

รายงาน การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

- การเสียชีวิตที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสเอดส์และโรคเอดส์
สหรัฐอเมริกา พ.ศ.2524-2533

122

สาระสำคัญในฉบับ Highlight

.....

การเสียชีวิตที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสเอดส์และโรคเอดส์
สหรัฐอเมริกา พ.ศ.2524-2533

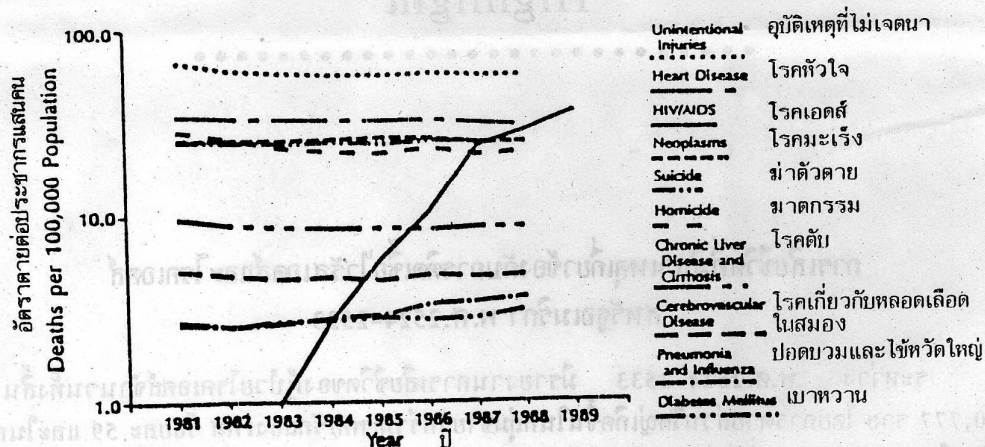
ระหว่าง พ.ศ.2524-2533 มีรายงานการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคเอดส์จำนวนทั้งสิ้น 100,777 ราย โดยการตายส่วนใหญ่เกิดขึ้นในกลุ่มชายรักร่วมเพศ/รักสองเพศ ร้อยละ 59 และในกลุ่มหญิงหรือชายรักต่างเพศที่ติดยาเสพติด ร้อยละ 21 ประมาณ 3 ใน 4 ของผู้เสียชีวิต อยู่ในกลุ่มอายุ 25-44 ปี ผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นคนผิวขาว แต่อัตราตายกลับสูงสุดในกลุ่มคนผิวดำ และกลุ่มเชื้อสายลาตินอเมริกัน

บทความแปล

การเสียชีวิตที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสเอดส์ และโรคเอดส์ สหรัฐอเมริกา พ.ศ.2524-2533

มีรายงานการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคเอดส์จำนวนทั้งสิ้น 100,777 ราย ในช่วง พ.ศ.2524-2533 มายังศูนย์ควบคุมโรคแห่งชาติโดยสถานบริการทางสาธารณสุขต่างๆ ทั่วประเทศ ในจำนวนนั้นเกือบ 1 ใน 3 ของผู้เสียชีวิต 31,196 ราย เป็นรายงานในช่วง พ.ศ.2533(*) ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา โรคเอดส์ได้กลายเป็นสาเหตุของการตายในกลุ่มวัยเจริญพันธุ์ ใน พ.ศ.2531(**) การติดเชื้อไวรัสเอดส์/โรคเอดส์เป็นสาเหตุการตายลำดับที่ 3 ในชายอายุ 25-44 ปี และใน พ.ศ.2532 ได้เลื่อนขึ้นมาเป็นลำดับที่ 2 นำหน้าโรคหัวใจ มะเร็ง การฆ่าตัวตาย และการฆาตกรรม (รูปที่ 1) ใน พ.ศ.2531 การติดเชื้อไวรัสเอดส์/โรคเอดส์ อยู่ในลำดับที่ 8 ของสาเหตุการตายในผู้หญิงอายุ 25-44 ปี (รูปที่ 2) หากสถานการณ์ของโรคยังเป็นเช่นปัจจุบัน ใน พ.ศ.2534 การติดเชื้อไวรัสเอดส์/โรคเอดส์อาจจะขึ้นมาเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ 1 ใน 5 โรคแรก ในประชากรกลุ่มนี้(1)

รูปที่ 1 สาเหตุของการเสียชีวิตในผู้ชายอายุ 25-44 ปี สหรัฐอเมริกา พ.ศ.2524-2532*

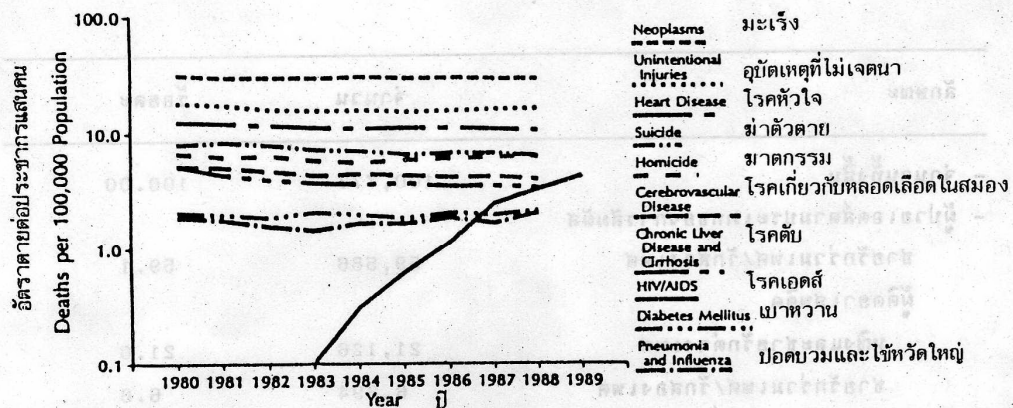


สถิติแห่งชาติ การตายโดยมีสาเหตุจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์/โรคเอดส์ ข้อมูลสมบูรณ์ ระหว่าง พ.ศ.2524-2531 และข้อมูลเบื้องต้น พ.ศ.2532

(*) บทความที่เกี่ยวข้องสามารถขอได้จาก National AIDS Information Clearinghouse, P.O. Box 6003, Rockville, MD 20850 โทร. (800) 458-5231 จนถึงวันที่ 25 มกราคม พ.ศ.2535

(**) ปีล่าสุดที่มีในรายงานสถิติฯ เพื่อเปรียบเทียบลำดับอัตราตายจากโรคเอดส์กับอัตราตายจากสาเหตุอื่นๆ โดยอายุและเพศ สถิติฯ ในรายงานนี้ แสดงถึงการตายที่ถูกระบุว่าการติดเชื้อไวรัสเอดส์หรือโรคเอดส์เป็นสาเหตุสำคัญ

รูปที่ 2 สาเหตุของการเสียชีวิตในผู้หญิงอายุ 25-44 ปี สหรัฐอเมริกา พ.ศ.2524-2532*



สถิติแห่งชาติ การตายโดยมีสาเหตุจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์/โรคเอดส์ ข้อมูลสมบูรณ์ ระหว่าง พ.ศ.2524-2531 และข้อมูลเบื้องต้น พ.ศ.2532

การตายส่วนใหญ่ที่เกิดจากโรคเอดส์ เกิดขึ้นในกลุ่มชายรักร่วมเพศ/รักสองเพศ ถึงร้อยละ 59 และในกลุ่มหญิงหรือชายรักร่วมเพศที่ติดยาเสพติด ร้อยละ 21 (ตารางที่ 1) ประมาณถึง 3 ใน 4 ของผู้เสียชีวิต อยู่ในกลุ่มอายุ 25-44 ปี ถึงแม้ว่าผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่จะเป็นคนผิวขาว แต่อัตราตายกลับสูงสุดในกลุ่มคนผิวดำและกลุ่มเชื้อสายลาตินอเมริกัน ดังจะเห็นได้จากข้อมูลเฝ้าระวังโรคเอดส์แห่งชาติใน พ.ศ.2533 พบอัตราตายในกลุ่มคนผิวดำ 29.3 ต่อประชากรแสนคน กลุ่มเชื้อสายลาตินอเมริกัน 22.2 กลุ่มคนผิวขาว 8.7 กลุ่มชาวเอเชียและแปซิฟิก 2.8 และกลุ่มอเมริกันอินเดียนและชาวอลาสกา 2.8 อัตราของผู้เสียชีวิตด้วยการติดเชื้อไวรัสเอดส์หรือโรคเอดส์สูงสุดในคนกลุ่มอายุ 25-44 ปี ใน พ.ศ.2532 คนอายุกลุ่มนี้มีผู้เสียชีวิตเพียงร้อยละ 14 ในเพศชาย และร้อยละ 4 ในเพศหญิง ตามลำดับ อัตราส่วนนี้ในเพศชาย คล้ายคลึงกันระหว่างคนผิวขาวและผิวดำ (ร้อยละ 14 และ 16 ตามลำดับ) ซึ่งแตกต่างจากเพศหญิงที่คนผิวขาวมีอัตราตายต่ำกว่าคนผิวดำ (ร้อยละ 2 และ 9 ตามลำดับ)(2)

ตารางที่ 1 ลักษณะของบุคคลที่เสียชีวิตจากโรคเอดส์ - สหรัฐอเมริกา พ.ศ. 2524-2533

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
- จำนวนทั้งสิ้น	100,777	100.00
- ผู้ป่วยเอดส์ตามประเภทของการสัมผัส		
ชายรักร่วมเพศ/รักสองเพศ	59,586	59.1
ผู้ติดยาเสพติด		
หญิงและชายรักต่างเพศ	21,126	21.0
ชายรักร่วมเพศ/รักสองเพศ	6,894	6.8
ผู้ป่วยโรคเลือดฮีโมฟีเลีย		
ผู้ใหญ่	945	0.9
เด็ก	74	0.1
ผู้รับเลือด		
ผู้ใหญ่	2,793	2.8
เด็ก	150	0.1
สัมผัสโดยทางเพศสัมพันธ์	3,587	3.6
ผู้ที่เกิดในประเทศที่มีการแพร่กระจาย		
ของเชื้อไวรัสเอดส์ที่มีการติดต่อทาง		
เพศสัมพันธ์	1,160	1.2
ทารก	1,186	1.2
ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง	3,276	3.3
- เชื้อชาติ		
ผิวขาว	55,494	55.1
ผิวดำ	28,575	28.4
ลาตินอเมริกัน	15,805	15.7
เอเชีย/แปซิฟิก	608	0.6
อเมริกันอินเดียน/อลาสกา	138	0.1
ไม่ระบุ	157	0.2

(อ่านต่อหน้า 129)

การเสียชีวิตที่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อไวรัสเอดส์และโรคเอดส์
สหรัฐอเมริกา พ.ศ.2524-2533

(ต่อจากหน้า 124)

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
- อายุขัยเสียชีวิต (ปี)		
< 5	1,141	1.1
5-14	308	0.3
15-24	3,266	3.2
25-34	36,418	36.1
35-44	37,634	37.3
45-54	14,256	14.1
>= 55	7,405	7.3
ไม่ระบุ	349	0.3
- เพศ		
ชาย	90,715	90.0
หญิง	10,056	10.0
ไม่ระบุ	6	<0.1

แหล่งข้อมูล: การเฝ้าระวังโรคเอดส์แห่งชาติ

รายงานโดย

Local, state and territorial health departments. Div. of
HIV/AIDS, Center for Infections Diseases, Div. of Vital Statistics,
National Center for Health Statistics, CDC.

บทบรรณาธิการ

จาก พ.ศ.2524 เป็นต้นมา เมื่อมีการรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์รายแรกจนถึง พ.ศ.2533 มีผู้ป่วยมากกว่า 100,000 ราย ที่เสียชีวิตจากโรคนี้ ผลของโรคมีสูงสุดต่อชายอายุระหว่าง 25-44 ปี ทำให้จำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมดในกลุ่มอายุนี้เพิ่มสูงขึ้น ในช่วงปี 2524 เป็นต้นมา⁽³⁾ นอกจากนี้เริ่มพบว่าโรคเอดส์เป็นสาเหตุนำในการตายของเพศหญิงเช่นกัน พบการตายจากโรคเอดส์เพิ่มขึ้นอย่างผิดสังเกตในหลายพื้นที่ของประเทศสหรัฐอเมริกา ตัวอย่าง เช่น ในเมืองซานฟรานซิสโก ลอสแอนเจลิส และนิวยอร์ก พบว่าเอดส์เป็นสาเหตุนำของการตายในกลุ่มชายวัยเจริญพันธุ์ ในมลรัฐนิวยอร์กและนิวเจอร์ซีย์ เอดส์เป็นสาเหตุนำของการตายของหญิงผิวดำอายุ 15-44 ปี ในขณะที่มลรัฐนิวยอร์กและนิวเจอร์ซีย์ พบว่าจำนวนผู้เสียชีวิตในประชากรจากเอดส์ ในปี พ.ศ.2531 สูงเกือบเท่ากับจำนวนของผู้เสียชีวิตจากมะเร็งและอุบัติเหตุที่ไม่เจตนา

รวมกัน ซึ่งถือเป็นสาเหตุนำลำดับที่ 2 และ 3 ตามลำดับ (1 และข้อมูลยังไม่ตีพิมพ์ CDC) ในบางพื้นที่ การตายจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และโรคเอดส์เป็นสาเหตุในในกลุ่มเด็กเล็ก ดังเช่นในมลรัฐนิวยอร์ก ใน พ.ศ.2531 เอดส์เป็นสาเหตุของการตายในเด็กเชื้อสายลาตินอเมริกาอายุ 1-4 ปี และเป็นสาเหตุลำดับที่ 2 ในกลุ่มเด็กผิวดำอายุ 1-4 ปี สูงกว่าสาเหตุจากอุบัติเหตุโดยไม่เจตนาในกลุ่มเชื้อสายลาตินอเมริกัน และจากสาเหตุโรคติดเชื้ออื่นๆ ในเด็กทั้ง 2 กลุ่ม(4)

การเฝ้าระวังโรคเอดส์ ไม่สามารถบอกได้ถึงการเสียชีวิตในผู้ที่ไม่ได้รับการวินิจฉัย ว่ามีการติดเชื้อไวรัสเอดส์หรือโรคที่เกี่ยวข้องกับไวรัสเอดส์ อย่างไรก็ตามระบบการเฝ้าระวังจะได้รับรายงานผู้เสียชีวิตเกือบทั้งหมดที่ถูกวินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อไวรัสเอดส์ จากเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2529 ถึงเดือนมิถุนายน 2530 ในเมืองนิวยอร์ก มีการรายงานโดยใบมรณบัตรว่าเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์หรือโรคเอดส์ จำนวน 3001 ราย ร้อยละ 85 เป็นการตายที่เข้าข่ายคำจำกัดความของการเฝ้าระวังโรคโดย CDC ร้อยละ 6 จะเข้ากับคำจำกัดความถ้ามีการตรวจเลือดหาภูมิคุ้มกันต่อเชื้อเอดส์ และมีร้อยละ 9 ในผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ มีการติดเชื้อหรือภาวะการไม่เข้ากับคำจำกัดความ(5) เมื่อพิจารณาถึงผลของรายงานที่การวินิจฉัยหรือการรายงานไม่สมบูรณ์ อาจกล่าวได้ว่าระบบเฝ้าระวังโรคเอดส์ได้รับรายงานในช่วงร้อยละ 70-90 ของการตายที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ ดังนั้น จึงสามารถคาดประมาณผู้เสียชีวิตจากเอดส์จำนวนต่ำสุดได้ (3 และข้อมูลยังไม่ตีพิมพ์, CDC)

นอกเหนือไปจากสถิติการตายแล้ว การวัดผลกระทบต่อการสาธารณสุขจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์ ควรรวมถึงการป่วย ความพิการ และค่ารักษาพยาบาล ตัวอย่างเช่น การระบาดของ การติดเชื้อไวรัสเอดส์ และโรคเอดส์ก่อให้เกิดความยุ่งยากในการบริหารทรัพยากรของโรงพยาบาลของรัฐ(6) ใน พ.ศ.2532 บริษัทประกันสุขภาพต้องจ่ายมากกว่า 1 พันล้านดอลลาร์ ให้กับค่าเบี้ยจ่ายค่าเอาประกันชีวิตและการป่วยที่เกิดจากเอดส์ซึ่งเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 71 จาก พ.ศ.2531(7)

จากการคาดประมาณว่ามีผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ถึง 1 ล้านคน ในประเทศสหรัฐอเมริกา(8) ในช่วงระหว่างปี พ.ศ.2534-2536 มีการคาดประมาณว่าจะมีผู้เสียชีวิตระหว่าง 165,000-215,000 ราย (8) ผลกระทบจากการติดเชื้อไวรัสเอดส์และโรคเอดส์ต่อการตายในช่วงกลางถึงปลายศตวรรษนี้ และไปช่วงต้นศตวรรษหน้าจะขึ้นอยู่กับความพยายามที่จะป้องกันและรักษาการติดเชื้อไวรัสเอดส์ในปัจจุบัน

เอกสารอ้างอิง

1. Chu SY, Buehler JW, Berkelman RL. Impact of the human immunodeficiency virus epidemic on mortality in woman of reproductive age, United States. JAMA 1990, 264 : 225-9.

2. NCHS. Births, marriages, divorces, and deaths for 1989. Hyattsville, Maryland : US Department of Health and Human Services, Public Health Service, CDC, 1990. (Monthly vital statistics report : vol 38, no.12)

3. Buchler JW, Devine OJ, Berkelman RL, Chevarley F. Impact of the human immunodeficiency virus epidemic on mortality trends in young men, United States. AM J Public Health 1990, 80 : 1080-6.

4. Chu SY, Buchler JW, Oxtoby MJ, et al. Impact of the human immunodeficiency virus epidemic on mortality in children, United States. Pediatrics 1991 (in press).

5. Hindin RH, Thomas P, Nicholas A, et al. Evaluating completeness of New York City's case registry [Abstract]. V International Conference on AIDS. Montreal, June 4-9, 1989 : 110.

6. Andrulis DP, Weslowski VB, Gage LS. The 1987 US hospital AIDS survey. JAMA 1989, 262 : 784-94.

7. Carroll W. AIDS-related claims survey : claim paid in 1989. Washington, DC : American Council of Life Insurance/Health Insurance Association of America, Sept. 1989.

8. CDC. HIV prevalence estimates and AIDS case projections for the United States : report based on a workshop. MMWR 1990, 39 (no. RR-16) : 30.

ถอดความโดย นายแพทย์กรรจิต ลิ้มปกาญจนารัตน์ ศูนย์ความร่วมมือการวิจัยโรคเอดส์
จาก US Department of Health and Human Services. Mortality Attributable
to HIV Infection/AIDS-United States, 1981-1990. MMWR 40(3) :
41-44, January 25, 1991.

#####