

การเกิดโรคติดเชื้ออวยโอกาส ในผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์
ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 3 แห่ง

นางสาวพิมใจ ศาทสิทธิ์



สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2542

ISBN 974-333-794-6

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**OPPORTUNISTIC INFECTIONS AMONG HIV INFECTED PERSONS AND AIDS PATIENTS
RECEIVING ANTIRETROVIRALS IN THREE HOSPITALS OF MINISTRY OF PUBLIC HEALTH**



MISS PIMJAI SATASIT

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science in Community Medicine
Department of Preventive and Social Medicine**

**Faculty of Medicine
Chulalongkorn University
Academic Year 1999
ISBN 974-333-794-6**

พิมพ์ ศาพสิทธิ์ : การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ในผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่ได้รับการรักษาด้วยยา
ต้านไวรัสเอดส์ ในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 3 แห่ง (OPPORTUNISTIS INFECTIONS AMONG HIV
INFECTED PERSONS AND AIDS PATIENTS RECEIVING ANTIRETROVIRALS IN THREE HOSPITALS OF
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH) อ.ที่ปรึกษา : ผศ.นพ.พรณรงค์ โชติวรรณ, อ.ที่ปรึกษาร่วม ผศ.นพ.จิรุตม์
ศรีรัตนบัลล์. 158 หน้า ISBN 974-333-794-6

โรคติดเชื้อฉวยโอกาส เป็นโรคติดเชื้อที่เกิดขึ้นเมื่อผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี มีระดับภูมิคุ้มกัน (CD4+ cell) ลดต่ำลง แม้ว่า
จะได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ก็มีโอกาที่จะเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสนี้ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในตัวผู้ป่วยเอง
ปัจจัยภายนอก และปัจจัยทางด้านการรักษา การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา แบบเก็บข้อมูลย้อนหลังจาก
เวชระเบียน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ในผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่ได้
รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ และศึกษาความสัมพันธ์ของการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส กับข้อมูลด้านการรักษาและ
ข้อมูลลักษณะทางประชากรของผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 738 คน เป็นผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่ได้รับการ
รักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึง ธันวาคม 2539 โดยติดตามการรักษาจนถึงเดือนพฤศจิกายน 2542 และ
จนถึงสิ้นสุดการรักษา วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ค่ามัธยฐาน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Logistic
regression model applying Generalized Estimating Equation (GEE)

ผลการศึกษาพบว่า มีผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ เป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาส จำนวน 335 คน (ร้อยละ
45.4) โดยเป็น 1 ครั้ง ร้อยละ 81.5, 2 ครั้ง ร้อยละ 14.6 และ 3 ครั้ง ร้อยละ 3.9 โรคติดเชื้อฉวยโอกาสส่วนใหญ่จะเป็นใน
ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะโรคเอดส์ (อุบัติการณ์ = 53.3/100 คน-ปี) มีอายุมากกว่า 55 ปี ขึ้นไป เป็นในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง อาชีพ
ส่วนใหญ่ที่พบคืองานบ้าน อาชีพที่พบน้อยคือเกษตรกร ผู้ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์แบบสองชนิดพร้อมกันมี
อุบัติการณ์การเกิดโรคต่ำกว่ารักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ชนิดเดียว (10/100 คน-ปี vs 60/100 คน-ปี) ระยะเวลาที่พบโรค
ติดเชื้อฉวยโอกาสส่วนใหญ่อยู่ในช่วงต้นของการรักษา ถึง 10 เดือน (อุบัติการณ์=160.7/100 คน-ปี) โรคติดเชื้อฉวยโอกาส
ส่วนใหญ่ที่พบได้แก่ Oral candidiasis (Median CD4+cell=40), Pruritic papular eruption (Median CD4+cell=90),
Tuberculosis (Median CD4+cell=80), Cryptococcosis (Median CD4+cell=20) และ Herpes zoster (Median
CD4+cell=90) และพบว่าผู้ป่วยในระยะโรคเอดส์ที่ได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ก็ยังมีโอกาสเป็นโรคติดเชื้อฉวย
โอกาสค่อนข้างสูง เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสกับข้อมูลด้านการรักษาและข้อมูลลักษณะ
ทางประชากรของผู้ป่วย พบว่า การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส มีความสัมพันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ ระยะเวลาการติด
เชื้อในผู้ป่วย ($p<0.001$), รูปแบบของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ($p<0.001$), ระยะเวลาที่ได้รับการรักษา ($p<0.001$),
การได้รับยาป้องกันและไม่ได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ($p=0.036$), เพศ ($p<0.001$) และ พฤติกรรมเสี่ยง ($p=0.018$)

ข้อเสนอแนะที่สำคัญจากการศึกษานี้ ได้แก่ ในการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ด้วยยาต้านไวรัสเอดส์
ให้คำนึงถึง ปัจจัยด้านการรักษาและปัจจัยลักษณะทางประชากรของตัวผู้ป่วยเอง ซึ่งอาจมีผลต่อการเกิดโรคติดเชื้อฉวย
โอกาสได้

ภาควิชา..... เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม..... ลายมือชื่อนิสิิต.....
สาขาวิชา..... เวชศาสตร์ชุมชน..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
ปีการศึกษา... 254 ๒..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

C 4175233530 :MAJOR COMMUNITY MEDICINE

KEY WORD: HIV / AIDS / OPPORTUNISTIC INFECTIONS / ANTIRETROVIRAL / MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
PIMJAI SATASIT : OPPORTUNISTIS INFECTIONS AMONG HIV INFECTED PERSONS AND AIDS
PATIENTS RECEIVING ANTIRETROVIRALS IN THREE HOSPITALS OF MINISTRY OF PUBLIC
HEALTH. THESIS ADVISOR: ASSIST. PROF.DR.PORNARONG CHOTIWAN, COADVISOR ASSIST.
PROF.DR.JIRUTH SRIRATANABAN 158 PP. ISBN 974-333-794-6

Opportunistic infections occurred in HIV-infected persons when their immunities (CD4+ cell) are low. Regardless whether the patients receive antiretroviral drugs, they can still have the infections, depending upon their internal, external and treatment factors. This retrospective, descriptive, chart-review study aims to examine the patterns of opportunistic infections HIV-infected persons and AIDS patients who have received antiretroviral drugs, and to explore any relationships between opportunistic infections and basic characteristics and treatment status of the patients. The study sample included 738 HIV-infected persons and AIDS patients received antiretroviral drugs beginning between January and December 1996. They were followed until November 1999 or the end of treatment. Data were analyzed using percentage, mean, median, standard deviation and Logistic regression model applying Generalized Estimating Equation (GEE)

The findings indicated that 335 HIV-infected persons and AIDS patients (45.4%), 81.5% of which had infected once, 14.6% had twice and 3.9% had three times. Opportunistic infections were found more frequently in the AIDS stage, the age group of more than 55 years old and in male. They were more likely to be housewife, and least likely to be farmers. The patient receiving double therapy were less likely than those with single therapy to get infection (10 per 100 person-year VS. 60 per 100 person-year). Infections were found mostly during the first 10 months of treatment (160.7 per 100 person-year). Most common infections were Oral candidiasis (Median CD4+cell=40), Pruritic papular eruption (Median CD4+cell=90), Tuberculosis (Median CD4+cell=80), Cryptococcosis (Median CD4+cell=20) and Herpes zoster (Median CD4+cell=90). Besides, AIDS patients receiving opportunistic infections prophylaxis remained at high risk of getting the infections. The incidences of opportunistic infections were statistically significant related to stage of HIV-infection ($p<0.001$), antiretroviral treatment ($p<0.001$), duration of treatment ($p<0.001$), opportunistic infections prophylaxis ($p=0.036$), gender ($p<0.001$) and risk behaviors ($p=0.018$).

The study suggests that treatment and patient characteristics factors affect incidences of opportunistic infections and should be considered in managing HIV-infected persons and AIDS patients.

ภาควิชา..... เวชศาสตร์ป้องกันและสังคม..... ลายมือชื่อนิสิต.....
สาขาวิชา..... เวชศาสตร์ชุมชน..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
ปีการศึกษา... 2542..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....



กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์พรณรงค์ โชติวรรณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ที่ได้กรุณาให้ความรู้ แนวคิด และให้ความสนใจในการทำวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่อย่างดียิ่งมาโดยตลอด ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์นายแพทย์ภิรมย์ กมลรัตนกุล ประธานกรรมการสอบ และ แพทย์หญิงจรีรัตน์ บวรวิฒนวงศ์ นายแพทย์ 8 (ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ) โรงพยาบาลชลบุรี ที่ได้กรุณาสละเวลามาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก นายแพทย์ชัยยศ คุณานูนธ์ ผู้อำนวยการกองโรคเอดส์ นายแพทย์ชัยพร โจนวิฒนศิริเวช โรงพยาบาลบำราศนราดูร แพทย์หญิงชวนพิศ สุทธินนท์ โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์นิรินทร์ หิรัญสุทธิกุล คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำ ในการเขียนบททวนวรรณกรรม การตรวจแก้ไขแบบสอบถาม และให้ความช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งนับว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ ที่นี้ด้วย

ขอขอบคุณ คุณปรีชาติ จันทรจรัส กองโรคเอดส์ คุณจันทรา เมธาวัจน์ โรงพยาบาลบำราศนราดูร คุณดวงเนตร อัครปัญญาวิทย์ โรงพยาบาลชลบุรี ที่ได้เสียสละเวลาช่วยเหลือในการประสานงานระหว่างหน่วยงาน และให้ความช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นผลให้วิทยานิพนธ์ครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

พิมพ์ ศาทสิทธิ์

สภานับวิทยาลัยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฎ
สารบัญแผนภูมิ.....	ฏ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามของการวิจัย.....	8
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	8
สมมุติฐาน.....	9
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	9
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย.....	10
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	10
กรอบแนวความคิดในการวิจัย.....	16
การพิจารณาทางด้านจริยธรรม.....	17
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	17
ขอบเขตของการวิจัย.....	18
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	19
การดำเนินโรคโดยธรรมชาติของการติดเชื้อเอช ไอ วี (Natural History of HIV Infection).....	19
ไวรัสวิทยา พยาธิกำเนิดของโรค ลักษณะทางคลินิก และระยะต่าง ๆ ของการติดเชื้อเอช ไอ วี.....	21

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
แนวทางการรักษาผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ด้วยยาต้านไวรัสเอดส์...	29
โรคติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์.....	34
ระดับของ CD4+ cell ในผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์.....	44
แนวทางการป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส.....	50
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	53
รูปแบบการวิจัย.....	53
ระเบียบวิธีวิจัย.....	53
ประชากรศึกษาและประชากรตัวอย่าง.....	53
ตัวอย่าง.....	53
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย.....	55
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	57
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	63
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์.....	64
ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านการรักษา กับการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส และ ความสัมพันธ์ระหว่างโรคติดเชื้อฉวยโอกาส กับการรักษา.....	72
ส่วนที่ 3 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ และ ความสัมพันธ์ระหว่างโรคติดเชื้อฉวยโอกาส กับข้อมูลลักษณะ ทางประชากร.....	92
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	113
สรุปผลการวิจัย.....	114
อภิปรายผล.....	119
ข้อเสนอแนะ.....	128

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
รายการอ้างอิง.....	130
ภาคผนวก.....	140
ภาคผนวก ก.....	142
การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ในโรงพยาบาลบำราศนราดูร.....	142
การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ในโรงพยาบาลชลบุรี.....	143
การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ในโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา.....	144
ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านข้อมูลลักษณะทางประชากรที่มีผลต่อการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์.....	145
ภาคผนวก ข.....	146
แบบสอบถาม.....	146
แบบบันทึกข้อมูล.....	154
ประวัติผู้วิจัย.....	158

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	ประมาณจำนวนผู้ป่วยโรคเอดส์รายใหม่ ด้วยวิธีการต่าง ๆ สำหรับ พ.ศ.2528 ถึง พ.ศ.2548.....	3
ตารางที่ 2	รายงานผู้ป่วยโรคเอดส์ในประเทศไทย แบ่งตามเพศและปัจจัยเสี่ยง พ.ศ.2527 ถึง มกราคม 2543.....	4
ตารางที่ 3	อัตราป่วยในแต่ละภาคและจังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุดในแต่ละภาค.....	5
ตารางที่ 4	การเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตามปัจจัยเสี่ยง.....	5
ตารางที่ 5	1993 revised classification system for HIV infection and expanded AIDS surveillance case definition for adolescents and adults.....	12
ตารางที่ 6	Clinical manifestations of primary HIV infection (frequency,%).....	24
ตารางที่ 7	อาการทางคลินิกของ Early symptomatic disease.....	26
ตารางที่ 8	อาการทางคลินิก ระดับ CD4+ cell และสาเหตุของ Early symptomatic disease ที่พบบ่อย.....	27
ตารางที่ 9	โรคแทรกซ้อนและโรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่พบบ่อยในผู้ใหญ่ไทยที่เป็นโรคเอดส์ (Common AIDS-defining illness in HIV-infected Thai Adults).....	28
ตารางที่ 10	แสดงเชื้อโรคที่ทำให้เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย....	34
ตารางที่ 11	Summary of main respiratory infections.....	36
ตารางที่ 12	Summary of CNS infections.....	37
ตารางที่ 13	Summary of treatment of gastrointestinal tract/diarrhoeal disease.....	38
ตารางที่ 14	Summary of treatment for oral and esophageal infections.....	38
ตารางที่ 15	แสดงความถี่ของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสที่นำไปสู่การวินิจฉัยโรคเอดส์.....	39
ตารางที่ 16	การเปลี่ยนแปลงของจำนวนเซลล์ CD4 ในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอช ไอ วี ระยะต่าง ๆ.....	45
ตารางที่ 17	1993 revised classification system for HIV infection and expanded AIDS surveillance case definition for adolescents and adults.....	45
ตารางที่ 18	แสดงตัวอย่างที่จะนำมาศึกษา.....	56

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 19	แสดงร้อยละของจำนวนผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบำราศนราดูร, ชลบุรี และมหาวิทยาลัยราชภัฏวชิราวุฒิ..... 65
ตารางที่ 20	ข้อมูลทั่วไปของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์..... 66
ตารางที่ 21	แสดงร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตาม ประวัติพฤติกรรมเสี่ยง..... 68
ตารางที่ 22	แสดงร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตาม ระยะเวลาที่รู้ว่ามี การติดเชื้อจนได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์..... 69
ตารางที่ 23	แสดงร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตาม การมาติดตามการรักษาและการสิ้นสุดการรักษา..... 70
ตารางที่ 24	แสดงร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตาม ข้อมูลที่ยังมีชีวิตอยู่และเสียชีวิตแล้ว..... 71
ตารางที่ 25	แสดงร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตาม ระยะของการติดเชื้อ..... 72
ตารางที่ 26	แสดงร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส..... 73
ตารางที่ 27	แสดงร้อยละของโรคติดเชื้อฉวยโอกาส จำแนกตามชนิด..... 74
ตารางที่ 28	แสดงร้อยละของโรคติดเชื้อฉวยโอกาส จำแนกตามระยะของการติดเชื้อ..... 75
ตารางที่ 29	แสดงอุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสกับระยะของการติดเชื้อ..... 76
ตารางที่ 30	แสดงร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนก ตามรูปแบบของการรักษา..... 77
ตารางที่ 31	แสดงร้อยละของระยะการติดเชื้อต่าง ๆ จำแนกตามรูปแบบของการรักษา.... 78
ตารางที่ 32	แสดงร้อยละของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตามรูปแบบของการรักษา..... 79
ตารางที่ 33	แสดงอุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสกับรูปแบบการรักษา..... 80
ตารางที่ 34	แสดงร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่ได้รับ ยาต้านไวรัสเอดส์ครบตามระยะเวลา..... 82

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 35	แสดงร้อยละของชนิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตาม ระยะเวลาที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์..... 84
ตารางที่ 36	แสดงอุบัติการณ์ของการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ตามระยะเวลา ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์..... 85
ตารางที่ 37	แสดงร้อยละของจำนวนครั้ง ของระดับ CD4+cell ในขณะที่เกิด โรคติดเชื้อฉวยโอกาส และ 1-3 เดือน ก่อน/หลัง ที่เกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส.. 86
ตารางที่ 38	แสดงการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตามระดับ CD4+ cells..... 87
ตารางที่ 39	แสดงร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตาม การได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส 88
ตารางที่ 40	แสดงจำนวนและร้อยละของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และ ผู้ป่วยโรคเอดส์ จำแนกตาม การได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาสชนิดต่าง ๆ และระยะการติดเชื้อ.... 88
ตารางที่ 41	แสดงร้อยละของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตามการได้รับยาป้องกัน โรคติดเชื้อฉวยโอกาส..... 90
ตารางที่ 42	แสดงอุบัติการณ์ของการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ในผู้ที่ได้รับยาป้องกัน และไม่ได้รับยาป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส..... 91
ตารางที่ 43	แสดงร้อยละชนิดของโรคติดเชื้อฉวยโอกาส จำแนกตามเพศ..... 93
ตารางที่ 44	แสดงอุบัติการณ์ของการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส กับเพศ..... 94
ตารางที่ 45	แสดงร้อยละชนิดของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตามกลุ่มอายุ..... 96
ตารางที่ 46	แสดงอุบัติการณ์ การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ตามกลุ่มอายุ..... 97
ตารางที่ 47	แสดงร้อยละชนิดของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตามสถานภาพสมรส..... 99
ตารางที่ 48	แสดงอุบัติการณ์ การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส ตามสถานภาพสมรส..... 100
ตารางที่ 49	แสดงร้อยละชนิดของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตามอาชีพ..... 102
ตารางที่ 50	แสดงการเกิดอุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อฉวยโอกาส กับอาชีพ..... 104
ตารางที่ 51	แสดงร้อยละชนิดของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตาม สิทธิในการรักษาพยาบาล..... 106
ตารางที่ 52	แสดงอุบัติการณ์การเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส กับสิทธิในการรักษาพยาบาล 108

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 53	แสดงร้อยละชนิดของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสจำแนกตามพฤติกรรมเสี่ยง..... 110
ตารางที่ 54	แสดงอุบัติการณ์ของโรคติดเชื้อฉวยโอกาส กับพฤติกรรมเสี่ยง..... 111
ตารางที่ 55	สรุปนัยสำคัญทางสถิติของความสัมพันธ์ของข้อมูลด้านการรักษา และ ข้อมูลลักษณะทางประชากรของผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ กับการเกิดโรคติดเชื้อฉวยโอกาส..... 112
ตารางที่ 56	เปรียบเทียบโรคติดเชื้อฉวยโอกาส 5 อันดับแรก ในการศึกษาครั้งนี้ กับ Chaison RE..... 121

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1	ประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี ที่มีอยู่ในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วโลก พ.ศ.2535, 2537..... 1
ภาพที่ 2	ประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี ที่มีอยู่ในภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วโลก พ.ศ.2539, 2541..... 2
ภาพที่ 3	ประมาณจำนวนผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี รายใหม่ จำแนกตามภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วโลก พ.ศ.2542..... 2
ภาพที่ 4	Structure of HIV..... 21
ภาพที่ 5	HIV-1 Subtype by Geographic Regions..... 22
ภาพที่ 6	HIV Life Cycle and Its Target for Antiretroviral Therapy..... 29
ภาพที่ 7	แสดงการดำเนินของโรค HIV/AIDS : ลักษณะทางคลินิก และจำนวน CD4+ lymphocyte..... 49
ภาพที่ 8	แสดงร้อยละของผู้ป่วยโรคเอดส์จำแนกตามเพศ..... 125

สารบัญแผนภูมิ

	หน้า
แผนภูมิที่ 1	แนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ตามคำแนะนำของ National Health Institute, USA..... 48
แผนภูมิที่ 2	แสดงขั้นเตรียมการในการเก็บรวบรวมข้อมูล..... 59
แผนภูมิที่ 3	แสดงขั้นดำเนินการในการเก็บรวบรวมข้อมูล..... 60
แผนภูมิที่ 4	การดูแลผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ในโรงพยาบาลบำราศนราดูล 142
แผนภูมิที่ 5	การดูแลผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ในโรงพยาบาลชลบุรี..... 143
แผนภูมิที่ 6	การดูแลผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ในโรงพยาบาลมหाराช นครราชสีมา..... 144
แผนภูมิที่ 7	ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านลักษณะทางประชากรที่มีผลต่อการดูแล รักษาผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์..... 145

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย