

โรคเอดส์ (AIDS)

ในปี พ.ศ. 2556 สำนักกระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์ที่เริ่มมีอาการป่วย จากสถานบริการสาธารณสุขใน 25 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดตรัง นนทบุรี พระนครศรีอยุธยา ชัยนาท จันทบุรี ยโสธร ชัยภูมิ ขอนแก่น อุดรธานี เลย ร้อยเอ็ด มุกดาหาร พะเยา สุโขทัย สมุทรสงคราม ภูเก็ต ชุมพร สิงห์บุรี นครราชสีมา ศรีสะเกษ สุพรรณบุรี พังงา บัตตานี สุราษฎร์ธานี และกรุงเทพมหานคร รวม 1,671 ราย เป็นเพศชาย 1,096 ราย และเพศหญิง 575 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1:1.9 เสียชีวิตแล้ว 284 ราย เป็นเพศชาย 199 ราย และเพศหญิง 85 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 16.90

จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์สะสมที่มีสัญชาติไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 จนถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2556 รวม 387,825 ราย เป็นเพศชาย 263,708 ราย เพศหญิง 124,117 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1:2.1 เสียชีวิต 100,522 ราย เพศชาย 71,490 ราย และเพศหญิง 29,032 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 25.90 (เพศชาย ร้อยละ 27.10 และเพศหญิง ร้อยละ 23.40)

อัตราป่วยปี พ.ศ. 2556 เท่ากับ 1.9 ต่อประชากรแสนคน และอัตราตาย 0.14 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยโรคเอดส์สะสมมากที่สุด ในกลุ่มอายุ 30 - 34 ปี ร้อยละ 24.80 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 25 - 29 ปี (21.60%) และ กลุ่มอายุ 35 - 39 ปี (18.30%)

อาชีพที่พบผู้ป่วยมากที่สุด⁽¹⁾ คือ รับจ้าง/กรรมกร/ผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 45.50 รองลงมาคือ เกษตรกรรม (19.20%) ค้าขาย (4.60%) แม่บ้าน (4.40%) ว่างงาน (6.10%) และอาชีพอื่นๆ (20.20%)

ปัจจัยเสี่ยงที่พบมากที่สุด คือ เพศสัมพันธ์ ร้อยละ 84.20 รองลงมาคือ การติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น (4.30%) และการคลอดจากมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี (3.50%)

กลุ่มโรคติดเชื้อฉวยโอกาสหรืออาการซึ่งบ่งภาวะภูมิคุ้มกันเสื่อมที่พบมาก 5 อันดับแรก⁽²⁾ และมีแนวโน้มสูงมาตลอด คือ *Mycobacterium tuberculosis* ร้อยละ 29.50 รองลงมา โรคปอดบวมจากเชื้อ *Pneumocystis carinii* (19.10%), Wastingsyndrome (18.50%), Cryptococcosis (13.00%) และ Candidiasis ของหลอดอาหารและหลอดลม (4.70%)

การใช้ข้อมูลรายงานผู้ป่วยเอดส์อาจมีข้อจำกัด เนื่องจาก 1. ข้อมูลผู้ป่วยรายใหม่อาจเปลี่ยนแปลงได้ เพราะลักษณะของโรคที่มีความเรื้อรัง ผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่เข้าสู่ระบบรายงาน 1 - 2 ปี หลังการเริ่มป่วย ดังนั้นรายงานผู้ป่วยเอดส์จำแนกตามปีที่เริ่มป่วยในแต่ละปี อาจจะปรับเปลี่ยนเมื่อเวลาผ่านไป 2. ความครบถ้วนของการรายงานต่ำมาก โดยในปี พ.ศ. 2556 ได้รับรายงานมาจาก 25 จังหวัดเท่านั้น

ในการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ในปี พ.ศ. 2556 ในกลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ทั้งชายและหญิง สำนักกระบาดวิทยา

มีพื้นที่เฝ้าระวังทั้งสิ้น 24 จังหวัด โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เป็นนักเรียนชาย 9,971 คน นักเรียนหญิง 16,459 คน เป็นนักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 เป็นนักเรียนชาย 8,572 คน นักเรียนหญิง 7,592 คน ผลการเฝ้าระวังในปี พ.ศ. 2556 พบว่า

การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกและการใช้ถุงยางอนามัย⁽³⁾ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5

นักเรียนชายเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 25.90 มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 61.20 และนักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 5.30 (รูปที่ 1 - 3)

นักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 17.20 มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 64.10 และนักเรียนหญิงมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 2.80 (รูปที่ 1 - 3)

นักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2

นักเรียนชายเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 46.20 มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 59.30 และนักเรียนชายมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 9.50 (รูปที่ 1 - 3)

นักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 45.30 มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 58.80 และมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 4.90 (รูปที่ 1 - 3)

การใช้ถุงยางอนามัยในรอบปีที่ผ่านมา นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5

การใช้ถุงยางอนามัยครั้งล่าสุด เมื่อมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชาย ร้อยละ 69.80 เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาใช้เพิ่มขึ้น ส่วนนักเรียนหญิงใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 64.80 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาใช้เพิ่มขึ้นเช่นกันกับนักเรียนชาย (รูปที่ 4)

นักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2

การใช้ถุงยางอนามัยครั้งล่าสุด เมื่อมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชาย ร้อยละ 66.90 เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาใช้เพิ่มขึ้น ส่วนนักเรียนหญิงใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 59.50 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาใช้เพิ่มขึ้นเช่นกันกับนักเรียนชาย (รูปที่ 4)

จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ในกลุ่มนักเรียน ประเทศไทย พ.ศ. 2556 พบสัดส่วนของนักเรียนชายและหญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วยังคงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกนั้นมียุติเฉลี่ยน้อยลงทุกกลุ่ม สำหรับการมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุน้อย คือมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกเมื่ออายุน้อยกว่า 15 ปี ถึงแม้ว่าจะอยู่ในระดับต่ำแต่ควรเฝ้าระวัง นอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนชายและหญิงมีอัตราการใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้น แต่ยังคงถือว่ามีการใช้ถุงยางอนามัยอยู่ในระดับต่ำ จึงควรให้ความสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางเพศของนักเรียนทุกเพศ โดย

เฉพาะการเรียนรู้เพศศึกษาทางด้าน โดยเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการศึกษาเรื่องเพศศึกษาในโรงเรียนให้ เป็น มาตรการที่สำคัญ (School Based HIV prevention program) ซึ่งจะช่วยให้ นักเรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่อง เพศอย่างถูกต้องเหมาะสม มีความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย มีทัศนคติที่ดีต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ช่วยยับยั้งการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร ช่วยลดจำนวนคู่นอน และเพิ่มอัตราการใช้ ถุงยางอนามัย

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการจัดทำรหัสผู้ป่วย เอดส์และผู้ติดเชื้อที่มี อาการในการเฝ้าระวังผู้ป่วย เอดส์ (รายงาน 506/1 507/1) ครั้งที่ 4. เมษายน : 2546.
2. สำนักระบาดวิทยากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นิยามผู้ป่วยเอดส์ที่ใช้ในการ เฝ้าระวังโรค. ฉบับ ปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ 5. ตุลาคม : 2546.
3. พีรวัฒน์ ตั้งตระกูล, ประดอม ไพรสน, นิตาชล เสนาคำ. รายงานผลการเฝ้าระวังพฤติกรรม ที่สัมพันธ์กับ การติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มนักเรียน ประเทศไทย ปี พ.ศ. 2556. มีนาคม : 2557.

ผู้เรียบเรียง

สุปิยา จันทร์มณี
 บรรณาธิการวิชาการ
 พญ.จรัสดาว บุญธิ

