

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ประสิทธิภาพของการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ และ 2) ปัญหาที่เกิดจากการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ ในผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีในจังหวัดนครสวรรค์ มีผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งสิ้น 65 ราย เป็นเพศชายร้อยละ 33.8 เพศหญิงร้อยละ 66.2 อายุเฉลี่ย 9.6 ± 3.3 ปี ระยะเวลาในการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์เฉลี่ย 2.5 ± 1.2 ปี ร้อยละของ CD4 เฉลี่ยก่อนได้รับยาเท่ากับ 5.72 ± 5.96 ผู้ป่วย 50 ราย (ร้อยละ 76.9%) เริ่มการรักษาด้วยสูตรยาต้านไวรัสเอดส์ 3 ชนิด (highly active antiretroviral therapy, HAART) และอีก 15 ราย (ร้อยละ 23.1) เริ่มการรักษาด้วยสูตรยาต้านไวรัสเอดส์ 2 ชนิด มีการเปลี่ยนสูตรยาที่เริ่มใช้ในผู้ป่วย 18 ราย (ร้อยละ 27.7) เนื่องจาก 1) %CD4 ไม่เพิ่ม 2) เกิดอาการไม่พึงประสงค์ 3) ไม่สะดวกในการรับประทานยา และ 4) การรักษาล้มเหลว เมื่อสิ้นสุดการวิจัยมีผู้ป่วย 60 ราย (ร้อยละ 92.3) ใช้สูตรยาต้านไวรัสเอดส์แบบ HAART โดย GPO-VIR เป็นยาที่สั่งใช้มากที่สุดคือ 39 ราย (ร้อยละ 60) มีเพียง 5 ราย (ร้อยละ 7.7) ที่ยังคงใช้สูตรยาแบบ 2 ชนิดและทุกรายได้รับยา zidovudine+lamivudine ผู้ป่วย 21 รายที่น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ (ค่าเฉลี่ย-2SD) มี 11 ราย (ร้อยละ 52.4) ที่น้ำหนักเข้าเกณฑ์ปกติหลังจากได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ที่ระยะเวลาเฉลี่ย 14.5 ± 8.7 เดือน ผู้ป่วยที่ส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ 32 รายมี 11 ราย (ร้อยละ 34.4) ที่สูงเข้าเกณฑ์ปกติที่ระยะเวลาเฉลี่ย 21.5 ± 6.1 เดือนหลังจากได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ การติดเชื้อฉวยโอกาสระหว่างการรักษาเกิดขึ้น 13 ราย (ร้อยละ 20.0) ค่าเฉลี่ย %CD4 ที่ระยะเวลา 6,12,18, และ 24 เดือนเมื่อเปรียบเทียบกับค่าพื้นฐาน (ร้อยละ 5.95) เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$) ปัญหาจากการใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ที่พบมากที่สุดคือ ผู้ป่วยได้รับยาโดยไม่จำเป็น 21 ราย (ร้อยละ 32.3) รองลงมาคือได้รับยาขนาดน้อยเกินไป 9 ราย (ร้อยละ 13.8) จากผู้ดูแล 64 ราย เป็นปู่/ย่า/ตา/ยาย 29 ราย (ร้อยละ 45.3) เป็นบิดา-มารดา 17 ราย (ร้อยละ 26.6) ผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลโดยผู้ดูแล 45 รายที่อ่านออกเขียนได้มี % CD4 เฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 5.80 ± 6.22 เป็น 24.66 ± 10.79 ในเดือนที่ 24 และกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยผู้ดูแลที่มีปัญหาด้านการอ่านเขียนมี %CD4 เฉลี่ยเพิ่มจาก 5.56 ± 5.46 เป็น 18.41 ± 7.10 ในเดือนที่ 24

The purposes of this research were to study 1) the effectiveness of antiretroviral therapy and 2) the drug-therapy problems (DTPs) of antiretroviral agents in pediatric HIV infection in Nakhonsawan province. Sixty-five patients were participated in the study, 33.8% male and 66.2% female, with average age of 9.6 ± 3.3 years old. The mean duration of antiretroviral therapy was 2.5 ± 1.2 years. The average of baseline %CD4 was 5.72 ± 5.96 . Fifty patients (76.9%) were initiated with highly active antiretroviral therapy (HAART) and the other 15 patients (23.1%) were started with dual therapy. The initial regimen was later changed in 18 patients (27.7%) due to 1) no increase in %CD4, 2) adverse drug reactions, 3) inconvenience of drug administration, and 4) therapeutic failure. At the end of the study, 60 patients (92.3%) were on HAART therapy and GPO-VIR was most prescribed to 39 patients (60%). Only five patients (7.7%) were still on dual therapy and all received zidovudine + lamivudine. Among 21 underweight patients (average weight - 2SD), normal body weight was observed in 11 patients (52.4%) at average of 14.5 ± 8.7 months after therapy. For 32 patients whose heights were below normal, only 11 patients (34.4%) gained normal height at average of 21.5 ± 6.1 months after therapy. The opportunistic infection and severe AIDS-related illness were found in 13 patients (20.0%). The mean %CD4 at months 6, 12, 18, and 24 compared to baseline (5.95%) were significantly increased ($p=0.000$). Most of the DTPs found in 21 patients (32.3%) and 9 patients (13.8%) were related to “unnecessary drug therapy” and “too low dosage”, respectively. Regarding to 64 caregivers, 29 (45.3%) were their grandparents and 17 (26.6%) were their parents. Forty-five caregivers were literate and the patients under their care had increased mean %CD4 from baseline of 5.80 ± 6.22 to 24.66 ± 10.79 at month 24 and the mean %CD4 of the patients under illiterate caregivers was increased from 5.56 ± 5.46 to 18.41 ± 7.10 at month 24.