

## สถานการณ์โรคเอดส์

### ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเอดส์

สุขภาพที่ดีเป็นความปรารถนาของมนุษย์ทุกคน ทว่าในปัจจุบันนี้โลกมนุษย์กำลังได้รับภัยคุกคามจากโรคชนิดหนึ่ง โรคที่ผู้คนหวาดกลัว โรคที่เป็นต้นเหตุให้ชีวิตหลายชีวิตต้องพบกับจุดจบในเวลาอันไม่ควรถโรคที่ไม่มีหนทางจะรักษาให้หายได้ โรคที่ใครต่อใครพากันรังเกียจ และให้ชื่อเรียกแกมกันว่า "เอดส์"

ดังนั้น ก่อนอื่นจะต้องทำความเข้าใจกับคำว่า "โรคเอดส์" ก่อนว่าเป็นอะไร

#### 1. โรคเอดส์คืออะไร<sup>1</sup>

เอดส์ มาจากคำว่า "AIDS" ซึ่งย่อมาจาก Acquired Immuno Deficiency Syndrome

Acquired หมายถึง ภาวะที่เกิดขึ้นในภายหลัง มิได้เป็นมาแต่กำเนิดหรือสืบสายเลือดทางพันธุกรรม

Immuno หมายถึง เกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย

Deficiency หมายถึง ความบกพร่อง ความเสื่อม หรือการขาด

Syndrome หมายถึง กลุ่มอาการที่เป็นโรคที่มีอาการหลาย ๆ อย่าง ไม่เฉพาะที่ระบบใดระบบหนึ่ง

---

<sup>1</sup> กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรคติดต่อ, ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ (โครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์, กรมควบคุมโรคติดต่อ, กระทรวงสาธารณสุข), หน้า 1.

ดังนั้น ความหมายของคำว่า AIDS หรือ เอ็ดส์ จึงหมายถึง "กลุ่มอาการโรคที่เกิดจากภูมิคุ้มกันในร่างกายเสื่อมหรือบกพร่อง" ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัส HIV (Human Immunodeficiency Virus) เมื่อเข้าสู่ร่างกายของคนแล้ว จะไปทำลายเซลล์เม็ดเลือดขาวที่ทำหน้าที่ป้องกันเชื้อโรคทำให้ภูมิคุ้มกันโรคของคนนั้นเสื่อมหรือบกพร่อง จนเป็นสาเหตุให้ร่างกายของคนนั้นอ่อนแอ มีการเจ็บป่วยบ่อย รักษาไม่หาย ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง และในที่สุดก็ตายด้วยโรคเรื้อรังนั้น

## 2. ประวัติความเป็นมาของโรคเอ็ดส์

โรคเอ็ดส์เป็นโรคที่เพิ่งพบใหม่ มีรายงานครั้งแรกเมื่อเดือนมิถุนายน 2524 จากศูนย์ควบคุมโรคติดต่อแห่งสหรัฐอเมริกา ว่ามีชายหนุ่มรักร่วมเพศ 5 ราย ป่วยเป็นปอดบวมจากเชื้อ นิวโมซิสติส คารินิไอ (Pneumocystis Carinii) ต่อมาอีก 1 เดือน ก็มีรายงานจากนิวยอร์กและแคลิฟอร์เนียว่ามีหนุ่มรักร่วมเพศอีก 26 ราย ป่วยเป็นโรคมะเร็งแคโปสิ ซาร์โคมา (Kaposi's Sarcoma) ชายหนุ่มที่ป่วยทุกรายไม่เคยมีประวัติเป็นโรคประจำตัวร้ายแรงมาก่อน หรือเคยรับยาประเภทกดระบบภูมิคุ้มกันโรคของร่างกายมาก่อนเลย ทุกรายได้รับการตรวจชันสูตรทางห้องปฏิบัติการพบว่าการทำงานของเซลล์ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันโรคไม่ได้ทำหน้าที่ตามปกติ ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาทุกรายแม้ว่าจะได้รับการรักษาเป็นอย่างดี แต่ทุกรายก็เสียชีวิตเพราะระบบภูมิคุ้มกันโรคเสื่อมหรือบกพร่องจากที่เคยมีอยู่ ด้วยเหตุนี้จึงได้มีผู้เสนอให้เรียกชื่อโรคนี้ว่า Acquired Immunodeficiency Syndrome หรือ AIDS นั้นเอง

ในอดีตโรคเอ็ดส์ยังมีใช้ปัญหาใหญ่ และมีผู้ที่เป็นโรคเอ็ดส์อยู่น้อยมาก ทว่าปัจจุบันโรคเอ็ดส์ได้กลายเป็นปัญหาที่ชาวโลกต้องรีบแก้ไข เพราะในขณะนี้โรคเอ็ดส์ได้ระบาดไปในที่ต่าง ๆ อย่างรวดเร็ว และนั่นก็หมายถึงมฤตยูร้ายกำลังกล้ำกรายไปจนเกือบทุกหัวระแหง หากไม่รีบเร่งหาทางป้องกันมหันตภัยครั้งนี้แล้ว ชาวโลกก็จะต้องเสียชีวิตมากขึ้น

### 3. การระบาดของโรคเอดส์

การแพร่ระบาดของโรคเอดส์จากการศึกษาย้อนหลังพบว่า โรคนี้เกิดในทวีปแอฟริกาก่อนตั้งแต่ปี 2521 แต่เพิ่งมาต้นตอเป็นข่าวโครมครามเมื่อปี พ.ศ. 2524 โรคเอดส์แพร่ระบาดกระจายจากทวีปแอฟริกาไปสู่อเมริกาแล้วไปสู่ทวีปยุโรป จากทวีปยุโรปและทวีปอเมริกาโรคเอดส์ก็แพร่ระบาดเข้าสู่ทวีปเอเชีย

การระบาดของโรคเอดส์ที่แพร่กระจายไปอย่างมากมายในปัจจุบันนั้น กล่าวกันว่าพอจะแยกออกเป็นการระบาด 3 ครั้งติดต่อกัน คือ

1) การระบาดของเชื้อ HIV<sup>2</sup> ซึ่งไม่มีใครทราบว่า จะเริ่มระบาดเมื่อไร และจากที่ใด แต่ที่แน่ก็คือเชื้อไวรัสได้แพร่ไปในหลาย ๆ ประเทศทั่วโลกตั้งแต่สิบกว่าปีมาแล้ว (ประมาณปี พ.ศ. 2518) และปัจจุบันเชื้อไวรัสตัวนี้อาจจะแพร่ไปถึงทุก ๆ ประเทศแล้วก็ได้

2) การระบาดของโรคเอดส์ (ประมาณปี พ.ศ. 2520-2521 เป็นต้นมา) ซึ่งเป็นผลโดยตรงจากการติดเชื้อโรคเอดส์ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ในช่วงปี พ.ศ. 2525 - 2530 การระบาดเริ่มเป็นแบบ Pandemic คือระบาดไปหลาย ๆ ประเทศพร้อมกันและกระจายไปในทุกทวีป

3) การระบาดของผลกระทบที่เกิดขึ้นสืบเนื่องจากการระบาดของโรคเอดส์ได้แก่ ด้านวัฒนธรรม เศรษฐกิจ สังคม และการเมือง การระบาดนี้ได้แพร่ไปอย่างรวดเร็ว และมีผลกระทบแม้ในประเทศที่ไม่เคยมีรายงานการติดเชื้อหรือรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์เลย ผลกระทบที่สำคัญได้แก่ การไล่ผู้ติดเชื้อออกจากงาน การไม่ยอมรับผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเข้าในบ้านหรือชุมชน การไม่รับนักเรียนที่ติดเชื้อเข้าศึกษาเล่าเรียน ตลอดจนการออกกฎหมายให้มีการตรวจเอดส์ก่อนเข้าประเทศ สกัดกั้นคนจากประเทศอื่นที่อาจติดเชื้อ และขอเข้าประเทศเป็นต้น

---

<sup>2</sup> กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรคติดต่อ, ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ (โครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์, กรมควบคุมโรคติดต่อ, กระทรวงสาธารณสุข).

การระบาดของโรคเอดส์ และการติดเชื้อเอดส์ในประเทศต่าง ๆ สามารถจะแยกแยะตามสภาพสังคมและสภาวะทางระบาดวิทยาที่แตกต่างกันได้เป็น 3 รูปแบบคือ

การระบาดรูปแบบที่ 1 เป็นลักษณะการระบาดในทวีปอเมริกาเหนือ ยุโรป ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ และบางประเทศในแถบอเมริกากลาง คาดกันว่า การแพร่ระบาดของเชื้อเอดส์ในแถบนี้มีมาตั้งแต่ปลายทศวรรษที่ผ่านมา (1970) และผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นบุคคลรักร่วมเพศหรือรักทั้ง 2 เพศ ดังนั้นการแพร่ของเชื้อเอดส์ทางเพศสัมพันธ์จะเกิดจากการร่วมเพศเป็นส่วนใหญ่ แต่ผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากการรักต่างเพศมีจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากขณะนี้เลือดที่จะให้กับผู้ป่วยจะได้รับการตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อเอดส์ก่อนทุกราย การระบาดจากการให้เลือดจึงมีอยู่น้อยมากในแถบนี้ แต่ก็พบการแพร่เชื้อทางเลือดในกลุ่มผู้ฉีดยาเสพติดเข้าเส้นเลือดโดยใช้เข็มฉีดยา กระจกฉีดยาและอุปกรณ์อื่นๆ ร่วมกัน นอกจากนี้ประมาณร้อยละ 90 ของผู้ป่วยจะเป็นเพศชาย ดังนั้นการแพร่เชื้อจากมารดาสู่ทารกจึงปรากฏน้อยมาก

คาดกันว่าเมื่อกลางปี 2531 จำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ในแถบนี้มีประมาณ 2.5 ล้านคน และจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์รวมตั้งแต่ต้นจะมีไม่ต่ำกว่า 150,000 คน โดยในจำนวนนี้เป็นชายรักร่วมเพศหรือทั้งสองเพศร้อยละ 60 ถึง 40 รับประทานเลือดร้อยละ 1 ถึง 2 และติดจากวิธีอื่นไม่เกินร้อยละ 1

การระบาดในรูปแบบที่ 2 พบในบริเวณทวีปแอฟริกาแถบทะเลทราย ซาฮาราตอนใต้ และบางส่วนของหมู่เกาะคาริบเบียนโดยเชื้อเอดส์แพร่ระบาดพร้อม ๆ กับท้องที่แบบที่ 1 การระบาดของเชื้อเอดส์ทางเพศสัมพันธ์ จะเกิดจากการมีพฤติกรรมแบบรักต่างเพศเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นผู้ที่ติดเชื้อเอดส์จะเป็นเพศชายและเพศหญิงในสัดส่วนเท่า ๆ กัน ในแถบนี้เลือดที่จะให้กับผู้ป่วยมักไม่ได้รับการตรวจอย่างสม่ำเสมอ การติดเชื้อเอดส์จึงยังคงปรากฏอยู่ในกลุ่มผู้ได้รับเลือด นอกจากนี้ เข็ม กระจกฉีดยา และอุปกรณ์ในการเจาะผิวหนัง อาจจะถูกนำมาใช้ซ้ำโดยไม่ได้รับการฆ่าเชื้ออย่างเหมาะสม จึงก่อให้เกิดการระบาดของเชื้อเอดส์ได้ การฉีดยาเสพติดเข้าเส้นเลือดในแถบนี้มีไม่แพร่หลาย การแพร่จากการฉีดยาเสพติดจึงมีปรากฏอยู่น้อยมาก และเนื่องจากการติดเชื้อเกิดในเพศหญิงได้เป็นจำนวนมาก ดังนั้นการระบาดของเชื้อเอดส์ในกลุ่มเด็กทารกจะเป็นปัญหาในหลายท้องที่

คาดกันว่า เมื่อกลางปี 2531 จำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ในแถบนี้ มีประมาณ 2.5 ล้านคน และจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์รวมตั้งแต่ต้นจะมีไม่ต่ำกว่า 150,000 คน โดยในจำนวนนี้ ติดจากการมีเพศสัมพันธ์แบบรักต่างเพศ ร้อยละ 70 ถึง 80 ลูกที่ติดจากแม่ร้อยละ 10 ถึง 15 รับประทานและผลิตภัณฑ์จากเลือด ร้อยละ 5 ถึง 10 การใช้อุปกรณ์มีคมผ่านทะลุผิวหนังที่ไม่ได้ฆ่าเชื้อ (ทั้งทางสาธารณสุขและอื่น ๆ ยกเว้นการฉีดยาเสพติด) ร้อยละ 1 ถึง 2 และติดจากวิธีอื่น (รวมทั้งรักร่วมเพศและฉีดยาเสพติด) ประมาณร้อยละ 1 ถึง 2

การระบาดในรูปแบบที่ 3 พบในยุโรปตะวันออก ออสเตรเลียตอนเหนือ บางส่วนของละตินอเมริกาและทวีปเอเชียรวมทั้งประเทศไทย เชื้อเอดส์แพร่กระจายในต้นทศวรรษนี้ (1980) จึงพบการติดเชื้อเอดส์ล่าช้ากว่าอาณาบริเวณในกลุ่มที่ 1 และ 2 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ยังคงมีจำนวนน้อย ผู้ติดเชื้อในระยะแรก ๆ มักจะมีประวัติสัมผัสโรคกับคนในประเทศรูปแบบที่ 1 และ 2 หรือติดอยู่ในแถบดังกล่าว แต่ก็พบที่มีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ได้แก่ชายและหญิงบริการ ผู้ติดยาเสพติดรวมทั้งผู้ป่วยโรคเลือด

คาดกันว่าเมื่อกลางปี 2531 จำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ในแถบนี้มีประมาณ 2 หมื่นคนและจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์รวมตั้งแต่ต้นจะมีไม่เกิน 1,000 คน โดยในจำนวนนี้เป็นชายรักร่วมเพศหรือทั้งสองเพศร้อยละ 20 ถึง 30 เป็นผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดร้อยละ 20 ถึง 30 รักต่างเพศร้อยละ 20 ถึง 30 รับประทานร้อยละ 10 ถึง 20 และ ติดจากวิธีอื่น ๆ ประมาณร้อยละ 2 ถึง 3

#### 4. การแพร่โรคเอดส์

แม้ว่าเชื้อไวรัสเอดส์จะมีในของเหลวที่ออกจากส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น เลือด น้ำกาม น้ำในช่องคลอด น้ำตาและน้ำลาย เป็นต้น แต่พบว่าโอกาสที่จะแพร่โรคมียเฉพาะทางเลือด น้ำกาม และน้ำช่องคลอดเท่านั้น ดังนั้นโรคนี้อาจแพร่ได้ โดยการมีเพศสัมพันธ์ โดยทางเลือดที่ปนเชื้อและโดยทางมารดาที่ติดเชื้อสู่ทารก

### 1) การแพร่ทางเพศสัมพันธ์

โรคเอดส์สามารถแพร่ได้ทั้งจากชายสู่ชายและหญิงสู่ชาย ผู้ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโดยทางเพศสัมพันธ์ ได้แก่ ผู้ที่มีเพศสัมพันธ์อย่างสำส่อน หรือ เปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ เช่น ชายบริการ หญิงโสเภณี หรือหญิงบริการ คู่นอนของผู้ติดเชื้อเอดส์ชายรักร่วมเพศที่สำส่อน โอกาสที่ติดเชื้อขึ้นกับปัจจัยหลายอย่าง เช่น การมีบาดแผลบริเวณอวัยวะเพศ การเปลี่ยนคู่นอนบ่อย ๆ และรูปแบบของเพศสัมพันธ์ (เช่น ร่วมเพศทางทวารหนัก) เป็นต้น

### 2) การแพร่ทางเลือดและผลิตภัณฑ์จากเลือด

การรับเชื้อทางเส้นเลือดเป็นวิธีการแพร่โรคที่ได้ผลที่สุด โอกาสติดเชื้อขึ้นกับปริมาณของไวรัสที่มีอยู่ในเลือด การแพร่โรคทางเลือดนี้ พบได้บ่อยใน 3 กรณีคือ

1. การรับเลือดขณะทำการผ่าตัดหรือรักษาโรคเลือดบางชนิด
2. การใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อ
3. การรับอวัยวะของผู้ติดเชื้อหรือการผสมเทียมโดยรับอสุจิของผู้ติดเชื้อ

### 3) การแพร่ทางมารดาสู่ทารก

โรคเอดส์สามารถแพร่จากมารดาสู่ทารกได้ตั้งแต่ก่อนคลอด ขณะคลอด หรือระยะหลังคลอด โอกาสที่ทารกจะได้รับเชื้อประมาณ 20-50 %

จากการศึกษาในประเทศต่าง ๆ ทำที่ผ่านมามีปรากฏว่าโรคเอดส์จะแพร่ทางอื่น ๆ อีกเลย นอกจากที่กล่าวมาแล้ว การอาศัยในชุมชนแออัด การใช้ห้องน้ำร่วมกันหรือใช้ครัวภาชนะเครื่องครัว งาน แก้ว หรือ ผ้าเช็ดตัว ไขมีดโกน แปรงสีฟันร่วมกันกับผู้ป่วยก็ไม่ทำให้เกิดเชื้อ

## 5. กลไกการเกิดโรคเอดส์

ในภาวะปกติร่างกายของคนจะมีเซลล์เม็ดเลือดขาวที่เรียกว่า Lymphocyte จำนวนมาก มีหน้าที่สร้างภูมิคุ้มกันหรือภูมิต้านทานต่อสู้กับเชื้อโรค หรือสิ่งแปลกปลอมที่เข้าสู่ร่างกาย เซลล์ Lymphocyte มี 2 จำพวก คือ T Lymphocyte และ B Lymphocyte จำพวก B Lymphocyte ทำหน้าที่ผลิต Antibody ที่เจาะจงกับเชื้อโรคแต่ละชนิดเพื่อทำลายเชื้อโรคแต่ละชนิดที่เข้าสู่ร่างกาย ส่วน T Lymphocyte ทำหน้าที่ควบคุมการทำงานของ B Lymphocyte ให้ทำงานอย่างถูกต้องและเรียบร้อย

เมื่อเชื้อไวรัสเอดส์เข้าสู่ร่างกายของคนแล้ว เชื้อจะกระจายไปตามอวัยวะต่างๆ เกือบทั่วร่างกาย เมื่อเชื้อไวรัสเจาะเข้าไปในเซลล์ Lymphocyte แล้วจะสร้างเอนไซม์พิเศษแทรกเข้าไปในเซลล์ทั่วร่างกาย ทำลายส่วนประกอบที่สำคัญในระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายให้เสื่อม หรือบกพร่องจึงเป็นผลให้ติดเชื้อไวรัสชนิดต่าง ๆ และโรคมะเร็งบางชนิดที่มีความรุนแรงได้ง่าย

## 6. ระยะฟักตัวของโรคเอดส์

"ระยะฟักตัว" หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มรับเชื้อไวรัสเอดส์ หรือ HIV เข้าสู่ร่างกายจนถึงเริ่มปรากฏอาการ โดยทั่วไปส่วนใหญ่จะมีระยะฟักตัวนานประมาณ 3-5 ปีหรือนานกว่านั้น ส่วนน้อยระยะฟักตัวอาจสั้นมากเพียง 6 เดือน

## 7. ลักษณะอาการของโรคเอดส์

ผู้ที่ติดเชื้อเอดส์จะมีการแสดงออกตามระยะของการติดเชื้อโรคเอดส์ ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะที่ไม่ปรากฏอาการหรือเรียกว่าระยะติดเชื้อไวรัสเอดส์โดยไม่มีอาการ (Asymptomatic HIV Infection) ระยะนี้ผู้ป่วยจะมีสุขภาพแข็งแรงเป็นปกติในระยะ 2-3 สัปดาห์ หลังการติดเชื้อบางรายอาจมีอาการคล้าย ๆ เป็นหวัด มีไข้ต่ำ ๆ ปวดศีรษะ เป็นอยู่ไม่กี่วันจะหายไปเองโดย

ไม่ต้องรับการรักษา หลังการติดเชื้อประมาณ 6 สัปดาห์ จะตรวจพบเลือดเอ็ดส์บวก\* ระยะเวลาผู้ป่วยจะไม่มีอาการแต่ก็เป็นระยะที่สามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่นได้

ระยะที่ 2 ระยะที่ปรากฏอาการเริ่มแรกหรือระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอ็ดส์ (ARC = AIDS Related Complex) ผู้ป่วยจะเริ่มปรากฏอาการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างพร้อมกันได้ และมักจะเป็นอาการเรื้อรังที่ไม่ทราบสาเหตุ เช่น

- อาการต่อมน้ำเหลืองโตหลายแห่งติดต่อกันเป็นเวลานานกว่า 3 เดือน การโตจะเป็นอย่างถาวรไม่ใช่ยุบ ๆ โต ๆ มักเป็นต่อมน้ำเหลืองที่บริเวณคอ รักแร้ และขาหนีบ โดยหาสาเหตุของการโตไม่ได้พวกนี้หากได้ติดตามดูต่อไปถึง 5 ปี มักพบว่าจะดำเนินไปเป็นโรคเอ็ดส์หรือระยะเอ็ดส์เต็มขั้นได้

- น้ำหนักลดมากกว่า 10% ของน้ำหนักเดิม โดยไม่มีสาเหตุไม่ต่ำกว่า 3 เดือน

- อุจจาระร่วงเรื้อรังเป็นเวลานานเกิน 3 เดือนโดยไม่มีสาเหตุ
- มีฝ้าขาวที่ลิ้นและในลำคองานเกิน 3 เดือน
- มีไข้เรื้อรังติดต่อกันเกิน 3 เดือน
- มีอาการของโรคเริม (Herpes Simplex) ลุกลามและเรื้อรังนานเกิน 3 เดือน

- มีก้อนหรือผื่นสีแดงปนม่วงแก่เกิดขึ้นตามตัวและโตขึ้นเรื่อย ๆ
- มีอาการแขนขาข้างใดข้างหนึ่งไม่มีแรง แขนขาทำงานไม่ประสานกัน

ผู้ป่วยระยะนี้สามารถแพร่เชื้อสู่บุคคลอื่นได้ บางส่วนของผู้ป่วยในกลุ่มนี้จะมีอาการต่อในระยะเวลาที่ 3

---

\* การตรวจพบ "เลือดเอ็ดส์บวก" หมายความว่าผู้นั้นเคยได้รับเชื้อไวรัสเอ็ดส์เข้าสู่ร่างกายแล้ว



ระยะที่ 3 ระยะโรคเอดส์ (AIDS) ระยะนี้อาจมีอาการในระยะที่ 2 และมีอาการติดเชื้อฉวยโอกาสเกิดร่วมด้วย เนื่องจากภูมิคุ้มกันของร่างกายถูกทำลายไปมาก จึงทำให้เกิดการติดเชื้อของระบบต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น เช่น

- การติดเชื้อของระบบทางเดินอาหาร
- การติดเชื้อของระบบประสาท
- การติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น บางรายอาจมีอาการของสมองเสื่อม และบางรายอาจเกิดมะเร็งแทรกซ้อนเข้ามาอีกได้ เช่นมะเร็งของหลอดเลือด มะเร็งของต่อมน้ำเหลือง

ผู้ติดเชื้อเอดส์ในระยะที่ 3 ดังกล่าว จะแสดงอาการออกในรูปแบบใดไม่แน่นอน จากการศึกษาผู้ติดเชื้อเอดส์มาเป็นเวลานาน 5 ปี พบว่าพวกนี้ประมาณ 20% จะลุกลามไปเป็นผู้ป่วยโรคเอดส์ได้ประมาณอีก 40% จะเป็นผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ไม่ปรากฏอาการ และมีชีวิตอยู่ได้เหมือนคนปกติไปตลอดชีวิต

### สถานการณ์โรคเอดส์ทั่วโลก<sup>๒</sup>

ในปัจจุบันโรคเอดส์ได้กลายเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทุกประเทศรวมทั้งประเทศไทยด้วย จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์กำลังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยยังไม่มีแนวโน้มว่าจะลดลงได้เลย

จากรายงานขององค์การอนามัยโลก ข้อมูลถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน 2533 ซึ่งได้รับรายงานจากประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก พบว่ามีรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์ จำนวน 307,379 ราย จาก 158 ประเทศ ทวีปที่มีผู้ป่วยมากที่สุด คือ ทวีปอเมริกา รองลงมาคือ ทวีปแอฟริกา ยุโรป โอเชียเนีย และเอเชีย ตามลำดับ

<sup>๒</sup> ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ, กระทรวงสาธารณสุข, "สถานการณ์โรคเอดส์ทั่วโลก", ข่าวสารโรคเอดส์, ปีที่ 4, ฉบับที่ 2, (16 ม.ค. 2534.)

ทวีปอเมริกา มีประเทศที่มีอัตราป่วยต่อประชากร 1 แสนคนสูงที่สุดในโลก คือ ประเทศเบอร์มิวดา เฟรนช์เกียนาร์และบาฮามาส ตามลำดับ

ทวีปแอฟริกา นับได้ว่าเป็นทวีปที่ถ้อยคำเหน็ด แต่เมื่อเปรียบเทียบกับทวีปอเมริกาก็ยังนับว่าเป็นรองประเทศที่มีอัตราป่วยสูงสุดในทวีปจาก 52 ประเทศ คือประเทศ คองโก มาลาวี และยูกันดา ตามลำดับ

ทวีปยุโรป ประเทศที่มีรายงานว่ามียุโรปะมี 28 ประเทศ ประเทศที่มีอัตราผู้ป่วยสูงสุดคือ ประเทศสวีเดน เซอร์แลนด์ สเปน และฝรั่งเศส ตามลำดับ

ทวีปเอเชียมีรายงานจาก 8 ประเทศเท่านั้น มีผู้ป่วยโรคเอดส์รวม 2,334 คน ประเทศที่มีอัตราผู้ป่วยสูงสุดคือ ประเทศออสเตรเลีย รองลงมาคือ เฟรนช์โปลินีเซีย และ นิวคาลิโดเนีย

ทวีปเอเชีย ได้รับรายงานจาก 26 ประเทศ มีผู้ป่วยรวมทั้งสิ้น 843 คน ประเทศที่มีอัตราป่วยสูงสุดเรียงตามลำดับคือ ประเทศการ์ตาร์ อิสราเอล และไซปรัส ส่วนประเทศไทยมีอัตราป่วยโรคเอดส์เท่ากับ 0.11 ต่อประชากร 1 แสนคน หรือในทุกประชากร 10 ล้านคน มีผู้ป่วยโรคเอดส์ 11 คน (ตารางที่ 1)

องค์การอนามัยโลกได้คาดประมาณไว้ว่าอาจจะมีจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ทั่วโลกประมาณ 13.3 ล้านคน ซึ่งในจำนวนนี้จะเป็นเด็กประมาณ 400,000 คน นอกจากนี้ยังได้คาดประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อเอดส์ทั่วโลกไว้ว่าจะมีประมาณ 8-10 ล้านคน ผู้ติดเชื้อเอดส์เหล่านี้ประมาณร้อยละ 60 ติดเชื้อมาจากทางเพศสัมพันธ์แบบรักต่างเพศ และในปี 2534 จะเพิ่มเป็นร้อยละ 75-80 การติดต่อของเชื้อเอดส์ในประเทศที่กำลังพัฒนาส่วนใหญ่จะเป็นไปโดยทางเพศสัมพันธ์แบบรักต่างเพศ ส่วนในประเทศอุตสาหกรรมนั้น การติดต่อของเชื้อเอดส์โดยทางเพศสัมพันธ์แบบรักต่างเพศซึ่งกำลังเพิ่มขึ้นอย่างช้า ๆ แต่เป็นไปอย่างต่อเนื่อง

องค์การอนามัยโลกยังได้คาดประมาณต่อไปด้วยว่า ในแถบทวีปอเมริกาเหนือ ผู้หญิง 4 ใน 700 ได้ติดเชื้อเอดส์ ในแถบลาตินอเมริกา ผู้หญิง 1 ใน 500 ได้ติดเชื้อเอดส์ ประเทศในแถบ Sub-Saharan Africa ผู้หญิง 1 ใน 40 ติดเชื้อเอดส์แล้ว ส่วนประเทศในแถบเอเชียและเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ มีผู้หญิงติดเชื้อเอดส์ไปแล้วประมาณ 200,000 คน เฉพาะในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยทั่วโลกจากแนกตามทวีป

ทวีป	ผู้ป่วยเอดส์			
	จำนวน	ร้อยละ	ประเทศที่รายงาน	ประเทศที่มีผู้ป่วย
ทวีปอเมริกา	185,595	60.38	44	44
ทวีปแอฟริกา	77,043	24.06	52	52
ทวีปยุโรป	41,564	13.52	28	28
โอเชียเนีย	2,334	0.76	8	8
ทวีปเอเชีย	843	0.27	26	26
รวม	307,379	98.89	158	158

ที่มา: ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ  
กระทรวงสาธารณสุข, "สถานการณ์โรคเอดส์ทั่วโลก", ข่าวสารโรคเอดส์,  
ปีที่ 4, ฉบับที่ 2 (16 ม.ค 2534)

## สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทย<sup>4</sup>

จากการที่ได้รับรายงานผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ในประเทศไทย ตั้งแต่ปี 2527 จนกระทั่งถึงวันที่ 15 เมษายน 2534 กองระบาดวิทยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์ 106 ราย ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ 278 ราย และผู้ติดเชื้อเอดส์โดยไม่มีอาการ 28,176 ราย ปี 2533 ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์ 54 ราย ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ 135 ราย และผู้ติดเชื้อโดยไม่มีอาการ 12,610 ราย (รายละเอียดในตารางที่ 4) ปี 2534 ได้รับรายงานผู้ป่วยเอดส์ 9 ราย ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ 5 ราย และผู้ติดเชื้อโดยไม่มีอาการ 228 ราย

### 1. ผู้ป่วยโรคเอดส์

ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเอดส์ มีจำนวนทั้งสิ้น 106 ราย เป็นชาย 94 ราย และหญิง 12 ราย ในจำนวนทั้งหมดยังมีชีวิตอยู่ 39 ราย ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีปัจจัยเสี่ยงจัดอยู่ในกลุ่มติดต่อกับเพศสัมพันธ์ 73 ราย (69.9%) แยกเป็นชายรักร่วมเพศ 19 ราย (17.9%) และชายรักต่างเพศ 38 ราย (35.8%) ฯลฯ (รายละเอียดในตารางที่ 2 และ 3)

### 2. ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์

ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ ได้รับรายงานรวมทั้งสิ้น 278 ราย เป็นชาย 233 ราย หญิง 45 ราย ในจำนวนทั้งหมดยังมีชีวิตอยู่ 244 ราย ส่วนใหญ่มีปัจจัยเสี่ยงเป็นกลุ่มติดต่อกับเพศสัมพันธ์ 169 ราย (60.8%) รองลงมา ได้แก่ ผู้ติดยาเสพติดชนิดเข้าเส้น 92 ราย (33.1%) (รายละเอียดในตารางที่ 2 และ 3)

---

<sup>4</sup> กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, "สรุปสถานการณ์โรคเอดส์", (ประจำวัน 15 เมษายน 2534)

### 3. ผู้ติดเชื้อเอดส์โดยไม่มีอาการ

ผู้ติดเชื้อเอดส์โดยไม่มีอาการ ได้รับรายงานรวมทั้งสิ้น 28,716 ราย เป็นชาย 22,040 ราย หญิง 6,676 ราย ยังมีชีวิตอยู่ 28,429 ราย ส่วนใหญ่มีปัจจัยเสี่ยงเป็นผู้ติดยาเสพติดชนิดเข้าเส้น 16,166 ราย (56.3%) รองลงมาได้แก่ กลุ่มติดต่อจากเพศสัมพันธ์ 9,741 ราย (33.9%) โดยเป็นหญิงรักต่างเพศ 5,802 ราย (20.2%) ชายรักต่างเพศ 3,753 ราย (13.1%) (รายละเอียดในตารางที่ 2 และ 3)

### 4. ทารกเกิดจากมารดาที่ติดเชื้อเอดส์

เริ่มได้รับรายงานทารกที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2531 เป็นจำนวน 3 ราย พ.ศ.2532 จำนวน 36 ราย พ.ศ.2533 จำนวน 209 ราย และในปี พ.ศ.2534 จำนวน 4 ราย ทารกเหล่านี้ยังอยู่ในระหว่างการติดตามว่ามีอาการติดเชื้อจากมารดาหรือไม่ (รายละเอียดในตารางที่ 4)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยโรคเอดส์ (AIDS) ผู้มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (ARC) และ ผู้ติดเชื้อเอดส์โดยไม่มีอาการ (HIV infection) จำแนกตามปัจจัยเสี่ยงและเพศ ตั้งแต่เดือนกันยายน 2527 ถึงวันที่ 15 เมษายน 2534

ปัจจัยเสี่ยง	โรคเอดส์		มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์		ติดเชื้อโดยไม่มีอาการ		รวม	
	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%	จำนวน	%
1. เพศสัมพันธ์	73	38.9	169	60.8	9,741	33.9	9,983	34.3
- ชายรักร่วมเพศ	19	17.9	20	7.2	83	0.3	122	0.4
- ชายรักสองเพศ	10	9.4	9	3.2	103	0.4	122	0.4
- ชายรักต่างเพศ	38	35.8	103	37.1	3,753	13.1	3,894	13.4
- หญิงรักต่างเพศ	6	5.7	37	13.3	5,802	20.2	5,845	20.1
2. ใช้ยาเสพติดชนิดเข้าเส้น	21	19.8	32	33.1	16,166	56.3	16,279	55.9
- เนศชาย	21	19.8	90	32.4	15,533	54.1	15,644	53.8
- เนศหญิง	-	-	2	0.7	633	2.2	635	2.2
3. รับเลือด	3	2.8	4	1.4	36	0.1	43	0.1
- เนศชาย	2	1.9	2	0.7	22	0.1	26	0.1
- เนศหญิง	1	0.9	2	0.7	14	0.1	17	0.1
4. ติดเชื้อจากมารดา	9	8.5	4	1.4	2	0.0	15	0.1
- เนศชาย	4	3.8	2	0.7	-	-	6	0.0
- เนศหญิง	5	4.7	2	0.7	2	0.0	9	0.0
5. ไม่ทราบปัจจัยเสี่ยง	-	-	9	3.2	2,771	9.6	2,780	9.6
- เนศชาย	-	-	7	2.5	2,546	8.9	2,553	8.8
- เนศหญิง	-	-	2	0.7	225	0.8	227	0.8
รวม	106	100	278	100	28,716	100	29,100	100
ยังมีชีวิตอยู่ในประเทศไทย	38	36.8	244	87.8	28,429*	99.0	28,712*	98.7

แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

\* ไม่รวมผู้ที่ยังไม่ทราบว่ายังมีชีวิตอยู่หรือไม่ 11 ราย

ตารางที่ 3 จำนวนผู้ป่วยเอดส์ (AIDS) ที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (AIDS)

และมีติดเชื้อเอดส์ โดยไม่มีอาการ (HIV infection) จำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ ตั้งแต่เดือนกันยายน 2527 ถึงวันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2534

กลุ่มอายุ (ปี)	โรคเอดส์		มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์		ติดเชื้อโดยไม่มีอาการ		รวม	
	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง	ชาย	หญิง
0-4	4	5	2	2	-	2	6	9
5-9	-	-	-	-	1	1	1	1
10-14	-	-	-	-	12	49	12	49
15-19	1	2	16	14	926	2,872	943	2,888
20-24	14	1	61	17	5,648	2,142	5,723	2,160
25-29	21	2	70	9	6,105	894	6,196	905
30-34	25	-	53	1	5,092	346	5,170	347
35-39	14	1	15	2	2,147	101	2,176	104
40-44	8	1	6	-	653	29	667	30
45-49	3	-	4	-	286	13	293	13
50-54	2	-	2	-	133	10	197	10
55-59	-	-	1	-	99	3	100	3
60 ปีขึ้นไป	2	-	-	-	83	6	85	6
ไม่ทราบอายุ	-	-	3	-	795	208	798	208
รวม	94	12	233	45	22,040	6,676	22,367	6,733

แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ตารางที่ 4 จำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์ (AIDS) ที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (AIDS) และผู้ติดเชื้อเอดส์โดยไม่มีอาการ (HIV infection) จำแนกรายปี ตั้งแต่เดือนกันยายน 2527 ถึง 15 เมษายน 2534

ปี พ.ศ.	ประเภทของการรายงาน			
	AIDS	ARC	HIV	ทารก*
2527	1	-	-	-
2528	1	5	5	-
2529	-	8	10	-
2530	7	13	170	-
2531	5	22	5,045	3
2532	29	90	10,648	36
2533	54	135	12,610	206
2534	9	5	228	4
รวม	106	278	28,716	249

แหล่งข้อมูล : กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

\* ทารกที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อเอดส์อยู่ในระหว่างติดตามว่าจะติดเชื้อหรือไม่  
หมายเหตุ : จำนวนผู้ติดเชื้อ (HIV+) ของปีนั้น ๆ อาจลดลงเพราะผลทาง clinic



## 5. บุคคลที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์<sup>5</sup>

จากการศึกษาผู้ป่วยที่เป็นโรคเอดส์ ที่พบในต่างประเทศ และในประเทศไทย ศึกษาถึงลักษณะการติดเชื้อและพฤติกรรมต่าง ๆ พอจะระบุได้ว่า บุคคลที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคเอดส์นั้น โดยมากมักจะอยู่ในกลุ่มบุคคลดังนี้ คือ

- 1) กลุ่มสำล่อนทางเพศ ได้แก่
  - ชายรักร่วมเพศหรือเกย์ (homosexual)
  - ชายรักสองเพศ (bisexual)
  - หญิงบริการทางเพศ หรือโสเภณีที่ต้อนรับนักท่องเที่ยวสำล่อนทางเพศ ที่เป็นชายชาวต่างประเทศ และนักท่องเที่ยวกลางคืนของไทย

แต่ปัจจุบันบุคคลที่ติดเชื้อโรคเอดส์นั้น โดยมากมักจะมาจากหญิงโสเภณี เพราะประเทศไทยนี้มีหญิงโสเภณีมากมายในรูปแบบต่างๆ ทั้ง ช่องโสเภณี โรงแรม สถานอาบอบนวดแผนโบราณ บาร์ ไนต์คลับ คือกเทลเลานจ์ ฯลฯ ซึ่งชายไทยนิยมเที่ยวโสเภณี และทั้งโสเภณีและคนที่ไปเที่ยวนั้นไม่นิยมใช้ถุงยางอนามัย เมื่อโรคเอดส์แพร่ระบาดไปในหมู่หญิงโสเภณีสูงเช่นนี้ โอกาสที่ผู้ชายไทยจะติดเชื้อเอดส์ก็จะมากขึ้น และก็จะนำเชื้อไปแพร่ในภรรยาและคู่นอนคนอื่น ๆ เมื่อหญิงที่ติดเชื้อโรคเอดส์ตั้งครรภ์ เชื้อก็อาจลุกลามติดไปถึงทารกที่จะคลอดออกมาด้วย และนอกจากนี้บุคคลที่ติดเชื้อโรคเอดส์อาจจะไม่รู้ว่าตนติดเชื้อเอดส์ จึงไปบริจาคเลือดหรือบริจาคอวัยวะให้บุคคลอื่น จึงทำให้ผู้รับบริจาคต้องได้รับเชื้อเอดส์เข้าไปโดยไม่รู้ตัว ซึ่งจะเห็นได้ว่าเชื้อเอดส์ได้แพร่ระบาดจากบุคคลกลุ่มนี้เป็นจำนวนมาก และทำให้เกิดการแพร่ระบาดต่อไปอีกในกลุ่มบุคคลต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น

- 2) กลุ่มติดยาเสพติดที่ใช้เข็ม และกระบอกฉีดยาเข้าหลอดเลือดดำแบบเวียนเทียน

ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นทำให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่าในประเทศไทย มีผู้ที่จัดได้ว่ามีความเสี่ยงสูงต่อโรคเอดส์อยู่เป็นจำนวนมาก และคนกลุ่มนี้จะเป็นผู้

<sup>5</sup> กระทรวงสาธารณสุข, กรมควบคุมโรคติดต่อ, ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ (โครงการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์, กรมควบคุมโรคติดต่อ, กระทรวงสาธารณสุข), หน้า 4-5.

## ซึ่งแพร่โรคไปสู่ประชาชนทั่วไป

แม้ว่าแนวโน้มของผู้ป่วยโรคเอดส์ในประเทศไทยยังไม่สูงมากนักเมื่อเทียบกับประเทศอื่น ๆ แต่จำนวนผู้ติดเชื้อสูงขึ้นอย่างรวดเร็วจึงพอคาดคะเนได้ว่าในระยะอันใกล้นี้จะมีผู้ป่วยโรคเอดส์เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นเดียวกับประเทศอื่น ๆ กระทรวงสาธารณสุขได้คาดการณ์ว่าถึงสิ้นปี 2534 จะมีผู้ติดเชื้อรวม 24,000 คน และมีผู้ป่วยโรคเอดส์ 320 คน และเมื่อสิ้นปี 2539 จะมีผู้ติดเชื้อ 100,000 คน และมีผู้ป่วย 1,400 คน และหากไม่มีการป้องกันและควบคุมโรคที่เหมาะสม และเร่งด่วนแล้ว จำนวนดังกล่าวจะเพิ่มสูงขึ้นกว่านี้มาก ซึ่งย่อมจะก่อให้เกิดผลกระทบทางสาธารณสุข ทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างมหาศาลตามมา

ขณะนี้จำนวนผู้ป่วย และผู้ติดเชื้อเอดส์ทั่วโลกมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ความร่วมมือกันในการป้องกันโรคนี้จะต้องหามาตรการที่เหมาะสมเท่านั้นจึงจะสามารถชะลอหรือหยุดยั้งการแพร่ระบาดของโรคนี้ได้ มาตรการที่จะใช้นั้นจะต้องเป็นมาตรการที่จะใช้ทั้งป้องกันและควบคุมโรคนี้ด้วย

### 6. มาตรการที่ใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์<sup>6</sup>

#### 1) การป้องกันโรคเอดส์โดยลดการเสี่ยงของการติดโรค กล่าวคือ

1.1) ไม่เสพยาเสพติดแต่หากกำลังติดยา ก็ไปรักษา เพื่อเลิกยาเสพติดให้ได้ และถ้ายังเลิกไม่ได้หรือกำลังจะเลิกก็ใช้วิธีเสพยาโดยไม่ต้องฉีด หรือฉีดโดยไม่ใช้เข็มฉีดยาหรือฉีดโดยไม่ใช้เข็มและกระบอกฉีดร่วมกับผู้อื่น และทำความสะอาดอุปกรณ์ฉีดยาก่อนใช้ทุกครั้ง

1.2) ไม่สำส่อนทางเพศ เช่น ไม่มีคู่นอนหลายคน ไม่เที่ยวโสเภณี หากยังเลิกเที่ยวไม่ได้ก็ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่ไม่ใช่สามี ภรรยา ส่วนผู้ที่ เป็นชายหรือหญิงโสเภณี ต้องใช้ถุงยางอนามัยกับผู้รับบริการทุกคน และควรเปลี่ยนอาชีพ (ถ้าทำได้)

<sup>6</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 9.

1.3) งดเว้นการใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งของที่อาจปนเปื้อนเลือด เช่น แปรงสีฟัน ไข่มดโกนหนวด เข็มสักตัว เข็มเจาะหู เป็นต้น

1.4) หญิงที่มีเลือดเอ็ดส์บวกควรหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์ เพราะเด็กที่เกิดจากแม่ที่มีเลือดเอ็ดส์บวกจะมีโอกาสติดเชื้อเอ็ดส์ได้ถึง 50 %

## 2) การป้องกันการแพร่เชื้อเอ็ดส์โดยผ่านทางเพศสัมพันธ์

2.1) ให้ศึกษา เพื่อให้ประชาชนหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดโรค เช่น การสำล่อนทางเพศ

2.2) ค้นหาผู้ติดเชื้อในกลุ่มเสี่ยง

2.3) ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันโรค

## 3) การป้องกันการแพร่เชื้อเอ็ดส์โดยผ่านทางกระแสเลือด

3.1) งดการรับเลือดบริจาคจากบุคคลที่เสี่ยงต่อการติดโรคเอ็ดส์ เช่น ผู้ติดยาเสพติด เกย์ หรือหญิงอาชีพพิเศษ

3.2) เลือด ผลิตภัณฑ์ของเลือด และอวัยวะที่รับบริจาค ต้องตรวจหาเชื้อเอ็ดส์ก่อนนำไปใช้

3.3) การให้ศึกษา เพื่อให้ประชาชนหลีกเลี่ยงการใช้ยาเสพติด การใช้เข็มฉีดยาและกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้อื่น

4) การป้องกันการแพร่เชื้อเอ็ดส์จากมารดาสู่ทารก สตรีที่ติดเชื้อเอ็ดส์ควรคุมกำเนิดหรือทำหมัน เพราะทารกที่เกิดมาประมาณครึ่งหนึ่งจะติดเชื้อเอ็ดส์ไปด้วย

## 5) การรักษาผู้ติดเชื้อเอ็ดส์

ปัจจุบันยังไม่มียาที่ใช้รักษาโรคเอ็ดส์ให้หายได้ แต่มีเพียงยาที่สามารยยับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อไวรัสโรคเอ็ดส์เท่านั้น ซึ่งจะทำให้ผู้ติดเชื้อมีชีวิตยืนยาวต่อไปได้อีกช่วงเวลาหนึ่งเท่านั้น และยาดังกล่าวมีราคาแพง ดังนั้นการป้องกันการติดเชื้อโรคเอ็ดส์จึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในขณะนี้

## 6) การป้องกันปัญหาทางสังคมที่เกิดจากโรคเอดส์

เนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคที่มีผลกระทบทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองเป็นอย่างมาก จึงควรมีการให้ศึกษาแก่ประชาชน และแนะแนวทางการแพทย์ และสังคมแก่ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์และครอบครัวโดยยึดหลักสิทธิมนุษยชน เพื่อให้บุคคลเหล่านี้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้

## 7) จะต้องมีมาตรการทางด้านกฎหมาย

กล่าวคือ จะต้องมีการออกกฎหมายเกี่ยวกับโรคเอดส์ เช่น พระราชบัญญัติโรคเอดส์ ซึ่งการออกกฎหมายนี้ถือว่าเป็นมาตรการเพื่อใช้ในการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์

นอกจากจะใช้มาตรการต่าง ๆ ดังที่กล่าวมาแล้วนั้นจะต้องมีกลวิธีดังต่อไปนี้เพื่อสนับสนุน และให้เกิดความเอื้ออำนวยดังกล่าวด้วยคือ

1. จะต้องมี การประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐบาล และเอกชน
2. จะต้องมี การปรับปรุง และจัดอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ทางห้องปฏิบัติการให้กระจายอย่างทั่วถึงทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค
3. จะต้องมี การแนะแนวในการดำรงชีพ ตลอดจนทางด้านจิตใจแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์และครอบครัว และให้การสงเคราะห์ในกรณีที่เป็น

กล่าวโดยสรุป ถึงแม้ปัจจุบันผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อเอดส์ทั่วโลกมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ถ้าภาครัฐบาลมีความตั้งใจอย่างแน่วแน่ในอันที่จะแก้ไขปัญหานี้แล้ว คิดว่าปัญหาโรคเอดส์ก็คงจะไม่เป็นที่น่ากลัวอีกต่อไป แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นภาครัฐบาลจะต้องขอความร่วมมือกับภาคเอกชนอย่างใกล้ชิด และประการสำคัญที่สุดหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายไม่ว่าจะเป็นภาครัฐบาลหรือเอกชนและทุกคนจะต้องให้ความร่วมมือร่วมใจกันแก้ไขปัญหาระยะนี้อย่างจริงจังและต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มบุคคลที่ติดเชื้อโรคเอดส์เป็นจำนวนมากซึ่งได้แก่ บุคคลที่สำส่อนทางเพศ เช่น ชายรักร่วมเพศหรือผู้ค้าประเวณีทั้งชายและหญิง และสถานบริการต่าง ๆ ควรจะให้ความร่วมมือกับรัฐมากที่สุด ซึ่งในบทต่อไปจะได้กล่าวถึงการค้าประเวณีว่ามีรูปแบบและความเป็นมาอย่างไรบ้าง เพื่อที่จะได้ง่ายต่อการแก้ไขปัญหาดังกล่าว และการกำหนดมาตรการทางกฎหมายเพื่อป้องกันและควบคุมโรคเอดส์อันเกิดจากผู้ประกอบการดังกล่าวต่อไป