

บทที่ 2

ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ศึกษาได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎี จากตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษา โดยมีสาระสำคัญตามลำดับดังนี้

1. การติดเชื้อเอชไอวี
2. โภชนาการผู้ติดเชื้อเอชไอวี
3. การดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การติดเชื้อเอชไอวี

เชื้อเอชไอวี (Human Immunodeficiency Virus, HIV) เป็นไวรัสชนิดหนึ่งซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคเอดส์ (Acquired Immune Deficiency Syndromes, AIDS) เชื้อเอชไอวีนี้เป็นเชื้อที่พบใหม่จัดเป็นรีโทรไวรัส (Retrovirus) อยู่ในวงศ์เลนทีไวรัส (Subfamily Lentiviridae) ในวงศ์รีโทรไวรัส (Family Retroviridae) เชื้อเอชไอวีที่พบในขณะนี้แบ่งเป็น 2 ชนิด คือ เอชไอวี – 1 (Human Immunodeficiency Virus type 1) และเชื้อเอชไอวี – 2 (Human Immunodeficiency Virus type 2) โดยเชื้อเอชไอวี – 1 พบระบาดรุนแรงทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยด้วย ส่วนเอชไอวี – 2 พบการระบาด ในแอฟริกาตะวันตกเป็น ส่วนใหญ่มีความรุนแรงในการติดต่อและการดำเนินโรคน้อยกว่าเอชไอวี – 1 (กองโรคเอดส์, 2544) เชื้อเอชไอวีทั้งสองแบบสามารถติดต่อได้ทางเพศสัมพันธ์ การได้รับเลือดหรือผลิตภัณฑ์จากเลือดที่ติดเชื้อ เช่น การถ่ายเลือด การปลูกถ่ายอวัยวะ การใช้เข็มและกระบอกฉีดร่วมกับผู้ติดเชื้อ และการติดต่อจากมารดาที่ติดเชื้อสู่ทารกในครรภ์

1. โครงสร้างของเชื้อเอชไอวี

เชื้อเอชไอวี เป็น อาร์เอ็นเอ ไวรัส (RNA virus) มีลักษณะเฉพาะคือแบ่งตัวโดยการใช้เอนไซม์พิเศษ เรียกว่า อาร์เอ็นเอเดิเพนเดนท ดีเอ็นเอ โพลีเมอเรส (RNA dependent DNA – polymerase enzyme) หรือ รีเวอร์ทรานสคริปเตส (Reverse transcriptase = RT) ทำให้

อาร์เอ็นเอ (RNA) เป็นแม่แบบจะเปลี่ยนเป็น ดีเอ็นเอ (DNA) มีขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 100 – 200 นาโนเมตร (1/100,000 มิลลิเมตร) มีโครงสร้างและคุณสมบัติดังนี้

1.1 ส่วนกลางของไวรัส เรียกว่า ยีนอม (genome) เป็นนิวคลีอิกแอซิด (Nucleic acid) ในส่วนนี้จะมีเอนไซม์พิเศษ เรียกว่า รีเวอร์ทรานสคริปเตส หรือ อาร์เอ็นเอดิเพนเดนท ดีเอ็นเอ โพลีเมอเรส (Reverse transcriptase = RT or RNA – Dependent DNA – polymerase) ใช้สำหรับเปลี่ยน RNA เป็น DNA ในขบวนการเพิ่มจำนวนของไวรัส

1.2 ส่วนถัดออกมาจากยีนอมเป็นโปรตีนทรงกลมเรียงตัวเป็นรูปลูกบาศก์ล้อมรอบ เรียกว่า แคปซิด (Capsid) มี 2 ชั้น ถือว่าเป็นโปรตีนส่วนแกนกลางของไวรัส

1.3 ส่วนนอกสุดเปรียบเสมือนเป็นฝักคลุมแคปซิด เรียกว่า เปลือกหุ้ม (Envelope) ถือว่าเป็นโปรตีน (Glycoprotein) ที่ประกอบด้วยโปรตีนและน้ำตาลแทรกตัวอยู่ในเปลือกหุ้ม มีลักษณะเหมือนเห็ด ส่วนของก้านเห็ดที่แทรกตัวอยู่ในเยื่อหุ้มไขมัน

โดยสรุปแล้วเชื้อเอชไอวี เป็น RNA Virus มีผนังเป็นเยื่อหุ้มไขมัน ประกอบด้วยโปรตีน 2 ชั้น คือ แคปซิด (Capsid) อยู่ชั้นใน และปุ่มยื่นของเปลือกหุ้ม (Envelope) อยู่ชั้นนอกห่อหุ้มยีนอม และเอนไซม์รีเวอร์ทรานสคริปเตสเอาไว้

2. กลไกของเชื้อเอชไอวีเข้าสู่เซลล์

กลไกแรกที่เชื้อเอชไอวีเข้าสู่เซลล์ได้ โดยอาศัยการจับกัน (binding) ระหว่างโปรตีนเปลือกนอกของไวรัสกับเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิด ซีดี 4 ($CD_4 + Cell$) ที่อยู่บนผิวของเซลล์ เกิดการเชื่อมกันระหว่างเปลือกหุ้มของเอชไอวีกับผนังเซลล์ ก็ทำให้ไวรัสเข้าสู่เซลล์ได้ ตัวไวรัสจะมีเอนไซม์เกาะติดอยู่กับอาร์เอ็นเอของไวรัส (Viral RNA) เมื่ออาร์เอ็นเอของไวรัสเข้าไปในเซลล์ ก็จะสร้างดีเอ็นเอขึ้นมาแล้วถูกรวมตัวในนิวเคลียสของเซลล์

อีกกลไกหนึ่งที่เชื้อเอชไอวีเข้าสู่เซลล์ได้คือ โดยอาศัยแอนติบอดีที่จับกับเชื้อและทำให้เข้าสู่เซลล์ได้ดีขึ้น (Enhancing Antibody) โดยแอนติบอดีต่อเชื้อเอชไอวีจะจับกับเชื้อเอชไอวีแล้วจะถูกเซลล์ที่กลืนกินจุลินทรีย์ (phagocyte) ที่มีส่วนรับที่เชื่อมติดกันจับกินเข้าไป โดยที่ไวรัสไม่ถูกทำลายในเซลล์ที่กลืนกินจุลินทรีย์ แต่กลับอาศัยอยู่ในเซลล์ที่มีหน้าที่กลืนกินจุลินทรีย์เลย

3. พยาธิสภาพของการเกิดโรค

เมื่อเชื้อเอชไอวี เข้าสู่ร่างกายทำให้มีการทำลายเซลล์ต่าง ๆ ของร่างกายที่มี CD_4 receptor โดยเฉพาะอย่างยิ่งเม็ดเลือดขาวชนิดที่เซลล์ (Helper T – cell หรือ T_4) หลังจากพ้นเชื้อเอชไอวีจะเข้าไป ในเซลล์ CD_4 แล้วใช้เอนไซม์รีเวอร์ทรานสคริปเตสของตัวเองเปลี่ยน RNA ของมันเป็น DNA เพื่อแทรกเข้าไปอยู่ในดีเอ็นเอของทีเซลล์นั้น ยีนอมของเชื้อเอชไอวีจะแฝงตัวอยู่ในทีเซลล์จนกว่าทีเซลล์นั้นโดนกระตุ้นมีการแบ่งตัวเพิ่มจำนวน เชื้อเอชไอวีที่สมบูรณ์จำนวน

มากจะถูกสร้างขึ้นและปลดปล่อยออกมาจากทีเซลล์เหล่านั้น เพื่อไปเข้าเซลล์ ซีดี 4 อื่น ๆ ต่อ ๆ ไป ทำให้เซลล์ซีดี 4 ในร่างกายติดเชื้อและอาจถูกทำลายลงในเวลาอันรวดเร็ว มีผลทำให้เกิดภูมิคุ้มกันบกพร่อง ระยะเวลาเริ่มตั้งแต่รับเชื้อเอชไอวีจนเริ่มปรากฏอาการของโรคเอดส์ ในแต่ละคนใช้เวลาต่างกันขึ้นอยู่กับ การดูแลตนเองในแต่ละบุคคล ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อแห่งชาติสหรัฐอเมริกา (Centers of Disease Control, CDC) ได้แบ่ง ระยะของ การดำเนินการโรค ซึ่งประกาศใช้วันที่ 1 มกราคม 2536 โดยใช้ลักษณะทางคลินิก และจำนวนเม็ดเลือดขาว CD₄ ออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ (ขวัญชัย สุภรัตน์ภิญโญ, 2542)

1. ระยะที่ 1 (Asymptomatic HIV infection หรือ clinical latency) หลังจากการติดเชื้อเอชไอวีแล้ว ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่จะอยู่ในสภาพไม่แสดงอาการซึ่งแท้จริงแล้วเป็นเพียงระยะไม่ปรากฏอาการ คือ เชื้อเอชไอวี ยังคงมีการแบ่งตัวในอัตราที่สูงขึ้น และเข้าโจมตีเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิด CD₄ และ CD₄ ซึ่งในภาวะปกติมีจำนวน 500 – 1000 เซลล์ต่อไมโครลิตรจะลดลง อัตราการลดลงของจำนวนเซลล์ CD₄ เฉลี่ยประมาณปีละ 40 – 60 เซลล์ต่อไมโครลิตร และ ผู้ที่มีปริมาณเชื้อ (Viral load) มากกว่า 30,000 copies/ml จะมีอัตราการลดลงของ CD₄ จะสูงมากขึ้น (เกียรติ รัชกรัฐธรรมและคณะ, 2541) แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะดังนี้

- 1.1 มีการติดเชื้อเอชไอวี ที่ยังไม่แสดงอาการ
- 1.2 มีต่อมน้ำเหลืองทั่วตัวโตอย่างเรื้อรัง (Persistent generalized lymphadenopathy)
- 1.3 มีการติดเชื้อเอชไอวีแบบเฉียบพลัน คือ ร้อยละ 50 – 70 จะมีระยะพักตัวประมาณ 3 – 6 สัปดาห์ อาการที่พบ คือ มีไข้ ผื่น ต่อมน้ำเหลืองโต เจ็บคอ อูจาระร่วง ปวดศีรษะอ่อนเพลียไม่มีแรง เป็นต้น

2. ระยะที่ 2 หรือระยะมีอาการสัมพันธ์กับเอดส์ (early symptomatic disease หรือ AIDS related complex หรือ ARC) เป็นระยะที่เริ่มมีอาการแทรกซ้อน เมื่อภูมิคุ้มกันถูกทำลายลงเรื่อย ๆ เนื่องจากจำนวน CD₄ ลดลงจนมีค่าต่ำกว่า 500 เซลล์ต่อไมโครลิตร ผู้ติดเชื้อระยะนี้เป็นผู้ติดเชื้อที่มีอาการ หรือโรคที่ไม่ได้จัดอยู่ในระยะ 3 ซึ่งเป็นภาวะเอดส์เต็มขั้น และมีภาวะหรือโรคอย่างใดอย่างหนึ่งดังนี้

- 2.1 อาการหรือโรคเกิดจากการติดเชื้อเอชไอวี หรือมีเหตุจากภูมิคุ้มกันบกพร่อง
- 2.2 ภาวะดังกล่าวมีการดำเนินโรคซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อเอชไอวีหรือต้องการรักษา ตัวอย่างได้แก่

- (1) เนื้องอกที่ประกอบด้วยหลอดเลือดหรือหลอดน้ำเหลืองมากมายตามร่างกาย (Bacillary angiomatosis)
- (2) ฝ้าขาวในช่องปากจากเชื้อราแคนดิดา (Oropharyngeal candidiasis)

(3) โรคติดเชื้อราแคนดิดาที่ช่องคลอดซึ่งเป็นแบบเชื้อรา หรือกลับเป็นซ้ำบ่อย ๆ หรือไม่ค่อยตอบสนองต่อการรักษา (Vulvovaginal candidiasis)

(4) มะเร็งปากมดลูกหรือมีเซลล์ผิดปกติที่ปากมดลูก (Cervical dysplasia)

(5) ไข้สูงกว่า 38.5 °C และ/หรือ อุจจาระร่วงนานกว่า 1 เดือน และ/หรือน้ำหนักลดใช้มากกว่าร้อยละ 10 ถือเป็นระยะใกล้เอดส์ ถ้ามี 3 อาการร่วมกัน และมีน้ำหนักลดลงอย่างมากเรียก ภาวะนี้ว่า Wasting Syndrome

(6) ฟ้ายาวในช่องปาก (Oral hairy leukoplakia, OHL)

(7) งูสวัด (Herpes zoster) ที่เป็นมากกว่า 2 ครั้งหรือเป็นมากกว่า 1 ตำแหน่ง

(8) ภาวะเกล็ดเลือดมีปริมาณต่ำ (thrombocytopenia)

(9) การติดเชื้อลิสทีเรีย (Listeriosis)

(10) อู้งเชิงกรานอักเสบโดยเฉพาะมีภาวะแทรกซ้อน คือ ฝีที่ท่อนำไข่หรือรังไข่

(11) เส้นประสาทส่วนปลายผิดปกติ (Peripheral neuropathy)

(12) การเกิดผื่นคัน (Pruritic papular eruption) ลักษณะคือเริ่มด้วยอาการคันที่ผิวหนัง มีการเกาบ่อย ๆ และตามด้วยตุ่มแดง คล้ายตุ่มขุมหรือแมลงกัด เมื่อตุ่มเรื้อรังมากขึ้นจะเห็นเป็นรอยดำหรือแผลเป็นชัด

ถ้าผู้ป่วยจัดอยู่ในกลุ่มระยะที่ 1 หรือ 2 ก็ได้ ให้จัดอยู่ในระยะที่ 2

3. ระยะที่ 3 ระยะเวลาเป็นโรคเอดส์หรือมีอาการเอดส์เต็มขั้น (Full blown AIDS) ถ้าผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีภาวะหรือโรคต่าง ๆ ที่บ่งชี้ว่าเป็นเอดส์เต็มขั้นแล้ว จะอยู่ในกลุ่มนี้ตลอดไประยะนี้ CD₄ จะถูกทำลายจนเหลือน้อยกว่า 200 เซลล์ต่อไมโครลิตร ร่างกายทรุดโทรมมากจนสู้อาการโรคแทรกซ้อนและโรคติดเชื้อทั้งหลายไม่ได้ ภูมิคุ้มกันของร่างกายถูกทำลายไปมาก มีผลทำให้มีการติดเชื้อฉวยโอกาส (Opportunistic infection) ผู้ป่วยส่วนมากจะมีอาการที่ชัดเจนแล้วอาการเลวลง อาการของโรคเอดส์เต็มขั้น เกิดจากการติดเชื้อของระบบอวัยวะของร่างกายดังนี้

3.1 ระบบทางเดินหายใจ ทำให้ปอดบวม ผู้ป่วยจะมีอาการไข้ ไอเรื้อรัง หายใจหอบเหนื่อยง่าย

3.2 ระบบประสาท เรียกว่า เอดส์ดีเมนเทียคอมเพล็กซ์ (AIDS dementia complex) เป็นกลุ่มอาการที่เกิดหลังจากเชื้อไวรัสเข้าสู่ร่างกายแล้ว ไปเพิ่มจำนวนเซลล์ในระบบประสาท ทำให้ผู้ป่วย มีอาการทางจิตประสาท ความจำเสื่อม อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หลงลืมก่อนวัย ไม่มีสมาธิ อ่อนเพลีย คลุ้มคลั่ง ซึมเศร้า อาจมีแขนขาหรืออัมพาตครึ่งซีก ชักกระตุกและมีอาการทางสมองได้ กลุ่มอาการนี้จะพบได้ในระยะสุดท้ายของโรค

3.3 ระบบทางเดินอาหาร ทำให้เกิดอาการท้องเดินเรื้อรังจากการติดเชื้อโรคชนิดอื่น ๆ ซึ่งปกติไม่ทำให้เกิดโรคในคนทั่วไป อาจพบอาการกลืนลำบากจากการติดเชื้อราในหลอดอาหาร หรือเชื้อราแคนดิดาในช่องปาก

3.4 ระบบหมุนเวียนโลหิต ทำให้เป็นมะเร็งหลอดเลือด โดยปรากฏเป็นจำสีม่วงแดงคล้ำตามผิวหนัง มะเร็งชนิดนี้ในคนปกติจะพบเมื่อเข้าสู่วัยชรา

3.5 โรคทางผิวหนัง อาจพบเป็นริมฝีปากแดงหรือเป็นเรื้อรังนานเกิน 1 เดือน

3.6 ระบบต่อมน้ำเหลือง ทำให้ต่อมน้ำเหลืองโตทั่วร่างกาย หรือเป็นมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ถ้าร่างกายผู้ป่วยปรับสภาพ และทานต่ออาการรุนแรงไม่ไหวก็จะเสียชีวิตในที่สุด

การที่ผู้ติดเชื้อจะมีการดำเนินโรคที่รวดเร็วหรือช้า หรือคงที่เป็นเวลากว่า 10 ปี โดยไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงเลยนั้น พบว่าขึ้นอยู่กับปัจจัยอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยด้านเชื้อไวรัส (Viral factors)

ปัจจัยด้านเชื้อไวรัสที่สำคัญมี 2 ประการ คือ ปริมาณเชื้อ และชนิดของเชื้อ

1.1 ปริมาณเชื้อ (Viral Load)

จากการที่สามารถใช้วิธีตรวจทางชีวโมเลกุลในการตรวจนับจำนวนเชื้อทำให้สามารถศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณเชื้อเอชไอวีกับการดำเนินโรคได้ ผู้ติดเชื้อที่มีปริมาณเชื้อมากจะมีอัตราการลดลงของ CD₄ มากกว่าผู้ติดเชื้อที่มีปริมาณเชื้อน้อย โดยสรุปคือผู้ติดเชื้อที่มีปริมาณเชื้อมากจะมีการดำเนินโรคที่เร็ว

1.2 ชนิดของเชื้อ (Viral Phenotypes)

มีการศึกษาพบว่าชนิดของเชื้อมีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินโรคเอชไอวี เมื่อเปรียบเทียบเชื้อเอชไอวี - 2 ซึ่งระบาดส่วนใหญ่ที่ทางตะวันตกของทวีปแอฟริกากับเชื้อเอชไอวี - 1 ผลการศึกษาส่วนใหญ่พบว่าเชื้อเอชไอวี - 2 มีการทำลายภูมิคุ้มกันของผู้ติดเชื้อและมีการดำเนินโรคที่ช้ากว่าเชื้อเอชไอวี - 1

2. ปัจจัยในตัวผู้ติดเชื้อ (Host factors)

มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

2.1 ปัจจัยทางพันธุกรรม (Genetic Factors)

ผู้ติดเชื้อที่มีพันธุกรรมที่แตกต่างกันจะมีผลต่อการดำเนินโรคที่แตกต่างกัน คือผู้ติดเชื้อที่มีพันธุกรรมซึ่งเกี่ยวข้องกับการป้องกันชิ้นส่วนของแอนติเจน (antigen presentation) และตอบสนองของ CD₄ T - helper cells จะมีการดำเนินโรคที่ช้าหรืออาจเป็นผู้ติดเชื้อที่ไม่แสดงอาการเป็นเวลานาน ในขณะที่ผู้ติดเชื้อที่มีพันธุกรรมที่ขาดประสิทธิภาพในการส่งป้อนแอนติเจน และการตอบสนองทางภูมิคุ้มกันจะมี การดำเนินโรคที่รวดเร็วและรุนแรง

2.2 ปัจจัยทางชีวภาพ (Biological Factors)

2.2.1 อายุ

พบว่าทารกที่ติดเชื้อเอชไอวี จะมีการดำเนินโรคที่รวดเร็วและรุนแรงกว่า เด็กโตและผู้ใหญ่ เนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันยังไม่มีประสิทธิภาพ ยังไม่มีการพัฒนา ระบบภูมิคุ้มกันตามธรรมชาติ ส่วนในผู้สูงอายุสภาพระบบภูมิคุ้มกันจะเสื่อมถอย เมื่อได้รับเชื้อเอชไอวี จึงทำให้การดำเนินโรครวดเร็ว และรุนแรงกว่าวัยอื่น ๆ

2.2.2 เพศ

เพศหญิงจะมีการสูญเสีย T – helper cells ในอัตราสูงกว่าเพศชาย และการดำเนินของโรคช้ากว่าในเพศชาย

2.3 ปัจจัยทางพฤติกรรม (Behavior Factors)

2.3.1 ภาวะทุพโภชนาการ

ภาวะทุพโภชนาการจะทำให้ภูมิคุ้มกันชนิด T-helper cell ลดจำนวนลง ทำให้เกิดการพร่องภูมิคุ้มกัน ประสิทธิภาพในการจับกินเชื้อโรค และฆ่าเชื้อโรคลดลง นอกจากนี้ภาวะโภชนาการยังมีผลให้ร่างกายขาดสารอาหารที่จำเป็นแก่ร่างกาย ซึ่งมีผลการทำงานที่ของระบบภูมิคุ้มกันทั้งหมดในร่างกาย (เพ็ญศรี ระเบียบ และคณะ อังใน จัญจุรา วาฤทธิ์, 2544)

2.3.2 การสูบบุหรี่ การดื่มเหล้า การติดยา

เชื่อว่าปัจจัยเหล่านี้มีผลไปก่อกำเนิดการทำงานของเม็ดเลือดขาวหลายชนิดที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย และยังเป็นตัวส่งเสริมให้มีโอกาสเกิดการติดเชื้อจากเชื้อฉวยโอกาส

2.3.3 ความกดดันทางจิตใจ ความเครียดทางอารมณ์

ความเครียดทำให้การติดเชื้อเริม (herpes simplex) กำเริบและมีผลลดการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน

3. ปัจจัยที่เกี่ยวกับการกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกัน (Immune Activation Factors)

การติดเชื้อร่วมกับโรคอื่น (Co – infection) ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี เช่น วัณโรค โรคเริม สามารถทำให้ปริมาณเชื้อเอชไอวีเพิ่มสูงขึ้นชั่วคราว การดำเนินโรคของเชื้อเอชไอวีเลวลง นั่นคือการเกิดโรคแทรกซ้อนฉวยโอกาสจะทำให้การดำเนินโรคเร็วขึ้นและมีโอกาสเสียชีวิตสูง ดังนั้นผู้ติดเชื้อควรหลีกเลี่ยง การกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันโดยไม่จำเป็นหรือหยุดการกระตุ้นต่อภูมิคุ้มกันจากเหตุใด ๆ ก็ตามให้เร็วที่สุด เช่น หลีกเลี่ยงการฉีดวัคซีนโดยไม่ีเหตุผลอันควร เป็นต้น

4. ปัจจัยด้านการรักษา (Therapeutic Factors)

การรักษาด้วยยาต้านไวรัส (antiretroviral agents) สามารถลดอัตราการเกิดเอชไอวีและอัตราการตายได้อย่างชัดเจน ผลการรักษาด้วยการใช้ยาต้านเชื้อหลายตัวรวมกัน (Highly Active Antiretroviral therapy, HAART) สามารถยับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อไวรัสเอชไอวีในร่างกายคนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Krause's 2000) ทำให้เซลล์เม็ดเลือดขาวชนิด CD4 อยู่ในเกณฑ์ปกติเป็นเวลานาน ทำให้สามารถป้องกัน การติดเชื้อฉวยโอกาสและทำให้มีชีวิตรอดยืนยาวขึ้น ผู้ติดเชื้อที่ได้รับยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องสามารถยืดอายุได้นานกว่า 10 ปี (เกียรติ รักรัษฎธรรม และคณะ, 2541)

โภชนาการผู้ติดเชื้อเอชไอวี

เมื่อมีการติดเชื้อเอชไอวี เชื้อจะเข้าไปทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ผู้ติดเชื้อมีอาการหลายระบบในร่างกาย ทำให้ร่างกายของผู้ติดเชื้อเอชไอวีอ่อนแอลง อาจเกิดการติดเชื้อฉวยโอกาสชนิดต่าง ๆ รวมทั้งชนิดที่รุนแรงและอาจเกิดเนื้องอกชนิดต่าง ๆ ได้ ระยะเวลาของพัฒนาการของโรคตั้งแต่ติดเชื้อเอชไอวีจนมีอาการรุนแรงที่เรียกว่าโรคเอดส์ มีองค์ประกอบและปัจจัยหลายอย่างแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับการดูแลสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอง เพราะในผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์มีปัจจัยที่ทำให้การรับสารอาหารที่มีคุณค่าลด เนื่องจากผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ส่วนใหญ่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เมื่ออาหาร อิ่มเร็ว ท้องอืด ท้องเสีย รวมทั้งการมีพยาธิสภาพของระบบทางเดินอาหารนั้น ตั้งแต่พยาธิสภาพของช่องปาก หลอดอาหาร ตลอดจนความผิดปกติของการย่อย และการดูดซึมอาหาร (ดราลักษ์ณ์ ถาวรประสิทธิ์, 2544) จากพยาธิสภาพเหล่านี้มีผลต่อภาวะโภชนาการของผู้ติดเชื้อและในทางกลับกันนั้น ภาวะโภชนาการก็มีผลต่อพัฒนาการของโรคเช่นกัน ทำให้มีภูมิคุ้มกันของโรคต่ำลง (พัชรี ตั้งตุลยางกูร, 2540)

อาบรามห์ และคณะ (Abrams, B. et al. อ้างใน พัทรี ตั้งตุลยางกูร, 2540) ได้ศึกษาภาวะโภชนาการของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ชาย 296 คน โดยติดตามกลุ่มตัวอย่าง อย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 6 ปี พบว่าร้อยละ 36 ของกลุ่มตัวอย่างมีการพัฒนาการของโรคเร็วขึ้น โดยมีอาการของโรคเอดส์ร้อยละ 30 และพบว่าการได้รับอาหารที่มีคุณค่าอย่างเป็นประจำจะส่งเสริมให้ร่างกายมี CD₄ สูงขึ้น นอกจากนี้การได้รับสารอาหารที่ร่างกายต้องการเพียงเล็กน้อย (Micronutrients) เป็นประจำ เช่น เหล็ก วิตามินอี วิตามินบี 2 จะทำให้พัฒนาการของโรคล่าช้าลงหรือ ลดความเสี่ยงที่จะมีพัฒนาการของโรคเร็วขึ้น หรือมีอาการของโรคเอดส์ร้อยละ 31 การที่ผู้ติดเชื้อได้รับในอาซีน วิตามินซีและวิตามินเอ ในขนาดสูงจะลดอัตราพัฒนาการของโรคได้ แต่หากผู้ติดเชื้อได้รับสังกะสีขนาดสูงจะเพิ่มอัตราเสี่ยงที่จะมีพัฒนาการของโรคเร็วขึ้น (Tang, A.M. et al., 1993) สารอาหารที่ติดเชื้อได้รับมี

ปริมาณวิตามินเอ และวิตามินบี 12 ลดลงจะทำให้ผล CD_4 ลดลงด้วย ซึ่งส่งผลให้อัตราพัฒนาการของโรคเร็วขึ้น (Baum, M.K. et al., 1997)

ฤทธิ์ข้างเคียงของการได้รับยาต้านเชื้อไวรัสเอชไอวีนั้น ทำให้น้ำหนักตัวลด ผู้ติดเชื้อควรรับประทานอาหารที่มีไขมันชนิดดี เช่น อาหารที่มีโอเมก้า 3 อาหารที่มีโปรตีน ซึ่งจะลดการสูญเสีย lean body mass อาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน ทำให้บรรเทาอาการท้องผูก แคลเซียมช่วยบำรุงกระดูก การแข็งตัวของหลอดเลือด การรับส่งกระแสประสาท และการเต้นของหัวใจให้เป็นไปตามปกติ นอกจากการที่ผู้ติดเชื้อได้รับอาหารที่มีทั้งชนิดและปริมาณของสารอาหารครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการแล้ว การเตรียมอาหารที่สะอาดปลอดภัยไม่นำเชื้อโรคอื่นปะปนเข้าไปในอาหารอีกก็ช่วยลดอาการข้างเคียงของการรับยาต้านเชื้อไวรัสด้วย (Tinnerello, D., 1998) ผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีระบบภูมิคุ้มกันบกพร่องทำให้ มีการเพิ่มอนุมูลอิสระ และเกิดออกซิเดชันเพิ่มขึ้น ซึ่งมีความสัมพันธ์กับอาการรุนแรงของโรคเอดส์ อีกทั้งปริมาณสารต่อต้านออกซิเดชัน เช่น เบต้าแคโรทีน วิตามินอี วิตามินซี และกลูตาไธโอนในเลือดผู้ป่วย ลดลง การรับประทานอาหารที่สารต้านอนุมูลอิสระ (Antioxidant) จะทำให้ผู้ป่วยลดอาการโรคเอดส์และมีสุขภาพดีขึ้นมาก โดยไม่ต้องใช้ยามากเกินไป (ไมตรี สุทธจิตต์และคณะ, 2541)

อาหารที่ผู้ติดเชื้อ HIV ควรบริโภคประจำวัน (พัชรี้ ตั้งตุลยางกูร, 2540)

1. **อาหารประเภทโปรตีน** เพราะโปรตีนเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของเลือด ฮอร์โมน น้ำย่อย ภูมิคุ้มกัน และเอ็นไซม์ต่าง ๆ ซึ่งทำให้ร่างกายทำงานได้ตามปกติ มีความแข็งแรง ช่วยต่อต้านโรคร้าย ไข้เจ็บ และมีประโยชน์ในการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย

อาหารประเภทโปรตีน ได้แก่ อาหารพวกเนื้อหมู ไก่ วัว ปลา นม และผลิตภัณฑ์จากนม ไข่ ถั่วชนิดต่าง ๆ เมล็ดพืช เป็นต้น

2. **อาหารประเภทไขมัน** เพราะไขมันเป็นแหล่งของพลังงาน ช่วยในการดูดซึมวิตามินที่ละลายได้ในไขมัน (วิตามิน เอ อี ดี และเค) อาหารประเภทไขมัน ได้แก่ น้ำมันชนิดต่าง ๆ เนย นม และผลิตภัณฑ์จากนม เนื้อสัตว์ ถั่วชนิดต่าง ๆ โดยเฉพาะถั่วลิสง ถั่วเหลือง

3. **อาหารที่มีวิตามินแร่ธาตุชนิดต่าง ๆ มีรายละเอียดดังนี้**

3.1 **วิตามินเอ และเบต้าแคโรทีน (Vitamin A & Beta – Carotene)**

เบต้าแคโรทีน เป็นสารตั้งต้นของวิตามินเอ เป็นสารที่มีฤทธิ์ต้านอนุมูลอิสระ (Antioxidant) เบต้าแคโรทีนช่วยเพิ่มจำนวนของเซลล์เม็ดเลือดขาว วิตามินเอ พบมากใน ตับไก่ ตับหมู เครื่องในสัตว์ ปลา มันปูทะเล นม เนย ไข่ (โดยเฉพาะ ไข่แดง) ส่วนผักสีเขียว เช่น ใบตำลึง (ต้ม, ลวก, แกงจืด) , ยอดแค (สด, ลวก, นึ่ง) , ยอดกระถิน (สด) , ผักโขม (ลวก, นึ่ง), ผักบุ้ง

(สด, ลวก, ผัด, แกง), ผักคะน้า ผักกาดเขียว ผักกวางตุ้ง (สด, ลวก, ผัด), ต้นหอม (สด, ดอก), ผักเลี่ยน (ดอก), ยอดฟักทอง, ใบชะพลู, ใบยอ, ยอดมะระ, ใบบัวบก, ยอดชะอม เป็นต้น ส่วนผลไม้ สีสเหลืองส้ม พบมากในมะละกอ มะเขือเทศ แครอท ฟักทอง มะม่วงสุก แคนตาลูป เป็นต้น

3.2 วิตามินซี (Ascorbic acid)

วิตามินซี มีบทบาทสำคัญในการเสริมกลไกการป้องกันเชื้อโรคตามธรรมชาติของร่างกาย เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของเม็ดเลือดขาว เพิ่มการสร้างเซลล์เม็ดเลือดขาว (lymphocyte) และเป็น สารต้านอนุมูลอิสระ (Antioxidant) วิตามินซี พบมากใน ยอดสะเดา มะระ จิ้งก ฝรั่ง บร็อกโคลี่ ดอกขี้เหล็ก มะขามป้อม มะกอกไทย มะปรางคิบ ผักมะรุม พริกชี้ฟ้าเขียวแดง พริกหยวกแดง พริกหวานยักษ์ ยอดคิบ เป็นต้น

3.3 วิตามินบี 1 (Thiamine)

วิตามินบี 1 มีความสำคัญในกระบวนการเมตาบอลิซึมของคาร์โบไฮเดรต พบว่าเมื่อร่างกายมีการติดเชื้อหรือมีไข้ร่วมด้วย จะมีความต้องการวิตามินบี 1 สูงขึ้น วิตามินบี 1 พบมากใน เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ ข้าวซ้อมมือ รำข้าว เมล็ดธัญพืช เช่น ลูกเดือย งา ถั่วชนิดต่าง ๆ เมล็ดขนุนต้ม เป็นต้น

3.4 วิตามินบี 2 (Riboflavin)

วิตามินบี 2 เป็นส่วนประกอบโคเอนไซม์หลายชนิดที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารอาหารในร่างกาย เช่น โคเอนไซม์ที่ควบคุมการใช้กรดไขมัน กรดอะมิโน และกรดไพรูวิก ซึ่งช่วยให้ปฏิกิริยาการใช้สารอาหารเป็นไปตามปกติ จำเป็นสำหรับสุขภาพของผิวหนังและระบบประสาท ถ้าขาดจะเป็นโรคผิวหนัง และเป็นโรคปากนกกระจอก ช่วยบำรุงสายตา ถ้าขาด วิตามินบี 2 เยือนัยน์ตาจะอักเสบและน้ำตาไหลง่าย วิตามินบี 2 พบมากใน นม เครื่องในสัตว์ ได้แก่ ตับ ไต หัวใจ ถั่วเมล็ดแห้ง ผลไม้เปลือกแห้ง ข้าวซ้อมมือ ผักใบเขียว เนยแข็ง ไข่ เนื้อสัตว์ (เสาวนีย์ จักรพิทักษ์, 2542)

3.5 วิตามินบี 6 (Pyridoxin)

วิตามินบี 6 มีส่วนสำคัญในกระบวนการเมตาบอลิซึมของโปรตีนและอาจมีส่วนช่วยให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายดีขึ้นด้วย จากการวิจัยของบามและคณะ (Baum, M.K. et al., 1991) ซึ่งศึกษาปริมาณวิตามินบี 6 ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี 44 คน พบร้อยละ 42 มีภาวะพร่องวิตามินบี 6 อย่างชัดเจน และร้อยละ 30 อยู่ในเกณฑ์ที่เริ่มมีภาวะพร่องวิตามินบี 6 สาเหตุเพราะมีการดูดซึมวิตามินบี 6 ลดลง มีการเพิ่มการทำงานของเมตาบอลิซึมของตับเพิ่มขึ้น ไตทำหน้าที่ ลดลง และมีการสูญเสียกล้ามเนื้อไป แต่ควรระวังในการเสริมวิตามินบี 6 เพราะการเสริมวิตามินบี 6 เกินขนาด เช่น การใช้ขนาด 7-10 กรัมต่อวัน เป็นเวลานาน ๆ อาจเกิดอันตรายต่อระบบประสาทรับสัมผัสได้

วิตามินบี 6 พบมากใน เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ รำข้าว ข้าวกล้อง เมล็ดธัญพืช ถั่วชนิดต่าง ๆ นม ไข่แดง ผักใบเขียว กว๊าย เป็นต้น

3.6 วิตามินบี 12 (Cobalamin)

วิตามินบี 12 เป็นส่วนสำคัญในการสร้างเส้นใยประสาท (nerve myelin) หากร่างกายขาดวิตามินบี 12 เป็นเวลานาน ระบบประสาทอาจจะเสื่อมอย่างถาวรได้ ส่งผลให้มีความผิดปกติด้านระบบความคิดด้วย นอกจากนี้การขาดวิตามินบี 12 เป็นเวลานานยังทำให้เกิดโลหิตจางชนิด megaloblastic anemia ได้ วิตามินบี 12 พบมากใน เนื้อสัตว์ ปลา ไข่ นม ถั่วชนิดต่าง ๆ เมล็ดธัญพืช เป็นต้น

3.7 วิตามินอี (Tocopherol)

วิตามินอี เป็นสารต้านอนุมูลอิสระที่ละลายได้ในไขมัน พบว่าบทบาทของวิตามินอีเกี่ยวข้องกับภูมิคุ้มกันนั้นจะสัมพันธ์กับบทบาทของวิตามินอีในเซลล์เมมเบรน (cell membrane) มีการศึกษาถึงผลของการใช้วิตามินอีในผู้สูงอายุ พบว่าวิตามินอี ทำให้เกิดภูมิคุ้มกันของร่างกายดีขึ้น วิตามินอี พบมากใน น้ำมันพืช น้ำมันสกัดจากจมูกข้าวสาลี ถั่วเมล็ดแห้ง ไข่แดง ผักใบเขียว ตับ เนย และเนยเทียม

3.8 กรดโฟลิก (Folic acid)

กรดโฟลิก เป็นโมเลกุลหลักในกลุ่มของอนุพันธ์ที่เรียกว่า โฟเลท (Folate) กรดโฟลิก มีส่วนสำคัญในการสร้างเม็ดเลือดถ้าร่างกายขาดโฟเลทจะเกิดโลหิตจางชนิดเมกาโลบลาสโตซิส (megaloblastosis) และมีเม็ดเลือดแดงและเกล็ดเลือดผิดปกติ และยังอาจมีผลต่อระบบประสาทได้ นอกจากนี้ยังพบว่าระดับโฟเลทจะเพิ่มขึ้นเมื่อได้รับการเสริมสารอาหาร สาเหตุของการขาดโฟเลทอาจเป็นเพราะการขาดสารอาหาร การดูดซึมผิดปกติหรือการได้รับยาที่มีฤทธิ์ต้านโฟเลท จากการวิจัยพบว่าการใช้กรดโฟลิกก่อนข้างคลอดก็ย แม้จะได้รับในขนาดสูงก็ตาม อาหารที่มีกรดโฟลิกมาก ได้แก่ เครื่องในสัตว์ โดยเฉพาะตับ ไต ผักใบเขียว เห็ด ยีสต์ เนื้อสัตว์ ผลิตภัณฑ์จากนม ผักจำพวกหัว บร็อคโคลี่ กุยช่าย ถั่วเขียว ไข่ เป็นต้น

3.9 ซีลีเนียม (Selenium)

ซีลีเนียม เป็นสารสำคัญสำหรับการทำงานของกลูตาไธโอน เปอร์ออกซิเดส (glutathione peroxidase) ซึ่งลดการทำงานของเซลล์จากการออกซิเดชัน (oxidation) ส่วนผู้ที่มิระดับซีลีเนียมสูงจะมีการลดการสร้างภูมิคุ้มกัน (anti body) ที่เป็นเช่นนี้เพราะผู้ติดเชื้อเอชไอวี เมื่อมีอาการของโรคเพิ่มขึ้น จะเกิดการสูญเสียเนื้อเยื่อเพิ่มขึ้นทำให้ซีลีเนียมที่สะสมในเนื้อเยื่อถูกปลดปล่อยมาอยู่ในพลาสมาเพิ่มขึ้น ซีลีเนียมพบมากในอาหารทะเล หอย ตับ ไข่แดง นม ในพืชมีอยู่ในปริมาณเพียงเล็กน้อยขึ้นอยู่กับปริมาณของซีลีเนียมที่มีอยู่ในดินที่ปลูก (สิริพันธุ์ จุลกรังคะ, 2540)

3.10 สังกะสี และทองแดง (Zinc & Copper)

สังกะสี และทองแดง มีความสำคัญต่อการทำงานของเอนไซม์ต่าง ๆ ของร่างกาย การขาดสังกะสีในคนปกติอาจเป็นเพราะร่างกายมีการดูดซึมสังกะสีผิดปกติ การขาดสังกะสีจะมีส่วนทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง สังกะสีพบมากใน อาหารทะเล โดยเฉพาะพวกหอย ดัชนีดับอ่อน ไข่แดง เนื้อสัตว์ ในพืชมีมากในโกโก้ ชา ถั่ว และกระถิน

ทองแดงพบมากใน ดัชนี หอย เมล็ดธัญพืช ถั่ว ผักใบเขียว เป็นต้น

3.11 เหล็ก (Iron)

เหล็ก เป็นส่วนสำคัญของเม็ดเลือดแดงและเอนไซม์ต่าง ๆ โดยอยู่ในรูปเพอร์ริติน (perritin) และฮีโมริเดอร์ริน (haemoderin) ซึ่งสะสมไว้ที่เนื้อเยื่อเรติคูล (reticuloendothelial) ซึ่งเกี่ยวข้องกับระบบเซลล์ในร่างกายที่สามารถกินแบคทีเรีย) การขาดเหล็กมีผลต่อการลดจำนวน T – cell และลดความสามารถของเม็ดเลือดขาวชนิดนิวโทรฟิล (neutrophil) ในการทำลายเชื้อโรค ดังนั้น การที่ร่างกายมีเหล็กสะสมไว้ต่ำอาจทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้ง่าย เหล็กพบมากใน ดัชนี เนื้อสัตว์ นม ไข่แดง ซีเรียล ถั่วชนิดต่าง ๆ เมล็ดธัญพืช ผักใบเขียว ผักโขม มันฝรั่ง รากผัก ปวยเล้ง บร็อคโคลี่ เป็นต้น

ตาราง 2.1 อาหารที่ผู้ติดเชื้อมีแนวโน้มรับประทานเป็นประจำ (ไมตรี สุทธจิตต์และคณะ, 2543)

| ประเภท | คุณสมบัติ |
|---|--|
| 1. อาหารพวกเมล็ดและธัญพืชที่ไม่ได้ขัดสีหรือผ่านกระบวนการใด ๆ มากเกินไป ได้แก่ ข้าวซ้อมมือ (ข้าวกล้อง) ข้าวสาลีที่ไม่ขัดสี เมล็ดทานตะวัน เมล็ดถั่ว งา พักทอง ถั่วเหลือง ถูกันท์ ถูกเดือย เผือก มัน เม็ดแปะก๊วย เมล็ดบัว ผลไม้เปลือกแข็งต่าง ๆ | มีวิตามิน และทำให้เพิ่มกากใยอาหารช่วยในการขับถ่ายได้ดี ลดสารพิษในระบบทางเดินอาหาร และทั่ว ๆ ไป ในร่างกาย |
| 2. ผักพื้นบ้าน ผักสวนครัว หัว ใบ ดอก ผลสีเขียวหรือสีส้ม (ไม่มีสารเคมีหรือยาฆ่าแมลง) กระเทียมสำหรับหยาบ ชะอม พักทอง มะระ บวบ ดอกแค ผักบุ้ง กระถิน กระเจี๊ยบ ยอดมะกอก กระเพรา มะรุม พริกไทย บัวบก เห็ดหอม เห็ดหลินจือ ขี้เหล็ก ขมิ้น กว๊าดอง (และอื่น ๆ ที่ไม่ห้าม) | มีสารต่อต้านอนุมูลอิสระ ซึ่งเป็นพิษต่อร่างกาย และเป็นสาเหตุของโรค เส้นใยในพืชผักผลไม้ ช่วยการขับถ่าย ลดสารพิษในร่างกายกระตุ้นการทำงานของกระเพาะลำไส้ |
| 3. ผลไม้สด (ตามฤดูกาล) เช่น ส้มเขียวหวาน มะกอก มะขามป้อม มะละกอสุก ฝรั่ง อ้อย (และอื่น ๆ ที่ไม่ห้าม) | มีกากใยช่วยในการขับถ่ายได้ดี และมีวิตามินในแต่ละชนิดแตกต่างกันออกไป |
| 4. เนื้อสัตว์ (หลีกเลี่ยงไขมัน) รับประทานปลาเป็นหลัก ทั้งปลาน้ำจืดมีเกล็ดและปลาน้ำเค็มมีเกล็ดหรือปลาเลี้ยงตามธรรมชาติในแหล่งน้ำสะอาด เนื้อไก่ (นาน ๆ ครั้ง) ไข่ไก่ | มีโปรตีนเสริมสร้างร่างกายให้แข็งแรงมากขึ้น ปลาไม่มีเกล็ดไม่กินสารพิษ ทำให้ปลอดภัยต่อร่างกายผู้ป่วย |
| 5. เครื่องดื่ม (ไม่แช่เย็น) ดื่มน้ำสะอาดหรือน้ำดื่มสุก น้ำคั้นจากผักสด น้ำคั้นจากผลไม้สด นำนมถั่วเหลือง ชา ชิงชาเขียว ชาขมิ้นชัน ดอกคำฝอย | มีประโยชน์เพิ่มโปรตีน และวิตามิน ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น และสดชื่นแบบธรรมชาติ ปราศจากเชื้อโรค |

ตาราง 2.2 อาหารที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีควรหลีกเลี่ยง(ไมตรี สุททจิตต์และคณะ, 2543)

| ประเภท | เหตุผล |
|---|---|
| 1. เนื้อสัตว์และของทะเลทุกชนิด จำพวกเนื้อวัว ควาย หมู ไก่ เป็ด ห่าน กบ นก งู เต่า ตะพาบน้ำ เครื่องในสัตว์ และของคว ทุกชนิด (ยกเว้นปลาน้ำจืดที่มีเกล็ดและปลา น้ำเค็มมีเกล็ดรับประทานได้) | โปรตีนที่อยู่ในเนื้อสัตว์ย่อยได้ยาก ทำให้บางส่วนที่ ไม่ถูกย่อยหลุดเข้าไปในลำไส้ อาจเกิดอาการแพ้ได้ หรืออาจเกิดจากสารพิษธรรมชาติหรือพิษ สังเคราะห์ที่ตกค้าง |
| 2. ยีสต์/หมักดอง จำพวกแป้ง ขนบปัง ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ (ทั้งสด และสำเร็จรูป จำพวกหมักดองทุกชนิด เช่น ขนมจีน กะปิ ปลา ร้า ปลา ส้ม ฟูดอง น้ำปลา น้ำปู น้ำชู๊ ไตปลา | ยีสต์เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดเชื้อรา / ของหมักดอง เป็น อาหารที่ผ่านการปรุงแต่งผิดจากอาหารธรรมชาติ ขาดวิตามินและอาหารที่สำคัญอาจปนเปื้อนด้วย สารเคมีที่ใส่ลงไปและมีสารพิษที่เกิดจากขบวนการ หมักดอง ซึ่งมีจุลินทรีย์มากมาย |
| 3. สารปรุงรส/สารกันบูด จำพวกผงชูรส ซุปก้อน/อาหาร ผักและผลไม้ กระป๋องทุกชนิด | ทำให้เกิดการแสลง ทำให้อาการแทรกซ้อนเข้าสู่ ร่างกายเร็วขึ้น |
| 4. เครื่องดื่มชูกำลัง/ของมีนเมา พวกน้ำอัดลม น้ำหวานใส่สี เบียร์ ไวน์ ยาโดง กระแจะ แอลกอฮอล์ทุกชนิด | เป็นของแสลงที่เชื้อ HIV เพิ่มเร็ว/ของมีนเมาทำให้ ร่างกายอ่อนแอ และจัดอยู่จำพวกหมักดอง |
| 5. มะพร้าว น้ำมะพร้าวอ่อน น้ำมะพร้าวเผา และผลิตภัณฑ์ ที่ทำมาจากมะพร้าว | เป็นของมันซึ่งแสลงต่อผู้ป่วย อันมีผลเสียมากกว่า ผลดี อาจทำให้ท้องเสีย ไอ และมีเชื้อราในระบบ ทางเดินอาหาร |
| 6. รสหวาน / รสเค็ม / รสจัด จำพวกขนมหวานทุกชนิด ทั้งชนิดน้ำและแห้ง อาหารที่ใส่รสเค็มจัด เปรี้ยวจัด เผ็ดจัด | รสหวาน ทำให้เกิดการแปรของระบบย่อย อาหาร มีโอกาสทำให้เชื้อ HIV เพิ่มเร็ว/รสเค็ม อาจทำให้เกิดแผลในลำไส้ กระทบอาหาร/รสเผ็ด ทำให้เกิดความเครียด ตาพร่ามัว |

- หากต้องการเค็ม-ใช้เกลือที่มีปริมาณ Sodium ต่ำ หรือซีอิ๊วขาว ซีอิ๊วเกลือ
- หากต้องการหวาน-ใช้น้ำตาลธรรมชาติในปริมาณจำกัด เช่น น้ำตาลทรายแดง น้ำตาลอ้อย
น้ำตาล น้ำผึ้งแท้ (ไม่ควรใช้น้ำตาลทรายขาว)

ข้อควรระวังด้านความสะอาดและการเก็บรักษาอาหารสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี

เนื่องจากในอาหารอาจมีการปนเปื้อนเชื้อโรค ซึ่งอาจทำให้ผู้ติดเชื้อฉวยโอกาสแทรกซ้อนได้ ซึ่งนอกจากการที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับอาหารที่มีสัดส่วนพอเหมาะทั้งชนิดและปริมาณของสารอาหารครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการแล้ว ความสะอาดปลอดภัยของอาหารที่ช่วยลดอาการข้างเคียงของการรับยาต้านไวรัสด้วย (Timmerello, D., 1998) ดังนั้นผู้ติดเชื้อเอชไอวีซึ่งมีภูมิคุ้มกันต่ำควรระมัดระวังความสะอาดของอาหารที่บริโภคในชีวิตประจำวัน เพราะอาจติดเชื้อฉวยโอกาสแทรกซ้อนจากอาหารได้ ซึ่งมีข้อควรระวังเรื่องอาหาร ความสะอาดและการเก็บรักษาดังต่อไปนี้ (พัชรี ตั้งตุลยางกูร, 2540)

1. การรับประทานอาหาร

1.1 ควรรับประทานอาหารที่สุก ไม่ควรรับประทานอาหารดิบหรือกึ่งดิบกึ่งสุก เช่น หอยลวก น้ำตก ปลา ลาบเลือด แหนม ถ้าเป็นอาหารปิ้งก็ควรดูว่าข้างในสุกดีพอหรือไม่

1.2 ควรรับประทานอาหารสะอาด ไม่มีแมลงวันตอม

1.3 เลือกซื้ออาหารจากร้านที่ปรุงสะอาด อย่างนั่งใกล้บริเวณที่มีคนไอ จาม สิ่งนี้มักหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารเช้าถนนที่มีฝุ่นละออง

1.4 ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่ใส่ผงชูรส อาหารที่ใช้สารเคมีเจือปนมาก

1.5 ควรรับประทานอาหารที่สุกและปรุงเสร็จใหม่ ๆ

2. ความสะอาด

2.1 ด้านอาหาร

2.1.1 ผักผลไม้สด ควรล้างให้สะอาด แช่ด้วยด่างทับทิมนาน 15 – 30 นาที แล้วล้างด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง ผักสดที่ตกแต่งในเนื้อสัตว์สด (มักพบในซูเปอร์มาร์เก็ต) ควรทิ้งไป เพราะอาจปนเปื้อนแบคทีเรียที่อยู่ในเนื้อสัตว์สด

2.1.2 ไข่ไก่ ไข่เป็ดควรล้างเปลือกให้สะอาด ก่อนนำมาเก็บไว้ เพื่อลดจำนวนเชื้อโรค ที่อาศัยอยู่ที่เปลือกไข่ และควรเก็บไข่ไว้ในตู้เย็น ไม่ควรบริโภคไข่ที่แตกหรือบวมแล้ว

2.1.3 น้ำดื่มควรเป็นน้ำดื่มเดือดนานอย่างน้อย 15 นาที เพื่อฆ่าเชื้อโรค หรือน้ำขวดจากบริษัทที่เชื่อถือได้ ถ้าหาไม่ได้อย่างน้อยควรเป็นน้ำอืดลมจะสะอาดกว่าน้ำหวานที่ขายนตามข้างถนน

2.1.4 น้ำแข็งที่ขายไม่ว่าจะเป็น น้ำแข็งหลอด น้ำแข็งป่น น้ำแข็งก้อน มักไม่สะอาด ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานน้ำแข็งดังกล่าว ยกเว้นน้ำแข็งที่ทำเองจากตู้เย็นซึ่งใช้น้ำสะอาด

2.1.5 ไอศกรีม ควรเลือกรับประทานจากบริษัทที่เชื่อถือได้ มีมาตรฐาน หลีกเลี่ยงการรับประทานไอศกรีมจากรถเข็นที่ไม่ระบุยี่ห้อ หรือผู้ผลิต

2.1.6 ล้างมือก่อนทำอาหารทุกครั้ง และหลังจากหยิบจับเนื้อสัตว์ อาหารทะเล ควรล้างมือซ้ำและล้างมือก่อนรับประทานอาหาร

2.2 ด้านสิ่งของ เครื่องใช้

2.2.1 ควรทำความสะอาดเบียงทุกครั้งก่อนและหลังจากการใช้ ควรผึ่งเบียงให้แห้ง (ตากแดดได้ยิ่งดี) หรือใช้เบียงพลาสติกเพื่อไม่ให้หมักหมมเชื้อโรค

2.2.2 บริเวณครัวควรสะอาดเก็บขยะแยกไว้เป็นสัดส่วนและนำไปทิ้งทุกวัน ครัวควรมีอากาศถ่ายเท ควรเช็ดดูพื้นครัวอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 – 3 ครั้ง ภาชนะที่ใช้ควรล้างเก็บใส่ในตู้เป็นสัดส่วน

2.2.3 ฟองน้ำล้างจานเมื่อใช้เสร็จแล้ว ควรล้างด้วยน้ำสะอาดและเก็บไว้ในที่แห้ง เพื่อป้องกันไม่ให้เป็นแหล่งเพาะเชื้อโรค

3. การเก็บรักษาอาหาร

3.1 เนื้อสัตว์ที่ใช้ปรุงอาหารต้องสด เมื่อนำออกมาจากช่องแข็งควรปล่อยให้ละลายในตู้เย็น ในช่องธรรมดาไม่แช่แข็ง เพื่อป้องกันไม่ให้เนื้อนั้น มีเชื้อโรคเจริญเติบโตเร็ว

3.2 ของสดซึ่งอาจเน่าเสียง่าย หลังจากซื้อมาถึงบ้าน ควรล้างทำความสะอาดแล้วเก็บใส่ตู้เย็นทันที (ถ้าไม่มีตู้เย็นควรทำให้สุก อย่าทิ้งค้างไว้) อย่าเก็บอาหารที่เน่าเสียง่ายที่อุณหภูมิห้องนานเกิน 2 ชั่วโมง

3.3 ไม่ควรเก็บอาหารที่ปรุงแล้วไว้ค้างคืน เพราะเชื้อโรคจะเจริญเติบโต ถ้าจำเป็น ต้องเก็บไว้ ควรอุ่นให้มีอุณหภูมิสูง (ตั้งไฟจนเดือด) และมีระยะเวลาสั้นเพียงพอ โดยอุ่นก่อนเก็บในตอนกลางคืน และอุ่นอาหารซ้ำตอนเช้า

3.4 อย่าเสียดายอาหารที่มีสี กลิ่นผิดปกติ แม้จะเปลี่ยนไปเพียงเล็กน้อย เพราะอาจมีเชื้อโรคหรือสารพิษจากเชื้อโรคได้

การดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

การดูแลตนเอง เป็นกระบวนการที่แต่ละคนสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ในการดูแลรักษาสุขภาพอนามัยเพื่อการดำรงชีวิตที่มีสุขภาพแข็งแรง สามารถป้องกันตนเองจากโรคภัยไข้เจ็บ และป้องกันอันตรายจากการบาดเจ็บทั้งปวง โอเร็ม (Orem, D.E., 1991) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลตนเองไว้ว่าภายใต้บริการทางสังคมปัจจุบันพฤติกรรมการเรียนรู้ขึ้นอยู่กับพัฒนาการของแต่ละบุคคล สิ่งแวดล้อม ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมของชนแต่ละกลุ่มเพื่อคงไว้ซึ่งความ

สามารถในการดูแลตนเอง เพื่อความผาสุกและเพื่อเป้าหมายสูงสุดของชีวิต รวมทั้งมีการพึ่งพาบุคคลในครอบครัวเพื่อการคงไว้ซึ่งความจำเป็นโดยทั่วไปตามระยะพัฒนาการและตามภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคล

ผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นผู้มีความเบี่ยงเบนด้านสุขภาพ (health deviation) การติดเชื้อไวรัสเอชไอวี มีผลกระทบต่อบุคคลทั้งด้านสุขภาพ ร่างกาย และจิตสังคม ผู้ติดเชื้อจะต้องมีความต้องการการดูแลที่จำเป็นเพิ่มมากขึ้นในทุก ๆ ด้าน กล่าวคือ นอกจากการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปและการดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการตามปกติแล้ว ต้องมีการดูแลตนเองเมื่อมีปัญหาสุขภาพหรือ ความเจ็บป่วยจากการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้นอีก ผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำเป็นต้องมีการจัดระบบการดูแลตนเองใหม่ ให้สอดคล้องกับสถานการณ์หรือปัญหาที่เกิดขึ้น (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2539) ดังนั้นผู้ติดเชื้อเอชไอวีจึงจำเป็นที่จะต้องมีการดูแลสุขภาพของตนเองที่จำเป็นอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการที่เกิดขึ้นในขณะนั้น เพื่อรักษาไว้ซึ่ง โครงสร้างและการทำหน้าที่ปกติของร่างกาย ส่งเสริมพัฒนาการและช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย (สมจิต หนูเจริญกุล, 2534)

จุดมุ่งหมายของการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์มีดังนี้ คือ (บำเพ็ญจิต แสงชาติ, 2540)

- (1) เพื่อบรรเทาอาการของโรค
- (2) เพื่อส่งเสริมสุขภาพอนามัยให้แข็งแรง
- (3) เพื่อลดความวิตกกังวลโดยการหาความสุขให้ตนเอง
- (4) เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรค
- (5) เพื่อเพิ่มคุณค่าให้กับตนเอง
- (6) เพื่อส่งเสริมการดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติสุข
- (7) เพื่อชะลออาการและมีชีวิตยืนยาว

การดูแลตนเองเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อชีวิตผู้ติดเชื้อเอชไอวี และหรือผู้ป่วยเอดส์เป็นอย่างมาก การดูแลตนเองที่เหมาะสมจะทำให้ผู้ติดเชื้อมีการดำเนินไปสู่การเกิดโรคช้าลงและมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Lovejoy, N.C & Session, R., 1989 ; Ragsdale, D. & Morrow, J.R., 1990) ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ควรมีความรู้และควรมีการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องเพื่อที่จะให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพตนเอง และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น

แนวทางในการปฏิบัติหรือการดูแลตนเองเพื่อการส่งเสริมสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงที่สำคัญได้แก่ (อภิรดี เขมพานิช, 2541)

1. การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และพอเพียงทั้งปริมาณและคุณภาพหรือการดูแลในด้านโภชนาการ เนื่องจากภาวะโภชนาการมีผลต่อระบบภูมิคุ้มกัน การขาดสารอาหารทำให้ร่างกายขาดประสิทธิภาพในการต่อต้านสิ่งแปลกปลอม ทำให้มีโอกาสรับเชื้อมากขึ้นและโรคดำเนินจากระยะที่มีอาการไปสู่ระยะที่มีอาการรวดเร็ว ผู้ติดเชื้อ เอชไอวี มักมีการเปลี่ยนแปลงในการทำหน้าที่ของระบบทางเดินอาหาร ซึ่งทำให้การดูดซึมอาหารและน้ำลดลง (Phipps, W.J. et al., 1991) การลดลงของน้ำหนักจะพบประมาณร้อยละ 93 – 100 ของผู้ป่วยโรคเอดส์ และเชื่อว่าผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีความผิดปกติของระบบทางเดินอาหารประมาณร้อยละ 50 – 90 โดยพบว่าอาการสำคัญต่าง ๆ ของระบบทางเดินอาหารพบบ่อยและสำคัญที่สุด คือ อูจาระร่วง ซึ่งพบประมาณร้อยละ 60 ของผู้ป่วย อาการอื่นที่พบได้ เช่น อูจาระร่วงเรื้อรัง อาการเจ็บที่ปากและลิ้น กลืนลำบาก คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง เลือดออกในทางเดินอาหาร ท้องผูก อาการเหลือง ตับโต โรคของทางเดินน้ำดี อาการเหล่านี้จะปรากฏในระยะของโรคก็ได้ (สถาพร มานัสสถิตย์ และ สุรพล สุวรรณกุล, 2536) การมีไข้ หรือมีการติดเชื้อทำให้สูญเสียสารอาหารในร่างกายไปมากและร่างกายก็ต้องการโปรตีนกับสารพลังงานมากขึ้น แต่อาการท้องเดินไม่ยอมอาหาร มักจะเป็นอุปสรรคต่อความต้องการของร่างกาย อย่างไรก็ตามการขาดอาหาร ขาดโปรตีนและสารพลังงาน จะทำให้การไหลเวียนของเม็ดเลือดขาว ทำงานได้ไม่ดีและยังทำให้จำนวนเม็ดเลือดขาวลดลงด้วย โปรตีนในอาหารช่วยเสริมสร้างเซลล์ใหม่ ๆ ให้ร่างกายและยังช่วยซ่อมแซมเซลล์ที่สึกหรอ หรืออ่อนแออันเนื่องมาจากการต่อสู้กับเชื้อโรคต่าง ๆ ส่งผลต่อการอยากอาหารได้ ดังนั้นผู้ติดเชื้อเอชไอวี ควรมีการจดบันทึกจำนวนอาหารและน้ำที่ได้รับในแต่ละวัน และหมั่นชั่งน้ำหนักทุกวันเพื่อดูว่าน้ำหนักลดหรือไม่ดูแลน้ำหนักตัวให้คงที่ (ทิศย์ทยา หอมทรัพย์, 2538)

ดังได้กล่าวแล้วว่าภาวะโภชนาการมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี เนื่องจากมีผลต่อระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้มีโอกาสรับเชื้อเพิ่มขึ้นและโรคดำเนินจากระยะที่ไม่มีอาการไปสู่ระยะที่มีอาการเร็วขึ้น การส่งเสริมภาวะโภชนาการสามารถทำได้ดังนี้ (อรัญญา เชาวลิต, สิริพร รัตนศิลป์และอังศุมา อภิชาติ, 2537)

1.1 ควรได้รับสารอาหารครบทุกหมู่ โดยเฉพาะอาหารที่มีโปรตีนและให้พลังงานสูงเพื่อเสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ควรได้รับพลังงานจากสารอาหารต่าง ๆ ในปริมาณที่เหมาะสม คือ ร้อยละ 50 – 55 จากคาร์โบไฮเดรต ร้อยละ 20 จากโปรตีน และร้อยละ 30 จากไขมัน (Flaskerud, J.H. & Ungvarski, P.J., 1995) ควรปลูกฝังค่านิยมในการ

รับประทานอาหารที่ถูกต้อง โดยแนะนำให้เลือกซื้ออาหารที่เหมาะสมกับฐานะ ไม่จำเป็นต้องซื้ออาหารราคาแพงมารับประทาน เพราะอาหารที่ราคาไม่แพงก็มีคุณค่าของอาหารครบถ้วน (วิจิตรศรีสุพรรณ, 2537) นอกจากสารอาหารโปรตีนแล้วผู้ติดเชื้อเอชไอวี ควรรับประทานอาหารจำพวกพืช ผักและผลไม้ต่าง ๆ ซึ่งจะให้สารอาหารวิตามิน และเกลือแร่ โดยเลือกรับประทานพืชผัก ผลไม้ที่หาได้ตามฤดูกาล ปลอดภัยจากยาฆ่าแมลง และสารพิษอื่น ๆ (จินดา อึ้งบุญเรือง, 2538)

1.2 ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่ได้ผ่านการฆ่าเชื้อ เช่น นมสดที่ไม่ได้ผ่านการฆ่าเชื้อ อาหารทะเล ที่ไม่สุก ไข่ และเนื้อที่สุก ๆ ดิบ ๆ เพราะในเนื้อสดมีเชื้อท็อกโซพลาสมาคอนดิโอ (*Toxoplasma gondii*) ซึ่งทำให้มีการติดเชื้อในระบบประสาทได้

1.3 การล้างผักและผลไม้ ควรล้างโดยผ่านน้ำมาก ๆ ไม่ใช่วิธีการแช่ สำหรับผลไม้ที่มีเปลือกควรปอกเปลือกเสียก่อน ส่วนผักถ้าเป็นไปได้อาจต้มหรือลวกให้สุกก่อนรับประทาน

1.4 การเลือกซื้ออาหารควรตรวจสอบ วัน เดือน ปี ที่หมดอายุอย่างถี่ถ้วนก่อนซื้อ

1.5 การให้วิตามินทดแทน อาจจำเป็นในรายที่รับประทานอาหารได้น้อย ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้รับประทานวิตามินรวมเป็นประจำทุกวันจะมีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่การป่วยเป็นโรคเอดส์ลดลงร้อยละ 30 ในระยะเวลา 6 ปี (Abrams, B. et al. , 1993)

1.6 แนะนำให้รับประทานอาหารครั้งละน้อย ๆ แต่บ่อยครั้ง ควรเพิ่มมื้ออาหารเป็นวันละ 6 มื้อ ออกกำลังกายเล็กน้อยก่อนรับประทานอาหารประมาณครึ่งชั่วโมง และร่วมรับประทานอาหารกับบุคคลใกล้ชิดเพื่อกระตุ้นให้มีการเจริญอาหารมากขึ้น (Lang, C., 1993)

1.7 หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด เครื่องเทศมาก อาหารที่ทำให้เกิดแก๊ส

1.8 งดสุรา บุหรี่ และสิ่งเสพติด เนื่องจากจะมีผลต่อร่างกายทำให้ร่างกายอ่อนแอการสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายบกพร่องทำให้ไวต่อการติดเชื้อได้ง่าย และมีผลต่อภาวะโภชนาการระคายเคือง กระทบอาหาร และทำให้การดูดซึมไม่ดี (Lang, C., 1993)

1.9 ดื่มน้ำที่สะอาดให้เพียงพอและปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสมของร่างกาย การดื่มน้ำในปริมาณที่เพียงพอจะช่วยให้มีการขับถ่ายของเสียต่าง ๆ ออกทางไตได้ดีขึ้น รักษาอุณหภูมิของร่างกาย รวมทั้งรักษาความสมดุลของเกลือแร่ในร่างกาย ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว จะทำให้ร่างกายสดชื่น การขับถ่ายสะดวก และเพิ่มความชุ่มชื้นให้แก่ผิวหนัง และทางเดินหายใจ (จินดา อึ้งบุญเรือง, 2538 ; Lang, C., 1993)

2. การพักผ่อนและการออกกำลังกาย ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ควรพักผ่อน และออกกำลังกายอย่างเหมาะสมพักผ่อนทั้งร่างกายและจิตใจ การพักผ่อนจะช่วยให้พลังสำรองที่จะต่อสู้กับโรคได้ดียิ่งขึ้น แต่ไม่ควรพักผ่อนมากเกินไปโดยไม่ได้ออกกำลังกายเพราะ

จะยิ่งทำให้ร่างกายอ่อนแอล้าเป็นไปได้อีกควรนอนหลับอย่างต่อเนื่องคืนละ 6 – 8 ชั่วโมง ควรเลือก ออกกำลังกายตามรสนิยมที่ชอบและไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายแบบแอโรบิก ครั้งละ 20 – 40 นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง จะช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกันและความแข็งแรงของ ร่างกาย (Lang, C., 1993)

3. สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของตนเองอย่างสม่ำเสมอโดยเฉพาะอาการและอาการที่ บ่งชี้ถึงภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อเอชไอวี หากพบว่ามีอาการผิดปกติควรรีบพบแพทย์เพื่อ รับการตรวจรักษาต่อไป เช่น ไข้ เหงื่อออกตอนกลางคืน อาการไอเรื้อรัง หายใจเหนื่อยและ ลำบาก มีฝ้าขาวที่ลิ้น มีผื่นงูสวัดที่ผิวหนัง น้ำหนักลด ต่อมน้ำเหลืองโต อาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย (Stern, C.L., 1988)

4. การป้องกันการรับเชื้อเพิ่มและการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคของผู้ติดเชื้อ เอชไอวีและหรือผู้ป่วยโรคเอดส์ การรักษาความสะอาดของร่างกายอย่างสม่ำเสมอโดยเฉพาะการ ล้างมือจัดว่ามีความสำคัญมาก ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์จะต้องล้างมืออย่างถูกต้องก่อน และหลังปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน การป้องกันการติดเชื้อฉวยโอกาส และเรียนรู้วิถี การดูแลตนเองเมื่อมีความผิดปกติโดยสามารถดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขวิทยาส่วนบุคคล เช่น ความ สะอาดของช่องปาก ลิ้น ฟัน ความสะอาดของร่างกายและอวัยวะสืบพันธุ์ ป้องกันการติดเชื้อทาง เติมน้ำใจโดยหลีกเลี่ยงสัตว์เลี้ยงที่เป็นแหล่งของเชื้อรา เช่น นก งดพบปะกับบุคคลที่มีภาวะ ติดเชื้อรุนแรง หรือไปในแหล่งชุมชน ดูแลความสะอาดของสิ่งแวดล้อม เช่น ห้องน้ำ และ ห้องครัว เพื่อป้องกันการเจริญเติบโตของเชื้อรา และแบคทีเรีย (Stern, C.L., 1988)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทิศย์ทยา หอมทรัพย์ (2538) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ ปัจจัย พื้นฐานกับความพร้อมในการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ พบว่าความพร้อมในการดูแลตนเอง ในด้านการคงไว้ซึ่งอาหารและน้ำ กลุ่มที่มีอาชีพรับจ้างส่วนใหญ่รับประทานอาหารวันละ 2 มื้อ อาหารอะไรก็ได้ต้องรับประทานให้อิ่มท้อง เพราะต้องรับจ้างรายได้น้อย ในกลุ่มที่ว่างงานและอาศัย อยู่ที่วัดก็จะรับประทานอาหารวันละ 2 มื้อเช่นเดียวกับพระ และในกลุ่มที่มีอาชีพรับจ้างส่วนใหญ่ มักชอบรับประทานอาหารที่มีประโยชน์น้อย เช่น อาหารรสจัด และของหมักดอง เช่น ปลาร้า ซุปหน่อไม้ ส้มตำปลาร้า หรือปูเค็ม มีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์บางรายตั้งคิดว่าหลังรับประทานเหล่านี้มัก จะทำให้มีผื่นคันและอุจจาระร่วง ส่วนการสูบบุหรี่และดื่มสุราเป็นการระบายความเครียด สัมผัสกับเพื่อน แต่ส่วนใหญ่ผู้ติดเชื้อโรคเอดส์จะทราบถึงผลเสียของการสูบบุหรี่ ดื่มชา ดื่มสุรา ส่วนผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ที่ไม่มีความพร้อมเกี่ยวกับการคงไว้ซึ่งอาหารและน้ำเพียงพอพยายามดูแลและ

รักษาสุขภาพของตนเองโดยรับประทานอาหารที่มีคุณค่าครบ 5 หมู่ อาหารที่ชอบ อาหารเสริม หลีกเลี่ยงอาหารที่มีประโยชน์น้อย เช่น อาหารรสจัด อาหารที่มีเครื่องเทศมาก อาหารที่ทำให้เกิด แก๊ส และอาหารมัน ๆ หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ดื่มชา กาแฟ หรือ เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของ แอลกอฮอล์ พยายามดื่มน้ำวันละ 8-10 แก้ว (2-3 ลิตร) และหมั่นตรวจสอบน้ำหนักโดยการ ชั่งน้ำหนัก หากพบน้ำหนักลดลงเรื่อย ๆ รีบมาพบแพทย์ทันที

ไมตรี สุทธจิตต์ (2539) ได้ศึกษาอาหารสำหรับการรักษาผู้ป่วยเอชไอวีและเอดส์ ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยสำคัญมากที่สามารถยับยั้งโรคเอดส์ได้ คือ โภชนาการและอาหาร โดยพบว่า ผู้ป่วยเอชไอวีและเอดส์ที่ได้รับอาหารบางอย่างไม่เหมาะสมจะมีอาการแสดงและเป็นพิษ รวมทั้งการ มีภาวะแทรกซ้อน เช่น อาการเบื่ออาหาร น้ำหนักตัวลด ทำให้ความต้านทานต่อโรคลดลงอาการป่วย ของโรคเอดส์จะยิ่งรุนแรงขึ้น และหากผู้ป่วยได้รับสารอาหารที่ดีและเหมาะสมสภาพป่วยจะ บรรเทาได้

กิตินันท์ สิทธิชัย (2540) ได้ศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพการสนับสนุนจากคู่สมรสและ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี พบว่ามารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่มีระดับ การปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการสม่ำเสมอ/บ่อยครั้ง สูงถึงร้อยละ 71

สุดารัตน์ วรรณสาร (2541) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในโรงพยาบาลนครพิงค์ พบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีระดับการปฏิบัติ พฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพสม่ำเสมอทุกข้อ ได้แก่ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย งดเว้น/หลีกเลี่ยง การรับประทานอาหารที่มีรสจัด งดเว้น/หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำชา กาแฟ และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ งดเว้น/หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ทั้งนี้จากการสัมภาษณ์ผู้ติดเชื้อเอชไอวีพบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับคำแนะนำจากแพทย์พยาบาลในเรื่องอาหารที่มีประโยชน์ที่ควรรับประทาน มาก จึงเห็นความสำคัญของเรื่องนี้ และพยายามจะทำให้ได้ตามที่แพทย์แนะนำ ตลอดจนอาหาร ประเภทดังกล่าวจะทำให้เกิดโทษแก่ร่างกาย เช่น การดื่มเครื่องดื่มจะกระตุ้นให้หลอดเลือดขยายตัวมี ผลให้ความดันโลหิตลดลงแต่ถ้าดื่มในจำนวนมาก หรือดื่มในระยะเวลาานานจะมีผลทำให้ความดัน โลหิตสูงขึ้น

ชไมพร ทวีศรี, ชัยนัฏธร ปทุมานนท์และอัญชัญ เกียรติพงศ์ดา (2542) ได้ศึกษาผล ของการให้อาหารเสริมในผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ จากจำนวนผู้ติดเชื้อและโรคเอดส์ 173 คน ประกอบด้วยกลุ่มศึกษา 103 คน และ กลุ่มควบคุม 70 คน โดยจัดให้กลุ่มศึกษาทำกิจกรรมร่วมกันทุกสัปดาห์ เยี่ยมกลุ่มศึกษาให้ความรู้ ตรวจสอบสุขภาพทุก 2 สัปดาห์ และมอบอาหารเสริม กลุ่ม ควบคุมได้รับการเยี่ยมอาการให้คำปรึกษา คำแนะนำ และสุขศึกษาเช่นเดียวกัน โดยไม่ได้รับ อาหารเสริม การรวบรวมข้อมูลทั้ง 2 กลุ่ม ทำซ้ำทุก 3 เดือน และ 6 เดือน แล้วผลของอาหารเสริม

ที่ทำให้สัดส่วนผู้ป่วยในกลุ่มศึกษานำหนักตัวลดลงน้อยกว่ากลุ่มควบคุมในช่วง 3 เดือนแรกของการศึกษาและพบผลเช่นเดียวกันเมื่อสิ้นสุดการศึกษา ถึงแม้ค่าเฉลี่ยของปริมาณเซลล์เม็ดเลือดขาว ลิมโฟไซต์ (total lymphocyte count) จะลดลงทั้ง 2 กลุ่ม แต่เห็นได้อย่างชัดเจนว่าการลดลงของสัดส่วนผู้ป่วยที่มีค่าของปริมาณเซลล์เม็ดเลือดขาว ลิมโฟไซต์ (total lymphocyte count) คงที่หรือเพิ่มขึ้นเป็นไปช้ากว่ากลุ่มควบคุม ดังนั้นการให้โภชนาการบำบัดทำให้ผู้ป่วยเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ได้รับปริมาณอาหารมากขึ้นกว่าสภาพปกติ ช่วยชะลอการลดลงตามธรรมชาติของน้ำหนักตัวและปริมาณเม็ดเลือดขาวลิมโฟไซต์ (total lymphocyte count) จึงน่าจะเป็นการชะลอ การดำเนินโรคของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์ได้อีกหนทางหนึ่ง

จอห์นสตัน เอส (Johnston, S., 1998) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของโภชนาการกับผู้ติดเชื้อ เอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ โดยวิเคราะห์ความสำคัญของโภชนาการที่ถูกต้องมีผลต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ โดยมีความสัมพันธ์ของการย่อยของสารอาหารทั้งด้านปริมาณและคุณภาพของสารอาหาร และภูมิคุ้มกันของร่างกาย การรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการมีผลต่อการดำเนินของทุก ๆ ระยะของโรคผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ควรรับประทานอาหารที่มีโปรตีนและพลังงานเพิ่มขึ้น

ชยันต์ธร ปทุมานนท์และคณะ (2545) ได้ศึกษาคุณภาพชีวิต ค่าใช้จ่ายและปัจจัยที่กำหนดการรอดชีพของผู้ติดเชื้อและผู้ป่วยเอดส์พบว่า ผู้ติดเชื้อที่มีน้ำหนักต่ำกว่า 45 กิโลกรัม มีอัตราการดำเนินโรคเร็วกว่า 2.57 เท่าของผู้ติดเชื้อที่มีน้ำหนักตัว 45 กิโลกรัมขึ้นไป ผู้ติดเชื้อที่รับประทานอาหารได้น้อยกว่าเดิมมีอัตราการติดเชื้อเร็วกว่า 2.58 เท่าของผู้ติดเชื้อที่รับประทานอาหารได้มากขึ้นหรือเท่าเดิม

ซาโลมอน เจและคณะ (Salomon, J. et al., 2002) ได้ศึกษาโภชนาการและผู้ติดเชื้อเอชไอวีพบว่า การติดเชื้อเอชไอวีเป็นการติดเชื้อที่ทำลายระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ซึ่งทำให้เกิดการติดเชื้อฉวยโอกาสได้ง่าย ซึ่งจะทำให้เสียชีวิตในที่สุด ภาวะทุพโภชนาการเป็นภาวะแทรกซ้อนที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อการพยากรณ์ของโรคในผู้ป่วยเอดส์เพิ่มขึ้น (Advanced disease) อย่างมี

นัยสำคัญ