

ข้อมูลบางประการของผู้ติดเชื้อเอชไอวี จังหวัดสงขลา

Some Interesting Data on HIV infected Patients, Songkhla Province

ชาญณรงค์ เอื้อโกวิทธุ์ชัย พ.บ.

ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 12 สงขลา

Chamnarong Uahgowitchai M.D.

STD and AIDS Control Centre, Region 12, Songkhla

บทคัดย่อ

การค้นหาผู้ติดเชื้อเอชไอวีในระยะแรกได้ดำเนินการอย่างมาก จนกระทั่งมีการรณรงค์ค้นหาผู้ติดเชื้อ แต่ยังคงดำเนินการเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงบางกลุ่ม ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมนี้เป็นข้อมูลที่ได้ในระยะแรก ซึ่งมีสิ่งที่น่าสนใจเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อบางประการดังนี้

ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นหญิงโสเภณีคิดเป็นร้อยละ 64.30 กลุ่มอายุ 20 - 24 ปีคิดเป็นร้อยละ 36.65 ภูมิลำเนาจากภาคเหนือร้อยละ 52.61 ในจำนวนผู้ติดเชื้อทั้งสิ้น 633 ราย พบเลือดบวกต่อโรคซิฟิลิส 145 ราย คิดเป็นร้อยละ 22.91 และในกลุ่มผู้ที่เลือดลบต่อโรคเอดส์ จำนวน 27,418 ราย ให้ผลบวกต่อโรคซิฟิลิส 1,723 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 6.28 อัตราการให้ผล VDRL บวกในกลุ่มที่มีผลเลือดเอดส์บวกเป็น 4.43 เท่าของกลุ่มที่ผลเลือดเอดส์ลบ (3.64 <Odds ratio<5.39) และมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 272.37$, P-VALUES = 0.00)

ABSTRACT

The STD and AIDS Control Centre Region 12 has studied the data of 633 HIV infected patients during the period from 1988 to June 1992. Many demographic and social characteristics of the patients were analysed. There were 145 cases (22.91%) with concurrent syphilitic infection detected by VDRL test. The VDRL positivity rate among the HIV positive cases was found to be significantly higher than that of 27,418 HIV negative persons of which 1,723 VDRL positive cases (6.28%) were detected.

บทนำ

เมื่อผู้ติดเชื้อเอดส์ จะทำให้ภูมิคุ้มกันทางร่างกายเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมลง ทำให้ผู้ติดเชื้อดังกล่าวมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้ออื่นๆตามมา โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ก็เช่นกัน พบว่า มีความสัมพันธ์ทางด้านระบาดวิทยากับการติดเชื้อเอดส์โดยเฉพาะโรคซิฟิลิส⁽¹⁾ จากรายงานการศึกษาของ Williams และคณะ รายงานพบการติดเชื้อซิฟิลิสในผู้ติดเชื้อเอดส์ประมาณร้อยละ 46.4⁽²⁾

ในช่วงแรกของการระบาดของผู้ติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทย ทำให้มีการค้นหาผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยการเจาะเลือดตรวจกันอย่างกว้างขวาง การเจาะเลือดในระยะแรกได้ทำการอย่างเปิดเผยและมีการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้มารับบริการ และมีการรายงานผู้ติดเชื้อเอดส์ตั้งแต่ระยะที่ติดเชื้อโดยไม่มีอาการ แต่เนื่องจากปัญหาของการติดเชื้อไวรัสเอดส์ในผู้มารับบริการ เป็นปัญหาที่ละเอียดอ่อนและยุ่งยาก ซับซ้อน อีกทั้งยังไม่มียาหรือวัคซีนที่จะมารักษาผู้ติดเชื้อดังกล่าวให้หายขาดได้ จึงทำให้ผู้ติดเชื้อดังกล่าวประสบปัญหาการถูกกีดกันจากสังคม และถูกมองว่าเป็นบุคคลน่ารังเกียจ หรือเป็นบุคคลที่สร้างปัญหาในสังคม เนื่องจากผู้คนยังไม่เข้าใจในเรื่องโรคเอดส์ดีพอ สิ่งต่างๆเหล่านี้เอง ทำให้นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขต้องปรับเปลี่ยนเป็นการค้นหาผู้ติดเชื้อเอดส์ และใช้หลักการทางระบาดวิทยาโดยการเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ (Sentinal Surveillance)⁽³⁾ เพื่อเป็นการคาดประมาณอัตราการติดเชื้อของประเทศแทนการค้นหาผู้ติดเชื้อ และจัดตั้งคลินิกนิรนามเพื่อให้ผู้ที่มีความประสงค์จะตรวจเลือดเพื่อหาโรคเอดส์ ไม่ต้องเปิดเผยรายละเอียดของตนเอง ไม่ว่าจะป็นชื่อ-สกุล ที่อยู่ หรือข้อมูลใดๆ ที่อาจจะสืบทราบถึงตัวผู้มารับบริการได้ ทั้งนี้เพื่อความสบายใจของผู้มารับบริการ

และการรักษาความลับ จนอาจกล่าวได้ว่า สถานบริการบางแห่งไม่มีแม้กระทั่งข้อมูลจำนวนผู้มารับบริการที่คลินิกนิรนาม

ฉะนั้น ข้อมูลก่อนการจัดตั้งคลินิกนิรนามจึงเป็นข้อมูลที่ค่อนข้างละเอียด และมีจุดสนใจที่น่าสนใจบางประการ โดยเฉพาะผลการตรวจเลือดเอดส์ และผลการตรวจเลือดซิฟิลิส (VDRL) ซึ่งศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 12 สงขลาได้รวบรวมข้อมูลผู้มารับบริการตรวจเลือดที่มีรายละเอียดเพียงพอเพื่อรายงานเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับงานควบคุมและป้องกันโรคเอดส์ตลอดจนงานศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องต่อไป

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์คือ

1. เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มพฤติกรรมเสี่ยงที่ได้รับการตรวจที่ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 12 และที่หน่วยกามโรคและโรคเอดส์อำเภอหาดใหญ่จังหวัดสงขลา
2. เพื่อศึกษาอัตราการพบบวกต่อโรคซิฟิลิสด้วยวิธี VDRL/FTA-Abs ในกลุ่มผู้มารับการตรวจเลือดหาโรคเอดส์

วัสดุและวิธีการ

1. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการตรวจเลือดและอยู่ในความรับผิดชอบของศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 12 จังหวัดสงขลา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 - มิถุนายน 2535
2. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมเพื่อศึกษาสภาพข้อมูลทั่วไปอันได้แก่ อายุ เพศ อาชีพ ภูมิฐานะเดิม ปัจจัยเสี่ยง ระยะเวลาการทำงานในหญิงโสเภณีที่ตรวจจนกระทั่งติดเชื้อ
3. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับอัตราการตรวจพบบวกต่อโรคซิฟิลิสด้วยวิธี VDRL และ FTA-Abs. ในผู้ติดเชื้อเอดส์ดังกล่าว

ผลการศึกษา

1. จากการรวบรวมข้อมูลผู้ที่ได้รับการตรวจเลือดหาโรคเอดส์ที่ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 12 และที่หน่วยกามโรคและโรคเอดส์อำเภอหาดใหญ่ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2531 - มิถุนายน 2535 มีผู้ติดเชื้อเอดส์และมีรายละเอียดเพียงพอจำนวน 633 ราย ในจำนวนดังกล่าว เป็นผู้ติดเชื้อของศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 12 สงขลา จำนวน 311 ราย และของหน่วยกามโรคและโรคเอดส์อำเภอหาดใหญ่จำนวน 322 ราย (ตารางที่ 1)

2. กลุ่มอายุของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ทำการศึกษาร้อยละส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 20 - 24 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.65 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.12 และ 0.06 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

3. กลุ่มอาชีพของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ทำการศึกษาเป็นหญิงโสเภณีจำนวนร้อยละ 64.30 รองลงมาคือ

นักโทษ/ผู้ต้องขัง ร้อยละ 19.27 และประมง ร้อยละ 6.95 (ตารางที่ 3)

4. ปัจจัยเสี่ยงของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ศึกษา พบว่าเกิดจากเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 69.67 ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นร้อยละ 14.85 และไม่ทราบปัจจัยเสี่ยงร้อยละ 15.48 (ตารางที่ 4)

5. ผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการตรวจพบที่ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์และหน่วยกามโรคและโรคเอดส์อำเภอหาดใหญ่ จำนวน 633 ราย เป็นผู้ที่มีภูมิคุ้มกันอยู่ในภาคเหนือมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.61 รองลงมาคือภาคใต้ร้อยละ 28.44 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือร้อยละ 8.69 (ตารางที่ 5)

6. ระยะเวลาที่หญิงโสเภณีที่ติดเชื้อเอดส์ได้ทำงานด้านการให้บริการทางเพศพบว่า ระยะเวลาทำงานส่วนใหญ่อยู่ในช่วงระยะ 1 - 2 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.37 ช่วง 3 - 4 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.03 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละผู้ติดเชื้อเอดส์จำแนกตามกลุ่มตัวอย่างและพื้นที่

| พื้นที่ | ชาย | | หญิงแม่บ้าน | | หญิงโสเภณี | | รวมทั้งสิ้น | |
|----------------|---------|--------|-------------|--------|------------|--------|-------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| | N = 214 | | N = 12 | | N = 407 | | N = 663 | |
| ศูนย์ฯ | 197 | 92.06 | 10 | 83.33 | 104 | 25.56 | 311 | 49.13 |
| หน่วยฯ หาดใหญ่ | 17 | 7.94 | 2 | 16.67 | 303 | 74.44 | 322 | 50.87 |

หมายเหตุ ผู้ติดเชื้อเอดส์ คือผู้ที่พบบวกต่อการตรวจเลือดด้วย วิธี Elisa test และยืนยันด้วยวิธี western blot แล้ว

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ติดเชื้อเอดส์จำแนกตามกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มอายุ

| กลุ่มอายุ (ปี) | ชาย จำนวน ร้อยละ N = 214 | | หญิงแม่บ้าน จำนวน ร้อยละ N = 12 | | หญิงโสเภณี จำนวน ร้อยละ N = 407 | | รวมทั้งสิ้น จำนวน ร้อยละ N = 663 | |
|-------------------|--------------------------------|-------|---------------------------------------|-------|---------------------------------------|-------|--|-------|
| | ต่ำกว่า 15 | - | - | - | - | - | - | - |
| 15 - 19 | 6 | 2.80 | 2 | 16.67 | 170 | 41.77 | 178 | 28.12 |
| 20 - 24 | 48 | 22.43 | 2 | 16.67 | 182 | 44.72 | 232 | 36.65 |
| 25 - 29 | 77 | 35.98 | 4 | 33.33 | 46 | 11.30 | 127 | 20.06 |
| 30 - 34 | 63 | 29.44 | 2 | 16.67 | 7 | 1.72 | 72 | 11.37 |
| 35 - 39 | 13 | 6.07 | 2 | 16.67 | 1 | 0.25 | 16 | 2.53 |
| มากกว่า 40 | 7 | 3.27 | - | - | - | - | 7 | 1.11 |
| ไม่ทราบอายุ | - | - | - | - | 1 | 0.25 | 1 | 0.16 |

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ติดเชื้อเอดส์จำแนกตามอาชีพที่สำคัญและเพศ

| อาชีพ | ชาย จำนวน ร้อยละ N = 214 | | หญิง จำนวน ร้อยละ N = 419 | | รวมทั้งสิ้น จำนวน ร้อยละ N = 663 | |
|----------------------|--------------------------------|-------|---------------------------------|------|--|-------|
| | 1. โสเภณี | - | - | 407 | 97.14 | 407 |
| 2. นักโทษ/ผู้ต้องขัง | 114 | 53.27 | 8 | 1.91 | 122 | 19.27 |
| 3. ประมง | 44 | 20.56 | - | - | 44 | 6.95 |
| 4. รับจ้าง | 43 | 20.09 | - | - | 43 | 6.79 |
| 5. รับราชการ | 3 | 1.40 | - | - | 3 | 0.47 |
| 6. นักเรียน/นักศึกษา | 1 | 0.47 | - | - | 1 | 0.16 |
| 7. แม่บ้าน | - | - | 3 | 0.71 | 3 | 0.47 |
| 8. อื่นๆ | 6 | 2.80 | - | - | 6 | 0.95 |
| 9. ไม่ระบุอาชีพ | 3 | 1.40 | 1 | 0.24 | 4 | 0.63 |

7. ผลการตรวจเลือดหาโรคซิฟิลิส โดยวิธี VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) และ FTA - Abs (Flourescent Treponema Antibody Absorption) พบว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวีให้ผล VDRL เป็น Non - Reactive ร้อยละ 77.09 และให้ผลเป็น Reactive ร้อยละ 22.91 (ตารางที่ 7)

8. ผู้ที่ให้ผลเลือดบวกต่อการตรวจ VDRL ได้

นำมาตรวจยืนยันด้วยวิธี FTA - Abs. พบว่า ให้ผลลบจำนวน 16 ราย ให้ผลบวก 129 ราย ซึ่งให้ผลไตเตอร์ ของ VDRL ในระดับต่างดังแสดงในตารางที่ 8

9. เมื่อศึกษาข้อมูลเปรียบเทียบผู้มีรายละเอียดเพียงพอของผู้ที่ได้รับการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี และได้รับการตรวจเลือดหาโรคซิฟิลิสด้วย จำนวน 28,051 ราย ซึ่งพบเลือดบวกต่อโรคเอชไอวีจำนวน 633

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำแนกตามปัจจัยเสี่ยงและเพศ

| ปัจจัยเสี่ยง | ชาย | | หญิง | | รวมทั้งสิ้น | |
|----------------------------|---------|--------|---------|--------|-------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| | N = 214 | | N = 419 | | N = 663 | |
| 1. เพศสัมพันธ์ | 30 | 14.02 | 411 | 98.09 | 441 | 69.67 |
| 2. ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น | 90 | 42.06 | 4 | 0.95 | 94 | 14.85 |
| 3. ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง | 94 | 43.92 | 4 | 0.95 | 98 | 15.48 |

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ติดเชื้อเอชไอวี จำแนกตามกลุ่มตัวอย่างและภูมิภาค

| ภูมิภาค | ชาย | | หญิงแม่บ้าน | | หญิงโสเภณี | | รวมทั้งสิ้น | |
|-----------------------|---------|--------|-------------|--------|------------|--------|-------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| | N = 214 | | N = 12 | | N = 407 | | N = 663 | |
| ภาคเหนือ | 7 | 3.27 | 1 | 8.33 | 325 | 79.85 | 333 | 52.61 |
| ภาคใต้ | 158 | 73.83 | 3 | 25.00 | 19 | 4.67 | 180 | 28.44 |
| ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | 11 | 5.14 | - | - | 44 | 10.81 | 55 | 8.69 |
| ภาคกลาง | 18 | 8.41 | - | - | 17 | 4.18 | 35 | 5.53 |
| ไม่ทราบ | 20 | 9.34 | 8 | 66.67 | 2 | 0.49 | 30 | 4.74 |

ราย มีเลือดบวกต่อโรคซิฟิลิสด้วยวิธี VDRL จำนวน 1,723 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 6.28 ค่า
 145 ราย หรือคิดเป็นร้อยละ 22.91 (ดังตารางที่ 8) Odds ratio ของการเกิดโรค = 4.43 (3.64<OR<5.39)
 เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่ผลเลือดเอดส์เป็นลบจำนวน (ตารางที่ 9)
 27,418 ราย พบเลือดบวกต่อโรคซิฟิลิสด้วยวิธี VDRL

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของระยะเวลาการทำงานในหญิงโสเภณีที่ตรวจพบการติดเชื้อเอดส์ จำนวน 407 คน

| ระยะเวลาทำงาน | ศูนย์กามโรค | | หน่วยกามโรค | | รวมทั้งสิ้น | |
|------------------|-------------|--------|-------------|--------|-------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| | N = 104 | | N = 303 | | N = 407 | |
| น้อยกว่า 3 เดือน | 81 | 77.88 | - | - | 81 | 19.90 |
| 3 - 5 เดือน | 6 | 5.77 | 1 | 0.33 | 7 | 1.72 |
| 6 - 11 เดือน | - | - | 1 | 0.33 | 1 | 0.24 |
| 1 - 2 ปี | 9 | 8.65 | 196 | 64.69 | 205 | 50.37 |
| 3 - 4 ปี | 7 | 6.73 | 103 | 33.99 | 110 | 27.03 |
| 5 ปีขึ้นไป | 1 | 0.96 | 2 | 0.66 | 3 | 0.74 |

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของผลการตรวจเลือดหาโรคซิฟิลิสด้วยวิธี VDRL ในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์

| ผล VDRL | ชาย | | หญิงแม่บ้าน | | หญิงโสเภณี | | รวมทั้งสิ้น | |
|---------------|---------|--------|-------------|--------|------------|--------|-------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| | N = 214 | | N = 12 | | N = 407 | | N = 663 | |
| Non -Reactive | 169 | 78.97 | 9 | 75.00 | 310 | 76.17 | 488 | 77.09 |
| Reactive | 45 | 21.03 | 3 | 25.00 | 97 | 23.83 | 145 | 22.91 |

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละผลไตเตอร์ของ VDRL และผล FTA - Abs ในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ให้ผล VDRL เป็นบวก จำนวน 145 ราย

| ผล VDRL/FTA-Abs | ชาย จำนวน ร้อยละ N = 45 | | หญิงแม่บ้าน จำนวน ร้อยละ N = 3 | | หญิงโสเภณี จำนวน ร้อยละ N = 97 | | รวมทั้งสิ้น จำนวน ร้อยละ N = 145 | |
|--------------------|-------------------------------|-------|--------------------------------------|-------|--------------------------------------|-------|--|-------|
| | < 1 : 8 /N | 14 | 31.11 | - | - | 2 | 2.06 | 16 |
| WR/R | 2 | 4.44 | - | - | 10 | 10.31 | 12 | 8.28 |
| 1:1/R | 5 | 11.11 | 2 | 66.67 | 15 | 15.46 | 22 | 15.17 |
| 1 : 2/R | 5 | 11.11 | - | - | 12 | 12.37 | 17 | 11.72 |
| 1 : 4/R | 3 | 6.67 | - | - | 14 | 14.43 | 17 | 11.72 |
| 1 : 8 | 5 | 11.11 | - | - | 13 | 13.40 | 18 | 12.41 |
| 1 : 16 | 3 | 6.67 | 1 | 33.33 | 12 | 12.37 | 16 | 11.03 |
| 1 : 32 | 5 | 11.11 | - | - | 12 | 12.37 | 17 | 11.72 |
| 1 : 64 | 1 | 2.22 | - | - | 4 | 4.12 | 5 | 3.45 |
| 1 : 128 | 2 | 4.44 | - | - | 3 | 3.09 | 5 | 3.45 |

ตารางที่ 9 แสดงผลการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีกับผลการตรวจเลือดหาโรคซิฟิลิสเปรียบกลุ่มเลือดปกติกับกลุ่มเลือดบวกต่อโรคเอชไอวี

| ผลการตรวจ | VDRL=R N = 1,868 | VDRL=NR N = 26,183 | รวมทั้งสิ้น N = 28,051 |
|-----------|---------------------|-----------------------|---------------------------|
| HIV บวก | 145 | 488 | 633 |
| HIV ลบ | 1,723 | 25,695 | 27,418 |

R = Reactive, NR = Non-reactive

ODD RATIO = 4.43 (3.64<OR<5.39) 95% Confidence Limit.

$\chi^2 = 272.37$, P - Values = 0.00

วิจารณ์

การค้นหาผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะแรกได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งกระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายให้ดำเนินการค้นหาผู้ติดเชื้อเอดส์ (Case finding) แต่ยังคงให้ดำเนินการเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงบางกลุ่ม (HIV surveillance) ซึ่งจะไม่มีข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ที่ได้รับการเจาะเลือดมากนัก ฉะนั้นข้อมูลที่รวบรวมได้นี้เป็นข้อมูลที่ค่อนข้างละเอียดในกลุ่มที่ถูกเจาะเลือดหาโรคเอดส์และโรคซิฟิลิส ผู้ที่พบเลือดบวกต่อโรคเอดส์ที่ศูนย์กามโรคและโรคเอดส์เขต 12 สงขลา และที่หน่วยกามโรคและโรคเอดส์อำเภอหาดใหญ่ จำนวน 633 ราย ได้รับการทบทวนข้อมูลที่นำเสนอพบว่า

ผู้ติดเชื้อเอดส์ของศูนย์และหน่วยกามโรคและโรคเอดส์เขต 12 สงขลาส่วนใหญ่เป็นกลุ่มหญิงโสเภณีคิดเป็นร้อยละ 64.30 (407/633) อายุที่พบมากที่สุดอยู่ในกลุ่มอายุ 20-24 ปี และ 15-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.65 และ 28.12 ตามลำดับ เป็นผู้ที่มีภูมิลำเนาจากภาคเหนือคิดเป็นร้อยละ 52.61 และภาคใต้ร้อยละ 28.44 ผลการตรวจเลือดหาโรคซิฟิลิสพบว่าให้ผลบวกร้อยละ 22.91 ในกลุ่มผู้มีผลเลือดบวกต่อไวรัสเอดส์ แต่ให้ผลบวกเพียงร้อยละ 6.28 ในกลุ่มผู้มีผลเลือดลบต่อไวรัสเอดส์อัตราการให้ผล

VDRL บวกในกลุ่มที่มีผล HIV บวกเป็น 4.43 เท่าของกลุ่มที่ผล HIV ลบ ($3.64 < OR < 5.39$) และมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($X^2 = 272.37$, $P\text{-Values} = 0.00$)

สรุป

จากการศึกษาข้างต้นซึ่งพบการติดเชื้อซิฟิลิสในกลุ่มผู้มีผลเลือดบวกต่อไวรัสเอดส์ประมาณร้อยละ 22.91 เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มผู้ที่มีผลเลือดไวรัสเอดส์เป็นลบ ซึ่งพบการติดเชื้อซิฟิลิสเพียงร้อยละ 6.28 อัตราความเสี่ยงต่อการติดเชื้อซิฟิลิส ในกลุ่มผู้มีผลเลือดบวกต่อไวรัสเอดส์เป็น 4.43 เท่าของผู้ที่มีผลเลือดเอดส์เป็นลบ ตัวเลขดังกล่าวน่าจะถือว่าสำคัญและควรนำไปใช้ประโยชน์ในงานกามโรคและโรคเอดส์ดังนี้

1. ผู้ที่ได้รับการรักษาโรคซิฟิลิสแล้วไม่ได้ผล (Treatment failure) หรือเกิดเป็นซ้ำอีก (Relapse) น่าจะนึกถึงการติดเชื้อเอดส์ร่วมด้วย
2. ผู้ที่มีผลเลือดบวกต่อไวรัสเอดส์ไม่ควรละเลยที่จะทำการตรวจหาโรคซิฟิลิสด้วย เพื่อทำการรักษาแต่เนิ่นๆ เนื่องจากซิฟิลิสเป็นโรคที่มีความสำคัญในทางการสาธารณสุข โดยเฉพาะผลของโรคต่อการเกิดความพิการทางอวัยวะในผู้ป่วยโรคซิฟิลิสระยะหลัง.

เอกสารอ้างอิง

1. Hook EW III, Marra CM. Acquired syphilis in adults. N Engl J Med 1992;326:1060-9.
2. Sundararaj S, Williams J, Stella J, Radha S, Damodharan K. Risk factors for HIV infection in STD Patients. Virus Information Exchange Newsletter 1989;6:121.
3. กรมควบคุมโรคติดต่อ. ตอบข้อหารือเกี่ยวกับการดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคเอดส์. หนังสือ ที่ สธ 0415/03/ว.5837 ลงวันที่ 2 ธันวาคม 2534. (เอกสารอัดสำเนา).