



## TỜ THÔNG TIN VỀ BỆNH DỊCH HIV NĂM 2018 – PHÁT HÀNH NGÀY 3/1/2019

Tài liệu này cung cấp thông tin tổng quan về các ca bệnh nhiễm vi-rút gây suy giảm miễn dịch ở người (HIV) tại Quận Orange. Thuật ngữ bệnh HIV được sử dụng để mô tả toàn bộ quá trình lây nhiễm HIV, kể từ lúc lây nhiễm HIV ban đầu cho đến lúc bệnh HIV tiến triển (còn được gọi là AIDS (hội chứng gây suy giảm miễn dịch mắc phải ở người)). Giám sát dịch bệnh HIV là một quá trình diễn ra liên tiếp và do đó các ca được chẩn đoán trong năm 2018 được coi là nhiễm ban đầu do những trì hoãn trong quá trình báo cáo. Số ca bệnh được chẩn đoán mỗi năm có thể thay đổi do việc loại bỏ các ca trùng lặp ở những khu vực quản lý hành chính khác và do đó không nên sử dụng những con số của các tờ thông tin trước để so sánh với tờ thông tin này.

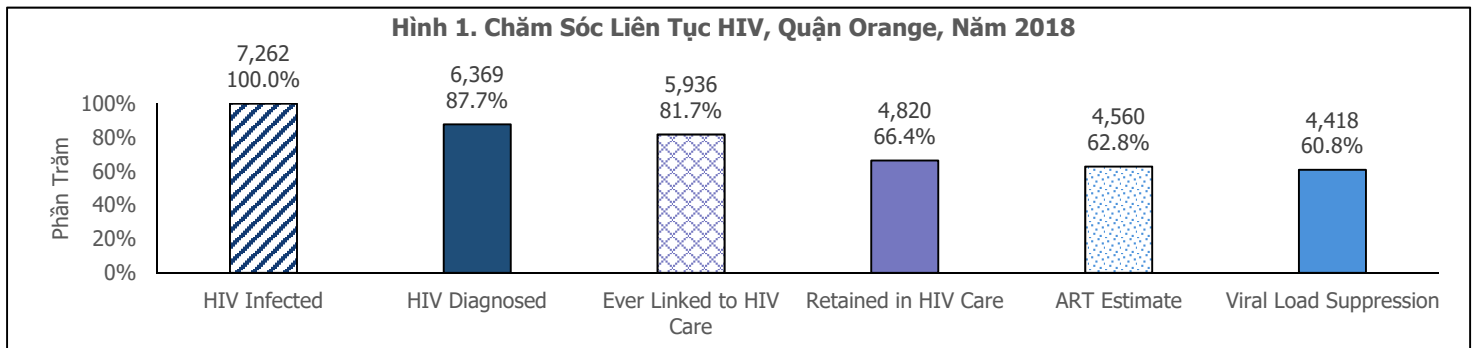
Do việc báo cáo đã bắt đầu từ năm 1981, Quận Orange đã nhận được báo cáo có **13,305** ca bệnh mới chẩn đoán nhiễm HIV. Cụ thể trong năm 2018, Quận Orange có các số liệu sau được báo cáo:

- 280 người mới được chẩn đoán nhiễm HIV.
- 57 người đã được<sup>1</sup> chẩn đoán đồng nhiễm AIDS cho thấy cá nhân này vẫn đang nhiễm HIV nhưng không biết tình trạng của họ trong một khoảng thời gian dài.

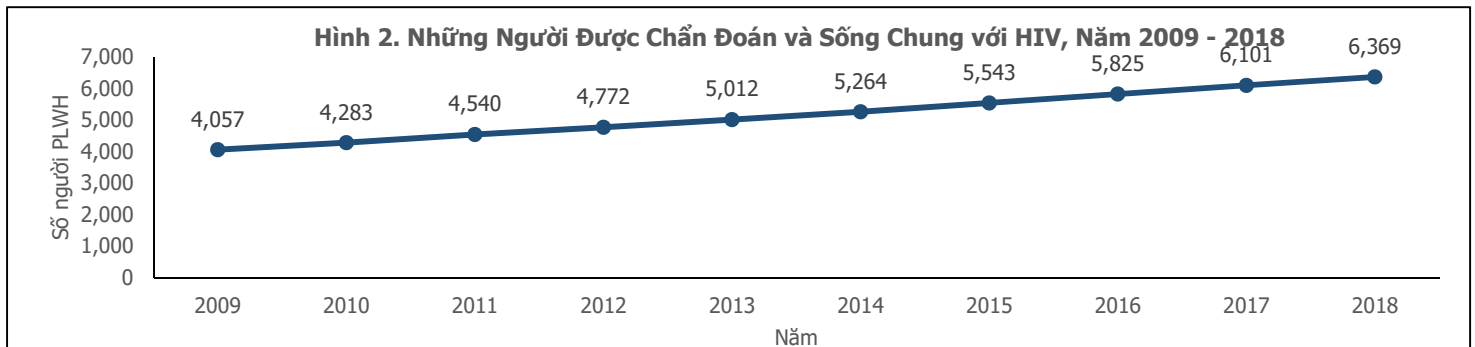
Vào cuối năm 2018, đã có 6,369 người sống chung với HIV (PLWH) tại Quận Orange<sup>2</sup> biết tình trạng HIV của mình. Ngoài ra, ước tính có khoảng 893 người không biết tình trạng HIV của họ. Phương pháp tính toán của các Centers for Disease Control and Prevention (Trung Tâm Kiểm Soát và Phòng Ngừa Dịch Bệnh, CDC) ước tính rằng 87.7% PLWH biết tình trạng của họ. Do đó, số liệu ước tính tổng số người PLWH tại Quận Orange là **7,262**.<sup>3</sup>

Tải lượng vi-rút là một chỉ số sức khỏe và tuân thủ sử dụng thuốc. Tải lượng vi-rút cao là dấu hiệu của bệnh. Khống chế tải lượng vi-rút (ít hơn 200 phiên bản/ml) là dấu hiệu sức khỏe được cải thiện. Ở Quận Orange, trong số 7,262 PLWH (biết và không biết tình trạng bệnh HIV), 4,418 (60.8%) người được biết có tải lượng vi rút được khống chế.

Bảng 1 hiển thị mô hình Chăm Sóc Liên Tục HIV. Trong tổng số người ước tính nhiễm HIV (7,262), 87.7% đã được chẩn đoán, 81.7% đã từng được kết nối tới chăm sóc HIV<sup>4</sup>, 66.4% duy trì chăm sóc HIV<sup>5</sup>, trong khi 62.8% PLWH được ước tính đang nhận liệu pháp kháng vi rút (ART)<sup>6</sup> và 60.8% đã có kết quả xét nghiệm tải lượng vi rút ít hơn 200 phiên bản/ml máu lần cuối cùng họ được xét nghiệm năm 2018.



Hình 2 cho thấy số người PLWH được chẩn đoán vào cuối mỗi năm từ năm 2009 đến năm 2018. Đây là những số liệu gần đây nhất tính đến ngày lập báo cáo này và do đó sẽ thay đổi so với những số liệu được báo cáo trong các tờ thông tin trước đây.



<sup>1</sup> Chẩn đoán đồng nhiễm là những người có các tình trạng bệnh lý nhận biết bệnh AIDS (CD4 dưới 200 tế bào/ $\mu$ L và/hoặc chẩn đoán một bệnh là tình trạng chỉ báo mắc bệnh AIDS) trong vòng một tháng (31 ngày) kể từ ngày chẩn đoán nhiễm HIV.

<sup>2</sup> Số liệu này bao gồm tất cả các cá nhân được báo cáo đang sinh sống tại Quận Orange bất kể nơi họ đã sống khi được chẩn đoán nhiễm bệnh HIV.

<sup>3</sup> Tổng số người đang sống với bệnh HIV được ước tính dựa trên phương pháp tính toán của Centers for Disease Control and Prevention (Trung Tâm Kiểm Soát và Phòng Ngừa Dịch Bệnh) được cập nhật năm 2016. Phép tính này được tính bằng số người đang sống với bệnh HIV được biết đến (6,369 người) chia cho 0.877. Con số chênh lệch giữa phép tính này (7,262 người) và 6,369 người là số người tăng thêm được ước tính đang sống với bệnh HIV nhưng không nhận thức được tình trạng bệnh của họ (893 người).

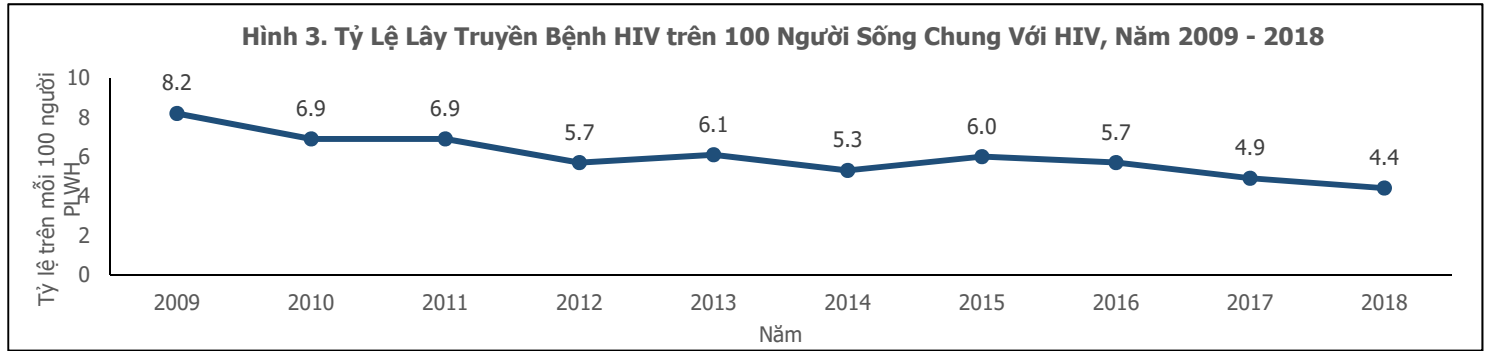
<sup>4</sup> Những người đã thực hiện ít nhất một xét nghiệm máu đếm tải lượng vi-rút và/hoặc CD4 sau chẩn đoán HIV.

<sup>5</sup> Những người đã thực hiện ít nhất hai xét nghiệm máu đếm tải lượng vi-rút hoặc CD4 với khoảng cách ít nhất ba tháng giữa kết quả lần đầu và lần cuối cùng. Đối với những người được chẩn đoán trước năm 2018, hai kết quả xét nghiệm đã được thực hiện vào năm 2017 và/hoặc năm 2018. Đối với những người được chẩn đoán năm 2018, các kết quả diễn ra từ tháng 1 năm 2018 đến ngày 5 tháng 2 năm 2019.

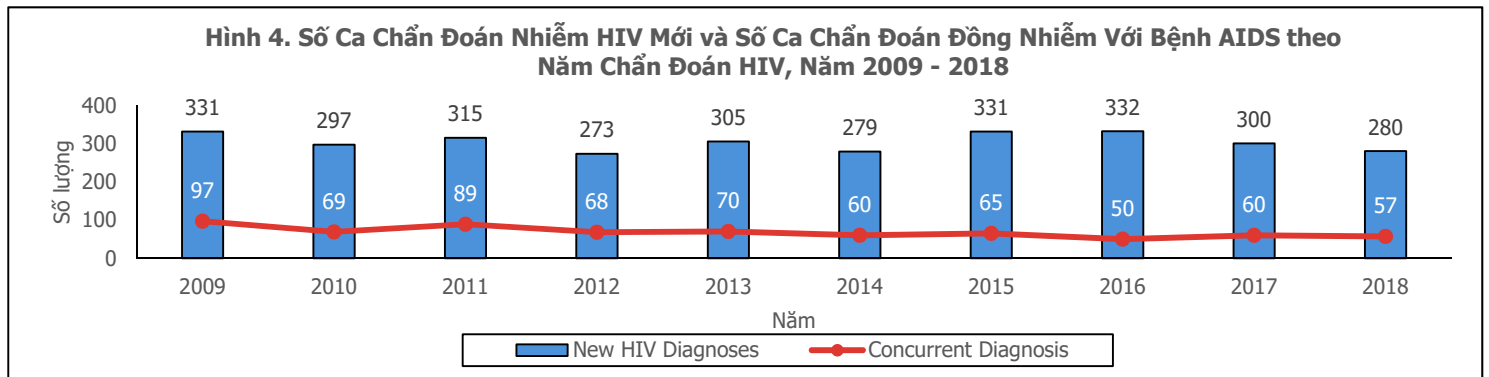
<sup>6</sup> Được xác định bằng cách đạt được việc khống chế tải lượng vi-rút hoặc giảm tải lượng vi-rút giữa hai xét nghiệm gần đây nhất trong suốt năm 2018.

## TỜ THÔNG TIN BỆNH HIV NĂM 2018

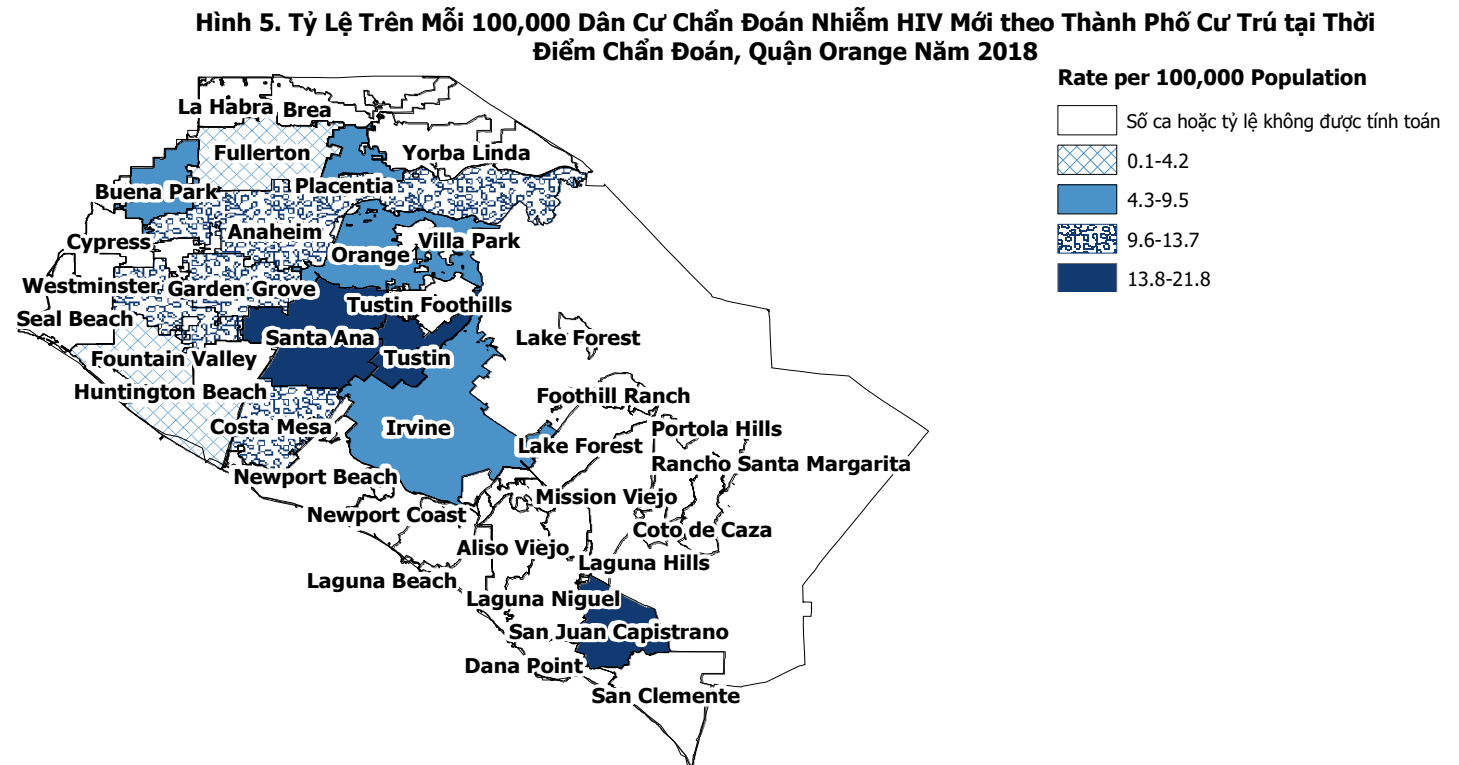
Hình 3 cho thấy tỷ lệ lây truyền HIV trên mỗi 100 người đang sống với bệnh HIV. Kể từ năm 2009, tỷ lệ lây truyền đã giảm 46.3% từ 8.2 xuống còn 4.4. Tỷ lệ lây truyền giảm có nghĩa rằng số trường hợp nhiễm mới HIV không tăng lên cho dù số người PLWH tăng lên.



Hình 4 cho thấy số trường hợp nhiễm HIV mới được chẩn đoán mỗi năm đối với cư dân Quận Orange theo biểu đồ hình cột và số người được chẩn đoán đồng nhiễm với bệnh AIDS theo đồ thị đường thẳng. Chẩn đoán đồng nhiễm năm 2018 biểu thị tình trạng giảm 41.2% so với năm 2009. Tình trạng giảm này có thể là kết quả của nhiều chiến lược xác định nhiễm HIV sớm và kết nối tới dịch vụ chăm sóc.

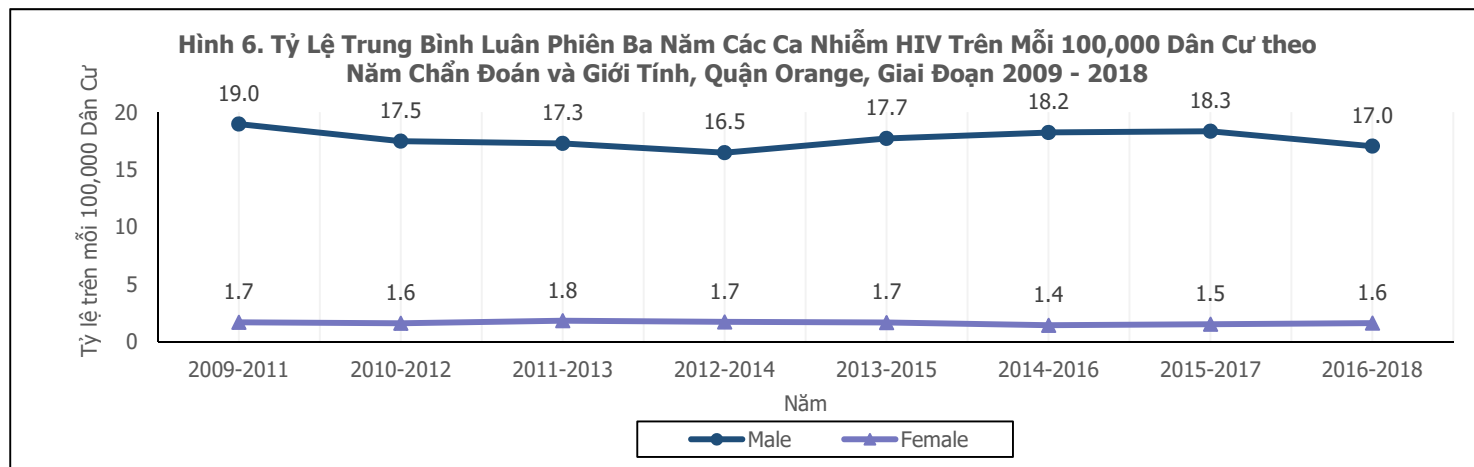


Hình 5 hiển thị tỷ lệ người mới được chẩn đoán nhiễm HIV trên 100,000 dân cư theo thành phố cư trú tại thời điểm chẩn đoán. Trong các thành phố có từ năm ca trở lên, San Juan Capistrano (8 ca) và Santa Ana (66 ca) lần lượt có tỷ lệ cao nhất là 21.8 và 19.5; trong khi đó Huntington Beach có tỷ lệ thấp nhất 3.9. Các tỷ lệ này không được tính toán cho các thành phố nơi không có sẵn ước tính dân số hoặc có ít hơn năm ca.

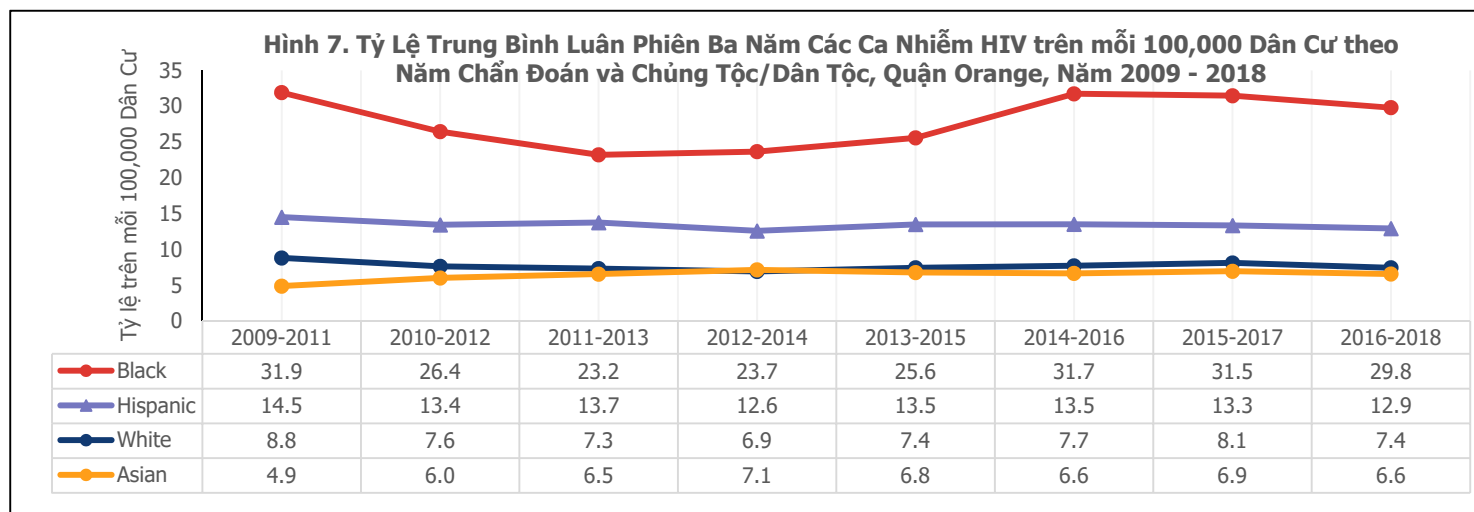


## TỜ THÔNG TIN BỆNH HIV NĂM 2018

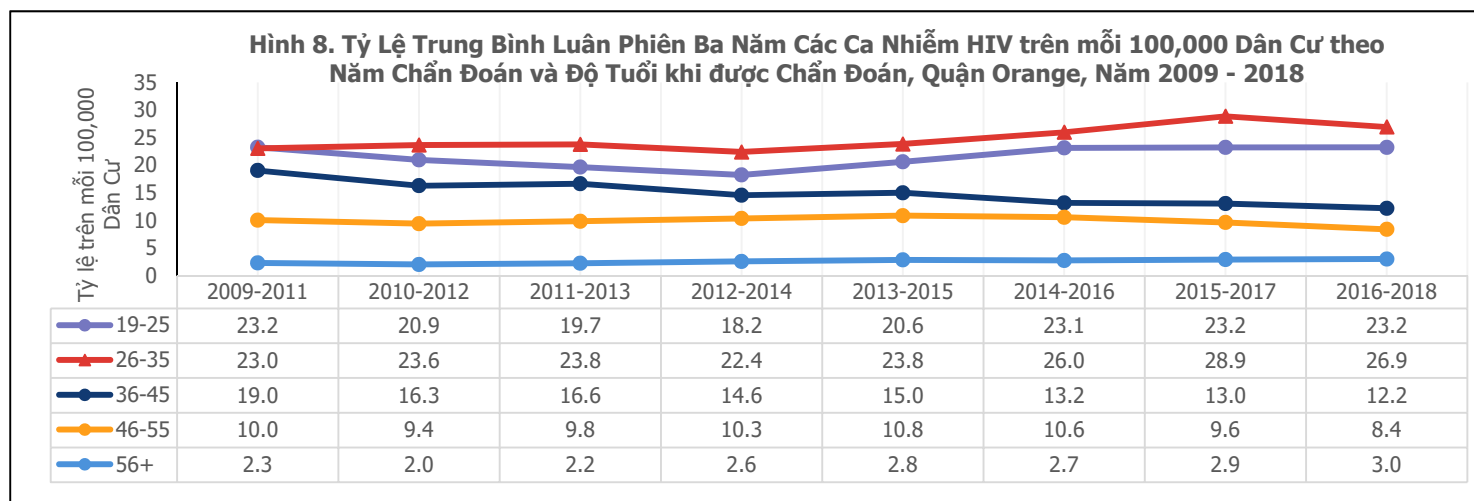
Các hình sau (6-8) hiển thị tỷ lệ trung bình ba năm luân phiên các ca được chẩn đoán tại Quận Orange từ giai đoạn 2009 - 2011 đến giai đoạn 2016 - 2018. Tỷ lệ cho thấy tác động không cân xứng của HIV đối với một nhóm/dân số cụ thể. Sử dụng tỷ lệ trung bình ba năm có tác dụng ổn định số liệu bằng cách loại bỏ sự biến thiên của một số lượng nhỏ các ca bệnh có xu hướng thay đổi từ năm này sang năm khác. Tỷ lệ trung bình luân phiên cho phép so sánh giữa các giai đoạn từ năm này sang năm khác, hơn là so sánh một khoảng thời gian ba năm với ba năm tiếp theo (như giai đoạn 2012 - 2014 với giai đoạn 2015 - 2017).



Hình 7 hiển thị tỷ lệ trung bình luân phiên ba năm các ca nhiễm HIV trên mỗi 100,000 dân cư theo chủng tộc/dân tộc. Như số liệu hiển thị, người Da Đen tiếp tục có tỷ lệ số ca cao nhất, tiếp theo là người gốc Tây Ban Nha hoặc Bồ Đào Nha, người Da Trắng và người Châu Á. Các nhóm phân loại người Dân Đảo Thái Bình Dương, Người Mỹ Bản Địa/Người Alaska Bản Địa và Đa Chủng Tộc được loại trừ do có số lượng ít. Người Da Đen và người gốc Tây Ban Nha hoặc Bồ Đào Nha bị bệnh HIV tác động không cân xứng so với các nhóm chủng tộc/dân tộc khác.

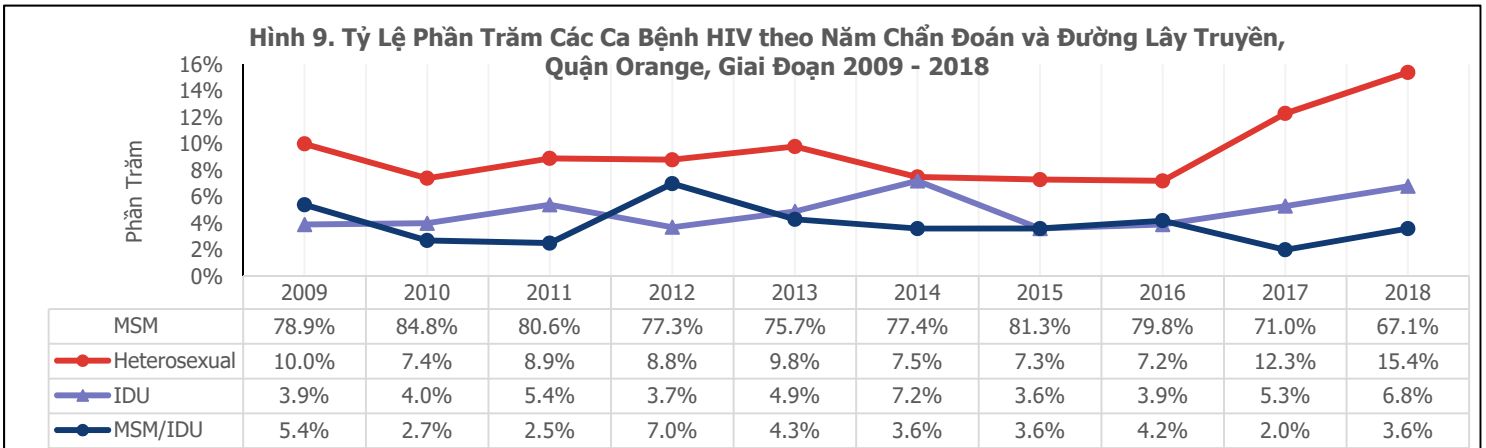


Hình 8 hiển thị tỷ lệ trung bình luân phiên ba năm các ca nhiễm HIV trên mỗi 100,000 dân cư theo độ tuổi khi được chẩn đoán.



## TỜ THÔNG TIN BỆNH HIV NĂM 2018

Hình 9 hiển thị tỷ lệ phần trăm<sup>7</sup> tổng số ca bệnh HIV theo đường lây truyền mỗi năm cho giai đoạn 2009 - 2018. Tỷ lệ ca bệnh từ quan hệ tình dục khác giới và tiêm chích ma túy (IDU) đã tăng lên và tỷ lệ ca bệnh từ nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) đã giảm đi kể từ năm 2009. Mặc dù tỷ lệ các ca bệnh từ những tiếp xúc của MSM và IDU đã giảm từ năm 2009, từ năm 2017 đến năm 2018, có sự gia tăng trong tỷ lệ này. Đường đồ thị biểu thị trong nhóm MSM không được hiển thị nhằm làm nổi bật những khác biệt và thay đổi trong các đường lây truyền khác.



**Bảng 1: Số Ca Bệnh HIV Được Chẩn Đoán, Tỷ Lệ Phần Trăm Tổng Ca Bệnh Được Chẩn Đoán, và Thay Đổi Về Tỷ Lệ Phần Trăm Trong Số Ca Được Chẩn Đoán, Năm 2009 so với Năm 2018**

	2009		2018		Thay Đổi về Tỷ Lệ Phần Trăm trong Số Ca
	Số lượng	Phần Trăm	Số lượng	Phần Trăm	
<b>Tổng Số Ca Bệnh HIV</b>	<b>331</b>	<b>100.0%</b>	<b>280</b>	<b>100.0%</b>	
<b>Giới tính</b>					
Nam	300	90.6%	248	88.6%	-17.3%
Nữ	27	8.2%	27	9.6%	0.0%
Chuyển Giới từ Nam sang Nữ	*	*	5	1.8%	*
<b>Chủng tộc/Dân tộc</b>					
Người Da Đen	17	5.1%	11	3.9%	-35.3%
Người gốc Tây Ban Nha hoặc Bồ Đào Nha	152	45.9%	153	54.6%	0.7%
Người Da Trắng	139	42.0%	84	30.0%	-39.6%
Người Châu Á	20	6.0%	30	10.7%	50.0%
Người Dân Đảo Thái Bình Dương	0	0.0%	*	*	*
Khác/Nhiều Hơn Một Chủng Tộc	*	*	*	*	*
<b>Độ Tuổi khi được Chẩn Đoán</b>					
0-18 tuổi	8	2.4%	5	1.8%	-37.5%
19-25 tuổi	67	20.2%	77	27.5%	14.9%
26-35 tuổi	91	27.5%	88	31.4%	-3.3%
36-45 tuổi	100	30.2%	52	18.6%	-48.0%
46-55 tuổi	50	15.1%	34	12.1%	-32.0%
Từ 56 Tuổi Trở Lên	15	4.5%	24	8.6%	60.0%
<b>Đường Lây Truyền HIV/AIDS Được Báo Cáo</b>					
Nam Quan Hệ Tình Dục Đồng Giới (MSM)	261	78.9%	188	67.1%	-28.0%
Quan Hệ Tình Dục Khác Giới	33	10.0%	43	15.4%	30.3%
Tiêm Chích Ma Túy (IDU)	13	3.9%	19	6.8%	46.2%
MSM/IDU	18	5.4%	10	3.6%	-44.4%
Khác/Không Biết	6	1.8%	20	7.1%	233.3%

\*Ít hơn năm ca.

Ghi chú: Các chủng tộc/dân tộc khác bao gồm Người Mỹ Bản Địa/Người Alaska Bản Địa. Đường Lây Truyền khác bao gồm người nhận truyền máu hoặc cấy ghép, người nhận điều trị cho bệnh ưa chảy máu và tất cả các đường lây truyền nhi khoa.

Nguồn dữ liệu cho dữ liệu bệnh HIV: Cơ Sở Dữ Liệu Đăng Ký Ca Bệnh HIV, Dữ liệu vào ngày 28 tháng 2 năm 2019.

Nguồn dữ liệu cho dữ liệu dân số: State of California (Tiểu Bang California), Department of Finance (Sở Tài Chính), Population Projections by Race/Ethnicity, Detailed Age, and Gender (Ước Tính Dân Số theo Chủng Tộc/Dân Tộc, Tuổi Chi Tiết và Giới Tính).

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

Điện thoại: (714) 834-8399  
Fax: (714) 834-8270  
Trang web: <http://ohealthinfo.com/phs/about/dcepi/hiv/surveillance>



<sup>7</sup> Không thể tính toán các tỷ lệ cho đường lây truyền do thiếu ước tính dân số đối với mỗi nhóm yếu tố nguy cơ.