

Các câu hỏi thường gặp

1. Một người nhiễm HIV có tải lượng vi rút không phát hiện được có thể làm lây truyền HIV không?

Không. Người sống chung với HIV đang điều trị ARV có tải lượng vi rút không phát hiện được trong máu trong ít nhất 6 tháng có nguy cơ lây truyền HIV sang bạn tình không đáng kể. Không đáng kể có nghĩa là: quá nhỏ bé hoặc không quan trọng, không có giá trị xem xét; không có ý nghĩa. Do đó, các chuyên gia về HIV và các nhà giáo dục về sức khỏe đã mô tả nguy cơ lây nhiễm trong truyền thông y tế công cộng như sau: “không lây truyền”, “không còn lây nhiễm”, “nguy cơ là 0”, “không có nguy cơ lây nhiễm”, “không truyền bệnh” và “không thể lây truyền”¹

2. “Tải lượng virus không phát hiện được” và “Ước chế tải lượng vi rút” là gì?

Tải lượng vi rút là lượng HIV trong mẫu máu của một người sống chung với HIV. Nói chung, tải lượng vi rút càng cao, bạn càng dễ lây truyền HIV. Cả hai tải lượng “không phát hiện được” và “dưới ngưỡng phát hiện” đều là những kết quả đo cho thấy lượng HIV cực kỳ thấp và đều có ý nghĩa như nhau. Các thuật ngữ này thường được sử dụng thay thế cho nhau trong truyền thông y tế công cộng.

Tải lượng virus không phát hiện được: điều trị bằng ARV có thể làm giảm tải lượng vi rút của một người xuống đến mức quá thấp (thường dưới 40 bản sao/ml tùy thuộc vào loại xét nghiệm) theo đó không thể phát hiện được bằng các phép đo.² Đây được gọi là 'có' tải lượng vi rút không phát hiện được, giúp ngăn lây truyền HIV qua đường tình dục đồng thời nâng cao sức khỏe của một người sống chung với HIV.¹ Nó không quét sạch vi rút khỏi cơ thể hoặc chữa khỏi cho một người nhiễm HIV. Việc tuân thủ điều trị nghiêm ngặt, hoặc dùng thuốc ARV theo đơn đã kê có ý nghĩa rất quan trọng để duy trì tải lượng vi rút không phát hiện được.

Ước chế tải lượng vi rút: Khi ARV khống chế tải lượng vi rút của một người xuống đến 200 bản sao/ml hoặc thấp hơn, điều này được gọi là “ước chế tải lượng vi rút”. Tải lượng vi rút được ước chế ngăn lây truyền HIV qua đường tình dục đồng thời nâng cao sức khỏe của một người sống chung với HIV. ¹ Các nghiên cứu đã cho thấy rằng khi

một người có tải lượng vi rút ức chế, họ không thể truyền HIV cho bạn tình. Việc tuân thủ điều trị nghiêm ngặt, hoặc dùng thuốc ARV theo đơn đã kê có ý nghĩa rất quan trọng để duy trì ức chế tải lượng vi rút.

Để phục vụ cho mục đích của chiến dịch U=U, thuật ngữ “không phát hiện được” được sử dụng đồng nghĩa với thuật ngữ “ức chế vi rút”.

3. Bằng chứng là gì?

Kết luận dựa trên sức mạnh của thế giới thực và kinh nghiệm nghiên cứu bao gồm PARTNER, HPTN 052, Opposites Attract, và Tuyên bố Thụy Sĩ.³⁻¹¹ Chẳng hạn như trong một nghiên cứu gần đây nhất có tên là PARTNER, KHÔNG có sự lây truyền nào trong tổng số 58.000 lần quan hệ tình dục không dùng bao cao su giữa những người sống chung với HIV có tải lượng vi rút không phát hiện được với bạn tình của họ là những người âm tính với HIV. Kể từ khi có liệu pháp kết hợp, chưa có báo cáo xác nhận nào về bất cứ người nào có tải lượng vi rút không phát hiện được gây lây truyền HIV.¹¹

4. Nguy cơ là 0?

Trong điều kiện thế giới thực, đúng là nguy cơ là không. Về mặt lý thuyết, nguy cơ là một phần nhỏ gần với không. Thử thách là các nghiên cứu khoa học không bao giờ có thể chứng minh được nguy cơ là không. Thông qua phân tích thống kê con số này sẽ tiếp tục tiến gần hơn và gần hơn đến không. Các nhà nghiên cứu nhất trí rằng bởi vì nguy cơ lây truyền HIV thực tế là 0 hoặc cực kỳ gần bằng 0, một người nhiễm HIV có tải lượng vi rút không phát hiện được được coi là “không lây nhiễm” cho bạn tình của họ.¹

5. Tại sao một số nhóm nói rằng tải lượng vi rút không thể phát hiện được làm giảm 93-96% nguy cơ?

Đó là một sai lầm phổ biến khi báo cáo kết quả nghiên cứu của HPTN 052. Nghiên cứu này xem xét nguy cơ lây truyền từ ngày đầu tiên mà một người nhiễm HIV bắt đầu điều trị. Lý do có mức giảm 96% nguy cơ (dựa trên kết quả tạm thời của nghiên cứu) và mức giảm 93% nguy cơ (dựa trên kết quả cuối cùng của nghiên cứu) là do có sự lây truyền HIV trước khi việc điều trị bằng ARV mà nó là cơ hội để khống chế vi rút và do việc điều trị không phát huy tác dụng đối với một số lượng nhỏ những người tham gia. Nếu chỉ xem xét con số lây nhiễm HIV sau 6 tháng đầu của điều trị bằng ARV, mức giảm nguy cơ lây nhiễm sẽ là 100% và nguy cơ lây truyền là 0.^{3,11-14}

6. “Điều trị là dự phòng” nghĩa là gì?

Điều trị là dự phòng (TasP) đề cập đến bất kỳ phương pháp dự phòng lây nhiễm HIV nào sử dụng ARV để làm giảm nguy cơ lây truyền HIV sang bạn tình hoặc người dùng chung kim tiêm, hoặc trong thời gian chu sinh. Điều trị ARV làm giảm lượng vi rút trong máu, tinh dịch, dịch âm đạo, và dịch trực tràng đến mức rất thấp, và kết quả là làm giảm lây

truyền HIV.¹⁵ Khi vi rút trong máu giảm xuống mức không thể phát hiện, nguy cơ lây truyền HIV qua đường tình dục là không đáng kể.

7. Có phải khi bắt đầu điều trị HIV đều làm và duy trì tải lượng vi rút không phát hiện được?

Hầu như tất cả những người bắt đầu điều trị ARV đều tìm được phác đồ thuốc phát huy tác dụng tốt trong vòng 6 tháng.¹⁶ Khoảng một trong sáu người sẽ cần thêm thời gian để tìm ra phương cách điều trị đúng do các vấn đề về dung nạp thuốc và tuân thủ điều trị. Việc tuân thủ điều trị và theo dõi tải lượng vi rút thường xuyên là vô cùng cần thiết để duy trì tải lượng vi rút không phát hiện được. Những người có tải lượng vi rút không phát hiện được trong 1 năm hoặc lâu hơn với sự tuân thủ điều trị nghiêm ngặt sẽ rất hiếm khi gặp phải sự phục hồi của vi rút, còn được gọi là 'thất bại điều trị hoặc thất bại về vi rút học'.¹⁷ Thất bại điều trị sau khi đạt tải lượng vi rút dưới ngưỡng phát hiện trong thời gian dài rất hiếm gặp và hầu như luôn liên quan đến việc tuân thủ điều trị kém.¹⁸

8. Hiện tượng tăng tải lượng vi rút thoáng qua (blip) có làm tăng khả năng lây truyền?

Hiện tượng blip không làm gia tăng sự lây truyền HIV.^{1,6,7} Hiện tượng tăng tải lượng vi rút thoáng qua ở mức không cao (trong khoảng từ 50 đến 1.000 bản sao) còn gọi là 'blips'¹⁹ đôi khi đem đến điều trị ARV hiệu quả khi người bệnh tuân thủ, nhưng thường trở về mức không phát hiện được mà không có bất kỳ thay đổi nào trong điều trị. Trừ khi blips bắt đầu tăng về tần suất, điều đó không có nghĩa là điều trị không hiệu quả và thường không phải là mối bận tâm của các nhà cung cấp dịch vụ.^{1,7}

9. Mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục có ảnh hưởng đến cơ hội lây truyền HIV?

Mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục không có ý nghĩa đối với việc lây truyền HIV khi người bạn tình nhiễm HIV có tải lượng vi rút không phát hiện được.^{7,9} Mắc bệnh lây truyền qua đường tình dục cùng với sự hiện diện của một tải lượng vi rút phát hiện được có thể làm tăng nguy cơ lây truyền HIV.

10. Tại sao một số người có tải lượng vi rút phát hiện được?

Tiếp cận chăm sóc sức khỏe đầy đủ, điều trị và xét nghiệm tải lượng vi rút là các rào cản nghiêm trọng ở nhiều nơi trên thế giới. Một số người có tiếp cận điều trị lại có thể chọn không điều trị hoặc có thể chưa sẵn sàng để bắt đầu điều trị. Những người khác bắt đầu điều trị nhưng gặp phải những thách thức với việc tuân thủ điều trị vì nhiều lý do như kỳ thị, những thách thức về sức khỏe tinh thần, lạm dụng chất gây nghiện, nhà ở không ổn định, khó trả tiền thuốc men, môi trường thù địch, kháng thuốc, và/hoặc các tác dụng phụ không thể chịu đựng được.²⁰ Một số người có tải lượng vi rút thấp nhưng có thể phát hiện được cũng không thể lây truyền HIV. Ví dụ, một người có tải lượng vi rút ức chế (dưới 200 bản sao/ml) và vẫn phát hiện được (khoảng trên 40 bản sao/ml tùy thuộc vào loại xét nghiệm) không thể lây truyền HIV. Các nghiên cứu chính về chủ đề này dựa trên nguy cơ lây truyền HIV từ những người có tải lượng vi rút ức chế.¹ Đối với những người

sống chung với HIV không có tải lượng vi rút ức chế hoặc tải lượng vi rút phát hiện được, có nhiều lựa chọn có hiệu quả cao bao gồm bao cao su, và ở một số nơi trên thế giới, PrEP, có thể được sử dụng riêng lẻ hoặc kết hợp để ngăn ngừa HIV. Mọi người sống chung với HIV bất kể tải lượng vi rút như thế nào có quyền có cuộc sống xã hội, tình dục và sinh sản đầy đủ và lành mạnh.

11. Xét nghiệm tải lượng vi rút cần được thực hiện thường xuyên như thế nào?

Xét nghiệm tải lượng vi rút thường xuyên vì lợi ích sức khỏe thường được khuyến cáo khoảng 2-4 lần một năm đối với những người có tải lượng vi rút không thể phát hiện được ở mức ổn định. Những người nhiễm HIV đang sử dụng tải lượng vi rút không phát hiện được như là một chiến lược phòng ngừa HIV nên trao đổi với các nhà cung cấp dịch vụ của họ để xem liệu có nên tăng cường xét nghiệm tải lượng vi rút hay không.

12. Điều gì sẽ xảy ra nếu có thể phát hiện HIV trong tinh dịch, dịch âm đạo hoặc trực tràng nhưng không có trong máu?

Các nhà khoa học đã phát hiện ra rằng điều trị HIV đưa đến tải lượng vi rút không phát hiện được trong máu cũng thường dẫn đến lượng vi rút không phát hiện được trong tinh dịch, dịch âm đạo và dịch trực tràng. Đôi khi những người có tải lượng vi rút không phát hiện được trong máu có HIV RNA và DNA trong tinh dịch, dịch âm đạo và dịch trực tràng nhưng điều này không làm tăng nguy cơ lây truyền. HIV RNA và DNA chỉ là các hạt của HIV, trong khi toàn bộ vi rút cần phải là HIV lây nhiễm. Hơn nữa, các nghiên cứu cho thấy HIV RNA và DNA phổ biến nhất ngay sau khi bắt đầu điều trị HIV và hầu như không còn thấy sau một năm hoặc nhiều hơn sau khi có tải lượng vi rút không phát hiện được trong máu.²²

13. Có những tác dụng phụ nào đối với việc dùng thuốc HIV?

Thuốc HIV có thể gây tác dụng phụ cho một số người. Hầu hết đều có thể quản lý được. May mắn là hiện nay có rất nhiều loại thuốc HIV mà mọi người có thể sử dụng mà không gặp phải các tác dụng phụ nghiêm trọng. Nếu bạn gặp bất kỳ phản ứng phụ nào, điều quan trọng là cần thảo luận với các nhà cung cấp dịch vụ y tế của bạn.²³

14. Nếu tôi nhiễm HIV, điều đó có ý nghĩa gì đối với tôi?

Điều đó có nghĩa là nếu bạn có tải lượng vi rút không thể phát hiện và tiếp tục điều trị HIV, bạn có thể khỏe mạnh hơn nhiều so với khi bạn không điều trị và bạn không còn bị ràng buộc bởi nỗi sợ làm lây truyền vi rút cho người khác trong quan hệ tình dục. Tuy nhiên, như Gus Cairns viết trong *Tải lượng vi rút và sự lây truyền - Trang thông tin cho những người nhiễm HIV*, "nếu bạn muốn ngừng sử dụng bao cao su, điều quan trọng là thảo luận cẩn thận với bạn tình của bạn và đảm bảo rằng họ cũng cảm thấy thoải mái với quyết định đó. Thảo luận về tải lượng vi rút không phát hiện được có ý nghĩa gì đối với những người bạn tình âm tính với HIV có thể giúp làm giảm lo lắng của họ về lây nhiễm

HIV. Nhưng thông tin này có thể là mới đối với hầu hết những người không bị nhiễm HIV; có thể mất một khoảng thời gian để người khác hiểu và tin tưởng vào những gì bạn đang nói." ²⁴ Điều quan trọng cần nhớ là mặc dù tải lượng vi rút không thể phát hiện được sẽ bảo vệ bạn tình của bạn khỏi HIV, nó không bảo vệ họ hoặc bạn khỏi những bệnh lây truyền qua đường tình dục khác (STIs) hoặc ngăn ngừa mang thai.

15. Điều này có ý nghĩa gì đối với tôi nếu tôi không nhiễm HIV?

Bạn không bị ràng buộc bởi nỗi sợ nhiễm HIV trong khi bạn tình của bạn có vi rút ở mức không phát hiện được. Như Gus Cairns đã viết trong *Tải lượng vi rút và sự lây truyền - Trang thông tin cho những người nhiễm HIV*, “nếu bạn muốn ngừng sử dụng bao cao su, điều quan trọng là thảo luận cẩn thận với bạn tình của bạn và đảm bảo rằng họ cũng cảm thấy thoải mái với quyết định đó”. Điều quan trọng cần nhớ là mặc dù tải lượng vi rút không phát hiện được sẽ ngăn việc lây truyền HIV, nhưng nó không bảo vệ bạn hoặc họ khỏi những bệnh lây truyền qua đường tình dục khác (STIs) hoặc mang thai ngoài ý muốn.

16. Điều này có ý nghĩa gì đối với sức khỏe sinh sản, như mang thai và cho con bú?

Biết được tải lượng vi rút không thể phát hiện được có thể ngăn lây truyền HIV có thể đặc biệt hữu ích cho những người muốn thụ thai mà không sử dụng các phương pháp thụ tinh thay thế. ²⁵ Một tải lượng vi rút không phát hiện được cũng làm giảm đáng kể nguy cơ lây truyền dọc - trong khi mang thai hoặc cho con bú. Để biết thêm thông tin về HIV và sức khỏe sinh sản, như mang thai và cho con bú, hãy tham khảo HIVE tại www.HIVEonline.org or TheWellProject.org.

17. Tôi có nên ngừng sử dụng bao cao su và/hoặc PrEP nếu bạn tình của tôi có tải lượng vi rút không thể phát hiện?

Có tải lượng vi rút không thể phát hiện, sử dụng PrEP và sử dụng bao cao su là tất cả các chiến lược dự phòng HIV mà mọi người có thể chọn sử dụng riêng rẽ hoặc kết hợp. Chúng tôi cung cấp thông tin khoa học mới nhất về lây truyền HIV để những người nhiễm HIV và bạn tình của họ có thể đưa ra những quyết định sáng suốt về những gì có hiệu quả đối với họ. Một số người có thể muốn sử dụng một số chiến lược dự phòng HIV vì nhiều lý do khác nhau như để giảm lo lắng về nguy cơ lây truyền, phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác, phòng tránh mang thai, hoặc nếu người bạn tình nhiễm HIV có tiền sử không tuân thủ điều trị ARV. Bao cao su là phương pháp duy nhất giúp phòng tránh HIV, các bệnh lây truyền qua đường tình dục và mang thai.

18. Tôi có cần tiết lộ tình trạng HIV của tôi cho bạn tình nếu tôi có tải lượng vi rút không phát hiện được?

Có tải lượng vi rút không phát hiện được trong ít nhất 6 tháng và tiếp tục duy trì dùng thuốc có nghĩa là bạn không đặt bạn tình của bạn vào nguy cơ lây nhiễm. Không có mệnh lệnh về đạo đức nào yêu cầu phải tiết lộ khi bạn không đặt đối tác của mình vào nguy cơ

lây nhiễm. Tuy nhiên, bạn có thể muốn cân nhắc các điểm cộng và điểm trừ khi tiết lộ đối với bản thân bạn và bạn tình của bạn.

Một người bạn tình có thể trở nên khó chịu nếu họ biết được về tình trạng của bạn sau khi đã có quan hệ tình dục và điều này có thể gây ra những hậu quả cá nhân không cần thiết ngay cả khi không có nguy cơ lây truyền. Ngoài ra, bạn cần lưu ý rằng nhiều luật mang tính hình sự hóa và phân biệt đối xử đối với HIV đang tồn tại ở một số tiểu bang và nhiều nơi trên thế giới đòi hỏi bạn phải tiết lộ tình trạng của mình, ngay cả khi không có nguy cơ lây nhiễm.^{27,28} Để tìm hiểu thêm về các luật về hình sự hóa HIV ở tại tiểu bang và quốc gia của bạn, hãy truy cập và.

19. Tôi có thể tin tưởng rằng đối tác của tôi thực sự có tải lượng vi rút không thể phát hiện được?

Cũng giống như bạn không thể nói rằng ai đó nhiễm HIV chỉ bằng cách nhìn bề ngoài của họ, bạn cũng không thể nói ai đó có tải lượng vi rút không phát hiện được bằng bề ngoài của họ. Cho dù bạn chọn hay không chọn cách tin vào bạn tình của bạn thì đó là một quyết định mang tính cá nhân cao và có thể sẽ phụ thuộc vào hành vi tình dục của bạn và tình huống của mối quan hệ. Những người có quan hệ tình dục đồng thuận có trách nhiệm về sức khỏe tình dục của mình. Trong một số trường hợp, PrEP là một lựa chọn tuyệt vời để tăng cường khả năng phòng tránh lây truyền HIV mà không phụ thuộc vào lòng tin của bạn tình của bạn.

20. U=U có áp dụng đối với việc lây truyền qua dùng chung kim tiêm không?

U=U không áp dụng đối với việc lây truyền HIV qua dùng chung kim tiêm. Chưa có nghiên cứu nào để đưa ra kết luận về việc này.

21. Tại sao nhà cung cấp dịch vụ y tế của tôi lại không cho tôi biết những thông tin này?

Một số nhà cung cấp dịch vụ y tế không được cập nhật với khoa học hiện tại. Những người khác đồng ý với khoa học nhưng quan ngại về 1) sự gia tăng tình dục không dùng bao cao su ở những người nhiễm HIV có thể làm tăng các bệnh lây truyền qua đường tình dục; và 2) sự thiếu hiểu biết tiềm tàng của bệnh nhân rằng việc duy trì một tải lượng vi rút không phát hiện được yêu cầu sự tuân thủ điều trị và theo dõi nghiêm ngặt; nếu họ làm gián đoạn điều trị bằng sự lựa chọn hoặc hoàn cảnh ngoài tầm kiểm soát của họ, vi rút của họ có thể sẽ tăng lên mức phát hiện được. Một số nhà cung cấp dịch vụ y tế lựa chọn chỉ thảo luận về thông tin này với các bệnh nhân và khách hàng mà họ đánh giá là “có trách nhiệm” (ví dụ: một vợ một chồng và có mối liên hệ ổn định với điều trị) thay vì trực tiếp giải quyết các vấn đề được mô tả ở trên thông qua giáo dục.

Trang được đánh giá lần cuối: Ngày 17 tháng 6 năm 2017

Trang được cập nhật lần cuối: ngày 17 tháng 6 năm 2017

Các tác giả và tài liệu tham khảo

Giáo sư Carrie Foote, Đại học Indiana-Purdue University Indianapolis, và Bruce Richman, Prevention Access Campaign.

Các câu hỏi thường gặp này dựa trên thông tin từ các nguồn sau đây:

1. Prevention Access Campaign. Undetectable=Untransmittable Primer Consensus Statement. 2016; Accessed Sept. 7, 2016.
2. CDC.gov. Living with HIV. 2016; . Accessed 10/25/16.
3. Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, et al. Antiretroviral therapy for the prevention of HIV-1 Transmission. New England Journal of Medicine. 2016;0(July 18):1-10.
4. Del Romero J, Castilla J, Hernando V, Rodríguez C, García S. Combined antiretroviral treatment and heterosexual transmission of HIV-1: cross sectional and prospective cohort study. British Medical Journal. 2010;340:c2205.
5. Frieden TR, Foti KE, Mermin J. Applying Public Health Principles to the HIV Epidemic—How Are We Doing? New England Journal of Medicine. 2015;373(23):2281-2287.
6. i-Base. Q&A on the PARTNER study: how to interpret the zero transmission results. 2016; . Accessed 07/18/2016.
7. Loutfy M, Tyndall M, Baril J-G, Montaner JS, Kaul R, Hankins C. Canadian consensus statement on HIV and its transmission in the context of criminal law. Canadian Journal of Infectious Diseases and Medical Microbiology. 2014;25(3):135-140.
8. Loutfy MR, Wu W, Letchumanan M, et al. Systematic review of HIV transmission between heterosexual serodiscordant couples where the HIV-positive partner is fully suppressed on antiretroviral therapy. PloS one. 2013;8(2):e55747.
9. Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, et al. Sexual activity without condoms and risk of HIV transmission in serodifferent couples when the HIV-positive partner is using suppressive antiretroviral therapy. Journal of the American Medical Association. 2016;316(2):171-181.
10. Vernazza P. HIV-infizierte Menschen ohne andere STD sind unter wirksamer antiretroviraler Therapie sexuell nicht infektiös. 2008.
11. Vernazza PL, Bernard EJ. HIV is not transmitted under fully suppressive therapy: The Swiss Statement – eight years later Swiss Med Weekly 2016; Accessed Sept. 4, 2016, 146.
12. AIDS Vancouver. In the News: Dr. Julio Montaner's TED Talk HPTN052 and What it Means to Be Undetectable. 2016; . Accessed July 31, 2016.
13. Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, et al. Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. New England Journal of Medicine. 2011;365(6):493-505.
14. Centers for Disease Control and Prevention. Prevention Benefits of HIV Treatment. 2015; . Accessed July 31, 2016.

15. Avert. Treatment as Prevention (TasP). 2016; . Accessed 06/23/16.
16. O'Connor J, Smith C, Lampe F, Johnson M, Sabin C, Phillips A. Rate of viral load failure over time in people on ART in the UK Collaborative HIV Cohort (CHIC) study. *Journal of the International AIDS Society*. 2014;17(4).
17. NAM. Factors affecting stable blood plasma undetectable viral loads. HIV Transmission and Testing Guide ND; . Accessed June 30, 2016.
18. Panel on Antiretroviral Guidelines for Adults and Adolescents. Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents -Virological Failure. 2014; . Accessed June 30, 2016.
19. NAM. Viral Blips. Treatment Directory ND; .Accessed June 30, 2016.
20. Panel on Antiretroviral Guidelines for Adults and Adolescents. Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in HIV-1-Infected Adults and Adolescents- Limitations to Treatment Safety and Efficacy Adherence to Antiretroviral Therapy. 2014; . Accessed June 30, 2016.
21. Panel on Antiretroviral Guidelines for Adults and Adolescents. Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in HIV-1-Infected Adults and Adolescents - Viral Load Testing. 2014; . Accessed June 30, 2016.
22. Mykhalovskiy E, Betteridge G, McLay D. Scientific research on the risk of the sexual transmission of HIV infection on HIV as a chronic and manageable infection. In, *HIV Non-Disclosure and the Criminal Law: Establishing Policy Options for Ontario*, 2010 (cited section updated 2013). 2013; . Accessed September 4, 2016.
23. AIDSinfo.gov. Fact Sheet: Side Effects of HIV Medicines: HIV Medicines and Side Effects. 2016; . Accessed June 30, 2016.
24. Cairns G. Viral Load and Transmission - a Factsheet for People with HIV. 2015; . Accessed 06/23/16.
25. Bujan L, Pasquier C. People living with HIV and procreation: 30 years of progress from prohibition to freedom? *Human Reproduction*. 2016;31(5):918-925.
26. Cairns G. Viral Load and Transmission - a Fact Sheet for HIV-Negative People. 2015; . Accessed 06/23/16.
27. AIDSlaw.com. HIV Disclosure to Sexual Partners - An Overview. Resource Kit for Service Providers 2015; . Accessed June 30, 2016.
28. Human Rights Campaign. What do I do If? 2016; . Accessed August 1, 2016.