

บทความวิจัย

ความชุกของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โรงพยาบาลบางพลี

เคมีกา โรจน์ทั้งคำ¹รวีวรรณ ศรีเพ็ญ²

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจอัตราความชุกของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ระหว่างปี พ.ศ. 2561–2565 โดยใช้ข้อมูลจากแฟ้มการให้บริการฝากครรภ์ (ANC) ของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุระหว่าง 10–19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และตรวจเลือด ข้อมูลที่ได้รับถูกนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา พบว่า จำนวนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นทั้งหมด 1,598 ราย ส่วนใหญ่ไม่มีการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 1,537 ราย (ร้อยละ 96.18) ขณะที่หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์มีจำนวน 61 ราย (ร้อยละ 3.82) โดย พบว่า การติดเชื้อซิฟิลิสมีความชุกสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 2.57 รองลงมาคือการติดเชื้อ HIV คิดเป็นร้อยละ 1.25 แนวโน้มของการติดเชื้อซิฟิลิสมีการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในขณะที่อัตราการติดเชื้อ HIV มีแนวโน้มลดลง ผลการศึกษานี้สะท้อนให้เห็นว่าการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นยังคงเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ โดยเฉพาะการติดเชื้อซิฟิลิสที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ดังนั้น ควรมีการบูรณาการแผนปฏิบัติงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการให้ความรู้ การเข้าถึงบริการฝากครรภ์ที่ครอบคลุม และการส่งเสริมมาตรการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มวัยรุ่น เพื่อช่วยลดอัตราการติดเชื้อและเสริมสร้างสุขภาวะทางเพศในกลุ่มประชากรเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การตั้งครรภ์วัยรุ่น/ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์/ บริการฝากครรภ์

¹ อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพฯ

Email: khemika.ro@ssru.ac.th

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต กรุงเทพฯ

Corresponding Author, Email: sribhen@gmail.com

Research article

Prevalence of contracting sexually transmitted diseases among pregnant teenage girls, Bang Phli Hospital

*Khemika Rojtangkom¹**Rawiwan Sribhen²***Abstract**

This study aimed to examine the prevalence of sexually transmitted diseases (STDs) among adolescent pregnancies receiving antenatal care at Bang Phli Hospital in Samut Prakan Province from 2018 to 2022. Data were collected from the antenatal care (ANC) service records of pregnant adolescents aged 10 to 19 years who attended antenatal care and underwent blood testing. The data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean and standard deviation.

The study revealed that among 1,598 pregnant adolescents, the majority 1,537 cases (96.18%) did not have STDs, while 61 cases (3.82%) tested positive. Syphilis was the most common infection, accounting for 2.57%, followed by HIV at 1.25%. The trend of syphilis infections showed an increasing pattern, while HIV infections exhibited a declining trend. The findings indicate that STDs among pregnant adolescents continue to be a significant public health concern, particularly with the rising prevalence of syphilis. Therefore, it is essential to integrate action plans among relevant agencies to enhance education, expand access to comprehensive antenatal care services, and promote preventive measures against STDs among adolescents. These efforts will effectively contribute to reducing infection rates and improving sexual health outcomes in the target population

Keywords: adolescent pregnancy/ sexually transmitted disease/ antenatal care service

¹Lecturer, College of Nursing and Health, Suan Sunandha Rajabhat University, Bangkok

Email: khemika.ro@ssru.ac.th

²Assistant Professor, College of Nursing Dhurakij Pundit University, Bangkok

Corresponding Author, Email: sribhen@gmail.com

Received 9 October 2024 Revised 29 December 2024 Accepted 30 April 2025

บทนำ

การสำรวจประชากรปี พ.ศ. 2565 พบว่าประเทศไทยมีประชากร 66.09 ล้านคน โดยกลุ่มอายุ 15-24 ปี มี 8.25 ล้านคน (ร้อยละ 12.48)¹ ข้อมูลจากฐานอนามัยการเจริญพันธุ์ปี พ.ศ. 2562 ระบุว่าวัยรุ่นอายุ 10-19 ปี จำนวน 8.27 ล้านคน เคยมีเพศสัมพันธ์ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และปวช.ปี 2 คิดเป็นร้อยละ 24.1-41.6² แนวโน้มดังกล่าวสะท้อนถึงปัจจัยทางสังคมที่เอื้อต่อพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติด ส่งผลให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและเพิ่มความเสี่ยงในการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งโรคซิฟิลิสกลับมาแพร่ระบาดในกลุ่มวัยรุ่น โดยเฉพาะช่วงอายุ 15-24 ปี³ สถิติปี พ.ศ. 2564 พบอัตราการเกิดโรคในกลุ่มอายุ 10-14 ปี และ 15-19 ปี เท่ากับ 9.91 และ 133.13 ต่อประชากร 100,000 คน ตามลำดับ การติดเชื้อซิฟิลิสเพิ่มขึ้น 5 เท่าในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะในเพศหญิงและทารกแรกเกิด⁴ ในปี พ.ศ. 2563 ภาคตะวันออกเฉียงเหนืออัตราการติดเชื้อสูงสุด (ร้อยละ 33.31) ตามด้วยกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 30.26) อายุ 15-24 ปี เป็นกลุ่มเสี่ยงหลัก โดยอัตราการติดเชื้อในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี สูงกว่าวัยทำงานถึง 2-10 เท่า การประเมินยุทธศาสตร์ป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของภาคีเครือข่ายจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า แม้อัตราการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลดลง แต่ปัญหาการตั้งครรภ์ซ้ำและการคุมกำเนิดยังไม่บรรลุเป้าหมาย นอกจากนี้ อัตราการติดเชื้อซิฟิลิสและโรคเอดส์ยังเพิ่มขึ้น ขณะที่การดำเนินงานของภาคีเครือข่ายยังคงเป็นลักษณะการทำงานแบบแยกส่วน ทำให้ไม่สามารถลดอัตราการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นได้อย่างเป็นรูปธรรม⁵

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หมายถึงการตั้งครรภ์ในสตรีอายุ 10-19 ปี โดยแบ่งเป็นวัยรุ่นตอนต้น (10-14 ปี) และวัยรุ่นตอนปลาย (15-19 ปี) ข้อมูลทั่วโลกช่วงปี พ.ศ. 2558-2564 ระบุว่าอัตราการคลอดในหญิงวัยรุ่นต่ำกว่า 18 ปี อยู่ที่ร้อยละ 15 โดยร้อยละ 90 เกิดในประเทศกำลังพัฒนา และมีการตั้งครรภ์ซ้ำอย่างน้อยหนึ่งครั้ง ในประเทศไทย อัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี ระหว่างปี พ.ศ. 2561-2564 อยู่ที่ 1.3, 1.2, 1.1 และ 0.9 ต่อประชากรหญิง 1,000 ราย ส่วนกลุ่มอายุ 15-19 ปี อยู่ที่ 3.5, 3.13 และ 28.7 ตามลำดับ นอกจากนี้ ข้อมูลปี พ.ศ. 2561 ระบุว่าอัตราการใช้ถุงยางอนามัยในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในเพศชายและหญิงอยู่ที่ร้อยละ 75 และ 79 ตามลำดับ ขณะที่นักเรียนระดับ ปวช. ปีที่ 2 อยู่ที่ร้อยละ 74.1 และ 75.1⁶ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีความเสี่ยงสูงต่อสุขภาพของมารดาและทารก รวมถึงภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ภาวะโลหิตจาง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การคลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักต่ำ และอัตราการเสียชีวิตของทารกแรกเกิด ปัจจัยเสี่ยงส่วนใหญ่เกิดจากการขาดการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพ และข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสุขภาพ นอกจากนี้ อัตราการทำแท้งในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี อยู่ที่ร้อยละ 29⁷ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นยังส่งผลกระทบต่อการศึกษา โดยร้อยละ 45.8 ต้องออกจากโรงเรียน และมีเพียงร้อยละ 29.3 ที่สามารถกลับมาเรียนต่อ สำนักงานสถิติแห่งชาติรายงานว่าในปี พ.ศ. 2556 วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ต้องออกจากระบบการศึกษาเนื่องจากการตั้งครรภ์ถึงร้อยละ 32⁸ ปัญหานี้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและความมั่นคงของประเทศในระยะยาว ดังนั้น การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมจำเป็นต้องส่งเสริมความรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ และสนับสนุนระบบการศึกษาที่เหมาะสม⁹⁻¹⁰

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (sexually transmitted diseases) เป็นโรคที่แพร่กระจายผ่านการมีเพศสัมพันธ์ทางช่องคลอด ปาก หรือทวารหนัก รวมถึงโรคซิฟิลิส หนองในแท้ หนองในเทียม เริม และเอชพีวี¹¹ ในปี พ.ศ. 2563 อัตราการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในทุกกลุ่มอายุอยู่ที่ร้อยละ 33.6 ต่อประชากร 100,000 คน โดยโรคที่มีอัตราการติดเชื้อสูงสุดคือซิฟิลิส (ร้อยละ 16.4) รองลงมาคือ หนองใน (ร้อยละ 11.9) หนองในเทียม (ร้อยละ 3.1) แผลริมอ่อน (ร้อยละ 1.8) และกามโรคของต่อมและท่อน้ำเหลือง (ร้อยละ 0.4) โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี มีแนวโน้มการติดเชื้อซิฟิลิสเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 13.7 ในปี พ.ศ. 2559 เป็นร้อยละ 50.4 ในปี พ.ศ. 2563 และพบอัตราการติดเชื้อหนองในสูงถึงร้อยละ 58.8 ต่อประชากร 100,000 คน¹² การติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหญิงตั้งครรภ์ส่งผลกระทบต่อทั้งมารดาและทารกในครรภ์ ได้แก่ 1) โรคซิฟิลิส เพิ่มความเสี่ยงต่อการแท้งหลังอายุครรภ์ 4 เดือน ทารกเสียชีวิตขณะคลอด หรือคลอดก่อนกำหนด 2) โรคหนองใน เพิ่มความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนดและทารกติดเชื้อ 3) โรคหนองในเทียม อาจทำให้ทารกเกิดภาวะเยื่อตาอักเสบและปอดอักเสบ 4) โรคเริม อาจทำลายระบบประสาทและดวงตาของทารก 5) โรคหูดหงอนไก่ อาจทำให้ทารกเกิดหูดในกล่องเสียง มีอาการเสียงแหบและหายใจลำบาก และ 6) การติดเชื้อเอชไอวี ทารกสามารถรับเชื้อผ่านสารคัดหลั่งจากมารดา¹³

จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาความชุกของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นเพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันและลดความเสี่ยง

ของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มีภาวะติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยจำแนกตามอายุ ลำดับการตั้งครรภ์ อาชีพ สถานภาพสมรส และประเภทของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่ตรวจพบ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรเป้าหมาย ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอายุระหว่าง 10-19 ปี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์และตรวจเลือด ณ โรงพยาบาลบางพลี ระหว่างปี พ.ศ. 2561-2565 รวมจำนวน 1,598 ราย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และการตรวจสอบคุณภาพ การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการโดยใช้แบบสอบถามและการตรวจสอบข้อมูลจากแฟ้ม ANC (ข้อมูลการให้บริการฝากครรภ์) โดยผ่านกระบวนการตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์

3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลบางพลี (เอกสารรับรองเลขที่ 8/2567) ผู้วิจัยได้ดำเนินการประสานงานกับหัวหน้าแผนกฝากครรภ์เพื่อขออนุญาตเริ่มการเก็บข้อมูล โดยดำเนินการเก็บข้อมูลจากแฟ้ม ANC ซึ่งบันทึกข้อมูลการให้บริการฝากครรภ์ ทั้งนี้ กรณีที่มีการเก็บข้อมูลในรูปแบบไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ ข้อมูลไม่มีการระบุชื่อและข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเพื่อรักษาความเป็นส่วนตัวและปฏิบัติตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

4. การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูล

ข้อมูลที่ได้รับจากกลุ่มประชากรเป้าหมายถูกนำมาวิเคราะห์เพื่อหาความชุกของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะข้อมูลและแนวโน้มของการติดเชื้อในกลุ่มเป้าหมายอย่างเป็นระบบ

ผลการวิจัย

1. จากการศึกษาข้อมูลทั่วไป พบว่าระหว่าง ปี พ.ศ. 2561-2565 มีหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลบางพลี จำนวน 1,598 คน ปี พ.ศ. 2561 มีหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมาฝากครรภ์มากที่สุด จำนวน 402 คน (ร้อยละ 25.16) รองลงมา ปี พ.ศ. 2562 และปี พ.ศ. 2563 จำนวน

398 คน (ร้อยละ 24.91) และ 315 คน (ร้อยละ 19.71) ตามลำดับ ส่วนใหญ่อายุ 19 ปี จำนวน 562 คน (ร้อยละ 34.83) รองลงมาอายุ 18 ปี จำนวน 415 คน (ร้อยละ 25.97) และอายุ 17 ปี จำนวน 324 คน (ร้อยละ 24.28) ตามลำดับ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ส่วนใหญ่เป็นครรภ์แรก จำนวน 1,387 คน (ร้อยละ 86.80) รองลงมาครรภ์ที่ 2 จำนวน 117 คน (ร้อยละ 11.08) และครรภ์ที่ 3 จำนวน 31 คน (ร้อยละ 1.94) ตามลำดับ และมีสถานภาพคู่ จำนวน 816 คน (ร้อยละ 68.91) รองลงมาสถานภาพโสด จำนวน 767 คน (ร้อยละ 48.0) และไม่ทราบ จำนวน 14 คน (ร้อยละ 0.87) ตามลำดับ จะประกอบอาชีพรับจ้าง จำนวน 709 คน (ร้อยละ 44.78) รองลงมาไม่มีอาชีพ จำนวน 548 คน (ร้อยละ 34.29) และนักเรียน จำนวน 161 คน (ร้อยละ 10.08) ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (n=1598)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	(คน)		\bar{x}	(SD)
ปีพ.ศ.ที่มาฝากครรภ์	2561	402	25.16	
	2562	398	24.91	
	2563	315	19.71	
	2564	230	14.39	
	2565	253	15.83	
อายุ(ปี)	13	4	0.25	17.67
	14	27	1.69	
	15	98	6.13	
	16	168	10.51	
	17	324	20.28	
	18	415	25.97	
	19	562	35.17	

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น (n=1598) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน (คน)	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย \bar{x}	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
ลำดับการตั้งครรภ์	1	1387	86.80		
	2	177	11.08		
	3	31	1.94		
	4	3	0.18		
สถานภาพสมรส	โสด	767	48.0		
	คู่	816	51.06		
	หย่า	1	0.06		
	ไม่ทราบ	14	0.87		
อาชีพ	ไม่มีอาชีพ	548	34.29		
	เจ้าของกิจการ	1	0.06		
	เสมียน	1	0.06		
	แม่บ้าน	10	0.63		
	อยู่ในความปกครอง	32	2.0		
	ค้าขาย	48	3.0		
	กรรมกร	15	0.94		
	นักเรียน	161	10.08		
	นักศึกษา	20	1.25		
	พนักงานเสิร์ฟ	1	0.06		
	พนักงานเอกชน	36	2.25		
	รับจ้าง	709	44.37		
	ไม่ระบุ	16	1.0		

2. การจำแนกการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ส่วนใหญ่ไม่ติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ มีจำนวน 1,537 คน (ร้อยละ 96.18) และ พบว่า มีการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 61 คน (ร้อยละ 3.82) ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 19 ปี จำนวน

17 คน (ร้อยละ 27.87) รองลงมาอายุ 17 ปี จำนวน 16 คน (ร้อยละ 26.23) และ 18 ปี จำนวน 15 คน (ร้อยละ 24.59) ตามลำดับ ส่วนใหญ่สถานภาพคู่ จำนวน 29 คน (ร้อยละ 47.54) รองลงมาสถานภาพโสด จำนวน 28 คน (ร้อยละ 45.90) และไม่ทราบ จำนวน 4 คน (ร้อยละ 6.56) ตามลำดับ และส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ

จำนวน 33 คน (ร้อยละ 54.10) รองลงมา
อาชีพรับจ้าง จำนวน 17 คน (ร้อยละ 27.87)

และนักเรียน จำนวน 6 คน (ร้อยละ 9.84)
ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นจำแนกตามการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์
(n=1598)

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น	ไม่ติดเชื้อ	1537	96.18
	ติดเชื้อ	61	3.82
อายุ	14	2	3.28
	15	5	8.20
	16	6	9.84
	17	16	26.23
	18	15	24.59
	19	17	27.87
ลำดับการตั้งครรภ์	1	53	86.89
	2	5	8.20
	3	3	4.92
สถานภาพสมรส	โสด	28	45.90
	คู่	29	47.54
	ไม่ทราบ	4	6.56
อาชีพ	ไม่มีอาชีพ	33	54.10
	อยู่ในความปกครอง	1	1.64
	ค้าขาย	3	4.92
	นักเรียน	6	9.84
	พนักงานเอกชน	1	1.64
	รับจ้าง	17	27.87

3. การจำแนกตามประเภทของการติดเชื้อ
ซิฟิลิสและเอชไอวี พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมา
ฝากครรภ์ ที่โรงพยาบาลบางพลี มีการติดเชื้อ
ทางเพศสัมพันธ์ จำนวน 61 คน ติดเชื้อซิฟิลิส
41 คน (ร้อยละ 61.21) ติดเชื้อเอชไอวี 20 คน
(ร้อยละ 32.79) ส่วนใหญ่พบในกลุ่มอายุ 19 ปี
ติดเชื้อซิฟิลิส 13 คน (ร้อยละ 21.31) และเอชไอวี

4 คน (ร้อยละ 6.56) รองลงมาอายุ 17 ปี
ติดเชื้อซิฟิลิส 11 คน (ร้อยละ 18.03) และเอชไอวี
5 คน (ร้อยละ 8.19) และ อายุ 18 ปี ติดเชื้อซิฟิลิส
9 คน (ร้อยละ 14.75) และเอชไอวี 6 คน (ร้อยละ
9.84) ตามลำดับ

กลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ที่มี
การติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่พบใน

สถานภาพคู่ ติดเชื้อซิฟิลิสคู่ 22 คน (ร้อยละ 36.07) และเอชไอวี 7 คน (ร้อยละ 11.48) รองลงมาสถานภาพโสด ติดเชื้อซิฟิลิส 18 คน (ร้อยละ 29.05) และเอชไอวี 10 คน (ร้อยละ 16.39) และไม่ทราบ ติดเชื้อซิฟิลิส 1 คน (ร้อยละ 1.64) และเอชไอวี 3 คน (ร้อยละ 4.92) ตามลำดับ และส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพติดเชื้อซิฟิลิส

22 คน (ร้อยละ 36.07) และเอชไอวี 11 คน (ร้อยละ 18.03) รองลงมาอาชีพรับจ้าง ติดเชื้อซิฟิลิส 11 คน (ร้อยละ 18.03) และเอชไอวี 6 คน (ร้อยละ 9.84) และนักเรียน ติดเชื้อซิฟิลิส 4 คน (ร้อยละ 6.56) และเอชไอวี 2 คน (ร้อยละ 3.28) ตามลำดับ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีการติดเชื้อจำแนกตามประเภทของการติดเชื้อซิฟิลิส และเชื้อเอชไอวี (n=61)

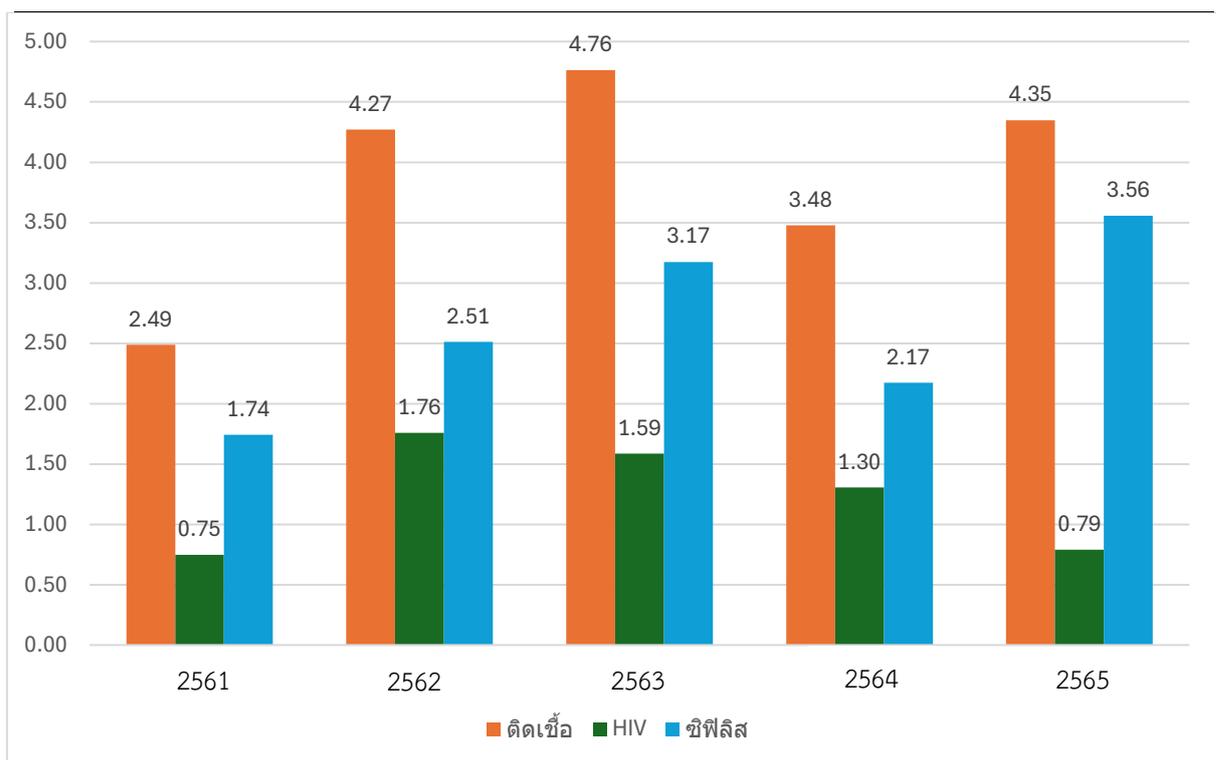
ข้อมูลทั่วไป		ซิฟิลิส (คน)	ร้อยละ	เอชไอวี (จำนวนคน)	ร้อยละ
จำนวนหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น	ติดเชื้อ	41	67.21	20	32.79
อายุ(ปี)	14	-	-	2	3.28
	15	4	6.56	1	1.64
	16	4	6.56	2	3.28
	17	11	18.03	5	8.19
	18	9	14.75	6	9.84
	19	13	21.31	4	6.56
ลำดับการตั้งครรภ์	1	35	57.37	18	29.51
	2	3	4.92	2	3.28
	3	3	4.92	-	-
สถานภาพสมรส	โสด	18	29.50	10	16.39
	คู่	22	36.07	7	11.48
	ไม่ทราบ	1	1.64	3	4.92
อาชีพ	ไม่มีอาชีพ	22	36.07	11	18.03
	อยู่ในความปกครอง	1	1.64	-	-
	ค้าขาย	2	3.28	1	1.64
	นักเรียน	4	6.56	2	3.28
	พนักงานเอกชน	1	1.64	-	-
	รับจ้าง	11	18.03	6	9.84

4. การแสดงผลแนวโน้มการติดเชื้อ 5 ปีที่ผ่านมาพบว่าความชุกของการติดเชื้อ โดยภาพรวม 3 อันดับแรกอยู่ในปี พ.ศ. 2563, 2565 และ 2562 ร้อยละ 4.76, 4.35 และ 4.27 ตามลำดับ โดยพบผู้ติดเชื้อซิฟิลิสมากกว่า HIV ในทุก ๆ ปี ความชุกของการติดเชื้อ HIV 3 อันดับแรกอยู่ในปี พ.ศ. 2562, 2563 และ 2564

ร้อยละ 1.76, 1.59 และ 1.30 ตามลำดับ ความชุกของการติดเชื้อซิฟิลิส 3 อันดับแรกอยู่ในปี พ.ศ. 2565, 2563 และ 2562 ร้อยละ 3.56, 3.17 และ 2.51 ตามลำดับ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 แสดงผลความชุกของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โรงพยาบาลบางพลี

ปี พ.ศ.	2561	2562	2563	2564	2565
ติดเชื้อ	2.49	4.27	4.76	3.48	4.35
HIV	0.75	1.76	1.59	1.30	0.79
ซิฟิลิส	1.74	2.51	3.17	2.17	3.56



อภิปรายผล

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นถึงความชุกของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ที่

โรงพยาบาลบางพลี ระหว่างปี พ.ศ. 2561-2565 โดย พบว่า วัยรุ่นตั้งครรภ์ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 19 ปี และเป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรกในอัตราที่สูง นอกจากนี้ ผู้ตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่

ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่าวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มักอยู่ในช่วงอายุใกล้เคียงกัน และมีแนวโน้มที่จะเป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรกเป็นส่วนใหญ่¹⁴⁻¹⁵ จากการศึกษา พบว่า ความชุกของการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอยู่ที่ร้อยละ 3.82 โดยโรคที่พบมากที่สุดคือซิฟิลิส รองลงมาคือการติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งมีอัตราใกล้เคียงกับผลการศึกษาของ Monteiro IP และคณะ (2023) ที่พบว่า การติดเชื้อซิฟิลิสในวัยรุ่นตั้งครรภ์อยู่ที่ร้อยละ 1¹⁶ และการศึกษาของถนอม นามวงศ์ และคณะ (2562) ที่พบว่าความชุกของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นตั้งครรภ์อยู่ที่ร้อยละ 6.30¹⁷ อย่างไรก็ตาม การศึกษาของ Asavapiriyant และคณะ (2016) ที่ทำการศึกษาในวัยรุ่นที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลราชวิถี ไม่พบการติดเชื้อซิฟิลิสหรือเอชไอวี แต่พบการติดเชื้อหนองในเทียมและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ ในอัตราที่สูงกว่า¹⁵ ปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในวัยรุ่นตั้งครรภ์ ได้แก่ การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีกำบัง และการมีคู่นอนหลายคน¹⁷ ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ได้รับการยืนยันจากการศึกษาหลายงานวิจัย เช่น การศึกษาของญี่ปุ่นที่พบว่า หญิงที่มีคู่นอนตั้งแต่ 4 คนขึ้นไปมีโอกาสติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์สูงอย่างมีนัยสำคัญ¹⁸ และการศึกษาของ Asavapiriyant และคณะ (2016) ที่พบว่า หญิงที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นก่อนคู่นอนปัจจุบันมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูงถึง 6.9 เท่า¹⁵ นอกจากนี้การศึกษาของถนอม นามวงศ์ และคณะ (2019) ยังพบว่า วัยรุ่นเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเชื้อเอชไอวีอย่างมีนัยสำคัญ¹⁷

จากผลการศึกษาที่สะท้อนให้เห็นว่าวัยรุ่นตั้งครรภ์ยังคงมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ

โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงพฤติกรรมทางเพศที่มีความเสี่ยงสูง การป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล่านี้จำเป็นต้องอาศัยการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ การเพิ่มการเข้าถึงบริการฝากครรภ์ที่ครอบคลุม และการส่งเสริมพฤติกรรมที่มีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยในกลุ่มวัยรุ่นให้มากยิ่งขึ้น เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในประชากรกลุ่มนี้

ข้อจำกัดของงานวิจัย

งานวิจัยนี้มีข้อจำกัดหลายประการที่อาจส่งผลต่อความครอบคลุมของผลการศึกษา โดยเป็นการศึกษาย้อนหลังที่ใช้ข้อมูลจากแฟ้ม ANC ของโรงพยาบาลบางพลี ซึ่งอาจมีความไม่ครบถ้วนหรือข้อผิดพลาดในการบันทึกข้อมูล นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างจำกัดเฉพาะหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลแห่งนี้ ทำให้ไม่สามารถสรุปผลไปยังประชากรวัยรุ่นตั้งครรภ์ในพื้นที่อื่นหรือระดับประเทศได้ ข้อมูลที่ใช้ในการศึกษานี้เน้นเฉพาะตัวแปรด้านสุขภาพและการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยไม่ได้ครอบคลุมปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ เช่น พฤติกรรมทางเพศของคู่นอน ซึ่งอาจมีผลต่ออัตราการติดเชื้อ การศึกษานี้เป็นการศึกษาจากโรงพยาบาลเดียว ข้อมูลที่ได้รับอาจไม่สามารถใช้เป็นแนวทางเชิงนโยบายที่ครอบคลุมได้ในระดับประเทศ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลจากการศึกษานี้ยังคงมีคุณค่าในการประเมินสถานการณ์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น และสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนามาตรการป้องกันและดูแลสุขภาพในกลุ่มเสี่ยงต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Thailand board of investment. Thailand in brief (Demographic). Retrieved 25 January 2024, from <https://www.boei.go.th/index.php?page=demographic>
2. Bureau of Reproductive Health. Annual report 2019. Department of Health, Ministry of Public Health; 2019. (in Thai)
3. Bureau of Risk Communication and Health Behavior Development, Department of Disease Control. Disease forecast bulletin no. 5/2022: “Valentine’s Day warning – higher risk of sexually transmitted diseases if having unprotected sex, urging health checkup” [Internet]. 2022 [cited 2023 Dec 1]. Available from: https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=23335&deptcode=brc&news_views=148. (in Thai)
4. Wichitranon C, Damnoenvut S. Evaluation of the implementation of strategic prevention and solutions for adolescent pregnancy among network partners in Samut Prakan province. J Health Educ Environ Health. 2023;46(2):69-84. (in Thai)
5. Bureau of Reproductive Health. Annual report 2018. Department of Health, Ministry of Public Health; 2018. (in Thai)
6. Chonnak U, Piyamongkol W. Teenage pregnancy [Internet]. [cited 2023 Dec 1]. Available from: <https://w1.med.cmu.ac.th/bogy/lectures%20topics/49484/>. (in Thai)
7. Bureau of Reproductive Health, Department of Health. Adolescent pregnancy surveillance report 2020. Nonthaburi: Department of Health, Ministry of Public Health; 2020. (in Thai)
8. Chonnak U, Piyamongkol W. Teenage pregnancy [Internet]. 2023 [cited 2023 Jan 5]. Available from: <http://w1.med.cmu.ac.th/obgyn/lecturestopics/49484>. (in Thai)
9. Butchon R, Liabsuetrakul T, Teerawattananon Y. Adolescent pregnancy in Thailand: the relationship between evidence and policy. J Health Sci. 2018;27(6):1011-22. (in Thai)
10. Pediatric Infectious Disease Society of Thailand. Knowledge for the public: sexually transmitted diseases [Internet]. [cited 2024 Jan 25]. Available from: <https://www.pidst.or.th/A732.html>. (in Thai)
11. Bureau of Risk Communication and Health Behavior Development, Department of Disease Control. Start Safe SEX, use condom: safe love begins with “condoms” [Internet]. 2022 [cited 2023 Dec 1]. Available from: https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=23352&deptcode=brc&news_views=7011. (in Thai)
12. Srisomboon S, Traisisilp K. Sexually transmitted infections in pregnancy [Internet]. [cited 2023 Dec 1]. Available from: <https://w1.med.cmu.ac.th/obgyn/lecturestopics/topic-review/5038/>. (in Thai)

13. Punyarach S. Epidemiology and factors associated with adolescent pregnancy in Mueang District, Nong Bua Lam Phu Province. *Udonthani Hosp Med J*. 2017;25(2):120-9. (in Thai)
14. Asavapiryanont S, Chaovarindr U, Kaoien S, Chotigeat U, Kovavisarach E. Prevalence of sexually transmitted infection in teenage pregnancy in Rajavithi Hospital, Thailand. *J Med Assoc Thai*. 2016;99 Suppl 2:S153-60. PMID: 27266230. (in Thai)
15. Monteiro IP, Azzi CFG, Bilibio JP, Monteiro PS, Braga GC, Nitz N. Prevalence of sexually transmissible infections in adolescents treated in a family planning outpatient clinic for adolescents in the western Amazon. *PLoS One*. 2023;18(6):e0287633. doi:10.1371/journal.pone.0287633. PMID: 37352297; PMCID: PMC10289307.
16. Namwong T, Khampat S, Pratchayakupt P. Prevalence and factors associated with sexually transmitted infections among adolescents in Yasothon Province. *J AIDS*. 2019;31(3):116-24. (in Thai)
17. Imai H, Shinohara H, Nakao H, Tsukino H, Hamasuna R, Katoh T. Prevalence and risk factors of asymptomatic chlamydial infection among students in Japan. *Int J STD AIDS*. 2004;15(6):408-14. doi:10.1258/095646204774195272. PMID: 15186587.