

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

สถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีในโรงพยาบาลวิเชียรบุรี

Prevalence of HIV Infection in Wichienburi Hospital

พรยุทธิ์ วสันต์สิริสกุล พ.บ.,ว.ว. สุนตินรีเวช
โรงพยาบาลวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์

Pornyuth Wasunsirisakul
Wichienburi Hospital, Petchaboon Province,

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงระบาดวิทยาของผู้ป่วยติดเชื้อ HIV ในโรงพยาบาลวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ ระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2535 - วันที่ 31 มีนาคม 2536 รวมเวลา 1 ปี โดยผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการในโรงพยาบาลจะได้รับการสัมภาษณ์ และตรวจหา Anti-HIV ในเลือด ผลการศึกษาพบว่า มีผู้ป่วยรับการตรวจในระยะการศึกษาทั้งสิ้น 3,655 ราย พบผู้ติดเชื้อ HIV 58 ราย คิดเป็นอัตราความชุกร้อยละ 1.59 โดยพบสูงสุดในเดือนสิงหาคม 2535 (ร้อยละ 2.82) อัตราความชุกของการติดเชื้อ HIV ในหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 1.03 พบการติดเชื้อมากที่สุดระหว่างอายุ 20-29 ปี (ร้อยละ 72.41) ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 79.31) ปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อมากที่สุด เนื่องจากการสำส่อนทางเพศ (ร้อยละ 87.93) ผลการศึกษานี้ให้เห็นว่าปัจจุบันได้มีการแพร่ระบาดของเชื้อ HIV เข้าสู่ชุมชนชนในชนบทมากขึ้น ดังนั้นควรเน้นให้มีมาตรการป้องกันการติดเชื้อ HIV ในประชากรกลุ่มดังกล่าว

Abstract

The prevalence of HIV infection was studied among patients who attended Wichienburi Community Hospital during 1 April 1992 to 31 March 1993. The outcome revealed that 58 out of 3,655 cases (1.59%) were found to be anti-HIV positive. The prevalence rate of HIV infection in pregnant women was 1.03%. Most of the HIV positive cases were between 20 - 29 years old (72.41%) and low education (primary school 79.31%). The main risk factor was sexual promiscuity (87.93%). Results from this survey indicated HIV transmission in rural population. Interventions aimed to reduce HIV transmission in this group must be emphasized.

บทนำ

เป็นที่ยอมรับกันแล้วว่าโรคเอดส์กำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศต่างๆ รวมทั้งประเทศไทย โรคนี้สามารถแพร่ระบาดได้รวดเร็ว และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ตั้งแต่กันยายน 2527 ถึงตุลาคม 2534 มีรายงานผู้ติดเชื้อเอดส์รวมทั้งสิ้น 34,536 ราย⁽¹⁾ ซึ่งจำนวนผู้ติดเชื้อจริงๆ จะมากกว่านี้ เนื่องจากกองระบาดวิทยาได้ประมาณว่า ในช่วงที่ผ่านมา มีผู้ป่วยมารับการรักษาพยาบาลในสถานบริการสาธารณสุขและมีรายงานประมาณ 10-20% ของประมาณการจำนวนผู้ป่วยที่จะมีในชุมชนจริง ในปี พ.ศ. 2535 ผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลกร่วมกับกระทรวงสาธารณสุขได้ประมาณการจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ไว้ว่ามีระหว่าง 350,000-450,000 คน และจากสมมติฐาน 2 ประการที่ว่าโรคเอดส์มีระยะฟักตัวประมาณ 10 ปี และการติดเชื้อกำลังเพิ่มขึ้นในช่วงแรกนี้ร่วมกับข้อมูลการคาดประมาณเดิมทำให้คาดว่าในปี พ.ศ. 2543 จะมีผู้ติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทยประมาณ 3 ล้านคนในประเทศไทย⁽²⁾

อัตราการติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทยส่วนมากเป็นการรายงานในเขตเมืองใหญ่ ส่วนการรายงานจากเขตชนบทยังมีอยู่น้อย สำหรับอำเภอวิเชียรบุรีเป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งเป็นจังหวัดในภาคเหนือตอนล่าง การศึกษาการติดเชื้อเอดส์ ในโรงพยาบาลวิเชียรบุรีจึงทำให้ได้ทราบถึงอุบัติการณ์แนวโน้มการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในเขตชนบท ซึ่งสามารถใช้เป็นข้อมูลเพื่อหาแนวทางในการวางแผนการดูแลรักษาพยาบาล ตลอดจนให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้ ก็เพื่อหาอุบัติ-

การณ์ของการติดเชื้อเอดส์ในผู้ที่มารับบริการในโรงพยาบาลวิเชียรบุรี ซึ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง ในชนบท

วิธีการศึกษา

1. รูปแบบและประชากรศึกษา

การศึกษาคั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive epidemiology) เพื่อศึกษาอัตราความชุกของการติดเชื้อเอดส์ในผู้บริจาคโลหิตและผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งได้แก่ ผู้ที่ตั้งใจมาตรวจเลือดโดยตรง ผู้ที่มาฝากครรภ์ มาคลอดบุตร ตรวจก่อนการผ่าตัดใหญ่ และผู้ป่วยที่มารับการรักษาโรคต่างๆ ที่แพทย์ส่งตรวจเลือด ยกเว้นผู้ป่วยที่ไม่ยินยอมรับการตรวจเลือด การตรวจ screening test สำหรับเชื้อเอดส์ที่โรงพยาบาลวิเชียรบุรีใช้วิธี Particle agglutination test (Serodia-HIV)

ก่อนที่ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจเลือดทุกรายจะผ่านการซักประวัติทั่วไป ตรวจร่างกายและเก็บข้อมูลตามแบบฟอร์มการสัมภาษณ์และบันทึกข้อมูลการตรวจ การวินิจฉัยตลอดจนการดูแลการรักษา ในผู้ป่วยที่มีผล anti-HIV เป็นบวกจะเก็บ serum ส่งตรวจยืนยันโดยวิธี IFA (Immuno-fluorescence assay) หรือวิธี Western Blot ที่โรงพยาบาลศูนย์จังหวัดพิษณุโลกทุกราย ผู้ป่วยที่ผลการตรวจเลือดยืนยันเป็นบวก จะส่งไปที่คลินิกนิรนามเพื่อซักประวัติเพิ่มเติมตลอดจนให้ความรู้และการปฏิบัติตนที่ถูกต้องต่อไป

2. ระยะเวลาการศึกษา

เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2535 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2536 รวมระยะเวลาศึกษา 1 ปี

3. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

การแจกแจงความถี่และคำนวณเป็นร้อยละ

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยได้รับการตรวจทั้งสิ้น 3,655 ราย พบผู้ติดเชื้อเอชไอวี 58 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.59 ของผู้ติดเชื้อทั้งหมดโดยพบสูงสุดในเดือนสิงหาคม 2535 คิดเป็นอัตราความชุกเท่ากับร้อยละ 2.82 (ตารางที่ 1) พบอัตราติดเชื้อในเพศชายสูงกว่าเพศหญิง คือ ร้อยละ 2.53 และ 1.16 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

กลุ่มอายุที่พบติดเชื้อเอชไอวีสูงสุดคือ 20-29 ปี ร้อยละ 72.41 (ตารางที่ 3) ในรายงานนี้ยังพบผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอายุน้อยค่อนข้างสูง ได้แก่กลุ่มอายุ 10-

19 ปี พบร้อยละ 12.07 กลุ่มอายุต่ำกว่า 10 ปี พบร้อยละ 6.90 ซึ่งกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่ได้รับเชื้อจากมารดาที่คลอดแล้วตรวจพบ anti-HIV

ระดับการศึกษาของผู้ติดเชื้อเอชไอวี จะค่อนข้างต่ำ โดยจะพบมากที่สุดในระดับประถมศึกษา ถึงร้อยละ 79.31 โดยไม่พบการศึกษาในระดับอาชีวะหรือปริญญาเลย (ตารางที่ 4)

ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ส่วนใหญ่ที่ตรวจพบ Anti-HIV จะตรวจเนื่องจาก ผู้ป่วยมาขอตรวจเลือดเกี่ยวกับ กามโรค ถึงร้อยละ 44.83 ของกลุ่มที่ตรวจพบเชื้อ รองลงมา ก็พบในผู้ป่วยที่มาตรวจโรคทั่วไปแล้วแพทย์

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของการตรวจพบ anti-HIV จำแนกตามเดือนที่มาตรวจ (1 เมษายน 2535 - 31 มีนาคม 2536)

เดือน ปี.	จำนวนที่ตรวจ	จำนวนที่พบ	ร้อยละ
เม.ย. 2535	296	6	2.03
พ.ค. 2535	328	3	0.92
มิ.ย. 2535	359	7	1.95
ก.ค. 2535	279	1	0.36
ส.ค. 2535	248	7	2.82
ก.ย. 2535	303	2	0.66
ต.ค. 2535	341	6	1.76
พ.ย. 2535	339	7	2.07
ธ.ค. 2535	335	2	0.60
ม.ค. 2536	285	8	2.81
ก.พ. 2536	289	6	2.08
มี.ค. 2536	253	3	1.19
รวม	3655	58	1.59

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตรวจพบ anti-HIV จำแนกตามเพศ ชาย-หญิง

เพศ	จำนวนทั้งหมด	จำนวนที่พบ (ราย)	ร้อยละ
ชาย	1145	29	2.53
หญิง	2510	29	1.16
รวม	3655	58	1.59

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของการตรวจพบ Anti-HIV จำนวนแนกตามกลุ่มอายุ

อายุ (ปี)	จำนวนที่พบ	ร้อยละ
น้อยกว่า 10 ปี	4	6.90
10-19	7	12.07
20-29	42	72.41
30-39	4	6.90
40-49	0	0
50-59	1	1.72
มากกว่า 60 ปี	0	0
รวม	58	100

สงสัยว่า จะติดเชื้อเอดส์ จึงส่งตรวจซึ่งพบร้อยละ 32.76 (ตารางที่ 5)

ความชุกของการติดเชื้อเอดส์ในหญิงตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาลวิเชียรบุรีในกลุ่มศึกษาเท่ากับร้อยละ 1.03 (ตารางที่ 6)

ส่วนปัจจัยเสี่ยงที่พบมากที่สุดคือทางเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 87.93) (ตารางที่ 7) ในเพศชายจะมีประวัติ

เที่ยวโสเภณีโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ในเพศหญิงจะพบว่าส่วนใหญ่ติดจากสามี รองลงมาก็เป็นหญิงอาชีพพิเศษ ส่วนที่ไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด (พบร้อยละ 3.45) นั้นเนื่องจากซักประวัติแล้วไม่ได้ข้อมูลว่ามีประวัติสำส่อนทางเพศยาเสพติด การให้เลือดหรือความเสี่ยงอื่นๆ ซึ่งอาจเนื่องมาจากไม่ได้ประวัติที่แท้จริง

ส่วนระยะการแสดงของโรคนั้นพบว่ามีผู้ป่วยที่พบ anti-HIV แต่ไม่แสดงอาการมากที่สุด ในเพศชายพบ 8) ได้ร้อยละ 82.76 ในเพศหญิงพบร้อยละ 100 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ที่ตรวจพบ anti-HIV จำแนกตามการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	4	6.90
ประถมศึกษา	46	79.31
มัธยมศึกษา	8	13.79
อาชีวะ	0	0
ปริญญา	0	0
รวม	58	100

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ที่ตรวจพบ Anti-HIV จำแนกตามอาการสำคัญที่นำผู้ป่วยมา

ตรวจพบโดย	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
มาตรวจเลือด	26	44.83
มาตรวจโรคทั่วไป	19	32.76
มาฝากครรภ์	7	12.07
มาคลอด	5	8.62
มาบริจาคโลหิต	1	1.72
รวม	58	100

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของการตรวจพบ anti-HIV รายใหม่ในสตรีที่ตรวจจำนวนตามเดือนที่ตรวจ (1 เมษายน 2535 - มีนาคม 2536)

เดือน ปี	จำนวนที่ตรวจ	จำนวนที่พบ HIV	ร้อยละ
เม.ย. 2535	86	1	1.16
พ.ค. 2535	88	0	0
มิ.ย. 2535	109	2	1.84
ก.ค. 2535	71	0	0
ส.ค. 2535	61	3	4.92
ก.ย. 2535	102	1	0.98
ต.ค. 2535	100	0	0
พ.ย. 2535	131	0	0
ธ.ค. 2535	120	0	0
ม.ค. 2536	76	2	2.63
ก.พ. 2536	133	1	0.75
มี.ค. 2536	88	2	2.27
รวม	1165	12	1.03

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ตรวจพบ Anti-HIV จำแนกตามปัจจัยเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี

สาเหตุ	จำนวน	ร้อยละ
เพศสัมพันธ์	51	87.93
ยาเสพติดเข้าเส้น	1	1.72
ติดจากมารดา	4	6.90
การให้เลือด	0	0
ไม่ทราบสาเหตุ	2	3.45
รวม	58	100

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ที่ตรวจพบ Anti-HIV จำแนกตามระยะของโรค

ระยะของโรค	ชาย		หญิง	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
ติดเชื้อเอชไอวีโดยไม่มีอาการ	24	82.76	29	100
มีอาการสัมพันธ์กับเอชไอวี	2	6.90	0	0
มีอาการของโรคเอชไอวี	3	10.34	0	0
รวม	29	100	29	100

วิจารณ์

ปัจจุบัน มีรายงานการแพร่ระบาดของโรคเอชไอวีในทุกจังหวัด แต่ข้อมูลเท่าที่มีมักจะเป็นรายงานจากในชุมชนเมือง รายงานฉบับนี้ ศึกษาหาความชุกชุมของการติดเชื้อเอชไอวีในเขตชนบท เพราะศึกษาในกลุ่มประชากรที่รับบริการในโรงพยาบาลชุมชนของอำเภอวิเชียรบุรี ซึ่งเป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดเพชรบูรณ์

ผลการศึกษาพบว่าจากผู้ได้รับการตรวจโลหิตทั้งสิ้น 3,655 รายพบผู้ติดเชื้อเอชไอวี 58 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.59 โดยกลุ่มอายุที่พบติดเชื้อเอชไอวีสูงสุดคือ 20-29 ปี และมีระดับการศึกษาค่อนข้างต่ำ โดยพบมากที่สุดในระดับประถมศึกษา แต่ไม่พบในการศึกษาในระดับอาชีวะหรือปริญญาเลย ซึ่งน่าจะแสดงให้เห็นว่าระดับการศึกษาแตกต่างกันทำให้บุคคลมีความสามารถในการเรียนรู้และเข้าใจปัญหาต่างๆได้แตกต่างกัน ผู้มีการศึกษาสูงจะเข้าใจถึงความรุนแรงของโรคและวิธีป้องกันตนเองได้ดีกว่า

ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ส่วนใหญ่ที่ตรวจพบ Anti-HIV จะเป็นผู้ป่วยที่มาขอตรวจเลือดเกี่ยวกับกามโรค อาจ

เป็นเพราะบุคคลกลุ่มดังกล่าวมีพฤติกรรมหรืออาชีพที่เสี่ยงต่อการได้รับเชื้อเอชไอวี ซึ่งผู้ป่วยทราบตัวเองดีจึงมาขอเจาะเลือด

ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงตั้งครรภ์เท่ากับร้อยละ 1.03 ซึ่งใกล้เคียงกับรายงานการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลชุมชนที่รายงานโดย สมบัติ แทนประเสริฐสุขและคณะ ซึ่งเท่ากับร้อยละ 1.10 และในการศึกษานั้นพบมากที่สุดที่โรงพยาบาลชุมชนในเขตภาคเหนือ โดยมีรายงานอัตราการติดเชื้อเอชไอวีสูงสุดร้อยละ 2.67 ในขณะที่ไม่พบการติดเชื้อเอชไอวีในโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้⁽³⁾

ส่วนปัจจัยเสี่ยงที่พบมากที่สุดคือทางเพศสัมพันธ์ในเพศชายจะมีประวัติเที่ยวโสเภณีโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย ส่วนในเพศหญิงจะพบว่าติดจากสามี

การศึกษานี้ทำในโรงพยาบาลชุมชน จึงน่าจะช่วยให้ทราบถึงสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีในประชากรเขตชนบท ผลการสำรวจครั้งนี้ ชี้ให้เห็นว่าปัจจุบันได้มีการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีเข้าสู่คน

ชนบทมากขึ้น ดังนั้น ควรจะเร่งให้มีมาตรการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในเขตชนบทให้มากขึ้น นอกจากนี้ควรมีการศึกษาสถานการณ์ระบาดของการติดเชื้อเอชไอวีเป็นระยะๆ ในแต่ละพื้นที่โดยการสุ่มตรวจแบบนิรนาม หรือการตรวจแบบเป็นความลับเป็นต้น ซึ่งจะสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนควบคุมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีได้อย่างทันเหตุการณ์และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมทั้งควรช่วยกันรณรงค์เผยแพร่ความรู้ให้สุขศึกษาประชาชนสัมพันธ์อย่างทั่วถึง เพื่อเปลี่ยนแปลงเจตคติและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี รวมทั้งการให้คำปรึกษาและบริการแก่ผู้ติดเชื้อ เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและป้องกันมิให้แพร่เชื้อไปสู่บุคคลอื่น⁽⁴⁾ ตลอดจนมีมาตรการป้องกันการติดเชื้อต่อบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยวางแผนกำหนด

นโยบายการปฏิบัติงานในหน่วยต่างๆ โดยใช้การปฏิบัติแบบ Universal precaution⁽⁵⁾ มีการตรวจนิเทศงานอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้บุคคลากรคุ้นเคยกับการระมัดระวังและป้องกันตนเอง⁽⁶⁾ รวมทั้งการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับบุคลากรทางด้านสาธารณสุข

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์วิสัน เทียนรุ่งโรจน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิเชียรบุรี ที่อนุญาตให้นำข้อมูลมาเสนอ ขอขอบคุณนางสมล สายอุ้นใจ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เจ้าหน้าที่คลินิกนิรนาม เจ้าหน้าที่ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ฝ่ายชันสูตร และเจ้าหน้าที่ฝ่ายสถิติกรรม ที่ช่วยรวบรวมข้อมูลการศึกษาครั้งนี้.

เอกสารอ้างอิง

1. กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ข่าวสารโรคเอดส์ 2535: 5(21).
2. กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข ข่าวสารโรคเอดส์ 2536: 6(1).
3. สมบัติ แทนประเสริฐสุข, ทองกร ยัณรังษี, ศุภชัย ฤกษ์งาม. รายงานการศึกษาการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีในหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลชุมชน. วารสารโรคติดต่อ 2535;18:132-8.
4. กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการให้คำปรึกษาแนะแนวเกี่ยวกับโรคเอดส์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2532.
5. ศุภชัย ฤกษ์งาม. แนวทางป้องกันการติดเชื้อจากการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข (Universal Precautions). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2535.
6. อ่ำไพ วิชัยยะ, วิจารย์ วิชัยยะ. AIDS: การปกป้องตนเองของบุคลากรทางการแพทย์. กรุงเทพฯ: อาร์ดีพี, 2533.