

NGHIÊN CỨU KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH ĐIỀU TRỊ DỰ PHÒNG TRƯỚC PHỐI NHIỄM HIV (PREP) Ở NHÓM NAM QUAN HỆ TÌNH DỤC ĐỒNG GIỚI TẠI THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2024

Đặng Thị Mỹ Tiên¹, Phạm Thị Tâm¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ kiến thức, thái độ và thực hành đúng điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV (PrEP) và một số yếu tố liên quan ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) tại thành phố Cần Thơ năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích với 300 đối tượng MSM từ 16 tuổi trở lên từ các tụ điểm MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2024. **Kết quả:** Tỷ lệ kiến thức, thái độ, và thực hành đúng về điều trị dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP) ở nhóm MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2024 lần lượt là 40,7%; 64%; và 40,7%. Các yếu tố liên quan đến thực hành đúng bao gồm nhóm tuổi ≥ 25 tuổi (OR=3,8; $p=0,001$), số bạn tình quan hệ tình dục "thường xuyên" ≥ 2 người (OR=3,0; $p=0,012$), số lần xét nghiệm HIV ≥ 2 lần (OR=7,0; $p<0,001$), kiến thức đúng (OR=2,8; $p=0,002$) và thái độ đúng (OR=3,5; $p<0,001$). **Kết luận:** Tỷ lệ nam quan hệ tình dục đồng giới tại thành phố Cần Thơ có kiến thức và thực hành đúng điều trị dự phòng trước phơi nhiễm thấp, có mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và thực hành đúng. Cần có các biện pháp can thiệp phù hợp với nhóm MSM trong điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV (PrEP). **Từ khóa:** Kiến thức, thái độ, thực hành, PrEP, MSM.

SUMMARY

STUDY ON KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES TO PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS (PREP) AMONG MEN WHO HAVE SEX WITH MEN (MSM) IN CAN THO CITY IN 2024

Objectives: To determine the rate of knowledge, attitude and correct practice of pre-exposure prophylaxis (PrEP) and some related factors among MSM in Can Tho City in 2024. **Subjects and Methods:** A analytical cross-sectional descriptive study with 300 MSM subjects aged 16 years and older from MSM venues in Can Tho City in 2024. **Results:** The proportion of correct knowledge, attitude, and practice regarding pre-exposure prophylaxis (PrEP) among MSM in Can Tho City in 2024 were 40.7%; 64%; and 40.7%, respectively. Factors associated with practice included age ≥ 25 years (OR=3.8; $p=0.001$), number of "regular" sexual partners ≥ 2 (OR=3.0; $p=0.012$), number of HIV tests ≥ 2 times (OR=7.0; $p<0.001$), correct knowledge (OR=2.8; $p=0.002$) and correct attitude (OR=3.5; $p<0.001$). **Conclusion:** The proportion of men who have sex

with men in Can Tho city with correct knowledge and practice of pre-exposure prophylaxis is low and there is a relationship between knowledge, attitudes and correct practice. Appropriate interventions for MSM in HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) are needed.

Keywords: Knowledge, attitude, practice, PrEP, MSM.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Các bệnh lây nhiễm đang khiến nhà nước và cộng đồng xã hội quan tâm, nổi bật những năm gần đây là nhiễm HIV ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM). Dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP) là một can thiệp y sinh học mới dựa trên bằng chứng, bao gồm việc sử dụng thuốc kháng vi-rút hàng ngày (hoặc theo sự kiện) để phòng ngừa, nhằm giảm nguy cơ mắc HIV nếu bị phơi nhiễm. PrEP gần đây đã được định vị là một công cụ phòng ngừa toàn diện để giảm nguy cơ mắc HIV ở nam giới quan hệ tình dục với nam giới (MSM) ở cấp quốc gia và trong các chiến lược phòng ngừa toàn cầu. Theo báo cáo của Chương trình phối hợp của Liên Hợp Quốc về phòng, chống HIV/AIDS (UNAIDS), tính đến cuối năm 2022 có 1,3 triệu ca nhiễm mới và tổng số là 39,0 triệu người đang sống chung với HIV [2]. Đặc biệt, điều trị dự phòng trước phơi nhiễm bằng thuốc kháng HIV (PrEP) là biện pháp dự phòng hiệu quả trên 90% cho người có nguy cơ cao lây nhiễm HIV và tuân thủ điều trị.

Chương trình PrEP là một trong số các dịch vụ y tế thiết yếu cần được duy trì liên tục trong mọi tình huống để đáp ứng nhu cầu của người dân trong dự phòng và điều trị HIV [1]. Tại thành phố Cần Thơ bắt đầu triển khai cung cấp gói dịch vụ điều trị PrEP từ tháng 12 năm 2019 cho 50 khách hàng đầu tiên thuộc nhóm MSM. Đến 30/9/2020, điều trị PrEP đã được triển khai tại 27 tỉnh, thành phố với 111 cơ sở (83 cơ sở nhà nước và 28 cơ sở tư nhân), 13.625 khách hàng sử dụng dịch vụ điều trị PrEP. Trong số 13.625 khách hàng điều trị PrEP có 78% khách hàng là MSM, hơn 50% khách hàng hiện đang điều trị tại 28 cơ sở y tế tư nhân. Để tìm hiểu về các vấn đề liên quan đến điều trị dự phòng lây nhiễm HIV trên nhóm đối tượng nguy cơ cao nên chúng tôi thực hiện "Nghiên cứu kiến thức, thái độ và thực hành điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV (PrEP) ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới tại thành phố Cần Thơ năm 2024" với các mục tiêu sau: *Xác định tỷ lệ kiến thức, thái*

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ
Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Tâm
Email: pttam@ctump.edu.vn
Ngày nhận bài: 13.3.2025
Ngày phản biện khoa học: 16.4.2025
Ngày duyệt bài: 19.5.2025

độ và thực hành đúng; tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến thực hành điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV (PrEP) ở nhóm nam quan hệ tình dục đồng giới tại Thành phố Cần Thơ năm 2024.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: 300 đối tượng MSM từ 16 tuổi trở lên đang sinh sống tại địa phương và thường trú trên 6 tháng tại thành phố Cần Thơ đồng ý tham gia nghiên cứu. Những đối tượng MSM có bệnh cấp tính, không có khả năng trả lời phỏng vấn (thần kinh, tâm thần, ...).

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại 2 quận và 2 huyện tại thành phố Cần Thơ từ tháng 5/2024 đến tháng 12/2024.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên nhóm MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2024.

Cỡ mẫu: Sử dụng công thức ước lượng một tỷ lệ:

$$n = (Z_{1-\alpha/2})^2 \times \frac{p \times (1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n là số người tối thiểu được chọn vào nghiên cứu.

$Z_{1-\alpha/2}$ là độ tin cậy ứng với giá trị $\alpha=0,05$ là 1,96. d là sai số tuyệt đối, chọn $d=0,005$.

p: Kiến thức, thái độ và thực hành để được cỡ mẫu lớn nhất nên chọn $p=75,2\%$ là thái độ theo nghiên cứu của tác giả Ngô Mạnh Vũ và cộng sự tại thành phố Cần Thơ năm 2022 [7].

Từ công thức trên ta tính được là 287, thực tế chọn toàn bộ 300 người tham gia.

Phương pháp chọn mẫu:

- Chọn quận, huyện nghiên cứu: Qua bốc thăm ngẫu nhiên từ các quận, huyện hiện có trên địa bàn nghiên cứu, từ đó chọn được mẫu là 02 quận từ 04 quận và 02 huyện từ 05 huyện tại thành phố Cần Thơ.

- Chọn tụ điểm: Chọn ngẫu nhiên các tụ điểm nghiên cứu từ danh sách tụ điểm MSM của quận, huyện được bốc thăm bao gồm: quận Ninh Kiều là 245 MSM, quận Ô Môn là 21 MSM, huyện Thới Lai là 16 MSM và huyện Phong Điền là 18 MSM.

Biến số nghiên cứu:

- Các biến số nghiên cứu bao gồm đặc điểm chung như tuổi, dân tộc, trình độ học vấn và nghề nghiệp, số bạn tình quan hệ tình dục "thường xuyên", số lần xét nghiệm HIV.

- Điểm kiến thức tối đa là 5 điểm, mỗi câu trả lời đúng là tính 1 điểm (các câu trả lời sau: PrEP là thuốc kháng vi rút, PrEP là biện pháp điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV, có hai hình thức sử dụng PrEP, PrEP không sử dụng

được cho người có kết quả xét nghiệm HIV dương tính, MSM được sử dụng PrEP). Kiến thức đúng khi tổng điểm là 5.

- Điểm thái độ tối đa là 3 điểm, mỗi câu trả lời đúng là tính 1 điểm (các câu trả lời sau: từng nghe và/hoặc từng quan tâm đến PrEP, chia sẻ về tình trạng hoặc nguy cơ lây nhiễm HIV với bạn tình, sẵn sàng sử dụng PrEP khi có yếu tố nguy cơ và được tư vấn tại cơ sở y tế). Thái độ đúng khi tổng điểm là 3 điểm.

- Điểm thực hành tối đa là 5 điểm, mỗi câu trả lời đúng là tính 1 điểm (các câu trả lời sau: đã từng, hiện đang sử dụng PrEP, hình thức sử dụng PrEP, thực hiện xét nghiệm HIV khi sử dụng PrEP, thực hiện tái khám định kì). Thực hành đúng khi tổng điểm ≥ 4 điểm.

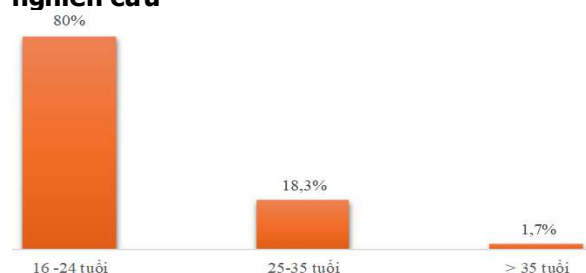
Thu thập thông tin: Đối tượng MSM sau khi sàng lọc, đủ tiêu chuẩn sẽ được mời tham gia nghiên cứu. Điều tra viên phỏng vấn trực tiếp và sử dụng bộ câu hỏi soạn sẵn để thu thập thông tin đối tượng.

2.4. 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 (%). Phân tích hồi quy logistic đơn biến và đa biến được sử dụng để xác định các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành; 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.

2.5. 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 (số 24.116.HV/PCT-HĐĐĐ ngày 28/06/2024).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 1. Đặc điểm nhóm tuổi của đối tượng nghiên cứu

Nhận xét: Nhóm tuổi từ 16-24 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 240 đối tượng chiếm 80%. Nhóm 25-35 tuổi và > 35 tuổi chiếm tỷ lệ lần lượt là 18,3% và 1,7%.

Bảng 1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm (n=300)		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Dân tộc	Kinh	264	88
	Khơme	19	6,3
	Khác	17	5,7
Trình độ học vấn	Tiểu học	2	0,7
	Trung học cơ sở	17	5,7
	Trung học phổ thông	41	13,7
	Trung cấp, cao đẳng, đại học, sau đại học	240	80
Nghề nghiệp	Viên chức/công chức	9	3
	Buôn bán	25	8,3
	Học sinh/sinh viên	195	65
	Công nhân	22	7,3
	Lao động tự do	41	13,7
	Khác	8	2,7

Nhận xét: Dân tộc kinh chiếm tỷ lệ cao nhất là 88%. Trình độ học vấn trung cấp, cao đẳng, đại học, sau đại học chiếm 240 đối tượng với tỷ lệ là 80%. Kể đến là nhóm trình độ học vấn trung học phổ thông chiếm tỷ lệ 13,7%. Thấp nhất là nhóm tiểu học chỉ chiếm 0,7%. Nhóm học sinh/sinh viên chiếm tỷ lệ cao nhất với 65%. Kể đến là lao động tự do chiếm 13,7%. Các nghề buôn bán, công nhân, viên chức/công chức chiếm tỷ lệ lần lượt là: 8,3%, 7,3% và 3%. Thấp nhất là nghề khác với 2,7%.

Bảng 2. Đặc điểm về số lượng bạn tình và số lần xét nghiệm HIV

Đặc điểm (n=300)		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Số lượng bạn tình quan hệ tình dục "thường xuyên"	≥ 2 người	45	15
	1 người	111	37
	Không có	144	48

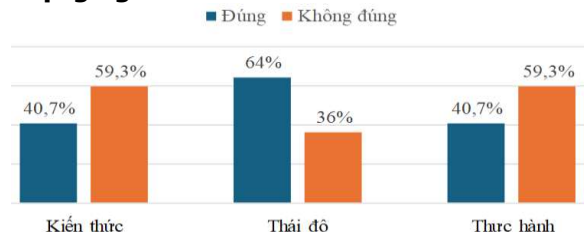
Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến thực hành điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV (PrEP) của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu		Thực hành		Mô hình đơn biến		Mô hình đa biến	
		Đúng n(%)	Chưa đúng n(%)	OR (KTC 95%)	p	OR (KTC 95%)	p
Nhóm tuổi	≥ 25 tuổi	44 (73,3)	16 (26,7)	5,7(3,0-10,7)	<0,001	3,8 (1,7-8,3)	0,001
	< 25 tuổi	78 (32,5)	168 (67,5)				
Số bạn tình quan hệ tình dục "thường xuyên"	≥ 2 người	26 (57,8)	19 (42,2)	5,2(2,5-10,6)	<0,001	3,075(1,1-9,0)	0,012
	1 người	66 (59,5)	45 (40,5)	5,5(3,2-9,6)	<0,001	2,8(1,3-5,8)	
	Không lần	30 (20,8)	114 (79,2)	1	-	1	
Số lần xét nghiệm HIV	≥ 2 lần	80 (69)	36 (31)	13,8(6,9-27,4)	<0,001	7,0(3,2-15,4)	<0,001
	1 lần	28 (33,7)	55 (66,3)	3,1(1,5-6,5)	<0,002	1,6(0,7-3,7)	
	Không lần	14 (13,9)	87 (86,1)	1	-	1	
Kiến thức	Đúng	68 (55,7)	54 (44,3)	2,8(1,7-4,6)	<0,001	2,8(1,4-5,0)	0,002
	Chưa đúng	54 (30,3)	124 (69,7)				
Thái độ	Đúng	94 (49)	98 (51)	2,7(1,6-4,5)	<0,001	3,5(1,7-6,9)	<0,001
	Chưa đúng	28 (25,9)	80 (74,1)				

Số lần xét nghiệm HIV	≥ 2 lần	116	38,7
	1 lần	83	27,7
	Không có	101	33,7

Nhận xét: Số lượng bạn tình quan hệ tình dục "thường xuyên" trong 6 tháng qua cao nhất là không có với 144 đối tượng chiếm 48%; thấp nhất là có ≥ 2 người bạn tình là 45 người chiếm 15%. Có 116 đối tượng thực hiện xét nghiệm HIV ≥ 2 lần chiếm cao nhất là 38,7%; thấp nhất là xét nghiệm HIV 1 lần là chiếm 27,7%.

3.2. Kiến thức, thái độ và thực hành đúng điều trị PrEP của đối tượng của đối tượng nghiên cứu

**Biểu đồ 2. Tỷ lệ kiến thức, thái độ và thực hành đúng của đối tượng nghiên cứu**

Nhận xét: Kiến thức về điều trị PrEP chưa đúng chiếm 59,3%. Tỷ lệ có kiến thức đúng thấp chiếm 40,7%. Thái độ về điều trị PrEP: phần lớn đối tượng nghiên cứu có thái độ đúng về điều trị PrEP chiếm 64%. Thái độ chưa đúng chiếm 36%. Thực hành về điều trị PrEP: đa số đối tượng thực hành về điều trị PrEP chưa đúng chiếm 59,3%. Tỷ lệ đối tượng thực hành đúng về điều trị PrEP chiếm 40,7%.

3.3. Các yếu tố liên quan đến điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV (PrEP) của đối tượng nghiên cứu

Nhận xét: Kết quả phân tích hồi quy đa biến ghi nhận năm nhóm yếu tố liên quan thực hành đúng về điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV gồm nhóm tuổi ≥ 25 tuổi ($OR_{hc}=3,8$, KTC 95%=1,7-8,3, $p=0,001$), số bạn tình quan hệ tình dục “thường xuyên” ≥ 2 người ($OR_{hc}=3,0$, KTC 95%=1,0-9,0, $p=0,012$), số lần xét nghiệm HIV ≥ 2 lần ($OR_{hc}=7,0$, KTC 95%=3,2-15,4, $p<0,001$), kiến thức ($OR_{hc}=2,8$, KTC 95%=1,4-5,0, $p=0,002$) và thái độ ($OR_{hc}=3,5$; KTC 95%=1,7-6,9, $p<0,001$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Kiến thức, thái độ và thực hành đúng điều trị PrEP của đối tượng nghiên cứu. Kết quả nghiên cứu trên 300 MSM tại thành phố Cần Thơ năm 2024 cho thấy đối tượng có độ tuổi 16-24 tuổi là chủ yếu. Trình độ học vấn của đối tượng từ THPT từ trở lên lần lượt là THPT (80%); trung cấp, cao đẳng, đại học, sau đại học (13,7%). Đồng thời, 78% đối tượng còn độc thân, kết quả này khá tương đồng với các nghiên cứu trước đây ở thành phố Cần Thơ [4]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, học sinh/sinh viên và lao động tự do là hai 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 [7]. Nhóm đối tượng có số lượng bạn tình quan hệ tình dục “thường xuyên” ≥ 2 người vẫn chiếm một tỷ lệ nhất định là 15% và số lần xét nghiệm HIV ≥ 2 lần cao nhất là 38,7%. Số lượng đối tượng có bạn tình quan hệ tình dục “thường xuyên” chiếm tổng tỷ lệ là 52% cao hơn nhóm không có bạn tình và số MSM có xét nghiệm HIV ≥ 2 lần cao nhất là 38,7%. Qua đó, nhóm đối tượng MSM đang trẻ hóa và được sự quan tâm của các nhà chính sách trong công tác phòng, chống HIV/AIDS trên cả nước.

Nghiên cứu ghi nhận rằng kiến thức đúng về PrEP của đối tượng với tỷ lệ là 40,7% nhưng lại thấp hơn so với nghiên cứu Ngô Mạnh Vũ là 83,9% [5]; từ đó có sự nhìn nhận chưa thật sự đúng đắn ở kiến thức về PrEP của đối tượng nên cần cập nhật kiến thức thường xuyên hơn nữa cho đối tượng này. Thái độ về điều trị PrEP là 64%, cho thấy tỷ lệ này khá cao và cũng chưa cao bằng với nghiên cứu của tác giả Ngô Mạnh Vũ tại Cần Thơ năm 2022 là 75,2% [7]. Thực hành đúng điều trị PrEP cũng còn chưa cao là 40,7%; thể hiện sự hiểu biết và quan tâm đúng về PrEP hết sức cần thiết để dẫn đến thực hành đúng để đảm bảo sức khỏe cho đối tượng sử dụng, kết quả này phù hợp với nghiên cứu.

4.2. Các yếu tố liên quan đến thực hành điều trị PrEP của đối tượng nghiên cứu

Nhóm đối tượng MSM ≥ 25 tuổi có thực hành đúng về điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV cao hơn 3,8 lần nhóm đối tượng < 25 tuổi ($p=0,001$), kết quả này gần tương tự với nghiên cứu ở Vương quốc Anh [3]. Có thể lý giải ở đây, đối tượng MSM đang trở thành đối tượng nguy cơ cao trong cộng đồng nên việc đáp ứng cho cộng đồng này nên mở rộng và duy trì để nhóm đối tượng tiếp cận dễ dàng hơn. Yếu tố số lượng bạn tình QHTD “thường xuyên” ≥ 2 người có thực hành đúng cao hơn gấp 3,075 lần nhóm đối tượng không có bạn tình QHTD “thường xuyên” ($p=0,012$). Kết quả này gần giống với nghiên cứu ở miền Nam Trung Quốc [8], nhưng lại khác với nghiên cứu ở Trung Quốc [5]. Việc quan hệ tình dục với nhiều bạn tình không chỉ là yếu tố nguy cơ mà cũng là yếu tố liên quan đến thực hành điều trị PrEP trong nhóm nguy cơ cao. Khi thực hành sử dụng PrEP đối tượng cần được xét nghiệm HIV theo quy định và sẽ được hướng dẫn sử dụng PrEP phù hợp với tình trạng hiện tại. Nhóm đối tượng thực hiện xét nghiệm HIV ≥ 2 lần có thực hành đúng cao gấp 7 lần nhóm không có xét nghiệm HIV ($p<0,001$). Kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu ở miền Nam Trung Quốc [8]. Cho thấy, việc xét nghiệm khi tham gia sử dụng PrEP là hết sức cần thiết và quan trọng cho đối tượng MSM. Trong thực hành dùng PrEP thì kiến thức có liên quan ($p=0,002$) đến thực hành sử dụng PrEP, qua đó nhận thấy một điều là kiến thức là hết sức cần thiết để đi đến việc thực hành đúng trong việc sử dụng PrEP. Bên cạnh đó thì thái độ cũng có liên quan đến việc thực hành sử dụng PrEP ($p<0,001$), kết quả khá gần với nghiên cứu tại Đài Loan [6]. Nhóm đối tượng nghiên cứu đang nằm trong nhóm đối tượng nguy cơ cao đang góp phần làm tăng tỷ lệ nhiễm HIV trên cả nước. Từ đó có thể thấy việc điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV (PrEP) ở nhóm MSM đang được nhìn nhận đúng mực và sự quan tâm đúng đắn của cộng đồng và xã hội.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ MSM có kiến thức, thái độ và thực hành đúng điều trị PrEP lần lượt là 40,7%; 64% và 40,7%. Qua phân tích hồi quy đa biến ghi nhận các yếu tố liên quan đến thực hành đúng là năm nhóm yếu tố bao gồm: nhóm tuổi ($OR_{hc}=3,8$; KTC 95%=1,7-8,3; $p=0,001$), số bạn tình quan hệ tình dục “thường xuyên” ≥ 2 người ($OR_{hc}=3,0$; KTC 95%=1,0-9,0; $p=0,012$), số lần xét nghiệm HIV ≥ 2 lần ($OR_{hc}=7,0$, KTC 95%=3,2-15,4; $p<0,001$), kiến thức ($OR_{hc}=2,8$; KTC 95%=1,4-5,0; $p=0,002$) và thái độ ($OR_{hc}=3,5$; KTC 95%=1,7-6,9;

$p < 0,001$). Cần có các biện pháp can thiệp phù hợp với nhóm MSM trong điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV (PrEP).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế**, Kế hoạch triển khai thí điểm điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV từ xa, Quyết định số 792/QĐ-BYT, ngày 30/03/2022 của Bộ Y tế.
2. **Cari van Schalkwyk, Mary Mahy, et al**, Updated Data and Methods for the 2023 UNAIDS HIV Estimates. J Acquir Immune Defic Syndr, 2024. 95:S1-S4.
3. **Frankis J, Young I, Flowers P, McDaid L**, Who Will Use Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) and Why?: Understanding PrEP Awareness and Acceptability amongst Men Who Have Sex with Men in the UK – A Mixed Methods Study, PLoS ONE, 2016. 11(4): e0151385.
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), p. 7-14.
5. **Liping Peng, Wang Nam Cao, Jing Gu et al**, Willingness to Use and Adhere to HIV Pre Exposure Prophylaxis (PrEP) among Men Who Have Sex with Men (MSM) in China, Int J Environ Res Public Health, 2019. 16(14):2620.
6. **Nai-Ying Ko et al**, Willingness to Self-Pay for Pre-exposure Prophylaxis in Men Who Have Sex With Men: A National Online Survey in Taiwan, AIDS Educ Prev, 2016. 28(2): p. 128-137.
7. **Ngô Mạnh Vũ, Phan Thị Thu Hương, Nguyễn Anh Tuấn, Đỗ Thị Nhân, Đoàn Thị Thùy 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): p. 137-144.
8. **Weiyang Chen, Yi Ding, Jianghao Chen et al**, Awareness of and Preferences for Preexposure Prophylaxis (PrEP) among MSM at High Risk of HIV Infection in Southern China: Findings from the T2T Study, Biomed Res Int, 2021. 6682932.

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN VÀ HẬU QUẢ CỦA HIỆN TƯỢNG TĂNG NỒNG ĐỘ TROPONIN I ĐỘ NHẠY CAO TRONG SỐC NHIỄM KHUẨN

Nguyễn Phước Nhân¹, Nguyễn Thành Luân²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Các yếu tố liên quan và hậu quả của hiện tượng tăng nồng độ troponin I độ nhạy cao (hs-TnI) trong sốc nhiễm khuẩn vẫn chưa được biết rõ. **Mục tiêu:** Tìm hiểu một số yếu tố thường gặp liên quan đến hiện tượng tăng hs-TnI và mối liên quan của tăng hs-TnI với kết cục lâm sàng ở bệnh nhân sốc nhiễm khuẩn. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 136 bệnh nhân sốc nhiễm khuẩn theo định nghĩa Sepsis-3 nhập khoa Hồi sức tích cực, Bệnh viện Hoàn Mỹ Cửu Long từ tháng 01/2023 đến 10/2024. **Kết quả:** Tỷ lệ tăng nồng độ hs-TnI ở thời điểm chẩn đoán sốc nhiễm khuẩn là 61% sau khi điều chỉnh theo giới tính, với trung vị 36 ng/L (khoảng tứ phân vị: 10,0 – 175,9). Các yếu tố liên quan đến tăng hs-TnI bao gồm cấy máu dương tính, điểm SOFA chẩn đoán, procalcitonin và hemoglobin máu. Trong phân tích đa biến, procalcitonin máu vẫn có liên quan đến tăng hs-TnI với OR = 1,005 (KTC95%: 1,001 – 1,010), $p = 0,020$. Tăng hs-TnI có liên quan đến tăng tỷ lệ thở máy 56,6% so với 32,1% ($p = 0,009$), tỷ lệ tử vong nội viện 41% so với 22,6% ($p = 0,044$), tỷ lệ tử vong 30 ngày 48,2% so với 28,3% ($p = 0,034$). **Kết luận:** Procalcitonin máu là yếu tố có liên quan đến hiện

tượng tăng hs-TnI ở bệnh nhân sốc nhiễm khuẩn trong phân tích đa biến. Tăng hs-TnI có liên quan đến tăng nhu cầu thở máy và tăng tỷ lệ tử vong. **Từ khóa:** tăng troponin I độ nhạy cao, sốc nhiễm khuẩn.

SUMMARY

SOME FACTORS ASSOCIATED WITH AND THE CONSEQUENCES OF HIGH-SENSITIVITY TROPONIN I ELEVATION IN SEPTIC SHOCK

Introduction: The factors associated with and the consequences of elevated high-sensitivity troponin I (hs-TnI) levels in septic shock remain unclear. **Objectives:** To investigate common factors associated with hs-TnI elevation and its relationship with clinical outcomes in patients with septic shock. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 136 patients diagnosed with septic shock based on the Sepsis-3 definition, admitted to the Intensive Care Unit of Hoan My Cuu Long Hospital from January 2023 to October 2024. **Results:** The prevalence of hs-TnI elevation at diagnosis was 61% after gender adjustment, with a median level of 36 ng/L (interquartile range: 10.0 – 175.9). Factors associated with hs-TnI elevation included positive blood cultures, SOFA score at diagnosis, serum procalcitonin, and hemoglobin levels. In multivariate analysis, serum procalcitonin remained significantly associated with hs-TnI elevation (OR = 1.005, 95% CI: 1.001 – 1.010, $p = 0.020$). hs-TnI elevation was associated with an increased rate of mechanical ventilation (56.6% vs. 32.1%, $p = 0.009$), higher in-hospital mortality (41% vs. 22.6%, $p = 0.044$), and higher 30-day mortality (48.2% vs. 28.3%, $p = 0.034$). **Conclusion:** Serum procalcitonin is a factor

¹Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Long An

²Bệnh viện Hoàn Mỹ Cửu Long

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thành Luân

Email: dr.thanhluan@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.3.2025

Ngày phản biện khoa học: 16.4.2025

Ngày duyệt bài: 21.5.2025