

ISSN 0125 - 7447

ราชบัณฑิตยสถาน การเฝ้าระวังโรค ประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL
SURVEILLANCE REPORT

VOLUME 17 NUMBER 4

JANUARY 31, 1986

คำแนะนำเกี่ยวกับโรคเอดส์ (AIDS)

สำหรับแพทย์

37

สถานการณ์โรค

5

บทความ

คำแนะนำเกี่ยวกับโรคเอดส์ (AIDS)

สำหรับแพทย์

กรมควบคุมโรคติดต่อ

กระทรวงสาธารณสุข

(ต่อจากฉบับที่ 3; Vol. 17 No.3)

แนวโน้มของการพัฒนาวัคซีน

ไวรัส HTLV-III/LAV มีคุณสมบัติเหมือนกับ retrovirus ตัวอื่น ๆ คือ ลักษณะทาง genetic และ antigenic เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา โดยเฉพาะที่เปลือกหุ้มของไวรัส การผลิตวัคซีนจึงเป็นไปได้ยาก นอกเสียจากว่าจะมีส่วนหนึ่งส่วนของไวรัสที่คงตัวพอที่จะกระตุ้นให้มีการสร้าง protective antibodies ขึ้นได้ วัคซีนที่ทำด้วย live-attenuated virus ไม่เหมาะสมสำหรับเชื้อกลุ่มนี้ เพราะ retrovirus สามารถผสมผสานเข้ากับ DNA ของเซลล์มนุษย์ได้ วิธีที่น่าจะได้ผลคือ ใช้ recombinant DNA technology ซึ่งคงจะใช้เวลาอีกนานทีเดียว กว่าจะสามารถผลิตเป็นวัคซีนมาใช้

คำแนะนำในการตรวจวินิจฉัยโรคเอดส์

อาการเตือน 10 ประการที่สงสัยว่าอาจจะเป็นโรคเอดส์

1. ต่อม้ำเหลืองโตทั่ว ๆ ไป นานเกินกว่า 1 เดือน
2. น้ำหนักลดมากกว่า 4.5 กิโลกรัม หรือลดลงมากกว่า 10% ของน้ำหนักตัว ภายใน 2 เดือน
3. มีก้อนสีแดงปนม่วงแก่ตามตัว และโตขึ้นเรื่อย ๆ
4. เบื่ออาหารและเหนื่อยง่ายมาเกิน 1 เดือน
5. มีไข้เกิน 37.8°C หรือมีเหงื่อออกกลางคืนเป็นเวลานาน ๆ อาจถึงหลายสัปดาห์

6. ไอแห้ง ๆ เกิน 2 สัปดาห์ บางครั้งมีไข้และหายใจลำบาก โดยไม่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่
7. อูจจาระร่วงนานเกิน 1 เดือน
8. เป็นแผลโรคเริ่มอย่างลุกลามนานเกิน 1 เดือน
9. มีอาการแขนขาข้างใดข้างหนึ่งไม่มีแรง แขนขาทำงานไม่ประสานกัน หรือชัก
10. เป็นฝ้าขาวในปากเกิน 1 สัปดาห์

หากสงสัยให้ทำการแยกผู้ป่วยและใช้มาตรการป้องกันตามคำแนะนำในหัวข้อการป้องกันโรคเอดส์ (ดูหน้า 13) และควรชักผู้ป่วยให้ละเอียดเกี่ยวกับประวัติเพศสัมพันธ์ การมีพฤติกรรมแบบรักร่วมเพศ การใช้ยาเสพติดฉีดเข้าเส้นเลือด และประวัติการรับการถ่ายเลือด จากนั้นทำการตรวจเพิ่มเติมดังต่อไปนี้

- 1.1 ส่งเลือดตรวจหาจำนวน T-cell และ T-helper-T suppressor ratio โดยส่งตรวจตามโรงพยาบาลใหญ่ ๆ หรือในโรงเรียนแพทย์
- 1.2 ตรวจหา antibody ต่อ HTLV-III/LAV โดยส่งน้ำเหลืองไปตรวจที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลศิริราช และโรงพยาบาลรามาธิบดี หรือที่กองกามโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ

การตรวจตามข้อ 1.1 และ 1.2 นั้น ควรจะติดต่อหน่วยงานที่จะรับตรวจเสียก่อน เพื่อทราบถึงชนิดและจำนวนเลือดที่ต้องใช้ วิธีการส่ง และวันทำการตรวจในแต่ละสัปดาห์

- 1.3 การตรวจทาง cellular immune response โดยใช้การทดสอบทางผิวหนัง ซึ่งสามารถตรวจได้ในโรงพยาบาลทั่วไปหลายแห่ง
- 1.4 การตรวจเฉพาะสำหรับโรคติดเชื้อชนิดฉวยโอกาส (opportunistic infectious) หรือมะเร็งบางอย่าง ซึ่งการวินิจฉัยโรคนั้น ๆ จะต้องอาศัยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการควบคุมไปด้วยเสมอ (ดูในช่องการวินิจฉัย ในตารางที่ 1 และ 2)

แนวทางการวินิจฉัยโรคเอดส์

ผู้ป่วยจะได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเอดส์ก็ต่อเมื่อ :-

1. ผู้ป่วยจะต้องมีผลการตรวจน้ำเหลืองพบ Antibody ต่อ HTLV-III/LAV และ
2. ผู้ป่วยจะต้องมีโรคซึ่งบ่งบอกถึงความบกพร่องของภูมิคุ้มกันแบบ Cellular immunodeficiency ซึ่งได้แก่โรคติดเชื้อประเภทฉวยโอกาส (opportunistic infection) บางชนิด (ดังแสดงในตารางที่ 1) และโรคมะเร็งบางประเภท (ดังแสดงในตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 โรคติดเชื้อประเภทฉวยโอกาส (opportunistic infections) ที่บ่งบอกถึงความบกพร่องของภูมิคุ้มกันแบบ Cellular immunodeficiency

เชื้อที่เป็นสาเหตุ	ชื่อโรค	การวินิจฉัย
1. Protozoa and Helminths		
a. Pneumocystis carinii	Pneumonia.	a. Histology, or

ตารางที่ 1 (ต่อ)

เชื้อที่เป็นสาเหตุ	ข้อโรค	การวินิจฉัย
b. <i>Toxoplasma gondii</i> c. <i>Cryptosporidium</i> spp. d. <i>Strongyloides stercoralis</i> e. <i>Isospora</i> Spp.	Toxoplasmosis: pneumonia or central nervous system (CNS) infection. Intestinal cryptosporidiosis. (Diarrhoea > 1 month). Pneumonia, CNS infection, infection, Disseminated infection. Isosporiasis (Diarrhoea > 1 month).	b. Microscopy of a touch preparation or bronchial washing. a. Histology, or b. Microscopy of a touch preparation. a. Histology, or b. Stool microscopy. a. Histology. a. Histology. or b. Stool microscopy.
2. Fungus a. <i>Candida albicans</i> b. <i>Cryptococcus neoformans</i>	a. Esophagitis. b. Bronchial candidiasis or pulmonary candidiasis. Cryptococcosis: pulmonary, CNS or disseminated infection.	a. Histology, or b. Wet preparation, microscopy from esophagus c. Endoscopic finding of plaques. a. Microscopy, or b. Endoscopic finding of white plaque on bronchial mucosa. a. Culture, b. Histology, c. Antigen detection d. Indian ink preparation of CSF.
c. <i>Histoplasma capsulatum</i>	Histoplasmosis: disseminated infection.	a. Culture, b. Histology, c. Antigen detection.
3. Bacteria a. <i>Mycobacterium</i> spp. (other than tuberculosis or lepra)	Atypical mycobacteriosis: disseminated infection.	a. Culture.
4. Virus a. Cytomegalovirus b. Herpes simplex c. Papovavirus	Pulmonary, CNS or disseminated infection. Progressive ulcerative mucocutaneous infection (ulcer persist > 1 month) or pulmonary, gastrointestinal or disseminated infection. Progressive multifocal leucoencephalopathy.	a. Histology. a. Histology, b. Culture, c. Cytology. a. Histology.
5. Unidentified	Chronic lymphoid interstitial pneumonitis (child ages under 13 years).	a. Histology.

โรคติดเชื้อประเภทฉวยโอกาสตามตารางที่ 1 เป็นโรคที่พบในผู้ป่วยโรคเอดส์ของสหรัฐ และอีกหลาย ๆ ประเทศ แต่ความชุกชุมของเชื้อโรคในประเทศต่าง ๆ ย่อมแตกต่างกัน ดังนั้น ผู้ที่มีความบกพร่องของ cellular immunity จึงอาจป่วยด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ที่นอกเหนือจากในตารางก็ได้ สำหรับผู้ป่วยโรคเอดส์ทุกรายที่พบในประเทศไทย มีโรคติดเชื้อที่ไม่แตกต่างไปจากในตาราง

ตารางที่ 2 โรคเอดส์ที่บ่งบอกถึงความบกพร่องของระบบภูมิคุ้มกันแบบ cellular immunodeficiency.

ชื่อโรค	ภาวะ หรือข้อจำกัด	การวินิจฉัย
1. Kaposi's sarcoma	a. Age less than 60 year. b. Age 60 or older.	a. Histology. a. Histology.
2. Lymphoma	a. Lymphoma of the brain. b. Non-hodgkin's lymphoma of high grade pathologic type (diffuse, undifferentiated) and of B-cell or unknown immunologic phenotype.	a. Histology. a. Biopsy, histology.
3. lymphoreticular malignancy	Diagnosed more than 3 months after the diagnosis of an opportunistic disease used as a marker for AIDS.	a. Histology.

การรายงานผู้ป่วย

เนื่องจากโรคเอดส์ เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความ เมื่อพบผู้ป่วยโรคเอดส์ จะต้องดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ในกรุงเทพมหานคร ให้รายงานไปยังสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร หรือ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข
2. ในส่วนภูมิภาค รายงานต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

แนวทางการป้องกันโรคเอดส์

1. ลดการเสี่ยงของการติดโรค

- 1.1 เน้นให้ชายที่รักร่วมเพศ (เกย์) หรือร่วมทั้ง 2 เพศ ลดความสับสนลงไปคือพยายามให้เปลี่ยนคู่นอนน้อยที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการร่วมเพศกับชาวต่างประเทศ
- 1.2 หลีกเลี่ยงการร่วมเพศทางทวารหนัก
- 1.3 ควรใส่ถุงยางอนามัยขณะร่วมเพศ

1.4 ชายที่เป็น heterosexual ควรลดการสำส่อนลงเพราะอาจติดโรคเอดส์จากหญิงบริการที่รับแขกชาวต่างประเทศ

1.5 ผู้ประกอบอาชีพพิเศษ ควรหลีกเลี่ยงการรับแขกชาวต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศที่มีอุบัติการณ์ของโรคเอดส์สูง ๆ เช่น สหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย และประเทศในทวีปยุโรป

1.6 ผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นเลือด หากเลิกไม่ได้ก็หลีกเลี่ยงการใช้เข็มหรือกระบอกฉีดร่วมกับผู้อื่น

1.7 งดเว้นการใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิ่งของที่อาจปนเปื้อนเลือด เช่น แปรงสีฟันและใบมีดโกนหนวด

2. ลดการเสี่ยงในการแพร่โรค

2.1 ผู้เป็นโรคหรือมีเชื้อโรคเอดส์อยู่ในร่างกาย ต้องงดเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นและระวังไม่ให้ผู้อื่นสัมผัสกับน้ำลายหรือสิ่งขับถ่ายของตน

2.2 ผู้ที่เป็นโรคเอดส์หรือจัดอยู่ในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์สูงเช่น เกย์หรือผู้ติดยาเสพติด ควรงดเว้นการบริจาคโลหิต

2.3 ควรตรวจหา antibody ต่อเชื้อโรคเอดส์จากเลือดทุกหน่วยที่ได้รับบริจาคก่อนจะจ่ายให้แก่ผู้ป่วย ตรวจหาเชื้อในผู้บริจาคอวัยวะ (เช่น ดวงตา ไต) ก่อนผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ และตรวจหาเชื้อในอสุจีก่อนทำการผสมเทียม

3. การป้องกันโรคในโรงพยาบาล

3.1 พยายามหลีกเลี่ยงการเกิดแผลที่อาจเป็นเลือดหรือสิ่งขับถ่ายจากผู้ป่วยที่เป็นหรืออาจเป็นโรคเอดส์ เท่าที่มีรายงานการติดเชื้อ HTLV-III/LAV ในบุคลากรโรงพยาบาลนั้น มักจะเป็นจากถูกเข็มฉีดยาซึ่งใช้กับผู้ป่วยชั้ดหรือตำ

3.2 สวมถุงมือทุกครั้งสัมผัสวัตถุตัวอย่างเลือด ของเปื้อนเลือด น้ำเหลือง หรือสิ่งขับถ่ายจากผู้ป่วย

3.3 สวมเสื้อคลุมเพื่อหลีกเลี่ยงการเปื้อนเลือด น้ำเหลือง หรือสิ่งขับถ่ายจากผู้ป่วยที่เป็นหรืออาจเป็นโรคเอดส์

3.4 ล้างมือให้สะอาดก่อนออกจากห้องผู้ป่วยที่เป็นหรืออาจเป็นโรคเอดส์

3.5 ตัวอย่างเลือดผู้ป่วยที่เป็นหรืออาจเป็นโรคเอดส์ ควรมีเครื่องหมายเตือนไว้เสมอ ในกรณีที่มีการปนเปื้อนเลือด ควรฆ่าเชื้อด้วยน้ำยา 0.5% sodium hypochloride (โดยการเจือจาง 5.25% ของน้ำยา sodium hypochloride ด้วยน้ำในอัตราส่วน 1:10)

3.6 ห้ามใช้ปากกับ pipette เพื่อดูดตัวอย่างส่งตรวจจากผู้ป่วย

- 3.7 เข็มและกระบอกฉีดที่ใช้สัมผัสสิ่งส่งตรวจควรเป็นชนิดใช้แล้วทิ้ง
- 3.8 ทำความสะอาดบริเวณที่ปฏิบัติงานด้วยน้ำยา sodium hypochloride (ตามข้อ 3.5)
- 3.9 สิ่งของในห้องปฏิบัติการที่สัมผัสเป็นวัตถุตัวอย่างจากผู้ป่วย ควรอบฆ่าเชื้อก่อนทิ้งหรือนำมาใช้ใหม่
- 3.10 ผู้ป่วยที่เป็นหรือสงสัยว่าเป็นโรคเอดส์ควรจัดให้อยู่ในห้องแยกเฉพาะ และระมัดระวังการแพร่กระจายของโรค แบบเดียวกับที่ใช้ในการป้องกันการติดเชื้อดื้อยาจากไวรัสชนิดบี
- 3.11 ข้อควรระวังในการผ่าตรวจศพผู้ป่วยโรคเอดส์
 1. ป้องกันการติดเชื้อขณะปฏิบัติงานโดย
 - สวมถุงมือ 2 ชั้น
 - สวมแว่นตา
 - สวมผ้าปิดจมูก
 - สวมหมวกและเสื้อคลุม
 - ใส่ผ้ากันเปื้อนชนิดกันน้ำได้ และใส่ถุงหุ้มรองเท้า
 2. ใช้มาตรการป้องกัน เลี่ยงหรือลดการฟุ้งกระจายของเชื้อ เช่น การตัดกระดูก-ศพให้ใช้เลื่อยด้วยมือแทนการใช้เลื่อยไฟฟ้า เป็นต้น
 3. ทำลายเชือบนสิ่งต่อไปนี้ด้วย 0.5% sodium hypochloride
 - โต๊ะที่ใช้ผ่าตรวจศพ
 - เครื่องมือต่าง ๆ โดยการแช่ไว้ในน้ำยาดังกล่าว 1 ชั่วโมง ก่อนนำไปล้างและอบฆ่าเชื้อ
 - เครื่องมือที่ไม่สามารถทิ้ง หรืออบฆ่าเชื้อได้ ให้แช่ไว้ในน้ำยาอย่างน้อย 1 - 2 ชั่วโมง
 4. Fix เนื้อเยื่อทุกชิ้นให้ทั่วถึงด้วยน้ำยา 10% buffered formalin ก่อนนำไปตัดทำ section
- 3.12 ข้อควรระวังเพิ่มเติมในการวิจัยโรคเอดส์ที่ต้องใช้สัตว์ทดลอง
 1. เมื่อเข้าไปในห้องที่ใช้เลี้ยงสัตว์ทดลองหรือในการผ่าศพสัตว์ที่ใช้ในการทดลองในงานวิจัยโรคเอดส์ ต้องสวมเสื้อคลุม ถุงมือ ผ้าปิดจมูก และแว่นตา เพื่อป้องกันไม่ให้ส่วนที่เป็นเยื่อเมือกของปาก จมูก และตา สัมผัสกับเชื้อที่อาจออกมาจากสิ่งขับถ่ายน้ำลาย หรือของเหลวอื่น ๆ ของสัตว์เหล่านี้
 2. ระวังอย่าให้มือเป็นแผลจากของมีคมหรือของแหลม ๆ ที่ปนเปื้อนกับสิ่งขับถ่ายน้ำลาย หรือของเหลวอื่น ๆ จากสัตว์ทดลอง
 3. กรงสัตว์จะต้องได้รับการทำลายเชื้อที่อาจปนเปื้อนโดยการอบฆ่าเชื้อก่อนที่จะนำไปล้าง หรือทำความสะอาด

(ต่อหน้า 47)

คำแนะนำเกี่ยวกับโรคเอดส์ (AIDS)

(ต่อจากหน้า 42)

4. เข็มและกระบอกฉีดควรชนิดใช้แล้วทิ้ง และควรเป็นชนิดที่เข็มและกระบอกฉีดชนิดติดกันมาจากโรงงาน หลังใช้ไม่ต้องสวมฝาปิดเข็มเพราะอาจทิ่มตำมือได้

แนวทางการควบคุมโรคเอดส์

1. การค้นหาผู้ป่วยได้แก่การเจาะโลหิตตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อ HTLV-III/LAV โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเช่น บุคคลอาชีพพิเศษที่เป็นเกย์ หรือหญิงอาชีพพิเศษที่รับแขกชาวต่างประเทศ

2. การดำเนินการกับผู้ป่วยในปัจจุบันยังไม่มีวิธีรักษาโรคเอดส์โดยตรงนอกจากให้การรักษาโรคประเภทย่อยโอกาสด้วยยาที่เหมาะสม และคอยระวังหรือคอยแนะนำผู้ป่วยให้หลีกเลี่ยงการแพร่เชื้อไปยังผู้อื่นตลอดจนการป้องกันการแพร่เชื้อภายในโรงพยาบาล

ผู้ป่วย ARC หรือเป็น carrier ควรได้รับการติดตามอย่างใกล้ชิด

3. การติดตามผู้สัมผัส

- 3.1 สัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือผู้ติดเชื้อเพื่อให้ได้ผู้สัมผัสโรค ทั้งทางร่วมเพศแบบปกติหรือแบบรักร่วมเพศ และผู้เข้าเสพติดชนิดฉีดยาร่วมกันโดยติดตามเป็นระยะ ๆ พร้อมทั้งระมัดระวังไม่ให้แพร่เชื้อไปยังผู้อื่น

- 3.2 ดำเนินการติดตามผู้สัมผัสให้มาตรวจหาเชื้อไวรัสทุกราย

- 3.3 ผู้สัมผัสที่ตรวจพบเชื้อไวรัสโรคเอดส์จะต้องได้รับการติดตามดูอาการไปเป็นระยะ ๆ พร้อมกับแนะนำให้ระมัดระวังไม่ให้แพร่เชื้อไปยังผู้อื่น ผู้สัมผัสที่ตรวจหาเชื้อแล้วได้ผลลบ ควรจะนัดหมายให้มาตรวจซ้ำเป็นระยะ ๆ จนกว่าจะพ้นระยะฟักตัวของโรค (1-3 ปี)

4. การให้การศึกษา เป็นวิธีที่สำคัญในการควบคุมโรคเอดส์โดยการให้ศึกษาแก่ประชาชนทั่วไปรู้จักโรคนี้ไม่ให้หวาดกลัวจนเกินควรและหลีกเลี่ยงหรืองดเว้นพฤติกรรมที่อาจจะรับเชื้อโรคเอดส์

กลุ่มผู้เสี่ยงต่อการเป็นโรคก็ควรได้รับคำแนะนำให้หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เพิ่มความเสี่ยงยิ่งขึ้น และให้ตรวจสุขภาพเป็นระยะ ๆ เพื่อให้แน่ใจว่าไม่ได้ติดเชื้อโรคนี้

5. การรายงานผู้ป่วย จะช่วยให้ทราบถึงสถานการณ์ของโรคอย่างถูกต้องและสามารถดำเนินการควบคุมได้อย่างทันที่

การดำเนินการควบคุมโรคเอดส์ในประเทศไทย

เท่าที่ผ่านมามีการดำเนินงานที่เกี่ยวกับการควบคุมโรคเอดส์ดังต่อไปนี้

1. การเฝ้าระวังโรค การสอบสวนโรค และการติดตามผู้สัมผัสโรค โดยหน่วยงานที่ตรวจพบผู้ป่วย กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และกองกาโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ
2. การศึกษาวิจัยเพื่อค้นหาโรคเอดส์ในประชากรกลุ่มต่าง ๆ และตรวจหาภูมิต้านทานต่อเชื้อไวรัสโรคเอดส์ ในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ทุกคนในแหล่งท่องเที่ยว เช่น พับนังค์ และ พัทยา
3. กระทรวงสาธารณสุข ได้เพิ่มชื่อโรคเอดส์ให้เป็นโรคติดต่อที่ต้องแจ้งความตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2523 ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2528
4. กระทรวงสาธารณสุขได้แต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานควบคุมโรคเอดส์ขึ้น เมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2528 โดยอธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อเป็นประธาน ประกอบด้วยกรรมการจากหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน รวม 18 คน เพื่อทำหน้าที่กำหนดแนวทางในการวินิจฉัยและการรักษาโรค กำหนดมาตรการควบคุมโรค การให้สุขศึกษา และประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนเสนอแนวทางในการศึกษาวิจัยเพื่อค้นหาวิธีการที่เหมาะสมในการควบคุมโรค ตลอดจนประสานงานการควบคุมโรคระหว่างหน่วยงานต่าง ๆ
5. กระทรวงสาธารณสุขได้เสนอกระทรวงมหาดไทยเพื่อเพิ่มโรคเอดส์ใน พ.ร.บ. คนเข้าเมืองโดยมีวัตถุประสงค์ให้สามารถดำเนินการให้ชาวต่างประเทศที่ตรวจพบป่วยเป็นโรคเอดส์หรือมีเชื้อโรคเอดส์อยู่ในร่างกาย ออกนอกประเทศได้ หรือถ้ามีหลักฐานแน่ชัดว่าชาวต่างประเทศผู้ใดป่วยเป็นโรคเอดส์หรือมีเชื้อโรคเอดส์อยู่ในร่างกาย ก็สามารถห้ามมิให้บุคคลผู้นั้นเข้ามาในประเทศได้

โรคกลัวเอ็ดส์

เนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคที่แพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว มีอันตรายสูง และยังไม่มียารักษา จึงเป็นที่หวาดกลัวแก่ครอบครัวของผู้ป่วย ผู้เกี่ยวข้องเช่นบุคลากรทางการแพทย์และบุคคลทั่วไป จนก่อให้เกิดปฏิกิริยาต่าง ๆ ซึ่งบางครั้งเกิดอาการของโรคกลัวเอ็ดส์ ถึงขั้นเป็นอันตรายต่อสุขภาพจิต ขอบเขตของปัญหาอาจมากกว่าปัญหาที่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์เสียอีก

ผลกระทบของโรคกลัวเอ็ดส์ คือ

1. ผู้สัมผัสผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยเกิดความกังวลว่าได้รับเชื้อโรคเอดส์จากผู้ป่วยและกลัวว่าจะเป็นโรคนี้ บุคคลในกลุ่มนี้ได้แก่ผู้มีเพศสัมพันธ์กับผู้ป่วย บุคคลในครอบครัวของผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ที่ใกล้ชิดกับตัวผู้ป่วยหรือสัมผัสของใช้ของเสียของผู้ป่วยโรคเอดส์ ตลอดจนผู้ซึ่งทำงานใกล้ชิดกับผู้ป่วยมาก่อน หรือแม้กระทั่งผู้ซึ่งเคยใกล้ชิดกับบุคคลในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเอดส์ เช่น เกย์ ผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด และผู้ป่วยโรคเลือด บุคคลที่กลัวโรคเอดส์เหล่านี้ เมื่อมีการเจ็บป่วยด้วยอาการคล้ายโรคเอดส์ ก็将有ความกังวลสูงมาก บางรายจะมีน้ำหนักลด ผอมลง อ่อนเพลีย ขาดสมาธิ ความจำเสื่อม มีผื่นที่ผิวหนัง เมื่อเร็ว ๆ นี้วารสารจิตเวชของอังกฤษได้รายงานโรคเอดส์เทียมในชายเกย์ 2 คน รายแรกคิดว่าเป็นโรคเอดส์หลังจากมีความสัมพันธ์กับคู่นอนชาวอเมริกัน อาการที่เกิดขึ้นได้แก่ซึมเศร้า นอนไม่หลับ น้ำหนักลดไปถึง 5 กิโลกรัม ขาดสมาธิในการปฏิบัติงาน และขณะเดียวกัน ก็มีเหงื่อออกของหลอดเลือดที่ไม่ใช่มะเร็งอยู่ที่แขนด้วย ดังนั้น เขาจึงแน่ใจว่าตัวเองเป็นเอดส์จึงทำพิธีกรรม สวดมนต์ และเตรียมวางแผนฆ่าตัวตาย โชคดีที่ได้พบแพทย์หลังจากตรวจอย่างละเอียดพบว่าเป็นปกติทุกอย่าง แพทย์ให้ยาระงับประสาทจนดีขึ้น นอนหลับน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น และหายกลัวไปได้ รายที่ 2 มีแผลเริ่มเป็นประจำ เมื่อเกิดอาการฟกช้ำขึ้นที่เท้าก็คิดว่าตนเป็นมะเร็งซ้ำเติมโรคเอดส์ หลังจากแพทย์รักษาอาการวิตกกังวลได้สำเร็จ โรคกลัวเอ็ดส์ก็หายไป

2. มีการกีดกันไม่ให้ผู้ป่วยหรือบุคคลในครอบครัวมาร่วมสังคมด้วย เช่น ไม่ยอมให้ร่วมทำงาน ไม่ยอมให้เข้าโรงเรียน หรือไม่ยอมรับผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาล

วิธีป้องกันโรคกลัวเอ็ดส์ที่ได้ผลดี คือการให้ศึกษาและประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ และสามารถหลีกเลี่ยงพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Devita, V.T., Jr., Hellman, S. and Rosenberg, S.A. : AIDS : etiology, diagnosis, treatment, and prevention. J.B. Lippincott Co., Philadelphia, 1985.
2. World Health Organization : Acquired immune deficiency syndrome emergencies. Report of a WHO Meeting, Geneva, 22-25 Nov. 1983.
3. World Health Organization : The acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) : Memorandum from a WHO Meeting. Bulletin of the World Health Organization, 1985, 63(4) : 667-672.
4. Centers for Disease Control : Revision of the case definition of acquired immunodeficiency syndrome for national reporting United States. Morbidity and Mortality Weekly Report, 1985, 34(25) : 373-375.
5. Centers for Disease Control : Update : AIDS-Europe. Morbidity and Mortality Weekly Report, 1985, 34(38) : 373-375.
6. Centers for Disease Control : Summary - cases of specified notifiable diseases, United States. Morbidity and Mortality Weekly Report, 1985, 34(42) : 648.
7. กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข : Acquired immunodeficiency Syndrome (AIDS) รายงานการเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์, 1985, 16(12) : 137-142, 147-149.
8. ศูนย์ประสานงานทางวิชาการ กรมควบคุมโรคติดต่อ : ทะเบียนผู้ป่วยโรคเอดส์ในประเทศไทย (เอกสารไม่ได้ตีพิมพ์)
9. Delauey, P. and Dowell, W. : Factor over an AIDS announcement. Time, No. 45, 11 Nov. 1985.
10. ประพันธ์ ภานุภาค : โรคเอดส์. (เอกสารอัดสำเนา)
11. จันทพงษ์ วะสี : โรคกลัวเอดส์. (เอกสารอัดสำเนา)

คัดจากคู่มือคำแนะนำเกี่ยวกับโรคเอดส์ (AIDS) สำหรับแพทย์ ; กองกาโรค
กรมควบคุมโรคติดต่อ , พฤศจิกายน 2528