

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์เป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรง ที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศต่างๆ ทั่วโลก ปัจจุบันยังไม่มียาหรือวัคซีน ที่จะรักษาและป้องกันโรคเอดส์ได้ อุบัติการณ์การเกิดโรคเอดส์ นับวันมีการติดเชื้อสูงขึ้นเรื่อยๆ โครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติ (UNAIDS) ได้สรุปไว้ว่า เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2540 มีผู้ติดเชื้อทั่วโลก 30.6 ล้านคน เป็นผู้ป่วยเอดส์ 12.9 ล้านคน ร้อยละ 94 อยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา (กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2540) ประเทศที่ติดเชื้อโรคเอดส์ 5 อันดับแรก คือ อินเดีย (3 ล้านคน) แอฟริกา (1.8 ล้านคน) อูกานดา (1.3 ล้านคน) ไนจีเรีย (1.2 ล้านคน) และ เคนยา (1.1 ล้านคน) จากการประชุมวิชาการเรื่องโรคเอดส์ ในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก UNAIDS ได้สรุปไว้ว่า เมื่อสิ้นตุลาคม พ.ศ. 2540 การระบาดใน เอเชีย นั้น มีอัตราการระบาดสูงที่สุด ซึ่งพบผู้ติดเชื้อแล้วประมาณ 5 - 7 ล้านคน ในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก ประเทศที่มีการติดเชื้อมากที่สุด คือ ประเทศอินเดีย (3 - 5 ล้านคน) และจีน (1.5 - 2 ล้านคน) ส่วนภูมิภาคตะวันออกเฉียงใต้ ประเทศที่มีจำนวนติดเชื้อสูงสุด คือ ประเทศไทย ซึ่งผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ประมาณ 750,000 คน และในปี 2543 คาดว่าจะมีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ ประมาณ 800,000 - 1,000,000 คน การติดเชื้อส่วนใหญ่จะอยู่ในภาคเหนือตอนบน จังหวัดที่พบผู้ป่วย 5 อันดับแรก ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ กรุงเทพมหานคร เชียงราย พะเยา ลำปาง ปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ทั่วโลก 11.7 ล้านคน ในประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคเอดส์ จำนวน 99,555 คน มีผู้เสียชีวิต 27,279 คน (กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข, 2541) จากการศึกษาพบว่า ในปี พ.ศ. 2543 จะมีผู้เสียชีวิตสะสมประมาณ 541,068 คน (กองโรคเอดส์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2540)

โรคเอดส์ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์เป็นอย่างมาก บางคนรู้สึกผิดหวังในชีวิต ไม่มีอนาคต ห่อเหี่ยวที่จะมีชีวิตต่อไป บางคนเสียชีวิตอย่างน่าสลดใจ ในระดับครอบครัวพบว่าโรคเอดส์ทำให้ครอบครัวเกิดการแตกแยก ถูกรังเกียจจากบุคคลรอบข้าง ไม่มีผู้ที่จะคบหาสมาคมด้วย นอกจากนี้โรคเอดส์ได้ส่งผลกระทบต่อประเทศชาติอย่างมาก เนื่องจากการดูแลผู้ป่วยต้องเป็นภาระของประเทศทั้งในด้านบุคลากรและค่าใช้จ่ายของการแพทย์ ซึ่งจำเป็นต้องใช้งบประมาณค่ารักษาปีละ 1,800 - 2,200 ล้านบาทต่อปี ซึ่งเท่ากับ 2-4 เท่าของงบประมาณด้านการรักษาพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขทั่ว

ประเทศได้เพียงปีละ 500 - 800 ล้านบาท โดยเฉลี่ยแล้วผู้ป่วยโรคเอดส์จะเข้ารับการรักษายี่ 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 12 วัน ซึ่งเสียค่าใช้จ่ายประมาณปีละ 300,000 บาท ต่อเตียง นั้น คือต้องใช้งบประมาณเพิ่มขึ้น 1,000 - 1,200 ล้านบาท ซึ่งทำให้สูญเสียงบประมาณของ ประเทศเป็นอย่างมาก (ธีระวัฒน์ ธรรมวุฒิ, 2541)

ความเสี่ยงจากการติดเชื้อ เมื่อได้รับเลือดที่มีเชื้อโรคเอดส์ เป็น ร้อยละ 100 การ ใช้จ่ายเสพติด เข็ม หรือ กระบอกฉีดยาร่วมกับผู้ติดเชื้อมีโอกาสติดเชื้อโรคเอดส์สูงเกือบ ร้อยละ 100 สำหรับการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อชาย จะติดเชื้อจากหญิงบริการทางเพศ ร้อยละ 3 - 6 ต่อการมีเพศสัมพันธ์หนึ่งครั้ง ซึ่งนับว่าสูงมาก สำหรับคู่สมรสโอกาสติดเชื้อเป็น ร้อยละ 0.1 - 0.2 ต่อการมีเพศสัมพันธ์หนึ่งครั้ง โอกาสการติดเชื้อจากชายสู่หญิงจะสูงเป็นสองเท่าของ การติดเชื้อจากหญิงสู่ชาย เมื่อไม่มีการป้องกัน และถ้าหากว่าหญิงติดเชื้อมีการตั้งครรภ์ก็มี โอกาสการติดเชื้อจากมารดาสู่ทารก ประมาณ ร้อยละ 24.2 ในกรณีที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนม มารดา (ชัยยศ คุณานุสนธิ์, 2541) ซึ่งใกล้เคียงกับที่พบที่โลกตะวันตก แต่อัตราการติดเชื้อนี้ ลดลงได้หากมีการให้ยาต้านไวรัส อย่างเหมาะสม

ในประเทศไทยพบความชุกของการติดเชื้อโรคเอดส์ในหญิงตั้งครรภ์ทั่วประเทศ เพิ่มจากร้อยละ 0.0 ในปี พ.ศ. 2532 เป็นร้อยละ 2.3 ในปี พ.ศ. 2538 (สุรสิทธิ์ ชัยทองวงศ์ วัฒนา, 2541) หลังจากนั้นความชุกลดลงในปี พ.ศ. 2539 พบความชุกเท่ากับ ร้อยละ 1.8 ซึ่ง หมายความว่าในแต่ละปี ซึ่งมีสตรีตั้งครรภ์ราว 1 ล้านคนทั่วประเทศจะพบสตรีตั้งครรภ์ที่ติด เชื้อโรคเอดส์ ประมาณ 20,000 คน ส่วนอัตราการแพร่เชื้อโรคเอดส์ จากมารดาสู่ทารก รายงานในประเทศไทยพบประมาณ ร้อยละ 24 - 45 กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายให้มารดาที่ ติดเชื้อโรคเอดส์ งดเลี้ยงบุตรด้วยนมตัวเองหลังคลอด อัตราการติดเชื้อจากมารดาสู่บุตรลดลง เหลือร้อยละ 5 ในปี พ.ศ. 2537 และในปี พ.ศ. 2540 ได้มีการเปรียบเทียบการใช้ยา AZT (azidothymidine) ยาที่ใช้หยุดยั้งการทำงานของเอนไซม์ ออกฤทธิ์กับไวรัส ในเม็ดเลือดขาวที่ กำลังสร้างไวรัสออกมา กับ placebo ในมารดาที่ติดเชื้อ HIV/AIDS ที่โรงพยาบาลราชวิถีและ โรงพยาบาลศิริราช พบว่าอัตราการติดเชื้อโรคเอดส์ จากมารดาสู่ทารกในกลุ่มที่มารดากิน placebo เป็นร้อยละ 18.6 ในมารดาที่กิน AZT เป็นร้อยละ 9.2

จังหวัดลำปางเป็นจังหวัดหนึ่งที่ติด 5 อันดับแรกของการติดเชื้อโรคเอดส์ของ ประเทศ ซึ่งมีการติดเชื้อโรคเอดส์ในหญิงตั้งครรภ์สูง ร้อยละ 2.5 (สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดลำปาง, 2542) สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศ คือ ร้อยละ 1.8 (กองระบาดวิทยา, 2542) จากสภาพปัญหา จังหวัดลำปางเป็นจังหวัดแรกของประเทศที่ได้เริ่มโครงการศึกษารูปแบบ การป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์จากมารดาสู่ทารก โดยใช้ยา AZT เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีทาง เลือกที่ดี โดยเริ่มศึกษาตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2539 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน ในเดือน พฤศจิกายน พ.ศ. 2541 จังหวัดลำปางมีหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ ที่ตัดสินใจเข้าร่วม โครงการรักษาด้วยยา AZT จำนวน 230 ราย คลอดไปแล้ว 170 ราย ในจำนวนดังกล่าว

ได้รับยาอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 80 อีกร้อยละ 20 เป็นกลุ่มที่มีปัญหาได้รับยาไม่ครบ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการป้องกันทารกที่เกิดจากมารดาที่ติดเชื้อโรคเอดส์

จากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีแนวโน้มสูงขึ้น และจังหวัดลำปางเป็นจังหวัดนำร่องในการนำยา AZT มาใช้ในหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์จากมารดาสู่ทารก และได้ดำเนินการโครงการนี้ทั้งจังหวัด เพื่อให้สอดคล้องกับแผนและนโยบายสาธารณสุขแห่งชาติในการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์จากมารดาสู่ทารก ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงผลการตั้งครรภ์ของผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสและที่ไม่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส จะมีผลต่อมารดาและบุตรมากน้อยเพียงไร ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้คาดว่าจะประโยชน์สำหรับบุคลากรทางสาธารณสุขและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ในสถานบริการสาธารณสุขต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษานี้ ต้องการศึกษว่าการได้รับยา AZT ของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส จะมีผลต่อการตั้งครรภ์ อาการแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ การคลอด ลักษณะทารกแรกคลอด ลักษณะของหญิงตั้งครรภ์และทารกหลังคลอด อย่างไรบ้าง เพื่อนำผลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ ในสถานบริการสาธารณสุขต่อไป

สมมุติฐานการศึกษา

ผลการตั้งครรภ์ของหญิงติดเชื้อโรคเอดส์ที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสดีกว่าผลการตั้งครรภ์ของหญิงติดเชื้อโรคเอดส์ที่ไม่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่า มีการติดเชื้อโรคเอดส์ โดยการตรวจเลือดพบแอนติบอดีหรือแอนติเจนต่อเชื้อโรคเอดส์ แต่ยังไม่พบว่ามีอาการสัมพันธ์กับเอดส์หรือเป็นโรคเอดส์เต็มขั้น

ยาต้านไวรัส หมายถึง ยาที่ใช้ในการรักษาหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ หรือ zidovudine โดยรับประทานขนาด 300 mg. ในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ ในระหว่างการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ตั้งแต่ 34 สัปดาห์ จนถึง 36 สัปดาห์ และขณะปวดท้องคลอด ขนาด 300 mg. ทุก 3 ชั่วโมง จนกระทั่งคลอด รวมทั้งยา AZT syrup ขนาด 2 mg./kg./ครั้ง หลังคลอดได้ 12 ชั่วโมง ในทารกแรกคลอดจนถึง 7 วัน หลังคลอด

ผลการตั้งครรภ์ หมายถึง ผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์

1. ในมารดา ได้แก่ การแท้ง การคลอดก่อนกำหนด การเปลี่ยนแปลงของน้ำหนัก อาการระหว่างตั้งครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ การคลอด และลักษณะมารดาหลังคลอด
2. ในทารก ได้แก่ น้ำหนักแรกคลอด ความยาว เส้นรอบศีรษะ การเจ็บป่วยหลังคลอด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการศึกษา

นำผลที่ได้ไปเผยแพร่หน่วยงานบริการสาธารณสุข เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโรคเอดส์ เพื่อไม่ให้เชื้อโรคเอดส์ส่งบุตรด้วยการรักษาด้วยยาต้านไวรัส