

Tuyên bố Đồng thuận

Cập nhật các tuyên bố ủng hộ: Ngày 23 tháng 8 năm 2017
Ban hành: 21 tháng 7 năm 2016

NGUY CƠ LÂY TRUYỀN HIV QUA ĐƯỜNG TÌNH DỤC TỪ MỘT NGƯỜI SỐNG CHUNG VỚI HIV
CÓ TẢI LƯỢNG VI RÚT KHÔNG PHÁT HIỆN ĐƯỢC
Văn bản thông báo & Tuyên bố đồng thuận
<https://www.preventionaccess.org/consensus>

Hiện nay đã có bằng chứng xác nhận rằng một người sống chung với HIV, đang điều trị bằng thuốc kháng vi rút sao chép ngược (ART) và đã đạt được mức tải lượng vi rút không phát hiện được trong máu trong ít nhất 6 tháng có nguy cơ lây truyền HIV từ không đáng kể đến không còn. (Không đáng kể được định nghĩa là: *quá nhỏ bé hoặc không quan trọng, không đáng để xem xét; không có ý nghĩa*). Trong khi HIV không phải lúc nào cũng lây truyền ngay cả với tải lượng vi rút có thể phát hiện được, khi người bạn tình nhiễm HIV có tải lượng vi rút không phát hiện được, điều này vừa bảo vệ sức khỏe của họ và ngăn ngừa những trường hợp nhiễm HIV mới. [i]

Tuy nhiên, đa số những người sống chung với HIV, các nhà cung cấp dịch vụ y tế và những người có nguy cơ nhiễm HIV vẫn chưa biết được việc điều trị thành công thì ngăn ngừa được lây truyền HIV ở mức độ nào. [ii] Phần lớn thông điệp về nguy cơ lây truyền HIV dựa trên những nghiên cứu lỗi thời, bị ảnh hưởng bởi các tổ chức hay các điều kiện đi kèm tài trợ và chính trị, do vậy làm kéo dài thái độ tiêu cực với tính dục, sự kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV.

Bản tuyên bố đồng thuận dưới đây, đề cập nguy cơ lây truyền HIV từ những người sống chung với HIV có tải lượng vi rút không phát hiện được, đã được các giám đốc nghiên cứu từ mỗi nghiên cứu hàng đầu về vấn đề này thông qua. Điều quan trọng là những người sống chung với HIV, bạn tình thân thiết của họ và các nhà cung cấp dịch vụ y tế của họ có thông tin chính xác về các nguy cơ lây truyền HIV qua đường tình dục từ những người đã điều trị ARV thành công.

Đồng thời, điều quan trọng cần nhận thấy là nhiều người sống chung với HIV có thể không đạt được tải lượng vi rút ở mức không phát hiện được do các yếu tố hạn chế việc tiếp cận điều trị (ví dụ: hệ thống y tế không đầy đủ, nghèo đói, phân biệt chủng tộc, từ chối, kỳ thị, phân biệt đối xử và tội phạm hóa), việc điều trị ARV từ trước dẫn đến kháng thuốc hoặc độc tính của thuốc ARV. Một số khác có thể chọn lựa không điều trị hoặc có thể không sẵn sàng để bắt đầu điều trị.

Việc hiểu rằng điều trị ARV thành công giúp ngăn ngừa lây truyền HIV có thể giúp giảm sự kỳ thị liên quan đến HIV và khuyến khích những người sống chung với HIV bắt đầu và tuân thủ một phác đồ điều trị thành công.

Tuyên bố sau đây đã được thông qua bởi:

- [Bác sĩ Michael Brady](#) – Giám đốc Y khoa của Terrence Higgins Trust and Consultant HIV Physician, London, Anh
- [Bác sĩ Myron Cohen](#) – Giám đốc nghiên cứu, HPTN 052; Trưởng Khoa truyền nhiễm, Trường Y khoa UNC, Bắc Carolina, Hoa Kỳ
- [Bác sĩ Demetre C. Daskalakis, MPH](#) - Trợ lý Ủy viên, Bộ phận phòng chống HIV/AIDS Sở Y tế và Vệ sinh Tâm thần thành phố New York, New York, Hoa Kỳ
- [Bác sĩ Andrew Grulich](#) – Giám đốc nghiên cứu, Opposites Attract; Trưởng chương trình Dịch tễ học và Phòng chống HIV, Viện Kirby, Đại học New South Wales, Úc
- [Bác sĩ Jens Lundgren](#) – Đồng Giám đốc nghiên cứu, PARTNER; Giáo sư, Khoa bệnh truyền nhiễm, Rigshospitalet, Đại học Copenhagen, Đan Mạch
- [Bác sĩ Mona Loutfy, MPH](#) – Tác giả chính về tuyên bố đồng thuận của Canada về HIV và sự truyền nhiễm của HIV trong phạm vi luật hình sự; Phó Giáo sư, Phòng Các bệnh truyền nhiễm, Bệnh viện Trường Đại học của Phụ nữ, Đại học Toronto, Toronto, ON, Canada
- [Bác sĩ Julio Montaner](#) – Giám đốc Trung tâm Nghiên cứu HIV/AIDS của Đại học British Columbia; Giám đốc IDC và Giám đốc Chương trình Bác sĩ HIV/AIDS PHC, Vancouver BC, Canada
- [Bác sĩ Pietro Vernazza](#) – Ủy ban điều hành, PARTNER; Tác giả, Tuyên bố Thụy Sĩ 2008, Cập nhật năm 2016; Trưởng phòng Bệnh truyền nhiễm, Bệnh viện Cantonal ở St. Gallen, Thụy Sĩ

Tuyên bố sau đây cũng đã được thông qua bởi hơn [360 tổ chức từ 48 quốc gia](#), kể cả:

- [ACT - AIDS Committee of Toronto](#) - Pháp
- [African and Black Diaspora Global Network on HIV/AIDS - ABDGN](#) - Canada
- [AIDES](#) - Pháp

- [AIDS ACTION NOW](#) - Canada
- [AIDS Alabama](#) - Hoa Kỳ
- [AIDS Foundation of Chicago](#) - Hoa Kỳ
- [AIDS United](#) - Hoa Kỳ
- [APLA Health](#) - Hoa Kỳ
- [AIDS Solidarity Movement](#) - Síp
- [Australian Federation of AIDS Organizations](#) - Úc
- [Being Positive Foundation](#) - Ấn Độ
- [British Columbia Centre for Excellence in HIV/AIDS](#) - Canada
- [British HIV Association](#) - Anh
- [Canadian AIDS Society](#) - Canada
- [Canadian HIV/AIDS Legal Network](#) - Canada
- [Canadian Positive People Network](#) - Canada
- [CATIE - Canadian AIDS Treatment Information Exchange](#) - Canada
- [Czech AIDS Help Society](#) - Cộng hòa Séc
- [Desmond Tutu HIV Foundation](#) - Nam Phi
- [District of Columbia Department of Health](#) - Hoa Kỳ
- [GMHC](#) - Hoa Kỳ
- [Housing Works](#) - Hoa Kỳ
- [Human Rights Campaign](#) - Hoa Kỳ
- [ICASO - International Council of AIDS Service Organizations](#) - Canada
- [INA - Māori, Indigenous & South Pacific HIV/AIDS Foundation](#) – New Zealand
- [International AIDS Society](#) - Thụy sĩ
- [International Community of Women Living with HIV](#) - Kenya
- [Latino Commission on AIDS](#) - Hoa Kỳ
- [MSMGF \(the Global Forum on MSM & HIV\)](#) - Hoa Kỳ
- [NAM aidsmap](#) - Anh
- [National AIDS Trust](#) - Anh
- [National Alliance of State and Territorial AIDS Directors \(NASTAD\)](#) - Hoa Kỳ
- [National Black Justice Coalition](#) - Hoa Kỳ
- [New York City Department of Health and Mental Hygiene](#) - Hoa Kỳ
- [Positive Women's Network - USA](#) - Hoa Kỳ
- [San Francisco AIDS Foundation](#) - Hoa Kỳ
- [Sensoa](#) - Bỉ
- [Sidaction](#) - Pháp

- [Southern AIDS Coalition](#) - Hoa Kỳ
- [Terrence Higgins Trust](#) - Anh
- [Whitman-Walker Health](#) - Hoa Kỳ
- [YouthCO HIV & Hep C Society](#) – Canada

([Danh sách](#) đầy đủ các tổ chức thông qua xem [tại đây](#).)

Những người sống chung với HIV đang điều trị ARV có tải lượng vi rút không phát hiện được trong máu có nguy cơ lây truyền HIV qua đường tình dục là không đáng kể. Tùy thuộc vào loại thuốc điều trị, có thể mất đến 6 tháng để tải lượng vi rút đạt mức không phát hiện được. Sự ức chế HIV liên tục và tin cậy đòi hỏi sự lựa chọn các tác nhân thích hợp và việc tuyệt đối tuân thủ điều trị. Sự ức chế vi rút HIV cần được theo dõi để đảm bảo cả sức khỏe cá nhân và các lợi ích sức khỏe công cộng.

LƯU Ý: Tải lượng vi rút HIV không phát hiện được chỉ ngăn ngừa lây truyền HIV sang các bạn tình. Bao cao su cũng giúp ngăn ngừa lây truyền HIV cũng như các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác và ngăn ngừa việc có thai. Việc lựa chọn phương pháp dự phòng HIV có thể khác nhau tùy thuộc vào hành vi quan hệ tình dục, hoàn cảnh và các mối quan hệ của một người. Ví dụ, nếu có ai đó quan hệ tình dục với nhiều bạn tình hoặc trong mối quan hệ không phải là một vợ một chồng, họ có thể cân nhắc sử dụng bao cao su để ngăn ngừa các bệnh lây truyền qua đường tình dục khác.

“KHÔNG ĐÁNG KỂ” = quá nhỏ bé hoặc không quan trọng, không đáng xem xét; không có ý nghĩa.

CÁC TRÍCH DẪN, NGUỒN, VÀ GIẢI THÍCH KHÁC CỦA CHUYÊN GIA [iii]

1. "Tháng trước, cộng đồng y khoa và khoa học toàn cầu đi tiên phong trong nghiên cứu và chăm sóc HIV đã cùng nhau gặp mặt tại Paris để tham dự Hội nghị Quốc tế lần thứ 9 về AIDS, tại đó họ công bố một cách rõ ràng rằng một mức tải lượng vi rút HIV không phát hiện được có nghĩa là HIV không còn khả năng lây truyền." Tiến sĩ Julio Montaner, Giáo sư Y khoa UBC-Killam; Chủ tịch Quỹ UBC-Bệnh viện St. Paul's trong bài nghiên cứu về AIDS, [Ý kiến biên tập](#) (Tháng 8 năm 2017)
2. "Nếu bạn uống thuốc đều và duy trì tải lượng vi rút ở dưới mức phát hiện, bạn sẽ không còn nguy cơ lây bệnh cho bạn tình. Giờ chúng ta đã có dữ liệu khoa học để nói rằng bạn có thể là người bị "nhiễm bệnh" nhưng không phải là người "truyền bệnh". Điều

này sẽ giúp rất nhiều để tiến tới loại bỏ sự kỳ thị liên quan đến HIV.” Anthony S. Fauci, Bác sĩ Y khoa, Giám đốc, NIAID, NIH [Video phỏng vấn](#) (Tháng 7 năm 2017)

3. “Các nhà khoa học không bao giờ thích sử dụng từ 'Không bao giờ' khi nói về một nguy cơ có thể xảy ra. Nhưng tôi nghĩ rằng trong trường hợp này, chúng ta có thể nói rằng nguy cơ lây truyền từ một người HIV dương tính đang điều trị và có tải lượng vi rút không phát hiện được có thể thấp đến mức không thể đo được, giống như việc nói rằng họ không lây truyền bệnh. Đây là một tình huống bất thường khi rất nhiều bằng chứng khoa học cho phép chúng ta tự tin rằng những gì chúng ta nói là thực tế.” Anthony S. Fauci, Giám đốc, NIAID, NIH [NAM aidsmap](#) (tháng 7 năm 2017)

4. “Những người điều trị ARV một cách hiệu quả và virus bị ức chế đến mức không phát hiện được sẽ không còn gây lây nhiễm nữa. Hoạt động đáp ứng y tế công cộng và công bằng xã hội to lớn đã đưa đến việc nhân rộng chưa từng thấy của việc điều trị thần kỳ này.” [Báo cáo khoa học của UNAIDS, số 6](#) (Tháng 7 năm 2017)

5. "Là tiếng nói hàng đầu của các chuyên gia y tế phòng chống HIV của Vương quốc Anh, sự ủng hộ của chúng tôi đối với U=U (Undetectable equals Untransmittable – Tải lượng vi rút ở mức không phát hiện được nghĩa là không lây truyền bệnh được) là rất rõ ràng. Không nên nghi ngờ gì về thông điệp rõ ràng và đơn giản rằng một người có mức tải lượng vi rút HIV được duy trì ổn định, không phát hiện được trong máu sẽ không thể lây truyền HIV sang bạn tình của họ. Thực tế này là một minh chứng cho tác động phòng tránh của việc điều trị HIV hiệu quả và nêu bật sự cần thiết phải tối đa hóa khả năng tiếp cận điều trị nhằm giảm thiểu và cuối cùng là loại bỏ được tình trạng lây nhiễm HIV. Truyền bá thông điệp U=U cũng là một cách quan trọng để giúp giảm thiểu sự kỳ thị mà những người sống chung với HIV gặp phải, những người mà bạn tình của họ có thể phải sợ bị lây nhiễm một cách không cần thiết". Chủ tịch BHIVA, Giáo sư Chloe Orkin, tuyên bố của [BHIVA](#) (tháng 7 năm 2017)

6. “Đây là một sự phát triển mang tính bước ngoặt trong ứng phó với HIV và quá nhiều người chưa nghe được thông điệp này và nhận được lợi ích đầy đủ của nó. Một người sống chung với HIV đã ức chế được vi rút ổn định không có nguy cơ lây truyền HIV. Sự phát triển này đặt mỗi người sống chung với HIV ở vị trí đi đầu trong việc ngăn chặn các ca nhiễm mới, và cung cấp cho mọi người một ngôn ngữ mạnh mẽ, rõ ràng và trực tiếp để ngăn chặn sự kỳ thị và thúc đẩy tất cả các cộng đồng tiến nhanh hơn hướng tới chấm dứt đại dịch.” Jesse Milan, Jr., Chủ tịch & Giám đốc điều hành, tuyên bố từ [AIDS United](#) (Tháng 3 năm 2017)

7. “Nghiên cứu chứng minh rằng những người sống chung với HIV đạt được tình trạng ức chế vi rút không làm lây truyền HIV cho người khác là một trong những sự phát triển quan trọng nhất trong công tác phòng chống HIV trong thập kỷ qua. Giờ đây quan trọng hơn bao giờ hết chúng ta cần đảm bảo điều trị kháng vi rút được tiếp cận phổ cập và giáo

dục cộng đồng về các lợi ích cho sức khỏe của cộng đồng của việc điều trị HIV hiệu quả." Craig E. Thompson, Giám đốc điều hành, tuyên bố từ [APLA Health](#) (Tháng 3 năm 2017)

8. "Quỹ Desmond Tutu HIV ủng hộ mạnh mẽ thông điệp cốt lõi của Chiến dịch Tiếp cận Dự phòng: HIV không phát hiện được là HIV không lây truyền (U=U). Một người dương tính với HIV duy trì tải lượng vi rút không phát hiện được với sự trợ giúp của việc điều trị thường xuyên và thành công sẽ không thể làm lây truyền HIV qua đường tình dục. Kiến thức này có tiềm năng làm thay đổi nhận thức tiêu cực xung quanh căn bệnh, tuy nhiên thông điệp này vẫn chưa đến được với tất cả mọi người." Tuyên bố của Quỹ [Desmond Tutu HIV Foundation](#) (Tháng 3 năm 2017)

9. "NAM aidsmap, một trong những nguồn thông tin quan trọng nhất trên thế giới về HIV, ủng hộ mạnh mẽ bản Tuyên bố Đồng thuận 'Undetectable Equals Untransmittable' (HIV không phát hiện được là HIV không lây truyền) (U=U) của Chiến dịch Tiếp cận Dự phòng. Bằng chứng khoa học là rõ ràng. Một người có tải lượng virus không phát hiện được trong máu của họ không có nguy cơ lây nhiễm cho bạn tình của họ. Sự hiểu biết này làm thay đổi cách mà HIV được nhìn nhận với những ý nghĩa to lớn về việc sống chung với HIV là gì và cách tốt nhất để phòng tránh nó." Bản tuyên bố của [NAM aidsmap](#) (Tháng Hai năm 2017)

10. "NASTAD góp mặt cùng các chuyên gia y tế công cộng và các nhà lãnh đạo khẳng định rằng hiện nay có những bằng chứng khoa học rằng một người sống chung với HIV đang điều trị ARV, và có tải lượng vi rút được ức chế ổn định (được định nghĩa là có tải lượng vi rút ổn định dưới <200 bản sao/ml) không gây lây truyền HIV qua đường tình dục". Bản tuyên bố từ [NASTAD](#) (Tháng 2 năm 2017)

11. "Tất cả chúng tôi ở CATIE, và trên toàn thế giới, đang kỷ niệm dấu mốc phát triển đáng kể nhất trong lĩnh vực HIV kể từ khi có phương pháp điều trị kết hợp có hiệu quả 20 năm trước - những người sống chung với HIV có tải lượng vi rút không phát hiện được có thể tự tin tuyên bố với bạn tình của họ "Tôi không gây lây bệnh!" Đây là một đột phá và những người sống chung với HIV có thể tự hào chia sẻ thông tin này. Đồng thời, các nhà cung cấp dịch vụ trong lĩnh vực HIV cũng cần nhanh chóng và chia sẻ điều này với các cộng đồng của họ." Laurie Edmiston, Giám đốc Điều hành, Tuyên bố của [CATIE - Kênh thông tin về điều trị AIDS ở Canada](#) (tháng 1 năm 2017)

12. "Các bằng chứng khoa học là rõ ràng và không nghi ngờ: điều trị hiệu quả làm giảm nguy cơ lây truyền HIV xuống còn 0. Bản Tuyên bố đồng thuận nêu bật sự đồng thuận khoa học chưa từng có rằng chẩn đoán và liệu pháp điều trị kháng vi rút sao chép ngược (ART) sớm không chỉ đưa tuổi thọ của những người sống chung với HIV về tuổi thọ bình thường, mà còn có những tác động sâu rộng đến sức khỏe cộng đồng". Thông cáo chung của [ICASO \(Hội đồng các Tổ chức Dịch vụ AIDS Quốc tế\)](#) và [INA \(Māori, Thổ Dân và Nam Thái Bình Dương\) Quỹ HIV/AIDS](#) (tháng 1 năm 2017)

13. "... các nghiên cứu đã chứng minh rằng khi một người sống chung với HIV được điều trị bằng thuốc kháng vi rút và vi rút bị ức chế một cách lâu dài, nguy cơ lây truyền virus qua đường tình dục là không đáng kể". Anthony S. Fauci, Bác sĩ Y khoa, Giám đốc, Viện Các bệnh Dị ứng và Nhiễm trùng Quốc gia; Carl W. Dieffenbach, Tiến sĩ, Giám đốc, Bộ phận AIDS, NIAID. [Tuyên bố của NIH về Ngày Thế giới Phòng chống AIDS năm 2016](#) (Tháng 12 năm 2016)

14. "Nếu bạn đạt vi rút ức chế bền vững, bạn sẽ không lây truyền cho bạn tình ... Tôi sẽ nói đi nói lại điều này, với một cặp bạn tình dị nhiễm, nếu người bạn tình [nhiễm HIV] có lượng vi rút được ức chế 'một cách bền vững' - không có vi rút trong máu của họ trong vài tháng – khả năng mà bạn nhiễm HIV từ người bạn tình đó là KHÔNG. Hãy nói rõ về khả năng này: KHÔNG. Nếu người đó vào ngày hôm sau ngưng điều trị trong hai tuần và tiếp tục điều trị lại, khả năng nhiễm HIV của bạn sẽ tăng lên. Đó là lý do tại sao chúng tôi nói về 'ức chế vi rút 'bền vững' ... Việc tuân thủ điều trị của bạn càng tốt thì mức độ ức chế vi rút của bạn cũng sẽ càng tăng lên." Carl W. Dieffenbach, Tiến sĩ, Giám đốc, Bộ phận AIDS, NIAID, NIH. [NIH Video phỏng vấn](#) (Tháng 11 năm 2016)

15. "Khi một người nhiễm HIV lần đầu tiên bắt đầu điều trị, phải mất vài tháng mới có thể khống chế hoàn toàn sự tăng trưởng của vi rút. Trong thời kỳ cửa sổ ngắn ngủi đó, cặp bạn tình nên dùng bao cao su. Ngoài ra, người bạn tình âm tính với HIV có thể sử dụng các thuốc kháng vi rút như là biện pháp dự phòng trước phơi nhiễm [PrEP]." Tiến sĩ Myron Cohen, Trưởng Khoa Các bệnh Truyền nhiễm, Trường Y UNC, Bắc Carolina, Hoa Kỳ; Giám đốc nghiên cứu, HPTN 052. Tạp chí [POZ magazine](#) (Tháng 9 năm 2016)

16. Khống chế tải lượng vi rút của một người sống chung với HIV đến mức không phát hiện được "không chỉ cứu mạng sống của họ mà còn ngăn ngừa họ lây nhiễm HIV sang người khác. Vì vậy, tỷ lệ phần trăm những người được điều trị, chăm sóc và có tải lượng vi rút ở mức không phát hiện được càng cao nghĩa là bạn càng tiến gần hơn tới việc chấm dứt đại dịch." Anthony S. Fauci, Bác sĩ Y khoa, NIAID, [NIH Video Phỏng vấn](#) (Tháng 8 năm 2016)

17. "... Một khi bạn bắt đầu điều trị, bạn duy trì việc điều trị, với việc vi rút bị ức chế hoàn toàn, bạn không chỉ được bảo vệ khỏi HIV của bạn ... mà bạn cũng không có khả năng lây truyền HIV sang bạn tình. Với việc điều trị kháng vi rút thành công, cá nhân đó không còn gây lây nhiễm nữa" Carl W. Dieffenbach, Tiến sĩ, Giám đốc, Bộ phận AIDS, NIAID, NIH. [NIH Video Phỏng vấn](#) (Tháng 8 năm 2016)

18. "Chúng tôi có thể tự tin nói rằng nếu bạn đang dùng thuốc HIV theo đơn thuốc đã kê, và đã có tải lượng vi rút không phát hiện được trong hơn 6 tháng, bạn không thể lây truyền HIV dù bạn sử dụng hoặc không sử dụng bao cao su". [Bác sĩ Michael Brady](#), Giám đốc Y khoa, [Terrence Higgins Trust](#), London, Anh (tháng 7 năm 2016)

19. “Sức mạnh của bằng chứng trong cả thực tế và kinh nghiệm thử nghiệm lâm sàng khẳng định rằng các cá nhân có tải lượng vi rút ức chế có nguy cơ lây truyền HIV không đáng kể. Việc dùng điều trị như một biện pháp dự phòng, dự phòng trước phơi nhiễm, và các biện pháp phòng tránh truyền thống như bao cao su, tạo thành một bộ công cụ phòng tránh HIV dựa vào giảm thiểu tác hại, cho phép các cá nhân đưa ra các quyết định riêng và sáng suốt để vừa duy trì sức khỏe của họ vừa ngăn ngừa lây truyền HIV và các bệnh lây truyền qua đường tình dục.” [Bác sĩ Demetre C Daskalakis, MPH](#) - Trợ lý Ủy viên, Bộ phận Phòng, chống HIV/AIDS Sở Y tế và Vệ sinh Tâm thần Thành phố New York (tháng 7 năm 2016)

20. “Điều này [khả năng không lây truyền ở những người có lượng virut được ức chế] có tác dụng trong một thời gian dài đối với những người mong muốn đạt được ngưỡng ức chế? Câu trả lời là hoàn toàn có, hiện nay chúng ta có 10.000 người-năm (theo dõi) với con số lây truyền là không từ những người có tải lượng vi rút dưới ngưỡng ức chế. "Tiến sĩ Myron Cohen [Medpage](#); [NEJM](#). (tháng 7 năm 2016)

21. “Trong số những cặp bạn tình dị tính và nam quan hệ tình dục đồng giới, trong đó người bạn tình có HIV dương tính đang dùng thuốc ức chế vi rút ARV và quan hệ tình dục không dùng bao cao su... không ghi nhận trường hợp nào về lây truyền HIV trong cặp bạn tình” trong số 58.000 lần quan hệ tình dục không dùng bao cao su. Báo cáo nghiên cứu PARTNER [Bác sĩ Alison Rodger](#), và những người khác. [JAMA](#). (Tháng 7 năm 2016)

22. “Các kết quả này đơn giản dễ hiểu – không có trường hợp lây nhiễm nào từ hơn 58.000 lần các cá nhân có quan hệ tình dục không dùng bao cao su ... [Nghiên cứu PARTNER] đưa ra ước tính mạnh mẽ nhất về nguy cơ thực sự lây truyền HIV khi một người HIV dương tính có tải lượng vi rút không phát hiện được - và nguy cơ này là không” [Simon Collins](#), Ban chỉ đạo, PARTNER, [i-BASE](#) (tháng Bảy, 2016)

23. “[Tuyên bố [Thụy Sĩ] [là tuyên bố lập trường đầu tiên] đề cập đến khả năng lây nhiễm của một người có HIV dương tính khi vi rút đã được ức chế ổn định ít nhất 6 tháng với điều trị ARV. [Ủy ban liên bang Thụy Sĩ về các vấn đề liên quan đến AIDS] cho rằng, dựa trên đánh giá của các chuyên gia về nguy cơ lây truyền HIV trong điều trị, nguy cơ lây truyền HIV trong tình huống như vậy là không đáng kể.” [Tiến sĩ Pietro Vernazza](#), Trưởng Khoa Bệnh truyền nhiễm, Bệnh viện Cantonal ở St. Gallen, Thụy Sĩ; Ban chấp hành, PARTNER [Swiss Medical Weekly](#) (Tháng 1 năm 2016, xác nhận tuyên bố ban đầu của Thụy Sĩ năm 2008)

24. “Nghiên cứu HPTN 052 cho thấy các trường hợp truyền bệnh khi điều trị ARV chỉ xảy ra trong thời gian ngắn (vài ngày) sau khi bắt đầu điều trị. Nếu chỉ xem xét các trường hợp truyền bệnh sau 6 tháng điều trị ARV (theo tuyên bố Thụy Sĩ), hiệu quả có thể là 100% với nguy cơ lây truyền bằng không” [Tiến sĩ Pietro Vernazza](#), [Swiss Medical Weekly](#) (Tháng 1 năm 2016)

25. “Đạt được tình trạng ức chế vi rút sẽ bảo vệ hệ thống miễn dịch của cơ thể, giúp những người sống chung với HIV khỏe mạnh và ngăn ngừa lây truyền HIV sang người khác”. [UNAIDS - Chương trình Phối hợp của LHQ về HIV/AIDS](#) (2016)
26. “Chúng ta khẳng định nghiêm túc rằng điều trị ngăn ngừa sự lây truyền của HIV và cải thiện sức khỏe của những người bị nhiễm bệnh”. [Tiến sĩ Thomas R. Frieden](#), Giám đốc Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật Hoa Kỳ, [Tạp chí Y học New England](#) Mỹ nghiên cứu HPTN 052 & nghiên cứu PARTNER (Tháng 12 năm 2015)
27. “EATG kêu gọi thông tin tốt hơn ở châu Âu và trên toàn cầu về các lợi ích dự phòng của liệu pháp điều trị bằng thuốc kháng vi rút sao chép ngược (ART), và đặc biệt (về) thực tế là những người HIV dương tính có tải lượng vi rút không phát hiện được sẽ không gây lây nhiễm. Sự thiếu hiểu biết rộng rãi về thực tế này tạo điều kiện kéo dài sự kỳ thị và tội phạm hoá đối với những người sống chung với HIV và điều này cần phải là chủ đề của chiến dịch được tài trợ về nâng cao nhận thức cộng đồng, chiến dịch này có thể đi cùng một chiến dịch nâng cao nhận thức về PrEP.” [Nhóm điều trị AIDS Châu Âu \(EATG\)](#) (Tháng 10 năm 2015)
28. “Nếu người bệnh đã và đang uống thuốc đều trong một thời gian nhất định, xác suất lây truyền trong nghiên cứu này thực sự là không.” [Tiến sĩ Myron Cohen](#), Trưởng Khoa, Khoa các Bệnh Truyền Nhiễm, Trường Y UNC, Bắc Carolina, Hoa Kỳ; Nghiên cứu viên chính, HPTN 052 Phòng vấn [plus](#) (tháng 8 năm 2015)
29. “[Người nhiễm HIV] sẽ không lây nhiễm HIV cho bạn tình của họ nếu vi rút không phát hiện được...” [Giáo sư David Cooper](#) - Giám đốc Viện Kirby về Nhiễm trùng và Miễn dịch trong Xã hội. Đại học NSW, Úc; Cuộc phỏng vấn của [ABC AU](#) (tháng 5 năm 2015)
30. Khi được hỏi nghiên cứu cho chúng ta biết những gì về khả năng gây lây nhiễm HIV của một người nào đó có tải lượng vi rút không phát hiện được, người thuyết trình Alison Rodger cho biết: “Ước tính tốt nhất của chúng tôi là không.” Báo cáo kết quả tạm thời nghiên cứu PARTNER. [Bác sĩ Alison Rodger](#), Đại học College London, Vương quốc Anh; Tác giả chính của PARTNER, [NAM -AIDSMap](#) (Tháng 3 năm 2014)
31. Những người sống chung với HIV “đang sống một cuộc sống bình thường cả về chất lượng và tuổi thọ. Với cách điều trị hiệu quả, họ không gây lây nhiễm”. Nhận định của nhân viên y tế về điều trị HIV hiệu quả là "hoàn toàn an toàn." [Giáo sư Dame Sally Davies](#), Giám đốc Y khoa, Anh. [The Telegraph](#) (Tháng 8 năm 2013)
32. “Nhiều người muốn biết tình trạng nhiễm của họ, bởi vì họ muốn được trở về tình trạng không lây truyền, vì sự tin tưởng rằng họ có thể sống một cách bình thường. Vì vậy, tôi đã nghe hàng chục câu chuyện của những người đến và nói rằng “Tôi muốn được xét nghiệm, bởi nếu tôi bị nhiễm bệnh thì tôi không muốn truyền bệnh”. Thật truyền cảm hứng.” [Bác sĩ Myron Cohen](#), Trưởng Khoa, Khoa các bệnh truyền nhiễm, Trường Y khoa

UNC, Bắc Carolina, Hoa Kỳ; Nghiên cứu viên chính, HPTN 052; [MEDPAGE Today](#) (Tháng một, 2013)

33. “Trên thực tế, nếu bạn cho điều trị cơ hội để phát huy tác dụng của nó, bạn sẽ không còn lây truyền.” [Bác sĩ Julio Montaner](#), Giám đốc Trung tâm Nghiên cứu HIV/AIDS của Đại học British Columbia; Giám đốc IDC và Giám đốc Chương trình Bác sĩ về HIV/AIDS PHC: [TED Talk](#) đề cập đến HPTN 052 (Tháng 11, 2011)

[i] Phần lớn những thông tin dự phòng hiện tại đề cập đến điều này như là Điều trị là dự phòng hoặc TasP. Vào thời điểm văn bản này được viết, không có bất kỳ nghiên cứu nào xác định có bất kỳ ca lây truyền HIV nào từ người có tải lượng vi rút ở ngưỡng không phát hiện được. Ngưỡng chính thức cho tải lượng vi rút không phát hiện được theo định nghĩa của WHO là từ <50 bản sao/ml ở các nước có thu nhập cao đến <1,000 copies/ml ở các nước có thu nhập trung bình và thấp. Để sử dụng cho mục đích của tuyên bố này, tải lượng vi rút không phát hiện được định nghĩa là dưới <200 bản sao/ml, đây cũng là thước đo cho sự ức chế vi rút.

[ii] Chỉ có một tỷ lệ nhỏ những người sống chung với HIV trong một nghiên cứu điều trị lớn của Hoa Kỳ được coi là không lây nhiễm sau 3 năm điều trị ARV, và một phần ba số người tham gia cho rằng khả năng họ lây truyền HIV cho bạn tình vẫn còn "cao", mặc dù chỉ có 10% những người tham gia thực sự có một tải lượng vi rút có thể phát hiện được". [NAM aidsmap](#) (2016)

[iii] Lời cảm ơn: Ngoài Nhóm Sáng lập của PAC và Bruce Richman (Giám đốc điều hành PAC), Giáo sư Carrie Foote (Đại học Indiana - Indianapolis) và Edwin Bernard ([Mạng lưới Tư pháp về HIV](#)) đã xem xét và cung cấp những ý kiến quý báu về Văn bản này.