

แนวทางการใช้ยาด้านไวรัสเอดส์

สูตรยาที่เหมาะสม และเป็นที่ยอมรับในปัจจุบัน เป็นการให้ยาด้านไวรัสเอดส์ร่วมกันอย่างน้อย 3 ชนิด

แม้ผู้ป่วยจะได้รับยาด้านไวรัสเอดส์ 3 ชนิด ก็ยังพบว่าร้อยละ 65-70 ยังตรวจสามารถตรวจพบเชื้อไวรัสเอดส์ได้ ระยะหลังๆ ผู้เชี่ยวชาญบางท่านแนะนำให้ใช้ยาด้านไวรัสเอดส์ 4 ชนิด ในผู้ป่วยที่ตรวจพบ HIV viral load มากกว่า 1 แสน copies/มิลลิลิตร

การใช้ยาด้านไวรัสเอดส์กลุ่มออกฤทธิ์ยับยั้งเอนไซม์อาร์ที ชนิดนิวคลีโอไซด์ 2 ชนิด (dual NRTI) เป็นสูตรยาที่ไม่แนะนำ เนื่องจากประสิทธิภาพในการทำลายเชื้อไวรัสต่ำ และเกิดขึ้นเพียงช่วงระยะเวลาสั้นๆ เท่านั้น

การใช้ยาด้านไวรัสเอดส์เพียงชนิดเดียว (monotherapy) มีที่ใช้เฉพาะในการป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ทารกในครรภ์เท่านั้น

ผู้ป่วยโรคเอดส์ในประเทศไทยส่วนใหญ่มักจะมาพบแพทย์เมื่อมีอาการ มากแล้ว โดยอยู่ในระยะมีอาการ หรือมีการติดเชื้อฉวยโอกาสแล้ว ทำให้การใช้ยาด้านไวรัสเอดส์ ยุ่งยากขึ้น เนื่องจากผลข้างเคียงต่อยาด้านไวรัสเอดส์เพิ่มสูงขึ้น และอาจเกิดปฏิกิริยาระหว่างยาที่ใช้รักษาโรคติดเชื้อฉวยโอกาสกับยาด้านไวรัสเอดส์ โดยเฉพาะยาริแฟมปีซิน (rifampicin) ที่ใช้รักษาวัณโรค ความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วย ขึ้นอยู่กับการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งติดตามผลด้วยวิธีตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ดี

การเตรียมความพร้อมรับยาด้านไวรัสเอชไอวี

ทำอย่างไรจึงพร้อมกินยาด้านไวรัสเอชไอวี

1. ประเมินใจตัวเองว่าพร้อมหรือยังที่จะเปิดเผยตัวต่อเจ้าหน้าที่ และพร้อมกินยาอย่างต่อเนื่องทุกวันและตลอดไป
2. ประเมินความพร้อมด้านการเงิน และค่าใช้จ่ายในการรับยา
3. หาความรู้เรื่องการรักษาด้วยยาด้านไวรัสเอชไอวี ที่จะกิน รู้สูตรยา รู้อาการข้างเคียง รู้คุณโทษในการกิน ยาระยะยาว (รู้ว่าเมื่อกินยาดังนั้นแล้ว ควรหลีกเลี่ยง อาหารประเภทใดที่จะไปลดฤทธิ์ยา หรือไปเพิ่มฤทธิ์ยา หรือถ้าจะกินสมุนไพรควรคู่ไปด้วย ควรหลีกเลี่ยงสมุนไพรตัวใดหรือวิตามินตัวใดที่ไม่ควรกินพร้อมกับการกินยาด้านไวรัส)
4. วางแผนการดำเนินชีวิตและเตรียมรับมืออาการข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นทั้งในระยะสั้นและระยะยาวจากการกินยา

หัวใจสำคัญของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอชไอวี (ของเก่า ยาต้านไวรัสเอ็ดส์)

1. เลือกสูตรยาอย่างถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งแต่ละคนมีความเหมาะสม แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับสภาพร่างกาย การยอมรับได้ในการกินยา และการตัดสินใจของแพทย์ ทั้งนี้ ต้องให้ข้อมูลประวัติการรักษาในอดีต เพราะจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยในการป้องกันการดื้อยา และเป็นประโยชน์ในการเลือกสูตรยาให้เหมาะสม อีกทั้งต้องปรับเวลาการกินยาให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตประจำวัน
2. ทำความเข้าใจขั้นตอนการกินยาเป็นอย่างดี
3. มีวินัยในการกินยาตรงเวลา กินเวลาไหนตามสะดวกแต่ต้องเป็นเวลาเดียวกันทุกวัน ระวังห่างระหว่างยาแต่ละมื้อต้องแม่นยำและเหมือนกันทุกวัน เพื่อไม่เปิดโอกาสให้เชื้อพัฒนาตนเองมาดื้อยาได้ และสามารถควบคุมเชื้อเอชไอวีได้ตลอดเวลา เพราะระดับยาในเลือดคงที่เท่ากันตลอดทุกวันเวลา
4. ยาก่อนอาหารต้องกินตอนท้องว่าง และกินก่อนอาหารอย่างน้อยครึ่งชั่วโมง
5. ยาหลังอาหารต้องกินหลังจากที่มีอาหารกระเพาะอาหาร เพราะจะทำให้ยาถูกดูดซึมได้ดีและป้องกันการระคายเคืองของกระเพาะอาหาร
6. ยาก่อนนอนมักเป็นยาที่มีผลทำให้ง่วงนอน หรือเวียนศีรษะ มึนงงต้องกินก่อนนอน
7. การกินยาต้องมีการดูแลร่างกายอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่เริ่มต้นรักษาไปตลอดการรักษา เพราะยาไม่ได้ทำให้เชื้อไวรัสหมดจากร่างกาย แต่ช่วยยับยั้งไม่ให้เชื้อเพิ่มจำนวนขึ้น จึงต้องกินยาเพื่อควบคุมเชื้อตลอดไป ยาอาจมีผลกระทบต่อร่างกายทั้งในระยะสั้นและระยะยาว จึงต้องมีการติดตามผลการรักษาอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง

ข้อควรระวังในการใช้ยา

การใช้ยาไม่ถูกต้อง เช่น การใช้ยาที่ไม่สามารถลดปริมาณไวรัสได้ดีพอ เป็นสาเหตุทำให้ไวรัสดื้อยา (drug resistant variant) และไวรัสที่ดื้อยาเหล่านี้จะเป็นสาเหตุสำคัญ ที่ทำให้การรักษาด้วยยาต้านไวรัสในเวลาต่อมาล้มเหลว และจะล้มเหลวมากขึ้นเรื่อย ๆ ในการรักษาครั้งต่อๆ มา ด้วยเหตุผลนี้แพทย์ผู้ดูแลรักษาทุกคนควรเข้าใจ และตระหนักถึงปัญหานี้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น หรือเกิดขึ้นให้น้อยที่สุด เพราะปัญหานี้มีความสำคัญมากกว่าการรักษา เนื่องจากเมื่อไวรัสดื้อยาขึ้นมาแล้ว การรักษาต่อมาจะประสบความสำเร็จได้ยากมาก และที่น่าเป็นห่วงก็คือ การเกิด T-cell tropic syneytium-indueing variant HIV ซึ่งเป็นสายพันธุ์ดื้อยาที่มีความรุนแรง และจะทำให้ระดับภูมิคุ้มกัน CD4 ลดลงอย่างรวดเร็ว การดำเนินของโรคเร็วขึ้น และเสียชีวิตเร็วกว่าสายพันธุ์อื่น insufficient antiviral poteny

ความจริงของยารักษาโรคเอดส์

ปัจจุบันเป็นไปได้เลยสำหรับการรักษาผู้ติดเชื้อ โดยการให้ยาต้านไวรัสแต่เพียงอย่างเดียว เพราะยาต้านไวรัสมี ทั้งข้อดีและข้อเสียอยู่ในตัวของมัน

1. ข้อดี โดยการให้สูตรยา HAART เป็นการให้ยา 3 ตัวขึ้นไป คนไข้ที่ได้รับยาสูตรนี้ภายในระยะเวลา 4-6 เดือนเชื้อไวรัสจะลดลงจนไม่สามารถตรวจพบได้ ส่งผลให้ภูมิคุ้มกัน CD4 เกิดการเพิ่มขึ้น
2. ข้อเสีย คือ อาจจะทำให้เกิดภาวะผิดปกติ รวมทั้งกลุ่มอาการ (Syndrom) ที่สืบเนื่องจากการใช้ยาต้านไวรัส เช่น ตับอักเสบ, ไขมันในเส้นเลือดสูง, เป็นเบาหวาน, โรคไต ปลายประสาทอักเสบ, มีอาการปวดเมื่อยตามข้อตามตัว, มีผื่นขึ้นตามตัว เกิดภาวะไขมันเคลื่อนย้าย, แก้มตอ, แขนขาลีบ, พุงโต

ด้วยเหตุผลนี้แนวคิดในการรักษา โดยการให้ยาต้านไวรัสแต่เพียงอย่างเดียวได้เปลี่ยนไป แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจะใช้วิธีการรักษาที่สมบูรณแบบ 2 ทางที่เรียกว่า Complementary treatment หมายถึงการรักษา ระหว่างแพทย์แผนปัจจุบัน ควบคู่ไปกับแพทย์ทางเลือก Alternative medicine โดยมี

หลักการดังต่อไปนี้

1. จะให้ยาต้านไวรัสเพื่อลดจำนวนเชื้อไวรัส จนไม่สามารถ ตรวจพบได้ (ปริมาณไวรัสต่ำกว่า 50 หรือ 20 ตัว ต่อ ลบ.มม.)
2. จะใช้วิธีป้องกันข้อเสียของยาต้านไวรัส โดยการซ่อมสร้างร่างกายโดยใช้วิธีที่เรียกกันว่า แพทย์ทางเลือก (Alternative medicine) เช่นการใช้ยาสมุนไพรแบบสกัดที่มีข้อมูลทางวิทยาศาสตร์เชื่อได้ว่า มีฤทธิ์ในการปกป้องซ่อมสร้างร่างกาย เช่น ปกป้องตับ โดยการใช้ สมุนไพรเห็ดหลินจือ, ขะเมมเทศ, ลูกใต้ใบ, ฟ้าทะลายโจร, มะระขี้นกก็ยังมีฤทธิ์ลดน้ำตาลในเลือดได้อีกด้วย การใช้วิตามิน C วิตามิน B6 วิตามินรวมเกลือแร่ การใช้ น้ำมันปลาในกลุ่มโอเมก้า 3 ป้องกันไขมันในเส้นเลือดสูง การออกกำลังกาย เสริมสร้างกล้ามเนื้อ การใช้ผลิตภัณฑ์ เสริมอาหารบางชนิดช่วยด้วย สิ่งเหล่านี้ล้วนแล้วแต่จะช่วยให้อาการของผู้ป่วยดีขึ้น สามารถช่วยปกป้องผลข้างเคียง ที่เกิดจากยาต้านไวรัส และต้องคอยเฝ้าระวังเจาะเลือดตรวจตับ ตรวจไต ตรวจไขมันในเส้นเลือด ตรวจน้ำตาลใน เลือดทุก 3 เดือน หรือเจาะเลือดตรวจทันที ที่สงสัยว่าอาจจะมีผลข้างเคียงที่สืบเนื่องมาจากการใช้ยาต้านไวรัส ยังมีข้อที่สมควรระวังอีกมากมายไม่ว่าเรื่องสมุนไพร บางตัวที่ไม่ สามารถ รับประทานติดต่อกันได้นาน เช่น ฟ้าทะลายโจร ถ้ารับประทานติดต่อกันเป็นเวลานาน จะทำให้ความดันในเลือดต่ำได้ เป็นต้น