

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

แนวโน้มและปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในสตรีตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์

ณ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

Trend and Factors Associated with HIV Infection Among Pregnant Women at ANC Clinic, Chiangrai Regional Hospital

สมบูรณ์ศักดิ์ ญาณไพศาล วท.บ., พ.บ., วุฒิบัตรฯ
(สูติ-นรีเวชวิทยา)

กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลเชียงราย-
ประชานุเคราะห์

Somboonsak Yanpaisan B.Sc., M.D., Board of Obstetrics
and Gynecology

Department of Obstetrics and Gynecology, Chiangrai
Regional Hospital

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงแนวโน้มและการกระจายตามอายุและจำนวนการตั้งครรภ์ ตลอดจนปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีของสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ระหว่างปี พ.ศ. 2532-2535

ผลการศึกษาพบว่า อัตราการติดเชื้อเอชไอวีในสตรีตั้งครรภ์กลุ่มนี้เท่ากับ 4.13% (176 ราย จาก 4,529) โดยการติดเชื้อมีแนวโน้มจะพบเพิ่มขึ้นทุกปีคือ พบการติดเชื้อเพิ่มจาก 1.19% ในปี พ.ศ. 2532 เป็น 2.46%, 5.71% และ 5.90% ในปี 2533, 2534 และ 2535 ตามลำดับ และสัดส่วนของการติดเชื้อนี้จะผูกผันกับอายุ คือ พบเปอร์เซ็นต์การติดเชื้อสูงสุดในสตรีกลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี (6.93%) ในขณะที่พบเปอร์เซ็นต์การติดเชื้อในสตรีกลุ่มอายุ 20-29 ปี, 30-39 ปี, 40-49 ปี เท่ากับ 4.07%, 1.41% และ 0.0% ตามลำดับ และอัตราการติดเชื้อนี้พบในครรภ์แรกมากที่สุด (6.35%) ปัจจัยที่อาจมีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีได้แก่ สามีมีเชื้อเอชไอวี และการมีประวัติเคยมีอาชีพหญิงบริการทางเพศ

การศึกษานี้ทำให้ทราบถึงสถานการณ์และแนวโน้ม ตลอดจนปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในสตรีตั้งครรภ์ในภาคเหนือ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนมาตรการที่เหมาะสมในการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของโรคนี้ในกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์ก่อนแต่งงาน หรือต้องการมีบุตรต่อไป

ABSTRACT

AIDS epidemic becomes a major public health problem in Thailand, especially in the Northern region. The infection is spreading from risk groups to general population. This study was aimed to determine the proportion of HIV-infection, trend, and factors associated with this infection among pregnant women who attended the antenatal care clinic at Chiangrai regional hospital during 1989-1992 by using longitudinal descriptive studies. One hundred and seventy six of 4,529 patients (4.13%) were positive for anti-HIV antibody by ELISA test. The infection has increased from 1.19% in 1989 to 2.46%, 5.71% and 5.90% in 1990, 1991, and 1992 respectively. The increasing rate was inversely related to age groups. The incidence was highest in the primigravida (6.35%). The main risk factors were HIV infection in their spouses and past history of being prostitute. This study provided baseline data for planning to control the infection in women and their offsprings.

บทนำ

เริ่มมีรายงานผู้ติดเชื้อโรคเอดส์รายแรกในจังหวัดเชียงราย เมื่อวันที่ 6 กรกฎาคม 2531⁽¹⁾ ตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา โรคเอดส์ได้แพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว ดังจะเห็นได้จากข้อมูลการเฝ้าระวังโรคในจังหวัดเชียงราย พบจำนวนผู้ป่วยที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์เพิ่มจาก 0 รายในปี 2531 เป็น 7 ราย และ 19 รายในปี 2532 และ 2533 ตามลำดับ ในขณะที่จำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์เพิ่มจาก 46 รายในปี 2531 เป็น 585 รายและ 2,405 ราย ในปี พ.ศ.2532 และ 2533 ตามลำดับ^(2,3)

นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (62%) ซึ่งจะก่อให้เกิดปัญหามากขึ้นเมื่อสตรีเหล่านี้ตั้งครรภ์ เพราะการติดเชื้อของมารดาขณะตั้งครรภ์ นอกจากจะมีผลต่อมารดาและทารกในครรภ์แล้ว⁽⁴⁻⁷⁾ ยังส่งผลให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับสูติแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดูแลทั้งขณะก่อนคลอด ระหว่างการคลอด และหลังคลอด ดังนั้น การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงแนวโน้มและการกระจายตามอายุและจำนวนการตั้งครรภ์ ตลอดจนปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอดส์ของสตรีตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ระหว่างปี พ.ศ.2532 ถึง 2535

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive study) โดยรวบรวมข้อมูลจากสตรีตั้งครรภ์รายใหม่ทุกรายที่มารับบริการฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ระหว่างเดือนมิถุนายน 2532 (ซึ่งเป็นเดือนแรกที่เริ่มมีการตรวจหาเชื้อไวรัสเอดส์) ถึงเดือนธันวาคม 2535 โดยมีจำนวนตัวอย่างทั้งสิ้น 4,252 ราย ทุกรายจะได้รับการเจาะเลือดเพื่อตรวจหา Anti-Human immunodeficiency virus (Anti-HIV) หรือ HIV antibody โดยวิธี Enzyme linked immunosorbant assay (ELISA)^(4,5,8) ถ้าผลการตรวจ ELISA ให้ผลบวก จะถูกส่งตรวจเพื่อยืนยันความถูกต้องด้วยวิธี Western blot^(4,5,8) ประชากรที่นำมาศึกษาทุกรายจะได้รับการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถาม ถึงข้อมูลส่วนตัวและปัจจัยที่อาจมีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อโรคเอดส์ โดยพยาบาลที่ได้ผ่านการอบรมเรื่องเทคนิคการสัมภาษณ์มาเรียบร้อยแล้ว

สตรีตั้งครรภ์ที่ตรวจพบว่าติดเชื้อโรคเอดส์จะได้รับสุขศึกษาถึงวิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคทุกราย และได้รับการตรวจครรภ์เหมือนสตรีตั้งครรภ์ปกติอื่นๆ

ผล

ผลการตรวจหา Anti-HIV ของสตรีตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลเชิงราชประชาชนุเคราะห์ระหว่างปี 2532 ถึง 2535 พบสตรีที่ให้ผลบวก 176 รายจากจำนวนที่ตรวจทั้งสิ้น 4,529 ราย คิดเป็น 4.13% การติดเชื้อโรคเอดส์นี้มีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นทุกปี โดยเริ่มตรวจครั้งแรกในเดือนมิถุนายน 2532 ไม่พบสตรีตั้งครรภ์ที่ให้ผล Anti-HIV เป็นบวกเลย จนกระทั่งเดือนกันยายน 2532 จึงพบผู้ป่วยรายแรก โดยผลการตรวจใน 7 เดือนของปีแรก (มิถุนายน-ธันวาคม 2532) พบ Anti-HIV เพียง 1.19% แล้วเพิ่มเป็น 2.46% ในปี 2533, 5.7% ในปี 2534 และ 5.9% ในปี 2535 ตามลำดับ (ภาพที่ 1)

เมื่อจำแนกการติดเชื้อโรคเอดส์ตามกลุ่มอายุ (ตารางที่ 1) จะพบว่า สัดส่วนของการติดเชื้อจะผกผันกับอายุ คือ พบเปอร์เซ็นต์การติดเชื้อสูงสุดในสตรีที่อายุน้อยกว่า 20 ปี (พบ 6.93%) ในขณะที่เปอร์เซ็นต์ของการติดเชื้อในสตรีกลุ่มอายุ 20-29 ปี, 30-39 ปี และ 40-49 ปี เท่ากับ 4.1%, 1.4% และ 0.0% ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

นอกจากนี้ยังพบว่า สัดส่วนของการติดเชื้อเอชไอวีเมื่อจำแนกตามจำนวนการตั้งครรภ์ (Gravida) จะพบการติดเชื้อโรคเอดส์สูงสุดในสตรีตั้งครรภ์แรก (6.35%) รองลงมาคือครรภ์ที่สอง (2.47%) และครรภ์ที่สาม (1.55%) ตามลำดับ ส่วนสตรีที่ตั้งครรภ์ตั้งแต่ครรภ์ที่ 4 ขึ้นไปไม่พบการติดเชื้อเลย (ภาพที่ 2)

เกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในสตรีกลุ่มนั้นพบว่า ที่ทราบปัจจัยเสี่ยงมี 108 ราย จากจำนวนที่ติดเชื้อทั้งหมด 176 ราย (คิดเป็น 61.4%) ในจำนวน 108 รายที่ทราบปัจจัยเสี่ยง พบว่าเป็นผลเนื่องมาจากสามีติดเชื้อ 54.63% (59 รายใน 108 ราย)

และจากการที่มีประวัติประกอบอาชีพหญิงขายบริการ 45.37% (49 รายจาก 108 ราย)

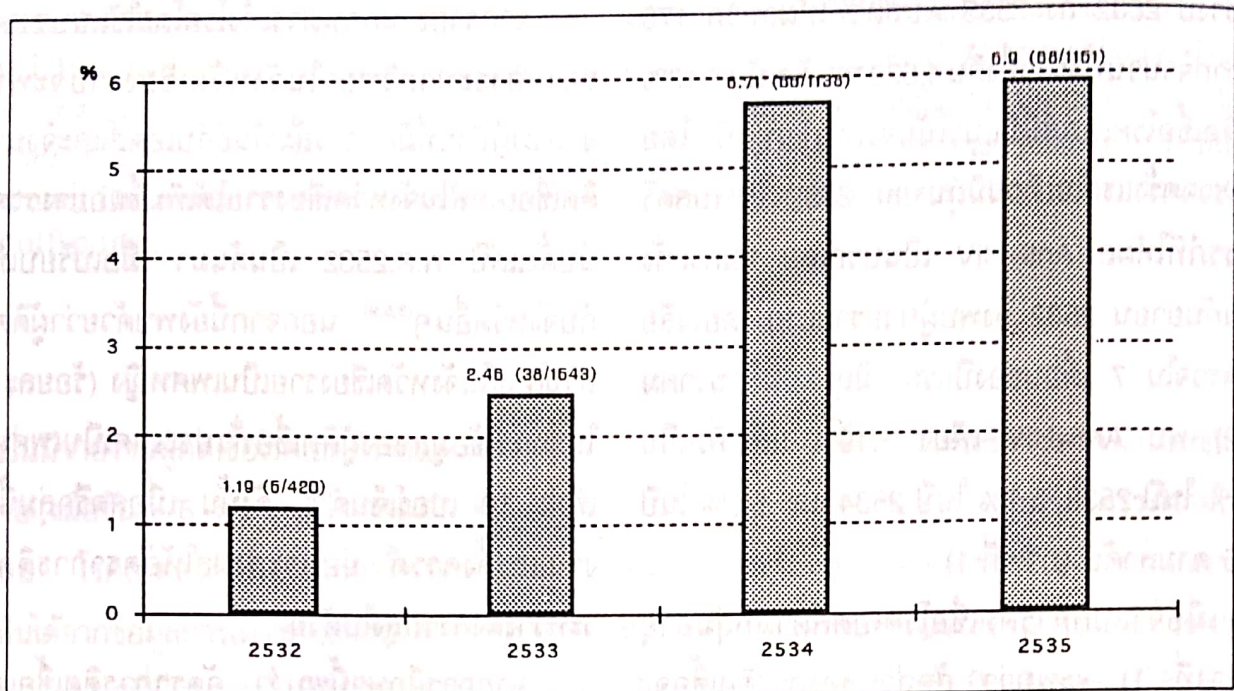
วิจารณ์ผล

จากรายงานการเฝ้าระวังโรคโดยใช้แบบรายงานของกองระบาดวิทยาในจังหวัดเชิงราชจะพบว่า จำนวนผู้ป่วยที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์และจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีในจังหวัดเชิงราชได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2532 เป็นต้นมา เมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดอื่น^(3,5,9) นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ในจังหวัดเชิงราชเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 62) ในขณะที่ข้อมูลของผู้ติดเชื้อทั่วประเทศเป็นเพศหญิงเพียง 19 เปอร์เซ็นต์^(3,5) ดังนั้น เมื่อสตรีกลุ่มนี้แต่งงานและตั้งครรภ์ ย่อมจะส่งผลให้อัตราการติดเชื้อระหว่างตั้งครรภ์สูงไปด้วย

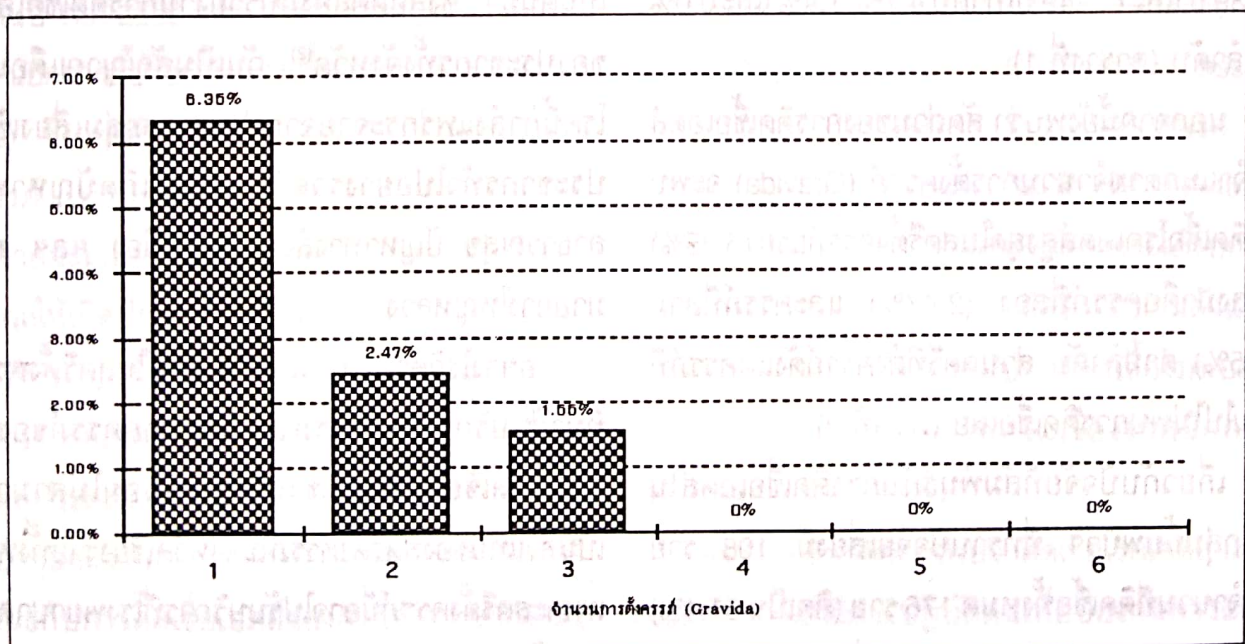
จากการศึกษานี้พบว่า อัตราการติดเชื้อเอชไอวีในสตรีตั้งครรภ์กลุ่มนี้สูงถึง 4.13% ซึ่งนับว่าเป็นอัตราที่สูงมากเมื่อเทียบกับจังหวัดอื่น⁽⁵⁾ โดยการติดเชื้อนี้มีแนวโน้มจะสูงขึ้นทุกๆปี นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2532 เป็นต้นมา ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการติดเชื้อเอชไอวีของประชากรทั้งจังหวัด⁽²⁾ อันเป็นสัญญาณเตือนว่าโรคนี้อาจแพร่กระจายจากประชากรกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ประชากรทั่วไปอย่างรวดเร็ว ก่อให้เกิดปัญหาทางสาธารณสุข ปัญหาทางสังคม การเมือง ฯลฯ ตามมาอย่างใหญ่หลวง

อย่างไรก็ตาม การติดเชื้อเอชไอวีในสตรีตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลเชิงราชประชาชนุเคราะห์ย่อมไม่สามารถเป็นตัวแทนของสตรีตั้งครรภ์ในจังหวัดเชิงราชทั้งหมด เพราะสตรีตั้งครรภ์นี้อาจไปรับบริการที่โรงพยาบาลอื่นรวมทั้งคลินิกเอกชน

ภาพที่ 1 อัตราการติดเชื้อเอดส์ในหญิงมีครรภ์ ณ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ พ.ศ. 2532 - 2535



ภาพที่ 2 ร้อยละ และสัดส่วนของการติดเชื้อเอดส์ในหญิงมีครรภ์ จำแนกตามจำนวนการตั้งครรภ์



ตารางที่ 1 อัตราการติดเชื้อเอชไอวีของหญิงมีครรภ์ จำแนกตามกลุ่มอายุ (พ.ศ.2532 - 2535)

| กลุ่มอายุ | จำนวนตรวจ | จำนวนติดเชื้อ | ร้อยละ |
|-----------|-----------|---------------|--------|
| < 20 | 678 | 47 | 6.93 |
| 20-29 | 2,871 | 118 | 4.11 |
| 30-39 | 690 | 11 | 1.59 |
| 40-49 | 13 | 0 | 0.0 |

การศึกษานี้พบว่า การติดเชื้อโรคเอชไอวีมีความสัมพันธ์ผกผันกับอายุของประชากรกลุ่มนี้ ซึ่งบ่งว่าสตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยมีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีได้สูงกว่าสตรีที่มีอายุมาก อาจเป็นไปได้ว่า โรคนี้เพิ่งมีการระบาดอย่างจริงจังเมื่อไม่นานมานี้ ทำให้สตรีที่มีอายุน้อย รวมทั้งสามีมีโอกาสจะสัมผัสกับเชื้อโรคเอชไอวีได้มากกว่าในวัยอื่น จึงพบการติดเชื้อมากในครรภ์แรก

จากการศึกษาในรายละเอียดถึงสตรีตั้งครรภ์ที่ 3 ที่มีการติดเชื้อโรคเอชไอวีทั้ง 7 รายพบว่า 6 ใน 7 ราย มีประวัติแท้งและคลอดบุตรเสียชีวิตในครรภ์แรกๆ มาก่อนและในครรภ์ก่อนๆ นั้นไม่เคยตรวจเลือดเพื่อหา Anti-HIV

ในการศึกษาปัจจัยเสี่ยงพบว่า หลังปี 2535 ไม่มีการบันทึกปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวีในสตรีที่มาฝากครรภ์ ซึ่งมีผลจากนโยบายของรัฐบาลที่ไม่สนับสนุนการค้นหาผู้ติดเชื้อเอชไอวี จึงมีข้อมูลเฉพาะของปี พ.ศ.2532-2535 เท่านั้น ซึ่งจากการศึกษาพบว่า มีปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อเอชไอวีจากเพศสัมพันธ์เท่านั้น ไม่พบการติดเชื้อจากการติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นเลือดในประชากรกลุ่มนี้ และจากการศึกษาจำแนกปัจจัยเสี่ยงในสตรีที่ติดเชื้อตั้งแต่ปี

พ.ศ.2532-2534 พบว่า สตรีที่ตั้งครรภ์ที่ตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวีส่วนมาก (54.6%) เป็นผลเนื่องมาจากสามีติดเชื้อ รองลงมาคือ การมีประวัติเป็นหญิงขายบริการ (45.4%)

การพบการติดเชื้อในครรภ์แรกและมีอายุน้อย อาจจากการเคยมีอาชีพขายบริการทางเพศมาก่อน แต่งงานและมีบุตร ซึ่งพบร้อยละ 45.37 รวมทั้งการแต่งงานกับสามีที่ติดเชื้อเอชไอวี จากประวัติสำส่อนทางเพศ ซึ่งมีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีได้สูง

ในปี พ.ศ.2532 ซึ่งพบสตรีตั้งครรภ์ติดเชื้อเอชไอวีรายแรก ได้มีการให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อและคู่สมรส มีการให้สุขศึกษาแก่กลุ่มบุคคลอาชีพต่างๆ รวมทั้งนักเรียน นักศึกษา แต่อัตราการติดเชื้อกลับเพิ่มขึ้นทุกปี จำเป็นต้องหากกลยุทธ์วิธีการที่เหมาะสม เพื่อลดอัตราการติดเชื้อต่อไป

ปัจจุบัน ยังไม่มียารักษาโรคเอชไอวีได้ ส่วนวัคซีนป้องกันโรคเอชไอวีกำลังอยู่ในระหว่างการทดลองใช้ ดังนั้น ในขณะนี้ การให้สุขศึกษาน่าจะเป็นวิธีที่ดีที่สุด โดยเฉพาะในกลุ่มสตรีหรือชายก่อนแต่งงาน การตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีในสตรีก่อนแต่งงานและก่อนมีบุตร⁽¹⁰⁻¹²⁾ เพื่อหามาตรการที่เหมาะสมในการหยุด

การแพร่กระจายของโรคต่อไป

สรุป

จากการที่ตรวจพบว่าอัตราการติดเชื้อโรคเอดส์ในสตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์สูง ได้สะท้อนให้เห็นว่าการกระจายของโรคได้แพร่จากประชากรกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ประชากรทั่วไปอย่างน่ากลัว

และปัญหานี้คาดว่าจะทับทวีขึ้นในอนาคต อันจะก่อให้เกิดปัญหาต่างๆตามมามากมาย จึงจำเป็นต้องเตรียมมาตรการต่างๆ เพื่อรองรับกับปัญหาดังกล่าวอย่างเหมาะสมและทันทั่วทั้ง

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณศาสตราจารย์นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล ที่กรุณาช่วยตรวจและแก้ไขต้นฉบับ

เอกสารอ้างอิง

- 1.กองระบาดวิทยา. รายงานการสอบสวนผู้ป่วยโรคเอดส์ รายที่ 25. รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์ 2532;20:436-7.
- 2.สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย. ข้อมูลทางสถิติงานระบาดวิทยา พ.ศ.2535. (เอกสารอัดสำเนา).
- 3.ครรชิต ลิ้มปกกาญจนารัตน์, มยุรี วรรณไกรโรจน์, พรนภา ศุกรเวทย์ศิริ และคณะ. การระบาดของเชื้อโรคเอดส์ในจังหวัดเชียงราย พ.ศ.2533. วารสารโรคเอดส์ 2534;3:61-71.
4. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และกระทรวงสาธารณสุข. การสัมมนาการดูแลรักษาหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอดส์ ทารกแรกเกิด และการให้นมบุตร. ณ โรงแรมบางกอกพาเลซ, 6-8 พฤศจิกายน 2532.
- 5.กระทรวงสาธารณสุขและองค์การอนามัยโลก. การสัมมนาเรื่องโรคเอดส์แห่งชาติ ครั้งที่ 1. ณ โรงแรมสยามซิตี้ กรุงเทพฯ, วันที่ 20-22 มีนาคม 2534.
- 6.Landesman S, Minkoft H, Holman S, Mc Calla S, Sijin O. Serosurvey of human immunodeficiency virus infection in parturition, implications for human immunodeficiency virus tesing programs of pregnant women. JAMA 1987;258:2701-8.
- 7.Prukananonda K, Wintonpanich P, Sentrakul P, Umpaphayom K, Tanadavanich T. Pregnancy outcome of HIV positive women: report of 5 cases and literature review. Chula Med J 1989; 33(3): 219-26.
- 8.กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องแนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคเอดส์, 2532.
- 9.อุรารัช บุรณะคงคาตรี. ปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสเอดส์ในหญิงวัยเจริญพันธุ์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, 2535.
- 10.กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับโรคเอดส์. กรุงเทพฯ โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2533.
- 11.Center for disease Control. Recommendation for assisting in the prevention of perinatal transmission of human T-Lymphotropic virus Type III/Lymphadenopathy associated virus and acquired immunodeficiency syndrome. MMWR 1985;34(48):721-32.
- 12.American College of Obstetricians and Gynecologists. Prevention of human immunodeficiency virus infection and acquired immunodeficiency syndrome. American Collage of Obstetricians and Gynecologists Committee statment, 1978:1-8.