

ย่อเอกสาร

Abstracts

Narongrid Sirisopana, et al. Incidence of HIV-1 seroconversion among inductees of the Royal Thai Army. An abstract submitted at the Tenth International Conference on AIDS, Yokohama, 7 - 12 August 1994.

วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้ คือหาอัตราการติดเชื้อเอ็ดส์รายใหม่ในกลุ่มทหารเกณฑ์ของกองทัพบกในช่วงประจำการ 2 ปี โดยติดตามกลุ่มทหารเกณฑ์ 2 ผลัด ซึ่งมีผลการตรวจเอ็ดส์ (HIV-1) เป็นลบเมื่อตอนเริ่มเข้าประจำการ ประกอบด้วยผลัด พฤศจิกายน 2534 จำนวน 8,898 คน และผลัด พฤษภาคม 2535 จำนวน 8,701 คน วินิจฉัยการติดเชื้อโดยวิธี ELISA และตรวจยืนยันโดยวิธี Western blot วิเคราะห์ข้อมูลเฉพาะ 3 ท้องที่ คือ กรุงเทพมหานคร ภาคเหนือตอนบน และภาคเหนือตอนล่าง

ผลการวิเคราะห์เมื่อเดือนสิงหาคม 2536 ซึ่งสามารถติดตามผลัด พ.ย. 2534 ได้ร้อยละ 55 และผลัด พ.ค.2535 ติดตามได้ร้อยละ 46 พบว่า อัตราการติดเชื้อโดยรวม เท่ากับ 211 รายจากยอดรวม 16,455 รายต่อปี หรือ 1.28 ต่อร้อยรายต่อปี อัตราอุบัติการณ์ในกรุงเทพฯ ต่ำกว่าที่ตรวจพบในภาคเหนือ คือมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ 0.59 คนต่อร้อยคนต่อปี ภาค

เหนือตอนล่างมีอัตรา 0.95 ต่อร้อยคนต่อปี (ความเสี่ยงสัมพัทธ์ 1.63) และภาคเหนือตอนบน 3.27 ต่อร้อยคนต่อปี (ความเสี่ยงสัมพัทธ์ 5.59) จังหวัดที่มีอุบัติการณ์สูงสุดคือ พะเยา ร้อยละ 6.16 ต่อปี

ทหารเกณฑ์ที่สมรสแล้วมีอัตราติดเชื้อรายใหม่ ร้อยละ 0.6 ต่อปี ต่ำกว่ากลุ่มที่ยังโสด ซึ่งมีอัตราร้อยละ 1.48 ต่อปี (ความเสี่ยงสัมพัทธ์ 2.49) เช่นเดียวกัน ผู้ที่มีความรู้สูงกว่าระดับประถมศึกษา มีอัตราอุบัติการณ์ร้อยละ 0.92 ต่อปี ต่ำกว่าในกลุ่มที่มีความรู้ระดับประถมศึกษา ซึ่งมีอัตราเท่ากับร้อยละ 1.45 ต่อปี (ความเสี่ยงสัมพัทธ์ 1.57)

สรุป ปัจจุบัน อุบัติการณ์การติดเชื้อเอ็ดส์ในทหารเกณฑ์อยู่ในระดับสูง โดยเฉพาะผู้มีภูมิลำเนาอยู่ในท้องที่ที่มีการติดเชื้อเอ็ดส์ชุกชุม เช่นในภาคเหนือตอนบน

วิวัฒน์ โรจนพิทยากร พ.บ.

หมายเหตุจากบรรณาธิการ

อัตราการติดเชื้อเอ็ดส์ในทหารเกณฑ์ (prevalence) เป็นดัชนีที่บ่งบอกถึงระดับปัญหาการติดเชื้อในประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นอายุ 21 ปี ข้อมูลที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือมาก เพราะเกิดจากการตรวจเลือดในทหารเกณฑ์ทุกราย

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร โดยนายแพทย์ณรงค์ สิริโสภณา เคยรายงานไว้ว่า ความชุกชุมของการติดเชื้อเอ็ดส์ในทหารเกณฑ์ผลัดเดือนพฤศจิกายน 2534 ในกรุงเทพฯ มีอัตราร้อยละ 3.6 และในภาคเหนือเท่ากับร้อยละ 6.0 ส่วนของเดือนพฤษภาคม 2535 ในกรุงเทพฯ มีอัตราร้อยละ 3.2 และในภาคเหนือเท่ากับร้อยละ 7.2 แต่อัตราดังกล่าวไม่สามารถบอกสภาพปัญหาในขณะนั้นได้อย่างชัดเจน เพราะผู้ที่มิผล

เลือดเป็นบวกอาจติดเชื้อมานานแล้ว ตัวอย่างเช่น ทหารเกณฑ์อาจติดเชื้อมาตั้งแต่อายุ 15 - 17 ปี แต่มาตรวจพบเมื่อตอนตรวจเลือกทหาร (อายุ 21 ปี)

การศึกษาตามรายงานนี้ เป็นการหาอัตราอุบัติการณ์ คือติดตามผู้ที่ไม่ติดเชื้อเป็นระยะเวลาหนึ่ง เช่น 2 ปี แล้วดูผลการตรวจเลือดเป็นระยะๆ ซึ่งจะบอกได้ว่า ถ้าผลการติดเชื้อเป็นบวก ก็บอกได้ว่าเป็นการติดเชื้อรายใหม่ และสามารถคำนวณออกมาได้ว่า มีอัตราอุบัติการณ์ สูง-ต่ำ เพียงใด จึงนับเป็นการศึกษาที่มีประโยชน์มาก

Young N, Limpakarnjanarat K, Ungchusak K, Yindeeyoungyeon W, Saengwanloy O, Pau CP, Weniger BG, Mastro TD. Surveillance of HIV-1 subtype in Thailand, 1992-93. An abstract submitted at the Tenth International Conference on AIDS, Yokohama, 7 - 12 August 1994.

วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้ คือต้องการหาการกระจายของกลุ่มย่อยของไวรัสเอ็ดส์ (HIV-1) ตามภูมิภาคและตามกลุ่มที่เสี่ยงต่อโรคเอ็ดส์ในประเทศไทย ในช่วงปี พ.ศ.2535 ถึง 2536

วิธีการศึกษา โดยเอาตัวอย่างเลือด 557 ตัวอย่างที่ตรวจพบเป็นบวก ซึ่งเก็บมาจากการเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ จากกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอ็ดส์ใน 12 จังหวัดทั้ง 4 ภาคของประเทศ นำมาตรวจหา serotype ด้วย peptide ที่สังเคราะห์มาจากเชื้อ HIV genotype A subtype E และ genotype B subtype B. จำนวน

เลือดทั้งสิ้นมี 519 ตัวอย่างที่มีผลการตรวจเป็นบวกต่อไวรัสตัวใดตัวหนึ่งเพียงตัวเดียว โดยในจำนวนนี้เป็นกลุ่มเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ (ชายรักต่างเพศและหญิงบริการ) 357 ราย และผู้ฉีดยาเสพติด 162 ราย

ผลการตรวจพบว่า ร้อยละ 96 ของเลือดจากกลุ่มที่เสี่ยงทางเพศสัมพันธ์มีปฏิกิริยาต่อไวรัสเอ็ดส์ชนิดกลุ่มย่อย (subtype) E และร้อยละ 53 ของเลือดจากผู้ฉีดยาเสพติด มีปฏิกิริยาต่อไวรัสชนิดกลุ่มย่อย B โดยจำแนกตามภูมิภาคและพฤติกรรมเสี่ยงดังนี้

| ภาค | รักต่างเพศ | | ยาเสพติด | |
|--------------------|------------|--------|----------|----------|
| | E | B | E | B |
| เหนือ | 99 (98%) | 2 (2%) | 27 (73%) | 10 (27%) |
| ตะวันออกเฉียงเหนือ | 85 (96%) | 4 (4%) | 24 (92%) | 2 (8%) |
| กลาง | 79 (91%) | 8 (9%) | 18 (33%) | 36 (67%) |
| ใต้ | 79 (99%) | 1 (1%) | 8 (18%) | 37 (82%) |

จากผลการศึกษา สรุปได้ว่า การระบาดของเชื้อเอ็ดส์ (HIV-1) ทางเพศสัมพันธ์ในทั่วทุกภาคของประเทศ เกิดจากเชื้อกลุ่มย่อย E ส่วนในกลุ่มยาเสพติดเกิดจากทั้ง กลุ่มย่อย E และ B โดยกลุ่มย่อย B พบมากในกรุงเทพฯ

การติดตามเฝ้าระวังเชื้อเป็นระยะๆ จะช่วยให้ได้ข้อมูลการกระจายของเชื้อเอ็ดส์ในชุมชนกลุ่มต่างๆ ซึ่งจะช่วยในการวางแผนประเมินผลของการศึกษาวัคซีนเอ็ดส์ในประเทศไทย

วิวัฒน์ โรจนพิทยากร พ.บ.