

รายงาน การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

สาระสำคัญในฉบับ

Highlight

..... สถานการณ์โรคเอดส์ ในหญิงอาชีพพิเศษ - พะเยา

จนถึงวันที่ 25 พฤษภาคม 2533 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยาได้รับรายงานผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ 2 ราย และผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ 296 ราย ยังไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ติดเชื้อนั้นแยกเป็นชาย 168 ราย หญิง 128 ราย ปัจจุบันเสี่ยงในชายเป็นการฉีดยาเสพติดเข้าเส้น 55 % ส่วนในหญิงเป็นหญิงอาชีพพิเศษ 83.6 % ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ ผลจากการเจาะเลือดตั้งแต่เดือนมกราคม 2531 ถึง พฤษภาคม 2533 พบว่าอัตราส่วนของการตรวจเลือดให้ผลบวกด้วยวิธี ELISA ต่อจำนวนเลือดที่ตรวจทั้งหมด สูงขึ้นทุกปี การสำรวจสถานบริการและจำนวนหญิงอาชีพพิเศษ 3 ครั้ง พบว่ามีจำนวนลดลง ภูมิทัศน์ของหญิงอาชีพพิเศษที่ประกอบอาชีพในจังหวัดพะเยา มาจากจังหวัดเชียงราย 80.4 % จังหวัดพะเยา 15 %

การเฝ้าระวังโรค

สถานการณ์โรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษ-พะเยา

จังหวัดพะเยาเริ่มมีรายงานผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์รายแรก ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ.2530 จากนั้นจนถึงวันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ. 2533 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้รับรายงานผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (ARC) 2 ราย และรายงานผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์รวม 296 ราย ยังไม่มีรายงานของผู้ป่วยโรคเอดส์

ผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ทั้ง 296 ราย เป็นชาย 168 ราย เป็นหญิง 128 ราย ยังมีชีวิตอยู่ 291 ราย ปัจจัยเสี่ยงในชายส่วนใหญ่เป็นฉีดยาเสพติดเข้าเส้น คัดเป็นร้อยละ 55 (92/168) ในหญิงส่วนใหญ่เป็นหญิงอาชีพพิเศษ คัดเป็นร้อยละ 83.6 (107/128) ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ เมื่อคำนวณหาอัตราส่วนจากตัวอย่างเลือดที่ตรวจให้ผลบวก ต่อจำนวนเลือดที่ตรวจใน พ.ศ 2531 พบร้อยละ 3.38 (4/118), พ.ศ 2532 พบร้อยละ 13.06 (104/796) และ พ.ศ. 2533 พบร้อยละ 22.85 (40/175)

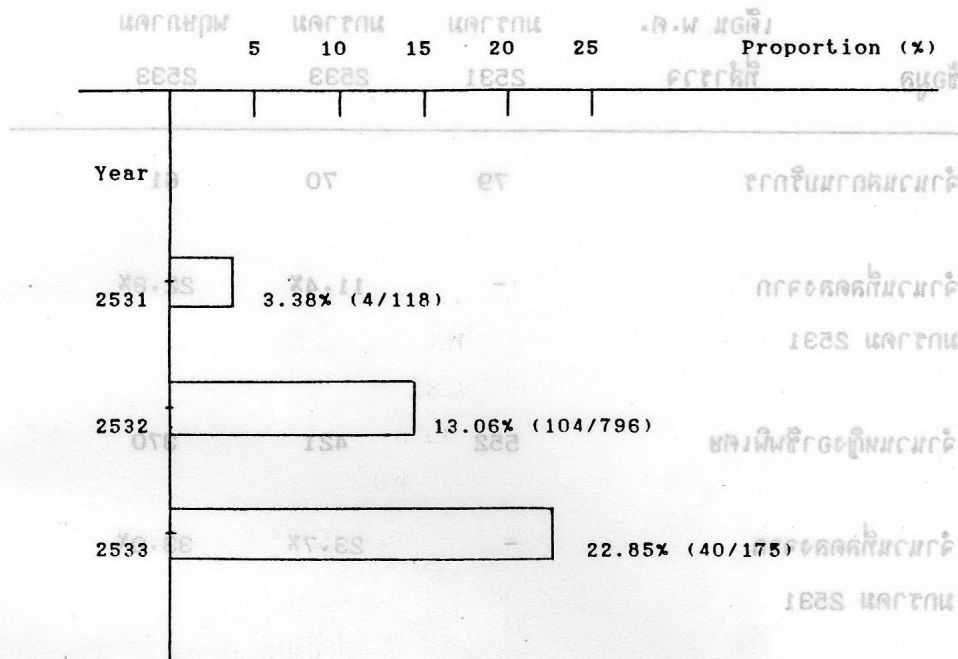
เนื่องจากการพบผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ เพศหญิงส่วนใหญ่ เป็นหญิงอาชีพพิเศษการทบทวน ข้อมูลครั้งนี้นจึงมีจุดประสงค์ที่จะดูข้อมูลต่างๆ ในรายละเอียดโดยได้ข้อมูลจาก

1. ผลการเฝ้าระวังในระบบปกติ โดยใช้แบบรายงาน 506/1
2. การสำรวจจำนวนสถานบริการ และจำนวนหญิงอาชีพพิเศษทั้งจังหวัด ข้อมูลสำรวจยังครอบคลุมถึงจำนวนหญิงที่ติดเชื้อ จำนวนหญิงติดเชื้อที่ยังให้บริการ ข้อมูลภูมิสำเนาของหญิงที่ติดเชื้อ
3. ข้อมูลรายงานผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ที่โอนจากต่างจังหวัดและเปรียบเทียบผลการตรวจกับจังหวัดต่างๆ ในภาคเหนือ
4. ผลการเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ (Sentinel Surveillance)

ผลการทบทวนข้อมูล

จากการเจาะเลือด เพื่อค้นหาผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษตั้งแต่เดือน มกราคม พ.ศ 2531 ถึงพฤษภาคม พ.ศ 2533 พบว่าอัตราส่วนของการตรวจให้ผลบวกต่อการตรวจเบื้องต้นโดยใช้ ELISA ต่อจำนวนเลือดที่ตรวจทั้งหมด มีอัตราส่วนที่สูงขึ้นทุกปี จากร้อยละ 3.38 เป็น 13.06 และ 22.85 นับจาก พ.ศ 2531-2533 ตามลำดับ (รูปที่ 1)

รูปที่ 1 อัตราส่วนของผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษจากการเจาะเลือด เพื่อค้นหาผู้ติดเชื้อรายปี เขตอำเภอเมืองจังหวัดพะเยา
มกราคม พ.ศ 2531-พฤษภาคม พ.ศ 2533



แหล่งข้อมูล : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

การสำรวจสถานบริการและจำนวนหญิงอาชีพพิเศษ 3 ครั้ง ในเดือนมกราคม 2531 มกราคม 2533 และพฤษภาคม 2533 พบว่าจำนวนสถานบริการมีจำนวนลดลง ในการสำรวจ ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 โดยลดจากครั้งที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 11.4 และ 22.8 ตามลำดับ จำนวน หญิงอาชีพพิเศษก็เช่นกันมีจำนวนที่ลดลง คิดเป็นร้อยละ 23.7 และ 33.0 ตามลำดับ จากการสำรวจครั้งที่ 2 พบจำนวนหญิงอาชีพพิเศษติดเชื้อ จำนวน 82 ราย เมื่อทำการสำรวจครั้งที่ 3 ในอีก 5 เดือนต่อมา พบว่าผู้ติดเชื้อที่ยังทำงานอยู่ในสถานบริการจำนวน 46 ราย คิดเป็น ร้อยละ 56.01 ที่ยังทำงานอยู่ แม้ว่าจะทราบว่าตัวเองมีผลการตรวจบวกแล้วก็ตาม (ตารางที่ 1)

การเฝ้าระวังโรคติดต่อเอดส์ในจังหวัดพะเยา พบว่าอัตราการติดเชื้อเอดส์ในจังหวัดพะเยา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ ซึ่งพบว่ามีอัตราการติดเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นจาก 3.38% ในปี 2531 เป็น 22.85% ในปี 2533 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าปัญหาการติดเชื้อเอดส์ในจังหวัดพะเยา ยังคงมีอยู่และมีความรุนแรงมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ ซึ่งจำเป็นต้องมีการเฝ้าระวังและควบคุมอย่างใกล้ชิดต่อไป

ตารางที่ 1 จำนวนสถานบริการ จำนวนหญิงอาชีพพิเศษ จำนวนหญิงที่ติดเชื้อไวรัสเอดส์ และจำนวนที่ยังคงให้บริการอยู่ จังหวัดพะเยา พ.ศ 2531, 2533

เดือน พ.ศ.	มกราคม	มกราคม	พฤษภาคม
ข้อมูล ที่สำรวจ	2531	2533	2533
จำนวนสถานบริการ	79	70	61
จำนวนที่ลดลงจาก มกราคม 2531	-	11.4%	22.8%
จำนวนหญิงอาชีพพิเศษ	552	421	370
จำนวนที่ลดลงจาก มกราคม 2531	-	23.7%	33.0%
จำนวนหญิงอาชีพพิเศษ ที่ติดเชื้อไวรัสเอดส์	-	82	-

1825 นศ.จำนวนที่ยังให้บริการ ๕ นศ.ที่พักรอดู - หมดคนที่จะดูแล - กลับมาตลอด 46 ไร่

๕. ศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลเกี่ยวกับโครงการฯ และดำเนินการตามแผนงานที่กำหนดไว้

แหล่งข้อมูล : การสำรวจโดยงานกามโรค ฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

จากข้อมูลภูมิสำเนาของหนังสือพิมพ์พิเศษพบว่า จำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสเอชไอวีของจังหวัดพะเยา ได้รับโอนรายงานจากจังหวัดอื่นๆ จำนวนมากถึงร้อยละ 55.6 (134/107+134) ของจำนวนที่ได้รับรายงานทั้งหมด ในส่วนที่ประกอบอาชีพในจังหวัดพะเยาเอง ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นผู้มีภูมิสำเนาจากจังหวัดเชียงราย (80.4 %) เป็นผู้ที่มีภูมิสำเนาในจังหวัดพะเยาเองเพียงร้อยละ 15.0 (ตารางที่ 2) กลุ่มผู้ติดเชื้อที่เป็นรายงานที่รับจากจังหวัดในภาคต่างๆ ดังนี้ เป็นรายงานจากจังหวัดต่างๆ รวม 32 จังหวัดในภาคกลาง (รวม กทม.) ร้อยละ 39.6 ภาคอื่นๆ ใกล้เคียงกันคือร้อยละ 18.21 (ตารางที่ 3)

(อ่านต่อหน้า 69)

สถานการณ์โรคเอดส์ ในหญิงอาชีพพิเศษ - พะเยา
(ต่อจากหน้า 64)

ตารางที่ 2 จำนวนหญิงอาชีพพิเศษ ติดเชื้อไวรัสเอดส์ ที่ประกอบอาชีพในจังหวัดพะเยา
ตามภูมิลำเนาและที่ประกอบอาชีพในต่างจังหวัด จังหวัดพะเยา พ.ศ. 2533

(ข) ภูมิลำเนา	ผู้ที่ประกอบอาชีพในพะเยา		ผู้ที่ประกอบอาชีพในต่างจังหวัด	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พะเยา	16	15.0	134	11.2
เชียงราย	86	80.4	-	-
เชียงใหม่	3	2.8	-	-
ลำพูน	2	1.9	-	-
รวม	107	100.1	134	100.0

ตารางที่ 3 จังหวัดที่มีรายงานผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ เฉพาะหญิงอาชีพพิเศษ
ที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดพะเยา แต่ไปประกอบอาชีพในจังหวัดอื่น พ.ศ. 2533

จังหวัด	จำนวนหญิงอาชีพพิเศษ	ร้อยละ
กทม.	15	11.2
ภาคกลาง (ยกเว้น กทม.)	38	28.4
ภาคเหนือ	27	20.1
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	29	21.6
ภาคใต้	25	18.7
รวม	134	100.0

การเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์เฉพาะพื้นที่ในเดือนธันวาคม 2532 พบอัตราความชุกในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษร้อยละ 26 (26/100) และสูงขึ้นจากการสำรวจในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2533 ซึ่งเพิ่มเป็นร้อยละ 42.41 (123/290) เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราความชุกจากการสำรวจในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2532 ของจังหวัดพะเยากับจังหวัดอื่นๆ ในภาคเหนือเห็นว่าภาคเหนือตอนบนมีอัตราความชุกอยู่ในระดับสูงทั้งสิ้น ได้แก่ เชียงใหม่ พบร้อยละ 42.7 เชียงราย ร้อยละ 35.0 และพะเยา ร้อยละ 26.0 (ตารางที่ 4)

กรมแพทย - นพ.ไพฑูริย์เกษมณี ศึกษาศาสตร์สาธารณสุข
(๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๓๓)

ตารางที่ 4: เปรียบเทียบอัตราความชุกของผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ในกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ
ในบางจังหวัดภาคเหนือ ธันวาคม 2532 เกณฑ์เกณฑ์

จังหวัด	จำนวนตัวอย่าง	จำนวน HIV	อัตราความชุก (%)
ตาก	269	8	2.98
สุโขทัย	84	8	9.50
พิษณุโลก	243	6	2.47
นครสวรรค์	201	11	5.50
เชียงใหม่	213	91	42.70
เชียงราย	557	195	35.00
พะเยา	100	26	26.00

แหล่งข้อมูล : รายงานการเฝ้าระวังโรคเอดส์เฉพาะพื้นที่ กองระบาดวิทยา

บทบรรณาธิการ

ภาคเหนือตอนบน หลายจังหวัดมีอัตราความชุกของผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์อยู่ในระดับสูงจนน่าหวั่นวิตก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กลุ่มผู้ติดยาเสพติด และกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ^(1,2) กลุ่มผู้ติดยาเสพติดจะมีลักษณะการแพร่กระจายรวดเร็วและชะลอตัวเมื่ออัตราความชุกขึ้นไปถึงประมาณระดับร้อยละ 50⁽¹⁻⁴⁾ ส่วนกลุ่มหลังการแพร่กระจายในตอนแรกค่อนข้างช้า แต่เมื่อถึงอัตราความชุกระดับหนึ่งแล้ว อัตราความชุกจะเพิ่มสูงในระดับที่ค่อนข้างรวดเร็วมาก ดังจะเห็นได้จากข้อมูลจากรายงานฉบับนี้ และการเฝ้าระวังเฉพาะพื้นที่ในหลายจังหวัดอื่นๆ⁽¹⁾ ข้อมูลบ่งชี้ชัดแจ้งว่าอัตราความชุกของผู้ติดเชื้อมีระดับที่สูงขึ้นแม้ว่าอัตราความชุกจากการเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ 2 ระบบ จะไม่เท่ากัน แต่ก็เนื่องมาจากวิธีการสุ่มตัวอย่างและความครอบคลุมของการรายงานในระบบเฝ้าระวังนั่นเอง นอกจากนี้ ประชากรกลุ่มหญิงอาชีพพิเศษนี้มีการโยกย้ายไปประกอบอาชีพยังจังหวัดอื่น นอกภูมิลำเนาจำนวนมาก ถ้าหากคิดว่าการโอนรายงานยังขาดความสมบูรณ์ และการรายงานก็เป็นเพียงแต่ผู้ที่ติดเชื้อแล้วเท่านั้น จำนวนหญิงอาชีพพิเศษที่มีการโยกย้ายไปจากภูมิลำเนาเดิมคงจะมีจำนวนมากกว่าที่มีอยู่ในรายงานอย่างแน่นอน จากการทบทวนบันทึกการตรวจรักษาของหญิงอาชีพพิเศษที่มารับการตรวจที่หน่วยกามโรค ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ระหว่างวันที่ 1 มกราคม-15 พฤษภาคม 2533 จำนวน 377 ราย⁽⁵⁾ พบว่าเกือบร้อยละ 50 หย่าร้างกับสามีหลังจากที่มีบุตรแล้วอย่างน้อย 1 คน ในจำนวนประมาณ 3 ใน 4 ต้องนำบุตรไปให้ขายเป็นผู้เลี้ยงดู แล้วตัวเองมาประกอบอาชีพนี้ เพื่อส่งเงินไปเลี้ยงบุตร นี่เป็นส่วนหนึ่งของปัญหาหญิงอาชีพพิเศษเท่านั้น ยังมีสาเหตุก่อนการมาประกอบอาชีพนี้อีกมากมาย ที่คงต้องอาศัยการศึกษาทางสังคมศาสตร์ เพื่อนำมาวางแผนในการป้องกันการมาประกอบอาชีพนี้

จากการที่หญิงอาชีพพิเศษมีการโยกย้ายถิ่นที่ค่อนข้างสูงมาก การดำเนินงานโครงการควบคุม และป้องกันในระดับจังหวัดจึงต้องอาศัยความครอบคลุม และการดำเนินมาตรการที่ไปในทิศทางเดียวกันอย่างเข้มแข็งเท่านั้นจึงจะสามารถชะลอการติดและการแพร่เชื้อไปสู่ชุมชนได้ในระดับประเทศก็ต้องอาศัยข่ายงาน (net work) ที่เชื่อมประสานกัน สามารถโยงข้อมูลถึงกันโดยการโอนหรือส่งต่อรายงาน และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

รายงานการ เฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์อันดีที่จะเป็นสื่อกลางในการนำลงรายงานประสบการณ์ดังกล่าว หากท่านใดสนใจ สามารถติดต่อมายัง

คณะทำงานติดตามสถานการณ์โรคเอดส์ กองระบาดวิทยา

กระทรวงสาธารณสุข เทเวศร์ 10200

โทร.(02) 2821887, 2826428

เอกสารอ้างอิง

1. กองระบาดวิทยา รายงานการเฝ้าระวังโรคเฉพาะพื้นที่ เดือนธันวาคม 2532 มิถุนายนและธันวาคม 2533 (เอกสารโรเนียว)

2. คำนวน อึ้งชูศักดิ์ สมบัติ แทนประเสริฐสุข วิชัย โชควิวัฒน์ วรรณจิต ลิ้มปกาญจนารัตน์ สุรินทร์ พินิจพงศ์ และประยูร กุณาผล ความชุกของการติดเชื้อ เอช ไอ วี ในโสเภณีและชายมาขอตรวจถามโรคการสำรวจทั้งประเทศไทย มิถุนายน 2533 วารสารโรคเอดส์ 2(3):109-115,1990

3. โรงพยาบาลชัยยารักษ์ รายงานอัตราความชุกของผู้ติดเชื้อไวรัสเอดส์ในกลุ่มผู้ติดยาเสพติด 2531-2533 (เอกสารโรเนียว)

4. Drug Abuse Prevention and Treatment Division, Bangkok Metropolis Administration (BMA) Annual Report Fiscal Year 1989.

5. คำนวน อึ้งชูศักดิ์ สุจิต ศรีประพันธ์ สุรินทร์ พินิจพงศ์ ประยูร กุณาผล และสมบัติ แทนประเสริฐสุข ผลการสำรวจผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี เฉพาะพื้นที่ครั้งที่ 1 มิถุนายน 2532 วารสารโรคเอดส์ 1:(2) :57-74:2532

6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา สถานการณ์โรคเอดส์กับโสเภณีและกิจกรรมการป้องกันควบคุมโรคเอดส์ จังหวัดพะเยา พฤษภาคม 2533 (เอกสารโรเนียว)

ผู้รายงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา หน่วยติดตามสถานการณ์โรคเอดส์

กองระบาดวิทยา และนายแพทย์บรรจิต ลิ้มปกาญจนารัตน์

ศูนย์ความร่วมมือการวิจัยโรคเอดส์

#####

(ดิฉัน) สมบัติ แทนประเสริฐสุข

๕ กรกฎาคม ๒๕๓๓