

DOI: 10.58490/ctump.2024i77.2870

TÌNH HÌNH NHIỄM HIV VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN
Ở NHÓM NAM QUAN HỆ TÌNH DỤC ĐỒNG GIỚI
TẠI THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2023

Thị Chiến^{1*}, Lý Anh Huy¹, Phạm Thị Cẩm Tiên¹, Phạm Nguyễn Anh Thu¹,
Trần Quang Trường¹, Danh Thị Sà Rí², Lê Thành Tài²

1. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố Cần Thơ

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: chienthi234@gmail.com

Ngày nhận bài: 04/6/2024

Ngày phản biện: 29/7/2024

Ngày duyệt đăng: 02/8/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tỷ lệ nhiễm HIV ở nhóm Nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) tăng rất nhanh trong những năm gần đây. MSM đang được cảnh báo là một trong những nhóm nguy cơ chính của dịch HIV tại Việt Nam hiện nay. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ nhiễm HIV và mô tả một số yếu tố liên quan ở nhóm MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 312 đối tượng MSM từ tháng 6/2023 đến tháng 10/2023. Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Mô hình hồi quy logistic đa biến được sử dụng để xác định các yếu tố liên quan đến tình trạng nhiễm HIV. **Kết quả:** Tỷ lệ nhiễm HIV trên nhóm MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2023 là 11,9%, các yếu tố liên quan bao gồm tuổi quan hệ tình dục (QHTD) lần đầu, số lượng bạn tình và kết nối điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV (PrEP) với $p < 0,05$. **Kết luận:** Tỷ lệ nhiễm HIV ở nhóm MSM tại thành phố Cần Thơ tương đối cao. Việc tiếp tục duy trì và phát triển các hoạt động truyền thông can thiệp đang triển khai là rất quan trọng, trong đó, kết nối điều trị PrEP được xem là một giải pháp hữu hiệu hiện nay trong dự phòng lây nhiễm HIV; đồng thời triển khai các hoạt động mới phù hợp với đặc thù của nhóm MSM trẻ, có nguy cơ cao.

Từ khóa: Nhiễm HIV, MSM, Cần Thơ.

ABSTRACT

THE SITUATION OF HIV INFECTION AND ITS ASSOCIATED FACTORS
AMONG MEN WHO HAVE SEX WITH MEN IN CAN THO CITY IN 2023

Thị Chiến^{1*}, Lý Anh Huy¹, Phạm Thị Cẩm Tiên, Phạm Nguyễn Anh Thu¹,
Trần Quang Trường¹, Danh Thị Sà Rí², Lê Thành Tài²

1. Can Tho Center for Disease Control and Prevention

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: The prevalence of HIV among men who have sex with men (MSM) has rapidly increased in recent years. Nowadays, MSM are being warned as a main risk in numerous risk of HIV in Viet Nam. **Objectives:** To determine the rate of HIV prevalence and describe related factors among MSM in Can Tho city, 2023. **Materials and Methods:** A cross-sectional study in 312 cases were men who have sex with men from 6/2023 to 10/2023. SPSS 20.0 software was used for analyzing data. The multivariable logistic regression model was used to explore factors associated with HIV positivity. **Results:** The HIV infection rate among MSM in Can Tho city in 2023 was 11.9%, related factors included age at first sexual intercourse, number of sexual partners and treatment connection. HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) with $p < 0.05$. **Conclusions:** The HIV prevalence rate among MSM in Can Tho city is relatively high. It is very important to continue to maintain and

develop ongoing intervention communication activities, in which PrEP treatment connection is considered an effective solution today for preventing HIV infection; At the same time, new activities suitable to the characteristics of young and high-risk MSM groups should be deploy.

Keywords: HIV prevalence, MSM, Can Tho.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bốn mươi năm sau mô tả ban đầu về ca nhiễm HIV đầu tiên ở MSM tại Hoa Kỳ, đại dịch HIV đã chiếm vị trí hàng đầu về y tế công cộng toàn thế giới. Tỷ lệ hiện nhiễm HIV không chỉ tăng ở những nước phát triển mà cả những nước đang phát triển.

Tại Việt Nam, tỷ lệ nhiễm HIV ở nhóm MSM tăng rất nhanh trong những năm gần đây với tỷ lệ nhiễm cao, từ 5,1% năm 2015, tăng lên 12,2% năm 2017 và 13,25% năm 2020 [1]. Cùng với nhóm chuyển giới, nhóm MSM đang được cảnh báo là một trong những nhóm nguy cơ chính của dịch HIV tại Việt Nam hiện nay.

Tại thành phố Cần Thơ, năm 2022, có 371 trường hợp nhiễm HIV được phát hiện, trong đó hơn 50,0% người nhiễm là MSM, lũy tích số người nhiễm HIV/AIDS còn sống là 4.631 người [2]. Kết quả giám sát trọng điểm HIV/STI lồng ghép hành vi ở MSM năm 2021 ghi nhận tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm MSM là 15,3% [3]. Mặc dù có những nỗ lực của chương trình phòng, chống HIV/AIDS trong nhiều năm qua nhưng tỷ lệ nhiễm HIV ở nhóm MSM trong những năm gần đây vẫn đang ở mức cao, đòi hỏi cần có những nghiên cứu kịp thời để cập nhật thông tin về tình hình cũng như các yếu tố liên quan đến nhiễm HIV trên nhóm này, để có những chiến lược phòng, chống phù hợp và hiệu quả, góp phần làm giảm tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn thành phố. Nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: Xác định tỷ lệ nhiễm HIV và mô tả một số yếu tố liên quan ở nhóm MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nam QHTD đồng giới đang sinh sống trên địa bàn thành phố Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Nam giới, 16 tuổi trở lên, có QHTD qua đường hậu môn với nam giới khác trong vòng 12 tháng qua trước thời điểm điều tra.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Những người có vấn đề về sức khỏe tâm thần, không đủ khả năng trả lời phỏng vấn độc lập; Không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu:** 312 đối tượng phù hợp với tiêu chuẩn chọn mẫu.

- **Kỹ thuật chọn mẫu:** Chọn mẫu nhiều giai đoạn. Đầu tiên, chọn ngẫu nhiên 04 quận, huyện. Tiếp theo, chọn mẫu theo “xác suất quy mô dân số” (Probability Proportion to Size - PPS). Trong PPS, trọng số của mỗi đơn vị mẫu được ước tính theo quy mô dân số. Phương pháp giúp đảm bảo cỡ mẫu MSM của từng quận/huyện được chọn sẽ tỷ lệ thuận với độ lớn của số MSM tại mỗi quận/huyện đó.

- **Nội dung nghiên cứu:** 1) Các đặc điểm nhân khẩu học: Tuổi, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, nghề nghiệp; 2) Tỷ lệ nhiễm HIV; 3) Hành vi nguy cơ: Tuổi QHTD lần đầu, QHTD nhận tiền, số lượng bạn tình, QHTD tập thể, sử dụng chất gây nghiện, sử dụng chất kích thích ngay trước và trong khi QHTD (chemsex), sử dụng bao cao su (BCS), tìm

kiếm bạn tình trên mạng xã hội; 4) Các yếu tố liên quan: Đặc điểm nhân khẩu học, hành vi nguy cơ và tiếp cận dịch vụ dự phòng HIV/AIDS.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Mỗi đối tượng tham gia được cấp một mã số nghiên cứu riêng biệt, điều tra viên là nhân viên tiếp cận cộng đồng sẽ thực hiện phỏng vấn theo bộ câu hỏi soạn sẵn và làm xét nghiệm sàng lọc HIV tại cộng đồng bằng sinh phẩm xét nghiệm nhanh Determine HIV ½ (lấy máu đầu ngón tay) và Oralquick xét nghiệm bằng dịch miệng. Nếu kết quả có phản ứng với sinh phẩm xét nghiệm HIV thì nhân viên tiếp cận cộng đồng tiếp tục tư vấn và chuyển gửi đối tượng đến các cơ sở tư vấn xét nghiệm HIV và cơ sở xét nghiệm khẳng định HIV để thực hiện xét nghiệm khẳng định. Điều tra viên lấy kết quả khẳng định HIV dương tính của khách hàng từ các cơ sở xét nghiệm khẳng định HIV để làm kết quả điều tra, các số liệu thu thập được hoàn toàn được giữ bí mật và chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu.

- **Phân tích số liệu:** Các đặc điểm chung của đối tượng tham gia được phân tích và mô tả theo dạng tần số (n), tỷ lệ (%), giá trị trung bình, độ lệch chuẩn. Phân tích hồi quy logistic đơn biến và đa biến được sử dụng để xác định các yếu tố liên quan đến tình trạng nhiễm HIV, mức độ kết hợp được đo bằng OR và khoảng tin cậy 95% với mức ý nghĩa thống kê ở mức $p \leq 0,05$. Tất cả các phân tích được thực hiện bằng phần mềm SPSS phiên bản 20.0 (IBM Corp, Armonk, NY, USA).

- **Thời gian nghiên cứu:** Từ tháng 6 - 10/2023.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được sự chấp thuận của Hội đồng đạo đức trong Nghiên cứu Y sinh Trường Đại học Y Dược Cần Thơ với Số 23.027.HV/PCT-HĐĐĐ ngày 20/3/2023.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Tình hình nhiễm HIV và một số hành vi tình dục

Qua nghiên cứu trên 312 MSM, chúng tôi thu được kết quả như sau: gần ½ đối tượng <25 tuổi (48,4%), 25-34 tuổi (37,2%) và ≥ 35 tuổi (14,4%). Phần lớn đối tượng chưa lập gia đình (80,1%). Trình độ học vấn chủ yếu là trên THPT (62,5%) và THPT (32,7%). Học sinh/sinh viên là nghề nghiệp có tỷ lệ cao nhất (31,1%), tiếp theo là nghề tự do (26,0%).

Bảng 1. Tình hình nhiễm HIV ở đối tượng nghiên cứu

Nhiễm HIV	Tần số (n=312)	Tỷ lệ (%)
Có	37	11,9
Không	275	88,1

Nhận xét: Bảng 1 cho thấy tỷ lệ nhiễm HIV 312 MSM gia gia nghiên cứu là 11,9%.

Bảng 2. Đặc điểm về hành vi nguy cơ của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Tần số (n=312)	Tỷ lệ (%)	
Tuổi lần đầu QHTD	<18 tuổi	102	32,7
	≥ 18 tuổi	210	67,3
Số lượng bạn tình	Chỉ 1 bạn tình	82	26,3
	Nhiều hơn 1 bạn tình	230	73,7
Sử dụng BCS khi QHTD lần gần nhất	187	59,9	
Có QHTD nhận tiền	32	10,3	
Có QHTD tập thể	97	31,1	
Đã từng sử dụng chất gây nghiện	171	54,8	
Có hành vi Chemsex	160	51,3	

Đặc điểm	Tần số (n=312)	Tỷ lệ (%)
Sử dụng mạng xã hội để tìm kiếm bạn tình	283	90,7
Đã từng nhận bộ sinh phẩm tự xét nghiệm HIV	162	51,9
Đã từng sử dụng PrEP	114	36,5
Đã từng xét nghiệm STIs	202	64,7

Nhận xét: Bảng 2 cho thấy có hơn 2/3 đối tượng có tuổi QHTD lần đầu ≥ 18 , gần $\frac{3}{4}$ đối tượng có nhiều hơn 1 bạn tình. Đáng chú ý là có đến 31,1% người đã từng có QHTD tập thể; 54,8% người đã từng sử dụng chất gây nghiện và hơn $\frac{1}{2}$ người tham gia có hành vi chemsex. Trong khi đó, chỉ có 59,9% có sử dụng BCS trong lần QHTD gần nhất. Ngoài ra, có 10,3% đối tượng đã từng có QHTD nhận tiền. Có hơn 1 nửa số người tham gia đã từng nhận bộ sinh phẩm tự xét nghiệm HIV (51,9%) và hơn 1/3 người đã từng sử dụng PrEP. Tỷ lệ đã từng xét nghiệm STIs là 64,7% và đa số người tham gia có sử dụng mạng xã hội để tìm kiếm bạn tình (90,7%).

3.2. Một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ nhiễm HIV

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến tình trạng nhiễm HIV ở đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Nhiễm HIV		Mô hình đơn biến	Mô hình đa biến	
		Có n (%)	Không n (%)	OR (95% KTC)	OR _{hc} (95% KTC)	P
Nhóm tuổi	<25 tuổi	12 (7,9)	139 (92,1)	1	1	-
	25-34 tuổi	22 (19,0)	94 (81,0)	2,711 (1,280-5,742)*	2,245 (0,941-5,359)	0,068
	≥ 35 tuổi	3 (6,7)	42 (93,3)	0,827 (0,223-3,071)	0,827 (0,189-3,624)	0,801
Trình độ học vấn	THCS trở xuống	2 (13,3)	13 (86,7)	1	-	-
	THPT	16 (15,7)	86 (84,3)	1,209 (0,249-5,880)	-	-
	TC/CĐ/ĐH	19 (9,7)	176 (90,3)	0,702 (0,147-3,346)	-	-
Tuổi QHTD lần đầu	<18 tuổi	23 (22,5)	79 (77,5)	4,076 (1,996-8,323)**	6,424 (2,772-14,888)	<0,001
	≥ 18 tuổi	14 (6,7)	196 (93,3)			
Sử dụng BCS khi QHTD lần gần nhất	Không	21 (16,8)	104 (83,2)	2,158 (1,077-4,322)*	1,523 (0,672-3,452)	0,313
	Có	16 (8,6)	171 (91,4)			
QHTD nhận tiền	Có	7 (21,9)	25 (78,1)	2,333 (0,930-5,853)	-	-
	Không	30 (10,7)	250 (89,3)			
Số lượng bạn tình	≥ 2 bạn tình	34 (14,8)	196 (85,2)	4,568 (1,364-15,304)*	5,297 (1,404-19,987)	0,014
	Chỉ có 1 bạn tình	3 (3,7)	79 (96,3)			
QHTD tập thể	Có	16 (16,5)	81 (83,5)	1,825 (0,906-3,675)	-	-
	Không	21 (9,8)	194 (90,2)			
Chemsex	Có	23 (14,4)	137 (85,6)	1,655 (0,818-3,350)	-	-
	Không	14 (9,2)	138 (90,8)			

Đặc điểm		Nhiễm HIV		Mô hình đơn biến	Mô hình đa biến	
		Có n (%)	Không n (%)	OR (95% KTC)	OR _{hc} (95% KTC)	P
Đã từng nhận bộ sinh phẩm tự xét nghiệm HIV	Có	12 (7,4)	150 (92,6)	0,400 (0,193-0,828)*	0,710 (0,297-1,699)	0,442
	Không	25 (16,7)	125 (83,3)			
Sử dụng PrEP	Có	2 (1,8)	112 (98,2)	0,083 (0,020-0,353)**	0,077 (0,016-0,360)	0,001
	Không	35 (17,7)	163 (82,3)			
Đã từng xét nghiệm STIs	Có	18 (8,9)	184 (91,1)	0,469 (0,235-0,936)*	0,588 (0,251-1,377)	0,221
	Không	19 (17,3)	91 (82,7)			

*: $p < 0,05$; **: $p < 0,001$

Nhận xét: Kết quả phân tích theo mô hình đơn biến cho thấy các yếu tố liên quan đến tỷ lệ nhiễm HIV ở nhóm MSM bao gồm tuổi, tuổi QHTD lần đầu, sử dụng BCS khi QHTD lần gần nhất, số lượng bạn tình, bạn tình tiêm chích ma túy, đã từng nhận bộ sinh phẩm tự xét nghiệm HIV, đã từng sử dụng PrEP và đã từng xét nghiệm STIs. Trong mô hình đa biến, nghiên cứu đã phát hiện những người có tuổi QHTD lần đầu dưới 18 có khả năng nhiễm HIV cao gấp 6,424 lần so với những người từ 18 tuổi trở lên với $OR_{hc}=6,424$, $KTC\ 95\%=2,772-14,888$, $p < 0,001$. Những người có nhiều hơn 1 bạn tình có khả năng nhiễm HIV cao gấp 5,297 lần so với những người chỉ có 1 bạn tình với $OR_{hc}=5,297$, $KTC\ 95\%=1,404-19,987$, $p < 0,05$. Khả năng nhiễm HIV ở người đã từng sử dụng PrEP chỉ bằng 0,077 lần so với những người chưa từng sử dụng PrEP với $OR_{hc}=0,077$, $KTC\ 95\%=0,016-0,360$, $p=0,001$ (Bảng 3).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tình hình nhiễm HIV và một số hành vi tình dục

Kết quả nghiên cứu trên 312 MSM tại TP. Cần Thơ năm 2023 cho thấy đối tượng có độ tuổi tập trung chủ yếu ở nhóm từ 16-24. Trình độ học vấn của đối tượng phần lớn từ THPT trở lên (95,2%). Đồng thời, 80,1% đối tượng độc thân/chưa lập gia đình, các kết quả này khá tương đồng với các nghiên cứu trước đây tại Cần Thơ và khu vực phía Nam [3], [4]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, học sinh/sinh viên và lao động tự do là 2 nghề có tỷ lệ cao hơn các nghề còn lại, kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Ngô Mạnh Vũ tại Cần Thơ [5].

Nghiên cứu ghi nhận rằng tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm MSM năm 2023 tại TP. Cần Thơ là 11,9% (Bảng 1). So với giám sát trọng điểm qua các năm tại TP. Cần Thơ, cũng như một số các nghiên cứu khác thì tỷ lệ nhiễm HIV trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn, cụ thể là 22,7% (năm 2020) và 15,3% (năm 2021) qua giám sát trọng điểm tại Cần Thơ [3] và 20,6% trong nghiên cứu của Huỳnh Thị Tố Trinh năm 2020 tại Tiền Giang. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của chúng tôi lại khá tương đồng với nghiên cứu của tác giả Lâm Chi Cường năm 2020 ghi nhận tỷ lệ nhiễm HIV ở nhóm MSM là 12,0% [6]. Kết quả này có được có thể phản ánh được hiệu quả của các biện pháp can thiệp trong công tác phòng, chống HIV/AIDS đã triển khai tại TP. Cần Thơ trong thời gian qua.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ nhiễm HIV

Ngoài ra, nghiên cứu này ghi nhận có hơn 2/3 đối tượng có tuổi QHTD lần đầu ≥ 18 (67,3%) (Bảng 2), kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Phạm Lê Huyền Trang tại Cần Thơ năm 2021 là 67,7% [3], đồng thời kết quả phân tích cho thấy có mối liên quan giữa tuổi QHTD lần đầu và tỷ lệ nhiễm HIV, theo đó những đối tượng có QHTD lần đầu

trước 18 tuổi có nguy cơ nhiễm HIV cao hơn so với nhóm từ 18 tuổi trở lên ($p < 0,001$) (Bảng 3). Nghiên cứu của Nguyễn Gia Hòa cũng cho thấy MSM có tuổi bắt đầu QHTD đồng giới dưới 18 tuổi có khả năng nhiễm HIV cao hơn 2,27 lần so với nhóm từ 18 tuổi trở lên ($p < 0,05$) [7]. Bao cao su là một biện pháp dự phòng lây nhiễm HIV và STIs cơ bản trong chương trình phòng, chống HIV/AIDS. Tuy nhiên, trong nghiên cứu này, ghi nhận chỉ có 59,9% đối tượng có sử dụng BCS trong lần quan hệ tình dục gần nhất (Bảng 2) thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Gia Hòa tại Hải Phòng năm 2022 là 75,8% [7]. Kết quả phân tích hồi quy chưa tìm thấy mối liên quan giữa việc sử dụng BCS khi QHTD lần gần nhất với tỷ lệ nhiễm HIV, tương tự nghiên cứu của Nguyễn Gia Hòa tại Hải Phòng năm 2022 [7]. Tỷ lệ có nhiều hơn 1 bạn tình trong nghiên cứu của chúng tôi là 73,7% (Bảng 2) cao hơn nghiên cứu của Lý Anh Huy tại Cần Thơ năm 2021 là 56,9% [4], nghiên cứu cũng đã ghi nhận những đối tượng có nhiều hơn 1 bạn tình có nguy cơ nhiễm HIV gấp 5,297 lần so với những người chỉ có 1 bạn tình ($p < 0,05$) (Bảng 3).

QHTD tập thể là một nguy cơ tiềm ẩn đối với nhiễm HIV và các bệnh lây truyền qua đường tình dục ở những MSM. Một vài nghiên cứu về QHTD tập thể có liên quan đến việc sử dụng BCS thấp hơn khi QHTD qua đường hậu môn so với QHTD một bạn tình trong nhóm MSM âm tính với HIV từ năm 2009 đến 2012 [8] và nghiên cứu của Nguyễn Gia Hòa tại Hải Phòng năm 2022 cũng cho thấy những MSM đã từng có QHTD tập thể có khả năng nhiễm HIV cao hơn 2,47 lần so với nhóm chưa từng QHTD tập thể ($p < 0,05$). Bên cạnh đó, một cuộc khảo sát trên ứng dụng mạng xã hội địa lý tại Paris trên 580 MSM về giao dịch tình dục và hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV/STIs đã cho kết quả có 14,0% đối tượng tham gia báo cáo việc họ có tham gia vào giao dịch tình dục [9]. Tuy nhiên, trong nghiên cứu này, chúng tôi chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa QHTD tập thể, QHTD nhận tiền và tỷ lệ nhiễm HIV.

Việc sử dụng chất ngay trước và trong khi QHTD để khởi đầu, duy trì hoặc cải thiện chất lượng của QHTD. Sờ dĩ ở MSM tỷ lệ sử dụng chất cao là do QHTD ở nhóm này có nhiều rào cản và những người MSM muốn sử dụng chất để vượt qua các rào cản và có cảm nhận khác biệt. Trong nghiên cứu này, chúng tôi ghi nhận có hơn ½ MSM có hành vi chemsex (51,1%) (Bảng 2) cao hơn nghiên cứu của Phạm Lê Huyền Trang (20,3%). Trên thực tế, MSM cho biết họ có dùng ma túy trong một hoàn cảnh tình dục đặc biệt để bản thân không nghĩ đến việc có thể bị mắc HIV [10]. Ở MSM, việc sử dụng chất kích thích hay gây nghiện được báo cáo có liên quan đến việc lây nhiễm HIV ngẫu nhiên và người khai có sử dụng chất kích thích, gây hưng phấn khi QHTD có nhiều khả năng có các hành vi tình dục không được bảo vệ [10]. Nghiên cứu của Phạm Lê Huyền Trang và nghiên cứu của Huỳnh Thị Tố Trinh cũng đã ghi nhận mối liên quan giữa chemsex và tỷ lệ nhiễm HIV [3], [11]. Tuy nhiên, trong nghiên cứu này, chúng tôi chưa tìm thấy mối liên quan nêu trên.

Ngày nay, với sự phổ biến của điện thoại thông minh và mạng xã hội, giới trẻ dễ dàng tiếp cận với sự đa dạng về văn hóa trên thế giới, từ đó MSM có xu hướng cởi mở hơn về giới tính của họ. Ngoài ra, sự ra đời của nhiều ứng dụng dành riêng cho nhóm MSM cũng giúp cho MSM, đặc biệt là nhóm trẻ tuổi dễ dàng hơn trong việc tìm kiếm, làm quen và hẹn hò với bạn tình nam. Do đó, với tỷ lệ 90,7% MSM trong nghiên cứu của chúng tôi có sử dụng mạng xã hội để tìm kiếm bạn tình là có thể hiểu được.

Đối với việc tiếp cận dịch vụ dự phòng HIV/AIDS, nghiên cứu này ghi nhận có 51,9% MSM đã từng nhận bộ sinh phẩm tự xét nghiệm HIV, 36,5% MSM đã từng sử dụng PrEP và 64,7% MSM đã từng xét nghiệm STIs trong vòng 3 tháng qua (Bảng 2), kết quả

này cao hơn so với nghiên cứu của Phạm Lê Huyền Trang với tỷ lệ lần lượt là 32,0%, 23,3% và 24,3% [3]. Kết quả phân tích hồi quy logistic cho thấy khả năng nhiễm HIV ở MSM có sử dụng PrEP chỉ bằng 0,077 lần so với những MSM không sử dụng PrEP ($p=0,001$) (Bảng 3). Nghiên cứu của Huỳnh Thị Tố Trinh cũng cho thấy những MSM chưa từng hoặc không biết về PrEP của nguy cơ nhiễm HIV cao hơn những MSM đã từng sử dụng PrEP, tuy nhiên nghiên cứu của tác giả này chưa tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê [11].

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nhiễm HIV ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới tại thành phố Cần Thơ năm 2023 là 11,9%. Nghiên cứu đã ghi nhận có mối liên quan chặt chẽ giữa nhiễm HIV và tuổi quan hệ tình dục lần đầu ($OR_{hc}=6,424$, KTC 95%=2,772-14,888, $p<0,001$), số lượng bạn tình ($OR_{hc}=5,297$, KTC 95%=1,404-19,987, $p<0,05$) và đã từng sử dụng PrEP ($OR_{hc}=0,077$, KTC 95%=0,016-0,360, $p=0,001$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Báo cáo kết quả công tác phòng, chống HIV/AIDS năm 2020. Báo cáo số 124/BC-BYT. 2021.
2. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật TP. Cần Thơ. Báo cáo công tác kiểm soát bệnh tật năm 2022. Báo cáo số 88/BC-KSBT ngày 19/01/2023. 2023.
3. Phạm Lê Huyền Trang, Lâm Hoàng Dũng, Dáp Thanh Giang và cộng sự. Tỷ lệ nhiễm HIV ở nam quan hệ tình dục đồng giới và các yếu tố liên quan tại thành phố Cần Thơ năm 2021. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2022. 32(8), 132-141, <https://doi.org/10.51403/0868-2836/2022/894>.
4. Lý Anh Huy, Dương Minh Đức, Trần Ngọc Quế và cộng sự. Hành vi tình dục không an toàn và một số yếu tố liên quan của nam quan hệ tình dục đồng giới tại thành phố Cần Thơ năm 2021. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2022. 50(8), 7-14, <https://doi.org/10.58490/ctump.2022i50.116>.
5. Ngô Mạnh Vũ, Phan Thị Thu Hương, Nguyễn Anh Tuấn, Đỗ Thị Nhân, Đoàn Thị Thủy Linh và cộng sự. Thực trạng kiến thức, thái độ và một số yếu tố liên quan trên nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới trong điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV (PrEP) tại Cần Thơ năm 2022. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2023. 33(3), 137-144, <https://doi.org/10.51403/0868-2836/2023/1162>.
6. Lâm Chi Cường, Tôn Thất Toàn, Đoàn Thị Thanh Thủy, Nguyễn Thị Ngọc Loan, Đỗ Thái Hùng, và cộng sự. Tỷ lệ hiện nhiễm HIV, Giang mai và một số yếu tố liên quan trong nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới tại tỉnh Khánh Hòa, năm 2020. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2022. 32(8), <https://doi.org/10.51403/0868-2836/2022/886>.
7. Nguyễn Gia Hòa, Nguyễn Thị Lộc, Đặng Vũ Phiên, Nguyễn Hồng Mai và cộng sự. Xu hướng tỷ lệ nhiễm HIV ở nam quan hệ tình dục đồng giới và một số yếu tố liên quan tại Hải Phòng giai đoạn 2016-2022. *Tạp chí Y học dự phòng*. 2022. 32(8), 152-160, <https://doi.org/10.51403/0868-2836/2022/896>.
8. Wijnand van den Boom W1, Udi Davidovich, José Heuker, et al. Is group sex a higher-risk setting for HIV and other STIs compared to dyadic sex among MSM? *Sex Transm Dis*. 2017. 43(2), 99-104, <https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000000389>.
9. Ofole Mgbako O1, Su H Park, Denton Callander, et al. Transactional sex, condomless anal sex, and HIV risk among men who have sex with men. *Int J STD AIDS*. 2020. 30(8), 795-801, <https://doi.org/10.1177/0956462418823411>.
10. P. M. Gorbach, Robert E Weiss, Robin Jeffries, et al. Behaviors of recently HIV-infected men who have sex with men in the year post-diagnosis: effects of drug use and partner types. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2011. 56(2), 176-182, <https://doi.org/10.1097/QAI.0b013e3181ff9750>
11. Huỳnh Thị Tố Trinh, Lê Ngọc Quang, Nguyễn Thành Chung. Thực trạng nhiễm HIV/AIDS và một số yếu tố liên quan ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới tại cộng đồng tỉnh Tiền Giang năm 2020. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*. 2021. 5(1), 65-74, <https://doi.org/10.38148/JHDS.0501SKPT20-045>.