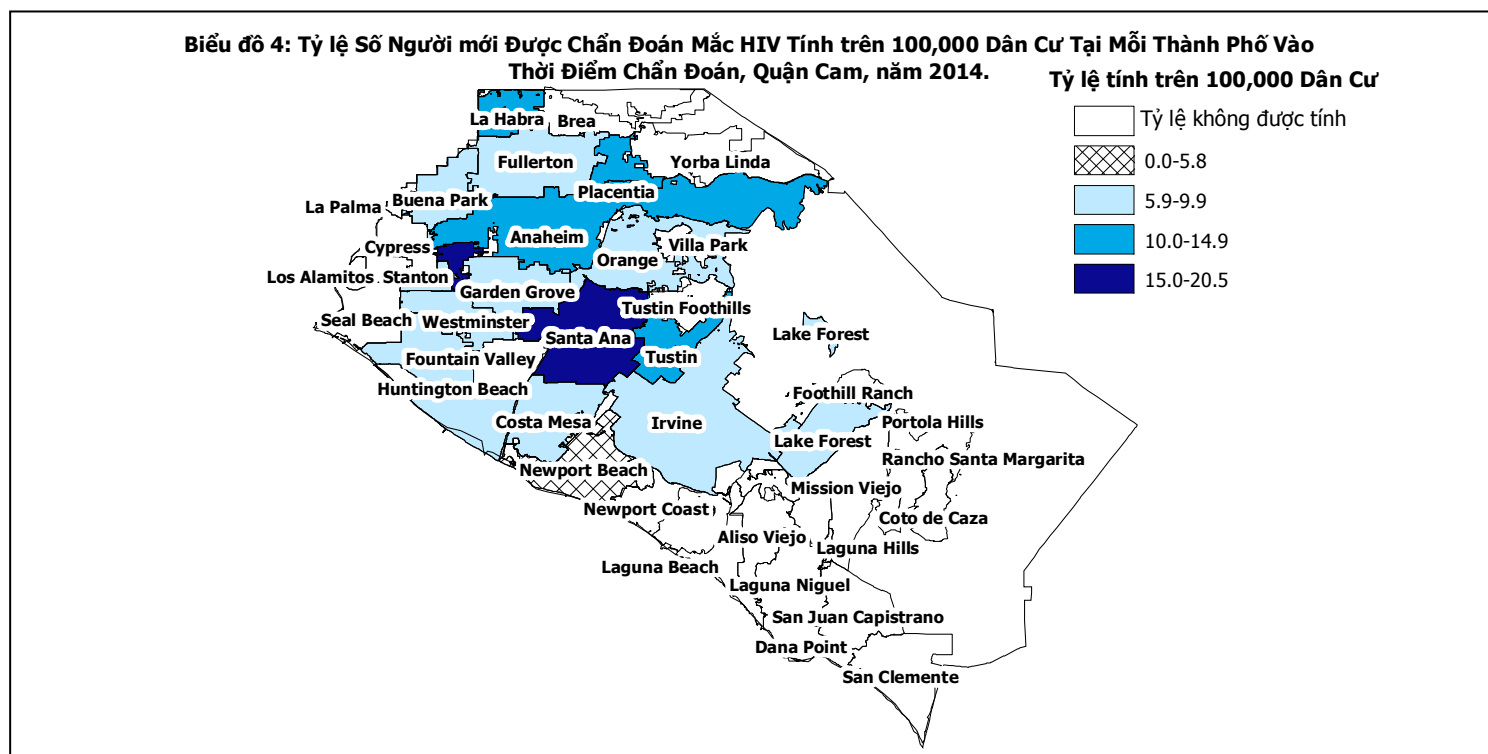
³ Ước tính tổng số người đang chung sống với bệnh HIV là con số dựa trên phương pháp tính toán được cập nhật vào năm 2014 của các Trung tâm Phòng chống và Kiểm soát Dịch bệnh. Kết quả của tính toán là số người đang chung sống với bệnh HIV đã biết (5,760 người) chia cho 0.86. Chênh lệch giữa kết quả tính toán này (6,698) với 5,760 là số lượng người đang chung sống với bệnh HIV nhưng được cho là không ý thức được tình trạng chẩn đoán của mình (938 người).

TỜ THÔNG TIN VỀ BỆNH HIV NĂM 2014

Biểu đồ 3 minh họa số người mới được chẩn đoán mắc HIV mỗi năm tại Quận Cam theo mô hình cột và số người được chẩn đoán đồng thời mắc AIDS theo dạng đường thẳng.



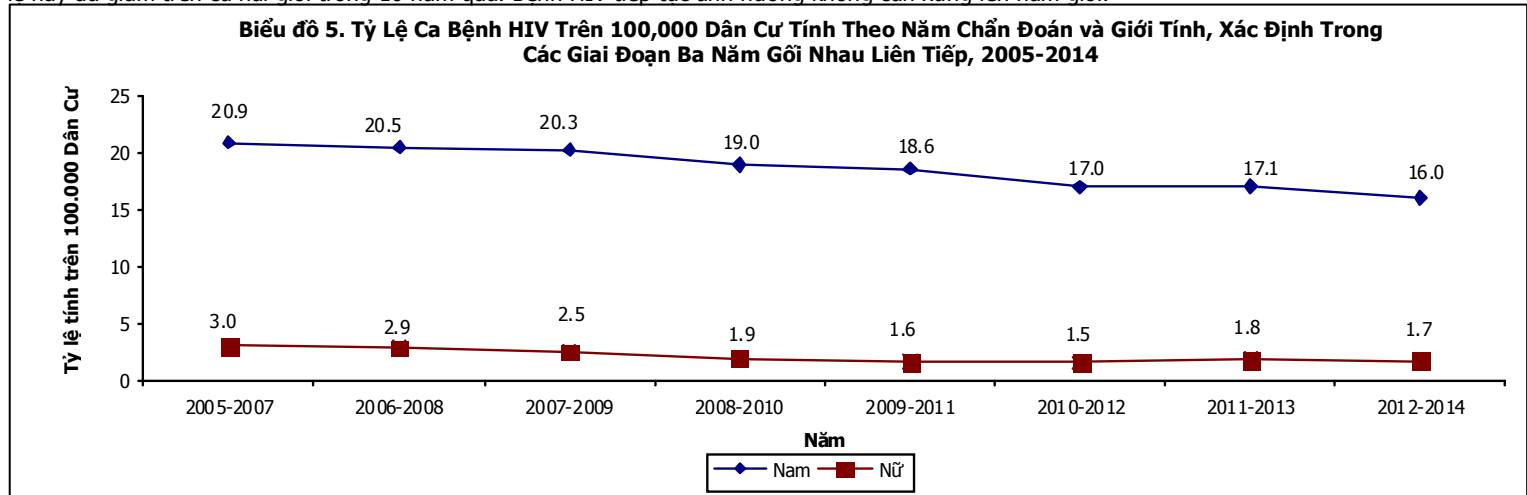
Biểu đồ 4 cho thấy tỷ lệ số người được chẩn đoán mắc mới HIV tính trên 100.000 dân cư tại mỗi thành phố vào thời điểm chẩn đoán đó. Stanton có tỷ lệ cao nhất, 20,5, và Newport Beach có tỷ lệ thấp nhất, 5,8. Tỷ lệ này không được tính toán ở những thành phố có dưới năm ca chẩn đoán hay chưa có ước tính tổng số dân cư.



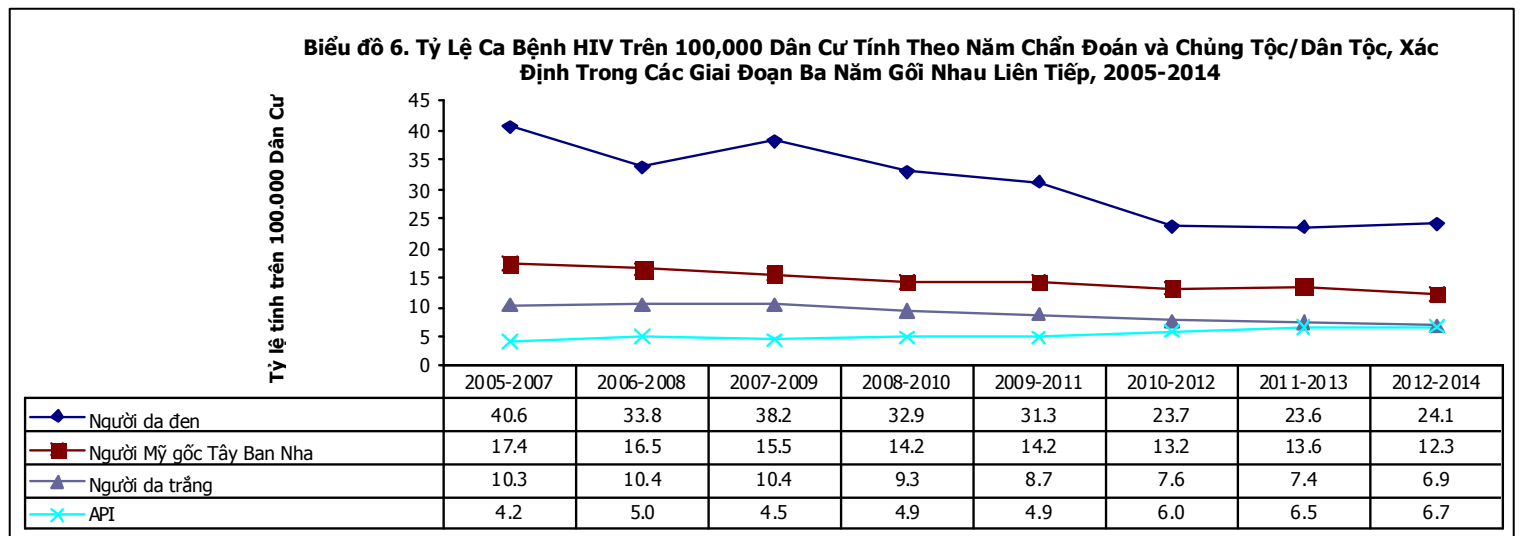
Các biểu đồ sau (5 – 7) cho thấy tỷ lệ trung bình các ca được chẩn đoán trong Quận Cam tính theo giai đoạn ba năm gối nhau liên tiếp từ 2005-2007 cho đến 2012-2014. Tỷ lệ này thể hiện ảnh hưởng không cân xứng của HIV trong phạm vi một quần thể dân cư/nhóm cụ thể. Việc sử dụng tỷ lệ trung bình tính theo giai đoạn ba năm giúp ổn định dữ liệu bằng cách loại bỏ các yếu tố biến động của một số lượng nhỏ các ca bệnh có xu hướng dao động từ năm này qua năm khác. Tỷ lệ trung bình tính theo giai đoạn ba năm gối nhau liên tiếp cho phép so sánh giữa các giai đoạn thời gian năm liên tiếp chứ không so sánh một giai đoạn ba năm này với giai đoạn ba năm tiếp theo (nghĩa là 2009-2011 với 2012-2014).

TỜ THÔNG TIN VỀ BỆNH HIV NĂM 2014

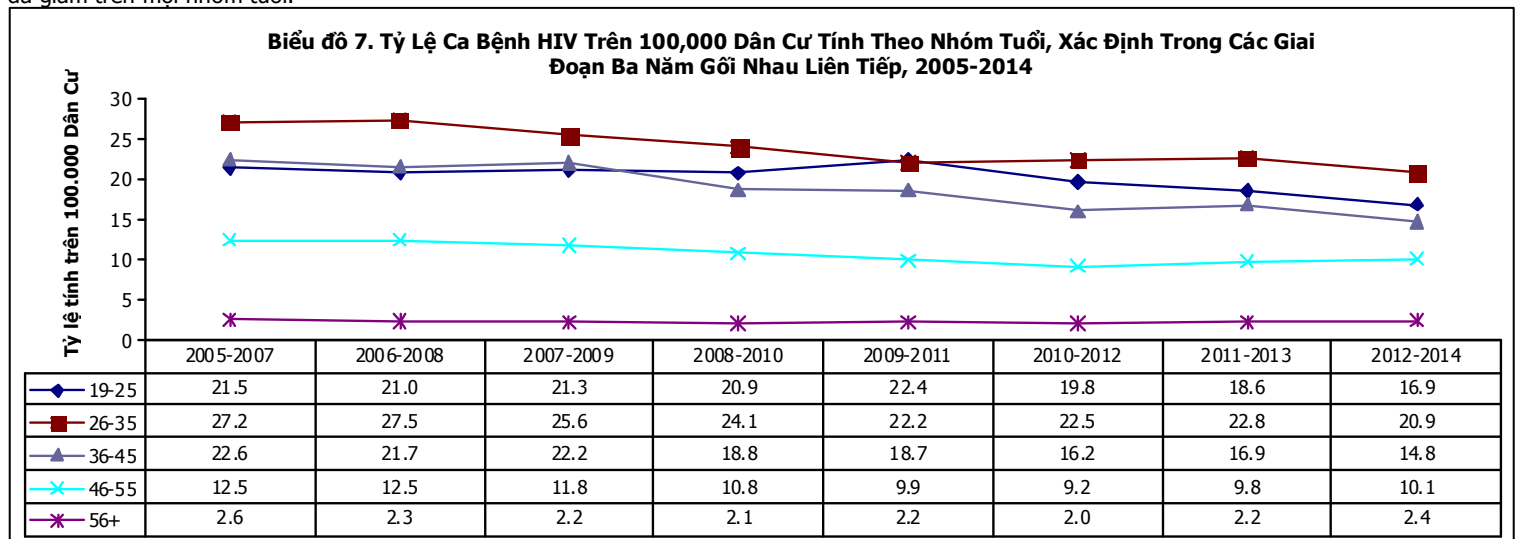
Biểu đồ 5 cho thấy tỷ lệ trung bình người mới mắc bệnh HIV theo giới tính trên 100,000 dân cư, xác định trong các giai đoạn ba năm liên tiếp. Tỷ lệ này đã giảm trên cả hai giới trong 10 năm qua. Bệnh HIV tiếp tục ảnh hưởng không cân xứng lên nam giới.



Bảng 6 cho biết tỷ lệ trung bình ca bệnh HIV trên 100,000 dân cư tính theo chủng tộc/dân tộc, xác định trong các giai đoạn ba năm gõ nhau liên tiếp. Như đã thấy, Người da đen tiếp tục có tỷ lệ ca bệnh cao nhất, sau đó là người Mỹ gốc Tây Ban Nha, người Da trắng và Dân đảo Thái Bình Dương/người châu Á (API – Asia/Pacific Islanders). Tỷ lệ giảm trên mọi chủng tộc/dân tộc trừ API; tuy nhiên, người Da đen và người Mỹ gốc Tây Ban Nha vẫn tiếp tục chịu ảnh hưởng không cân xứng của bệnh HIV so với các nhóm chủng tộc/ dân tộc khác.

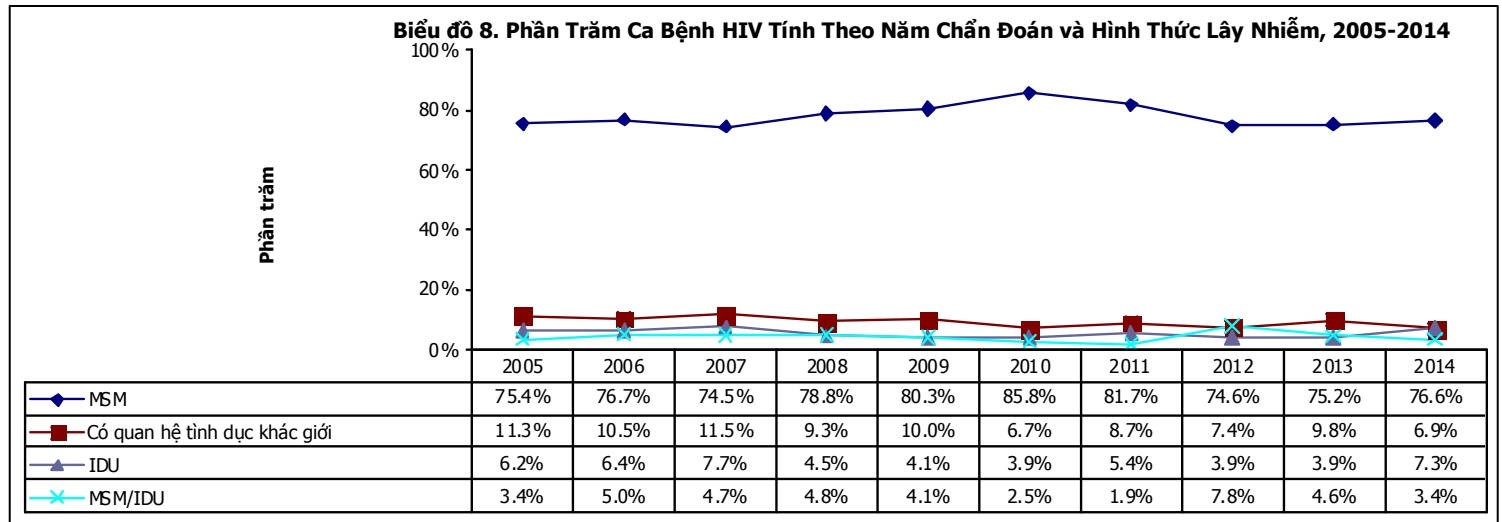


Biểu đồ 7 cho thấy tỷ lệ trung bình ca bệnh HIV trên 100,000 dân cư tính theo nhóm tuổi, xác định trong các giai đoạn ba năm liên tục. Tỷ lệ này đã giảm trên mọi nhóm tuổi.



TỜ THÔNG TIN VỀ BỆNH HIV NĂM 2014

Biểu đồ 8 thể hiện tỷ lệ phần trăm⁴ các hình thức lây nhiễm trong tổng số các ca bệnh HIV mỗi năm từ năm 2005 đến năm 2014. Tỷ lệ phần trăm các ca bệnh lây nhiễm, trong đó, người mắc bệnh là nam giới, có tiêm chích ma túy (IDU – injection drug users) và có xu hướng tình dục khác giới nhưng lại quan hệ tình dục đồng giới với nam (MSM – men who have sex with men) đã giảm, trong khi đó, tỷ lệ phần trăm các ca MSM và IDU lại tăng.



Bảng 1: Số Ca Bệnh Được Chẩn Đoán, Phần Trăm Tổng Số Ca Bệnh Được Chẩn Đoán và Phần Trăm Thay Đổi trong Số Ca Bệnh Được Chẩn Đoán, Năm 2005 So Với Năm 2014

	2005		2014		Phần Trăm Thay Đổi trong Số Ca Bệnh
	Số người	Phần trăm	Số người	Phần trăm	
Tổng Số Ca Bệnh	354	100.0%	261	100.0%	
Giới tính					
Nam	308	87.0%	240	92.0%	-22.1%
Nữ	45	12.7%	21	8.0%	-53.3%
Chuyển Đổi Giới Tính từ Nam thành Nữ	*	*	*	*	*
Chủng tộc/Dân tộc					
Người da đen	22	6.2%	12	4.6%	-45.5%
Người Mỹ gốc Tây Ban Nha	169	47.7%	122	46.7%	-27.8%
Người da trắng	144	40.7%	92	35.2%	-36.1%
Dân Đảo Thái Bình Dương/Người Châu Á (API)	14	4.0%	35	13.4%	+150.0%
Khác/Nhiều Hơn Một Chủng Tộc/Không Rõ	5	1.4%	*	*	*
Tuổi Chẩn đoán					
0-18 Tuổi	8	2.3%	9	3.4%	+12.5%
19-25 Tuổi	59	16.7%	58	22.2%	-1.7%
26-35 Tuổi	119	33.6%	74	28.4%	-37.8%
36-45 Tuổi	108	30.5%	57	21.8%	-47.2%
46-55 Tuổi	47	13.3%	44	16.9%	-6.4%
56 Tuổi Trở Lên	13	3.7%	19	7.3%	+46.2%
Hình Thức Phơi Nhiễm HIV/AIDS Được Báo Cáo					
Nam Giới Quan Hệ Tình Dục với Nam Giới (MSM)	267	75.4%	200	76.6%	-25.1%
Có quan hệ tình dục khác giới	40	11.3%	18	6.9%	-55.0%
Tiêm Chích Ma Túy (IDU)	22	6.2%	19	7.3%	-13.6%
MSM/IDU	12	3.4%	9	3.4%	-25.0%
Khác/Không Rõ	13	3.7%	15	5.7%	+15.4%

*Chẩn đoán ít hơn năm ca. Chủng tộc/dân tộc khác bao gồm người Mỹ Bản xứ/Alaska Bản xứ. Hình thức Phơi nhiễm khác bao gồm người nhận truyền máu hay cấy ghép, người được điều trị bệnh máu khó đông và tất cả các hình thức truyền bệnh cho con.

Chú ý: Số lượng ca bệnh được chẩn đoán trong năm 2014 là số liệu tạm thời và có thể thay đổi do chậm trễ trong khâu báo cáo hay loại bỏ bớt các ca bệnh trùng lặp thuộc các khu vực quyền hạn khác.

Nguồn dữ liệu về dữ liệu bệnh HIV: Cơ quan quản lý Ca bệnh HIV, Dữ liệu cho đến ngày 31 tháng 1 năm 2015.

Nguồn dữ liệu về dữ liệu dân số: Bang California, Sở Tài Chính, Dự báo Dân Số theo Chủng tộc/Dân tộc, Độ tuổi Chi tiết và Giới tính.



Health Care Agency Public Health Services
HIV Disease Surveillance and Monitoring Program
1725-B W. 17th Street
PO Box 6099, Building 50B
Santa Ana, California 92706

Phone: (714) 834-8711
Fax: (714) 834-8270
Website: <http://ohealthinfo.com/phs/about/dcepi/hiv/surveillance>

⁴ Không thể tính toán tỷ lệ cho hình thức phơi nhiễm do không có ước tính số người trên mỗi loại hành vi.