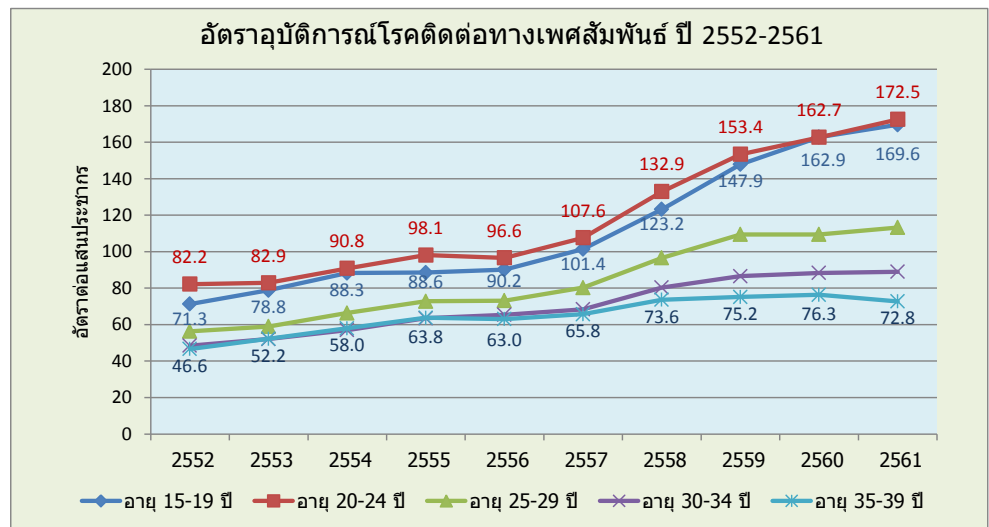


สถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

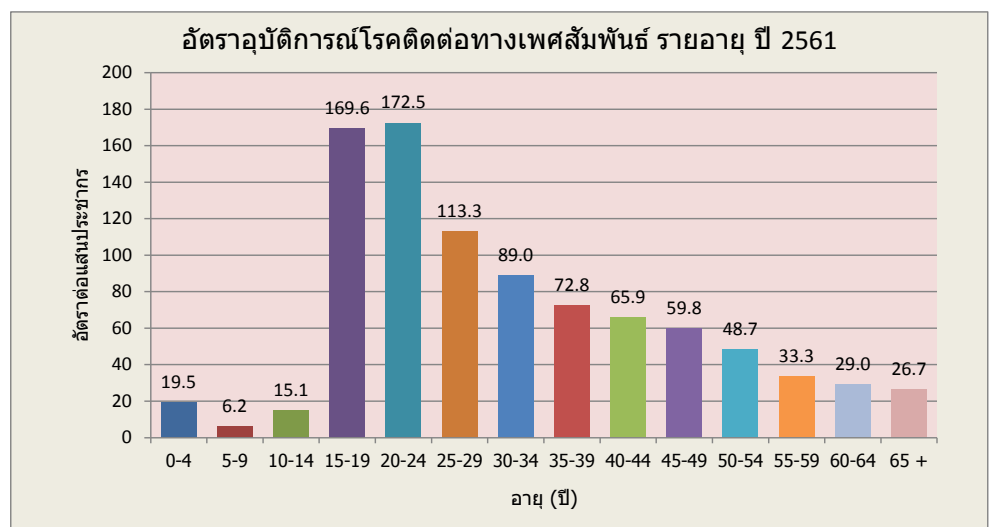
จากการวิเคราะห์สถานการณ์การป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (ไม่รวมโรคเอดส์) ในรอบ 10 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2552 ถึงปี พ.ศ. 2561 พบว่าอัตราป่วย (อัตราอุบัติการณ์) ของโรค เพิ่มสูงขึ้นอย่างชัดเจน ในทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะในกลุ่มอายุ 15-19 ปี และอายุ 20-24 ปี โดยอายุ 20-24 ปี มีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นจาก 82 ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2552 เป็น 172 ต่อแสนประชากร หรือเพิ่มขึ้นกว่า 2 เท่าในรอบ 10 ปี เช่นเดียวกับอายุ 15-19 ปี ที่มีอัตราป่วยที่ใกล้เคียงกัน โดยมีอัตราป่วยที่เพิ่มสูงขึ้นกว่ากลุ่มอายุอื่น (ภาพที่ 8) ทั้งนี้อัตราป่วยในปี พ.ศ. 2561 สูงสุดในกลุ่มอายุ 20-24 ปี (172 ต่อแสนประชากร) รองลงมาคืออายุ 15-19 ปี (169 ต่อแสนประชากร) และอายุ 25-29 ปี (113 ต่อแสนประชากร) ตามลำดับ โดยอัตราป่วยลดลง เมื่อมีอายุมากขึ้น ทั้งนี้อายุ 65 ปีขึ้นไป มีอัตราป่วยอยู่ที่ 26 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2561 (ภาพที่ 9)

ภาพที่ 8 แนวโน้มอัตราอุบัติการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อายุ 15-19 ปี, 20-24 ปี, 25-29 ปี, 30-34 ปี, 35-39 ปี ปี พ.ศ. 2552-2561



ที่มา: คำนวณจากฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา และจำนวนประชากร (ตัวหาร) จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

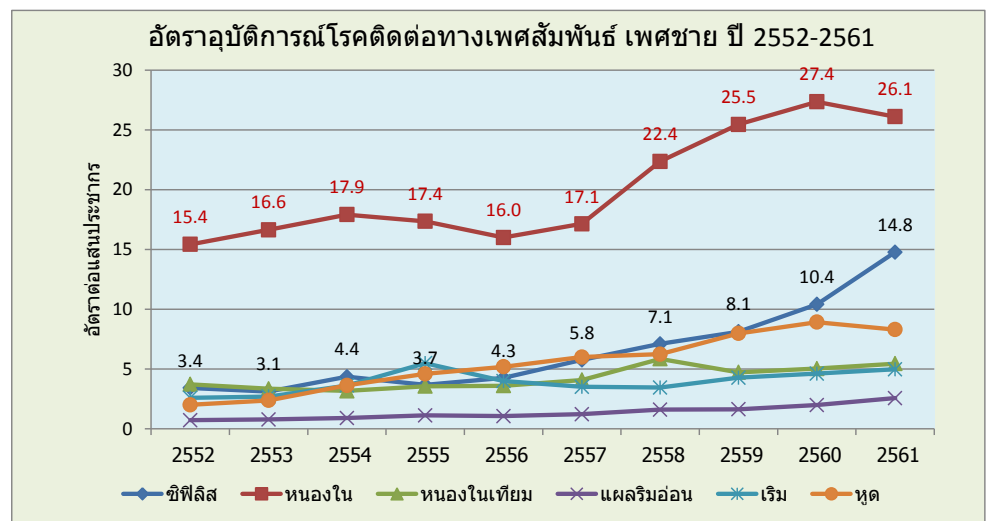
ภาพที่ 9 อัตราอุบัติการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รายอายุ ปี พ.ศ. 2561



ที่มา: คำนวณจากฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา และจำนวนประชากร (ตัวหาร) จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

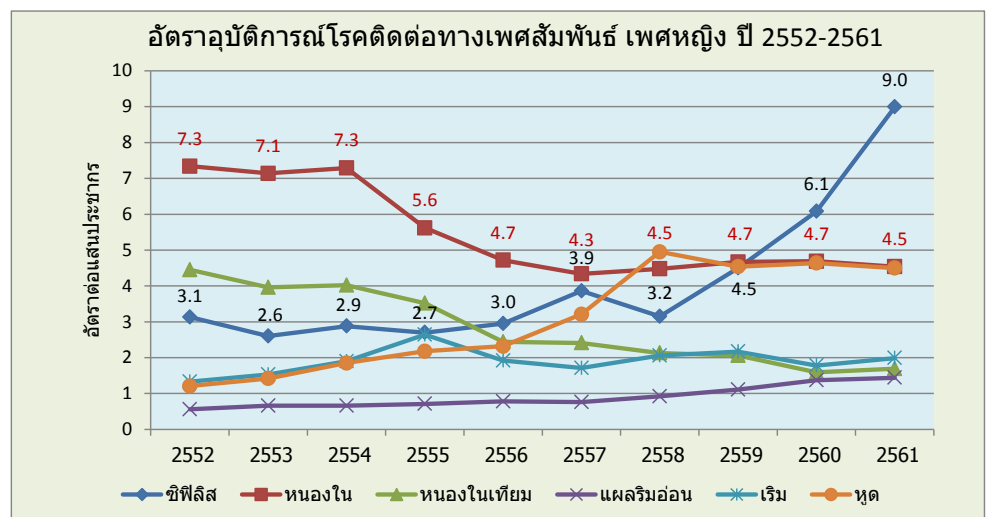
หากพิจารณาแนวโน้มของอัตราป่วยในแต่ละโรคแล้ว จะพบว่าโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่ มีอัตราป่วยที่เพิ่มขึ้น โดยในเพศชาย โรคหนองใน โรคซิฟิลิส โรคหูดที่อวัยวะเพศและทวารหนัก และโรคแผลริมอ่อน มีอัตราป่วยที่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้โรคซิฟิลิส เพิ่มจาก 3.4 ต่อแสนประชากร ในปี พ.ศ. 2552 เป็น 14.8 ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2561 หรือเพิ่มขึ้น 4 เท่า ในรอบ 10 ปี เช่นเดียวกับโรคหนองในที่เพิ่มจาก 15.4 ต่อแสนประชากร เป็น 26 ต่อแสนประชากร ในรอบ 10 ปี (ภาพที่ 10) สำหรับเพศหญิง โรคซิฟิลิส โรคหูดที่อวัยวะเพศและทวารหนัก และโรคแผลริมอ่อน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยโรคซิฟิลิสเพิ่มจาก 3 ต่อแสนประชากร เป็น 9 ต่อแสนประชากร หรือเพิ่มขึ้น 3 เท่า ในรอบ 10 ปี อย่างไรก็ตาม กลับพบว่าโรคหนองในและหนองในเทียม ในเพศหญิง มีแนวโน้มที่ลดลง (ภาพที่ 11)

ภาพที่ 10 แนวโน้มอัตราอุบัติการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 6 โรค ในเพศชาย ปี พ.ศ. 2552-2561



ที่มา: คำนวณจากฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา และจำนวนประชากร (ตัวหาร) จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

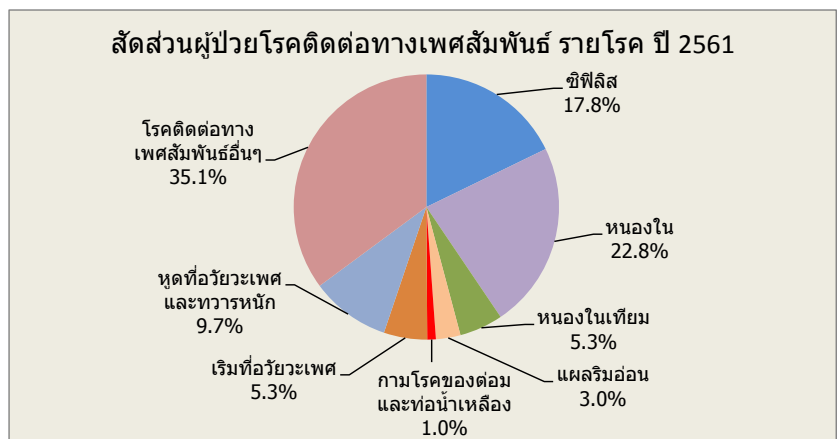
ภาพที่ 11 แนวโน้มอัตราอุบัติการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 6 โรค ในเพศหญิง ปี พ.ศ. 2552-2561



ที่มา: คำนวณจากฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา และจำนวนประชากร (ตัวหาร) จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

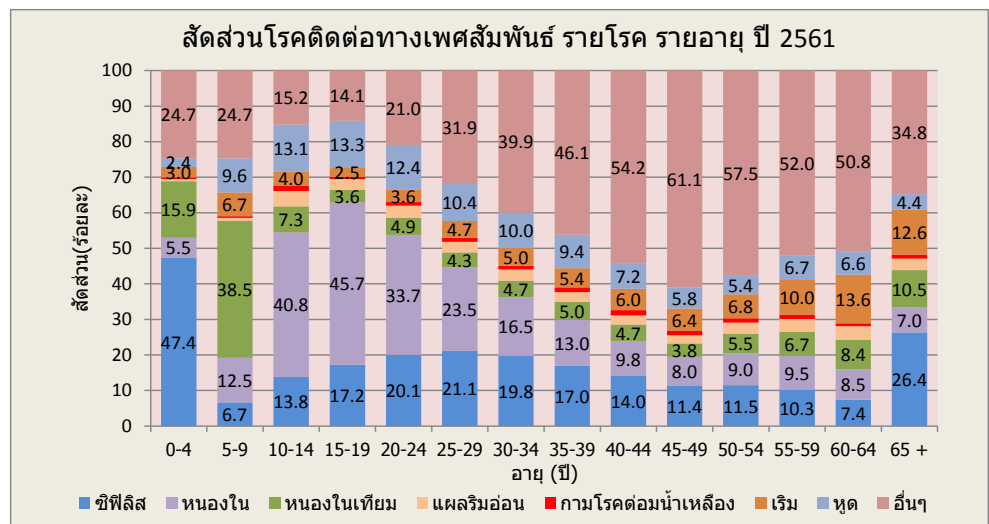
ทั้งนี้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ (นอกเหนือจาก 7 โรค) มีสัดส่วนที่สูงที่สุด (ร้อยละ 35) รองลงมาคือโรคหนองใน (ร้อยละ 22.8) โรคซิฟิลิส (ร้อยละ 17.8) และโรคหูดที่อวัยวะเพศและทวารหนัก (ร้อยละ 9.7) ตามลำดับ (ภาพที่ 12) และหากจำแนกตามกลุ่มอายุ จะพบว่ากลุ่มอายุ 0-4 ปี โรคซิฟิลิส มีสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 47.4) ซึ่งเป็นโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด ที่ถ่ายทอดมาจากมารดาที่ติดเชื้อซิฟิลิส ในขณะที่อายุ 5-9 ปี ส่วนใหญ่เป็นโรคหนองในเทียม กลุ่มอายุ 10-24 ปี ส่วนใหญ่เป็นโรคหนองใน และเมื่ออายุมากขึ้น สัดส่วนของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆก็เพิ่มขึ้นตามลำดับ จนอายุ 50 ปีขึ้นไป จึงเริ่มมีสัดส่วนที่ลดลง แต่โรคเริ่มที่อวัยวะเพศ กลับมีสัดส่วนสูงขึ้นในผู้สูงอายุ และโรคซิฟิลิส ก็กลับมามีสัดส่วนที่สูงขึ้นในผู้สูงอายุ 65 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 26) (ภาพที่ 13)

ภาพที่ 12 สัดส่วน (ร้อยละ) ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี พ.ศ. 2561 รายโรค (7 โรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ)



ที่มา: คำนวณจากฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

ภาพที่ 13 สัดส่วน (ร้อยละ) ผู้ป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปี พ.ศ. 2561 รายโรค (7 โรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ) จำแนกตามกลุ่มอายุ

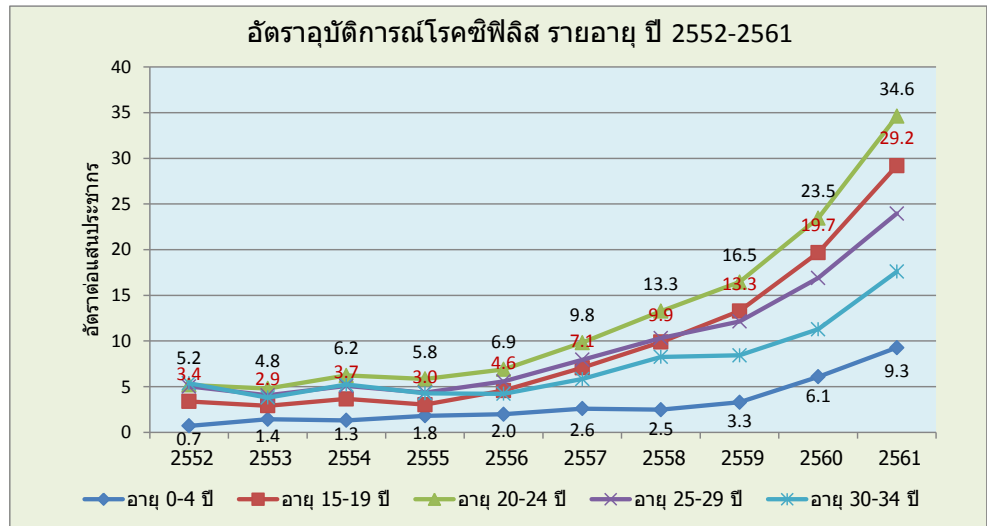


ที่มา: คำนวณจากฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา

สำหรับโรคซิฟิลิส ซึ่งนับว่าเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่สำคัญ ทำให้เกิดความสูญเสียทางสุขภาพ โดยเฉพาะโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด ที่เกิดขึ้นในทารกที่คลอดจากมารดาที่ติดเชื้อซิฟิลิส โดยหากวิเคราะห์แนวโน้มของอัตราอุบัติการณ์โรคซิฟิลิสรายอายุ จะพบว่าแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นในทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะในอายุ 0-4 ปี ที่เพิ่มจาก 0.7 ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2552 เป็น 9.3 ต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2561 หรือเพิ่มขึ้นถึงกว่า 13 เท่า ในรอบ 10 ปี เช่นเดียวกับอายุ 15-19 ปี ที่เพิ่มขึ้น 9 เท่า (จาก 3.4 เพิ่มเป็น 29.2 ต่อแสนประชากร) และอายุ 20-24 ปี ที่เพิ่มขึ้น 7 เท่า (จาก 5.2 เพิ่มเป็น 34.6 ต่อแสนประชากร) ในรอบ 10 ปี ตามลำดับ (ภาพที่ 14)

ภาพที่ 14 แนวโน้มอัตราอุบัติการณ์โรคซิฟิลิส ปี พ.ศ. 2552-2561 อายุ 0-4 ปี, 15-19 ปี, 20-24 ปี, 25-29 ปี, 30-34 ปี

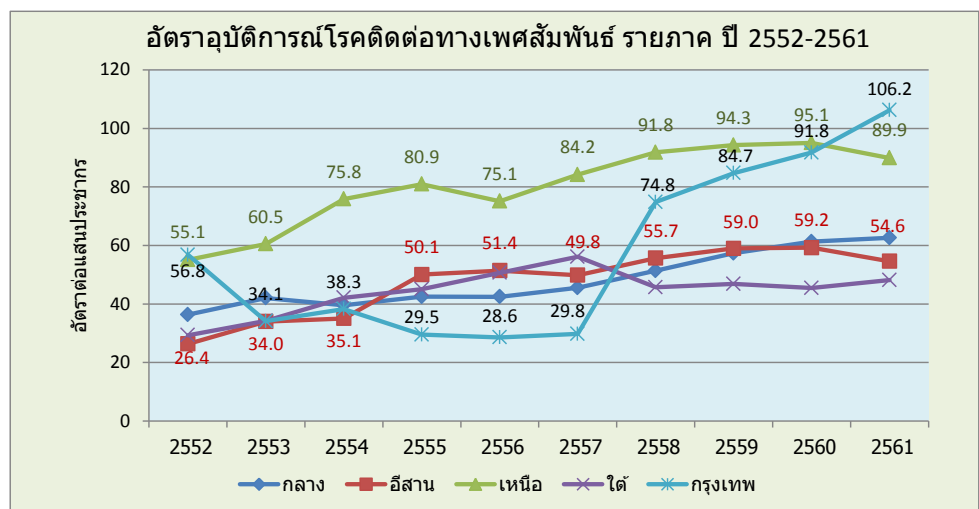
ที่มา: คำนวณจากฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา และจำนวนประชากร (ตัวหาร) จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข



เมื่อเปรียบเทียบแนวโน้มระหว่างภาค จะพบว่าอัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นในทุกภาค โดยกรุงเทพมหานครมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นสูงกว่าภาคอื่น ในขณะที่ภาคเหนือ มีอัตราป่วยที่สูงกว่าภาคอื่น ในเกือบทุกปี ยกเว้นปี พ.ศ. 2552 และ พ.ศ. 2561 ที่กรุงเทพมหานครมีอัตราป่วยที่สูงกว่า (ภาพที่ 15)

ภาพที่ 15 แนวโน้มอัตราอุบัติการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รายภาค ปี พ.ศ. 2552-2561

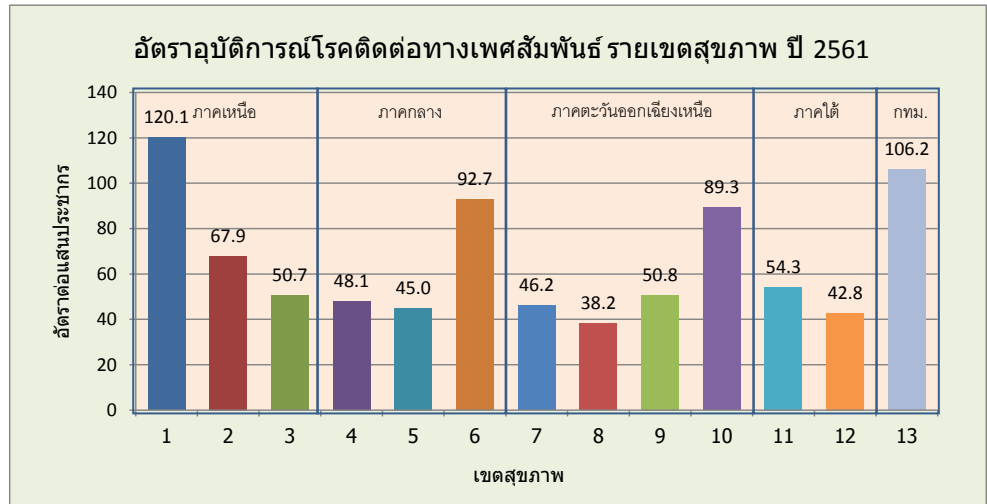
ที่มา: คำนวณจากฐานข้อมูลเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา และจำนวนประชากร (ตัวหาร) จากกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข



เมื่อเปรียบเทียบตามเขตสุขภาพ จะพบว่าอัตราป่วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในปี พ.ศ. 2561 สูงสุดใน เขต 1 (เชียงใหม่) (120 ต่อแสนประชากร) รองลงมาคือ เขต 13 (กรุงเทพมหานคร) เขต 6 (ชลบุรี) และเขต 10 (อุบลราชธานี) ตามลำดับ (ภาพที่ 16) และหากเปรียบเทียบอัตราป่วยระหว่างจังหวัด พบว่า ตราด มีอัตราป่วย สูงสุด รองลงมาคือ เชียงใหม่ เชียงราย และแม่ฮ่องสอน ตามลำดับ (ภาพที่ 17)

ภาพที่ 16 อัตรา

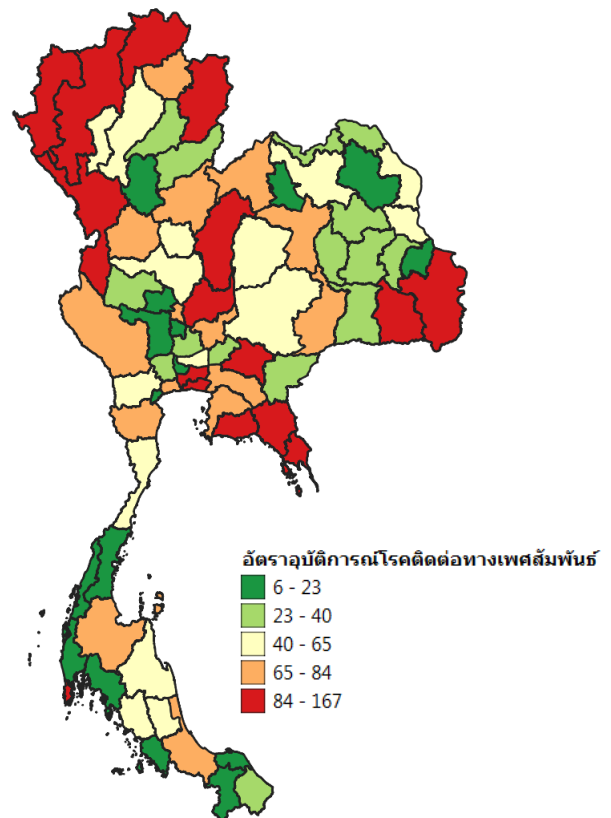
**อุบัติการณ์ โรคติดต่อทาง
เพศสัมพันธ์ รายเขต
สุขภาพ ปี พ.ศ. 2561**



ที่มา: คำนวณจากฐานข้อมูล
เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา
กองระบาดวิทยา และจำนวน
ประชากร (ตัวหาร) จากกอง
ยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข

**ภาพที่ 17 แผนที่อัตราอุบัติการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รายจังหวัด ปี พ.ศ. 2561 และจังหวัดที่มีอัตรา
อุบัติการณ์สูงสุด 10 อันดับแรก**

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์		
จังหวัด	เขตสุขภาพ	อัตราต่อแสน ประชากร
ตราด	6	166.50
เชียงใหม่	1	166.41
เชียงราย	1	158.69
แม่ฮ่องสอน	1	158.36
ปราจีนบุรี	6	143.42
จันทบุรี	6	138.77
ภูเก็ต	11	133.53
ระยอง	6	122.96
ตาก	2	119.21
น่าน	1	118.08



ที่มา: เหมือนภาพที่ 16