

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความร่วมมือในการใช้ยาต้านไวรัส ด้วยวิธีการวัดที่แตกต่างกัน 4 วิธี ได้แก่ 1) การนับจำนวนเม็ดยาโดยไม่ได้แจ้งผู้ป่วยล่วงหน้า (Unannounced Pill count: PC) 2) การรายงานความร่วมมือในการใช้ยาในช่วง 30 วันที่ผ่านมาด้วย Visual analog scale (VAS) 3) การรายงานการรับประทานยาในช่วง 7 วันที่ผ่านมาโดยใช้แบบสัมภาษณ์ (SR) 4) การเทียบความร่วมมือในการใช้ยาคด้วยสมการความสัมพันธ์ (CSA) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัส และมารับบริการ ณ คลินิกพิเศษผู้ติดเชื้อเอชไอวี รพ.ท่าตุม จ.สุรินทร์ ตั้งแต่เดือน กรกฎาคม 2550 ถึงเดือน สิงหาคม 2551 โดยทำการวัดผลลัพธ์ทางคลินิกที่สำคัญในการศึกษาคือ ปริมาณไวรัสในกระแสเลือด และจำนวน CD4 2 ครั้งเมื่อเริ่มต้นการศึกษาและสิ้นสุดการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ความถี่ ร้อยละ และสถิติเชิงอนุมานได้แก่ Pearson's correlation coefficient, Linear regression และ Logistic regression

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าเกณฑ์คัดเลือกในการศึกษาคั้งนี้มีจำนวนทั้งสิ้น 128 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 50.8 เพศหญิง ร้อยละ 49.2 อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 38.48 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 75.8 รับประทานยาต้านไวรัสสูตร GPO-vir ร้อยละ 41.4 รับประทานยามาแล้วมากกว่า 4 ปี ผลการศึกษาพบว่าความร่วมมือในการใช้ยาที่ได้จากแต่ละวิธีการวัดมีค่าแตกต่างกัน (VAS, 94.85: PC, 96.82: SR, 98.71: CSA, 86.03) เมื่อศึกษาความสัมพันธ์พบว่าการวัดความร่วมมือในการใช้ยาทั้ง 4 วิธีมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ยกเว้นระหว่างวิธี pill count และ Self report ($p\text{-value} > 0.05$)

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความร่วมมือในการใช้ยาจากวิธีการวัดทั้ง 4 วิธีกับปริมาณ CD4 หลังการศึกษา พบว่าวิธี Self report และ CSA มีความสัมพันธ์กับค่า CD4 หลังการศึกษาย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_{SR} = 0.248$; $r_{CSA} = 0.5$, $p\text{-value} < 0.01$) และวิธี Self report และ CSA มีความสามารถในการทำนายค่า CD4 หลังการศึกษาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$)

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความร่วมมือในการใช้ยาจากวิธีการวัดทั้ง 4 วิธีกับปริมาณไวรัสในกระแสเลือด พบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการวัดทั้ง 4 วิธีกับปริมาณไวรัสในกระแสเลือดหลังการศึกษา [VAS, 1.082(0.87 – 1.346); PC, 1.157 (0.815 – 1.643); SR 1.167(0.749 – 1.817); CSA 1.363(0.715 – 2.598)] แต่อย่างไรก็ตามความร่วมมือในการใช้ยาที่ได้จากวิธี Self report และ CSA มีแนวโน้มที่จะสามารถทำนายปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้ดีกว่าวิธีอื่น

จากการผลศึกษาในครั้งนี้พบว่าวิธีการวัดความร่วมมือในการใช้ยาทุกวิธีสัมพันธ์กันยกเว้นวิธี Pill count และ Self report และวิธี Self report และ CSA มีความสามารถในการทำนายปริมาณ CD4 และ ปริมาณไวรัสในกระแสเลือดได้ดีกว่าวิธีอื่น ผลการศึกษาที่ได้สามารถใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจเลือกใช้เครื่องมือในการประเมินความร่วมมือในการใช้ยาในการรับประทานยาต้านไวรัสต่อไป

The purposes of this study were to examine the relationship among four different adherence measurement methods; 1) Unannounced pill count (PC) 2) 30-days visual analog scale (VAS) 3) 7-days self report (SR) and 4) Calibrated self report adherence (CSA). The study group was HIV patients who received antiretroviral therapy at Thatum hospital, Surin province during July 2007 to August 2008. The clinical outcomes, HIV-1 viral load and CD4 count, were determined twice at baseline and at the end of the study. The collected data were analyzed by using descriptive statistics such as percentage and frequency, altogether with inferential statistics, such as Pearson's correlation coefficient, linear regression and logistic regression.

One hundred and twenty-eight patients were recruited into the study according to the study criteria. This group composed of male 50.8 %, female 49.2%. The mean age of the study group was 38.38 years. Most of them, 75.8 %, received GPO-vir, and 41.4 % were received antiretroviral therapy more than four years.

The results of the study revealed different means of adherent scores from four different methods (VAS, 94.85; PC, 96.82; SR, 98.71; CSA, 86.03). The results showed the significant correlations among four methods (p -value < 0.05), except between Pill count and 7-days Self report (p value > 0.05).

The results on relationships among four different methods and CD4 count at the end of the study showed that Self report and CSA were significantly related with CD4 count ($r_{SR} = 0.248$; $r_{CSA} = 0.5$, p - value < 0.01). Moreover, it was found that Self report and CSA could predict CD4 count significantly (p - value < 0.05).

The results also revealed that all adherence measurement methods were not correlated with Viral load suppression [VAS, 1.082(0.87 - 1.346); PC, 1.157 (0.815 - 1.643); SR 1.167(0.749 - 1.817); CSA 1.363(0.715 - 2.598)]. However, Self report and CSA tend to predict the Viral load suppression better than other methods.

In conclusion, all adherence measurement methods were correlated except Self report and Pill count. Self report and CSA could predict CD4 count and HIV-1 viral load more than another measures. This data can be used for decision making in adherence method selection.