

NGUY CƠ LÂY TRUYỀN HIV/AIDS QUA VIỆC XĂM TRỔ, CẤY DỊ VẬT ĐƯỜNG SINH DỤC Ở PHẠM NHÂN TẠI TRẠI GIAM TỈNH ĐIỆN BIÊN NĂM 2009

NGUYỄN XUÂN BÁI, *Trường Đại học Y Thái Bình*
HOÀNG XUÂN CHIẾN, *Sở Y tế Điện Biên*

TÓM TẮT

Phạm nhân có tỷ lệ nhiễm HIV cao, chiếm hơn 1/10 số HIV phát hiện được trong toàn quốc năm 1998 [2]. HIV lây truyền qua đường máu chiếm tỷ lệ cao nhất với tỷ lệ 56%, qua đường quan hệ tình dục là 15% [1]. Xăm trổ và cấy dị vật đường sinh dục có thể là nguy cơ gây nhiễm HIV qua đường máu và đường sinh dục. Nhằm tìm hiểu vai trò của của việc xăm trổ và cấy dị vật đường sinh dục ở phạm nhân tại trại giam tỉnh Điện Biên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu trên 400 phạm nhân, bằng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, có phân tích, kỹ thuật xét nghiệm ELISA, kết hợp phỏng vấn, kết quả nghiên cứu cho thấy:

- Tỷ lệ nhiễm HIV ở phạm nhân là 10,25%.
- Tỷ lệ xăm trổ trước khi vào trại chiếm tỷ lệ 8,75%, xăm trổ trong trại chiếm 3,25%. Tỷ lệ cấy dị vật đường sinh dục chiếm 1,5% số phạm nhân.

- Nguy cơ nhiễm HIV nhóm phạm nhân xăm trổ trước khi vào trại là 2,98 ($P < 0,05$). Không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc xăm trổ trong trại và cấy dị vật đường sinh dục với việc nhiễm HIV ($P > 0,05$).

Từ khóa: Phạm nhân, cấy dị vật đường sinh dục, xăm trổ, nhiễm HIV.

SUMMARY

RISKS OF HIV/AIDS TRANSMISSION BY TATTOO AND IMPLANTING GENITAL TRACT FOREIGN BODY IN CRIMINALS AT DIEN BIEN PRISON IN 2009

There is a high percentage of criminals with HIV, which accounted for more than 1/10 cases of HIV in Vietnam in 2008 [2]. HIV transmission by blood accounts for the highest rate with 56%, by sexual intercourse was 15% [1]. Tattoo and implant of genital tract foreign body can be risk factors causing HIV. In order to find the role of these factors in criminals with HIV in Dien Bien prison, we carried out a research on 400 criminals, using cross-sectional method, ELISA, interview. The result showed that:

- Percentage of criminal with HIV was 10.25%.
- Percentage of doing tattoo before coming into prison was 8.75%, tattoo in prison was 3.25%. There was 1,5% of criminal having genital tract foreign body implanted.

- Risk of acquiring HIV in criminals with tattoo before prison was 2.98 ($P < 0,05$). There was no statistical relation between tattoo and implanting genital tract foreign body and acquiring risk of HIV ($P > 0,05$).

Keywords: Criminals, tattoo, implant of genital

tract foreign body, HIV.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo báo cáo tình hình dịch HIV/AIDS toàn cầu của UNAIDS, số người nhiễm HIV còn sống năm 2008 là 33,2 triệu [30,6 – 36,1 triệu]. Trong đó người lớn 30,8 triệu. Phụ nữ 15,4 triệu. Trẻ em dưới 15 tuổi 2,5 triệu. Số ca mới nhiễm HIV trong năm 2008 là 2,5 triệu. Dịch HIV/AIDS trên toàn cầu đó chứng lại về tỷ lệ phần trăm người nhiễm (tỷ lệ hiện nhiễm) [7] [8].

Trại giam là nơi tiếp nhận các đối tượng phạm tội từ ngoài xã hội. Do đặc điểm của đối tượng và việc giam giữ, nên nguy cơ lây lan các bệnh truyền nhiễm, đặc biệt nhiễm HIV/AIDS trong trại giam là rất lớn. Mức độ và tỷ lệ nhiễm HIV ở phạm nhân luôn cao hơn cộng đồng dân cư. Năm 2000 ở Việt Nam có 3.275 phạm nhân nhiễm HIV, chiếm hơn 1/10 tổng số nhiễm HIV/AIDS trong cả nước. ở một số tỉnh, thành phố trọng điểm, tỷ lệ này đến gần 1/3 hoặc cao hơn nữa. Phạm nhân nhiễm HIV từ cộng đồng hoặc trong trại giam và khi trở về với cộng đồng họ sẽ lại làm lây lan HIV cho xã hội. Một số nghiên cứu chỉ ra rằng, phạm nhân có tỷ lệ nhiễm HIV cao, chiếm hơn 1/10 số HIV phát hiện được trong toàn quốc năm 1998. Các trại giam có số nhiễm HIV/AIDS cao thuộc khu vực Hải Phòng: 23,58% (1997 - 1998), Quảng Ninh: 32% (cuối 1998), Yên Bái: 13,8%(2005), Hà Nội 41,5% (2000), Thanh Hóa 21,5% (2000) [2]. Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS ở các trại tạm giam còn cao hơn: 42,9% - 68,2%. Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS ở các trại tạm giam còn cao hơn: 42,9% - 68,2% [4][5].

Có nhiều con đường lây truyền HIV, trong đó lây qua đường máu chiếm tỷ lệ cao nhất là 56%, qua đường quan hệ tình dục là 15% [1]. Xăm trổ, cấy dị vật cũng là hình thức dễ lây nhiễm HIV qua đường máu, bên cạnh đó việc cấy dị vật đường sinh dục dễ gây viêm nhiễm và lây truyền HIV. Ở phạm nhân có nhiều đối tượng xăm trổ và cấy dị vật đường sinh dục. Tuy nhiên, hiện chưa có nhiều bằng chứng về vai trò xăm trổ và cấy dị vật đường sinh dục với việc lây truyền HIV. Do vậy, việc nghiên cứu nhằm xác định nguy cơ xăm trổ và cấy dị vật đường sinh dục qua đó tìm ra biện pháp phòng chống HIV ở phạm nhân và các đối tượng xã hội khác là điều cần thiết.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu: Phạm nhân của trại giam tỉnh Điện Biên.

2. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1/2009 đến 06/2009.

3. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp dịch tễ học mô tả, với

cuộc điều tra cắt ngang.

4. Thiết kế nghiên cứu

- Phần thứ nhất: Lấy mẫu máu của phạm nhân để xét nghiệm khẳng định nhiễm HIV.

- Phần thứ hai: Phỏng vấn phạm nhân bằng phiếu phỏng vấn đã được thiết kế sẵn, để xác định nhận thức, thái độ, hành vi của phạm nhân về HIV/AIDS; xác định các yếu tố liên quan đến lây nhiễm HIV/AIDS trong trại giam.

5. Cỡ mẫu và kỹ thuật chọn mẫu

$$n = Z^2 \frac{p \cdot q}{d^2} \text{-----}$$

Trong đó: n: là cỡ mẫu, Z: là hệ số tin cậy, lấy ở mức xác suất 95%, Z = 1,96, p: vì nghiên cứu lần đầu, chọn p = 0,5 là tỷ lệ giả định tình trạng nhiễm HIV để lấy cỡ mẫu tối đa, d: là dự kiến sai số, d=0,05

Thay giá trị các biến, cỡ mẫu theo công thức là 384 người. Tính cả các trường hợp sai số khách quan (5%), lấy tròn n = 400.

6. Các kỹ thuật áp dụng trong nghiên cứu:

- Kỹ thuật xét nghiệm ELISA
+ Kỹ thuật lấy máu, cách bảo quản mẫu máu xét nghiệm HIV

+ Kỹ thuật xét nghiệm ELISA
- Kỹ thuật xét nghiệm sàng lọc HIV bằng Test nhanh Determine.

- Phiếu điều tra KAP
- Thảo luận nhóm: Chúng tôi tổ chức cho phạm nhân thảo luận nhóm, chia

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm phạm nhân

Bảng 1. Tỷ lệ nhiễm HIV của phạm nhân năm 2009

Tổng số Phạm nhân (Nam giới)	Phạm nhân được xét nghiệm HIV		Phạm nhân HIV(+)	
	SL	%	SL	%
409	400	97,8	41	10,25

Tổng số phạm nhân nam giới tại thời điểm nghiên cứu là 409 người; phỏng vấn và lấy mẫu máu xét nghiệm HIV được 400 người chiếm 97,8%. Có 41 phạm nhân có kết quả xét nghiệm HIV(+) chiếm 10,25%.

Bảng 2. Liên quan giữa xăm trổ trước khi vào trại và nhiễm HIV

Xăm trổ	n = 400	HIV (+)		HIV (-)		p	OR
		N	%	n	%		
Có	35	8	22,9	27	77,1	p< 0,05	2,98 (CI 95% 1,08;7,43)
Không	365	33	9	332	91		

Tỷ lệ nhiễm HIV ở nhóm phạm nhân có xăm trổ trước khi vào trại giam (22,9%) cao hơn nhóm không xăm trổ (9%) sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (OR = 2,98; p < 0,05). Nguy cơ lây nhiễm HIV ở nhóm có xăm trổ cao hơn nhóm không xăm trổ 2,98 lần.

Bảng 3. Liên quan giữa xăm trổ trong trại và nhiễm HIV

Xăm trổ	n = 400	HIV (+)		HIV (-)		p	OR
		n	%	n	%		
Có	13	3	23,1	10	76,9	p>0,05	2,76
Không	387	38	9,8	349	90,2		

Không	387	38	9,8	349	90,2	(CI 95% 0,47;11,30)
-------	-----	----	-----	-----	------	------------------------

Sự khác biệt về tỷ lệ nhiễm HIV giữa nhóm phạm nhân có xăm trổ trong trại giam (23,1%) với nhóm không xăm trổ (9,8%) sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (p > 0,05).

Bảng 4. Liên quan giữa cây dị vật dương vật và nhiễm HIV

Cây dị vật dương vật	n = 400	HIV (+)		HIV (-)		p	OR
		n	%	n	%		
Có	6	2	33,3	4	66,7	p>0,05	4,55 (CI 95%: 0,39;32,72)
Không	394	39	9,9	355	90,1		

Tỷ lệ nhiễm HIV giữa nhóm phạm nhân có cây dị vật dương vật (33,3%) cao hơn nhóm không cây dị vật (9,9%) sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (p>0,05).

BÀN LUẬN

Tỷ lệ nhiễm HIV ở nhóm phạm nhân có xăm trổ trước khi vào trại giam là 22,9% cao hơn nhóm không xăm trổ (Tỷ lệ nhiễm HIV 9%) có ý nghĩa thống kê (OR= 2,98; p < 0,05). Nguy cơ lây nhiễm HIV ở nhóm có xăm trổ cao hơn nhóm không xăm trổ 2,98 lần. Qua thảo luận nhóm, phạm nhân cho biết họ thường tập trung thành nhóm ở các tụ điểm ma túy, tiến hành xăm trổ cho nhau, họ coi dấu xăm là một dấu hiệu đồng ý ra nhập nhóm; Khi xăm trổ họ sử dụng dụng cụ rất đơn giản không được khử trùng, xăm xong cho người này sẽ xăm tiếp cho người khác mà không khử khuẩn dụng cụ. Do đó nguy cơ lây nhiễm HIV qua xăm trổ cũng rất cao. Có sự khác biệt về tỷ lệ nhiễm HIV giữa nhóm phạm nhân có xăm trổ trong trại giam (Tỷ lệ nhiễm HIV 23,1%) với nhóm không xăm trổ (Tỷ lệ nhiễm HIV 9,8%) không có ý nghĩa thống kê (p > 0,05). Nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của Trần Quốc Hùng và cộng sự và cũng phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Văn Hà. Không có mối liên quan rõ ràng giữa xăm mình và nhiễm HIV (p > 0,05) [3][4]. Trong một vài nghiên cứu tại Việt Nam [5], [6], các tác giả cũng nêu xăm mình như một hành vi nguy cơ song không đưa ra số liệu cụ thể. Do vậy, kết quả của chúng tôi cũng chưa thể so sánh được.

Có sự khác biệt về tỷ lệ nhiễm HIV giữa nhóm phạm nhân có cây dị vật dương vật (Tỷ lệ nhiễm HIV là 33,3%) với nhóm không cây (Tỷ lệ nhiễm HIV 9,9%) không có ý nghĩa thống kê (p > 0,05). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Trần Quốc Hùng và Nguyễn Văn Hà [3][4]. Mối liên quan không rõ giữa cây dị vật dương vật và nhiễm HIV cũng có thể giải thích do tỷ suất nhiễm HIV thấp trong QHTD.

KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Kết quả nghiên cứu trên 400 phạm nhân tại trại giam tỉnh điện biên, tỷ lệ nhiễm HIV ở phạm nhân là 10,25%. Các hành vi nguy cơ xăm trổ và cây dị vật đường sinh dục như sau:

- Tỷ lệ xăm trổ trước khi vào trại chiếm tỷ lệ 8,75%, xăm trổ trong trại chiếm 3,25%. Tỷ lệ cây dị

vật đường sinh dục chiếm 1,5% số phạm nhân.

- Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc xăm trổ trước khi vào trại với việc nhiễm HIV ($P < 0,05$), trong đó nguy cơ nhiễm HIV nhóm phạm nhân xăm trổ trước khi vào trại là 2,98 (CI 95%: 1,08; 7,43). Không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc xăm trổ trong trại và cây dị vật đường sinh dục với việc nhiễm HIV.

Cần có sự tuyên truyền giáo dục trong việc phòng chống nhiễm HIV, trong đó xăm trổ không đảm bảo các điều kiện an toàn cũng là một hành vi nguy cơ. Cần thiết có thêm các nghiên cứu nhằm làm sáng tỏ các bằng chứng về vai trò của xăm trổ và cây dị vật đường sinh dục với việc nhiễm HIV.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2009), "Báo cáo tổng kết công tác phòng chống HIV/AIDS năm 2008", Hà Nội.
2. Nguyễn Quang Hùng, Lê Thanh Hoà (2000), "Nghiên cứu khảo sát một số bệnh ở phạm nhân và đối tượng có liên quan đến tệ nạn xã hội, đề xuất biện pháp kiểm soát, ngăn chặn lây nhiễm ra cộng đồng", *Công trình nghiên cứu khoa học (1995-2000)*, Bệnh viện 19/8, (tập 5), tr. 266-273.
3. Nguyễn Văn Hà (2005), Thực trạng và một số

yếu tố nhiễm HIV/AIDS ở phạm nhân Trại giam Hồng Ca (2001-2005), *Luận án Thạc sỹ Y khoa*, Hà Nội.

4. Trần Quốc Hùng, Hồ Bá Do, Bùi Thế Truyền và cộng sự (2000), "Tình hình NCMT và nhiễm HIV ở phạm nhân tại Trại giam X - 12/1999", *Y học dự phòng*, (tập X, số 3), tr. 48.

5. Nguyễn Thanh Tùng, Lê Anh Ngoan, Nguyễn Tuấn Bình và cộng sự (1998), *Nghiên cứu và đánh giá thực trạng nhiễm HIV/AIDS đối tượng là các phạm nhân ở các trại giam - cách quản lý và phòng chống lây nhiễm HIV/AIDS*, Hà Nội.

6. Nguyễn Mạnh Tề, Lê Diên Hồng, Võ Việt Hà và cộng sự (2000), "Đánh giá nhận thức, thái độ, hành vi của phạm nhân và việc quản lý, chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS trong một số trại giam do Bộ Công an quản lý", *Y học thực hành: Kỷ yếu công trình nghiên cứu khoa học về HIV/AIDS 1997 - 1999*, (382), tr. 190 - 195.

7. UNAIDS (2008). Report on the global AIDS epidemic. Geneva.

8. WHO, UNAIDS, UNICEF (2007). Towards universal access: scaling up priority HIV/AIDS interventions in the health sector: progress report. April. Geneva. ISBN 978 92 4 159.