

การติดเชื้อเอดส์ในผู้บริจาคโลหิตจังหวัดพิษณุโลก ปี 2532-2534

มูจรินทร์ ติลกเลิศ *

ฐานา ธรรมคุณ **

บทคัดย่อ : จากการศึกษาการติดเชื้อเอดส์ในผู้บริจาคโลหิตของจังหวัดพิษณุโลกระหว่างปี พ.ศ.2532 ถึง 2534 พบว่าผู้ติดเชื้อเอดส์ทั้งหมดเป็นเพศชายมีอัตราการติดเชื้อร้อยละ 0.2, 0.61 และ 0.87 ในปี 2532, 2533 และ 2534 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ของผู้ติดเชื้อที่พบมีอายุในช่วง 20-24 ปี คือพบถึงร้อยละ 85 กลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์ที่พบมากคือ ทหาร พบถึงร้อยละ 85.63 และพบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสำส่อนทางเพศ ดังนั้นเพื่อป้องกันการระบาดของโรคเอดส์ ควรมีการศึกษาแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงและการตรวจเชื้อเอดส์ในเลือดที่บริจาคจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง

คำรหัส : โรคเอดส์, ธนาคารเลือด

บทนำ

โรคเอดส์เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทุกประเทศเนื่องจากปัจจุบันยังไม่มียารักษาและไม่มีวัคซีนสำหรับป้องกันโรคได้ โรคนี้สามารถแพร่กระจายได้ง่าย ทั้งในกลุ่มรักร่วมเพศ กลุ่มผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีด ต่อมาพบว่าเริ่มแพร่เข้าสู่กลุ่มหญิงอาชีพพิเศษ⁽¹⁾ กลุ่มชายเที่ยวโสเภณีซึ่งทำให้โรคนี้แพร่มากขึ้นในประเทศไทย

Abstract : Incidence of HIV infection in blood donor in Phitsanulok Province during 1989-1991. Tiloklurs M.*, and Thammakoon T.**

The incidence of HIV infection in blood donors in Phitsanulok Province during 1989 to 1991 was studied. It was found that all HIV positive were male and the rate was 0.2%, 0.61% and 0.87% for 1989, 1990 and 1991, respectively. Most of the HIV infected cases were soldier of 20 - 24 years old. The risk factor was mostly from sexual behavior. To prevent transmission of HIV infection, health education to people in general and screening of HIV in blood donation are necessary.

Keyword : AIDS, blood bank.

จำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จากรายงานของกองระบาดวิทยากระทรวงสาธารณสุขพบผู้ติดเชื้อเอดส์ 5,075, 10,758 และ 14,781 ราย

* กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก

โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

** ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

* Department of Clinical Pathology,
Buddachinaraj Hospital, Pitsanulok.

** Department of Nursing
Buddachinaraj Hospital, Pitsanulok.

ในปี 2531, 2532 และ 2533 ตามลำดับ

ในแต่ละปีโรงพยาบาลพุทธชินราช-พิษณุโลกมีอัตราการใช้เลือดเพื่อการรักษาผู้ป่วยทั้งจากอาการกรรมศาสตร์กรรมทั่วไปสัณกรรมกระดูกและอื่นๆ เป็นจำนวนมาก พบว่าปี 2532, 2533 และ 2534 มีอัตราการใช้เลือด 8,468, 8,294 และ 8,704 ยูนิตต่อปี และเลือดส่วนใหญ่ได้มาจากการบริจาคของประชาชนในจังหวัดพิษณุโลก ทางกลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก ซึ่งมีหน้าที่เกี่ยวกับการเตรียมเลือดเห็นความสำคัญในการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อของโรคต่างๆ ซึ่งปกติได้ทำการตรวจ HBsAg, VDRL ในเลือดผู้บริจาคก่อนนำไปให้ผู้ป่วย ปัจจุบันเนื่องจากปัญหาโรคเอดส์มีมากขึ้นและประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขและศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติได้กำหนดให้มีการตรวจเลือดและส่วนประกอบของเลือดทุกหน่วย ก่อนนำไปให้ผู้ป่วย⁽²⁾ กลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิกโรงพยาบาลพุทธชินราช จึงได้กำหนดให้เพิ่มการเฝ้าระวังโรคเอดส์จากเลือดโดยการตรวจวินิจฉัยโรคเอดส์ด้วยวิธี ELISA ตั้งแต่ปี 2531 ซึ่งพบว่าผู้บริจาคโลหิตที่ติดเชื้อเอดส์มีเพียง 1 ราย แต่จากการรายงานของสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก พบว่าการติดเชื้อเอดส์ในจังหวัดพิษณุโลกในปี 2531 2532 และ 2533 พบผู้ติดเชื้อเอดส์ 29 ราย 79 ราย และ 172 ราย ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นว่าจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

ดังนั้นกลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิกซึ่งมีหน้าที่เกี่ยวกับการเตรียมเลือดจึงต้องการศึกษาการติดเชื้อเอดส์ในผู้บริจาคโลหิตของจังหวัดพิษณุโลกในปี 2532-2534 เพื่อเป็นข้อมูลพื้น

ฐานในการช่วยแก้ไขปัญหา และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อต่อไป

วัสดุและวิธีการ

การเก็บตัวอย่าง : เลือดจากผู้บริจาคโลหิตจำนวน 28,612 ราย เป็นเพศชาย 26,035 ราย อายุ 17 - 60 ปี เพศหญิง 2,577 ราย อายุ 17 - 55 ปี ได้จากแหล่งต่าง ๆ ดังนี้ ค่ายทหาร โรงเรียน อำเภอต่าง ๆ ในจังหวัดพิษณุโลก และผู้มาบริจาคโลหิตที่โรงพยาบาลพุทธชินราชพิษณุโลก

วิธีการตรวจ : นำเลือดจากผู้บริจาคโลหิตประมาณ 5 ซีซี มาแยกซีรัมแล้วนำไปตรวจหา HIV antibody โดยวิธี indirect ELISA ใช้น้ำยาสำเร็จรูปของ บริษัท Organon Antigen ที่ใช้เป็น viral lysate ทำการทดสอบ อ่านผลและแปลผลตามวิธีที่กำหนด ไว้ในเอกสารที่กำกับไว้ของบริษัทผู้ผลิตทุกประการ⁽³⁾ เมื่อพบ HIV Positive จะทำการตรวจซ้ำด้วยวิธี GPA (Gelatin Particle Agglutination)⁽⁴⁾ เมื่อพบ HIV Positive 2 วิธีแล้วได้ส่งตรวจยืนยันด้วยวิธี IFA (Immunofluorescent Assay)⁽⁵⁾ ที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ 6 พิษณุโลก กรณีวิธี IFA ให้ผลไม่ชัดเจน จะส่งตรวจยืนยันด้วยวิธี Western blot⁽⁵⁾ ที่ศูนย์โรคติดต่อ สำนักงานควบคุมโรคติดต่อ เขต 9

การรายงานผล : HIV Positive หมายถึง ELISA + , GPA + และ IFA + กรณี IFA +/- หรือ - จึงส่ง confirm Western blot และ Western blot ต้อง +

ผลการทดลอง

จากการตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อเอดส์ในผู้บริจาคโลหิตที่จังหวัดพิษณุโลกตั้งแต่ปี 2532 - 2534 มีผู้ได้รับการตรวจทั้งหมด 28,621 ราย พบผู้ที่ให้ผลบวกเอดส์ 160 ราย (0.56%) (ตารางที่ 1) ในจำนวนนี้เป็นเพศชายทั้งหมด และมีอัตราการติดเชื้อเพิ่มขึ้นทุกปี กล่าวคือ ปี 2532 พบผู้ติดเชื้อเอดส์ จำนวน 19 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.2 ปี 2533 พบจำนวน 58 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.61 และปี 2534 พบจำนวน 83 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.87 ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

เมื่อจำแนกอายุผู้บริจาคโลหิตที่ติดเชื้อเอดส์จำนวน 160 ราย พบว่ากลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี พบ 3 ราย (ร้อยละ 1.88) กลุ่มอายุ 20 - 24 ปี พบ 136 ราย (ร้อยละ 85.00) กลุ่มอายุ 25 - 29 ปี พบ 11 ราย (ร้อยละ 6.88) กลุ่มอายุ 30 - 34 ปี พบ 7 ราย (ร้อยละ 4.38) และกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป พบ 3 ราย (ร้อยละ 1.88) (ตารางที่ 2) ถ้าจำแนกตามกลุ่มอาชีพพบว่ากลุ่มอาชีพทหารพบสูงสุดถึงร้อยละ 85.63 สำหรับพระภิกษุ นักศึกษา ข้าราชการ และประชาชนทั่วไป พบร้อยละ 5.63, 1.25, 0.63 และ 6.88 ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

วิจารณ์

จากการศึกษาผู้บริจาคโลหิตในจังหวัดพิษณุโลกปี 2532 - 2534 พบผู้ติดเชื้อเอดส์เป็นเพศชายทั้งหมดมีอัตราการติดเชื้อในปี 2532, 2533 และ 2534 คิดเป็นร้อยละ 0.2, 0.61 และ 0.87 ตามลำดับ (ตารางที่ 1) แสดงให้เห็นว่าอัตราการติดเชื้อเอดส์เพิ่มขึ้นทุกปี ซึ่งภายในเวลา 2 ปี มีการเพิ่มขึ้นประมาณ 4 เท่าตัว สำหรับ

อายุของผู้บริจาคโลหิต ที่ติดเชื้อเอดส์พบว่าช่วงอายุ 20-24 ปี มีอัตราการติดเชื้อเอดส์สูงถึงร้อยละ 85 (ตารางที่ 2) ในกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี อัตราการติดเชื้อจะลดลงและเมื่ออายุมากขึ้นอัตราการติดเชื้อเอดส์จะลดลงด้วย แสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอดส์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในอำเภอรอบนอกของจังหวัดลำปาง⁽⁶⁾ ส่วนกลุ่มอาชีพที่พบว่าอัตราการติดเชื้อเอดส์สูงสุด ได้แก่ ทหาร (ตารางที่ 3) เนื่องจากจังหวัดพิษณุโลกเป็นที่ตั้งของกองทัพอากาศที่ 3 จากสถิติพบว่าผู้บริจาคโลหิตประมาณร้อยละ 60 เป็นกลุ่มทหาร ทำให้พบการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มทหารมีมากกว่าอาชีพอื่น และที่พบส่วนใหญ่เป็นพลทหารที่มีภูมิลำเนาอยู่ทางภาคเหนือ เช่น เชียงราย พะเยา แพร่และน่าน

จากการศึกษาในกลุ่มผู้ติดเชื้อเอดส์พบว่าส่วนใหญ่เกิดจาก การเที่ยวโสเภณี ดังนั้นการแก้ปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์จะต้องใช้มาตรการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ โดยให้ความรู้ข่าวสารที่ถูกต้องและเหมาะสม โดยเฉพาะหน่วยทหาร หน่วยการศึกษา และหน่วยงานต่างๆ ควรเร่งให้ความรู้เรื่องเอดส์อย่างจริงจัง รวมไปถึงนักเรียนระดับต่างๆ ตามความเหมาะสมของแต่ละวัยและเร่งประสานกันในการต่อต้านโรคเอดส์อย่างจริงจังและต่อเนื่องในด้านการเตรียมเลือดเพื่อการรักษา การตรวจไม่พบแอนติบอดีไม่ได้หมายความว่าเลือดนั้นปลอดเอดส์ ควรจะต้องมีการตรวจหาแอนติเจนเพื่อให้ผู้ได้รับเลือดปลอดภัยจากเชื้อเอดส์โดยสมบูรณ์ ซึ่งจะช่วยลดอัตราการแพร่กระจายเชื้อ ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขได้อย่างมาก

ตารางที่ 1 อัตราการติดเชื้อเอดส์ของผู้บริจาคโลหิตในจังหวัดพิษณุโลก ปี 2532-2534

ปี	จำนวนผู้บริจาคโลหิต (ราย)	จำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ (ราย)		
		ชาย	หญิง	ร้อยละ
2532	9,629	19	0	0.20
2533	9,459	58	0	0.61
2534	9,524	83	0	0.87
รวม	28,612	160	0	0.56

ตารางที่ 2 จำนวนผู้บริจาคโลหิตที่ติดเชื้อเอดส์ตามอายุ จำนวน 160 ราย ปี 2532-2534

อายุ (ปี)	ปี 2532		ปี 2533		ปี 2534		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
< 20	2	10.53	-	-	1	1.20	3	1.88
20 - 24	13	68.42	49	84.48	74	89.16	136	85.00
25 - 29	2	10.53	4	6.90	5	6.02	11	6.88
30 - 34	1	5.26	4	6.90	2	2.42	7	4.38
35 >	1	5.26	1	1.72	1	1.20	3	1.88

ตารางที่ 3 จำนวนผู้บริจาคโลหิตที่ติดเชื้อเอดส์ตามกลุ่มอาชีพ จำนวน 160 ราย

อาชีพ	ปี 2532		ปี 2533		ปี 2534		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ทหาร	13	68.44	51	87.93	73	87.96	137	85.63
พระภิกษุ	2	10.52	2	3.45	5	6.02	9	5.63
นักศึกษา	2	10.52	-	-	-	-	2	1.25
ข้าราชการ	-	-	1	1.72	-	-	1	0.63
ประชาชนทั่วไป	2	10.52	4	6.90	5	6.02	11	6.88

เอกสารอ้างอิง

1. กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อสถาน
การณ์โรคเอดส์ ข่าวสารโรคเอดส์ 2533;
3(2):5.
2. กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์บริการ
โลหิตแห่งชาติสภากาชาดไทยนโยบาย
ระดับชาติเกี่ยวกับงานบริการโลหิต พ.ศ.
2532.
3. Organon Teknika Vironostika anti-
HTLV III Microelisa system 1988;
6-11.
4. Fujirebio Inc. Serodia-HIV
Microtiter particle agglutination
test Kit for detection of anti
HIV Reagent Kit, instruction manual
Japan 1989.
5. Auwanit W, Israngkul Na Ayuthaya
P, Balachandra K, et al,
Immuno fluorescence, Enzyme-linked
Immunosorbent Assay, Particle
Agglutination and Western blot for
the detection of antibody to human
immunodeficiency virus type I.
Southeast Asian J. Trop Med Public
Health 1990;21(1):53-9.
6. พิพัฒน์ ยิ่งเสรี, พิมพ์ภา นิศาวัฒนนันท์
การศึกษาความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติตน
ในการป้องกันโรคเอดส์ ในกลุ่มวัย
รุ่นชนบท จังหวัดลำปาง. ลำปางวารสาร
2534;12:23.