

รายงาน

ISSN 0125-7447

# การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

## WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
 DIVISION OF EPIDEMIOLOGY MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

ปีที่ ๒๙  
 ๕ มิถุนายน ๒๕๔๑

ฉบับที่ ๒๓

NUMBER 23

VOLUME 29  
 JUNE 5, 1998

สารบัญ  
 CONTENTS

ประสิทธิผลของโปรแกรมการอบรมผู้ดูแลเด็กในการป้องกันโรคปอดบวม 337  
 ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี  
 สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ประเทศไทย ณวันที่ 30 เมษายน 2541 340

### ประสิทธิผลของโปรแกรมการอบรมผู้ดูแลเด็กในการป้องกันโรคปอดบวม ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อำเภอบ้านไร่ จังหวัดอุทัยธานี

The Effectiveness of Training Program for Caregivers to Prevent Pneumonia  
 in Children Under 5 years of Age Banrai District, Uthaithani Province

ผู้วิจัยหลัก นิพนธ์ โตวิวัฒน์ พ.บ. (NIPON TOWIWAT) MD.

ผู้วิจัยร่วม นิรมล อัมพาสล ส.ม. (NIRAMOL UMPAPHOL)

อนงค์นารถ เหล่าฤทธิ ส.บ. (ANONGNAD LAOLIT)

หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

ปีที่ทำการศึกษา พ.ศ. 2540

บทนำ

โรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก (Acute Respiratory tract Infection in Children = ARIC) หรือกลุ่มอาการไข้หวัดและปอดบวม เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญเนื่องจาก โรคปอดบวมเป็นสาเหตุของการตายอันดับ 1 หรือ 2 ในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ส่วนไข้หวัดเป็นโรคติดเชื้อระบบหายใจส่วนบน ซึ่งมีอัตราป่วยสูงมาก และถ้าไม่ได้รับการดูแลที่ถูกต้อง จะมีโอกาสเป็นโรคปอดบวมได้ถึง 1 ใน 30 - 50 คน ดังนั้น การให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์ จึงเน้นให้มารดาหรือผู้ดูแลเด็กมีความรู้เรื่องการบริบาลเด็กที่ป่วยเป็นไข้หวัดที่บ้านอย่างถูกต้องและจะต้องทราบวิธีสังเกตอาการของเด็กที่เริ่มป่วยเป็นโรคปอดบวมและนำเด็กไปรับการรักษาโดยเร็ว สำหรับจังหวัดอุทัยธานี ได้ดำเนินงานควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2535 โดยมีการอบรมวิทยากรระดับต่าง ๆ ได้แก่ กุมารแพทย์ แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตามลำดับเต็มพื้นที่ พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ.2535 เป็นต้นมา อัตราตายด้วยโรคปอดบวมในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีแนวโน้มลดลง แต่อัตราป่วยด้วยโรคปอดบวมกลับมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง อำเภอบ้านไร่ และอำเภอลานสัก ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะดำเนินการศึกษาวิจัยการป้องกันโรคปอดบวมในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี โดยทดลองจัดโปรแกรมการอบรมโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กแก่ผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในอำเภอบ้านไร่ เปรียบเทียบกับอำเภอลานสัก

ซึ่งไม่ได้รับโปรแกรมการอบรม

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการอบรมผู้ดูแลเด็กในการป้องกันโรคปอดบวมในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

### วัสดุและวิธีการ

เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) ใช้รูปแบบการทดลองที่มีกลุ่มเปรียบเทียบ มีการวัดทั้งก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาทั้ง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ มีจำนวนกลุ่มละ 200 คน โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการอบรมเป็นเวลา 1 วัน การทดสอบและเก็บตัวอย่าง จะดำเนินการ 2 ครั้ง คือ ก่อนการทดลอง 1 ครั้ง หลังสิ้นสุดการทดลอง 1 ครั้ง สำหรับกลุ่มเปรียบเทียบจะไม่ได้รับโปรแกรมการอบรมดังกล่าว

### วิธีการศึกษาวิจัย

ทำการศึกษาวิจัยตั้งแต่เดือน มีนาคม ถึง สิงหาคม 2540 ใช้แบบสัมภาษณ์ โดยให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม เป็นผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ก่อนและภายหลังการทดลอง ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างรูปแบบโปรแกรมการอบรมแก่กลุ่มทดลองในเรื่อง ความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก โดยการบรรยาย สาธิต การถามตอบ และการฝึกปฏิบัติ แบ่งการอบรมเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 20 - 35 คน เวลาอบรม กลุ่มละ 1 วัน รวม 7 วัน วิทยากรในการอบรม คือ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ซึ่งผ่านการอบรมงานโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก ที่มหาวิทยาลัยระดับจังหวัดและอำเภอเป็นที่ปรึกษา หลังจากการอบรมมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งผ่านการอบรมแล้วเป็นผู้ให้คำปรึกษา และแนะนำแก่ผู้ดูแลเด็กต่อ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้โปรแกรม SPSS/PC+ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน T - Test และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

### ผลการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ สามารถเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยในกลุ่มทดลอง 200 คน กลุ่มเปรียบเทียบ 200 คน ได้ผลดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ส่วนใหญ่มีลักษณะใกล้เคียงกัน กล่าวคือ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 21 - 30 ปี อายุเฉลี่ย คือ 29 ปี สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาระดับประถมศึกษา มีสถานะเป็นพ่อแม่ของเด็ก สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ไม่มีใครสูบบุหรี่ การรับรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กเมื่อเป็นหวัด ส่วนใหญ่เคยได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเมื่อไปสถานีอนามัย ส่วนใหญ่มีบุตรไม่เกิน 2 คน ได้รับการฝากครรภ์ขณะตั้งครรภ์มากกว่า 4 ครั้ง เด็กในความดูแลส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว และได้รับวัคซีนต่าง ๆ ครบตามเกณฑ์ ระยะ 1 เดือน ที่ผ่านมามีเด็กในความดูแลส่วนใหญ่เคยป่วยเป็นไข้หวัด
2. ความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคหวัดปอดบวม และการใช้ยาอย่างถูกต้อง มากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยมีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้นระหว่างกลุ่มทดลอง กับกลุ่มเปรียบเทียบ

พบว่า กลุ่มทดลอง มีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้เกี่ยวกับโรคหัด ปอดบวม และการใช้ยาอย่างถูกต้องมากกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. การปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยในการปฏิบัติที่เหมาะสมเป็นอันดับแรก เมื่อเด็กเป็นไข้ ไอ มีน้ำมูก การดูแลเรื่องอาหารขณะเด็กป่วย และการปฏิบัติเมื่อเด็กมีอาการหายใจเร็ว หรือหายใจลำบากมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มขึ้นระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า กลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติที่เหมาะสมในเรื่องดังกล่าว มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติ พบว่า ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีขนาดความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการปฏิบัติสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง โดยมีค่าความสัมพันธ์เพิ่มจาก 0.246 เป็น 0.402

### อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่า การจัดโปรแกรมการอบรม ซึ่งได้จัดประสบการณ์ให้เป็นรูปธรรมมากที่สุด จากทฤษฎีกรวยแห่งประสบการณ์ (Cone of Experience) เน้นเนื้อหาเรื่องโอกาสเสี่ยงเป็นโรคปอดบวม โดยการใช้สื่อวีดิโอเทป ให้ผู้ดูแลเด็กได้เห็นการหายใจของเด็กที่ปกติและผิดปกติ ฟังเสียงการหายใจที่ผิดปกติ การสาธิตการเช็ดตัวเด็กเวลาเป็นไข้ เช็ดน้ำมูก เช็ดหนองทางรูหู ที่ถูกต้อง การนำตัวอย่างยาที่ควรใช้และไม่ควรใช้มาให้ดู การจำลองสถานการณ์ฝึกตอบ และซักถาม รวมทั้งการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันในกลุ่ม และผู้วิจัยได้นำแนวคิด PRECEDE FRAMEWORK มาวิเคราะห์และประยุกต์ใช้โดยให้เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย ซึ่งผ่านการอบรมงานโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก เป็นผู้ดำเนินกิจกรรมในกระบวนการเรียนรู้ และมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งผ่านการอบรมแล้ว เป็นผู้ติดตามให้การปรึกษา และสนับสนุนผู้ดูแลเด็กต่อนอกจากนั้นยังมีปัจจัยเอื้ออำนวย คือ ให้มีการจำหน่ายยาที่ปลอดภัยสำหรับเด็กเวลาป่วยเป็นไข้ ไอ ผงน้ำตาลเกลือแร่เวลาเด็กป่วยเป็นโรคอุจจาระร่วงไว้ที่กองทุนยา หรือศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ส่งผลให้ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้ และการปฏิบัติที่ถูกต้อง เกี่ยวกับโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นย่อมแสดงว่า โปรแกรมการอบรมที่จัดให้แก่กลุ่มทดลองนี้ มีประสิทธิผลและควรได้รับการพิจารณานำไปปรับใช้กับผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างนี้ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการป้องกันโรคปอดบวมต่อไป

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ควรสนับสนุนโปรแกรมการอบรมผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในทุกอำเภอของจังหวัดอุทัยธานี เพื่อให้ผู้ดูแลเด็กเกิดความรู้ ความเข้าใจ และการปฏิบัติที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก
2. การจัดโปรแกรมการอบรม ควรจัดอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้ผู้ดูแลเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ตระหนักถึงความสำคัญของโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก ตลอดจนสามารถปฏิบัติเมื่อเด็กในความดูแลเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสมต่อไป
3. ควรมีการศึกษาต่อเนื่องถึงผลกระทบของโปรแกรมการอบรมนี้ต่อการลดอัตราป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

**บรรณานุกรม**

- กองวัณโรค กรมควบคุมโรคติดต่อ. แนวทางการบริหารโรคติดต่อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กของประเทศไทย. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2539.
- ควบคุมโรคติดต่อทั่วไป, งาน. "รายงานสถานการณ์โรคปอดบวมจังหวัดอุทัยธานี ตั้งแต่ 2535-2539" อุทัยธานี : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี, 2540. (อัดสำเนา)
- ประมวล สุนากร. Case Management ระดับสาธารณสุขมูลฐาน. การสัมมนาระดับชาติ เรื่อง การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อเฉียบพลันของระบบหายใจในเด็ก ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร, โรงแรมแอมบาสเตอร์, 2532 : 112 - 116
- นิพนธ์ สุขปรีดี. โสตทัศนศึกษา. กรุงเทพฯ : แพร่พิทยา, 2521.
- บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. "แนวคิดรูปแบบการสุศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต" รายงานการประชุมสัมมนาสุศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3. ภาควิชาสุศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- Green, Lawrence W., et al. **Health Education Planning a Diagnostic Approach.** California: Mayfield Publishing Company, 1980.

**สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ประเทศไทย****ณ วันที่ 30 เมษายน 2541**

กองระบาดวิทยา ได้รับรายงานจากสถานบริการทั้งภาครัฐและเอกชน ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2527 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2541 พบว่า มีผู้ป่วยเอดส์ 86,210 ราย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี และมีผู้เสียชีวิต 23,091 ราย ( ดังรูปที่ 1 ) สำหรับในปี พ.ศ. 2541 ได้รับรายงาน มีผู้ป่วยเอดส์ 1,111 ราย และเสียชีวิต 199 ราย เมื่อนำมาทำการแจกแจงตามบุคคล สถานที่ สรุปได้ ดังนี้

เพศ เพศชาย 69,892 ราย หญิง 16,318 ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง 4.3 : 1

กลุ่มอายุ ที่พบมาก เป็นกลุ่มวัยทำงาน ที่มีอายุระหว่าง 20 - 39 ปี ( กลุ่มอายุ 25 - 29 ปี ร้อยละ 28.8 สูงที่สุด รองลงมา 30 - 34 ปี ร้อยละ 23.0 , 35 - 39 ปี ร้อยละ 13.9 , อายุ 20 - 24 ปี ร้อยละ 12.8 ) ส่วนกลุ่มอายุ 0 - 4 ปี ป่วยร้อยละ 4.8

อาชีพ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างมากที่สุด รองลงมา คือ เกษตรกรรม , ค้าขาย , งานบ้าน และข้าราชการพลเรือน ( ร้อยละ 42.7 , 21.7 , 4.3 , 2.9 และ 2.8 ตามลำดับ )

ปัจจัยเสี่ยง จากการมีเพศสัมพันธ์สูงสุด รองลงมา ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น , ติดเชื้อจากมารดา และรับเลือด ( ร้อยละ 82.4 , 5.5, 5.1 และ 0.06 ตามลำดับ ) สำหรับเพศสัมพันธ์ ที่มีพฤติกรรมแบบชายรักร่วมเพศ พบว่ามีการรายงาน ร้อยละ 0.8

ที่อยู่ปัจจุบัน ในปี พ.ศ. 2540 จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด 5 อันดับแรก คือ พะเยา รองลงมา ระนอง , เชียงราย ระยอง และลำปาง ( อัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 243.7 , 156.7 , 138.9 , 138.5 และ 118.1 ตามลำดับ )

( อ่านต่อหน้า 348 )

การเฝ้าระวังทางห้องปฏิบัติการ

LABORATORY SURVEILLANCE

ตารางที่ 3 สรุปผลการแยกเชื้อจุลินทรีย์และปรสิตที่ทำให้เกิดโรค ประเทศไทย  
ประจำสัปดาห์ที่ 18 ( 3 - 9 พฤษภาคม 2541 )

Table III Summary-Identification of Specific Bacterial, Viral and Protozoa pathogens  
Thailand, Week ending , May 3 - 9, 1998. (18<sup>th</sup> week)

Organism	Total	Cum	Positive		Province*	Cum Positive**	
	exam.	exam.	no.	%	(number)	no.	%
Rabies	0	0	0	0	0	0	0
B.anthraxis	39	688	0	0	0	0	0
B.pertussis	160	1169	0	0	0	0	0
C.diphtheriae	205	2303	0	0	0	1	0.04
E.histolytica	588	10687	4	0.68	4	68	0.64
Escherichia coli	1135	11530	22	1.94	5	428	3.71
Salmonella spp.	1453	15709	19	1.31	5	214	1.36
Salmonella typhi	1431	15078	0	0	0	11	0.07
Shigella spp.	1284	14421	18	1.4	8	131	0.91
S.aureus	1946	31787	63	3.24	10	1094	3.44
Streptococcus spp.	1638	27544	43	2.63	8	638	2.32
Vibrio para.	1392	14897	57	4.09	8	352	2.36
Plasmodium falciparum	2397	48581	23	0.96	9	145	0.3
Plasmodium vivax	2397	48581	14	0.58	5	76	0.16
Plasmodium unspecified	2397	48581	0	0	0	1	0
Trichinella spiralis	285	5072	0	0	0	0	0

Province\* = จำนวนจังหวัดที่ตรวจพบเชื้อ, Cum positive\*\* = จำนวนพบเชื้อสะสมตั้งแต่ต้นปี  
แหล่งข้อมูล : หน่วยชั้นสูตรสาธารณสุข กองมาตรฐานชั้นสูตรสาธารณสุข

สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ประเทศไทย ณ วันที่ 30 เมษายน 2541

( ต่อจากหน้า 340 )

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด ในปี พ.ศ. 2540 คือ ภาคเหนือ รองลงมา ภาคกลาง ภาคใต้ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ( อัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 63.1 , 41.6 , 24.2 และ 14.8 ตามลำดับ )

จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดในแต่ละภาคของปี พ.ศ. 2540 มีดังนี้ ภาคเหนือ จังหวัดพะเยา ( อัตราป่วย 243.7 ต่อแสนประชากร ) , ภาคกลาง จังหวัด ระยอง ( อัตราป่วย 138.5 ต่อแสนประชากร ) , ภาคใต้ จังหวัด ระนอง ( อัตราป่วย 156.7 ต่อแสนประชากร ) และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัด เลย ( อัตราป่วย 32.4 ต่อแสนประชากร )

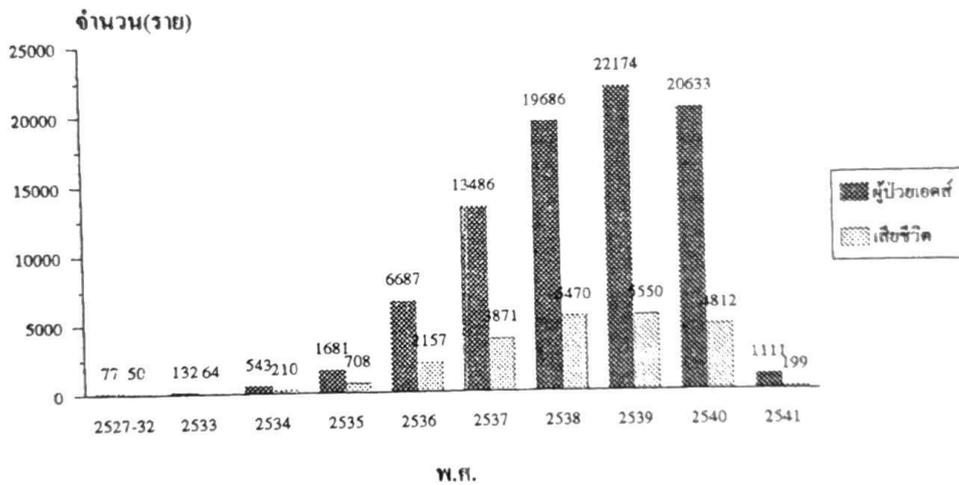
การเสียชีวิต จำนวนผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตและได้รับรายงานทั้งหมด 23,091 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.8 ของผู้ป่วยเอดส์ที่ได้รับรายงานทั้งหมด จำแนกเป็นปัจจัยเสี่ยง พบว่า เพศสัมพันธ์ 18,703 ราย ( 81.0 % ) สูงที่สุด รองลงมา ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น 1,490 ราย ( 6.4 % ) , ติดเชื้อจากมารดา 1,340 ราย ( 5.8 % ) และรับเลือด 13 ราย ( 0.06 % ) เมื่อพิจารณา จำแนกสัดส่วนการเสียชีวิตเฉพาะแต่ละปัจจัยเสี่ยง พบว่า สัดส่วนการ

เสียชีวิต ในกลุ่มยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นสูงสุด ร้อยละ 31.5 รองลงมา ติดเชื้อจากมารดา ร้อยละ 30.3 รับเลือด ร้อยละ 26.5 และเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 26.3

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส ที่ได้รับรายงานมากที่สุด 5 อันดับแรก คือ Mycobacterium tuberculosis , Pulmonary or extrapulmonary 21,929 ราย รองลงมาโรคปอดบวมจากเชื้อ *Pneumocystis carinii* 15,214 ราย, *Cryptococcosis* 14,439 ราย *Candidiasis* ของหลอดอาหาร หลอดลม หรือปอด 5,005 ราย และ Pneumonia recurrent (Bacteria) มากกว่า 1 ครั้งใน 1 ปี จำนวน 3,266 ราย

ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ ได้รับรายงาน 35,451 ราย เป็นเพศชาย 27,195 ราย เพศหญิง 8,256 ราย อัตราส่วน ชายต่อหญิง เท่ากับ 3.3 : 1 เสียชีวิต 3,598 ราย

รูปที่ 1 จำนวนผู้ป่วยเอดส์และเสียชีวิต จำแนกรายปี ตามวันเริ่มป่วย ประเทศไทย พ.ศ.2527 - 30 เมษายน 2541



รูปที่ 2 จำนวนผู้ติดเชื้อที่มีอาการและผู้เสียชีวิต จำแนกรายปีตามวันเริ่มป่วย ประเทศไทย พ.ศ. 2527 - 30 เมษายน 2541

