

**ผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีเฉพาะพื้นที่จังหวัดร้อยเอ็ด  
พ.ศ. 2551**

**ศูนย์ระบาดวิทยา  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด**

## คำนำ

การเฝ้าระวังโรคที่ดำเนินในปัจจุบัน ได้แก่ ระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการ ระบบเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีเฉพาะพื้นที่ ระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีที่สามารถติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดตามระยะเวลา บุคคล สถานที่ รวมทั้งพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีที่สำรวจพบในปัจจุบันเป็นผลสืบเนื่องจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีในอดีต ซึ่งการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี (Sentinel Serosurveillance) ทั้ง 3 ระบบแตกต่างกันในกลวิธีการ กลุ่มเป้าหมาย เครื่องมือ และระยะเวลาดำเนินการ กลุ่มเป้าหมายการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีของจังหวัดร้อยเอ็ด ได้แก่ กลุ่มโลหิตบริจาค ผู้ติดยาเสพติด หญิงที่มาฝากครรภ์ ชายที่มาตรวจกามโรค หญิงขายบริการทางเพศแฝง และทหารกองประจำการซึ่งการเฝ้าระวังรอบนี้ดำเนินการเป็นรอบที่ 26 ( มิถุนายน 2551 ) โดยมีการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสในเลือดทุกตัวอย่างตามแนวทางของสำนักกระบาดวิทยาและกองกามโรค เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการดำเนินงานในการป้องกันควบคุมโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีในพื้นที่จังหวัดร้อยเอ็ดในครั้งนี้ ได้รับความร่วมมือจากเจ้าของสถานประกอบการ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกแห่ง ในการเก็บข้อมูลทุกกลุ่มตัวอย่างเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ศูนย์ระบาดวิทยา

ธันวาคม 2551

## สารบัญ

เนื้อหา	หน้า
บทคัดย่อ	1
การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีเฉพาะพื้นที่	2
ผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีเฉพาะพื้นที่จังหวัดร้อยเอ็ด	4
สรุปและอภิปรายผล	9
ภาคผนวก	
- ตารางสรุปผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวี จังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2533 – 2551	
- ตารางสรุปผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อซิฟิลิส จังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2541 – 2551	

## บทคัดย่อ

การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีเฉพาะพื้นที่จังหวัดร้อยเอ็ด เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากระบบเฝ้าระวังโรคเอดส์ วัตถุประสงค์เพื่อติดตามแนวโน้มสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีในประชากร 6 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มโลหิตบริจาค กลุ่มผู้ติดยาเสพติด กลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์ กลุ่มชายที่มาตรวจหาโรค กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศ และกลุ่มทหารกองประจำการ โดยดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังในอำเภอเมืองเป็นหลัก ส่วนกลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์ ดำเนินการทุกอำเภอ โดยดำเนินการช่วงเดือนพฤษภาคม 2551 – สิงหาคม 2551 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มโลหิตบริจาค ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 0.16 การติดเชื้อซิฟิลิส ร้อยละ 0.55 กลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 0.96 การติดเชื้อซิฟิลิส ร้อยละ 0.40 ครรภ์ที่ 2 พบการติดเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิส มากที่สุด ร้อยละ 1.27 และ ร้อยละ 0.85 กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศแฝง ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 6.15 และอัตราการใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 98.8 กลุ่มทหารกองประจำการผลัดที่ 1 ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 0.3 จากการศึกษาปัญหาดังกล่าว เพื่อการควบคุมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายหญิงวัยเจริญพันธุ์ ควรให้ความรู้ ความเข้าใจและสร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสหรือมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ดังนั้นต้องมีมาตรการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ทุกระดับและทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์กันอย่างจริงจังและต่อเนื่อง เพื่อลดการติดเชื้อรายใหม่และแก้ไขปัญหาเอดส์ในแต่ละพื้นที่

## การเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีเฉพาะพื้นที่จังหวัดร้อยเอ็ด

กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายให้ดำเนินการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีเฉพาะพื้นที่ประเทศไทย เป็นครั้งแรกในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2532 ในพื้นที่ 14 จังหวัด ต่อมาให้ขยายการเฝ้าระวังเป็น 31 จังหวัด และขยายทั่วประเทศ พ.ศ. 2533

จังหวัดร้อยเอ็ด ได้ดำเนินการเฝ้าระวังตั้งแต่ พ.ศ. 2533 ในระยะแรกๆ สถานการณ์การแพร่ระบาดของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มประชากรต่างๆ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จึงทำการสำรวจการติดเชื้อเอชไอวี ปีละ 2 ครั้ง ในเดือนมิถุนายน และธันวาคม หลังจากได้ดำเนินการเฝ้าระวังมาระยะหนึ่งจนทราบธรรมชาติการเปลี่ยนแปลงของแนวโน้มของการติดเชื้อแล้ว สำนักกระบวนวิทยากระทรวงสาธารณสุข จึงได้ให้ทุกจังหวัดลดการสำรวจเหลือเพียงปีละ 1 ครั้ง ในเดือนมิถุนายน

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อทราบความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในประชากรกลุ่มต่างๆของจังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อติดตามแนวโน้มสถานการณ์การติดเชื้อเอชไอวีในประชากรกลุ่มต่างๆ ของจังหวัดร้อยเอ็ด

### วิธีการเฝ้าระวัง

กลุ่มประชากรที่ศึกษา แบ่งเป็น 6 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่

1. กลุ่มโลหิตบริจาค
2. กลุ่มผู้ติดยาเสพติด
3. กลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์
4. กลุ่มชายที่มาตรวจกามโรค
5. กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศแฝง
6. กลุ่มทหารกองประจำการ

### ขนาดตัวอย่าง

คำนวณจากการใช้โปรแกรม Statcalc ในEpi Info, version 2003

สถิติที่ใช้ ได้แก่ จำนวน ร้อยละ

### พื้นที่ดำเนินการ

ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อเฝ้าระวังในอำเภอเมืองเป็นหลัก

ในกลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์เก็บจากหญิงที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัด

ร้อยเอ็ด

### ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล

ดำเนินการเฝ้าระวังในเดือนมิถุนายน 2551 แต่ถ้านัดตัวอย่างไม่เพียงพอให้ขยายระยะเวลาในการดำเนินการได้ถึง 15 กรกฎาคม 2551 ดังนี้

1. กลุ่มโลหิตบริจาค ระยะเวลา 1- 30 มิถุนายน 2551
2. กลุ่มผู้ติดยาเสพติด ระยะเวลา 1 – 30 มิถุนายน 2551 ถ้านัดตัวอย่างน้อยกว่า 100 ตัวอย่างให้ขยายระยะเวลาไปจนถึง 15 กรกฎาคม 2551
3. กลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์ ระยะเวลา 1 มิถุนายน - 31 สิงหาคม 2551
4. กลุ่มชายที่มาตรวจกามโรค ระยะเวลา 1 – 30 มิถุนายน 2551 ถ้านัดตัวอย่างน้อยกว่า 100 ตัวอย่าง ให้ขยายระยะเวลาไปจนถึง 15 กรกฎาคม 2551
5. กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศแฝง ระยะเวลา 1 – 30 มิถุนายน 2551 ถ้านัดตัวอย่างน้อยกว่า 100 ตัวอย่างให้ขยายระยะเวลาไปจนถึง 15 กรกฎาคม 2551
6. กลุ่มทหารกองประจำการ ระยะเวลาเดือนพฤษภาคม 2551 ในกลุ่มทหารกองประจำการ ผลัดที่ 1 ทุกชาย

### วิธีดำเนินการสำรวจ

1. กลุ่มโลหิตบริจาคที่รับบริจาคโลหิต เก็บข้อมูลในหน่วยบริจาคโลหิตของโรงพยาบาลทั่วไป (รพ. ร้อยเอ็ด)
2. กลุ่มผู้ติดยาเสพติด เก็บข้อมูลในคลินิกผู้ติดยาเสพติดของโรงพยาบาลทั่วไป (ร.พ. ร้อยเอ็ด)
3. กลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์ เก็บข้อมูลในคลินิกฝากครรภ์ของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัด ร้อยเอ็ด ( รพท., รพช.)
4. กลุ่มชายที่มาตรวจกามโรค เก็บข้อมูลในคลินิกกามโรค ของโรงพยาบาลทั่วไป (รพ. ร้อยเอ็ด)
5. กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศแฝง เฝ้าระวังสถานบริการในเขตอำเภอเมืองทุกแห่ง และทำการเจาะเลือดหญิงบริการทางเพศทุกคนที่ทำงานในสถานบริการที่เฝ้าระวังจนได้ขนาดตัวอย่างตามที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ได้ทำการสำรวจพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มชายที่เที่ยวหญิงบริการทางเพศโดยการสัมภาษณ์หญิงขายบริการทางเพศในคืนล่าสุดของการทำงาน

6. กลุ่มชายไทยที่เข้าเป็นทหารกองประจำการ ร่วมมือกับโรงพยาบาลค่ายสมเด็จพระพุทธยอดฟ้าจุฬาโลกมหาราช จังหวัดร้อยเอ็ดและกรมแพทย์ทหารบกในการเฝ้าระวัง

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้โปรแกรม Epi Info, version 2003

สถิติที่ใช้ ได้แก่ จำนวน ร้อยละ

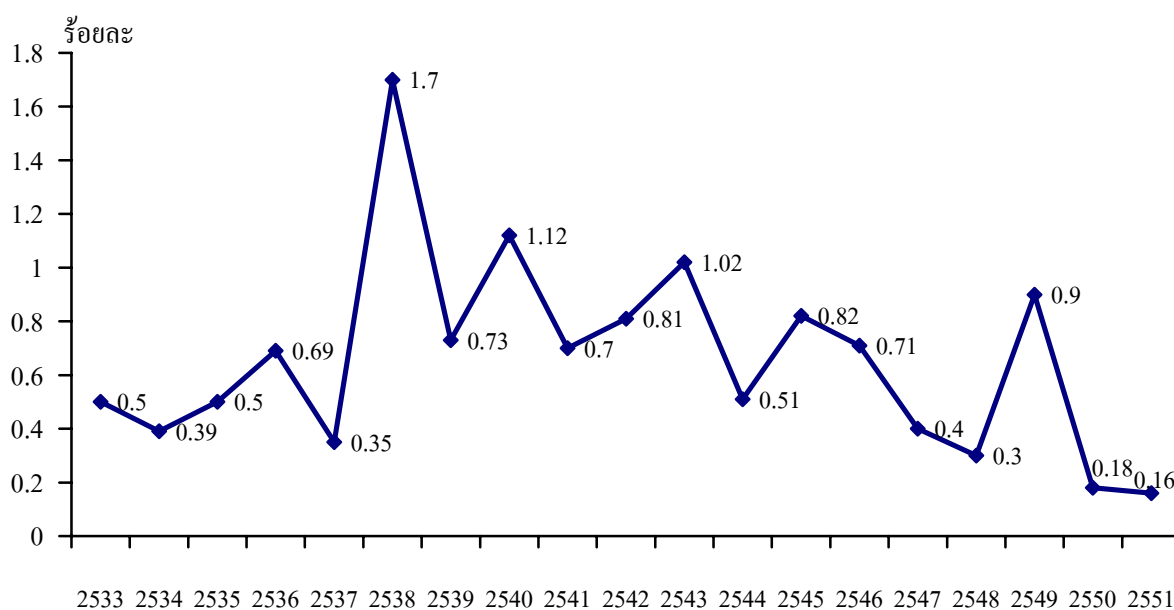
## ผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อไอวีและซิฟิลิสจังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ.2551

จากการเฝ้าระวังประชากรกลุ่มเป้าหมายทั้งหมด 6 กลุ่ม สรุปได้ดังนี้

### กลุ่มโลหิตบริจาค

จำนวนตัวอย่าง 1,825 ราย มีอายุระหว่าง 14-60 ปี เพศชายจำนวน 1,040 ราย คิดเป็นร้อยละ 57.0 เพศหญิงจำนวน 785 ราย คิดเป็นร้อยละ 43.0 ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.16 ติดเชื้อซิฟิลิสจำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.55

### ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มโลหิตบริจาคจังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2533 -2551



### กลุ่มผู้ติดยาเสพติด

ในกลุ่มนี้ขนาดตัวอย่างแต่ละปีก่อนข้างน้อยจึงไม่นำมาวิเคราะห์ข้อมูลแต่ยังคงดำเนินการเฝ้าระวังต่อไป ใน พ.ศ. 2551



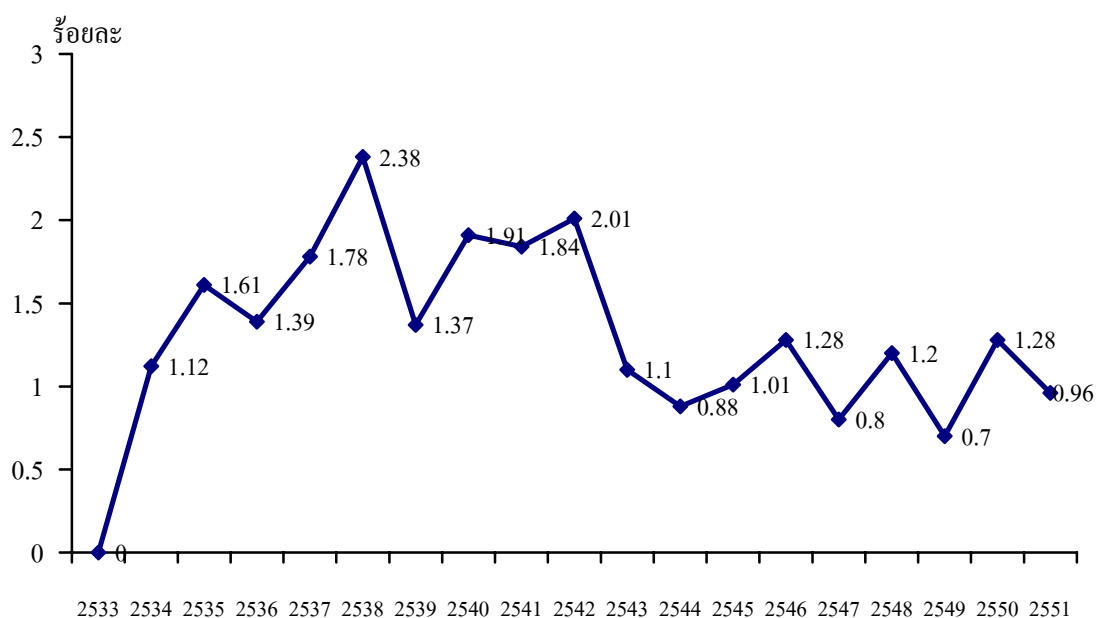
### กลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์ ( ใช้ข้อมูล 3 เดือน มิถุนายน 2551 – สิงหาคม 2551 )

จำนวนตัวอย่าง 1,249 ราย มีอายุระหว่าง 13 - 45 ปี จำแนกเป็นครรภ์ที่ 1 จำนวน 528 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.3 ครรภ์ที่ 2 จำนวน 470 ราย คิดเป็นร้อยละ 37.6 ครรภ์ที่ 3 จำนวน 249 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.9 ไม่ระบุลำดับครรภ์ 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.2 ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.96 ติดเชื้อซิฟิลิสจำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.4

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของการติดเชื้อเอชไอวีและการติดเชื้อซิฟิลิส จำแนกตามลำดับครรภ์ จังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2551

ลำดับครรภ์	ตรวจ	ติดเชื้อเอชไอวี	ติดเชื้อซิฟิลิส
ครรภ์ที่ 1	528	4 (0.75)	0 (0.00)
ครรภ์ที่ 2	470	6 (1.27)	4 (0.85)
ครรภ์ที่ 3 ขึ้นไป	249	2 (0.80)	1 (0.40)
ไม่ระบุลำดับครรภ์	2	0 (0.00)	0 (0.00)
<b>รวม</b>	<b>1,249</b>	<b>12 (0.96)</b>	<b>5 (0.40)</b>

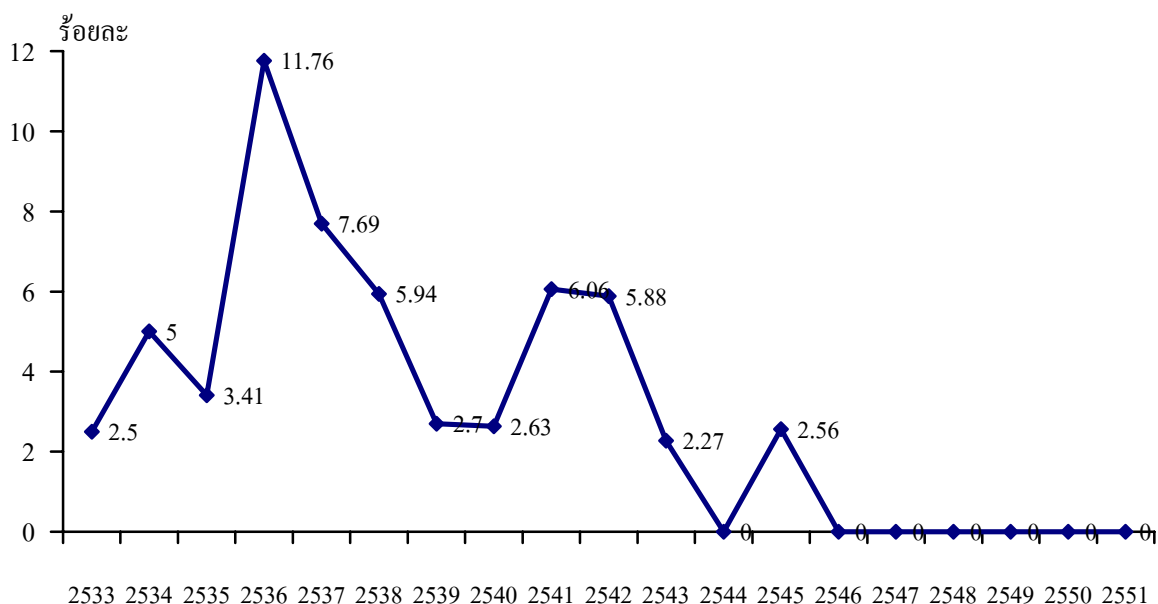
### ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์จังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2533 -2551



### กลุ่มชายที่มาตรวจกรมโรค

ในกลุ่มนี้มีขนาดตัวอย่างแต่ละปีค่อนข้างน้อย จึงไม่นำวิเคราะห์ข้อมูล แต่ยังคงดำเนินการเฝ้าระวังต่อไป ใน พ.ศ. 2551

#### ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายที่มาตรวจกรมโรคจังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2533 -2551



### กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศแฝง

ขนาดตัวอย่างจำนวน 65 ราย ในเขตเมือง มีอายุระหว่าง 17-53 ปี ติดเชื้อเอช ไอ วี จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.15 ไม่พบการติดเชื้อซิฟิลิส

ผลการสำรวจการใช้ถุงยางอนามัย ในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศแฝง ใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 98.8

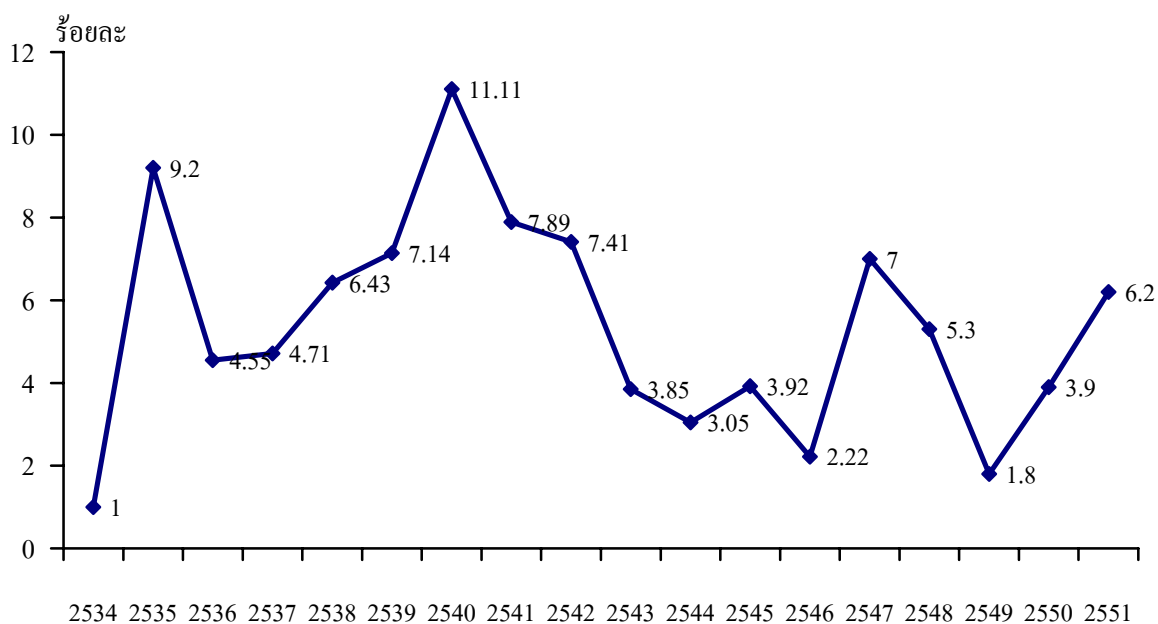
ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของการติดเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิสในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศแฝง จำแนกตามกลุ่มอายุ จังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2551

กลุ่มอายุ (ปี)	เอชไอวี		
	ตรวจ	ติดเชื้อ	ร้อยละ
15-19	5	0	0.00
20-24	8	0	0.00
25-29	12	1	8.33
30 หรือมากกว่า	40	3	7.50
<b>รวม</b>	<b>65</b>	<b>4</b>	<b>6.15</b>

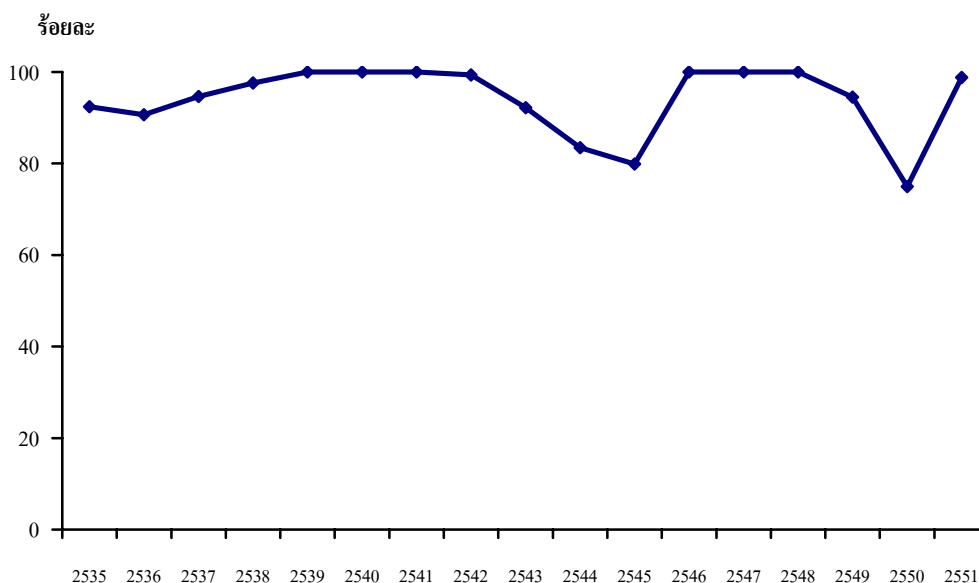
### การใช้ถุงยางอนามัยในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศแฝง

1. จำนวนผู้ที่มีเพศสัมพันธ์ด้วยกินล่าสุด 84 คน
2. จำนวนครั้งของการร่วมเพศทั้งหมดกินล่าสุด 84 ครั้ง
3. จำนวนครั้งของการร่วมเพศทั้งหมดที่ไม่ใช้ถุงยางอนามัยในกินล่าสุด 1 ครั้ง
4. อัตราการไม่ใช้ถุงยางอนามัยคิดเป็นร้อยละ 1.2
5. อัตราการใช้ถุงยางอนามัยคิดเป็นร้อยละ 98.8
6. จำนวนหญิงขายบริการทางเพศแฝงทั้งหมดที่มีอยู่ในจังหวัด 65 คน

ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศแฝงจังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2534 -2551



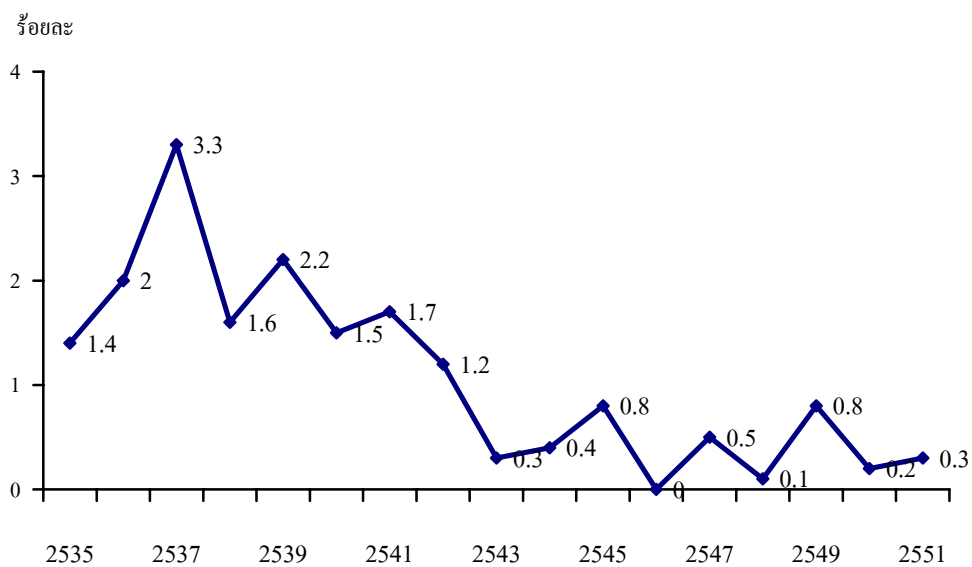
### อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในหญิงขายบริการทางเพศแฝงจังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2535- 2551



### กลุ่มทหารกองประจำการผลัด 1

ทหารกองประจำการผลัดที่ 1 เดือนพฤษภาคม จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 579 ตัวอย่าง คิดเชื้อเอชไอวี จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.3

ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มทหารกองประจำการจังหวัดร้อยเอ็ด พ.ศ. 2535 -2551



## สรุปและอภิปรายผล

จากการเฝ้าระวังพบว่า ความชุกของการติดเชื้อเอช ไอ วี ในประชากรที่เฝ้าระวังมีแนวโน้มของการติดเชื้อเอช ไอ วี ในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศแฝงสูงขึ้น อาจเนื่องมาจาก การยุบคลินิก กามโรคมีส่วนทำให้กลุ่มหญิงขายบริการทางเพศไม่สามารถเข้าถึงบริการป้องกันควบคุมโรคได้ ดังนั้นการป้องกันการแพร่เชื้อในกลุ่มนี้ยังเป็นกิจกรรมที่ต้องให้ความสำคัญอย่างต่อเนื่อง ความชุกของการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ลดลงจากปี 2550 การติดเชื้อส่วนใหญ่อยู่ลำดับครรภ์ที่ 2 อาจเนื่องมาจากติดเชื้อในครรภ์แรกแล้วมีโอกาสตั้งครรภ์ในครรภ์หลังหรืออาจเกิดจากการติดเชื้อเอช ไอ วี ในครรภ์ตัวเอง และพบการติดเชื้อในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อย กว่า 20 ปี ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมในกลุ่มวัยรุ่นที่เปลี่ยนแปลงไปทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การติดเชื้อเอชไอวี การตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ จากสภาพปัญหาดังกล่าว เพื่อการควบคุมป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายหญิง วยเจริญพันธุ์ ควรให้ความรู้ ความเข้าใจและสร้างความตระหนักให้เห็นความสำคัญของการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสหรือมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

กลุ่มโลหิตบริจาค ยังพบว่ามีติดเชื้อเอช ไอ วี แต่ค่อนข้างน้อยกว่ากลุ่มอื่นๆ และลดลงจากปี 2550 ดังนั้น ผู้ที่บริจาคโลหิตควรสำรวจพฤติกรรมทางเพศของตัวเองว่ามีพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ เอช ไอ วีหรือไม่ หรืออยู่ในระยะพักตัว ( windows period ) ก็ไม่ควรบริจาคโลหิตหรือมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น

### ข้อเสนอแนะ

การเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีหลายกลุ่มเปลี่ยนแปลงไปการมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่ไม่ใช่สามีหรือภรรยาตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มากขึ้น มาตรการป้องกันและควบคุมโรค ควรดำเนินการดังนี้

1. การป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีต้องดำเนินการทุกระดับซึ่งเป็นการสร้างภูมิคุ้มกัน ทางสังคม วัฒนธรรม พฤติกรรมและจริยธรรมทางเพศ ในวงกว้างสำหรับสังคม มีการส่งเสริม สัมพันธภาพในครอบครัว

2. การเฝ้าระวังในกลุ่มหญิงขายบริการทางเพศนอกจากมีการเจาะเลือดสัมภาษณ์ การใช้ถุงยางอนามัยแล้ว ควรศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อ เอชไอวี ด้วย

3. การรณรงค์การใช้ถุงยางอนามัย 100% ยังคงต้องดำเนินการอย่างจริงจังและต่อเนื่อง

4. การใช้ข้อมูลการเฝ้าระวังการติดเชื้อเอชไอวีเฉพาะพื้นที่เพียงอย่างเดียวเป็นข้อมูลสนับสนุน และประเมินผลสถานการณ์การแพร่ระบาดหรือแนวโน้มของโรคเอดส์ว่าเป็นไปในทิศทางใด จึงจำเป็นต้องเฝ้าระวัง โรคเอดส์ทั้ง 3 ระบบ และนำระบบเฝ้าระวังผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี มาประกอบการวางแผนแก้ไขปัญหา จึงจะทำให้การประเมินสถานการณ์ได้ใกล้เคียงกับความเป็นจริงและเป็นข้อมูลที่สนับสนุนการวางแผนงาน โครงการ ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ได้เหมาะสม

**ภาคผนวก**

ตารางสรุปผลการสำรวจการติดเชื้อเอชไอวี จังหวัดร้อยเอ็ด ตั้งแต่รอบที่ 1 จนถึง รอบปัจจุบัน (2532 -2551)

กลุ่มที่ดำเนินการ	โลหิตบริจาค			ผู้ติดยาเสพติด			หญิงที่มาฝากครรภ์			ชายที่มาตรวจกามโรค			หญิงขายบริการทางเพศ แฝง			หญิงขายบริการทางเพศ ตรง		
	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ
มี.ย. 2533	202	1	0.50				177	0	0.00	200	5	2.50				200	2	1.00
ธ.ค. 2533	200	2	1.00				150	0	0.00	130	1	0.77				100	2	2.00
มี.ย. 2534	257	1	0.39				447	5	1.12	100	20	5.00	100	1	1.00	100	13	13.00
ธ.ค. 2534	355	2	0.56				350	2	0.57	103	8	7.77	119	7	5.88	101	10	9.90
มี.ย. 2535	200	1	0.50				310	5	1.61	88	3	3.41	87	8	9.20	94	12	12.77
ธ.ค. 2535	291	2	0.69				433	5	1.15	119	5	4.20	60	5	8.33	90	20	22.22
มี.ย. 2536	144	1	0.69				432	6	1.39	102	12	11.76	66	3	4.55	81	22	27.16
ธ.ค. 2536	422	5	1.18				427	7	1.64	82	8	9.76	78	2	2.56	82	16	19.51
มี.ย. 2537	578	2	0.35				676	12	1.78	65	5	7.69	85	4	4.71	62	12	19.35
ธ.ค. 2537	196	7	3.57				767	14	1.83	91	2	2.20	83	7	8.43	24	7	29.17
มี.ย. 2538	353	6	1.70	21	2	9.52	1,007	24	2.38	101	6	5.94	140	9	6.43	140	9	6.43
มี.ย. 2539	682	5	0.73	1	0	0.00	585	8	1.37	37	1	2.70	98	7	7.14	ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง		
มี.ย. 2540	626	7	1.12	1	1	100.00	575	11	1.91	38	1	2.63	72	8	11.11	ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง		
มี.ย. 2541	711	5	0.70	0	0	0.00	761	14	1.84	33	2	6.06	76	6	7.89	ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง		
มี.ย. 2542	990	8	0.81	0	0	0.00	1,444	29	2.01	51	3	5.88	108	8	7.41	ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง		

ตารางสรุปผลการสำรวจการติดเชื้อเอชไอวี จังหวัดร้อยเอ็ด ตั้งแต่รอบที่ 1 จนถึง รอบปัจจุบัน (2532 -2551)

กลุ่มที่ดำเนินการ	โลหิตบริจาค			ผู้ติดเชื้อเสพติด			หญิงที่มาฝากครรภ์			ชายที่มาตรวจกามโรค			หญิงขายบริการทางเพศ แฝง			หญิงขายบริการทางเพศ ตรง		
	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ
มิ.ย. 2543	984	10	1.02	4	0	0.00	1,725	19	1.10	44	1	2.27	104	4	3.85	ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง		
มิ.ย. 2544	1,360	7	0.51	39	0	0.00	1,825	16	0.88	29	0	0.00	131	4	3.05	ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง		
มิ.ย. 2545	975	8	0.82	18	0	0.00	1,587	16	1.01	39	1	2.56	102	4	3.92	ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง		
มิ.ย. 2546	845	6	0.71	0	0	0.00	549	7	1.28	1	0	0.00	135	3	2.22	ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง		
มิ.ย. 2547	778	3	0.39	1	0	0.00	1,541	12	0.78	4	0	0.00	143	10	6.99	ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง		
มิ.ย. 2548	1,569	4	0.25	6	0	0.00	1,396	17	1.22	17	2	ไมวิเคราะห์	114	6	5.26	ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง		
มิ.ย.2549	2,228	20	0.90	4	0	0.00	1,562	11	0.70	7	0	0	110	2	1.82	ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง		
มิ.ย.2550	1,647	3	0.18	ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง			1,319	17	1.29	ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง			101	4	3.96	ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง		
มิ.ย.2551	1,825	3	0.16	ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง			1,249	12	0.96	10	1	ไมวิเคราะห์	65	4	6.15	ไม่มีกลุ่มตัวอย่าง		



ตารางสรุปผลการเฝ้าระวังการติดเชื้อซิฟิลิส ตั้งแต่ เริ่มเฝ้าระวัง รอบที่ 1 จนถึงปัจจุบัน (พ.ศ. 2541- 2551)

กลุ่มที่ดำเนินการ	โลหิตบริจาค			ผู้ติดยาเสพติด			หญิงที่มาฝากครรภ์			ชายที่มาตรวจกามโรค			หญิงขายบริการทางเพศแฝง		
	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ	ตรวจ	ผลบวก	ร้อยละ
2541	361	1	0.28	0	0	0.00	761	3	0.39	33	2	6.06	76	4	5.26
2542	990	12	1.21	0	0	0.00	1,444	1	0.07	51	0	0.00	108	2	1.85
2543	984	7	0.71	55	0	0.00	1,725	19	1.10	44	0	0.00	104	1	0.96
2544	1360	26	1.91	39	0	0.00	1,825	1	0.05	29	0	0.00	131	0	0.00
2545	975	9	0.92	18	0	0.00	1,587	3	0.19	39	0	0.00	102	1	0.98
2546	845	2	0.24	0	0	0.00	549	1	0.18	1	0	0.00	135	0	0.00
2547	778	6	0.8	1	0	0.00	476	1	0.20	4	0	0.00	143	0	0.00
2548	1,569	0	0.00	6	0	0.00	1,396	0	0.00	17	0	0.00	114	0	0.00
2549	2,228	13	0.6	4	0	0.00	1,562	0	0.00	7	0	0.00	110	0	0.00
2550	1,647	12	0.73	0	0	0.00	1,319	9	0.68	0	0	0.00	101	0	0.00
2551	1,825	10	0.55	0	0	0.00	1,249	5	0.40	10	0	0.00	65	0	0.00