



รายงาน

เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา WESR

ประจำสัปดาห์

Weekly Epidemiological Surveillance Report

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข / Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health.

ISSN 0859-547X http://epid.moph.go.th/weekly/w_2548/menu_wesr48.html

ปีที่ ๓๖ : ฉบับที่ ๔๖ : ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๔๘ Volume 36 : Number 46: November 25, 2005

สัปดาห์ที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	54	55	66	65	62	66	63	57	62	68	65	58	65	56	59	55	60	63	64	57	66	64	66	63	62	60

สัปดาห์ที่	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
จำนวนจังหวัดที่ส่ง	58	70	63	65	64	64	60	61	70	67	61	63	61	63	65	64	64	71	65	68						

สัปดาห์ที่ 46 ระหว่างวันที่ 13 - 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548

จำนวนจังหวัดส่งข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนทันตามกำหนดเวลา

สัปดาห์ที่ 46 ส่งทันเวลา 68 จังหวัด คิดเป็นร้อยละ 89.48



สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในกลุ่มเยาวชน (อายุ 15-24 ปี)

สถานการณ์โรค/ภัยที่สำคัญ

รายงานโดย นางสาวพวงทิพย์ รัตนรัตน์ และนางอรพรรณ แสงวรรณลอย
กลุ่มงานระบาดวิทยาโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สำนักโรคระบาดวิทยา

✉ phuongtipya@hotmail.com

บทนำ

สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ได้ดำเนินการเฝ้าระวังโรคเอดส์มาตั้งแต่ พ.ศ. 2527 ซึ่งเป็นปีที่มีการรายงานผู้ป่วยรายแรกในประเทศไทย การรายงานดำเนินการในสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศทั้งภาครัฐและเอกชน จนถึงวันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2548 จำนวนผู้ป่วยสะสมทั้งสิ้น 280,294 ราย เป็นเพศชาย 199,034 ราย เพศหญิง 81,260 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 2.4:1 มีรายงานการเสียชีวิตแล้ว 78,905 ราย คิดเป็นร้อยละ 28.1 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด เป็นเพศชาย 57,390 ราย เพศหญิง 21,515 ราย

ผู้ป่วยที่ได้รับรายงานนี้ จำแนกตามกลุ่มอายุในช่วงที่เป็นเยาวชนมีอายุระหว่าง 15 - 24 ปี จำนวน 27,466 ราย คิดเป็น ร้อยละ 9.8 ของผู้ป่วยทั้งหมด เป็นเพศชาย 15,466 ราย และเพศหญิง 12,000 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1.3:1 ได้รับการรายงานการเสียชีวิตแล้ว 7,679 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.9 ของจำนวนผู้ป่วยในกลุ่มเยาวชนทั้งหมด เป็นเพศชาย 4,280 ราย และเพศหญิง 3,399 ราย

การสรุปสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ครั้งนี้จะคัดเลือกเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี ซึ่งเป็นประชากรกลุ่มหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ และส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่อยู่ในวัยเรียน ซึ่งผลการวิเคราะห์สถานการณ์โรคเอดส์ที่ผ่านมา พบว่า จำนวนผู้ป่วยในกลุ่มนี้มีแนวโน้มสูงขึ้น ข้อมูลที่ได้จะสามารถนำไปใช้ประกอบการวางแผนงานหรือโครงการของหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือเพื่อกำหนดนโยบายในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ในกลุ่มเยาวชนได้ส่วนหนึ่ง



สารบัญ

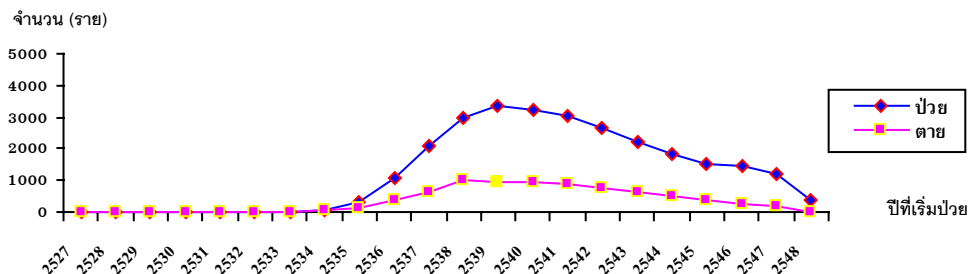
◆ สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในกลุ่มเยาวชน (อายุ 15-24 ปี)	805
◆ สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 46 วันที่ 13 - 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548	811
◆ ข้อมูลรายงานโรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเร่งด่วนประจำสัปดาห์ สัปดาห์ที่ 46 วันที่ 13 - 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548	813

แนวโน้มการป่วยและตาย

มีรายงานผู้ป่วยเอดส์รายแรก เมื่อ พ.ศ. 2527 เป็นเพศชายอายุ 24 ปี จำนวนผู้ป่วยในกลุ่มนี้ได้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ตั้งแต่ พ.ศ. 2533 เป็นต้นมา โดยพบผู้ป่วยสูงสุดใน พ.ศ. 2539 หลังจากนั้นเริ่มลดลงอย่างช้า ๆ และต่อเนื่อง

การรายงานการเสียชีวิตมีลักษณะและรูปแบบเช่นเดียวกับการป่วย มีรายงานจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตสูงสุดเมื่อ พ.ศ. 2538 หลังจากนั้นเริ่มลดลงอย่างช้า ๆ เช่นเดียวกับการป่วย (รูปที่ 1)

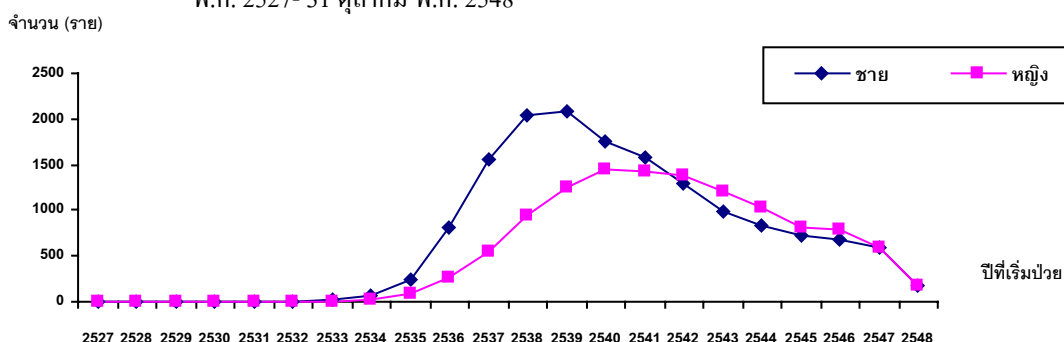
รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคเอดส์ในกลุ่มเยาวชน จำแนกตามปีที่เริ่มป่วย, ประเทศไทย, พ.ศ. 2527 - 31 ตุลาคม พ.ศ. 2548



การกระจายของการเกิดโรคตามกลุ่มอายุและเพศ

ผู้ป่วยเอดส์ในกลุ่มเยาวชน พบเพศชายมากกว่าเพศหญิงตั้งแต่ พ.ศ. 2527 จนถึง พ.ศ. 2541 ตั้งแต่ พ.ศ. 2542 จนถึง ปัจจุบันพบผู้ป่วยเพศหญิงมีรายงานมากกว่าเพศชาย (รูปที่ 2)

รูปที่ 2 ผู้ป่วยเอดส์ในกลุ่มเยาวชน จำแนกตามเพศและปีที่เริ่มป่วย, ประเทศไทย, พ.ศ. 2527- 31 ตุลาคม พ.ศ. 2548



ผู้ป่วยกลุ่มอายุระหว่าง 20 - 24 ปี พบจำนวนค่อนข้างสูง ส่วนผู้ป่วยกลุ่มอายุระหว่าง 15 - 16 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ผู้ป่วยเอดส์ในกลุ่มเยาวชน จำแนกตามอายุและปีที่เริ่มป่วย, ประเทศไทย, พ.ศ. 2527 - 31 ตุลาคม พ.ศ. 2548

อายุ (ปี)	2527-2535	2536	2537	2538	2539	2540	2541	2542	2543	2544	2545	2546	2547	2548	รวมทั้ง หมด
15	1	2	4	3	9	7	9	6	4	4	8	7	14	3	81
16	4	6	7	15	12	17	12	9	18	14	8	14	16	4	156
17	5	14	17	33	31	32	30	29	25	25	20	16	21	5	303
18	23	37	48	72	72	85	55	47	31	38	23	44	23	4	602
19	23	60	75	107	143	130	97	101	82	70	57	48	55	10	1058
20	49	87	182	251	264	254	248	182	160	138	96	111	77	31	2130
21	65	148	290	388	359	363	380	346	252	187	179	149	126	58	3290
22	96	188	400	513	584	524	513	485	380	304	254	219	184	63	4707
23	90	253	500	745	785	761	747	628	557	432	392	362	271	72	6595
24	94	278	586	857	1083	1044	921	829	694	652	496	494	407	109	8544
รวม	450	1073	2109	2984	3342	3217	3012	2662	2203	1864	1533	1464	1194	359	27466

การกระจายของการเกิดโรคตามกลุ่มอาชีพ

อาชีพที่พบผู้ป่วยมากที่สุด 5 อันดับแรก ได้แก่ อาชีพรับจ้าง/กรรมกร/ผู้ใช้แรงงาน (ร้อยละ 48.3) เกษตรกรรม (ร้อยละ 20.2) ว่างาน (ร้อยละ 6.6) งานบ้าน (ร้อยละ 6.5) และค้าขาย (ร้อยละ 2.9) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละผู้ป่วยโรคเอดส์ในกลุ่มเยาวชน จำแนกตามกลุ่มอาชีพ, ประเทศไทย, พ.ศ. 2527 - 31 ตุลาคม พ.ศ. 2548

กลุ่มอาชีพ	พ.ศ. 2527-2545	พ.ศ. 2546	พ.ศ. 2547	พ.ศ. 2548	รวม	ร้อยละ
เกษตรกรรม	5084	226	181	51	5542	20.2
รับราชการ	402	16	13	6	437	1.6
งานบริษัท	175	21	22	7	225	0.8
ค้าขาย	729	28	39	10	806	2.9
รับจ้าง/กรรมกร/ผู้ใช้แรงงาน	11832	693	582	167	13274	48.3
นักเรียนประถมศึกษา	5	1	0	0	6	0.0
นักเรียนมัธยมศึกษา	17	5	3	2	27	0.1
นักศึกษาอุดมศึกษา/สูงกว่า	418	49	30	7	504	1.8
นักศึกษาผู้ใหญ่	15	4	1	0	20	0.1
ประมง	315	11	5	4	335	1.2
รัฐวิสาหกิจ	9	3	0	0	12	0.0
ขายบริการทางเพศ	223	6	5	0	234	0.9
อาชีพอิสระอื่น ๆ	134	8	6	0	148	0.5
งานบ้าน	1553	115	76	33	1777	6.5
ผู้ต้องขัง	460	30	19	6	515	1.9
พระ/นักบวช	261	9	7	2	279	1.0
ว่างงาน	1495	146	128	39	1808	6.6
อาชีพอื่น ๆ	86	14	10	5	115	0.4
ไม่ระบุอาชีพ	1236	79	67	20	1402	5.1
รวมทั้งสิ้น	24449	1464	1194	359	27466	100

การกระจายของการเกิดโรคตามพื้นที่

กรุงเทพมหานครมีผู้ป่วยเอดส์ในกลุ่มเยาวชนสะสมสูงสุด ส่วนจังหวัดในภูมิภาคที่มีจำนวนผู้ป่วยสะสมสูงสุด 5 ลำดับแรกคือ เชียงราย เชียงใหม่ พะเยา และระยอง (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ในกลุ่มเยาวชน จำแนกตามรายจังหวัด, ประเทศไทย, พ.ศ. 2527 - 31 ตุลาคม พ.ศ. 2548

จังหวัด	2527-2539	2540	2541	2542	2543	2544	2545	2546	2547	2548	รวม
กรุงเทพมหานคร	678	220	291	296	239	220	195	183	136	77	2535
สมุทรปราการ	108	36	39	38	27	29	39	38	20	12	386
นนทบุรี	97	41	51	43	39	32	29	32	21	4	389
ปทุมธานี	106	41	50	32	35	30	31	32	23	3	383
พระนครศรีอยุธยา	112	40	33	34	29	19	28	26	17	8	346
อ่างทอง	19	9	10	8	8	6	3	4	3	1	71
ลพบุรี	61	33	33	19	31	17	11	12	20	5	242
สิงห์บุรี	18	13	9	7	7	8	1	3	2	3	71
ชัยนาท	17	5	7	7	9	2	7	5	2	0	61
สระบุรี	128	40	42	39	23	8	5	8	2	0	295
ชลบุรี	246	63	64	53	39	59	39	32	24	4	623
ระยอง	362	117	102	88	64	64	42	28	28	0	895
จันทบุรี	137	42	29	45	37	29	27	26	20	8	400

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ในกลุ่มเยาวชน จำแนกตามรายจังหวัด, ประเทศไทย, พ.ศ. 2527 - 31 ตุลาคม พ.ศ. 2548 (ต่อ)

จังหวัด	2527-2539	2540	2541	2542	2543	2544	2545	2546	2547	2548	รวม
ตราด	67	29	20	30	19	31	12	25	18	0	251
ฉะเชิงเทรา	53	13	21	44	28	7	20	16	14	4	220
ปราจีนบุรี	52	15	15	6	16	8	2	9	8	3	134
นครนายก	35	16	19	20	16	4	6	5	4	4	129
สระแก้ว	47	10	12	9	19	10	7	9	6	2	131
นครราชสีมา	131	27	59	44	33	39	21	22	28	11	415
บุรีรัมย์	116	33	40	39	50	29	25	21	22	4	379
สุรินทร์	93	38	33	36	18	20	31	15	17	0	301
ศรีสะเกษ	99	16	16	30	10	10	36	22	23	12	274
อุบลราชธานี	168	55	58	49	35	28	14	10	5	0	422
ยโสธร	50	8	20	15	10	7	9	6	6	5	136
ชัยภูมิ	88	31	25	27	17	16	16	24	11	7	262
อำนาจเจริญ	39	3	6	12	5	7	7	2	4	3	88
หนองบัวลำภู	30	21	11	7	12	8	10	6	3	6	114
ขอนแก่น	308	87	78	37	33	28	35	23	29	9	667
อุดรธานี	174	53	79	56	53	31	38	54	28	11	577
เลย	72	25	20	23	23	17	11	11	7	2	211
หนองคาย	35	22	26	12	29	12	18	11	8	2	175
มหาสารคาม	88	31	39	30	22	6	14	17	10	1	258
ร้อยเอ็ด	144	47	31	39	23	21	17	20	21	9	372
กาฬสินธุ์	88	24	18	6	14	19	14	27	31	0	241
สกลนคร	47	13	16	15	15	6	11	10	11	1	145
นครพนม	52	18	35	33	26	16	1	11	4	0	196
มุกดาหาร	21	12	12	9	7	15	6	5	3	0	90
เชียงใหม่	1077	209	162	147	96	73	52	68	28	0	1912
ลำพูน	191	53	39	33	27	26	20	11	9	1	410
ลำปาง	395	115	82	62	56	51	35	21	24	2	843
อุตรดิตถ์	31	6	3	12	11	17	17	6	4	1	108
แพร่	109	45	29	28	25	13	4	8	4	0	265
น่าน	97	14	27	14	10	13	7	4	4	1	191
พะเยา	601	190	132	83	52	43	29	27	17	2	1176
เชียงราย	1099	272	226	188	129	95	54	44	76	12	2195
แม่ฮ่องสอน	83	23	15	6	13	12	15	6	2	0	175
นครสวรรค์	98	31	27	34	36	31	41	12	18	0	328
อุทัยธานี	31	8	9	13	10	6	3	5	2	0	87
กำแพงเพชร	106	69	32	45	26	11	13	17	7	5	331
ตาก	39	23	12	19	9	3	2	3	6	0	116
สุโขทัย	72	22	25	24	13	15	9	15	6	5	206
พิษณุโลก	81	37	32	25	20	21	21	15	15	7	274
พิจิตร	61	25	28	33	21	14	18	18	14	4	236
เพชรบูรณ์	88	36	23	31	21	25	13	23	17	8	285
ราชบุรี	131	33	31	37	43	26	25	27	12	6	371
กาญจนบุรี	157	66	47	24	31	30	17	18	15	4	409
สุพรรณบุรี	82	46	35	40	26	28	20	7	10	8	302
นครปฐม	121	57	58	44	47	50	35	28	20	5	465
สมุทรสาคร	36	30	24	30	18	19	10	17	14	6	204
สมุทรสงคราม	42	14	14	11	7	4	3	2	2	1	100

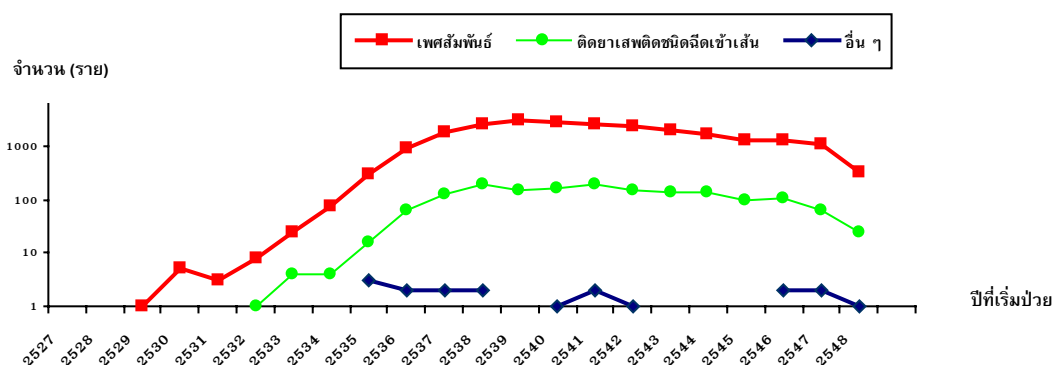
ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ในกลุ่มเยาวชน จำแนกตามรายจังหวัด, ประเทศไทย, พ.ศ. 2527 - 31 ตุลาคม พ.ศ. 2548 (ต่อ)

จังหวัด	2527-2539	2540	2541	2542	2543	2544	2545	2546	2547	2548	รวม
เพชรบุรี	149	39	42	45	31	12	7	10	11	4	350
ประจวบคีรีขันธ์	83	28	36	31	24	21	18	18	16	7	282
นครศรีธรรมราช	57	39	35	10	46	48	38	47	45	11	376
กระบี่	46	27	24	20	9	14	6	7	9	2	164
พังงา	13	3	5	3	9	7	8	12	5	1	66
ภูเก็ต	56	45	34	39	24	22	12	25	21	4	282
สุราษฎร์ธานี	70	48	40	30	26	40	35	28	29	0	346
ระนอง	110	39	36	22	21	12	10	14	15	6	285
ชุมพร	52	23	20	10	11	12	8	4	1	0	141
สงขลา	138	73	60	50	47	26	9	16	11	2	432
สตูล	16	10	9	5	4	12	8	4	4	0	72
ตรัง	23	19	39	32	32	17	23	18	13	1	217
พัทลุง	23	20	11	13	17	16	14	12	19	4	149
ปัตตานี	34	15	9	8	7	23	15	14	10	9	144
ยะลา	16	3	12	6	11	11	8	6	8	0	81
นราธิวาส	58	15	19	18	17	27	13	17	12	9	205
รวม	9958	3217	3012	2662	2203	1864	1533	1464	1194	359	27466

การกระจายของการเกิดโรคตามปัจจัยเสี่ยง

ปัจจัยเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์พบมีรายงานผู้ป่วยมากที่สุดและมีแนวโน้มสูงขึ้นมาตลอด รองลงมาคือการใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น ส่วนปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ พบได้เล็กน้อย และไม่ทราบรายละเอียดจากระบบรายงานกรณีปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ (รูปที่ 3)

รูปที่ 3 จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ในกลุ่มเยาวชน จำแนกตามปัจจัยเสี่ยง, ประเทศไทย, พ.ศ. 2527- 31 ตุลาคม พ.ศ. 2548



ชนิดของการติดเชื้อฉวยโอกาส/กลุ่มอาการ

การติดเชื้อฉวยโอกาสหรือกลุ่มอาการที่พบมากที่สุดในการป่วยเอดส์ของกลุ่มเยาวชน 5 อันดับแรก คือ *Mycobacterium tuberculosis*, Pulmonary or extrapulmonary (ร้อยละ 31.4) รองลงมาคือ โรคปอดบวมจากเชื้อ *Pneumocystis carinii* (ร้อยละ 24.6), Cryptococcosis (ร้อยละ 18.3), Candidiasis ของหลอดอาหารและหลอดลม (ร้อยละ 6.3) และ Pneumonia recurrent (Bacteria) มากกว่า 1 ครั้ง ใน 1 ปี (ร้อยละ 4.2) ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ในกลุ่มเยาวชน จำแนกตามชนิดของการติดเชื้อฉวยโอกาส/กลุ่มอาการ, ประเทศไทย, พ.ศ. 2527 - 31 ตุลาคม พ.ศ. 2548

ลำดับที่	ชนิดของการติดเชื้อฉวยโอกาส/กลุ่มอาการ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
1	Candidiasis ของหลอดอาหาร หลอดลม (Esophagus, Trachea, Bronchi) หรือปอด	800	755	1555	6.3
2	Invasive cervical cancer	0	35	35	0.1
3	Coccidioidomycosis ชนิดแพร่กระจายของอวัยวะต่าง ๆ นอกเหนือจากปอดหรือต่อมน้ำ	0	0	0	0.0
4	Cryptococcosis	2829	1695	4524	18.3
5	Cryptosporidiosis และมีอาการเรื้อรังนานมากกว่า 1 เดือน	144	135	279	1.1
6	โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus ของอวัยวะใดอวัยวะหนึ่งนอกเหนือ จากตับ ม้าม และต่อมน้ำเหลือง	32	32	64	0.3

ตารางที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ในกลุ่มเยาวชน จำแนกตามชนิดของการติดเชื้อฉวยโอกาส/กลุ่มอาการ, ประเทศไทย, พ.ศ. 2527 - 31 ตุลาคม พ.ศ. 2548

ลำดับที่	ชนิดของการติดเชื้อฉวยโอกาส/กลุ่มอาการ	ชาย	หญิง	รวม	ร้อยละ
7	โรคติดเชื้อ Cytomegalovirus retinitis	74	83	157	0.6
8	HIV encephalopathy เรียก HIV dementia, AIDS dementia	280	172	452	1.8
9	Herpes simplex นานเกิน 1 เดือน	116	239	355	1.4
10	Histoplasmosis ชนิดแพร่กระจายของอวัยวะต่าง ๆ	38	25	63	0.3
11	Isosporiasis และมีอาการเรื้อรังนานเกิน 1 เดือน	81	58	139	0.6
12	Kaposi's sarcoma	32	20	52	0.2
13	Lymphoma, burkitt's (or equivalent term)	22	16	38	0.2
14	Lymphoma, immunoblastic (or equivalent term)	30	12	42	0.2
15	Lymphoma, primary in brain	20	10	30	0.1
16	Mycobacterium avium complex หรือโรคติดเชื้อ <i>M.kasatii</i>	49	43	92	0.4
17	Mycobacterium, other species or unidentified species, disseminated or extrapulmonary	128	114	242	0.9
18	<i>Mycobacterium tuberculosis</i> , Pulmonary or extrapulmonary	4868	2895	7763	31.4
19	Pneumonia recurrent (Bacteria) มากกว่า 1 ครั้ง ใน 1 ปี	545	487	1032	4.2
20	โรคปอดบวมจากเชื้อ <i>Pneumocystis carinii</i>	2764	3331	6095	24.6
21	ติดเชื้อ <i>Penicillium marneffei</i>	414	359	773	3.1
22	Progressive multifocal leukoencephalopathy	10	3	13	0.1
23	Salmonella septicemia ไข้ ๆ	91	51	142	0.6
24	Toxoplasmosis ในสมอง	431	312	743	3.0
25	Wasting syndrome (emaciation, slim disease)	45	26	71	0.3

สรุป/วิจารณ์

จำนวนผู้ป่วยเอดส์ในกลุ่มเยาวชน (15 - 24 ปี) ในภาพรวม มีแนวโน้มลดลงตั้งแต่ พ.ศ. 2540 เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุและเพศพบว่า เพศหญิงมีแนวโน้มพบผู้ป่วยมากกว่าเพศชายตั้งแต่ พ.ศ. 2542 เป็นต้นมา ส่วนกลุ่มอายุ 15 - 16 ปี มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อาชีพรับจ้าง/กรรมกร/ผู้ใช้แรงงานพบผู้ป่วยสะสมสูงสุด การกระจายของผู้ป่วยมีมากในจังหวัดทางภาคเหนือตอนบน ปัจจัยเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์สูงกว่าการติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นเล็กน้อย ไม่พบผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงการติดเชื้อจากมารดา กลุ่มโรคติดเชื้อฉวยโอกาสหรือกลุ่มอาการที่พบมากที่สุด คือ *Mycobacterium tuberculosis*, Pulmonary or extrapulmonary โรคปอดบวมจากเชื้อ *Pneumocystis carinii* และ Cryptococcosis

แนวโน้มผู้ป่วยที่เริ่มลดลงตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 นั้นอาจมิได้เกิดจากจำนวนผู้ป่วยที่ลดลงจริง แต่เกิดจากหลายปัจจัย ได้แก่ ผู้ป่วยที่เข้าสู่ระบบการรักษาในโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุข การรายงานผู้ป่วยเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังและความครบถ้วนของการรายงานจากหน่วยเฝ้าระวัง จากการศึกษาาระบบเฝ้าระวังโรคเอดส์โดยการรายงานผู้ป่วยใน 12 จังหวัด ซึ่งเป็นตัวแทนเขตสาธารณสุขเขตละ 1 จังหวัดใน พ.ศ. 2547 พบว่า มีความครบถ้วนของการรายงาน ร้อยละ 52.3 (14.0 - 76.9)⁽¹⁾ และการศึกษาโดยการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคเอดส์โดยการรายงานผู้ป่วยของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดต่าง ๆ พบว่า มีความครบถ้วนค่อนข้างต่ำคือ ระหว่างร้อยละ 4.2 - 42.7^{(2), (3), (4), (5)}

แม้ว่าผู้ป่วยจะสามารถเข้าถึงบริการสูงขึ้น หากการรายงานมีความครบถ้วนต่ำ ก็ไม่สามารถสะท้อนสภาพที่แท้จริงของปัญหาได้ อีกทั้งมีปัจจัยอื่น ๆ เช่นผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดระบบเฝ้าระวัง ทั้งที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาล รวมทั้งความเข้าใจต่อนิยามที่มีการปรับปรุงให้มีความไวในการรายงานเพิ่มขึ้น หรือการรายงานการติดเชื้อฉวยโอกาสในนิยามฉบับใหม่⁽⁶⁾ เครื่องมือที่ใช้ในการรายงานก็จำเป็นต้องปรับปรุงตาม ทำให้ความสามารถในการรายงานเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังลดลง จะเห็นวาระระหว่าง พ.ศ. 2547 - 2548 มีการรายงานเข้ามาน้อยกว่าที่ควรจะเป็น จึงไม่สามารถอธิบายปรากฏการณ์นี้ว่าสถานการณ์โรคเอดส์ดีขึ้น ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาหนึ่ง เพื่อให้การรายงานที่ได้รับเข้ามามีความทันเวลาและครบถ้วนมากขึ้น

พบว่า แนวโน้มผู้ป่วยในกลุ่มนักเรียน/นักศึกษาในระดับอุดมศึกษาลดลงสูง ส่วนนักเรียนประถมศึกษาที่มีรายงานผู้ป่วยต่ำสุด เมื่อพิจารณาจากผลการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในจังหวัดต่าง ๆ ในกลุ่มนักเรียน/นักศึกษาระดับต่าง ๆ ระหว่างปี พ.ศ. 2539 - 2547 พบว่า นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วร้อยละ 11.3 (9.8 - 17.8) นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วร้อยละ 3.3 (1.6 - 5.7) และในปี พ.ศ. 2547 พบว่า กลุ่มนักเรียนชายอาชีวศึกษา/วิชาชีพชั้นปีที่ 2 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้วร้อยละ 32.0 ขณะที่นักเรียนหญิงอาชีวศึกษา/วิชาชีพชั้นปีที่ 2

เคมีเพคัมพันธ์แล้วร้อยละ 21.2 นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนชายชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เคมีเพคัมพันธ์แล้วร้อยละ 3.6 ส่วนนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 เคมีเพคัมพันธ์แล้วร้อยละ 1.1⁽⁷⁾ ซึ่งการมีพฤติกรรมดังกล่าวทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีมากยิ่งขึ้น หากไม่รู้จักการป้องกันที่ดีพอ

สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มเยาวชน คือ การให้ความรู้เรื่องโรคเอดส์และเพศศึกษาในกลุ่มนักเรียนระดับประถมศึกษา ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์น้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ที่อาจลดลงได้เช่นกัน เพราะเยาวชนในกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่จะเจริญเติบโตเป็นกำลังสำคัญของชาติในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. พวงทิพย์ รัตนรัตน์, อรพรรณ แสงวรรณลอย และ ธนรัชต์ ผลิพัฒน์. การศึกษาระบบเฝ้าระวังโรคเอดส์โดยการรายงานผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี พ.ศ. 2547. (เอกสารอัดสำเนา)
2. กองควบคุมโรคเอดส์ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. การประเมินระบบเฝ้าระวังโรคเอดส์โดยการรายงานผู้ป่วยในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2548. (เอกสารอัดสำเนา).
3. กลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดสระบุรี. การประเมินระบบเฝ้าระวังโรคเอดส์โดยการรายงานผู้ป่วยจังหวัดชัยนาท พ.ศ. 2547 (เอกสารอัดสำเนา).
4. คณะกรรมการประเมินระบบเฝ้าระวังโรคเอดส์การรายงานผู้ป่วยผู้ติดเชื้อที่มีอาการ (รายงาน 506/1) จังหวัดชัยภูมิ. การประเมินระบบเฝ้าระวังโรคเอดส์โดยการรายงานผู้ป่วยจังหวัดชัยภูมิ 20 - 30 เมษายน พ.ศ. 2547. (เอกสารอัดสำเนา).
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่. การประเมินระบบเฝ้าระวังโรคเอดส์โดยการรายงานผู้ป่วยจังหวัดเชียงใหม่ ปี 2546. พิมพ์ครั้งที่ 1. เชียงใหม่ : เพื่อฟ้าการพิมพ์, 2547: 6 - 15.
6. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นิยามผู้ป่วยเอดส์ที่ใช้ในการเฝ้าระวังโรค. ฉบับปรับปรุงแก้ไข ครั้งที่ 5. ตุลาคม : 2546.
7. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ผลการสำรวจการเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี รอบที่ 2 - 10 (2539 - 2547) (เอกสารอัดสำเนา).



ข่าวการระบาดในต่างประเทศ

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรคในรอบสัปดาห์

สัปดาห์ที่ 46 วันที่ 13 – 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548
(Outbreak Verification Summary, 46 th Week, Nov 13 - 19, 2005)
✍️ เรียบเรียงโดย สุชาดา จันทนสิทธิ์กร* และ สพ.ญ.วันดี คงแก้ว **
* กลุ่มงานเฝ้าระวังสอบสวนทางระบาดวิทยา ** กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาสำนักระบาดวิทยา
✉️ meow@health.moph.go.th

ในสัปดาห์ที่ 46 ระหว่างวันที่ 13 – 19 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 สำนักระบาดวิทยาได้รับรายงาน และตรวจสอบข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา พบโรคและเหตุการณ์ที่น่าสนใจ ดังนี้

1. สถานการณ์ในประเทศ

1.1 ไช้กาฬหลังแอ่น 1 ราย ที่จังหวัดราชบุรี

ผู้ป่วยเพศหญิง สัญชาติกระเหรี่ยง อายุ 37 ปี อาชีพ รับจ้างปักผ้าในโรงงานทอผ้าพื้นเมือง ที่อยู่ หมู่ 6 ตำบลตะนาวศรี อำเภอสวนผึ้ง จังหวัดราชบุรี เริ่มป่วยวันที่ 9 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 ด้วยอาการไข้และอ่อนเพลีย วันที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสวนผึ้ง แรกเริ่ม ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี มีไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ ไม่มีอาการคอแข็ง (Stiff Neck) แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตต่ำ ต่อมา อาการไม่ดีขึ้น ความดันโลหิตลดลงต่ำลง (50/30) และช็อก ถูกส่งเข้ารับการรักษาคอที่โรงพยาบาลราชบุรีในวันเดียวกัน วันที่ 13 พฤศจิกายน พ.ศ. 2548 ผู้ป่วยเริ่มมีผื่นแดง จำ ที่ผิวหนัง คอแข็งเล็กน้อย เพาะเชื้อจากตัวอย่างเลือดที่โรงพยาบาลราชบุรี พบเชื้อ *Gram Negative Diplococci* ส่งตัวอย่างเลือดไปตรวจหา Serogroup ที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ยังไม่ทราบผล หลังได้รับการรักษา อาการทุเลา

ทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ของโรงพยาบาลสวนผึ้ง โรงพยาบาลราชบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสวนผึ้ง และสถานีอนามัยตะนาวศรี สอบสวนและควบคุมโรคในพื้นที่ ไม่พบผู้ป่วยรายอื่นในชุมชน และไม่สามารถ