

ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์
FACTORS AFFECTING THE EFFECTIVENESS OF
ANTIRETROVIRAL DRUG TREATMENT WITH PLWHA

พวงทอง อินใจ

ผลงานวิจัยฉบับนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานคณะกรรมการเอดส์

จังหวัดชลบุรี ปีงบประมาณ 2548

ISBN 978 - 974 - 384 - 358 - 7

ประกาศคุณูปการ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก
รองศาสตราจารย์ ดร.ไพรัตน์ วงษ์นาม แพทย์หญิงจุรีรัตน์ บวรวัฒน์นวงศ์ ดร.พิสมัย หอมจำปา
และนายแพทย์พงษ์เทพ ไชยประสิทธิ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ชี้แนะ แก้ไขข้อบกพร่อง
ต่างๆ ด้วยดีตลอดมา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ พยาบาลประจำคลินิกนิรนาม โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลอ่าวอุดม
โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โรงพยาบาลสตึก หีบ กม. 10 โรงพยาบาลสมเด็จพระ
นางเจ้าสิริกิติ์ และโรงพยาบาลพนัสนิคม อาสาสมัครผู้ติดเชื้อและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน
ที่กรุณาเอื้อเฟื้อความสะดวกและให้คำแนะนำในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณผู้ติดเชื้อ
เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ทุกท่านที่กรุณาให้ข้อมูลและความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้ด้วยความเต็มใจ
ขอขอบพระคุณคณะกรรมการเอดส์จังหวัดชลบุรีที่กรุณาให้ทุนสนับสนุนการวิจัย

คุณประโยชน์ อันพึงมีจากการศึกษาครั้งนี้ ขอถวายเป็นพุทธบูชา และบูชาพระคุณ
คุณพ่อ คุณแม่ คุณครู-อาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

พวงทอง อินใจ

ชื่อผู้วิจัย: พวงทอง อินใจ

ชื่อเรื่อง : ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ (FACTORS AFFECTING THE EFFECTIVENESS OF ANTIRETROVIRAL DRUG TREATMENT WITH PLWHA , จำนวนหน้า 104 หน้า. ปี พ.ศ. 2550. ISBN 978-974-384-358-7

คำสำคัญ: ยาต้านไวรัสเอดส์, ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ สำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ อย่างน้อย 6 เดือน จำนวน 334 คน ทุกคนได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ตามโครงการการเข้าถึงการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ระดับชาติ ในเขตพื้นที่จังหวัดชลบุรี เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลโดย พยาบาลประจำคลินิก และอาสาสมัครผู้ติดเชื้อ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่สถิติเชิงบรรยาย สถิติ Mc Nemar Test และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์คอดดอยแบบ-พหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า 1. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มีระดับ ภูมิคุ้มกัน CD4 เพิ่มขึ้น โดยเฉลี่ย 110.09 เซลล์ หลังจากที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ 6 เดือน 2. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง 3. คะแนนแบบวัดสมรรถนะของผู้ป่วยตามเกณฑ์ ของ Karnofsky Score ส่วนใหญ่อยู่ระดับ 100 ซึ่งเป็นระดับคะแนนสูงสุด

ผลการทดสอบประสิทธิผลการรักษาด้วยยาต้านไวรัสจำแนกตามปัจจัยดังนี้

1. ด้านสัดส่วนอาการเจ็บป่วยด้วยการติดเชื้อ โรคฉวยโอกาสของกลุ่มตัวอย่างผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ช่วงเวลา ณ ปัจจุบัน สัดส่วนการไม่มีการติดเชื้อโรคฉวยโอกาส สูงกว่าก่อนการกินยา คือมีมากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 100 (เกณฑ์ ร้อยละ 80)
2. สัดส่วนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ทั้ง สอง กลุ่มได้แก่ หนึ่ง กลุ่มที่มีระดับค่า $CD4 < 100$ เซลล์ / ลบ.มม. ช่วงก่อนการกินยาต้านไวรัส มีระดับค่าเพิ่มขึ้นเป็นมากกว่า 100 เซลล์ เป็น กลุ่ม $CD4 \geq 100$ เซลล์ / ลบ.มม. อยู่ในระดับร้อยละ 80 สอง กลุ่มที่มีระดับค่า $CD4 \geq 100$ เซลล์ / ลบ.มม. ช่วงก่อนการกินยาต้านไวรัส มีระดับค่าเพิ่มมากกว่า 100 เซลล์ เป็นกลุ่ม $CD4 \geq 100$ เซลล์ / ลบ.มม. อยู่ในระดับร้อยละ 80 ตามเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ ร้อยละ 80)
3. สัดส่วนการมีคุณภาพชีวิตระดับปานกลางขึ้นไปต่อการมีคุณภาพชีวิตไม่ดี เป็น ร้อยละ 100 ต่อ 0 เป็นระดับที่ได้มากกว่าสัดส่วนที่กำหนด (เกณฑ์ ร้อยละ 80)
4. สัดส่วนระดับค่าคะแนนสมรรถนะทางกาย $KNS \geq 80$ ร้อยละ 90 ต่อ $KNS < 80$ ร้อยละ 10 เป็นระดับที่ได้มากกว่าสัดส่วนที่กำหนด (เกณฑ์ ร้อยละ 80)

ผลการหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ให้ผลดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยด้านการออกกำลังกาย ($\beta = .14, p < .001$) การไม่ดื่มสุรา ($\beta = .44, p < .001$) และการรับประทานอาหารตรงเวลา ($\beta = .15, p < .001$) สามารถร่วมกันทำนาย คุณภาพชีวิตโดยรวมได้ ร้อยละ 13 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$

2. ปัจจัยด้านความพึงพอใจด้านการให้ความมั่นใจแก่ผู้ใช้บริการ ($\beta = 19.17, p < .001$) การนอนหลับเพียงพอ ($\beta = 4.41, p < .001$) การติดเชื้อฉวยโอกาส ณ ปัจจุบัน ($\beta = 6.27, p < .001$) และความพึงพอใจด้านการตอบสนองต่อ ผู้ใช้บริการ ($\beta = 13.07, p < .001$) สามารถร่วมกันทำนาย คะแนนแบบวัดสมรรถนะ (KNS) ได้ร้อยละ 13 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$

3. ปัจจัยด้านการติดเชื้อฉวยโอกาส ณ ปัจจุบัน ($\beta = 69.89, p < .001$) การนอนหลับไม่เพียงพอ ($\beta = -41.62, p < .001$) และการไม่ได้รับการปรึกษา ($\beta = -103.99, p < .001$) สามารถร่วมกันทำนาย ด้านระดับค่า CD4 หลังการกินยา 6 เดือนโดยเฉลี่ย ได้ร้อยละ 8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าประสิทธิผลของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ช่วยให้ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มีระดับค่าภูมิคุ้มกันร่างกายเพิ่มขึ้น มีคุณภาพชีวิตและสมรรถนะร่างกายที่สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติ

TITLE : FACTORS AFFECTING THE EFFECTIVENESS OF ANTIRETROVIRAL DRUG TREATMENT WITH PLWHA . 104 P. YEAR 2007. ISBN 978-974-384-358-7

KEYWORD: Antiretroviral drug / people living with HIV/AIDS

The purpose of this research was to assess factors affecting the effectiveness of antiretroviral drug treatment with PLWHA. The sample consisted of 334 PLWHA who were receiving ARV drug treatment for at least 1 year. All of the patients have been in NAPHA project of Chonburi Province area. A stratified random sampling technique was used to select the subjects. The data were collected by using a questionnaire administered by nurses and were analyzed by the Mc Nemar test and stepwise multiple regression.

The results of the study demonstrated that the patients' CD4 level increased by an average of 110.09 cells after 6 months of ARV treatment. Second, the quality of life of most patients was rated as moderate. Third, the KNS of most patients was 100, where the maximum score is 100.

The effective testing of ARV drug treatment is supported by the following findings:

1. PLWHA had no evidence of the opportunity infection rate ratio after ARV treatment than before ARV treatment period by 100 % (test prop. 80 %).
2. A proportion of 80 % of PLWHA with both groups with $CD4 < 100$ cell/cu.mm. and $CD4 \geq 100$ cell/cu.mm. before ARV treatment period had an increased CD4 level of more than 100 cells after ARV treatment (test prop. 80 %).
3. A proportion of 80 % of PLWHA quality of life rate as moderate up, to low was 100 : 0 which better than the criteria of this research (test prop. 80 %).
4. The proportion of PLWHA KNS score rate ≥ 80 group to < 80 group was 90 % to 10 % which is higher than the criterion of this research level at 80 % (test prop. 80 %).

The factors affecting the effectiveness of ARV drug treatment with PLWHA by stepwise multiple regression were found to be:

1. Three predictor variables of health behavior, exercises ($\beta = .14, p < .001$), no alcohol drinking ($\beta = .44, p < .001$) and on time meals ($\beta = .15, p < .001$) in combination explained 13 % of variance of PLWHA quality of life ($p < .001$).

2. Four predictor variables of reliability service satisfaction ($\beta = 19.7, p < .001$), enough sleeping ($\beta = 4.41, p < .001$), the present opportunity infection ($\beta = 6.27, p < .001$) and the responsiveness to patient satisfaction ($\beta = 13.07, p < .001$) in combination explained 13 % of variance of PLWHA KNS score ($p < .001$).

3. Three predictor variables of the present opportunity infection ($\beta = 69.89, p < .001$), not enough sleeping ($\beta = -41.62, p < .001$) and no counseling service joining ($\beta = -103.99, p < .001$) in combination explained 8 % of variance of PLWHA CD4 level ($p < .001$).

The findings of this study revealed that the ARV drug treatment increased CD4 level, contributing to the quality of life and KNS score of PLWHA who were able to carry on normal daily activities and to work with no special care needed for most PLWHA.

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ฉ

บทที่

1. บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์.....	3
สมมติฐานการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
ขอบเขตการวิจัย	4
นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	5
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	7
แนวทางปฏิบัติโครงการการเข้าถึงบริการยาด้านไวรัสเอดส์ระดับชาติ สำหรับผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์	7
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานยาด้านไวรัสอย่างถูกต้อง ครบถ้วน สม่ำเสมอและต่อเนื่อง	19
การประเมินประสิทธิผลการรักษาด้วยยาด้านไวรัสเอดส์	28
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	36

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3. วิธีดำเนินการวิจัย	41
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	41
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	43
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	45
การเก็บรวบรวมข้อมูล	46
การวิเคราะห์ข้อมูล	47
4. ผลการวิจัย	49
ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยต่าง ๆ ของกลุ่มตัวอย่าง.....	49
ส่วนที่ 2 ข้อมูลประสิทธิผลของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์.....	60
ส่วนที่ 3 ผลการทดสอบประสิทธิผลของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์.....	64
ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีผลประสิทธิผลของการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์.....	68
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	72
สรุปผลการวิจัย	72
อภิปรายผลการวิจัย	77
ข้อเสนอแนะ	85
บรรณานุกรม	87
ภาคผนวก	96
ประวัติย่อของผู้วิจัย	104

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานยาต้านไวรัสเอดส์อย่างถูกต้อง ครบถ้วน สม่ำเสมอ และต่อเนื่อง	24
2 ระดับสมรรถนะของร่างกายตามดัชนีคาร์โนฟสกี (%)	35
3 แสดงการแปลความหมายคุณภาพชีวิต	44
4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล	49
5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จำแนกตามลักษณะอาการเจ็บป่วย	55
6 จำนวน ร้อยละ ระดับความพึงพอใจของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์	56
7 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสม่ำเสมอในการกินยา	57
8 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จำแนกตามการกินยาต้านไวรัส ระดับความสม่ำเสมอและความสามารถ ในการกดเชื้อเอชไอวี	59
9 จำนวน ร้อยละ ผลการตรวจเลือดหาระดับ CD 4 ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จำแนกตาม ช่วงเวลาการตรวจเลือด	60
10 จำนวน ร้อยละ ผลการตรวจเลือดหาระดับปริมาณไวรัสในกระแสเลือด (VL) ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ หลังการกินยาต้านไวรัสเอดส์	62
11 จำนวน ร้อยละ ระดับสมรรถนะของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ตามแบบวัด สมรรถนะของKarnofsky Score หลังการกินยาต้านไวรัส (ณ ปัจจุบัน)	63
12 จำนวน ร้อยละ คะแนนระดับคุณภาพชีวิตของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ (ณ ปัจจุบัน)	64

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
13 ผลการทดสอบประสิทธิผลการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ด้านลักษณะอาการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อฉวยโอกาส	65
14 ผลการทดสอบประสิทธิผลการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ด้านผลการตรวจระดับค่า CD4 ในกระแสเลือด	66
15 ผลการทดสอบประสิทธิผลการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ด้านการประเมินระดับคุณภาพชีวิต (ณ ปัจจุบัน)	67
16 ผลการทดสอบประสิทธิผลการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ ด้านการวัดสมรรถนะทางกายของ Karnofsky Score หลังการกินยาต้านไวรัส (ณ ปัจจุบัน).....	68
17 ค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์ถดถอยพหุคูณแบบปกติของตัวแปรทำนายประสิทธิผลการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ด้านคุณภาพชีวิต ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์	69
18 ค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์ถดถอยพหุคูณแบบปกติของตัวแปรทำนายประสิทธิผลการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ด้าน KNS ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์	70
19 ค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์ถดถอยพหุคูณแบบปกติของตัวแปรทำนายประสิทธิผลการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์ด้าน CD4 หลังการกินยา 6 เดือน ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ พิจารณาตามตัวทำนายที่มีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ	71

สารบัญภาพ

ภาพประกอบที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการทำวิจัย	6
2 แสดงขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	42
3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับค่า CD4 และ CD4 เปอร์เซนต์ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ จำแนกตามช่วงเวลาการตรวจเลือด	61

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University