

การดูแลสุขภาพด้วยยาต้านไวรัสเอ็ดส์

ยาต้านไวรัสเอ็ดส์ หรือบางคนเรียกสั้นๆ ว่า "ยาด้าน" ศัพท์ทางการแพทย์เรียกว่า "เออาร์วี" (ARV) ย่อมาจาก antiretroviral ในปัจจุบันมียาต้านไวรัสเอ็ดส์จำนวนมาก ออกฤทธิ์ยับยั้งการแพร่พันธุ์ทำให้เชื้อไวรัสเอ็ดส์ลดน้อยลงได้

และช่วยป้องกันไม่ให้เชื้อไวรัสเข้าไปทำลายเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิด T-cell ยาต้านไวรัสเอ็ดส์ส่วนใหญ่ใช้ได้ผลดี แต่ก็ยังอาจพบปัญหาของการใช้ยาบางประการ ได้แก่ ปัญหาจากผลข้างเคียงของยา ปัญหาการดื้อยาทั้งในระยะสั้น และระยะยาว รวมถึงปัญหาคุณภาพชีวิตที่ต้องกินยาให้ถูกต้องสม่ำเสมอเป็นระยะเวลายาวนานตลอดชีวิต บางคนอาจมีปัญหาในเรื่องของค่าใช้จ่ายราคาพยาบาลอีกด้วย

หลักการพิจารณา

สำหรับข้อพิจารณาการให้ยาต้านไวรัส โดยทั่วไปจะพิจารณาโดยอาศัยหลักบางประการ ดังต่อไปนี้

1. ประวัติสุขภาพในอดีตและปัจจุบัน
2. ผลการตรวจเลือดวัดระดับภูมิคุ้มกันที่เรียกว่า CD4
3. ผลการตรวจเลือดวัดระดับปริมาณไวรัสในร่างกายที่เรียกว่า viral load
4. ประวัติสุขภาพในอดีตและปัจจุบัน

สูตรยาครั้งแรก

สูตรยาที่ให้ครั้งแรกสำคัญที่สุด ถ้าสูตรที่เลือกไม่มีประสิทธิภาพ โอกาสที่สูตรยาที่ให้หลังๆ จะได้ผลยิ่งน้อยลง ต้องพิจารณาถึงผลข้างเคียงของยาทั้งระยะสั้น และระยะยาว รวมทั้งปฏิกิริยาของยาต้านเอ็ดส์ กับยาอย่างอื่นๆ ให้การป้องกัน และรักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาส และดูแลโรคที่เกิดขึ้นในระบบต่างๆ ของร่างกาย หลังจากที่ได้ยาต้านเอ็ดส์ต้องมีการติดตามทางห้องปฏิบัติการว่าเชื้อมอบสนองต่อยา CD4 เพิ่มจำนวนขึ้น และ viral load ลดลงจนวัดไม่ได้ในเลือด ถ้าเชื้อไม่ตอบสนองต่อยาเท่าที่ควร หลังจากใช้ยาไประยะหนึ่ง เช่น มากกว่า 6 เดือน อาจต้องพิจารณาปรับสูตรยาใหม่

เป้าหมายของการรักษาผู้ป่วยเอ็ดส์ในประเทศไทย

1. ให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีชีวิตยืนยาวที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
2. ลดอุบัติการณ์ของการติดเชื้อเอ็ดส์
3. เป้าหมายสูงสุดสำหรับผู้ที่สามารถใช้ยาต้านเอ็ดส์ได้คือ ให้มีปริมาณไวรัส HIV น้อยที่สุด จนตรวจไม่พบ (Undetectable viral load) และ CD4 สูงที่สุดนานที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

4. ป้องกันเชื้อ HIV ไม่ให้เกิดการติดยา
5. สารองยาหรือสูตรยาอันจะเป็นทางเลือกในอนาคตหากเกิดกรณีเชื้อติดยา

การแบ่งกลุ่มผู้ติดเชื้อ

- **กลุ่มที่ 1** ผู้ติดเชื้อที่ยังไม่มีอาการของโรคแทรกซ้อน
- **กลุ่มที่ 2** ผู้ติดเชื้อที่มีอาการของโรคแทรกซ้อนแล้ว

ผู้ติดเชื้อที่ยังไม่มีอาการของโรคแทรกซ้อน

1. ผู้ป่วยที่มี CD4 น้อยกว่า 200 เซล/ลบ.มม. ควรเริ่มใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ทันที
2. ผู้ป่วยที่มี CD4 มากกว่า 350 เซล/ลบ.มม. แต่มีไวรัสมากกว่า 55,000 copy/มิลลิลิตร จากวิธีตรวจแบบ RT-PCR as ควรเริ่มใช้ยาต้านไวรัส

ผู้ติดเชื้อที่มีอาการของโรคแทรกซ้อนแล้ว

กรณีที่ป่วยเป็นวัณโรค เชื้อราในเยื่อหุ้มสมอง ปอดอักเสบ อุจจาระร่วงเรื้อรัง ควรเริ่มใช้ยาต้านไวรัส แต่การเริ่มใช้ยาต้านไวรัสควรเริ่มในจังหวะที่เหมาะสม โดยต้องพิจารณาด้วยว่ามี ยาต้านไวรัสตัวใดบ้าง ที่ออกฤทธิ์ต่อต้านกับยารักษาโรคติดเชื้อแทรกซ้อนที่กำลังใช้อยู่ เช่น ถ้าป่วยเป็นวัณโรคและใช้ยา rifampicin รักษาอยู่ จะห้ามใช้ยาต้านไวรัสกลุ่ม PIs หรือ ผู้ป่วยที่มีอาการอุจจาระร่วงเรื้อรังรุนแรงอยู่ อาจมีปัญหาการดูดซึมของยาเข้าสู่ร่างกาย จึงยังไม่ควรเริ่มใช้ยาต้านไวรัส รวมถึงควรดูปัญหาผลข้างเคียงของยาต้านไวรัสที่จะใช้ และสุขภาพของผู้ป่วยมีความพร้อมที่ทนต่อผลข้างเคียงของยา รวมถึงการให้ความร่วมมือในการกินยาอย่างถูกต้องสม่ำเสมอเมื่อเริ่มใช้ยา

สูตรการให้ยาแบบจับคู่ยา

การให้ยาต้านไวรัสในผู้ติดเชื้อเอดส์ในปัจจุบัน นิยมใช้สูตรยา HAART (highly active antiretroviral therapy) ได้แก่

1. AZT+ ddI + Stocrin
2. AZT+ 3TC + Crixivan + Ritonavir
3. d4T+ 3TC + Viracept
4. d4T+ ddI + Saquinavir + Ritonavir
5. 3TC + ddI + Kaletra
6. AZT + ddC + Virmune

การเปลี่ยนสูตรยา

กรณีผลการรักษาล้มเหลว แพทย์จะพิจารณาเปลี่ยนสูตรยาใหม่ โดยอาศัยข้อมูลต่อไปนี้

1. ปริมาณไวรัสเพิ่มขึ้น 0.5 log ของ baseline
2. CD4 cell ลดต่ำกว่า baseline 30%
3. ปรากฏโรคแทรกซ้อนเกิดขึ้นภายหลังการรักษา 3 เดือน ให้พิจารณาเปลี่ยนยาใหม่ที่ไม่เคยใช้มาก่อน

ข้อควรระวังในการใช้ยา

- ปัญหาการใช้ยาไม่ถูกต้อง เช่น การใช้ยาที่ไม่สามารถลดปริมาณไวรัสได้ดีพอ เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เชื้อไวรัสดื้อยา และเชื้อไวรัสที่ดื้อยาเหล่านี้จะทำให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอ็ดส์ในเวลาต่อมาล้มเหลว และจะล้มเหลวมากขึ้นเรื่อยๆ ในการรักษาครั้งต่อไป มาด้วยเหตุผลนี้แพทย์ผู้ดูแลรักษาทุกคน และผู้ป่วยควรเข้าใจ และตระหนักถึงปัญหานี้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น หรือเกิดขึ้นให้น้อยที่สุด ปัญหาเชื้อไวรัสเอ็ดส์ดื้อยามีความสำคัญมาก เนื่องจากเมื่อไวรัสดื้อยาขึ้นมาแล้ว การรักษาต่อมาจะประสบความสำเร็จได้ยากมาก และที่น่าเป็นห่วงก็คือสายพันธุ์ไวรัสที่ดื้อยา อาจทำให้ระดับภูมิคุ้มกัน CD4 ลดลงอย่างรวดเร็ว การดำเนินของโรคเร็วขึ้น และเสียชีวิตเร็วขึ้น

การดื้อยา

หลังจากที่ผู้ติดเชื้อ หรือผู้ป่วยเอ็ดส์ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอ็ดส์ไประยะหนึ่งแล้ว เชื้อไวรัสที่เกิดขึ้นมาใหม่ และเพิ่มจำนวนขึ้นมาใหม่พยายามที่จะปรับตัวเปลี่ยนแปลงสารพันธุกรรม ทำให้รอกพ้นจากการทำลายโดยยาต้านไวรัสเอ็ดส์ ปัจจัยที่ทำให้เกิดการดื้อยา ขึ้นอยู่กับการกินยาตรงตามเวลา กินยาครบทุกมื้อที่กำหนด กินยาอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง ปัญหาสำคัญที่พบคือผู้ป่วยลืมกินยา

การแพ้ยา

การแพ้ยาด้านไวรัสเอ็ดส์เป็นผลข้างเคียงของยาแต่ละชนิด มักจะปรากฏอาการให้เห็นอย่างชัดเจน แต่น้อยรายที่พบอาการรุนแรง ในกรณีที่แพ้ยา แพทย์จะพิจารณารักษาอาการต่างๆ ที่เป็นผลข้างเคียง หรือพิจารณาปรับเปลี่ยนยาด้านไวรัสเอ็ดส์ชนิดใหม่ได้ ผลข้างเคียงของยาด้านไวรัสเอ็ดส์แตกต่างกันไปในตัวยาแต่ละชนิด ผู้ป่วยแต่ละรายอาจจะเกิดผลข้างเคียงได้ไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับร่างกายของแต่ละคน อาจเกิดอาการบางอย่างอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือมากกว่าหนึ่งอาการก็ได้ หรือบางทีก็ไม่เกิดผลข้างเคียงเลย อาการที่เกิดขึ้นเนื่องจากผลข้างเคียงของยาด้านไวรัสเอ็ดส์ที่พบได้บ่อย ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน เวียนหัว และผื่นแดง