

# โรคเอดส์

## (Acquired immunodeficiency syndrome : AIDS)

ในปี พ.ศ. 2558 สำนักระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์ที่มีอาการป่วย จากสถานบริการสาธารณสุขใน 15 จังหวัด ได้แก่ ยโสธร สุพรรณบุรี สุโขทัย ชัยนาท สระบุรี จันทบุรี ศรีสะเกษ เลย หนองคาย ร้อยเอ็ด มุกดาหาร เพชรบุรี พังงา ตรัง และนราธิวาส รวม 453 ราย เป็นเพศชาย 276 ราย และเพศหญิง 177 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1 : 1.6 เสียชีวิตแล้ว 114 ราย เป็นเพศชาย 89 ราย และเพศหญิง 25 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 25.16 อัตราป่วยปี พ.ศ. 2558 เท่ากับ 0.69 ต่อประชากรแสนคน และอัตราตาย 0.17 ต่อประชากรแสนคน

จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์สะสมที่มีสัญชาติไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 จนถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2558 รวม 390,792 ราย เป็นเพศชาย 265,534 ราย เพศหญิง 125,258 ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1 : 2.11 เสียชีวิต 100,908 ราย เพศชาย 71,761 ราย และเพศหญิง 29,147 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 25.82 (เพศชาย ร้อยละ 27.03 และเพศหญิง ร้อยละ 23.27)

ผู้ป่วยโรคเอดส์สะสมมากที่สุด ในกลุ่มอายุ 30 - 34 ปี ร้อยละ 24.80 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 25 - 29 ปี (21.55), 35 - 39 ปี (18.31) อาชีพที่พบผู้ป่วยมากที่สุด คือ รับจ้าง/กรรมกร/ผู้ใช้แรงงาน ร้อยละ 47.77 รองลงมา คือ เกษตรกรรม (18.72) ค้าขาย (4.56) แม่บ้าน (4.37) เด็กต่ำกว่าวัยเรียน (2.67) ว่างาน (6.07) และอาชีพอื่น ๆ (15.84)

ปัจจัยเสี่ยงที่พบมากที่สุด คือ เพศสัมพันธ์ ร้อยละ 84.27 รองลงมา คือ การติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น (4.32) และการคลอดจากมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี (3.50)

กลุ่มโรคติดเชื้อฉวยโอกาสหรือการซึบภาวะภูมิคุ้มกันเสื่อมที่พบมาก 5 อันดับแรก<sup>(1,2)</sup> และมีแนวโน้มสูงมาตลอด คือ *Mycobacterium tuberculosis* ร้อยละ 29.41 รองลงมา ได้แก่ โรคปอดบวมจากเชื้อ *Pneumocystis carinii* (19.13) Cryptococcosis (12.91) Candidiasis ของหลอดอาหารและหลอดลม (4.74) และ Recurrent bacterial pneumonia (3.40)

การใช้ข้อมูลรายงานผู้ป่วยเอดส์อาจมีข้อจำกัดคือ ประการที่หนึ่งข้อมูลผู้ป่วยรายใหม่อาจเปลี่ยนแปลงได้ เนื่องจากลักษณะของโรคที่มีความเรื้อรังมีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่เข้าสู่ระบบรายงาน 1 - 2 ปี หลังการเริ่มป่วย ดังนั้นรายงานผู้ป่วยเอดส์จำแนกตามปีที่เริ่มป่วยในแต่ละปีอาจจะปรับเปลี่ยนเมื่อเวลาผ่านไปและข้อจำกัดประการที่สองความครบถ้วนของการรายงานต่ำมาก โดยในปี พ.ศ. 2558 ได้รับรายงานมาจาก 15 จังหวัดเท่านั้น

ในการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี ในปี พ.ศ. 2558 ในกลุ่มนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 และชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 ทั้งชายและหญิง สำนักระบาดวิทยา ได้มีพื้นที่เฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่รวม 23 จังหวัด กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เป็นชายจำนวน 7,166 คน นักเรียนหญิงจำนวน 12,635 คน เป็นนักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2 เป็นนักเรียนชายจำนวน 7,402 คน นักเรียนหญิงจำนวน 5,864 คน ผลการเฝ้าระวังในปี พ.ศ. 2558 พบว่า<sup>(3,4)</sup>

### นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5

นักเรียนชายเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 25.90 มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 70.30 และนักเรียนชายที่มีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 5.80 (รูปที่ 1 - 3)

นักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 18.20 มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 71.10 และนักเรียนหญิงที่มีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 2.4 (รูปที่ 1 - 3)

### นักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2

นักเรียนชายเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 46.30 มีการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 64.20 และนักเรียนชายที่มีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 9.00 (รูปที่ 1 - 3)

นักเรียนหญิงเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว ร้อยละ 48.20 โดยใช้เวลาใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ร้อยละ 69.50 และมีเพศสัมพันธ์เมื่ออายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 6.30 (รูปที่ 1 - 3)

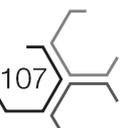
### การใช้ถุงยางอนามัยในรอบปีที่ผ่านมา

#### นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5

การใช้ถุงยางอนามัยครั้งล่าสุดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชาย ร้อยละ 77.10 เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาใช้เพิ่มขึ้น ส่วนนักเรียนหญิงใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 72.00 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาใช้เพิ่มขึ้นเช่นกันกับนักเรียนชาย (รูปที่ 4)

#### นักเรียนชั้นประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นปีที่ 2

การใช้ถุงยางอนามัยครั้งล่าสุดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ของนักเรียนชาย ร้อยละ 71.10 เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาใช้เพิ่มขึ้น ส่วนนักเรียนหญิงใช้ถุงยางอนามัยร้อยละ 65.20 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมาใช้เพิ่มขึ้นเช่นกันกับนักเรียนชาย (รูปที่ 4)



**เอกสารอ้างอิง**

1. สำนักกระบวนวิทยากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นิยามผู้ป่วยเอดส์ที่ใช้ในการเฝ้าระวังโรค. ฉบับปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ 5. ตุลาคม : 2546.

2. สำนักกระบวนวิทยากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการจัดการสำหรับผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการในการเฝ้าระวังผู้ป่วยเอดส์ (รายงาน 506/1 507/1)ครั้งที่ 4. เมษายน : 2546.

3. เตือนใจ นุชเทียน, วนิดา สายรัตน์, นิศาชล เสนาคำ. ผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย พ.ศ. 2558.

4. ศูนย์อำนวยการบริหารจัดการปัญหาเอดส์แห่งชาติ. การยุติปัญหาในประเทศไทย. (เอกสารอัครสำเนา)

**ผู้เรียบเรียง**

สุปิยา จันทรมณี

บรรณารักษาราชการ

พญ.จรัสดาว บุญธิ

