



Tạp chí Y TẾ CÔNG CỘNG

Viet Nam Journal of Public Health

Cơ quan Ngôn luận của Hội Y tế Công cộng Việt Nam

ISSN: 1859 - 1132

Tháng 10.2011, Số 21 (21)

- Một sức khỏe: Quan niệm và khuynh hướng hoạt động của Y tế Công cộng [4]
TS. Nguyễn Việt Hùng; GS. TS. Lê Vũ Anh
- Thảo luận về nâng cao sức khỏe tại Việt Nam [11]
TS. Lại Đức Trường
- Kiến thức, thái độ, thực hành của người chăm sóc chính người bệnh tâm thần phân liệt tại nhà và một số yếu tố liên quan ở huyện Bình Xuyên, Vĩnh Phúc, năm 2010 [18]
Ths. Đinh Quốc Khánh; PGS.TS. Trần Hữu Bích;
TS. Nguyễn Thanh Hương
- Nghiên cứu thăm dò tính khả thi của chương trình can thiệp "trẻ em nói không với hút thuốc thụ động" [24]
TS. Lê Thị Thanh Hương; GS. TS. Lê Vũ Anh;
GS. TS. Mike Capra; TS. Margaret Cook
- Một số đặc điểm dịch tễ học lũ quét tại Việt Nam trong giai đoạn 1989-2008 [32]
TS. Hà Văn Như
- Tình hình chơi GameOnline quá mức và các yếu tố liên quan ở học sinh THCS Hà Nội năm 2009 [37]
CN. Nguyễn Hoàng Giang; CN. Đỗ Trà My;
CN Lương Minh Tân; Ths. Lê Thị Kim Ánh
- Thực trạng sử dụng má tủy tổng hợp ở một số nhóm nguy cơ cao tại Hà Nội, Đà Nẵng và thành phố Hồ Chí Minh [44]
Ths. BS. Vũ Thị Thu Nga; TS. BS. Lê Minh Giang;
CN. Bùi Minh Hảo; TS. BS. Hồ Thị Hiền
- Điều kiện sống và thực trạng công tác chăm sóc sức khỏe sinh sản ở hai bản người dân tộc Mông tại huyện Đồng Hỷ và huyện Võ Nhai tỉnh Thái Nguyên, năm 2011 [50]
TS. Lê Minh Chính; Ths. Nguyễn Thị Bình;
Ths. Nguyễn Thị Hồng; BS. Tạ Quốc Bản
- Tình hình chất lượng môi trường không khí và mắc bệnh đường hô hấp tại một số khu vực dân cư thành phố Hồ Chí Minh năm 2009 [56]
BS. Vũ Văn Triển; TS. Lưu Minh Châu
- Khảo sát mức độ hút thuốc lá thụ động tại các địa điểm công cộng ở Hà Nội [61]
Ths. Đặng Thu Trang; Ths. Phạm Thái Hằng; Ths. Nguyễn Văn Huy
- Tin hoạt động Hội Y tế công cộng Việt Nam [64]



Viet Nam Journal of Public Health

Published by Viet Nam Public Health Association

Contents:

- One Health: Concept and plan of actions for public health** [4]
Nguyen Viet Hung, PhD; Prof. Le Vu Anh
- Discussion on health promotion in Vietnam** [11]
Lai Duc Truong, MD, PhD
- Knowledge, attitude and practice of people taking care of schizophrenia patients at home and other related factors in 3 communes in Binh Xuyen district, Vinh Phuc province in 2010** [18]
Dinh Quoc Khanh MSc; A/Prof. Tran Huu Binh; Nguyen Thanh Huong, PhD
- An exploratory and pilot study for the intervention program's feasibility "children say no to second hand smoke"** [24]
Le Thi Thanh Huong, MSc; Prof. Le Vu Anh;
Prof. Mike Capra; Margaret Cook, PhD
- Some epidemiological characteristics of flash flood in Viet Nam during 20 years, 1989-2008** [32]
Ha Van Nhu, PhD
- GameOnline overuse and related factors among secondary students in Hanoi 2009** [37]
Nguyen Hoang Giang, BPH; Do Tra My, BPH; Luong Minh Tan, BA;
Le Thi Kim Anh, MD, MPH
- Status of amphetamine-typed stimulants (ats) use in 5 high risk groups in Ha Noi, Da Nang and Ho Chi Minh city** [44]
Vu Thi Thu Nga, MD, MSc; Le Minh Giang, MD, PhD; Bui Minh Hao, BA; Ho Thi Hien, MD, PhD
- Living conditions and the status of reproductive health in two ethnic Mong villages in Dong Hy and Vo Nhai district, Thai Nguyen province in 2011** [50]
Le Minh Chinh, PhD; Nguyen Thi Binh, MSc;
Nguyen Thi Hong, MSc; Ta Quoc Ban, MD
- Air quality and respiratory system diseases among residents in urban area in Ho Chi Minh city in 2009** [56]
Vu Van Trien, MD; Luu Minh Chau, PhD
- Survey on second hand smoke exposure in public places in Ha Noi** [61]
Dang Thu Trang, MSc; Pham Thai Hang, MSc; Nguyen Van Huy, MSc
- Activities of Vietnam Public Health Association** [64]

Hướng dẫn viết và gửi bài đăng trên Tạp chí Y tế công cộng

Tạp chí Y Tế Công Cộng nhận đăng tải các thông tin và các công trình nghiên cứu khoa học có chất lượng và các thông tin liên quan đến chuyên ngành y tế công cộng như: dịch tễ học hiện đại, sức khỏe môi trường, dinh dưỡng, vệ sinh an toàn thực phẩm, phòng chống các bệnh truyền nhiễm, các bệnh ung thư, HIV/AIDS, chấn thương, được cộng đồng, chính sách y tế, quản lý y tế, kinh tế y tế, sức khỏe lao động, phục hồi chức năng, sức khỏe sinh sản, dân số /KHHGD, sức khỏe vị thành niên, giáo dục và nâng cao SK, khoa học xã hội, nhân học, khoa học hành vi, công nghệ thông tin y học v.v...

Xin gửi bài về địa chỉ sau:

Nguyễn Thị Quý

Hội Y tế Công Cộng Việt Nam

138 Giảng võ, Hà nội

Điện thoại: 04-3736 6265 - 6266 2348

Fax: 04 - 3736 6265 - Di động: 0983103997

E-mail: ntq1@hsp.edu.vn hoặc ntq@vpha.org.vn

Tất cả các tin, bài đều sẽ được gửi đến các chuyên gia thuộc lĩnh vực chuyên môn tương ứng và các thành viên của Ban biên tập xét duyệt trước khi đăng.

Các bài gửi đăng cần đáp ứng các yêu cầu sau:

A. Yêu cầu chung:

1. Bài gửi đăng là bài chưa in ở các báo, tạp chí khác.
2. Phần nội dung chính (main text) của bài gửi đăng không dài quá 4000 từ.
3. Khi dùng chữ viết tắt, cần phải có chú thích lần đầu trước khi sử dụng.
4. Các thuật ngữ thống nhất theo từ điển Bách khoa Việt Nam
5. Gửi văn bản in giấy và bản điện tử, sử dụng bảng mã Unicode (kiểu chữ Arial hoặc Times New Roman), hoặc bảng mã TCVN3-ABC (kiểu chữ VnTime.), khổ A4, khoảng cách giữa các dòng là gấp đôi, lề mỗi chiều để 3cm (khoảng 1 inch).

B. Yêu cầu cụ thể cho mỗi dạng bài viết:

I. Các báo cáo, công trình nghiên cứu khoa học: Các mục trong bài nên tuân thủ theo trình tự sau:

1. Đầu đề /tiêu đề: đề nghị tác giả cung cấp đầu đề bằng tiếng Việt và tiếng Anh.
2. Họ và tên (các) tác giả: ghi rõ tên và học vị của các tác giả. Số lượng tác giả không nên vượt quá 6 tác giả cho một bài báo trừ trường hợp nghiên cứu do nhiều cơ quan /đơn vị cùng tham gia thực hiện.
3. Tóm tắt tiếng Việt: khoảng 200 từ. Chọn và ghi 5-8 từ chính (key words) để giúp cho việc tham khảo sau này.
4. Tóm tắt tiếng Anh: khoảng 200 từ và liệt kê 5-8 từ chính như phần tiếng Việt.
5. Nội dung chính bao gồm những nội dung sau:
 - Đặt vấn đề và Mục tiêu
 - Phương pháp nghiên cứu
 - Kết quả
 - Bàn luận
 - Khuyến nghị
6. Tài liệu tham khảo:

- Liệt kê tối đa 20 tài liệu tham khảo.
- Trong phần nội dung bài viết, chỉ rõ tài liệu tham khảo bằng cách đánh số, các chữ số được viết dưới dạng số trong ngoặc vuông (ví dụ: Hà nội 1, 21), số thứ tự tài liệu tham khảo trong bài viết tương ứng với số thứ tự trong mục Tài liệu tham khảo sau khi đã sắp xếp theo vần ABC theo hướng dẫn.
- Nếu có cả tài liệu tiếng Việt và tiếng nước ngoài thì sắp xếp riêng theo từng ngôn ngữ (Việt, Anh, Pháp, Đức, Nga, Trung, Nhật).
- Với các tài liệu tham khảo tiếng Việt sắp xếp tài liệu theo vần ABC theo tên riêng của các tác giả
- Với các tài liệu tham khảo tiếng nước ngoài sắp xếp tài liệu theo vần ABC theo Họ của tác giả
- Tham khảo thêm Hướng dẫn chi tiết về cách viết tài liệu tham khảo

7. Lời cảm ơn: Không bắt buộc.

8. Giới thiệu về tác giả.

Cung cấp thông tin ngắn gọn bao gồm: Họ tên, học hàm, học vị, chức vụ, cơ quan công tác và địa chỉ liên hệ (bao gồm: địa chỉ thư, điện thoại, email, fax).

9. Bảng biểu:

- Tổng số hình ảnh /bảng/biểu đồ (nếu có) không vượt quá 5.
- Đánh số bảng /biểu theo thứ tự để cập trong phần nội dung của bài viết.
- Tiêu đề của bảng được trình bày trước /trên bảng, tiêu đề của đồ thị, biểu đồ, hình vẽ được trình bày ở sau /dưới đồ thị, biểu đồ, hình vẽ.

10. Hình ảnh minh họa.

- Tranh ảnh minh họa nên để ở dạng ảnh đen trắng hoặc gửi ảnh gốc. Chú ý rằng phần minh họa bằng hình ảnh không trả lại.
- Cỡ ảnh và tranh không vượt quá 203 x 254mm.
- Nếu muốn in ảnh màu, tác giả phải trả chi phí.

II. Các bài tổng quan:

Các bài tổng quan thường dựa trên việc tổng hợp và phân tích các tài liệu và số liệu thứ cấp. Trình tự các phần trong bài viết có thể theo trình tự như các bài nghiên cứu khoa học, tuy nhiên điều này phụ thuộc vào cách tiếp cận vấn đề của từng tác giả. Các bài tổng quan cần nêu đủ các nguồn số liệu và tài liệu tham khảo trích dẫn trong bài.

III. Báo cáo chia sẻ kinh nghiệm:

Báo cáo chia sẻ kinh nghiệm có thể đề cập đến các hoạt động, chương trình đào tạo, hay các can thiệp cộng đồng liên quan tới y tế công cộng, ví dụ như phân tích sâu về các chính sách y tế; giới thiệu về chương trình đào tạo YTCC kết hợp giữa lý thuyết và thực hành, tóm tắt nội dung một hội nghị về sức khỏe vị thành niên; đánh giá hiệu quả các can thiệp về vệ sinh môi trường v.v...

IV. Thông tin và bài dịch liên quan đến y tế công cộng: Các thông tin cần ghi rõ xuất xứ, ngày tháng của nguồn thông tin hoặc bài dịch.

Thực trạng sử dụng ma túy tổng hợp ở một số nhóm nguy cơ cao tại Hà Nội, Đà Nẵng và thành phố Hồ Chí Minh

Vũ Thị Thu Nga (*), Lê Minh Giang(**),
Bùi Minh Hào(***), Hồ Thị Hiền(***)

Sử dụng ma túy tổng hợp nhóm amphetamin (ATS) có xu hướng tăng lên ở một số nước Đông Nam Á, trong đó có Việt Nam. Sử dụng ATS có liên quan tới hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV. Tuy nhiên thông tin về sử dụng ATS ở các nhóm nguy cơ cao ở Việt Nam rất hạn chế. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 5 nhóm nguy cơ cao lây nhiễm HIV bao gồm nhóm nam sử dụng heroin, nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM), nữ mại dâm, thanh niên hay đi quán bar và nhóm công nhân xây dựng/lái taxi. Mục tiêu: 1) xác định tỷ lệ sử dụng từng loại ATS ở các đối tượng nguy cơ cao tại 3 thành phố Hà Nội, Đà Nẵng và thành phố Hồ Chí Minh năm 2010 2) Mô tả thực trạng sử dụng từng loại ATS tại từng thành phố Hà Nội, Đà Nẵng và thành phố Hồ Chí Minh năm 2010. Phương pháp: Có 1.147 đối tượng tham gia nghiên cứu, sử dụng phương pháp lấy mẫu dây chuyền có kiểm soát (RDS). Kết quả: thuốc lắc và methamphetamine là 2 loại ATS được sử dụng phổ biến (73% và 63%) cả ở 3 thành phố lớn, 2 loại ATS này được phổ biến ở tất cả các nhóm đối tượng, nam nhiều hơn nữ và sử dụng phổ biến ở thanh niên dưới 40 tuổi.

Từ khóa: tỷ lệ sử dụng ATS, các nhóm nguy cơ cao, Hà Nội, Đà Nẵng, thành phố Hồ Chí Minh

Status of amphetamine-typed stimulants (ats) use in 5 high risk groups in Ha Noi, Da Nang and Ho Chi Minh city

Vu Thi Thu Nga(*), Le Minh Giang(**),
Bui Minh Hao(***), Ho Thi Hien(***)

There is a trendy Amphetamine-typed stimulants (ATS) use in some Southeast Asia countries, including Vietnam. ATS use is related to HIV risky sexual behaviors. Information about ATS use in high risk groups in Vietnam is limited. This is a cross-sectional study in male heroin users, men have sex with men (MSM), female sex workers, bar/pub regular customers and construction workers/taxi drivers. Objectives: 1) To determine the percentage of ATS use in 5 high risk groups in Hanoi, Danang and Hochiminh city in 2010; 2) To describe the pattern of ATS use per group in each city of Hanoi, Danang and Ho Chi Minh city in 2010. Method: 1147 participants were recruited into the study by Respondent Driven Sampling method (RDS). Results: ecstasy and methamphetamine is the 2 common ATSS of use (73% and 63%) suggests a possible peak epidemic of ATS use among studied

groups. These 2 ATSs are commonly used in all studied groups, more popular in men than women and in young people under 40 years old. Further studies on the link between ATS use and HIV transmission risks via risky sexual behaviors are needed.

Key words: describe, percentage of ATS use, high risk groups, Hanoi, Danang, Hochiminh city

Tác giả:

- (*) Ths. BS. Vũ Thị Thu Nga: Viện đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Đại học Y Hà Nội
- (**) Ths. BS. Lê Minh Giang: Viện đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Đại học Y Hà Nội
- (***) CN. Bùi Minh Hảo: Trung tâm nghiên cứu HIV/AIDS, Đại học Y Hà Nội
- (****) BS. TS. Hồ Thị Hiền: Đại học Y tế Công cộng Hà Nội

1. Đặt vấn đề

Trong hai thập kỷ vừa qua, nghiện các ma túy tổng hợp thuộc nhóm kích thích dạng amphetamine (amphetamine-typed stimulants/ATS) đã trở thành vấn đề y tế công cộng ở tất cả các khu vực trên thế giới. Trong khi việc sử dụng ATS có xu hướng ổn định và hơi giảm xuống ở châu Mỹ, châu Âu và một số nước như Thái Lan, Malaysia và Singapore, sử dụng ATS lại có xu hướng tăng lên nhanh chóng ở khu vực Đông Nam Á và Nam Á [1], đặc biệt là ở Việt Nam, Lào, Cam-pu-chia và Myanma [2].

Sử dụng ATS có nguy cơ dẫn tới các hậu quả lâu dài về sức khỏe như trầm cảm hoặc loạn thần đối với amphetamine hoặc methamphetamine hoặc các biểu hiện của hội chứng Alzheimer khi sử dụng thuốc lắc [2]. Nhiều nghiên cứu cũng báo cáo sử dụng ATS có liên quan tới các nguy cơ lây nhiễm HIV và các bệnh nhiễm trùng qua đường tình dục (STIs) khác thông qua các hành vi tình dục không an toàn như quan hệ tình dục không sử dụng bao cao su, quan hệ tình dục với nhiều người và kéo dài thời gian hoạt động tình dục [3-4]. Bên cạnh đó việc sử dụng amphetamine hoặc methamphetamine qua đường tiêm chích cũng liên quan tới nguy cơ lây nhiễm HIV [4-5].

Các nghiên cứu cho thấy rằng ở khu vực Đông Nam Á, việc sử dụng ATS là tương đối phổ biến ở

trong các nhóm nguy cơ cao như nhóm tiêm chích heroin, gái mại dâm và nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) [4-8]. Một nghiên cứu ở Thái Lan cũng cho thấy sử dụng ATS là phổ biến ở nhóm lái xe đường dài [9]. Điều tra toàn cầu về ecstasy và methamphetamine năm 2003 báo cáo những người hay đi đến các vũ trường, quán bar cũng là những người có tỷ lệ sử dụng ATS cao [2].

Ở Việt Nam, thông tin về sử dụng ATS nói chung và sử dụng ATS ở những nhóm nguy cơ cao lây nhiễm HIV rất hạn chế. Trong bối cảnh sử dụng ATS có liên quan tới các hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV, các nghiên cứu về dịch tễ của sử dụng ATS là một điều cần thiết, đặc biệt là các nghiên cứu ở những nhóm nguy cơ cao lây nhiễm HIV.

Vì vậy, nghiên cứu về thực trạng sử dụng ATS trong 5 nhóm quần thể là nam sử dụng heroin, MSM, nữ mại dâm, thanh niên hay tới vũ trường quán bar và công nhân xây dựng hoặc lái xe ô tô ở Hà Nội, Đà Nẵng và thành phố Hồ Chí Minh với các mục tiêu sau:

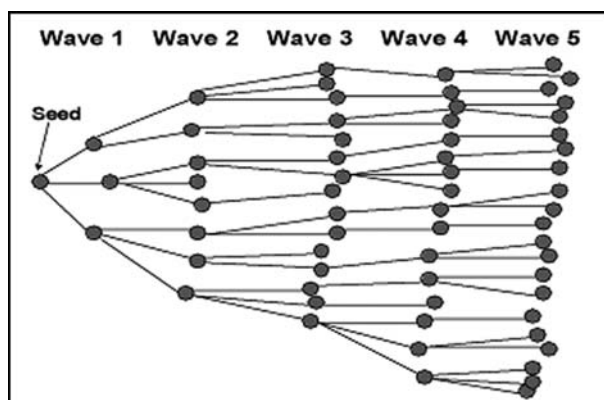
1. Xác định tỷ lệ sử dụng từng loại ATS ở các nhóm nguy cơ cao với HIV/AIDS tại 3 thành phố Hà Nội, Đà Nẵng và Hồ Chí Minh năm 2010.

2. Mô tả thực trạng sử dụng từng loại ATS tại 3 thành phố Hà Nội, Đà Nẵng và Hồ Chí Minh năm 2010.

2. Phương pháp nghiên cứu

Đây là một nghiên cứu điều tra mô tả cắt ngang thực hiện tại 3 địa điểm là Hà Nội, Đà Nẵng và thành phố Hồ Chí Minh trên 5 nhóm quần thể nam sử dụng heroin, nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM), nữ mại dâm, những thanh niên hay tới các quán bar/vũ trường và công nhân xây dựng (CNXD) hoặc lái xe taxi.

Các đối tượng được chọn vào nghiên cứu theo phương pháp chọn mẫu dây chuyền có kiểm soát (Respondent Driven Sampling - RDS). Các cá nhân đầu tiên đại diện cho từng nhóm quần thể (sau đây sẽ được gọi là hạt giống) sẽ được chọn vào nghiên cứu theo các tiêu chí: i) là người có tiếng nói uy tín trong mạng lưới; ii) có mối quan hệ rộng trong mạng lưới; iii) sẵn sàng tham gia nghiên cứu và giới thiệu người khác tham gia nghiên cứu. Các hạt giống này sẽ được phỏng vấn sau đó được phát tối đa 3 phiếu để mời những người khác trong mạng lưới của họ tham gia phỏng vấn. Cứ như vậy, những người đến phỏng vấn ở vòng thứ hai cũng sẽ được phỏng vấn và phát tối đa 3 phiếu để mời những người họ quen biết trong mạng lưới của họ tới phỏng vấn. Những người được giới thiệu đến phỏng vấn sẽ được sàng lọc để đảm bảo họ thuộc cùng nhóm quần thể của những cá nhân hạt giống ban đầu. Quá trình thu nhận người vào nghiên cứu sẽ được diễn ra như trong hình 1.



Hình 1. Quá trình chọn mẫu theo phương pháp dây chuyền có kiểm soát

Tổng cộng 1147 người từ 5 nhóm quần thể quan tâm ở Hà Nội, Đà Nẵng và thành phố Hồ Chí Minh đã được chọn vào nghiên cứu. Thông tin cụ thể về các đối tượng đã được chọn vào nghiên cứu được trình bày trong bảng 1.

Bảng 1. Mô tả đối tượng nghiên cứu theo nhóm và thành phố

	Công nhân/lái taxi	Nam sử dụng heroin	Nam QHTD đồng giới	Phụ nữ mại dâm	Thanh niên hay đi quán nhậu, vũ trường	Tổng số
Hà Nội	0	100	100	100	0	300
Đà Nẵng	70	70	70	70	70	350
TP. Hồ Chí Minh	99	101	99	100	98	497
Tổng số	169	271	269	270	168	1.147

Các đối tượng tham gia nghiên cứu được phỏng vấn bằng bộ câu hỏi đã được xây dựng trước. Bộ câu hỏi bao gồm các biến số về các thông tin nhân khẩu học, kinh tế xã hội, thông tin về tình trạng sử dụng ATS và đặc điểm sử dụng ATS (địa điểm, người cùng sử dụng, lý do sử dụng, cách sử dụng). Các loại ATS được nghiên cứu là hồng phiến (amphetamine), methamphetamine, thuốc lắc. Số liệu thu được làm sạch, nhập bằng phần mềm Epidata phiên bản 2.0. Thống kê mô tả được thực hiện bằng phần mềm STATA phiên bản 11.0.

3. Kết quả nghiên cứu

Thông tin cơ bản về đối tượng nghiên cứu

Cỡ mẫu gồm 1.147 người, trong đó có 817 nam (71,23%) và 330 nữ (28,77%). Khoảng 70% đối tượng tham gia nghiên cứu có trình độ văn hóa cấp 2 và cấp 3, hơn 17% có trình độ sau cấp 3 (trung cấp, cao đẳng, đại học hoặc đang là sinh viên), chỉ có 12,64% có trình độ văn hóa cấp 1. Hơn 17% đối tượng tham gia nghiên cứu là thất nghiệp và chỉ có 1,75% làm việc cho các cơ quan nhà nước, còn lại là làm cho công ty tư nhân, làm việc tự do và các công việc khác.

Bảng 2. Tỷ lệ sử dụng từng loại ATS trong các đối tượng nghiên cứu

	Hồng phiến	Thuốc lắc	Methamphetamine
Sử dụng ATS (N=1.147)	n(%)	n(%)	n(%)
Có	232 (20,23)	847 (73,84)	721 (62,86)
Không	915 (79,77)	300 (26,16)	426 (37,14)

Thuốc lắc và methamphetamine là 2 ATS được sử dụng phổ biến nhất trong các đối tượng tham gia nghiên cứu. Gần 2/3 đối tượng nghiên cứu sử dụng thuốc lắc (73.84%) và gần 63% sử dụng methamphetamine. Hồng phiến ít được sử dụng hơn với tỷ lệ là 20.23%.

Bảng 3. Phân bố sử dụng từng loại ATS theo nhóm thành phố, nhóm đối tượng và độ tuổi

	Hồng phiến n(%)	Thuốc lắc n(%)	Methamphetamine n(%)
Sử dụng ATS theo thành phố			
Hà Nội (n=300)	104(34,67)	188 (75,14)	183 (61,00)
Đà Nẵng (n=350)	11 (3,14)	263 (62,67)	105 (30,00)
Tp. Hồ Chí Minh (n=497)	117 (23,54)	396 (79,68)	433 (87,12)
Sử dụng ATS theo nhóm tuổi			
Dưới 20(n=159)	10 (6,29)	137 (86,16)	88 (55,35)
20-29(n=605)	108(17,85)	459 (75,87)	385 (63,64)
30-39 (n=318)	102 (32,08)	219 (68,87)	218 (68,55)
40-49(n=65)	12 (18,46)	32 (49,23)	30 (46,15)
Sử dụng ATS theo giới tính			
Nam(n=817)	164 (20,07)	657 (80,42)	538 (65,85)
Nữ(n=330)	68 (20,61)	190 (57,58)	183 (55,45)
Sử dụng ATS theo nhóm đối tượng			
Công nhân/lái taxi (n=169)	29 (17,16)	127(75,15)	91 (53,85)
Nam sử dụng heroin (n=271)	78 (28,78)	209 (77,12)	217 (80,07)
Nam QHTD đồng giới (n=269)	29 (10,78)	220 (81,78)	155(57,62)
Nữ mại dâm (n=270)	58 (21,48)	147 (54,44)	156 (57,78)
Thanh niên hay đi bar (n=168)	38 (22,62)	144 (85,71)	102 (60,71)

Thuốc lắc là loại ATS phổ biến ở cả 3 thành phố, cao nhất là ở thành phố Hồ Chí Minh với gần 80% đối tượng nghiên cứu báo cáo có sử dụng loại ATS này. Methamphetamine cũng là loại ATS sử dụng phổ biến ở Hà nội và thành phố Hồ Chí Minh (61,00% và 87,12%). Theo nhóm tuổi, các loại ATS như thuốc lắc hay methamphetamine sử dụng phổ biến ở tất cả các nhóm tuổi (xấp xỉ từ 50% đối tượng từng nhóm tuổi sử dụng), trong đó sử dụng phổ biến hơn ở nhóm dưới 40 tuổi. Chỉ khoảng dưới 20% các nhóm tuổi sử dụng hồng phiến, ngoại trừ tỷ lệ sử dụng hồng phiến ở nhóm tuổi 30-39 là 32%. Theo giới tính, tỷ lệ sử dụng thuốc lắc và methamphetamine ở nam giới nhiều hơn nữ giới (80,42% so với 57,58% và 65,85% so với 55,45%). Tỷ lệ sử dụng hồng phiến ở cả hai giới tương đương nhau. Ở tất cả các nhóm đối tượng tham gia nghiên cứu, việc sử dụng thuốc lắc và methamphetamine là phổ biến nhất, trong đó hơn 2/3 đối tượng nghiên cứu ở tất cả các nhóm sử dụng thuốc lắc, cao nhất ở nhóm MSM và thanh niên hay đi bar (81,78% và 85,71%); và từ gần 60% tới 80% đối tượng thuộc các nhóm khác nhau sử dụng methamphetamine, cao nhất ở nhóm nam sử dụng heroin (80%). Hồng phiến sử dụng cao nhất ở nhóm nam sử dụng heroin (28,78%).

Bảng 4. Thực trạng sử dụng MTHH theo từng nhóm đối tượng ở từng thành phố

	Công nhân xây dựng/Lái xe taxi n(%)	Nam sử dụng heroin n(%)	Nam quan hệ tình dục đồng giới n(%)	Phụ nữ mại dâm n(%)	Đối tượng hay đi quán nhậu, vũ trường n(%)	Tổng n(%)s
Hà Nội	(n=0)	(n=100)	(n=100)	(n=100)	N/A	(n=300)
Hồng phiến	0	58 (58,00)	11 (11,00)	36 (36,00)	N/A	105 (35%)
Thuốc lắc	0	62 (62,00)	75(75,00)	51 (51,00)	N/A	188 (62,67)
Methamphetamine	0	72 (72,00)	55 (55,00)	56 (56,00)	N/A	183 (61,00)
Đà Nẵng	(n=70)	(n=70)	(n=70)	(n=70)	(n=70)	(n=350)
Hồng phiến	3 (4,29)	4 (5,71)	1 (1,43)	3 (4,29)	1 (1,43)	12 (3,43)
Thuốc lắc	61 (87,14)	64 (91,43)	53 (75,71)	36 (51,43)	50 (71,43)	264 (75,43)
Methamphetamine	20 (28,57)	51 (72,86)	13 (18,57)	10 (14,29)	12 (17,14)	106 (30,29)
Tp Hồ Chí Minh	(n=99)	(n=101)	(n=99)	(n=100)	(n=98)	(n= 497)
Hồng phiến	26 (26,26)	16 (15,84)	17 (17,17)	21 (21,00)	37 (37,76)	117 (23,54)
Thuốc lắc	66 (66,67)	83 (82,18)	92 (92,93)	61 (61,00)	94 (95,92)	396 (79,68)
Methamphetamine	71 (71,72)	94 (93,07)	87 (87,88)	91 (91,00)	90 (91,84)	433 (87,12)

Ở Hà Nội, thuốc lắc và hồng phiến được sử dụng rộng rãi cả ở nhóm nam sử dụng heroin, MSM và nữ mại dâm (trên 50%). Ngoài ra hồng phiến cũng phổ biến ở nhóm nam sử dụng heroin (58%). Hồng phiến được sử dụng ít hơn với tỷ lệ sử dụng ở các nhóm dao động trên dưới 30%.

Ở Đà Nẵng, thuốc lắc được sử dụng phổ biến ở tất cả các nhóm đối tượng tham gia nghiên cứu với tỷ lệ sử dụng cao nhất ở nhóm nam sử dụng heroin (91.43%) và công nhân xây dựng/lái taxi (87.14%) và thấp nhất ở nhóm nữ mại dâm (51.43%). Methamphetamine chỉ được sử dụng phổ biến ở nhóm nam sử dụng heroin (72.86%), tỷ lệ các nhóm đối tượng khác thấp hơn rõ rệt (dưới 20% cho tới 28.57% ở nhóm công nhân xây dựng/lái taxi). Hồng phiến không phổ biến ở các nhóm đối tượng tham gia nghiên cứu ở Đà Nẵng với tỷ lệ sử dụng hầu hết dưới 5% ở tất cả các nhóm.

Ở thành phố Hồ Chí Minh, sử dụng ATS là phổ biến ở tất cả các nhóm tham gia nghiên cứu kể cả nhóm công nhân xây dựng/lái taxi với gần như 2/3 đối tượng nghiên cứu ở tất cả các nhóm sử dụng thuốc lắc và methamphetamine và tỷ lệ sử dụng hai loại ATS này lên tới trên 90% ở một số nhóm như nam sử dụng heroin, MSM và nhóm thanh niên hay đi quán bar. Sử dụng hồng phiến ít phổ biến hơn (từ 16% tới 37%).

4. Bàn luận

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy thuốc lắc và methamphetamine hiện nay đang được sử dụng rất phổ biến trong các đối tượng tham gia nghiên cứu với 73.84% sử dụng thuốc lắc và 62.86% sử dụng methamphetamine. Nghiên cứu này của chúng tôi

cũng có kết quả giống điều tra của Aaron Peak ở Thái Lan năm 2002, trong đó cho thấy 70% sử dụng ATS ở Thái Lan là methamphetamine. Theo thành phố, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy thuốc lắc và methamphetamine được sử dụng phổ biến hơn ở Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh so với Đà Nẵng và tỷ lệ sử dụng hai loại ATS cao hơn tỷ lệ sử dụng hồng phiến trong 3 thành phố tham gia nghiên cứu.

Sử dụng thuốc lắc và methamphetamin là phổ biến ở tất cả các nhóm nghiên cứu với tỷ lệ sử dụng trên 50% cho tới 85%. Kết quả của chúng tôi cao hơn tỷ lệ sử dụng ATS ở các nhóm nữ mại dâm và nam sử dụng heroin trong các nghiên cứu được thực hiện năm 2010 và 2011 ở Thái Lan, Trung Quốc và Campuchia [5, 8, 10]. Một nghiên cứu ở Thái Lan về sử dụng ATS trong nhóm nữ mại dâm trong giai đoạn dịch sử dụng ATS ở nước này đang ở giai đoạn đỉnh cho thấy gần 70% nữ mại dâm có sử dụng ATS [7]. Với tỷ lệ sử dụng ở các nhóm nguy cơ ở 3 thành phố ở Việt Nam trong nghiên cứu của chúng tôi là trên 50% cho tới 85%, chúng tôi có thể giả định rằng dịch sử dụng ATS ở các nhóm nguy cơ cao như nam sử dụng heroin, MSM, nữ mại dâm, thanh niên hay đi vũ trường, quán nhậu và nhóm công nhân xây dựng/lái taxi ở Việt Nam có thể đang ở giai đoạn đỉnh.

Cũng giống như các nghiên cứu ở các nước trong khu vực, nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy nam giới có tỷ lệ sử dụng thuốc lắc và methamphetamin cao hơn nữ giới ([9, 11-13]. Các nghiên cứu trong khu vực cũng cho thấy rằng sử dụng ATS phổ biến hơn ở nhóm thanh niên trẻ tuổi

[4, 14]. Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho kết quả tương tự khi sử dụng thuốc lắc, methamphetmin phổ biến nhất ở nhóm tuổi dưới 40 tuổi.

Kết quả phân tích sử dụng từng loại ATS ở từng nhóm đối tượng theo thành phố cho thấy mô hình sử dụng ATS ở 3 thành phố có điểm giống nhau là thuốc lắc được sử dụng phổ biến ở tất cả các nhóm đối tượng. Tuy nhiên methamphetamine chỉ phổ biến ở Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh và hồng phiến chỉ phổ biến ở nhóm nam sử dụng heroin ở Hà Nội.

Sử dụng thuốc lắc và methamphetamine rất phổ biến trong các đối tượng nghiên cứu, gần 73% và 63%. Tỷ lệ sử dụng hai loại ATS này cũng cao ở tất cả các nhóm đối tượng nghiên cứu (từ 54% đến 85%) cho thấy dấu hiệu dịch sử dụng ATS ở các nhóm đối tượng này có thể đang ở giai đoạn đỉnh. Mô hình sử dụng từng loại ATS ở từng nhóm đối tượng theo 3 thành phố nhìn chung giống nhau với sự phổ biến của thuốc lắc ở tất cả các nhóm đối tượng và methamphetamin phổ biến ở Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh.

Nghiên cứu cho thấy các can thiệp phòng chống sử dụng ATS ở các nhóm đối tượng nguy cơ cao là cần thiết ở Việt Nam, đặc biệt là ở các thành phố lớn với tỷ lệ sử dụng ATS cao. Do mối liên quan chặt chẽ giữa sử dụng ATS với các hành vi tình dục nguy cơ cao lây nhiễm HIV, chúng tôi khuyến nghị nên tiếp tục có các nghiên cứu về sự liên quan giữa sử dụng ATS, đặc biệt là thuốc lắc và methamphetamin với các hành vi tình dục nguy cơ và nguy cơ lây nhiễm HIV.

Tài liệu tham khảo

1. Beyrer, C.R., M H;Jittiwutikarn, J;Suriyanon, V;et al, Methamphetamine users in northern Thailand: changing demographics and risks for HIV and STD among treatment seeking substances abusers. *International Journal of STD & AIDS*, 2004. 15: 697-704.
2. Catherine G. Sutcliffe, D.G., Bangorn Sirojrn, Carl Latkin, and S.G.S. Apinun Aramrattana, David D. Celentano, Patterns of methamphetamine use and symptoms of depression among young
3. Grant Colfax, G.-M.S., Priscilla Chu, Eric Vittinghoff , Andreas Pluddemann, Suresh Kumar, Carl Hart, Amphetamine-group substances and HIV *Lancet*, 2010. 376: 458-474.
4. Jianhua Li, R.Z.a.H.L., A Preliminary Study of Methamphetamine Use in Yunnan, China. *AIDS PATIENT CARE and STDs* 2008. 22(7): 543-545.
5. Kaicheng Huang, L.Z., Jianhong Liua, Drug problems in contemporary China: A profile of Chinese drug users in a metropolitan area. *International Journal of Drug Policy*, 2011. 22(2011): 128-132.
6. L. Maher, P.P., J. Mooney-Somers, S. Keoc, E. Steind, M.C. Coutured, K. Paged, Amphetamine-type stimulant use and HIV/STI risk behaviour among young female sex workers in Phnom Penh, Cambodia. *International Journal of Drug Policy* 2011. 22(2011): 203-209.
7. Marie-Claude Couture, N.S., Vonthanak Saphon, Serey Phal, Keo Sichan, Ellen Stein, Jennifer Evans, Lisa Maher, John Kaldor, Mean Chhi Vun and Kimberly Page, Young Women Engaged in Sex Work in Phnom Penh, Cambodia, Have High Incidence of HIV and Sexually Transmitted Infections, and Amphetamine-Type Stimulant Use: New Challenges to HIV Prevention and Risk. *Sexually Transmitted Diseases*, 2011. 38(1): 33-39.
8. Martin V. Sattah, S.S., Timothy J. Dondero, Peter H. Kilmarx, Nancy L. Young, Timothy D. Mastro, Supaporn Chaikummao, Chomnad Manopaiboon, Frits van Griensven, Prevalence of and risk factors for methamphetamine use in northern Thai youth: results of an audio-computer-assisted self-interviewing survey with urine testing. *Addiction*, 2002. 97(7): 801-808.
9. Meizhen Liao, Z.J., Xijiang Zhang et al, Syphilis and Methamphetamine Use Among Female Sex Workers in Shandong Province, China. *Sexually Transmitted Diseases* 2011. 38(1): 57-62.
10. Michael Martin, S.V., Pravan Suntharasamaid et al, Drug use and the risk of HIV infection amongst injection drug users participating in an HIV vaccine trial in Bangkok, 1999-2003. *International Journal of Drug Policy* 2010. 21(2010): 296-301.
11. MICHAEL FARRELL, J.M., ROBERT ALI, WALTER LING, Methamphetamine: drug use and psychoses becomes a major public health issue in the Asia Pacific region. *Addiction*, 2002. 97: 771-772.
12. Peak, A., Drug use and HIV/AIDS in Thailand in the year 2000. 2000, Asian Harm Reduction Network.
13. UNODC, World Drug Report 2011. 2011.
14. UNODC (2003) Ecstasy and amphetamines Global Survey 2003.