

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลบราคนราตุร และ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล จำแนกออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการรักษา กับการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส และ ความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส กับการรักษา
- ส่วนที่ 3 ข้อมูลลักษณะทางประชากรของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ กับการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส และ ความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส กับข้อมูลลักษณะทางประชากร

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์

ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่เก็บรวบรวมข้อมูลได้เป็นผู้ป่วยนอกมีจำนวน 738 คน เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลบำราศนราดูร ร้อยละ 56.0 โรงพยาบาลชลบุรี ร้อยละ 34.4 และโรงพยาบาลมหาสารคาม ร้อยละ 9.6 (ตารางที่ 19) จำนวนครั้งที่มาติดตามการรักษาเฉลี่ย (Mean number visit) เท่ากับ 16.5 ครั้ง (SD = 10.8, Min-Max = 2-43 , Median = 12) ระยะเวลาที่มาติดตามการรักษาเฉลี่ย (Mean follow up time) เท่ากับ 18.9 เดือน (SD = 13.4, Min-Max = 0.5-47.4, Median = 14.1)

พบว่าผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ทั้งหมดมีน้ำหนักตัวเฉลี่ย เท่ากับ 55.3 กิโลกรัม (SD = 9.5, Min-Max = 24-98) เป็นเพศชายร้อยละ 72.6 เพศหญิงร้อยละ 27.4 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-35 ปี ร้อยละ 51.2 รองลงมา ได้แก่กลุ่มอายุ 18-25 ปี, 36-45 ปี, 46-55 ปี ร้อยละ 19.9, 19.1 และ 5.6 ตามลำดับ อายุเฉลี่ยเท่ากับ 32.5 ปี (SD = 8.7, Min-Max = 18-72) (ตารางที่ 20)

ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 98.2 รองลงมา นับถือศาสนาคริสต์ ร้อยละ 0.8 มีสถานภาพสมรสเป็นคู่ ร้อยละ 53.1 เป็นโสด ร้อยละ 37.4 และมี ร้อยละ 6.2 ที่ หม้าย/หย่า/แยก (ตารางที่ 20)

ร้อยละ 53.1 ของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ มีอาชีพรับจ้าง รองลงมาค้าขาย รับราชการ งานบ้าน นักศึกษา ร้อยละ 12.6, 10.3, 5.7, 5.4 ตามลำดับ และมีผู้ที่ไม่มียาอาชีพ ร้อยละ 4.5 สำหรับสิทธิในการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง ร้อยละ 46.5 รองลงมา ได้แก่ จ่ายค่ารักษาพยาบาลเองร่วมกับสังคมสงเคราะห์/จ่ายค่ารักษาพยาบาลเองร่วมกับได้รับยาฟรีในโครงการวิจัย ร้อยละ 25.1 สวัสดิการข้าราชการ ร้อยละ 7.5 พบว่ามีการใช้บัตรประกันสุขภาพ/บัตรผู้มีรายได้น้อย ร้อยละ 5.7 และประกันสังคม ร้อยละ 3.4 (ตารางที่ 20)

เมื่อแยกผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ออกแต่ละโรงพยาบาล พบว่า ในโรงพยาบาล บำราศนราดูร ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 74.8 เพศหญิง ร้อยละ 25.2 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-35 ปี ร้อยละ 53.3 รองลงมา ได้แก่กลุ่มอายุ 36-45 ปี ร้อยละ 22.5 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 33.5 ปี (SD = 8.6, Min-Max = 19-65) ร้อยละ 98.2 นับถือศาสนา พุทธ มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 52.3 รองลงมาคือโสด ร้อยละ 36.6 อาชีพส่วนใหญ่ รับจ้าง ร้อยละ 48.2 รองลงมาค้าขาย ร้อยละ 14.5 สำหรับสิทธิในการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่จะ จ่ายค่ารักษาพยาบาลร่วมกับสังคมสงเคราะห์/จ่ายค่ารักษาพยาบาลเองร่วมกับได้รับยาฟรีในโครงการวิจัย ร้อยละ 51.8 รองลงมาคือจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง ร้อยละ 32.4

โรงพยาบาลชลบุรี พบว่า ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 70.5 เพศหญิง ร้อยละ 29.5 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-35 ปี ร้อยละ 48.4 รองลงมา ได้แก่ กลุ่มอายุ 18-25 ปี ร้อยละ 28.3 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 31.6 ปี (SD = 9.4, Min-Max = 18-72) ร้อยละ 97.6 นับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 53.5 รองลงมาคือโสด ร้อยละ 40.2 อาชีพส่วนใหญ่ รับจ้าง ร้อยละ 63.0 รองลงมาค้าขาย ร้อยละ 10.2 สำหรับสิทธิในการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง ร้อยละ 76.0 รองลงมาคือสวัสดิการข้าราชการ ร้อยละ 32.4

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา พบว่าผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 67.6 เพศหญิง ร้อยละ 32.4 ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-35 ปี ร้อยละ 53.5 รองลงมา ได้แก่กลุ่มอายุ 18-25 ปี ร้อยละ 25.4 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 30.4 ปี (SD = 6.5, Min-Max = 19-52) ร้อยละ 98.6 นับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 56.3 รองลงมาคือโสด ร้อยละ 32.4 อาชีพส่วนใหญ่ รับจ้าง ร้อยละ 46.5 รองลงมาคือรับราชการ ร้อยละ 15.5 สำหรับสิทธิในการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ใช้บัตรประกันสุขภาพ หรือ บัตรผู้มีรายได้น้อย ร้อยละ 52.1 รองลงมาคือจ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง ร้อยละ 22.5 (ตารางที่ 20)

ตารางที่ 19 แสดงร้อยละของจำนวนผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบำราศนราดูร, ชลบุรี และ มหาราชนครราชสีมา

โรงพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บำราศนราดูร	413	56.0
ชลบุรี	254	34.4
มหาราชนครราชสีมา	71	9.6
รวม	738	100.0

ตารางที่ 20 ข้อมูลทั่วไปของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์

ข้อมูล	ผู้ป่วยทั้งหมด		บ้าราศ ๙		ชลบุรี		มหาสาร ๙	
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
เพศ								
1. ชาย	536	72.6	309	74.8	179	70.5	48	67.6
2. หญิง	202	27.4	104	25.2	75	29.5	23	32.4
รวม	738	100.0	413	100.0	254	100.0	71	100.0
อายุ								
1. 18-25 ปี	146	19.8	56	13.6	72	28.3	18	25.4
2. 26-35 ปี	381	51.6	220	53.3	123	48.4	38	53.5
3. 36-45 ปี	141	19.1	93	22.5	35	13.8	13	18.3
4. 46-55 ปี	41	5.6	23	5.6	16	6.3	2	2.8
5. มากกว่า 55 ปี	23	3.1	15	3.6	8	3.1	-	-
6. ไม่ระบุ	6	0.8	6	1.5	-	-	-	-
รวม	738	100.0	413	100.0	254	100.0	71	100.0
ศาสนา								
1. พุทธ	725	98.2	407	98.5	248	97.6	70	98.6
2. คริสต์	6	0.8	2	0.5	3	1.2	1	1.4
3. ไม่ระบุ	7	1	4	1.0	3	1.2	-	-
รวม	738	100.0	413	100.0	254	100.0	71	100.0
สถานภาพสมรส								
1. คู่	392	53.1	216	52.3	136	53.5	40	56.3
2. โสด	276	37.4	151	36.6	102	40.2	23	32.4
3. หม้าย/หย่า/แยก	46	6.2	27	6.5	13	5.1	6	8.4
4. ไม่ระบุ	24	3.3	19	4.6	3	1.2	2	2.8
รวม	738	100.0	413	100.0	254	100.0	71	100.0

ตารางที่ 20 (ต่อ)

ข้อมูล	ผู้ป่วยทั้งหมด		บำราศ ฯ		ชลบุรี		มหาสาร ฯ	
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
อาชีพ								
1. รับจ้าง	392	53.1	199	48.2	160	63.0	33	46.5
2. ค้าขาย	93	12.6	60	14.5	26	10.2	7	9.9
3. รับราชการ	76	10.3	43	10.4	22	8.7	11	15.5
4. งานบ้าน	42	5.7	39	9.4	1	0.4	2	2.8
5. นักศึกษา	40	5.4	21	5.1	17	6.7	2	2.8
6. เกษตรกร	21	2.8	8	1.9	5	2.0	8	11.3
7. ทมณะ	9	1.2	4	1.0	4	1.6	1	1.4
8. ไม่มีอาชีพ	33	4.5	14	3.4	15	5.9	4	5.6
9. ไม่ระบุ	32	4.3	25	6.1	4	1.6	3	4.2
รวม	738	100.0	413	100.0	254	100.0	71	100.0
สิทธิในการรักษาพยาบาล								
1. จ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง	343	46.5	134	32.4	193	76.0	16	22.5
2. จ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง+สังคม สงเคราะห์ หรือ ยานในโครงการ ศึกษาวิจัย (ฟรี)	221	29.9	214	51.8	6	2.8	-	-
3. สวัสดิการข้าราชการ	55	7.5	24	5.8	23	9.1	8	11.3
4. สังคมสงเคราะห์+ยานในโครงการ ศึกษาวิจัย (ฟรี)	43	5.8	29	7.0	14	5.5	-	-
5. บัตรประกันสุขภาพ/บัตรผู้มี รายได้น้อย	42	5.7	3	0.7	2	0.8	37	52.1
6. ประกันสังคม	25	3.4	5	1.2	15	5.9	5	7.0
7. ไม่มีข้อมูล	9	1.2	4	1.0	-	-	5	7.0
รวม	738	100.0	413	100.0	254	100.0	71	100.0

ประวัติพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ส่วนใหญ่ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับต่างเพศ ร้อยละ 88.1 รองลงมาได้แก่การติดยาเสพติดแบบฉีดเข้าเส้นเลือด ร้อยละ 3.7 สำหรับการติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน การรับเลือด การสัมผัสกับเลือดและสารน้ำของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์พบค่อนข้างน้อย (ตารางที่ 21)

ประวัติพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ในโรงพยาบาลบำราศนราดูร ส่วนใหญ่ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับต่างเพศ ร้อยละ 88.1 รองลงมาได้แก่การติดยาเสพติดแบบฉีดเข้าเส้นเลือด ร้อยละ 4.6

ในโรงพยาบาลชลบุรี ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ส่วนใหญ่ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับต่างเพศ ร้อยละ 86.2 รองลงมาได้แก่การติดยาเสพติด ร้อยละ 1.6 เช่นเดียวกันสำหรับโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับต่างเพศ ร้อยละ 94.4 รองลงมาได้แก่การติดเชื้อจากการมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน ร้อยละ 2.8

ตารางที่ 21 แสดงร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตามประวัติพฤติกรรมเสี่ยง

พฤติกรรมเสี่ยง	ผู้ป่วยทั้งหมด		บำราศ ฯ		ชลบุรี		มหาราช ฯ	
	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ	คน	ร้อยละ
1. Heterosexual	650	88.1	364	88.1	219	86.2	67	94.4
2. Intravenous drug use	23	3.7	19	4.6	4	1.6	-	-
3. Homosexual	5	0.7	3	0.7	-	-	2	2.8
4. Blood transfusion	4	0.5	2	0.5	1	0.4	1	1.4
5. Expose (wound) blood and secretion of HIV	2	0.3	2	0.5	-	-	-	-
6. unknown	54	7.3	23	5.6	30	11.8	1	1.4
รวม	738	100.0	413	100.0	254	100.0	71	100.0

ระยะเวลาที่รู้ว่ามีการติดเชื้อจนได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ พบว่ามีค่า Median เท่ากับ 2 เดือน (Min-Max = 0-96) โดยอยู่ในช่วง 0-1 เดือน มากที่สุดคือ ร้อยละ 40.5 รองลงมาอยู่ในช่วง 2-4 เดือน ร้อยละ 19.5, 13-36 เดือน ร้อยละ 15.9 และ 5-8 เดือน ร้อยละ 10.7 (ตารางที่ 22)

ตารางที่ 22 แสดงร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตามระยะเวลาที่รู้ว่ามีการติดเชื้อจนได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์

ระยะเวลาที่รู้ว่ามีการติดเชื้อจนได้รับการรักษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. 0-1 เดือน	299	40.5
2. 2-4 เดือน	144	19.5
3. 5-8 เดือน	79	10.7
4. 9-12 เดือน	58	7.9
5. 13-36 เดือน	117	15.9
6. 37-60 เดือน	24	3.3
7. 61-84 เดือน	14	1.9
8. > 84 เดือน	3	0.4
รวม	738	100.0
Median = 2, Min-Max = 0-96		

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากข้อมูลในเวชระเบียนของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ เกี่ยวกับการมาติดตามการรักษาและการสิ้นสุดการรักษา ยังคงมีผู้ป่วยมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง (ตั้งแต่ปี พ.ศ.2539 ถึง เดือนพฤศจิกายน 2542) ร้อยละ 29.7 มีผู้ป่วยขาดการรักษาติดต่อกันนานกว่า 2 เดือน ร้อยละ 42.3 แพทย์เห็นสมควรให้หยุดการรักษา ร้อยละ 15.7 ผู้ป่วยหยุดการรักษาเองร้อยละ 3.5 และเสียชีวิต ร้อยละ 7.0 (ตารางที่ 23)

ตารางที่ 23 แสดงร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตามการมาติดตามการรักษาและการสิ้นสุดการรักษา

ข้อมูลการติดตามการรักษา และการสิ้นสุดการรักษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ยังคงรักษาอย่างต่อเนื่อง	219	29.7
2. ขาดการรักษาติดต่อกันนานกว่า 2 เดือน	312	42.3
3. แพทย์เห็นสมควรให้หยุดการรักษาเพราะว่า	116	15.7
มีโรคติดเชื้อฉวยโอกาส	53	
ย้ายไปรักษาที่โรงพยาบาลอื่น/ย้ายไปอยู่ที่อื่น	28	
เข้ารักษาในหอผู้ป่วยใน	14	
มีผลข้างเคียงของยา	9	
ผู้ป่วยมารักษาไม่สม่ำเสมอ	2	
ไม่มีเหตุผล	10	
4. ผู้ป่วยหยุดการรักษาเอง เพราะ	26	3.5
ไม่มีเงินจ่ายค่ารักษา	6	
มีโรคติดเชื้อฉวยโอกาส	5	
ทนผลข้างเคียงของยาไม่ไหว	5	
ไปหาแพทย์แผนโบราณ	1	
ไม่มีเหตุผล	9	
5. เสียชีวิต	52	7.0
6. ไม่มีข้อมูล	13	1.8
รวม	738	100.0

หมายเหตุ ผู้ป่วยที่ยังคงรักษาอย่างต่อเนื่องคือ ผู้ป่วยที่มารับการรักษาตั้งแต่ปี พ.ศ.2539 ถึง เดือนพฤศจิกายน 2542

ผู้ป่วยที่สิ้นสุดการรักษาคือ ผู้ป่วยที่มารับการรักษาตั้งแต่ปี พ.ศ.2539 และหยุดการรักษา ก่อนเดือนพฤศจิกายน 2542

การติดตามผู้ป่วยทั้งหมดว่ายังคงมีชีวิต อยู่ หรือว่าเสียชีวิตแล้ว พบว่า ผู้ป่วยยังคงมีชีวิตอยู่ ร้อยละ 49.7 เสียชีวิต ร้อยละ 23.7 และไม่รู้อย่างคงมีชีวิตอยู่หรือเสียชีวิต ร้อยละ 26.6 (ตารางที่ 24)

ตารางที่ 24 แสดงร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตาม ข้อมูลที่รู้อย่างมีชีวิตอยู่และเสียชีวิตแล้ว

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ข้อมูลการมีชีวิตอยู่ของผู้ป่วย	367	49.7
เวชระเบียนของผู้ป่วย	239	
ทะเบียนราษฎร์	128	
ญาติ	1	
เพื่อน	1	
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	0	
2. ข้อมูลการเสียชีวิตของผู้ป่วย	175	23.7
เวชระเบียนของผู้ป่วย	40	
ทะเบียนราษฎร์	123	
ญาติ	9	
เพื่อน	1	
เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	2	
3. ไม่มีข้อมูล	196	26.6
รวม	738	100.0

สถาบันทนายบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการรักษา กับการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส และ ความสัมพันธ์
ระหว่างการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส กับการรักษา

ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ เมื่อเริ่มได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ พบว่า อยู่ในระยะเป็นโรคเอดส์ร้อยละ 70.1 ระยะติดเชื้อที่ไม่ปรากฏอาการ ร้อยละ 26.8 และระยะติดเชื้อที่ปรากฏอาการ ร้อยละ 4.1 ขณะที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ มีการเปลี่ยนแปลงระยะของการติดเชื้อ โดยพบว่ามีระยะของโรคเอดส์ร้อยละ 74.4 (ตารางที่ 25)

ตารางที่ 25 แสดงร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตาม
ระยะของการติดเชื้อ

ระยะการติดเชื้อ	เมื่อเริ่มให้ยา (คน)	การเปลี่ยนแปลงระยะการติดเชื้อ			
		ระยะติดเชื้อที่ ปรากฏอาการ (คน)	ระยะเป็น โรคเอดส์ (คน)	ไม่ เปลี่ยนแปลง (คน)	ขณะที่ ได้รับยา (คน)
1. ระยะติดเชื้อที่ไม่ปรากฏ อาการ (Asymptomatic)	198 (26.8)	13	26	159	159 (21.5)
2. ระยะติดเชื้อที่ปรากฏ อาการ (Symptomatic)	23 (3.1)	-	6	17	30 (4.1)
3. ระยะเป็นโรคเอดส์ (AIDS)	517 (70.1)	-	-	-	549 (74.4)
รวม	738 (100.0)				738 (100.0)

มีผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ในขณะที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสทั้งหมด 335 คน (ร้อยละ 45.4) โดยที่เป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาส 1 ครั้ง ร้อยละ 81.5, 2 ครั้ง ร้อยละ 14.6 และ 3 ครั้ง ร้อยละ 3.9 (ตารางที่ 26)

พบว่าผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ เป็น Oral candidiasis เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 27.3 อุบัติการณ์ของโรค เท่ากับ 9.6 /100 คน-ปี Median CD4+ cell = 40 cells/cu.mm. (Min-Max= 0-460)

รองลงมาเป็น Pruritic papular eruption ร้อยละ 16.3 อุบัติการณ์ของโรค เท่ากับ 5.7 /100 คน-ปี Median CD4+ cell = 90 cells/cu.mm. (Min-Max= 8-220)

Tuberculosis ร้อยละ 15.1 อุบัติการณ์ของโรค เท่ากับ 5.3 /100 คน-ปี Median CD4+ cell = 80 cells/cu.mm. (Min-Max= 0-460)

Cryptococcosis ร้อยละ 12.5 อุบัติการณ์ของโรค เท่ากับ 4.4 /100 คน-ปี Median CD4+ cell = 20 cells/cu.mm. (Min-Max= 0-250)

Herpes zoster ร้อยละ 8.6 อุบัติการณ์ของโรค เท่ากับ 3.0 /100 คน-ปี Median CD4+ cell = 90 cells/cu.mm. (Min-Max= 10-465)

ตารางที่ 26 แสดงร้อยละผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ที่เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวนครั้งที่เกิดในผู้ป่วย
เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส	335	45.4	
	273		1 ครั้ง 273 คน (81.5)
	49		2 ครั้ง 49 คน (14.6)
	13		3 ครั้ง 13 คน (3.9)
			รวม 335 คน (100.0)
ไม่เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส	403	54.6	-
รวม	738	100.0	-

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 27 แสดงร้อยละของโรคติดเชื้อฉวยโอกาส จำแนกตามชนิด

ชนิดของโรคติดเชื้อฉวยโอกาส	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	อุบัติการณ์ (100 คน-ปี)	ระดับ CD4+cell	
				ค่ามัธยฐาน (cells/cu.mm.)	พิสัย (Min-Max)
1. Oral candidiasis	112	27.3	9.6	40	0-460
2. Pruritic papular eruption	67	16.3	5.7	90	8-220
3. Tuberculosis	62	15.1	5.3	80	0-460
4. Cryptococcosis	51	12.5	4.4	20	0-250
5. Herpes zoster	35	8.6	3.0	90	10-465
6. Cytomegalovirus retinitis	22	5.4	1.9	30	0-170
7. Herpes simplex	18	4.4	1.5	155	10-400
8. <i>Pneumocystis carinii</i> pneumonia	17	4.2	1.5	70	0-290
9. Candidiasis ของหลอดอาหาร	8	2.0	0.7	70	20-300
10. <i>Penicillium marneffii</i> infection	5	1.2	0.4	25	10-50
11. Toxoplasmosis	3	0.7	0.3	80*	-
12. <i>Mycobacterium avium</i> complex	3	0.7	0.3	ไม่มีผล CD4	-
13. Kaposi'sarcoma	2	0.5	0.2	50*	-
14. TB lymph node	2	0.5	0.2	275	150-400
15. Cryptosporidiosis	1	0.2	0.1	ไม่มีผล CD4	-
16. Histoplasmosis	1	0.2	0.1	30*	-
17. Isosporiasis	1	0.2	0.1	ไม่มีผล CD4	-
รวม	410	100			

หมายเหตุ * มีผู้ป่วยที่เป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาสเหล่านี้เพียง 1 คน

ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะเป็นโรคเอดส์ ส่วนใหญ่ จะมีอาการของ Oral candidiasis ร้อยละ 26.6 รองลงมาพบว่าเป็น Pruritic papular eruption ร้อยละ 16.9, Tuberculosis ร้อยละ 15.6, Cryptococcosis ร้อยละ 13.2 และ Herpes zoster ร้อยละ 7.4 ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะติดเชื้อที่ปรากฏอาการ พบ Oral candidiasis ร้อยละ 35.5 รองลงมาเป็น Herpes zoster ร้อยละ 26.6, Pruritic papular eruption ร้อยละ 9.7 และ Tuberculosis ร้อยละ 15.6 (ตารางที่ 28)

อุบัติการณ์การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ที่อยู่ในระยะปรากฏอาการ เท่ากับ 48.5/100 คน-ปี ผู้ที่อยู่ในระยะโรคเอดส์ เท่ากับ 53.3/100 คน-ปี และพบว่า การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสมีความสัมพันธ์กับระยะของการติดเชื้อในผู้ป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยในกลุ่มที่อยู่ในระยะโรคเอดส์พบอุบัติการณ์การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส มากที่สุด (ตารางที่ 29)

ตารางที่ 28 แสดงร้อยละของโรคติดเชื้อฉวยโอกาส จำแนกตามระยะของการติดเชื้อ

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส	ระยะไม่ปรากฏอาการ		ระยะปรากฏอาการ		โรคเอดส์	
	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
1. Oral candidiasis	-	-	11	35.5	101	26.6
2. Pruritic papular eruption	-	-	3	9.7	64	16.9
3. Tuberculosis	-	-	3	9.7	59	15.6
4. Cryptococcosis	-	-	1	3.2	50	13.2
5. Herpes zoster	-	-	7	22.5	28	7.4
6. Cytomegalovirus retinitis	-	-			22	5.8
7. Herpes simplex	-	-	2	6.5	16	4.2
8. <i>Pneumocystis carinii</i> pneumonia	-	-	2	6.5	15	4.0
9. Candidiasis ของหลอดอาหาร	-	-	1	3.2	7	1.8
10. <i>Penicillium marneffii</i> infection	-	-	-	-	5	1.3
11. <i>Mycobacterium avium</i> complex	-	-	-	-	3	0.8
12. Toxoplasmosis	-	-	-	-	3	0.8
13. Kaposi'sarcoma	-	-	-	-	2	0.5
14. Cryptosporidiosis	-	-	-	-	1	0.3
15. Histoplasmosis	-	-	-	-	1	0.3

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส	ระยะไม่ปรากฏอาการ		ระยะปรากฏอาการ		โรคเอดส์	
	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
16. Isosporiasis	-	-	-	-	1	0.3
17. TB lymph node	-	-	1	3.2	1	0.3
รวม (ครั้ง)	-	-	31	100.0	379	100.0
จำนวนคนที่เกิดโรค	-		n = 28		n = 307	

ตารางที่ 29 แสดงอุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสกับระยะของการติดเชื้อ

ระยะของการติดเชื้อ	จำนวนคนที่เกิดโรค	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (คน)	ร้อยละ	จำนวนครั้งที่เกิดโรค	เวลาติดตามการรักษา (คน-ปี)	อุบัติการณ์ (100 คน-ปี)
1. ระยะไม่ปรากฏอาการ	0	159	0	0	390.8	0
2. ระยะปรากฏอาการ	28	30	93.3	31	63.9	48.5
3. ระยะโรคเอดส์	307	549	55.9	379	710.9	53.3
รวม	335	738	45.4	410	1165.6	35.2

$$\chi^2 = 61.67, p < 0.001$$

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การติดตามข้อมูลด้านการรักษา มีผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ได้รับการรักษาในสูตรยาแบบ ยาต้านไวรัสเอดส์ชนิดเดี่ยว (Monotherapy) ร้อยละ 60.7, ยาต้านไวรัสเอดส์สองชนิดพร้อมกัน (Double therapy) ร้อยละ 17.8 และ ยาต้านไวรัสเอดส์สามชนิดพร้อมกัน (Triple therapy) ร้อยละ 0.1

จากการรักษาดังกล่าว พบว่ามีผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์เปลี่ยนแปลงสูตรยารักษา จากยาต้านไวรัสเอดส์ชนิดเดี่ยวเป็นยาต้านไวรัสเอดส์สองชนิดพร้อมกัน ร้อยละ 18.3, จากยาต้านไวรัสเอดส์ชนิดเดี่ยวเป็นยาต้านไวรัสเอดส์สามชนิดพร้อมกัน ร้อยละ 0.8, ยาต้านไวรัสเอดส์สองชนิดพร้อมกันเป็นยาต้านไวรัสเอดส์สามชนิดพร้อมกัน ร้อยละ 0.8 และจากยาต้านไวรัสเอดส์ชนิดเดี่ยว เป็นยาต้านไวรัสเอดส์สองชนิดพร้อมกัน และเป็นยาต้านไวรัสเอดส์สามชนิดพร้อมกัน ร้อยละ 1.5 (ตารางที่ 30)

ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่ได้รับการรักษาในสูตรยาแบบ ยาต้านไวรัสเอดส์ชนิดเดี่ยวส่วนใหญ่อยู่ในระยะโรคเอดส์ร้อยละ 51.4 ผู้ที่ได้ยาต้านไวรัสเอดส์สองชนิดพร้อมกันส่วนใหญ่อยู่ในระยะติดเชื้อไม่ปรากฏอาการร้อยละ 10.2 และผู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงสูตรยาสส่วนใหญ่อยู่ในระยะโรคเอดส์ร้อยละ 11.3 (ตารางที่ 31)

ตารางที่ 30 แสดงร้อยละผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตามรูปแบบของการรักษา

รูปแบบของการรักษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. Monotherapy	448	60.7
2. Double therapy	131	17.8
3. Triple therapy	1	0.1
4 เปลี่ยนจาก Monotherapy เป็น Double therapy	135	18.3
5. เปลี่ยนจาก Monotherapy เป็น Triple therapy	6	0.8
6. เปลี่ยนจาก Double therapy เป็น Triple therapy	6	0.8
7. เปลี่ยนจาก Monotherapy เป็น Double therapy และเป็น Triple therapy	11	1.5
รวม	738	100.0

ตารางที่ 31 แสดงร้อยละของระยะการติดเชื้อต่าง ๆ จำแนกตามรูปแบบการของการรักษา

รูปแบบของการรักษา	Asymptomatic		Symptomatic		AIDS		รวม
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน(ร้อยละ)
1. Monotherapy	57	7.7	12	1.6	379	51.4	448 (60.7)
2. Double therapy	75	10.2	2	0.3	54	7.3	131 (17.8)
3. Change regimen +Triple therapy	66	8.9	9	1.2	84	11.3	159 (21.4)
รวม จำนวน(ร้อยละ)	198 (26.8)		23 (3.1)		517 (70.1)		738 (100.0)

หมายเหตุ . Change regimen หมายถึง การเปลี่ยนสูตรการรักษาจาก Monotherapy เป็น Double therapy, เปลี่ยนจาก Monotherapy เป็น Triple therapy, เปลี่ยนจาก Double therapy เป็น Triple therapy และเปลี่ยนจาก Monotherapy เป็น Double therapy และเป็น Triple therapy

ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ที่รักษาด้วยสูตรยาชนิดเดียว (Monotherapy) โรคติดเชื้อฉวยโอกาสส่วนใหญ่ที่พบคือ Oral candidiasis ร้อยละ 27.9 รองลงมาคือ Cryptococcosis, Tuberculosis, Pruritic papular eruption, Herpes zoster, Cytomegalovirus retinitis, Herpes simplex และ *Pneumocystis carinii* pneumonia (ร้อยละ 16.1, 14.7, 13.9, 6.5, 6.1, 5.0 และ 3.9 ตามลำดับ)

สำหรับผู้ที่รักษาด้วยสูตรยาสองชนิดพร้อมกัน (Double therapy) พบว่ามี Oral candidiasis เกิดขึ้นร้อยละ 35.0 รองลงมาเป็น Pruritic papular eruption ร้อยละ 17.5 และ Herpes zoster ร้อยละ 15.0

ผู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงสูตรยาร่วมกับการรักษาด้วยสูตรยาสามชนิดพร้อมกัน (Triple therapy) ส่วนใหญ่พบว่าเป็น Oral candidiasis และ Pruritic papular eruption คือ ร้อยละ 23.4 รองลงมาเป็น Tuberculosis และ Herpes zoster (ร้อยละ 17.5 และ 12.3 ตามลำดับ) (ตารางที่ 32)

อุบัติการณ์ของการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ที่รักษาด้วยสูตรยาชนิดเดียว เท่ากับ 60/100 คน-ปี, ผู้ที่รักษาด้วยสูตรยาสองชนิดพร้อมกัน เท่ากับ 10/100 คน-ปี และผู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงสูตรยาร่วมกับการรักษาด้วยสูตรยาสามชนิดพร้อมกัน เท่ากับ 20/100 คน-ปี

และพบว่ารูปแบบของการรักษามีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบอุบัติการณ์การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสมากที่สุดในกลุ่มที่รักษาด้วยสูตรยาชนิดเดียว (ตารางที่ 33)

ตารางที่ 32 แสดงร้อยละของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตามรูปแบบของการรักษา

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส	Monotherapy		Double therapy		Change regimen+ Triple therapy	
	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
1. Oral candidiasis	78	27.9	14	35.0	21	23.4
2. Cryptococcosis	45	16.1	1	2.5	5	5.5
3. Tuberculosis	41	14.7	3	7.5	18	20.0
4. Pruritic papular eruption	39	13.9	7	17.5	21	23.4
5. Herpes zoster	18	6.5	6	15.0	11	12.3
6. Cytomegalovirus retinitis	17	6.1	2	5.0	3	3.3
7. Herpes simplex	14	5.0	2	5.0	2	2.2
8. <i>Pneumocystis carinii</i> pneumonia	11	3.9	2	5.0	4	4.4
9. Candidiasis ของหลอดอาหาร	5	1.8	2	5.0	1	1.1
10. <i>Penicillium marneffii</i> infection	3	1.1	1	2.5	1	1.1
11. <i>Mycobacterium avium</i> complex	2	0.7	-	-	1	1.1
12. Toxoplasmosis	2	0.7	-	-	-	-
13. Cryptosporidiosis	1	0.4	-	-	-	-
14. Histoplasmosis	1	0.4	-	-	-	-
15. Isosporiasis	1	0.4	-	-	-	-
16. Kaposi'sarcoma	1	0.4	-	-	1	1.1
17. TB lymph node	1	0.4	-	-	1	1.1
รวม (ครั้ง)	280	100.0	40	100.0	90	100.0
จำนวนคนที่เกิดโรค	n = 232 คน		n = 35 คน		n = 68 คน	

ตารางที่ 33 แสดงอุบัติการณ์ของโรคติดเพื่อช่วยโอกาสกับรูปแบบการรักษา

รูปแบบการรักษา	จำนวนคนที่เกิดโรค	จำนวนคนที่ได้รับยา	ร้อยละ	จำนวนครั้งที่เกิดโรค	เวลาติดตามการรักษา (คน-ปี)	อุบัติการณ์ (100 คน-ปี)
1. Monotherapy	232	448	51.8	280	447.5	60
2. Double therapy	35	131	26.7	40	304.8	10
3. Change regimen + Triple therapy	68	159	42.8	90	413.3	20
รวม	335	738	45.4	410	1165.6	35.2

$$\chi^2 = 131.58, p < 0.001$$

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตั้งแต่เริ่มได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ จนถึง 10 เดือน (0-10 เดือน) พบว่ามีผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ขาดการรักษาติดต่อกันนานมากกว่า 2 เดือน ร้อยละ 65.4 แพทย์พิจารณาเห็นสมควรให้หยุดการรักษา ร้อยละ 17.7, ผู้ป่วยหยุดการรักษาเอง ร้อยละ 5.5 และ เสียชีวิต ร้อยละ 11.4 ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ได้รับการรักษา (0-10 เดือน) เท่ากับ 5.8 เดือน และค่าเฉลี่ยของการมาติดตามการรักษาเท่ากับ 6.6 ครั้ง

รักษามากกว่า 10 เดือน จนถึง 20 เดือน (>10-20 เดือน) พบว่ามีผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ขาดการรักษาติดต่อกันนานมากกว่า 2 เดือน ร้อยละ 57.5. แพทย์พิจารณาเห็นสมควรให้หยุดการรักษา ร้อยละ 30.5, ผู้ป่วยหยุดการรักษาเอง ร้อยละ 1.8 และเสียชีวิต ร้อยละ 10.2 ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ได้รับการรักษา(>10-20 เดือน) เท่ากับ 13.9 เดือน และค่าเฉลี่ยของการมาติดตามการรักษาเท่ากับ 12.2 ครั้ง

รักษามากกว่า 20 เดือน จนถึง 30 เดือน (>20-30 เดือน) พบว่ามีผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ขาดการรักษาติดต่อกันนานมากกว่า 2 เดือน ร้อยละ 63.3 แพทย์พิจารณาเห็นสมควรให้หยุดการรักษา ร้อยละ 26.7, ผู้ป่วยหยุดการรักษาเอง ร้อยละ 3.3 และเสียชีวิต ร้อยละ 6.7 ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ได้รับการรักษา (>20-30 เดือน) เท่ากับ 24.6 เดือน และค่าเฉลี่ยของการมาติดตามการรักษาเท่ากับ 19.7 ครั้ง

รักษามากกว่า 30 เดือน พบว่าขาดการรักษาติดต่อกันนานมากกว่า 2 เดือน ร้อยละ 48.8 แพทย์พิจารณาเห็นสมควรให้หยุดการรักษา ร้อยละ 40.0, ผู้ป่วยหยุดการรักษาเอง ร้อยละ 4.0 และเสียชีวิต ร้อยละ 8.0 ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ได้รับการรักษา เท่ากับ 37.2 เดือน และค่าเฉลี่ยของการมาติดตามการรักษาเท่ากับ 30.9 ครั้ง

ในทุกระยะของการติดตามการรักษา (0- >30) พบว่าขาดการรักษาติดต่อกันนานมากกว่า 2 เดือน ร้อยละ 61.7 แพทย์พิจารณาเห็นสมควรให้หยุดการรักษา ร้อยละ 24.1, ผู้ป่วยหยุดการรักษาเอง ร้อยละ 3.9 และเสียชีวิต ร้อยละ 10.3 ค่าเฉลี่ยของเวลาที่ได้รับการรักษา เท่ากับ 18.9 เดือน และค่าเฉลี่ยของการมาติดตามการรักษาเท่ากับ 16.5 ครั้ง (ตารางที่ 34)

ตารางที่ 34 แสดงร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์
ครบตามระยะเวลา

ระยะเวลา (เดือน)	การสิ้นสุดการรักษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ	Mean follow up time (เดือน)	Mean number of visit (ครั้ง)
0-10	ขาดการรักษานานกว่า 2 เดือน	166	65.4	5.8	6.6
	แพทย์ให้หยุดรักษา	45	17.7		
	ผู้ป่วยหยุดการรักษา	14	5.5		
	เสียชีวิต	29	11.4		
	รวม	254	100.0		
> 10-20	ขาดการรักษานานกว่า 2 เดือน	96	57.5	13.9	12.2
	แพทย์ให้หยุดรักษา	51	30.5		
	ผู้ป่วยหยุดการรักษา	3	1.8		
	เสียชีวิต	17	10.2		
	รวม	127	100.0		
> 20-30	ขาดการรักษานานกว่า 2 เดือน	38	63.3	24.6	19.7
	แพทย์ให้หยุดรักษา	16	26.7		
	ผู้ป่วยหยุดการรักษา	2	3.3		
	เสียชีวิต	4	6.7		
	รวม	49	100.0		
> 30	ขาดการรักษานานกว่า 2 เดือน	12	48.8	37.2	30.9
	แพทย์ให้หยุดรักษา	10	40.0		
	ผู้ป่วยหยุดการรักษา	1	4.0		
	เสียชีวิต	2	8.0		
	รวม	19	100.0		
ทุกระยะการ ติดตาม (0->30)	ขาดการรักษานานกว่า 2 เดือน	312	61.7	18.9	16.5
	แพทย์ให้หยุดรักษา	122	24.1		
	ผู้ป่วยหยุดการรักษา	20	3.9		
	เสียชีวิต	52	10.3		
		506	100.0		

หมายเหตุ จำนวนผู้ที่ไม่มีข้อมูลไม่ได้นำมาใส่ไว้ในตารางนี้

โรคติดเชื้อฉวยโอกาสส่วนใหญ่ที่พบเมื่อได้รับการรักษาในช่วงระยะเริ่มการรักษาถึง 10 เดือน คือ Oral candidiasis ร้อยละ 28.3 รองลงมาคือ Pruritic papular eruption, Cryptococcosis, Tuberculosis และ Herpes zoster (ร้อยละ 15.9, 14.9, 12.0 และ 8.6 ตามลำดับ)

เมื่อรักษาได้มากกว่า 10 เดือนถึง 20 เดือน พบว่าเป็น Oral candidiasis ร้อยละ 23.8 รองลงมาคือ Pruritic papular eruption และ Tuberculosis ร้อยละ 19.0 และพบว่ามี Cryptococcosis ร้อยละ 7.9, *Pneumocystis carinii* pneumonia ร้อยละ 6.4

เมื่อรักษาได้มากกว่า 20 เดือนถึง 30 เดือน พบว่าเป็น Oral candidiasis ร้อยละ 38.8 รองลงมาคือ Tuberculosis ร้อยละ 16.3 และพบว่ามี Pruritic papular eruption และ Cryptococcosis ร้อยละ 12.2, Herpes simplex ร้อยละ 8.1

และเมื่อรักษาได้มากกว่า 30 เดือน ส่วนใหญ่พบว่าเป็น Herpes zoster ร้อยละ 22.2 รองลงมาเป็น Tuberculosis ร้อยละ 18.6 Oral candidiasis/Cryptococcosis/ Pruritic papular eruption ร้อยละ 14.8 (ตารางที่ 35)

อุบัติการณ์ของการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ที่ตั้งแต่เริ่มรักษา ถึง 10 เดือน เท่ากับ 160.7/100 คน-ปี, >10-20 เดือน เท่ากับ 60.8/100 คน-ปี, >20-30 เดือน เท่ากับ 31.9/100 คน-ปี และ เท่ากับ 4.0/100 คน-ปี ในผู้ที่ได้รับการรักษา มากกว่า 30 เดือน

และพบว่าระยะเวลาของการรักษามีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบอุบัติการณ์การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสมากที่สุดในกลุ่มที่ระยะเวลาของการรักษาตั้งแต่เริ่มรักษาถึง 10 เดือน (ตารางที่ 36)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 35 แสดงร้อยละของชนิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตามระยะเวลาที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส	0-10 เดือน		>10-20 เดือน		>20-30 เดือน		>30 เดือน	
	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
1. Oral candidiasis	59	28.3	30	23.8	19	38.8	4	14.8
2. Pruritic papular eruption	33	15.9	24	19	6	12.2	4	14.8
3. Cryptococcosis	31	14.9	10	7.9	6	12.2	4	14.8
4. Tuberculosis	25	12	24	19	8	16.3	5	18.6
5. Herpes zoster	18	8.6	8	6.4	3	6.1	6	22.2
6. Cytomegalovirus retinitis	14	6.7	7	5.5			1	3.7
7. Herpes simplex	8	3.9	4	3.2	4	8.1	2	7.4
8. <i>Pneumocystis carinii</i> pneumonia	7	3.4	8	6.4	1	2.1	1	3.7
9. Candidiasis ของหลอดอาหาร	5	2.4	2	1.6	1	2.1		
10. <i>Penicillium marneffii</i> infection	3	1.4	2	1.6				
11. Histoplasmosis	1	0.5						
12. Isosporiasis	1	0.5						
13. Kaposi'sarcoma	1	0.5	1	0.8				
14. Toxoplasmosis	1	0.5	1	0.8	1	2.1		
15. TB lymph node	1	0.5	1	0.8				
16. <i>Mycobacterium avium</i> complex			3	2.4				
17. Cryptosporidiosis			1	0.8				
รวม (ครั้ง)	208	100.0	126	100.0	49	100.0	27	100.0
จำนวนคนที่เป็นโรค	n = 199 คน		n = 113 คน		n = 47 คน		n = 25 คน	

ตารางที่ 36 แสดงอุบัติการณ์ของการเกิดโรคติดเชื้ออวยโฮกาส ตามระยะเวลาที่ได้รับ
การรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์

ระยะเวลาที่ กินยาครบ(เดือน)	จำนวนคน ที่เกิดโรค	จำนวนผู้ป่วย ทั้งหมด (คน)	ร้อยละ	เวลาติดตาม การรักษา (คน-ปี)	ครั้งที่เกิดโรค	อุบัติการณ์ (100 คน-ปี)
1. 0-10	199	267	74.5	129.4	208	160.7
2. >10-20	113	178	63.5	207.4	126	60.8
3. >20-30	47	75	62.7	153.7	49	31.9
4. >30	25	218	11.5	675.1	27	4.0
รวม	335	738	45.4	1165.6	410	35.2

$$\chi^2 = 24.61, p = <0.001$$

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ระดับของ CD4+ cell ที่นำมาวิเคราะห์ในครั้งนี้เป็นระดับ CD4+ cell ในขณะที่เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส 126 ครั้ง เป็นระดับ CD4+ cell 1 เดือนก่อนเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส 30 ครั้ง 2 เดือน ก่อนเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส 17 ครั้ง 3 เดือน ก่อนเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส 111 ครั้ง 1 เดือนหลังเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส 17 ครั้ง 2 เดือนหลังเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส 5 ครั้ง 3 เดือน หลังเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส 18 ครั้ง ซึ่งสรุปรวมได้ว่ามีระดับ CD4+ cell ในขณะที่เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ร้อยละ 38.9 และ 1-3 เดือน ก่อนและหลัง ที่เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ร้อยละ 61.1 (ตาราง ที่ 37)

พบว่าร้อยละ 27.8 ของผู้ป่วยที่มีระดับ CD4+ cell ต่ำกว่า 200 cells/cu.mm. พบว่าเป็น Oral candidiasis ร้อยละ 17.8, Pruritic papular eruption ร้อยละ 14.9, Tuberculosis ร้อยละ 13.5, Cryptococcosis และร้อยละ 8.5 เป็น Herpes zoster

ผู้ป่วยที่มีระดับ CD4+ cell เท่ากับ 200-499 cells/cu.mm. พบว่าป่วยเป็น Oral candidiasis และ Pruritic papular eruption ร้อยละ 20.9 และร้อยละ 13.9 เป็น Tuberculosis

ส่วนผู้ป่วยที่ไม่มีผล CD4+ cell พบว่าส่วนใหญ่เป็น Oral candidiasis ร้อยละ 26.9 รองลงมาเป็น Tuberculosis, Cryptococcosis และ Pruritic papular eruption (ร้อยละ 15.7, 13.5 และ 12.4 ตามลำดับ) (ตารางที่ 38)

ตารางที่ 37 แสดงร้อยละของจำนวนครั้งของระดับ CD+cell ในขณะที่เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส และ 1-3 เดือน ก่อนและหลัง ที่เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส

ระดับ CD+cell	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
1. ขณะที่เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส	126	38.9
2. 1-3 เดือน ก่อนและหลัง ที่เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส	198	61.1
รวม	324	100.0

ตารางที่ 38 แสดงการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตามระดับ CD4+ cells

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส	< 200/cu.mm.		200-499/cu.mm.		≥500/cu.mm.		ไม่มีผล CD4	
	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
1. Oral candidiasis	78	27.8	9	20.9	-	-	25	27.4
2. Pruritic papular eruption	50	17.8	9	20.9	-	-	11	12.1
3. Tuberculosis	42	14.9	6	13.9	-	-	14	15.4
4. Cryptococcosis	38	13.5	1	2.4	-	-	12	13.2
5. Herpes zoster	24	8.5	9	20.9	-	-	4	4.4
6. Cytomegalovirus retinitis	16	5.7	-	-	-	-	6	6.6
7. <i>Pneumocystis carinii</i> pneumonia	11	3.9	3	6.9	-	-	3	3.3
8. Herpes simplex	10	3.6	4	9.3	-	-	4	4.4
9. Candidiasis ของหลอดอาหาร	4	1.4	1	2.4	-	-	3	3.3
10. <i>Penicillium marneffii</i> infection	4	1.4	-	-	-	-	1	1.1
11. Kaposi's sarcoma	1	0.4	-	-	-	-	1	1.1
12. Toxoplasmosis	1	0.4	-	-	-	-	2	2.2
13. TB lymph node	1	0.4	1	2.4	-	-	-	-
14. Histoplasmosis	1	0.4	-	-	-	-	-	-
15. <i>Mycobacterium avium</i> complex	-	-	-	-	-	-	3	3.3
16. Cryptosporidiosis	-	-	-	-	-	-	1	1.1
17. Isosporiasis	-	-	-	-	-	-	1	1.1
รวม (ครั้ง)	281	100.0	43	100.0	-	-	91	100.0
จำนวนคนที่เป็โรค	n = 256 คน		n = 42 คน		-		n = 76 คน	

หมายเหตุ ระดับ CD4+cell ที่นำมาวิเคราะห์เป็นระดับ CD4+cell ในขณะที่เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส, 1 เดือน ถึง 3 เดือน ก่อนเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส และ 1 เดือนถึง 3 เดือน หลังเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส

ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ร้อยละ 74.1 ได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ร้อยละ 25.9 ไม่ได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส (ตารางที่ 39)

ส่วนใหญ่จะได้รับยาป้องกัน *Pneumocystis carinii* pneumonia คือร้อยละ 70.4 และ ร้อยละ 2.8 ได้รับยาป้องกัน *Pneumocystis carinii* pneumonia ร่วมกับ Cryptococcosis

เมื่อจำแนกตามระยะการติดเชื้อเอช ไอ วี พบว่ามีผู้ป่วยโรคเอดส์ได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ร้อยละ 62.4, ระยะปรากฏอาการร้อยละ 2.9 และระยะไม่ปรากฏอาการร้อยละ 8.8

สำหรับผู้ติดเชื้อในระยะไม่ปรากฏอาการไม่ได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ร้อยละ 18.0 ระยะปรากฏอาการร้อยละ 0.3 และระยะโรคเอดส์ ร้อยละ 7.6 (ตารางที่ 40)

ตารางที่ 39 แสดงร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตามการได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส

การได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ได้รับยาป้องกัน	547	74.1
2. ไม่ได้รับยาป้องกัน	191	25.9
รวม	738	100.0

ตารางที่ 40 แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตาม การได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาสชนิดต่าง ๆ และระยะการติดเชื้อ

ได้/ไม่ได้รับยาป้องกัน	Asymptomatic (จำนวน/ร้อยละ)	Symptomatic (จำนวน/ร้อยละ)	AIDS (จำนวน/ร้อยละ)	รวม (จำนวน/ร้อยละ)
1. ได้รับยาป้องกัน				
1.1 PCP	60 (8.1)	20 (2.7)	440 (59.6)	520 (70.4)
1.2 PCP/Cryptococcosis	2 (0.3)	-	18 (2.4)	20 (2.8)
1.3 PCP/Oral candidiasis	-	1 (0.2)	3 (0.4)	4 (0.5)
1.4 Tuberculosis	3 (0.4)	-	-	3 (0.4)
รวม(จำนวน/ร้อยละ)	65 (8.8)	21 (2.9)	461 (62.4)	547 (74.1)
2. ไม่ได้รับยาป้องกัน	133 (18.0)	2 (0.3)	56 (7.6)	191 (25.9)
รวม	198 (26.8)	23 (3.2)	517 (70.0)	738 (100.0)

ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่ได้รับยาป้องกัน *Pneumocystis carinii* pneumonia(PCP) พบว่ายังคงป่วยเป็น *Pneumocystis carinii* pneumonia ร้อยละ 3.1 และ ส่วนใหญ่พบเป็น Oral candidiasis ร้อยละ 29.1

ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่ได้รับยาป้องกัน *Pneumocystis carinii* pneumonia (PCP) ร่วมกับยาป้องกัน Cryptococcosis พบว่ายังคงป่วยเป็น *Pneumocystis carinii* pneumonia ร้อยละ 14.3 และ Cryptococcosis ร้อยละ 28.6

มีผู้ป่วยจำนวน 4 คนที่ได้รับยาป้องกัน *Pneumocystis carinii* pneumonia และ Oral candidiasis พบว่าเป็น Oral candidiasis 2 ครั้ง สำหรับ *Pneumocystis carinii* pneumonia นั้น ไม่พบ

มีผู้ป่วยจำนวน 1 คนได้รับยาป้องกัน Tuberculosis และพบว่าป่วยเป็น Tuberculosis 1 ครั้ง

ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส พบว่าร้อยละ 17.5 เป็น Oral candidiasis และ Herpes zoster (ตารางที่ 41)

อุบัติการณ์ของการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ที่ได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส เท่ากับ 49.6/100 คน-ปี และผู้ที่ไม่ได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาสเท่ากับ 9.6/100 คน-ปี

และพบว่า การได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาสมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.036$) โดยพบอุบัติการณ์การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสมากที่สุดในกลุ่มที่ได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส (ตารางที่ 42)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 41 แสดงร้อยละของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตามการได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส	ยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส									
	PCP		PCP/crypto		PCP/OC		TB		ไม่ได้ยา	
	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
1. Oral candidiasis	102	29.1	1	7.1	2	40	-	-	7	17.5
2. Pruritic papular eruption	59	16.9	2	14.3	-	-	-	-	6	15
3. Tuberculosis	54	15.4	2	14.3	1	20	-	-	5	12.5
4. Cryptococcosis	42	12	4	28.6	-	-	-	-	5	12.5
5. Herpes zoster	26	7.4	1	7.1	-	-	1	100	7	17.5
6. Cytomegalovirus retinitis	20	5.7	1	7.1	1	20	-	-	-	-
7. Herpes simplex	16	4.6	-	-	-	-	-	-	2	5
8. <i>Pneumocystis carinii</i> pneumonia	11	3.1	2	14.3	-	-	-	-	4	10
9. Candidiasis ของหลอดอาหาร	7	2	-	-	1	20	-	-	-	-
10. <i>Penicillium marneffii</i> infection	4	1.2	-	-	-	-	-	-	1	2.5
11. <i>Mycobacterium avium</i> complex	3	0.9	-	-	-	-	-	-	-	-
12. Toxoplasmosis	2	0.6	-	-	-	-	-	-	1	2.5
13. Cryptosporidiosis	1	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-
14. Histoplasmosis	1	0.3	-	-	-	-	-	-	-	-
15. Isosporiasis	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2.5
16. Kaposi'sarcoma	1	0.3	1	7.1	-	-	-	-	-	-
17. TB lymph node	1	0.3	-	-	-	-	-	-	1	2.5
รวม (ครั้ง)	350	100.0	14	100.0	5	100.0	1	100.0	40	100.0
จำนวนคนที่เป็โรค	n = 284 คน		n = 10 คน		n = 4 คน		n = 1 คน		n = 36 คน	

ตารางที่ 42 แสดงอุบัติการณ์ของการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ในผู้ที่ได้รับยาป้องกันและ
ไม่ได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส

การได้ยาและ ไม่ได้ยาป้องกัน	จำนวนคน ที่เกิดโรค	จำนวนคน ที่ได้/ไม่ได้รับยา	ร้อยละ	ครั้งที่เกิดโรค	เวลาติดตาม การรักษา(คน-ปี)	อุบัติการณ์ 100 คน-ปี)
1. ได้รับยาป้องกัน	299	547	54.6	370	747.8	49.5
2. ไม่ได้รับยาป้องกัน	36	191	18.8	40	417.8	9.6
รวม	335	738	45.4	410	1165.6	35.2

$$\chi^2 = 8.53, p = 0.036$$

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 3 ข้อมูลลักษณะทางประชากรของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ กับการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส และความสัมพันธะระหว่างการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส กับข้อมูลลักษณะทางประชากร

ร้อยละ 25.9 ของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ เพศชาย มีอาการ Oral candidiasis, ร้อยละ 16.6 เป็น Tuberculosis, ร้อยละ 15.6 เป็น Pruritic papular eruption และ ร้อยละ 14.0 เป็น Cryptococcosis

สำหรับเพศหญิงพบว่า ร้อยละ 31.4 เป็น Oral candidiasis, ร้อยละ 18.6 เป็น Pruritic papular eruption , ร้อยละ 11.8 เป็น Herpes zoster ร้อยละ 10.8 เป็น Tuberculosis และ ร้อยละ 7.9 เป็น Cryptococcosis (ตารางที่ 43)

อุบัติการณ์ของการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ชายเท่ากับ 42.1/100 คน-ปี ผู้หญิงเท่ากับ 23.5/100 คน-ปี

และพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) โดยพบอุบัติการณ์การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสมากที่สุดในกลุ่มเพศชาย (ตารางที่ 44)

ตารางที่ 43 แสดงร้อยละชนิดของโรคติดเชื้อฉวยโอกาส จำแนกตามเพศ

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส	เพศชาย		เพศหญิง	
	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
1. Oral candidiasis	80	25.9	32	31.4
2. Tuberculosis	51	16.6	11	10.8
3. Pruritic papular eruption	48	15.6	19	18.6
4. Cryptococcosis	43	14.0	8	7.9
5. Herpes zoster	23	7.5	12	11.8
6. Cytomegalovirus retinitis	15	4.9	7	6.9
7. <i>Pneumocystis carinii</i> pneumonia	13	4.2	4	3.9
8. Herpes simplex	12	3.9	6	5.9
9. Candidiasis ของหลอดอาหาร	8	2.6		
10. <i>Penicillium marneffii</i> infection	4	1.3	1	0.9
11. Toxoplasmosis	3	1.0	-	-
12. <i>Mycobacterium avium</i> complex	3	1.0	-	-
13. Kaposi'sarcoma	2	0.6	-	-
14. Cryptosporidiosis	1	0.3	-	-
15. Histoplasmosis	1	0.3	-	-
16. Isosporiasis	1	0.3	-	-
17. TB lymph node	-	-	2	1.9
รวม (ครั้ง)	308	100.0	102	100.0
จำนวนคนที่เป็โรค	n = 255 คน		n = 80 คน	

ตารางที่ 44 แสดงอุบัติการณ์ของการเกิดโรคติดเชื้ออวยโวกาส กับเพศ

เพศ	จำนวนคนที่เกิดโรค	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (คน)	ร้อยละ	ครั้งที่เกิดโรค	เวลาติดตามการรักษา(คน-ปี)	อุบัติการณ์ (100 คน-ปี)
1. ชาย	255	536	47.6	308	731.6	42.1
2. หญิง	80	202	39.6	102	434.0	23.5
รวม	335	738	45.4	410	1165.6	35.2

$$\chi^2 = 20.71, p < 0.001$$

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่อยู่ในกลุ่มอายุ 18-25 ปี ส่วนใหญ่มีอาการของ Oral candidiasis ร้อยละ 33.3 รองลงมาเป็น Pruritic papular eruption, Tuberculosis, Cryptococcosis, Herpes zoster และ Cytomegalovirus retinitis (ร้อยละ 15.0, 13.3, 8.3, 6.7 และ 6.7 ตามลำดับ)

ในกลุ่มอายุ 26-35 ปี ส่วนใหญ่มีอาการของ Oral candidiasis ร้อยละ 25.1 รองลงมาเป็น Tuberculosis, Pruritic papular eruption, Cryptococcosis, Herpes zoster และ Cytomegalovirus retinitis (ร้อยละ 15.8, 14.9, 13.6, 7.9 และ 5.7 ตามลำดับ)

ในกลุ่มอายุ 36-45 ปี ส่วนใหญ่มีอาการของ Oral candidiasis ร้อยละ 28.1 รองลงมาเป็น Pruritic papular eruption, Tuberculosis, Cryptococcosis, Herpes zoster และ Cytomegalovirus retinitis (ร้อยละ , 20.8, 18.3, 12.2, 7.3 และ 4.9 ตามลำดับ)

ในกลุ่มอายุ 46-55 ปี ส่วนใหญ่มีอาการของ Oral candidiasis ร้อยละ 33.3 รองลงมาเป็น Pruritic papular eruption ร้อยละ 23.8

ในกลุ่มอายุ >55 ปี พบว่าส่วนใหญ่เป็น Oral candidiasis ร้อยละ 31.3 (ตารางที่ 45)

อุบัติการณ์ของการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในกลุ่มอายุ >55 ปี เท่ากับ 44.1/100 คน-ปี, กลุ่มอายุ 46-55 ปี เท่ากับ 39.0/100 คน-ปี, กลุ่มอายุ 36-45 ปี เท่ากับ 37.1/100 คน-ปี, กลุ่มอายุ 26-35 ปี เท่ากับ 36.5/100 คน-ปี และกลุ่มอายุ 18-25 ปี เท่ากับ 27.7/100 คน-ปี

และพบว่าอายุของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ กับการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.339$) (ตารางที่ 46)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 45 แสดงร้อยละชนิดของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตามกลุ่มอายุ

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส	18-25 ปี		26-35 ปี		36-45 ปี		46-55 ปี		> 55 ปี		ไม่ระบุ	
	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
1. Oral candidiasis	20	33.3	57	25.1	23	28.1	7	33.3	5	31.3	-	-
2. Pruritic papular eruption	9	15.0	34	14.9	17	20.8	5	23.8	1	6.2	1	25.0
3. Mycobacterium tuberculosis	8	13.3	36	15.8	15	18.3	2	9.5	1	6.2	-	-
4. Cryptococcosis	5	8.3	31	13.6	10	12.2	2	9.5	2	12.6	1	25.0
5. Herpes zoster	4	6.7	18	7.9	6	7.3	1	4.8	5	31.3	1	25.0
6. Cytomegalovirus retinitis	4	6.7	13	5.7	4	4.9	-	-	1	6.2	-	-
7. <i>Pneumocystis carinii</i> pneumonia	3	5.0	11	4.8	2	2.4	1	4.8			-	-
8. <i>Penicillium marneffii</i> infection	2	3.3	3	1.3	-	-	-	-			-	-
9. TB lymph node	2	3.3	-	-	-	-	-	-				
10. Herpes simplex	1	1.7	10	4.4	3	3.6	2	9.5	1	16.2	1	25.0
11. Kaposi's sarcoma	1	1.7	1	0.4	-	-	-	-			-	-
12. Toxoplasmosis	1	1.7	2	0.8	-	-	-	-			-	-
13. Candidiasis ของหลอดอาหาร	-	-	7	3.1	1	1.2	-	-			-	-
14. Cryptosporidiosis	-	-	1	0.4	-	-	-	-			-	-
15. Histoplasmosis	-	-	1	0.4	-	-	-	-			-	-
16. Isosporiasis	-	-	1	0.4	-	-	-	-			-	-
17. <i>Mycobacterium avium</i> complex	-	-	1	0.4	1	1.2	1	4.8			-	-
รวม (ครั้ง)	60	100.0	227	100.0	82	100.0	21	100.0	16	100.0	4	100.0
จำนวนคนที่เป็นโรค	n = 54 คน		n = 177 คน		n = 69 คน		n = 18 คน		n = 13 คน		n = 4 คน	

ตารางที่ 46 แสดงอุบัติการณ์ การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ตามกลุ่มอายุ

อายุ (ปี)	จำนวนคนที่เกิดโรค	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (คน)	ร้อยละ	ครั้งที่เกิดโรค	เวลาติดตามการรักษา (คน-ปี)	อุบัติการณ์ (100 คน-ปี)
1. 18-25	54	146	37.0	60	216.9	27.7
2. 26-35	177	381	46.5	227	622.7	36.5
3. 36-45	69	141	48.9	82	221.3	37.1
4. 46-55	18	41	43.9	21	53.8	39.0
5. >55	13	23	56.5	16	36.3	44.1
6. ไม่ระบุ	4	6	66.7	4	14.6	27.4
รวม	335	738	45.4	410	1165.6	35.2

$$\chi^2 = 4.53 \quad p = 0.339$$

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มีสถานภาพสมรสคู่ ส่วนใหญ่มีอาการของ Oral candidiasis ร้อยละ 27.9 รองลงมาเป็น Pruritic papular eruption, Tuberculosis, Cryptococcosis และ Herpes zoster (ร้อยละ 18.6, 14.2, 13.3 และ 6.7 ตามลำดับ)

ผู้ที่มีที่มีสถานภาพสมรสโสด ส่วนใหญ่มีอาการของ Oral candidiasis ร้อยละ 27.1 รองลงมาเป็น Tuberculosis, Pruritic papular eruption, Cryptococcosis และ Herpes zoster (ร้อยละ 17.9, 13.9, 12.6 และ 7.3 ตามลำดับ)

ผู้ที่มีที่มีสถานภาพสมรส หม้าย/หย่า/แยก ส่วนใหญ่มีอาการของ Herpes zoster ร้อยละ 36.4 รองลงมาเป็น Oral candidiasis ร้อยละ 31.8

สำหรับผู้ที่ไม่ระบุสถานภาพพบว่าส่วนใหญ่เป็น Pruritic papular eruption ร้อยละ 36.3 (ตารางที่ 47)

อุบัติการณ์ของการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่ เท่ากับ 35.7/100 คน-ปี เท่ากับ /100 คน-ปี, โสดเท่ากับ 27.7/100 คน-ปี และหม้าย/หย่า/แยก เท่ากับ 24.4/100 คน-ปี

และพบว่าสถานภาพสมรส กับการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.270$) (ตารางที่ 48)

ตารางที่ 47 แสดงร้อยละชนิดของโรคติดเชื้ออวัยวะต่าง ๆ จำแนกตามสถานภาพสมรส

โรคติดเชื้ออวัยวะต่าง ๆ	คู่		โสด		หม้าย/หย่า/แยก		ไม่ระบุ	
	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
1. Oral candidiasis	63	27.9	41	27.1	7	31.8	1	9.1
2. Pruritic papular eruption	42	18.6	21	13.9	1	4.5	4	36.3
3. Tuberculosis	32	14.2	27	17.9	1	4.5	2	18.2
4. Cryptococcosis	30	13.3	19	12.6	-	-	1	9.1
5. Herpes zoster	15	6.7	11	7.3	8	36.4	1	9.1
6. Cytomegalovirus retinitis	11	4.9	9	5.9	2	9.1	-	-
7. <i>Pneumocystis carinii</i> pneumonia	8	3.6	8	5.3	-	-	-	-
8. Herpes simplex	6	2.7	8	5.3	2	9.1	2	18.2
9. Candidiasis ของหลอดอาหาร	5	2.2	3	1.9	-	-	-	-
10. <i>Penicillium marneffii</i> infection	3	1.3	2	1.4	-	-	-	-
11. Toxoplasmosis	3	1.3	-	-	-	-	-	-
12. <i>Mycobacterium avium</i> complex	2	0.9	1	0.7	-	-	-	-
13. TB lymph node	2	0.8	-	-	-	-	-	-
14. Cryptosporidiosis	1	0.4	-	-	1	4.5	-	-
15. Histoplasmosis	1	0.4	-	-	-	-	-	-
16. Isosporiasis	1	0.4	-	-	-	-	-	-
17. Kaposi'sarcoma	1	0.4	1	0.7	-	-	-	-
รวม (ครั้ง)	226	100.0	151	100.0	22	100.0	11	100.0
จำนวนคนที่เป็โรค	n = 185 คน		n = 124 คน		n = 17 คน		n = 9 คน	

ตารางที่ 48 แสดงอุบัติการณ์ การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวนคนที่เกิดโรค	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (คน)	ร้อยละ	ครั้งที่เกิดโรค	เวลาติดตามการรักษา (คน-ปี)	อุบัติการณ์ (100 คน-ปี)
1. คู่	185	392	47.2	226	607.6	37.1
2. โสด	124	276	31.6	151	430.9	35.0
3. หม้าย/หย่า /แยก	17	46	4.3	22	90.0	24.4
4. ไม่ระบุ	9	24	2.3	11	37.1	29.6
รวม	335	738	45.4	410	1165.6	85.2

$$\chi^2 = 2.62, p = 0.270$$

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ที่มีอาชีพรับจ้าง พบเป็น Oral candidiasis ร้อยละ 31.6 รองลงมาเป็น Tuberculosis, Pruritic papular eruption, Cryptococcosis และ Herpes zoster (ร้อยละ 18.1, 15.8, 15.4 และ 6.5 ตามลำดับ)

อาชีพค้าขาย พบเป็น Oral candidiasis ร้อยละ 19.0 รองลงมาเป็น Pruritic papular eruption, Herpes zoster และ Herpes simplex (ร้อยละ 16.7, 16.7, และ 11.9 ตามลำดับ)

อาชีพรับราชการ พบเป็น Pruritic papular eruption ร้อยละ 22.5 รองลงมาเป็น Oral candidiasis, Cryptococcosis และ Tuberculosis (ร้อยละ 20.5, 12.2, และ 10.2 ตามลำดับ)

อาชีพงานบ้านพบเป็น Oral candidiasis ร้อยละ 25.0 และ Pruritic papular eruption ร้อยละ 18.8

อาชีพนักศึกษาพบเป็น Oral candidiasis ร้อยละ 35.3 และ Tuberculosis ร้อยละ 17.7

ผู้ที่ไม่อาชีพพบเป็น Tuberculosis ร้อยละ 22.2 และ Cytomegalovirus retinitis ร้อยละ 16.6 (ตารางที่ 49)

อุบัติการณ์ของการเกิดโรคติดต่อฉวยโอกาสในผู้ที่มีอาชีพงานบ้าน เท่ากับ 55.3/100 คน-ปี, นักศึกษา เท่ากับ 48.8/100 คน-ปี, ข้าราชการ เท่ากับ 43.9/100 คน-ปี, รับจ้าง 35.4/100 คน-ปี สำหรับค้าขาย พบ 26.9/100 คน-ปี

และพบว่าอาชีพของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ กับการเกิดโรคติดต่อฉวยโอกาส มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.209$) (ตารางที่ 50)

ตารางที่ 49 แสดงร้อยละชนิดของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตามอาชีพ

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส	รับจ้าง		ค้าขาย		รับราชการ		งานบ้าน		นักศึกษา	
	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
1. Oral candidiasis	68	31.6	8	19.0	10	20.5	8	25.0	12	35.3
2. Tuberculosis	39	18.1	3	7.1	5	10.2	2	6.2	6	17.7
3. Pruritic papular eruption	34	15.8	7	16.7	11	22.5	6	18.8	3	8.8
4. Cryptococcosis	33	15.4	2	4.8	6	12.2	3	9.4	4	11.8
5. Herpes zoster	14	6.5	7	16.7	3	6.1	3	9.4	4	11.8
6. <i>Pneumocystis carinii</i> pneumonia	9	4.1	2	4.8	2	4.1	2	6.2	1	2.9
7. Herpes simplex	5	2.3	5	11.9	3	6.1	3	9.4	-	-
8. Cytomegalovirus retinitis	4	1.9	3	7.1	4	8.2	4	12.5	2	5.9
9. Candidiasis ของหลอดอาหาร	2	0.9	3	7.1	2	4.1	1	3.1	-	-
10. Kaposi'sarcoma	2	0.9	-	-	-	-	-	-	-	-
11. Isosporiasis	1	0.5	-	-	-	-	-	-	-	-
12. <i>Mycobacterium avium</i> complex	1	0.5	-	-	-	2	-	-	-	-
13. <i>Penicillium marneffii</i> infection	1	0.5	1	2.4	1	2	-	-	1	2.9
14. Toxoplasmosis	1	0.5	-	-	-	-	-	-	-	-
15. TB lymph node	1	0.5	-	-	-	-	-	-	1	2.9
16. Cryptosporidiosis	-	-	-	-	1	2	-	-	-	-
17. Histoplasmosis	-	-	1	2.4	-	-	-	-	-	-
รวม (ครั้ง)	215	100.0	42	100.0	49	100.0	32	100.0	34	100.0
จำนวนคนที่เป็โรค	n = 177 คน		n = 36 คน		n = 40 คน		n = 24 คน		n = 24 คน	

ตารางที่ 49 (ต่อ)

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส	เกษตรกร		สมณะ		ไม่มีอาชีพ		ไม่ระบุ	
	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
1. Tuberculosis	-	-	-	-	4	22.2	2	16.7
2. Pruritic papular eruption	-	-	-	-	3	16.6	3	25.0
3. Cytomegalovirus retinitis	1	25.0	-	-	3	16.6	1	8.3
4. Herpes zoster	-	-	1	25.0	2	11.1	1	8.3
5. Cryptosporidiosis	1	25.0	-	-	2	11.1		
6. Oral candidiasis	-	-	1	25.0	1	5.6	4	33.4
7. Herpes simplex	-	-	1	25.0	1	5.6		
8. <i>Mycobacterium avium</i> complex	-	-	-	-	1	5.6		
9. <i>Penicillium marneffii</i> infection	1	25.0	1	25.0	1	5.6		
10. Candidiasis ของหลอดอาหาร	-	-	-	-	-			
11. Cryptococcosis	-	-	-	-	-			
12. Histoplasmosis	-	-	-	-	-			
13. Isosporiasis	-	-	-	-	-			
14. Kaposi'sarcoma	-	-	-	-	-			
15. <i>Pneumocystis carinii</i> pneumonia	-	-	-	-	-		1	8.3
16. Toxoplasmosis	1	25.0	-	-	-			
17. TB lymph node	-	-	-	-	-			
รวม (ครั้ง)	4	100.0	4	100.0	18	100.0	12	100.0
จำนวนคนที่เป็นโรค	n = 4 คน		n = 4 คน		n = 16 คน		n = 10 คน	

ตารางที่ 50 แสดงการเกิดอุบัติการณ์ของโรคติดต่อฉวยโอกาส กับอาชีพ

อาชีพ	จำนวนคนที่เกิดโรค	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (คน)	ร้อยละ	ครั้งที่เกิดโรค	เวลาติดตามการรักษา (คน-ปี)	อุบัติการณ์ (100 คน-ปี)
1. รับจ้าง	177	392	45.2	215	607.1	35.4
2. ค้าขาย	36	93	38.7	42	156.0	26.9
3. รับราชการ	40	76	52.6	49	111.6	43.9
4. งานบ้าน	24	42	57.1	32	57.9	55.3
5. นักศึกษา	24	40	60.0	34	69.7	48.8
6. เกษตรกร	4	21	19.0	4	38.5	10.4
7. สมณะ	4	9	44.4	4	12.2	32.8
8. ไม่มีอาชีพ	16	33	48.5	18	52.4	34.4
9. ไม่ระบุ	10	32	31.3	12	60.2	19.9
รวม	335	738	45.4	410	1165.6	35.2

$$\chi^2 = 4.53, p = 0.209$$

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง พบเป็น Oral candidiasis ร้อยละ 28.6 รองลงมาเป็น Cryptococcosis, Tuberculosis, Pruritic papular eruption และ Herpes zoster (ร้อยละ 14.9, 14.9, 14.9 และ 11.3 ตามลำดับ)

ผู้ที่จ่ายค่ารักษาพยาบาลเองร่วมกับขอสงวนสงเคราะห์ พบเป็น Oral candidiasis ร้อยละ 29.9 รองลงมาเป็น Pruritic papular eruption, Tuberculosis, Cytomegalovirus retinitis และ Cryptococcosis (ร้อยละ 21.2, 12.4, 9.5 และ 7.3 ตามลำดับ)

ผู้ที่ใช้สวัสดิการข้าราชการ พบเป็น Oral candidiasis และ Pruritic papular eruption ร้อยละ 15.4, Tuberculosis และ Herpes zoster ร้อยละ 12.8

ผู้ที่ใช้ประกันสังคม พบเป็น Oral candidiasis ร้อยละ 35.0 และ Cryptococcosis ร้อยละ 20.0

ผู้ที่ขอสงวนสงเคราะห์ และได้รับยาฟรีในโครงการ พบเป็น Oral candidiasis ร้อยละ 37.6 และเป็น Tuberculosis ร้อยละ 25.0 (ตารางที่ 51)

อุบัติการณ์ของการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ในผู้ที่ใช้สวัสดิการข้าราชการ เท่ากับ 42.9/100 คน-ปี, สงวนสงเคราะห์รวมกับการได้รับยาฟรีในโครงการวิจัย เท่ากับ 41.6/100 คน-ปี, จ่ายค่ารักษาเองร่วมกับสงวนสงเคราะห์/จ่ายค่ารักษาเองรวมกับการได้รับยาฟรีในโครงการวิจัย เท่ากับ 38.4/100 คน-ปี, จ่ายค่ารักษาเอง 31.9/100 คน-ปี และ บัตรสุขภาพ/บัตรผู้มีรายได้น้อย เท่ากับ 21.4/100 คน-ปี

และพบว่า สิทธิในการรักษาพยาบาลของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ กับการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส มีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.204$) (ตารางที่ 52)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 51 แสดงร้อยละชนิดของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตามสิทธิในการรักษาพยาบาล

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส	จ่ายเอง		จ่ายเอง+ สงเคราะห์		สวัสดิการ ข้าราชการ		บัตรสุขภาพ/ รายได้น้อย	
	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
1. Oral candidiasis	46	28.6	41	29.9	6	15.4	1	7.2
2. Cryptococcosis	24	14.9	10	7.3	4	10.2	6	42.8
3. Tuberculosis	24	14.9	17	12.4	5	12.8	2	14.2
4. Pruritic papular eruption	24	14.9	29	21.2	6	15.4	1	7.2
5. Herpes zoster	18	11.3	6	4.4	5	12.8	1	7.2
6. Herpes simplex	5	3.1	6	4.4	3	7.7	-	-
7. Cytomegalovirus retinitis	5	3.1	13	9.5	3	7.7	-	-
8. <i>Pneumocystis carinii</i> pneumonia	5	3.1	5	3.7	3	7.7	2	14.2
9. Candidiasis ของหลอดอาหาร	4	2.5	3	2.2	1	2.6	-	-
10. Kaposi'sarcoma	1	0.6	1	0.7	-	-	-	-
11. Histoplasmosis	1	0.6			-	-	-	-
12. <i>Penicillium marneffii</i> infection	1	0.6	3	2.2	-	-	-	-
13. Toxoplasmosis	1	0.6	1	0.7	1	2.5	-	-
14. TB lymph node	2	1.2	-	-	-	-	-	-
15. Cryptosporidiosis	-	-	-	-	1	2.6	-	-
16. Isosporiasis	-	-	1	0.7		-	-	-
17. <i>Mycobacterium avium</i> complex	-	-	0	0.7	1	2.6	-	-
รวม (ครั้ง)	161	100.0	137	100.0	39	100.0	14	100.0
จำนวนคนที่เป็นโรค	n = 136 คน		n = 116 คน		n = 29 คน		n = 11 คน	

ตารางที่ 51 (ต่อ)

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส	ประกันสังคม		สงเคราะห์+ยาฟรี		ไม่มีข้อมูล	
	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
1. Oral candidiasis	7	35.0	12	37.6	-	-
2. Cryptococcosis	4	20.0	2	6.2	1	14.3
3. Tuberculosis	3	15.0	8	25.0	3	42.9
4. Pruritic papular eruption	3	15.0	2	6.2	2	28.5
5. Herpes zoster	1	5.0	3	9.5	-	-
6. Herpes simplex	1	5.0	2	6.2	1	14.3
7. <i>Mycobacterium avium</i> complex	1	5.0			-	-
8. TB lymph node	-	-	-	-	-	-
9. Cytomegalovirus retinitis			1	3.1	-	-
10. <i>Pneumocystis carinii</i> pneumonia	-	-	2	6.2	-	-
11. Candidiasis ของหลอดอาหาร	-	-	-	-	-	-
12. Cryptosporidiosis	-	-	-	-	-	-
13. Histoplasmosis	-	-	-	-	-	-
14. Isosporiasis	-	-	-	-	-	-
15. Kaposi'sarcoma	-	-	-	-	-	-
16. <i>Penicillium marneffii</i> infection	-	-	-	-	-	-
17. Toxoplasmosis	-	-	-	-	-	-
รวม (ครั้ง)	20	100.0	32	100.0	7	100.0
จำนวนคนที่เป็โรค	n = 14 คน		n = 25 คน		n = 6 คน	

ตารางที่ 52 แสดงอุบัติการณ์การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส กับสิทธิในการรักษาพยาบาล

สิทธิในการ รักษาพยาบาล	จำนวนคน ที่เกิดโรค	จำนวนผู้ป่วย ทั้งหมด (คน)	ร้อยละ	ครั้งที่เกิดโรค	เวลาติดตาม การรักษา (คน-ปี)	อุบัติการณ์ (100 คน-ปี)
1. จ่ายเอง	134	343	39.1	161	504.7	31.9
2. จ่ายเอง+สงเคราะห์/ จ่ายเอง+ยาฟรี	116	221	52.5	137	357.0	38.4
3. สวัสดิการข้าราชการ	29	55	52.7	39	90.9	42.9
4. บัตรสุขภาพ/ รายได้น้อย	11	42	26.2	14	65.5	21.4
5. ประกันสังคม	14	25	56.0	20	56.9	35.1
6. สงเคราะห์+ ยาฟรีโครงการ	25	43	58.1	32	77.0	41.6
7. ไม่มีข้อมูล	6	9	66.7	7	13.6	51.5
รวม	335	738	45.4	410	1165.6	35.2

$$\chi^2 = 5.93, p = 0.204$$

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงแบบมีเพศสัมพันธ์กับต่างเพศ และมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน (Heterosexual/ Homosexual) พบเป็น Oral candidiasis ร้อยละ 27.4, Pruritic papular eruption, Tuberculosis, Cryptococcosis และ Herpes zoster (ร้อยละ 16.8, 15.2, 12.8 และ 8.4 ตามลำดับ)

ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงแบบการรับเลือด, การติดยาเสพติดแบบฉีดเข้าเส้นเลือด และการสัมผัสกับเลือดและสารน้ำของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ (Blood Tx/IVDU/ Expose blood&secretion) พบเป็น Oral candidiasis ร้อยละ 31.6, Pruritic papular eruption และ Tuberculosis ร้อยละ 15.8 (ตารางที่ 53)

อุบัติการณ์การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ในผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงแบบมีเพศสัมพันธ์กับต่างเพศ และเพศเดียวกัน เท่ากับ 34.3/100 คน-ปี และในผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงแบบการรับเลือด, การติดยาเสพติดแบบฉีดเข้าเส้นเลือด และการสัมผัสกับเลือดและสารน้ำของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ เท่ากับ 62.7 /100 คน-ปี

และพบว่า การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.018$) (ตารางที่ 54) โดยพบอุบัติการณ์การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงแบบการรับเลือด, การติดยาเสพติดแบบฉีดเข้าเส้นเลือด และการสัมผัสกับเลือดและสารน้ำของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ มากที่สุด

ตารางที่ 53 แสดงร้อยละชนิดของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตามพฤติกรรมเสี่ยง

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส	Heterosexual/ Homosexual		Blood Tx/IVDU/ Expose blood&secretion		Unknown	
	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ	จำนวน (ครั้ง)	ร้อยละ
	1. Oral candidiasis	101	27.4	6	31.6	5
2. Pruritic papular eruption	62	16.8	3	15.8	1	4.6
3. Tuberculosis	56	15.2	3	15.8	3	13.6
4. Cryptococcosis	47	12.8	1	5.3	3	13.6
5. Herpes zoster	31	8.4	1	5.3	3	13.6
6. Cytomegalovirus retinitis	18	4.9	2	10.5	2	9.1
7. Herpes simplex	16	4.3			2	9.1
8. <i>Pneumocystis carinii</i> pneumonia	16	4.3	2	10.5		
9. Candidiasis ของหลอดอาหาร	6	1.6	1	5.3	1	4.5
10. <i>Penicillium marneffii</i> infection	5	1.4	-	-	-	-
11. <i>Mycobacterium avium</i> complex	3	0.8	-	-	-	-
12. Kaposi'sarcoma	2	0.5	-	-	-	-
13. Toxoplasmosis	2	0.5	-	-	1	4.6
14. TB lymph node	2	0.5	-	-	-	-
15. Histoplasmosis	1	0.3	-	-	-	-
16. Isosporiasis	1	0.3	-	-	-	-
17. Cryptosporidiosis	-	-			1	4.6
รวม (ครั้ง)	369	100.0	19	100.0	22	100.0
จำนวนคนที่เป็นโรค	n = 299 คน		n = 17 คน		n = 19 คน	

ตารางที่ 54 แสดงอุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อฉวยโอกาส กับพฤติกรรมเสี่ยง

พฤติกรรมเสี่ยง	จำนวนคนที่เกิดโรค	จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (คน)	ร้อยละ	ครั้งที่เกิดโรค	เวลาของการรักษา (คน-ปี)	อุบัติการณ์ (100 คน-ปี)
1. Heterosexual/ Homosexual	299	655	45.6	369	1075.8	34.3
2. Blood Tx/IVDU/ Expose blood/secretion	17	29	58.6	19	30.3	62.7
3. ไม่มีข้อมูล	19	54	35.2	22	59.5	37.0
รวม	335	738	45.4	410	1165.6	35.2

$$\chi^2 = 5.60 \quad p = 0.018$$

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปนัยสำคัญทางสถิติของความสัมพันธ์ของข้อมูลด้านการรักษา และข้อมูลลักษณะทางประชากรของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ กับการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส พบว่าการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ ระยะของการติดเชื้อ (stage) รูปแบบของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ระยะเวลาที่ได้รับการรักษา การได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาสและไม่ได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส เพศ และพฤติกรรมเสี่ยง (ตารางที่ 55)

ตารางที่ 55 สรุปนัยสำคัญทางสถิติของความสัมพันธ์ของข้อมูลด้านการรักษา และข้อมูลด้านพื้นฐานของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ กับการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส

ข้อมูล	Chi-square	p-value
ด้านการรักษา		
1. ระยะของการติดเชื้อ (stage)	61.67	<0.001*
2. รูปแบบของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์	131.58	<0.001*
3. ระยะเวลาที่ได้รับการรักษา	24.61	<0.001*
4. การได้รับยาป้องกันและไม่ได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส	8.53	0.036*
ด้านข้อมูลด้านพื้นฐานของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์		
1. เพศ	20.71	<0.001*
2. อายุ	4.53	0.339
3. สถานภาพสมรส	2.62	0.270
4. อาชีพ	4.53	0.209
5. สิทธิในการรักษาพยาบาล	5.93	0.204
6. พฤติกรรมเสี่ยง	5.60	0.018*