

บทนำ: โรงพยาบาลพญกมลพิสัยมีการจัดตั้งคลินิกพิเศษสำหรับการให้บริการตรวจและจ่ายยาต้านไวรัสให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบัน มีผู้มารับบริการที่ติดเชื้อเอชไอวีและได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวีแล้วทั้งหมดจำนวน 396 คน ซึ่งจากการรวบรวมข้อมูล พบว่า มีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสเอชไอวีที่มีจำนวนเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิด CD4 น้อยกว่า 200 cells/mm³ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในปี พ.ศ. 2561-2562 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาระดับความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวีที่มีส่งผลต่อระดับจำนวนเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิด CD4 และการติดเชื้อฉวยโอกาสของผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

วัตถุประสงค์: เพื่อประเมินระดับความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวีในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความร่วมมือในการรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวีกับจำนวนเซลล์ CD4 และการติดเชื้อฉวยโอกาสของผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์

วิธีการศึกษา: การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบเชิงพรรณนาแบบศึกษาย้อนหลัง

ประชากร: ประชากรที่ศึกษาวิจัย คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์และรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี ที่มารับบริการ ณ คลินิกพิเศษสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสเอชไอวี/เอดส์ โรงพยาบาลพญกมลพิสัย ระหว่างวันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2561 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 จำนวน 176 คน

เกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าการศึกษา:

1. อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี, 2. รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวีอย่างน้อย 6 เดือน,
3. ผู้ป่วยที่สามารถสื่อสารได้, 4. มีการบันทึกประวัติความร่วมมือในการใช้ยา

เกณฑ์คัดเลือกรวมตัวอย่างออกจากการศึกษา:

1. ผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสเอชไอวีหรือเอดส์ที่ไม่ได้รับยาต้านไวรัสเอชไอวี, 2. หญิงตั้งครรภ์, 3. ผู้ป่วยที่เสียชีวิต, 4. ผู้ป่วยที่ไม่สามารถติดต่อได้, 5. ผู้ป่วยที่ขอย้ายสถานบริการ, 6. ผู้ป่วยที่ไม่มารับยาต่อเนื่องตามนัด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย: เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบบันทึกการสัมภาษณ์ข้อมูลผู้ป่วย

ผลการศึกษา:

ประวัติการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ โรคติดเชื้อฉวยโอกาส และจำนวนเซลล์ CD4

สาเหตุหลักของการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์มาจากการมีเพศสัมพันธ์ โดยที่พบมากที่สุดคือ การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายและหญิง 83 คน (ร้อยละ 66.9) รองลงมาคือ การมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายและชาย 31 คน (ร้อยละ 25.0) ร้อยละ 32.3 ของกลุ่มตัวอย่าง มีประวัติการติดเชื้อฉวยโอกาส ซึ่งโรคที่พบมากที่สุดคือ ปอดอักเสบ (PCP) 13 คน (ร้อยละ 10.5) รองลงมาคือ เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อรา (Cryptococcosis) 12 คน (ร้อยละ 9.7) ผลการตรวจจำนวนเซลล์เม็ดเลือดขาว ชนิด CD4 เมื่อตรวจครั้งแรก พบว่าส่วนใหญ่มี CD4 201-500 cells/mm³ 64 คน (ร้อยละ 51.6) สำหรับผลการตรวจจำนวนเซลล์เม็ดเลือดขาว ชนิด CD4 ในปีที่ทำการศึกษาส่วนใหญ่มี CD4 >500 cells/mm³ 57 คน (ร้อยละ 46.0)

การรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวี

ระยะเวลาที่เริ่มรับประทานยาต้านไวรัสเอชไอวีของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เริ่มมาแล้ว 6-10 ปี จำนวน 53 คน (ร้อยละ 42.7) รองลงมาคือ 1-5 ปี จำนวน 45 คน (ร้อยละ 36.3) สำหรับสูตรยาต้านไวรัสเอชไอวีของกลุ่มตัวอย่าง มีหลากหลายสูตร พบว่า สูตรยาที่กลุ่มตัวอย่างใช้มากที่สุดคือ GPO-Vir S 30 (2 เม็ด) 54 คน (ร้อยละ 43.5) รองลงมาคือ TDF+3TC+EFV (4 เม็ด) 35 คน (ร้อยละ 28.2) GPO-Vir Z 250 (2 เม็ด) 14 คน (ร้อยละ 11.3) และสูตรอื่นๆ ซึ่งจำนวนเม็ดยาต้านไวรัสเอชไอวีที่รับประทานใน 1 วัน ส่วนใหญ่จะรับประทาน 2 เม็ดต่อวัน จำนวน 68 คน (ร้อยละ 54.8) รองลงมาคือ 4 เม็ดต่อวัน จำนวน 35 คน (ร้อยละ

28.2) ส่วนประเภทเม็ดยาด้านไวรัสเอชไอวี พบว่า ร้อยละ 54.8 จะรับประทานยาแบบยารวมเม็ดเดียวและร้อยละ 45.2 รับประทานยาแบบยาแยกเม็ด อย่างไรก็ตาม ในกลุ่มตัวอย่างมีผู้ที่เคยเปลี่ยนสูตรยามากถึงร้อยละ 53.2

ความร่วมมือในการรับประทานยาด้านไวรัสเอชไอวี

เมื่อวัดความร่วมมือในการรับประทานยาด้านไวรัสเอชไอวีด้วยวิธีการนับเม็ดยา (Pill count) พบว่า ร้อยละ 82.3 ของกลุ่มตัวอย่างมีความร่วมมือในการรับประทานยาที่มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 95 แต่เมื่อวัดด้วยวิธี Visual analog scale พบว่า ร้อยละ 80.6 ของกลุ่มตัวอย่างมีความร่วมมือในการรับประทานยาที่มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 95 อย่างไรก็ตาม เมื่อสัมภาษณ์ความร่วมมือในการรับประทานยากับผู้ป่วยโดยตรง พบว่า ในกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยลืมกินยา ร้อยละ 89.5 ไม่เคยกินยาช้ามากกว่า 30 นาที ร้อยละ 73.4 ไม่เคยกินยาไม่ครบชนิด/จำนวนต่อวัน ร้อยละ 95.2 และไม่เคยหยุดกินยาเอง ร้อยละ 97.6 อย่างไรก็ตาม เมื่อนำข้อมูลความร่วมมือในการรับประทานยามาวิเคราะห์รวมกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความร่วมมือในการรับประทานยาในระดับสูง ร้อยละ 83.1

ความสัมพันธ์ระหว่างความร่วมมือในการรับประทานยาด้านไวรัสเอชไอวีกับจำนวนเซลล์ CD4 และการติดเชื้อฉวยโอกาส

กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความร่วมมือในการรับประทานยาสูง กลาง และต่ำ มีจำนวนเซลล์ CD4 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} \leq 0.001$) และมีการติดเชื้อฉวยโอกาสแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} \leq 0.001$)

สรุป: จากการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 124 คน พบว่า ร้อยละ 83.1 มีระดับความร่วมมือในการรับประทานยาในระดับสูง ร้อยละ 12.1 มีระดับความร่วมมือในการรับประทานยาในระดับปานกลาง และร้อยละ 4.8 ระดับความร่วมมือในการรับประทานยาในระดับต่ำ นอกจากนี้ยังพบว่าระดับความร่วมมือในการรับประทานยามีความสัมพันธ์กับจำนวนเซลล์ CD4 และการติดเชื้อฉวยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อีกทั้งผลของระดับความร่วมมือในการรับประทานยาด้านไวรัสเอชไอวี สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาเพื่อให้ผู้ป่วยมีความร่วมมือในการรับประทานยาด้านไวรัสเอชไอวีอย่างถูกต้อง ครบถ้วนทั้งชนิดและจำนวน ตรงตามเวลา ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ และตระหนักถึงความสำคัญในการรับประทานยาเพื่อให้ปริมาณเชื้อไวรัสในเลือด (viral load) น้อยกว่า 50 copies/mL และเพิ่มระดับเซลล์เม็ดเลือดขาว ชนิด CD4

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้: ควรมีการติดตามผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสเอชไอวี/เอดส์ที่มีปัญหาในการรับประทานยาด้านไวรัสเอชไอวีที่ไม่สม่ำเสมอ ดังนั้น บุคลากรทางการแพทย์ควรหาสาเหตุของการรับประทานยาที่ไม่สม่ำเสมอ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันและส่งเสริมการรับประทานยาให้ถูกต้องและครบถ้วน ต่อเนื่องและสม่ำเสมอ