

แนวโน้มผลการตรวจ Treponemal Test เป็นบวกในผู้รับบริการ สถาบันบำราศนราดูร: การศึกษาย้อนหลัง 5 ปี

ศุภิดา ทองเย็น วท.ม.*

กษมา มาตรศรี พย.ม.

ภณศา วงศาศิริภัทร วท.ม.

สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบย้อนหลัง (retrospective analytical study) เพื่อวิเคราะห์แนวโน้มผลการตรวจ Treponemal test เป็นบวกย้อนหลัง 5 ปี ใช้ข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและฐานข้อมูลผู้ป่วย สถาบันบำราศนราดูร ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2568 วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา จำนวน ร้อยละ การเปลี่ยนแปลงรายปี และการวิเคราะห์แนวโน้มสมการอย่างง่าย (simple linear regression)

ผลการศึกษาพบว่า ผู้รับบริการตรวจ Treponemal test จำนวน 7,278 ราย พบผลบวก 608 ราย (ร้อยละ 8.35) จำนวนผลบวกเพิ่มจาก 98 รายในปี 2564 เป็น 190 รายในปี 2568 คิดเป็นการเพิ่มขึ้นสะสมร้อยละ 93.9 แม้ปี 2565 ลดลงร้อยละ 27.6 แต่ตั้งแต่ปี 2566 เป็นต้นมา พบแนวโน้มเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง โดยปี 2568 เพิ่มขึ้นร้อยละ 41.8 จากปีก่อนหน้า การวิเคราะห์แนวโน้มเชิงเส้นพบสมการ $Y = 72.2 + 24.7X$ ($R^2 = 0.76$) แสดงแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน ส่งผลต่อระบบบริการโดยเฉพาะในด้านการให้คำปรึกษา การประสานการรักษา และการติดตามผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง แนวโน้มผล Treponema test เป็นบวกที่เพิ่มขึ้นสะท้อนภาระโรคและภาระงานที่สูงขึ้น ข้อมูลดังกล่าวสามารถใช้เป็นฐานข้อมูลในการวางแผนกำลังคนและพัฒนาสมรรถนะพยาบาลด้านการประเมินความเสี่ยง การตัดสินใจเชิงคลินิก การให้คำปรึกษา และการติดตามผู้ป่วย เพื่อยกระดับคุณภาพบริการและสนับสนุนการควบคุมโรคซิฟิลิสอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: ทรีโพนีโมล เทส, ซิฟิลิส, แนวโน้ม

Trends in Positive Treponemal Test Results Among Service Recipients at Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute: A Five-Year Retrospective Study

Supeda Thongyen M.Sc.*

Kasama Matsree M.N.S

Phanasa Wongsasiripat M.Sc.

Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute, Department of Disease Control

ABSTRACT

This retrospective analytical study aimed to examine five-year trends in positive Treponema test results among service recipients at Bamrasnaradura Infectious Diseases Institute. Data were obtained from laboratory records and patient databases between October 1, 2021, and September 30, 2025. Descriptive statistics, including frequency, percentage, annual percentage change, and simple linear regression analysis, were used to assess trends over time.

A total of 7,278 individuals underwent Treponema testing, of whom 608 (8.35%) had positive results. The number of positive cases increased from 98 in 2021 to 190 in 2025, representing a cumulative increase of 93.9%. Although the number of positive cases declined by 27.6% in 2022, a continuous upward trend was observed from 2023 onward, with a 41.8% increase in 2025 compared with the previous year. Linear trend analysis yielded the equation $Y = 72.2 + 24.7X$ ($R^2 = 0.76$), indicating a clear increasing trend in positive Treponema test results throughout the study period. The increasing trend of positive Treponema test results reflects a growing burden of syphilis and increased healthcare service demands, particularly in counseling, treatment coordination, and long-term patient follow-up. These findings provide important evidence for workforce planning and the development of nursing competencies in risk assessment, clinical decision-making, counseling, and patient follow-up. Strengthening these competencies may contribute to improved quality of care and support sustainable syphilis control efforts.

Key words: *Treponema test, Syphilis, Trends*

*Corresponding Author: Supeda Thongyen

บทนำ

โรคซิฟิลิส (Syphilis) เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่มีสาเหตุจากเชื้อ *Treponema pallidum* ซึ่งยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญทั้งในระดับโลกและประเทศไทย รายงานความก้าวหน้าด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2566 ของ World Health Organization ระบุว่าหลายประเทศพบแนวโน้มอัตราป่วยเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มวัยเจริญพันธุ์และหญิงตั้งครรภ์¹ สอดคล้องกับสถานการณ์ประเทศไทยที่รายงานอัตราป่วยด้วยโรคซิฟิลิสเพิ่มขึ้นในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน ซึ่งสะท้อนถึงความจำเป็นในการเพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรองและระบบติดตามการรักษา^{2,3} ถึงแม้ว่าโรคซิฟิลิสจะสามารถรักษาให้หายขาดได้ด้วยยาปฏิชีวนะ แต่หากไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาอย่างทันท่วงที จะสามารถนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนรุนแรงต่อระบบประสาท ระบบหัวใจและหลอดเลือด การมองเห็น และการได้ยิน รวมทั้งส่งผลกระทบต่อการทำงานของทารกในครรภ์ การเฝ้าระวังแนวโน้มการติดเชื้อและการเข้าถึงการตรวจวินิจฉัยจึงมีความสำคัญต่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและลดภาระโรคในระยะยาว

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยเฉพาะ treponemal test เช่น TPHA, TPPA, EIA และ rapid immunoassay มีบทบาทสำคัญในการยืนยันการติดเชื้อ *T. pallidum* ปัจจุบันแนวทางของศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control and Prevention: CDC) แนะนำการใช้ reverse sequence algorithm ซึ่งเริ่มต้นด้วย treponemal immunoassay เพื่อเพิ่มความไวในการตรวจพบการติดเชื้อระยะต้น⁴ ขณะเดียวกันการพัฒนา point-of-care testing ช่วยลดระยะเวลารอผล และเพิ่มการเข้าสู่การรักษาในวันเดียวกัน^{5,6} ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งในบริบทหน่วยบริการที่มีผู้รับบริการจำนวนมาก

ประเทศไทยพบรายงานการคัดกรองซิฟิลิสในสถานบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ มีแนวโน้มจำนวนผู้ตรวจเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ส่งผลให้ภาระงานของพยาบาลในคลินิกโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้น ทั้งในด้านการให้คำปรึกษา การจัดการข้อมูล และการติดตามคู่สัมผัส^{2,7}

นอกจากนี้ การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลด้านการให้คำปรึกษาและการประสานการดูแลแบบองค์รวม มีความสัมพันธ์กับการเพิ่มอัตราการมารับการรักษาครบถ้วนและลดการหลุดจากระบบบริการ⁸

ยุทธศาสตร์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พ.ศ. 2565–2573 ขององค์การอนามัยโลก เน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบบริการสุขภาพและบุคลากรด่านหน้า⁹ บทบาทของพยาบาลจึงปรับจากปฏิบัติงานทางคลินิก ไปสู่ผู้ประสานระบบบริการ (care coordinator) ผู้จัดการข้อมูล (data manager) และผู้ส่งเสริมสุขภาพในระดับชุมชน การวิเคราะห์ข้อมูลผล Treponemal test ในระดับหน่วยบริการจึงสามารถใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อวางแผนพัฒนาสมรรถนะพยาบาล การจัดสรรกำลังคน และการปรับปรุงการบริการให้สอดคล้องกับแนวโน้มสถานการณ์โรค

ดังนั้น ผลการศึกษาช่วยให้พยาบาลสามารถทราบถึงประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีแนวโน้มพบผลตรวจเป็นบวกสูง เพื่อนำไปสู่การพัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การให้ความรู้ และการป้องกันโรคที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายมากยิ่งขึ้น จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคซิฟิลิสและลดการแพร่กระจายของโรค

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาลักษณะทั่วไปของกลุ่มผู้รับบริการ และวิเคราะห์แนวโน้มผลการตรวจ Treponema test เป็นบวกย้อนหลัง 5 ปี

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การศึกษานี้มุ่งวิเคราะห์แนวโน้มผลการตรวจ Treponema test ของผู้รับบริการในช่วงระยะเวลา 5 ปี โดยใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลห้องปฏิบัติการและฐานข้อมูลผู้ป่วย เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของจำนวนผู้รับบริการจำนวนผลตรวจเป็นบวก และอัตราผลตรวจเป็นบวกในแต่ละปี ข้อมูลที่ได้จะสะท้อนสถานการณ์การติดเชื้อซิฟิลิสในผู้มารับบริการ และใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการวางแผนพัฒนาระบบบริการด้านการคัดกรอง การดูแลรักษา และ

การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในอนาคต

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบย้อนหลัง (retrospective analytical study) โดยใช้ข้อมูลจากระบบฐานข้อมูลห้องปฏิบัติการและฐานข้อมูลบริการผู้ป่วยสถาบันบำราศนราดูร ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2568

ประชากรและกลุ่มศึกษา

แบบบันทึกเวชระเบียนและบันทึกผลการตรวจของผู้รับบริการที่เข้ารับการตรวจ Treponema test สถาบันบำราศนราดูร ระหว่าง 1 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2568 จำนวน 7,278 ราย

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

แบบบันทึกเวชระเบียนและบันทึกผลการตรวจ Treponema test เป็นผลบวก สถาบันบำราศนราดูรทุกรายที่มีข้อมูลวันที่มารับบริการ และผลการตรวจ Treponema test ครบถ้วน ระหว่าง 1 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2568 จำนวน 7,278 ราย

เกณฑ์การคัดเข้า

แบบบันทึกเวชระเบียน และบันทึกผลการตรวจ Treponema test ของผู้รับบริการที่เข้ารับบริการ ระหว่าง 1 ตุลาคม 2564 – 30 กันยายน 2568

เกณฑ์การคัดออก ข้อมูลไม่ครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อสืบค้นข้อมูลจากเวชระเบียนและแบบบันทึกผลการตรวจ ประกอบด้วย เพศ อายุ วันที่มารับบริการตรวจ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการขออนุญาตผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูร เพื่อขออนุญาตใช้ข้อมูลผู้รับบริการจากงานเวชระเบียน และห้องปฏิบัติการเทคนิคการแพทย์ และอ้างอิงโรคติดต่อ คัดกรองและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เกณฑ์คัดเข้าและคัดออกตามที่กำหนดไว้

เครื่องคิดและรักษาความลับโดยใช้รหัสแทน ผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมคุณภาพของข้อมูล โดยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลทุกฉบับและตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูลก่อนนำมาวิเคราะห์และรายงานผลการศึกษา

การพิทักษ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย สถาบันบำราศนราดูร รหัสโครงการ NO36h/68_ExpD เมื่อวันที่ 29 มกราคม 2569

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลจำนวนผู้รับบริการ ประกอบด้วย เพศ อายุ และ ผลการตรวจ Treponema test ย้อนหลัง 5 ปี ใช้การวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา จำนวน และร้อยละ อัตราการเปลี่ยนแปลงรายปี วิเคราะห์แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของจำนวนการตรวจและอัตราผลบวก โดยใช้ linear regression

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า จำนวนผู้รับบริการตรวจ Treponemal test และจำนวนผู้ที่มีผลตรวจเป็นบวก จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ ระหว่างปี พ.ศ.2564–2568 พบว่าผลตรวจเป็นบวกสูงกว่าในเพศชาย เมื่อเปรียบเทียบกับเพศหญิงทุกปีที่ศึกษา โดยเฉพาะในกลุ่มเพศชายอายุ 35 ปีขึ้นไป ซึ่งเพิ่มจากร้อยละ 18.1 ในปี 2564 เป็นร้อยละ 28.0 ในปี 2568 สำหรับกลุ่มเพศชายอายุน้อยกว่า 35 ปี พบจำนวนผลบวกระหว่างร้อยละ 7.7–16.9 ขณะที่เพศหญิงทั้งกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป และอายุน้อยกว่า 35 ปี มีผลบวกต่ำกว่าเพศชายอย่างชัดเจน โดยพบจำนวนผลบวกไม่เกินร้อยละ 3.1 ในทุกปีที่ศึกษา ผลการศึกษาสະທ້ອນให้เห็นว่าผลตรวจ Treponemal test เป็นบวกมีแนวโน้มกระจุกตัวอยู่ในกลุ่มเพศชาย โดยเฉพาะกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป ซึ่งมีอัตราผลบวกสูงกว่ากลุ่มอื่นอย่างต่อเนื่องตลอดช่วงเวลาการศึกษา ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนผู้รับบริการตรวจ Treponemal test และผลการตรวจเป็นบวก จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ

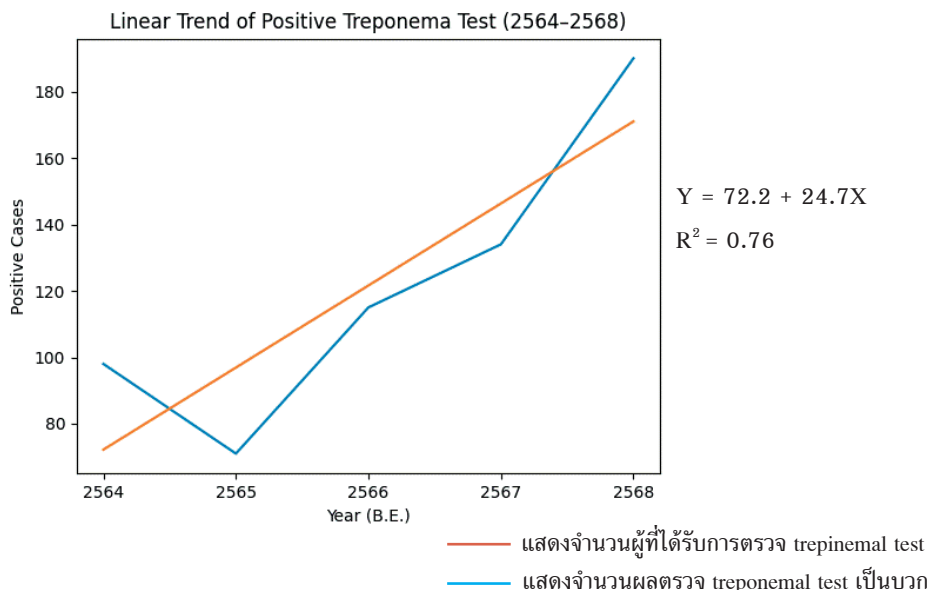
ปีที่ตรวจ	ชาย ≥ 35 ปี (n)	ผลบวก n (%)	ชาย < 35 ปี(n)	ผลบวก n (%)	หญิง ≥ 35 ปี (n)	ผลบวก n (%)	หญิง <35 ปี(n)	ผลบวก n (%)
2564	160	29 (18.1)	302	44 (14.6)	172	5 (2.9)	635	20 (3.1)
2565	180	32 (17.8)	310	24 (7.7)	125	2 (1.6)	524	13 (2.5)
2566	279	53 (19.0)	415	53 (12.8)	223	1 (0.4)	624	8 (1.3)
2567	307	60 (19.5)	463	55 (11.9)	253	3 (1.2)	665	15 (2.3)
2568	332	93 (28.0)	421	71 (16.9)	295	8 (2.7)	593	18 (3.0)

แนวโน้มผลการตรวจ Treponemal test ของผู้รับบริการระหว่างปี พ.ศ. 2564–2568 พบว่ามีผู้รับบริการตรวจรวมทั้งสิ้น 7,278 ราย และพบผลตรวจเป็นบวกจำนวน 608 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.35 ของผู้รับบริการทั้งหมด เมื่อพิจารณาตามรายปี พบว่าจำนวนผลตรวจเป็นบวกลดลงจาก 98 รายในปี 2564 เหลือ 71 รายในปี 2565 คิดเป็นการลดลงร้อยละ 27.6 อย่างไรก็ตามตั้งแต่ปี 2566 เป็นต้นมา จำนวนผลบวกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

อย่างต่อเนื่อง โดยเพิ่มเป็น 115 รายในปี 2566 และ 134 รายในปี 2567 ก่อนเพิ่มสูงสุดเป็น 190 รายในปี 2568 จำนวนผลตรวจเป็นบวกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 7.72 ในปี 2564 เป็นร้อยละ 11.58 ในปี 2568 ขณะที่การเปลี่ยนแปลงสะสมของจำนวนผลบวกเมื่อเทียบกับปีฐาน พ.ศ. 2564 เพิ่มขึ้นร้อยละ 93.9 ในปี 2568 สะท้อนให้เห็นแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของผู้ที่มีผลตรวจ Treponemal test เป็นบวกในช่วงระยะเวลาศึกษา ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แนวโน้มผลการตรวจ Treponemal test เป็นบวกของผู้รับบริการ ระหว่างปี พ.ศ. 2564–2568

ปีที่ตรวจ	จำนวนผู้รับบริการ ตรวจ (ราย)	ผลตรวจเป็น บวก (ราย)	ร้อยละ ผลบวก(%)	ร้อยละการ เปลี่ยนแปลงราย ปี (%)	ร้อยละการ เปลี่ยนแปลง สะสม (%)
2564	1,269	98	7.72	–	0.0
2565	1,139	71	6.23	–27.6	–27.6
2566	1,541	115	7.46	62.0	17.3
2567	1,688	134	7.94	16.5	36.7
2568	1,641	190	11.58	41.8	93.9
รวม	7,278	608	8.35	–	–



กราฟเส้นที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์แนวโน้มจำนวนผลบวกของการตรวจ Treponema test

การวิเคราะห์แนวโน้มอัตราผลบวกของการตรวจ Treponema test ระหว่างปี พ.ศ. 2564–2568 โดยใช้ simple linear regression พบว่าจำนวนผลบวกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามเวลาและเมื่อเปรียบเทียบกับปีแรกกับปีสุดท้าย พบการเพิ่มขึ้นสะสมร้อยละ 93.9 ภายในระยะเวลา 5 ปี ดังแสดงในกราฟเส้นที่ 1

อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบอัตราผลบวกจากการตรวจ Treponemal test เฉลี่ยร้อยละ 8.35 (608/7,278 ราย) ในช่วงปี พ.ศ. 2564–2568 โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดดถึงร้อยละ 93.9 เมื่อเทียบกับปีฐาน และแตะระดับสูงสุดในปี พ.ศ. 2568 ที่ร้อยละ 11.58 สัญญาณการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องนี้ ไม่เพียงแต่สอดคล้องกับอุบัติการณ์ระดับโลกที่องค์การอนามัยโลก (WHO) รายงานว่าพบผู้ติดเชื้อรายใหม่เพิ่มขึ้นจาก 7.1 ล้านราย เป็น 8.0 ล้านรายเท่านั้น^{1,3} แต่ยังสะท้อนภาพวิกฤตสาธารณสุขที่รุนแรงขึ้นอย่างเด่นชัดในบริบทของประเทศไทย จากวิเคราะห์เชิงลึก การที่จำนวนผลบวกเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องหลังปี พ.ศ. 2565 สอดคล้องกับ

รายงานระบาดวิทยาของกรมควบคุมโรค ประเทศไทย ที่พบอัตราป่วยโรคซิฟิลิสพุ่งสูงขึ้นอย่างน่ากังวล โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนและกลุ่มประชากรหลัก (Key populations) ปฏิกิริยานี้ อาจเป็นผลเกี่ยวเนื่องมาจากพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่กลับมาเพิ่มสูงขึ้น ภายหลังการควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 มีความตระหนักรู้ลดลง รวมถึงการเข้าถึงบริการตรวจคัดกรองเชิงรุกที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นในระบบสาธารณสุขไทย^{3,8}

ในส่วนของการดำเนินโรคซิฟิลิส เป็นโรคที่มีระยะแฝง (Latent syphilis) ที่ผู้ป่วยจะไม่แสดงอาการทางคลินิกแต่สามารถแพร่เชื้อได้ การตรวจพบผลบวกด้วย Treponemal test ซึ่งเป็นวิธีที่ตรวจพบร่องรอยการติดเชื้อไปตลอดชีวิต (Treponemal antibody) จึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการค้นหาผู้ป่วยกลุ่มนี้ อย่างไรก็ตาม อัตราผลบวกที่สูงขึ้นในระยะหลัง อาจสะท้อนถึงการติดเชื้อรายใหม่ (New infections) ที่ยังไม่ได้รับการรักษา หรือการกลับมาติดเชื้อซ้ำ (Re-infection) ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญในการตัดวงจรการแพร่ระบาด หากผู้ป่วยกลุ่มนี้ไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาด้วยยาเพนิซิลลินอย่างทันท่วงที โรคจะดำเนินไปสู่ระยะติดต่อรุนแรงและระยะท้าย (Tertiary syphilis)

ที่ทำให้ลายระบบประสาทและหัวใจ รวมถึงเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดซิฟิลิสแต่กำเนิด (Congenital syphilis) ในมารดาตั้งครรภ์^{7,8}

จากการศึกษานี้ จึงเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สำคัญสำหรับพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ ในการเร่งรัดมาตรการคัดกรองเชิงรุก ควบคู่ไปกับการส่งเสริมพฤติกรรมเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เพื่อควบคุมการแพร่ระบาดของโรคซิฟิลิสในประเทศไทยอย่างยั่งยืน อันสอดคล้องกับสถานการณ์ซิฟิลิสทั่วโลกที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคสูง^{1,3} พร้อมกับมีแนวปฏิบัติเกี่ยวกับแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของซิฟิลิสในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่มและซิฟิลิสตั้งแต่กำเนิดเมื่อจำแนกตามรายปีพบว่า ผลตรวจเป็นบวกส่วนใหญ่กระจุกตัวในเพศชายทุกกลุ่มอายุอย่างชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับรายงานระดับนานาชาติที่พบการติดเชื้อหนาแน่นในประชากรชายกลุ่มเสี่ยงสูง อันจะส่งผลกระทบโดยตรงต่อระบบบริการสาธารณสุขไทย^{7,9} ทำให้นอกจากจำนวนผู้ป่วยจะสูงขึ้นแล้ว หน่วยบริการยังต้องแบกรับภาระงาน (Workload) ที่เพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดดครอบคลุมกระบวนการดูแลหลังการวินิจฉัยที่ซับซ้อน และต้องใช้ทรัพยากรสูง ตั้งแต่การให้คำปรึกษา การส่งต่อรักษา การติดตามผล การประเมินการติดเชื้อซ้ำ ตลอดจนการเฝ้าระวังและติดตามคู่สัมผัสโรค (Partner notification) ซึ่งล้วนเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้เวลาและบุคลากรเพิ่มขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาที่พบแนวโน้มจำนวนและอัตราผลบวกของการตรวจ Treponema test เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา สะท้อนถึงการระบาดของโรคซิฟิลิสที่ยังคงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในกลุ่มผู้รับบริการ และอาจส่งผลให้เกิดภาระงานที่เพิ่มขึ้นต่อระบบบริการสุขภาพในด้านการคัดกรอง การให้คำปรึกษา การประสานการรักษา การติดตามผู้ป่วย และการติดตามคู่สัมผัส ข้อมูลดังกล่าวสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาระบบบริการและศักยภาพบุคลากรได้อย่างเป็นรูปธรรมในการติดตามภาระงานและประเมินความเพียงพอของ

อัตรากำลังพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ควรพัฒนาระบบสารสนเทศที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการกับข้อมูลการรักษาและการติดตามผู้ป่วย เพื่อสนับสนุนการประเมินคุณภาพบริการในภาพรวม และลดความเสี่ยงต่อการหลุดจากระบบบริการ ข้อมูลเชิงเวลา (time-trend data) ควรถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือกำกับคุณภาพและวางแผนเชิงรุกในการจัดการบริการ การศึกษานี้มีข้อจำกัดสำคัญ เนื่องจากใช้ข้อมูลเฉพาะจากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการย้อนหลังเพียงอย่างเดียว จึงไม่สามารถอธิบายปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมทางเพศ การเข้าถึงบริการ การรักษา หรือผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยได้ นอกจากนี้ ยังไม่มีข้อมูลเกี่ยวกับภาระงานหรือสมรรถนะของบุคลากรทางการพยาบาล ทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแนวโน้มการติดเชื้อกับสมรรถนะหรือประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของพยาบาลได้โดยตรง แต่ผลการศึกษาสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการเฝ้าระวังสถานการณ์ซิฟิลิสในหน่วยบริการ และใช้เป็นข้อมูลสนับสนุนการวางแผนจัดบริการด้านโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ โดยเฉพาะการพัฒนาาระบบคัดกรองเชิงรุก การเพิ่มการเข้าถึงการตรวจในกลุ่มเสี่ยง การพัฒนาระบบติดตามผู้ป่วยและคู่สัมผัส รวมถึงการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อสนับสนุนการสื่อสารและการติดตามต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ดร.พ.ปิยะวดี สุมาลัย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รองผู้อำนวยการสถาบันบำราศนราดูรฝ่ายการพยาบาล ในฐานะที่ปรึกษาหลัก ที่ให้คำแนะนำด้านวิชาการอย่างใกล้ชิดตลอดกระบวนการวิจัย และแนะนำข้อเสนอแนะด้านการวิเคราะห์ข้อมูล และการเรียบเรียงต้นฉบับ นอกจากนี้ ขอขอบคุณสถาบันบำราศนราดูรและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุนข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Implementing the global health sector strategies on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2022–2030: report on progress and gaps 2024. Geneva: World Health Organization; 2024.
2. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Annual Report of Division of AIDS and STIs 2023. Nonthaburi: Department of Disease Control; 2023. (in Thai)
3. Rungmaitree S, Mokkhamakkun C, Phongsamart W, Lolekha R, Wittawatmongkol I, Lapphra K, et al. Incidence of and factors associated with congenital syphilis at a tertiary hospital in Bangkok, Thailand. SEATROPH [Internet]. 2020 [cited 2026 Jun 30]; 50(6): 1090. Available from: <https://journal.seameotropmednetwork.org/index.php/jtropmed/article/view/40>
4. Papp JR, Park IU, Fakile Y, Pereira L, Pillay A, Bolan GA. CDC Laboratory Recommendations for Syphilis Testing, United States, 2024. MMWR Recomm Rep 2024; 73(1): 1–32. doi: 10.15585/mmwr.rr7301a1.
5. Chittle AD, Sandstrom P, Cox J, Tsang RSW. Treponemal point-of-care tests for syphilis. CMAJ 2024; 196(20): E702–3. doi: 10.1503/cmaj.231548. Erratum in: CMAJ 2024; 196(23): E793. doi: 10.1503/cmaj.240781.
6. Chan PA, Mena L. Point-of-Care Syphilis Testing: Implementation and Future Direction. Curr HIV/AIDS Rep 2025; 22(1): 28. doi: 10.1007/s11904-025-00728-1.
7. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2021. Sexually Transmitted Infections: Adopting a Sexual Health Paradigm. Washington, DC: The National Academies Press.
8. Sakol R, Pattarayukoltorn K, Prapawichar P. Nurses in University Health Services and their Roles in Sexually Transmitted Infection Prevention, Care, and Education: A Literature Review. TRC Nurs J [internet]. 2025 [cited 2026 Jun 29]; 18(2): 17–32. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/trcnj/article/view/271922> (in Thai)
9. World Health Organization. Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022–2030. Geneva: World Health Organization; 2022.