

ใบความรู้ เรื่อง โรคเอดส์และโรคซิฟิลิส
หน่วยการเรียนรู้ที่ ๑ เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค
แผนการจัดการเรียนรู้ที่ ๓ เรื่อง โรคเอดส์และโรคซิฟิลิส
รายวิชา สุขศึกษา รหัสวิชา พ๒๓๑๐๓ ภาคเรียนที่ ๒ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๓

โรคเอดส์

เอดส์ หรือ กลุ่มอาการภูมิคุ้มกันเสื่อม (acquired immunodeficiency syndrome - AIDS) เป็นโรคของระบบภูมิคุ้มกันของมนุษย์ ซึ่งเกิดจากการติดเชื้อไวรัสเอชไอวี (human immunodeficiency virus, HIV) ทำให้ผู้ป่วยมีการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันบกพร่อง เสี่ยงต่อการติดเชื้อฉวยโอกาสและการเกิดเนื้องอกบางชนิด เชื้อไวรัสเอชไอวีติดต่อผ่านการสัมผัสของเยื่อเมือกหรือการสัมผัสสารคัดหลั่งซึ่งมีเชื้อ เช่น เลือด น้ำอสุจิ น้ำหล่อลื่นในช่องคลอด น้ำหลังก่อนการหลั่งอสุจิ และนมมารดา อาจติดต่อผ่านเพศสัมพันธ์ไม่ว่าจะเป็นทางช่องคลอด หรือทวารหนัก หรือช่องปาก, การรับเลือด, การใช้เข็มฉีดยาที่ปนเปื้อน, ติดต่อกับแม่สู่ลูกขณะตั้งครรภ์ คลอด ให้นม หรือการสัมผัสสารคัดหลั่งต่างๆ ดังกล่าว

ปัจจุบันมีการระบาดของเอดส์ไปทั่วโลก องค์การอนามัยโลกได้ประมาณไว้เมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๒ ว่ามีผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์อยู่ประมาณ ๓๓.๓ ล้านคนทั่วโลก โดยแต่ละปีมีผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ประมาณ ๒.๖ ล้านคน และมีผู้เสียชีวิตจากเอดส์ปีละ ๑.๘ ล้านคน องค์การ UNAIDS ประมาณไว้เมื่อ พ.ศ. ๒๕๕๐ ว่ามีผู้ป่วยเอดส์ในปดังกล่าว ๓๓.๒ ล้านคนทั่วโลก มีผู้เสียชีวิตจากโรคเอดส์ ๒.๑ ล้านคน เป็นเด็ก ๓๓๐,๐๐๐ คน และ ๗๖% ของผู้เสียชีวิตเป็นชาวแอฟริกาใต้ทะเลทรายซาฮารา รายงาน พ.ศ. ๒๕๕๒ ของ UNAIDS ระบุว่าผู้ติดเชื้อสะสมทั่วโลกแล้ว ๖๐ ล้านคน เสียชีวิตแล้ว ๒๕ ล้านคน เฉพาะในแอฟริกาใต้ที่เดียวมีเด็กที่ต้องกลายเป็นเด็กกำพร้าเพราะบิดามารดาเสียชีวิตจากโรคเอดส์ ๑๔ ล้านคน นับตั้งแต่เริ่มมีการระบาด

การศึกษาวิจัยทางพันธุศาสตร์ชี้ว่าเชื้อไวรัสเอชไอวีมีถิ่นกำเนิดมาจากแอฟริกาตะวันตกในช่วงปลายคริสต์ศตวรรษที่ ๑๙ ถึงต้นคริสต์ศตวรรษที่ ๒๐ โรคเอดส์เป็นที่รู้จักครั้งแรกในสหรัฐอเมริกาโดยศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (CDC) ใน ค.ศ. ๑๙๘๑ ส่วนสาเหตุของโรคและเชื้อไวรัสเอชไอวีนั้นค้นพบในช่วงต้นคริสต์ทศวรรษที่ ๑๙๘๐

ปัจจุบันการรักษาผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวีสามารถชะลอการดำเนินโรคได้ แต่ยังไม่มียาการรักษาให้หายขาด ไม่มีวัคซีนป้องกัน ยาต้านไวรัสสามารถลดอัตราการตายและภาวะทุพพลภาพได้ดี แต่ยาเหล่านี้ยังมีราคาแพง

ความหมายของเอดส์

คำว่า เอดส์ มาจากภาษาอังกฤษว่า AIDS ซึ่งย่อมาจากคำเต็มว่า acquired immunodeficiency syndrome ซึ่งแต่ละคำมีความหมายดังนี้

- A = Acquired
- I = Immune
- D = Deficity
- S = Syndrome

รวมแปลว่า “กลุ่มอาการภูมิคุ้มกันเสื่อม” เป็นกลุ่มอาการของโรคที่เกิดจากเชื้อไวรัสเอชไอวี เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาว ทำให้ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกาย เสื่อมหรือบกพร่องลง เป็นผลทำให้เป็นโรคติดเชื้อหรือเป็นมะเร็งบางชนิดได้ง่ายกว่าคนปกติ อาการมักจะรุนแรง เรื้อรัง และเสียชีวิตในที่สุด

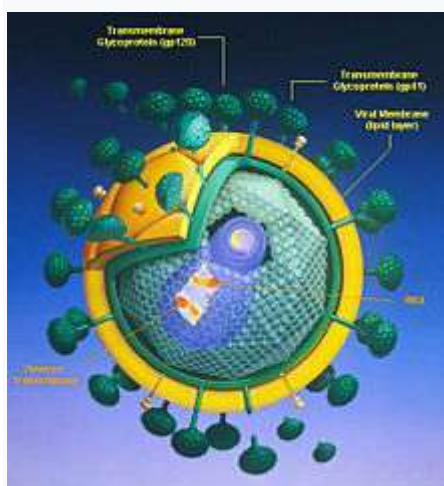
พยาธิสรีรวิทยา

เชื้อเอชไอวีเป็นเชื้อไวรัสในกลุ่ม Lentivirus ซึ่งเป็นกลุ่มย่อยของกลุ่มไวรัส Retrovirus ไวรัสกลุ่มนี้ขึ้นชื่อในด้านการมีระยะแฝงนาน การทำให้มีเชื้อไวรัสในกระแสเลือดนาน การติดเชื้อในระบบประสาท และการทำให้ภูมิคุ้มกันของผู้ติดเชื้ออ่อนแอลง เชื้อเอชไอวีมีความจำเพาะต่อเม็ดเลือดขาวชนิด CD4⁺ T lymphocyte และ Monocyte สูงมาก โดยจะจับกับเซลล์ CD4⁺ และฝังตัวเข้าไปภายใน เชื้อเอชไอวีจะเพิ่มจำนวนโดยสร้างสายดีเอ็นเอโดยเอนไซม์ reverse transcriptase หลังจากนั้นสายดีเอ็นเอของไวรัสจะแทรกเข้าไปในสายดีเอ็นเอของผู้ติดเชื้ออย่างถาวร และสามารถเพิ่มจำนวนต่อไปได้

ระบบการแบ่งระยะเอดส์ขององค์การอนามัยโลก

ในปี ค.ศ. ๑๙๙๐ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization - WHO) ได้จัดกลุ่มภาวะและการติดเชื้อเหล่านี้ไว้ด้วยกันโดยเสนอระบบการแบ่งระยะโรคของผู้ติดเชื้อเอชไอวี-๑ ต่อมาจึงได้รับการปรับปรุงแก้ไขในเดือนกันยายน ค.ศ. ๒๐๐๕ ภาวะส่วนใหญ่ที่ระบุไว้นี้เป็นการติดเชื้อฉวยโอกาสที่มักจะรักษาได้ง่ายในคนปกติ

- ระยะที่ ๑: การติดเชื้อเอชไอวี ไม่มีอาการ ไม่จัดเป็นโรคเอดส์ หลังการมีเพศสัมพันธ์ ๓-๔ เดือน จะเข้าข่ายเฝ้าระวัง เริ่มแสดงอาการมีไข้ร้อนๆหนาวๆ
- ระยะที่ ๒: มีการแสดงอาการเยื่อปวมอักเสบ และการติดเชื้อในทางเดินหายใจส่วนบนเป็นซ้ำ (Recurrent)
- ระยะที่ ๓: นับรวมเอาอาการท้องเสียเรื้อรังนานกว่าหนึ่งเดือนที่ไม่มีคำอธิบาย การติดเชื้อแบคทีเรียรุนแรง และวัณโรคปอด
- ระยะที่ ๔: นับรวมเอาการติดเชื้อทอกโซพลาสมาในสมอง การติดเชื้อราแคนดิดาในหลอดอาหาร หลอดลม หรือปอด และเนื้องอกคาโปซีโรคเหล่านี้บ่งชี้ถึงเอดส์



โครงสร้างของเชื้อเอชไอวี

เชื้อเอชไอวีทำลายเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์ ที่มีชื่อว่า CD4 เมื่อเม็ดเลือดขาวชนิดนี้ต่ำลง จะทำให้ร่างกายขาดภูมิคุ้มกัน และเกิดอาการของโรคติดเชื้อฉวยโอกาสแทรกซ้อนในที่สุด

ภายหลังการได้รับเชื้อ ร่างกายต้องใช้เวลาในการสร้างปฏิกิริยาตอบสนองต่อเชื้อ ในปัจจุบันในการวินิจฉัยว่าติดเชื้อหรือไม่ เราไม่ได้ตรวจหาเชื้อโดยตรง แต่เป็นการตรวจว่าร่างกายเรามีปฏิกิริยาต่อเชื้อหรือไม่ โดยการตรวจหาแอนติบอดีต่อเชื้อเอชไอวี (Anti-HIV antibody) ซึ่งการตรวจดังกล่าวอาจให้ผลลบได้ในกรณีที่ได้รับเชื้อมาใหม่ ๆ เนื่องจากร่างกายยังไม่ได้สร้างปฏิกิริยาตอบสนอง

ภายหลังการรับเชื้อบางรายอาจไม่มีอาการใด ๆ เลย บางรายอาจมีอาการเหมือนการติดเชื้อไวรัสทั่ว ๆ ไป เช่น มีไข้ ผื่นตามตัว ต่อม้ำเหลืองโต เจ็บคอ อาการมักกินเวลาสั้น ๆ และหายไปได้เอง หลังจากนั้นผู้ป่วยจะไม่มีอาการใด ๆ เลย

เชื้อไวรัสจะส่งผลให้ระดับเม็ดเลือดขาวที่เรียกว่าซีดีโฟร์ลดลงอย่างช้า ๆ จนผู้ป่วยเริ่มเกิดอาการของเอชไอวีเกิดขึ้น เช่น ฝ้าในปาก ผื่นคันตามตัว น้ำหนักลด โดยส่วนใหญ่มักเกิดอาการเมื่อระดับซีดีโฟร์ต่ำกว่า 200 cell/mm³

อัตราเฉลี่ยของประเทศไทยตั้งแต่รับเชื้อจนเริ่มป่วยใช้เวลา 7-10 ปี ในช่วงที่เรามีเชื้อเอชไอวีอยู่ในร่างกายแต่ไม่ป่วยเพราะเรายังมีภูมิคุ้มกันที่ยังควบคุม หรือจัดการกับเชื้อโรคที่เข้าสู่ร่างกายได้ เรียกว่า เป็นผู้ติดเชื้อ และเมื่อภูมิคุ้มกันถูกทำลายเหลือจำนวนน้อย จนไม่สามารถควบคุม หรือจัดการกับเชื้อโรคบางอย่างได้ ทำให้เราป่วยด้วยเชื้อโรคนั้น ๆ เรียกว่าเราเริ่มมี ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง เป็นผู้ป่วยเอดส์ โรคที่เราป่วยเนื่องจากภาวะภูมิบกพร่อง เรียกว่า โรคฉวยโอกาส

แนวทางการดูแลผู้ติดเชื้อผู้ป่วยเอดส์ที่สำคัญในปัจจุบัน

มีอยู่สองแนวทาง ที่ต้องให้การดูแลควบคู่กันไปคือ

๑. การป้องกันและรักษาโรคฉวยโอกาสในกรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือป่วยด้วยโรคฉวยโอกาส(ที่สำคัญคือหลายโรคป้องกันได้และทุกโรครักษาได้)
๒. การรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี เพื่อลดปริมาณไวรัสในเลือดให้น้อยที่สุดและควบคุมปริมาณไวรัสให้อยู่ในระดับต่ำนานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ซึ่งจะส่งผลให้ระดับภูมิคุ้มกันสูงขึ้น ลดโอกาสที่จะป่วยเป็นโรคฉวยโอกาส

สาเหตุการติดเชื้อ

เชื้อไวรัสเอชไอวีพบในเลือดและสารคัดหลั่งหลายชนิดของร่างกาย ได้แก่ น้ำอสุจิ เมื่อในช่องคลอด สตรี นานนม และอาจพบได้ในปริมาณน้อยๆ ในน้ำตาและปัสสาวะ เมื่อพิจารณาจาก แหล่งเชื้อแล้วจะพบว่า เชื้อไวรัสเอชไอวีติดต่อได้ หลายวิธีคือ

- **การมีเพศสัมพันธ์** เกิดขึ้นได้ทั้งการมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน และกับเพศตรงข้าม
- **การรับเลือดและองค์ประกอบของเลือด** การปลูกถ่ายอวัยวะรวมทั้งไขกระดูกและน้ำอสุจิที่ใช้ผสมเทียมซึ่งมีเชื้อ แต่ในปัจจุบันปัญหานี้ได้ลดลงไปจนเกือบหมด เนื่องจากการตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีในผู้บริจาคเหล่านี้ รวมทั้งคัดเลือกรายชื่อผู้บริจาคซึ่งไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เช่น ไม่รับบริจาคเลือดจากผู้ติดยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น เป็นต้น
- **การใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน** และของมีคมที่สัมผัสเลือด
- **จากมารดาสู่ทารก** ทารกมีโอกาสรับเชื้อได้หลายระยะ ได้แก่ เชื้อไวรัสแพร่มาตามเลือดสายสะดือสู่ทารกในครรภ์ ติดเชื้อขณะคลอด จากเลือดและเมือกในช่องคลอด ติดเชื้อในระยะเลี้ยงดูโดยได้รับเชื้อจากน้ำนม จะเห็นได้ว่าวิธีการติดต่อเหล่านี้เหมือนกับไวรัสตับอักเสบบีทุกประการ ดังนั้นถ้าไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสเอชไอวี ก็จะไม่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ด้วย

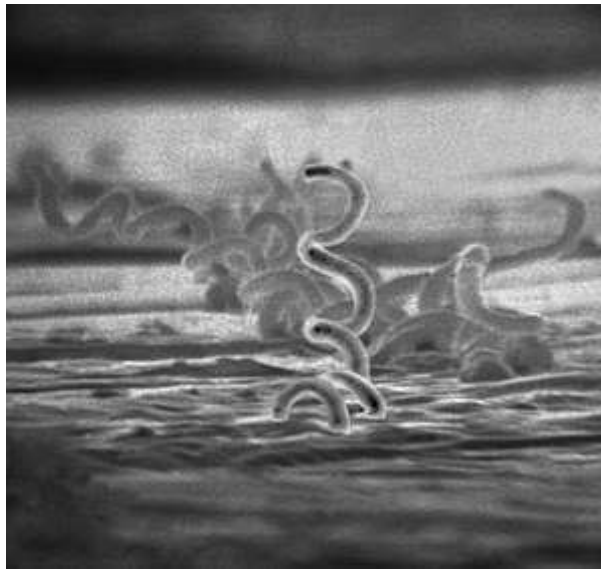
การวินิจฉัย

การวินิจฉัยโรคเอดส์ในผู้ติดเชื้อเอชไอวีทำได้โดยดูว่าผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงตามที่กำหนดหรือไม่ ตั้งแต่ ๕ มิถุนายน ค.ศ. ๑๙๘๑ มีการให้คำนิยามของเอดส์หลายคำนิยามใช้เพื่อจัดตั้งการเฝ้าระวังทางวิทยาการระบาดอย่างบทนิยาม Bangui (Bangui definition) และบทนิยามผู้ป่วยเอดส์โดยองค์การอนามัยโลก ฉบับเพิ่มเติม ค.ศ. ๑๙๙๔ (๑๙๙๔ expanded World Health Organization AIDS case definition) อย่างไรก็ตามเป้าหมายของระบบเหล่านี้ไม่ใช่เพื่อการแบ่งแยกระดับทางคลินิกของผู้ป่วยเอดส์ และก็ไม่มีความไว (sensitive) หรือความจำเพาะ (specific) แต่อย่างใดด้วย สำหรับในประเทศกำลังพัฒนานั้นองค์การอนามัยโลกได้สร้างระบบแบ่งระดับผู้ติดเชื้อเอชไอวีตามอาการทางคลินิกและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ส่วนในประเทศพัฒนาแล้วจะใช้ระบบจำแนกประเภทของศูนย์ควบคุมโรค (Centers for Disease Control - CDC)

สถานการณ์เอดส์ในประเทศไทย

- ศูนย์ข้อมูลทางระบาดวิทยา สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค รายงานว่า กลุ่มอายุ ๓๐ - ๓๔ ปี มีผู้ป่วยสูงสุด (ร้อยละ ๒๕.๘๖) รองลงมาได้แก่ อายุ ๒๕ - ๒๙ ปี โดยพบว่า กลุ่มอายุต่ำสุด คือ กลุ่มอายุเพียง ๑๐-๑๔ ปี (ร้อยละ ๐.๒๙) เมื่อจำแนกตามอาชีพ พบว่า อาชีพรับจ้าง เป็นกลุ่มที่เป็นเอดส์มากที่สุด รองลงมา คือ เกษตรกรรม, ว่างาน, ค้าขาย และแม่บ้าน
- ส่วนสาเหตุของการติดเชื้อเอดส์นั้น พบว่า ร้อยละ ๘๓.๙๗ ติดเชื้อเอดส์จากการมีเพศสัมพันธ์ รองลงมา คือ การฉีดยาเสพติดเข้าเส้น และติดเชื้อจากมารดา อย่างไรก็ตาม ยังมีผู้ป่วยที่ไม่ทราบถึงสาเหตุ ถึงร้อยละ ๗.๓๐
- ส่วนเชื้อฉวยโอกาส ที่สามารถตรวจพบในผู้ป่วยเอดส์มากที่สุด ได้แก่ เชื้อ Mycobacterium tuberculosis ซึ่งเป็นเชื้อที่ก่อให้เกิดวัณโรค นั้นเอง
- ประวัติศาสตร์

- มีรายงานถึงโรคเอดส์ครั้งแรกในวันที่ ๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๒๖ เมื่อ Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ของประเทศสหรัฐอเมริกาได้บันทึกการระบาดของโรค *Pneumocystis carinii* pneumonia (ปัจจุบันเรียก *Pneumocystis pneumonia* จากเชื้อ *Pneumocystis jirovecii*) ในชายรักร่วมเพศ ๕ คนในลอสแอนเจลิส ในระยะแรก CDC ยังไม่มีชื่อเรียกโรคนี้ โดยมักเรียกตามลักษณะอาการที่ปรากฏของโรค เช่น lymphadenopathy (พยาธิสภาพของต่อมน้ำเหลือง) ซึ่งเป็นชื่อที่เคยใช้เป็นชื่อของไวรัสเอชไอวีเมื่อแรกค้นพบ ชื่ออื่นเช่น *Kaposi's Sarcoma and Opportunistic Infection* (เนื้องอกคาโปซีที่มีการติดเชื้อฉวยโอกาส) ซึ่งเป็นชื่อที่มีการตั้งทีมงานดูแลในปี พ.ศ. ๒๕๒๔ โดยทั่วไปยังมีการใช้คำว่า GRID (Gay-related immune deficiency - ภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องสัมพันธ์กับกลุ่มรักร่วมเพศ) อีกด้วยทาง CDC ระหว่างที่กำลังหาชื่อโรคอยู่นั้นเคยใช้คำว่า "โรค ๔H" (the 4H disease) เนื่องจากโรคนี้ดูเหมือนจะพบในชาวเฮติ (Heitians) ,กลุ่มรักร่วมเพศ (Homosexuals), ผู้ป่วยโรคฮีโมฟีเลีย (Hemophiliacs) และผู้ไชยาเฮอร์อีน (Heroin users) อย่างไรก็ดีหลังจากมีการค้นพบว่าโรคนี้ไม่ได้พบแต่ในกลุ่มคนรักร่วมเพศ คำว่า GRID ก็กลายเป็นคำที่ทำให้เข้าใจผิด และคำว่า AIDS ก็ถูกเสนอขึ้นมาในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๒๕จนถึงเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๒๕ CDC ก็เริ่มใช้ชื่อโรคเอดส์ และเริ่มให้นิยามของโรคนี้ได้อย่างเหมาะสม
 - ทฤษฎีอื่นที่ยังเป็นข้อถกเถียงซึ่งเป็นที่รู้จักในชื่อว่า ทฤษฎี OPV AIDS เสนอว่าการระบาดทั่วของเอดส์นั้นเกิดขึ้นแล้วตั้งแต่ช่วงปลายทศวรรษ ๑๙๕๐ ใน Belgian Congo โดยงานวิจัยของ Hilary Koprowski ที่ศึกษาเรื่องวัคซีนโรคโปลิโอ ซึ่งตามข้อสรุปทางวิทยาศาสตร์ไม่มีหลักฐานสนับสนุนแนวคิดนี้
 - มีการศึกษาใหม่ๆ ระบุว่าเชื้อเอชไอวีอาจแพร่ระบาดจากแอฟริกายังเฮติแล้วจึงเข้ามาในสหรัฐอเมริกาในช่วงปี พ.ศ. ๒๕๑๒
 - สำหรับในประเทศไทย พบผู้ป่วยโรคเอดส์ครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๒๗ จากชายรักร่วมเพศหลังจากนั้นภายในปีเดียวกันจึงพบมีการระบาดผ่านการมีเพศสัมพันธ์ชายหญิง อย่างไรก็ดีในช่วงแรกผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังเป็นกลุ่มชายรักร่วมเพศอยู่
 -
 - อ้างอิง : วิกีพีเดีย
-



ภาพจากกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอน แสดงให้เห็นเชื้อซิฟิลิสมีลักษณะเกลียว

โรคซิฟิลิส

ซิฟิลิส (อังกฤษ: syphilis) เป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์โรคหนึ่ง มีสาเหตุมาจากเชื้อแบคทีเรีย *Treponema pallidum* ผู้ป่วยอาจมีอาการได้หลายอย่างขึ้นกับระยะที่เป็น (ระยะแรก ระยะที่สอง ระยะแฝง และระยะที่สาม) ระยะแรกผู้ป่วยมักมีแผลริมแข็ง ซึ่งจะไม่เจ็บ แต่อาจมีแผลเจ็บขึ้นต่างหากได้ระยะที่สองมักมีผื่นขึ้นทั่วตัว มักพบที่ฝ่ามือและฝ่าเท้า อาจมีแผลเจ็บในปากหรือในช่องคลอดได้ บางครั้งอาจเรียกว่า "ระยะออกดอก" ระยะแฝงอาจไม่มีอาการใดๆ ได้นานหลายปี และระยะที่สามจะมีก้อนเนื้อกัมมา และอาการทางระบบประสาทหรือหัวใจได้ บางครั้งโรคนี้ถูกเรียกว่าเป็นนักเลี่ยนแบบผู้ยิ่งใหญ่ เนื่องจากทำให้มีอาการได้หลากหลาย คล้ายคลึงกับโรคอื่นๆ หลายโรค

ซิฟิลิสติดต่อผ่านทางเพศสัมพันธ์เป็นหลัก นอกจากนี้ยังอาจติดจากมารดาไปยังทารกได้ทั้งในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด ทำให้ทารกป่วยจากโรคซิฟิลิสแต่กำเนิดได้ เชื้อ *T. pallidum* มีสปีชีส์ย่อยหลายชนิด ซึ่งทำให้เกิดโรคต่างๆ กันไป โดยสปีชีส์ย่อย *pallidum* ทำให้เกิดโรคซิฟิลิส, *pertenue* ทำให้เกิดโรคคุดทะราด (yaws), *carateum* ทำให้เกิดโรคพินตา (pinta) และ *endemicum* ทำให้เกิดโรคเบเจล (bejel) การวินิจฉัยมักต้องอาศัยอาการและการตรวจเลือด ซึ่งสามารถตรวจพบเชื้อนี้ได้ผ่านการตรวจกล้องจุลทรรศน์แบบฉาบมึน ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคติดต่อของสหรัฐอเมริกาแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ทุกรายได้รับการตรวจหาการติดเชื้อซิฟิลิสเป็นส่วนหนึ่งของการตรวจฝากครรภ์^[๑] รวมถึงในประเทศไทยด้วย

สามารถลดโอกาสการติดเชื้อซิฟิลิสจากการมีเพศสัมพันธ์ได้ด้วยการใช้ถุงยางอนามัย การรักษาสามารถทำได้โดยใช้ยาปฏิชีวนะ ซึ่งได้ผลเป็นอย่างดี ยาที่แนะนำให้ใช้คือยาเพนิซิลลินชนิดเบนซาทีนโดยฉีดเข้าชั้นกล้ามเนื้อ ในกรณีที่แพ้ยาเพนิซิลลินอาจใช้ดอกซีซัยคลินหรือเตตราซัยคลินแทนได้กรณีผู้ป่วยซิฟิลิสเข้าระบบประสาทแนะนำให้ใช้เบนซิลเพนิซิลลินชนิดฉีดเข้าหลอดเลือดดำ หรือใช้เซฟไตรอะโซนแทน ระหว่างการรักษาผู้ป่วยมักมีไข้ ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ เรียกปฏิกิริยาเหล่านี้ว่าปฏิกิริยาแบบจาร์ก-เฮิร์ทซ์ไฮเมอร์

ข้อมูลปี พ.ศ. ๒๕๕๘ พบว่าทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อซิฟิลิสราว ๔๕.๔ ล้านคนและเป็นผู้ติดเชื้อรายใหม่ ๖ ล้านคน ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ มีผู้เสียชีวิตจากซิฟิลิส ๑๐๗,๐๐๐ คน ซึ่งลดลงจากสถิติปี พ.ศ. ๒๕๓๓ ที่เคยสูงถึง ๒๐๒,๐๐๐ คนจำนวนผู้ป่วยเคยลดลงจากเดิมมากในช่วงคริสต์ทศวรรษ ๑๙๔๐ เมื่อมีการค้นพบยาเพนิซิลลิน แต่หลังจากเข้าสู่ยุค ๒๐s ซึ่งมีการระบาดของเอชไอวี จำนวนผู้ติดเชื้อก็เริ่มกลับเพิ่มสูงขึ้น เชื่อกันว่าส่วนหนึ่ง

เป็นผลจากการเพิ่มขึ้นของการสำส่อนทางเพศการค้าประเวณี การใช้ถุงยางอนามัยที่ลดลง การมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ปลอดภัยของกลุ่มชายที่เพศสัมพันธ์กับชาย พ.ศ. ๒๕๕๘ คิวบาเป็นประเทศแรกที่ประสบความสำเร็จในการจัดการส่งผ่านเชื้อซิฟิลิสจากแม่สู่ลูกได้สำเร็จ ในประเทศไทยพบว่าข้อมูล พ.ศ. ๒๕๕๖ มีจำนวนผู้ป่วยซิฟิลิส ๓.๖๗ ต่อประชากรแสนคน

การป้องกันโรคนี้

วิธีที่ป้องกันโรคซิฟิลิสที่ง่ายที่สุดคือ เวลาที่มีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นควรสวมถุงยางอนามัยทุกครั้ง เพื่อเป็นการป้องกันโรค กันไว้ดีกว่าแก้ ยิ่งใจก็อุ่นใจไว้อีกก่อน. ไม่ควรเปลี่ยนคู่นอนบ่อย หากเป็นคู่รักใหม่ควรพาคู่อรักของคุณไปตรวจเลือดก่อนมีเพศสัมพันธ์หรือก่อนแต่งงาน เพราะหากพบโรคจะได้รักษาได้ทันเวลา นอกจากนี้ หากคุณสงสัยว่าตนเองเป็นโรคซิฟิลิส ควรรีบไปพบแพทย์ทันที

การรักษา

หากผู้ป่วยรู้ว่าตนเองเป็นโรคซิฟิลิสในระยะแรกหรือเริ่มต้น ผู้ป่วยไม่ควรกังวลหรือเครียด เพราะจะยิ่งทำให้สุขภาพร่างกาย และจิตใจทรุดโทรม แต่ผู้ป่วยควรพบแพทย์อยู่เป็นประจำ เพราะในระยะแรกยังมีทางรักษาให้หายขาดได้ โดยการทานยาปฏิชีวนะ เพนนิซิลิน เป็นเวลา ๓ สัปดาห์ แต่ระยะเวลาในการรักษาขึ้นอยู่กับโรคที่เป็นด้วย

อย่างไรก็ตามหากผู้ป่วยรักษาจนหายขาดแล้ว แต่ก็อย่ามั่นใจว่าจะหายขาด ผู้ป่วยควรมีการติดตามผลอย่างเป็นประจำ โดยการกลับมาตรวจซ้ำๆอีกครั้ง ทุกๆ ๓ เดือน จนครบ ๓ ปี และควรปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์อย่างเคร่งครัด และสิ่งที่สำคัญที่สุดคืองดการมีเพศสัมพันธ์ เพื่อจะได้ไม่แพร่เชื้อแก่ผู้อื่น

อ้างอิง : จากวิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี