

# 'เอชไอวี' แนวนิยมติดเชื้อใหม่สูงขึ้น ปี 73 คาดเป็นกลุ่มเยาวชนกว่า 14%

07 พ.ย. 2566 เวลา 16:30 น.



เอชไอวี และโรคเอดส์ คร่าชีวิตของผู้ป่วยไปกว่า 40 ล้านคนแล้วทั่วโลก โดยในปี 2573 คาดว่าจะมีผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่เป็นเยาวชน 15-19 ปี เพิ่มขึ้นจาก 13% เป็น 14% โดยปัจจุบัน มีวิธีการรักษา นวัตกรรมทางเลือก และสิทธิประโยชน์ต่างๆ ที่ผู้ติดเชื้อสามารถเข้าถึงได้

## Key Point :

- เอชไอวี และ โรคเอดส์ คร่าชีวิตผู้ป่วยไปแล้วกว่า 40 ล้านคนทั่วโลก นับเป็นโรคที่รุนแรงที่ทั่วโลกรวมถึงไทยพยายามรณรงค์เพื่อยับยั้งการแพร่ระบาด
- ภายใต้ 'กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ' บรรจสิทธิประโยชน์ 'การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยเอดส์' โดยให้บริการรักษาพยาบาล และบริการป้องกัน เพื่อให้เกิดการเข้าถึง
- นอกจากนี้ ยังมีนวัตกรรมทางเลือก อย่างนวัตกรรมการสกัดพืชผักพื้นบ้านไทย 5 ชนิด ได้แก่มังคุด งามดำ ถั่วเหลือง ฝรั่ง และใบบัวบก เสริมภูมิคุ้มกันจากพืชกินได้

วันเอดส์โลก วันที่ 1 ธันวาคม ของทุกปี ได้ถูกตั้งขึ้นเพื่อรณรงค์ยับยั้งการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวี และโรคเอดส์ ซึ่งได้คร่าชีวิตของผู้ป่วยไปกว่า 40 ล้านคนแล้วทั่วโลก นับได้ว่าเป็นโรคที่มีความรุนแรงอย่างมาก ด้วยเหตุนี้องค์การอนามัยโลกต้องหาทางรณรงค์เพื่อให้ประเทศต่าง ๆ ให้ความสนใจถึงอันตรายของโรคนี

ข้อมูลจากศูนย์รวมข้อมูลสารสนเทศด้านเอชไอวีของประเทศไทย ประเมินสถานการณ์ผู้ติดเชื้อรายใหม่ ปี พ.ศ. 2566 มีจำนวน 9,226 คน โดยกรุงเทพมหานคร มีผู้ติดเชื้อรายใหม่มากที่สุดของจำนวนผู้ติดเชื้อรายใหม่ของประเทศ สัดส่วนอายุของผู้ติดเชื้อรายใหม่ 52% อยู่ที่ช่วงอายุ 25-49 ปี รองลงมา 33% อยู่ที่ช่วงอายุ 20-24 ปี และเป็นที่น่าสังเกตว่าในช่วงอายุ 15-19 ปี หรือกลุ่มเยาวชน มีอัตราผู้ติดเชื้อรายใหม่มีแนวโน้มจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 13% เป็น 14% ภายในปี พ.ศ. 2573

และพบว่าตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา มีอัตราการเพิ่มขึ้นของการป่วยเป็นซิฟิลิสของกลุ่มเยาวชนเพิ่มสูงขึ้น ปี พ.ศ. 2555 จากจำนวน 4.6 คนต่อประชากรแสนคน เพิ่มเป็นจำนวน 59 คนต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2565 โดยเพศชายติดเชื้อรายใหม่ 81% เพศหญิงติดเชื้อรายใหม่ 19% แยกเป็นสาเหตุการติดเชื้อจากเพศสัมพันธ์ระหว่างชายกับชายมากที่สุดถึง 69% รองลงมาคือ การติดเชื้อจากคู่นอนต่าง (คู่นอน/คู่อื่น) 19%

สำหรับกลุ่มประชากรผู้ติดเชื้อมากที่สุด คือ กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย 56% รองลงมาคือ หญิงกลุ่มอื่น ๆ 18% และชายกลุ่มอื่น ๆ รวมถึงพนักงานบริการชายอยู่ที่กลุ่มละ 9% ส่วนพนักงานบริการหญิงและลูกค้าผู้ซื้อบริการทางเพศอยู่ที่กลุ่มละ 1% โดยผู้ติดเชื้อที่ยังมีชีวิตอยู่จำนวน 560,000 คน ผู้ติดเชื้อเสียชีวิตเนื่องจากเอดส์จำนวน 11,000 คน

## **เอชไอวี' และ โรคเอดส์ ต่างกันอย่างไร**

เอชไอวี (HIV) เป็นเชื้อไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคมุ้คุ้มกันบกพร่อง โรคเอดส์ (AIDS) คือ ระยะท้ายของการติดเชื้อเอชไอวี ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำและมีโรคแทรกซ้อนได้ เชื้อเอชไอวีจะเข้าไปทำลายเม็ดเลือดขาวชนิดหนึ่งที่เรียกว่า CD4 (ซีดีโฟร์) ส่งผลให้ภูมิคุ้มกันโรคของร่างกายลดต่ำลง ทำให้มีโอกาสเกิดการติดเชื้อโรคฉวยโอกาสต่าง ๆ เช่น วัณโรค ปอดบวม เยื่อหุ้มสมองอักเสบ รวมทั้ง มะเร็งบางชนิดได้มากกว่าคนปกติ ซึ่งอาการอาจจะรุนแรงมากกว่าคนทั่วไป และอาจเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิต

อย่างไรก็ตาม ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี ที่ยังมีระบบภูมิคุ้มกันโรคที่ดีพอสมควร เราจะเรียกว่า **'ผู้ติดเชื้อเอชไอวี'** และ ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี ที่มีภูมิคุ้มกันโรคต่ำลง จนกระทั่งมีภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือเกิดอาการเจ็บป่วยด้วยโรคฉวยโอกาสเราจะเรียกว่า **'ผู้ป่วยเอดส์'**

## **การรักษา ผู้ติดเชื้อเอชไอวี และโรคเอดส์ ปัจจุบัน**

ทันทีที่ผู้รับการตรวจเอชไอวี ได้รับการยืนยันผลการตรวจเลือดเป็นบวก หรือติดเชื้อเอชไอวี แพทย์จะให้ยาต้านไวรัสในกลุ่ม ARV (Antiretroviral drugs) ซึ่งมีอยู่ด้วยกันหลายชนิด เพื่อต่อสู้และช่วยกันยับยั้งการแบ่งตัวของเชื้อไวรัสเอชไอวี โดยการให้ยาในกลุ่มนี้พร้อมกันจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษามากกว่าการรักษาด้วยยาชนิดเดียว

กลุ่มยา ARV จะช่วยกันออกฤทธิ์ เสริมแรง ในการลดจำนวนเชื้อไวรัสเอชไอวี ให้ถึงจำนวนที่ไม่สามารถตรวจพบเชื้อเอชไอวี ได้อีกต่อไป พร้อมกับช่วยฟื้นฟูและชะลอความเสื่อมของระบบภูมิคุ้มกันในร่างกาย ช่วยให้ผู้ติดเชื้อมีสภาพร่างกายที่แข็งแรงเป็นปกติดีให้มากที่สุด

ผู้ที่สงสัยว่าอาจติดเชื้อเอชไอวี ภายในระยะเวลา 72 ชั่วโมงหลังสัมผัสโรค (Post-exposure prophylaxis: PEP) ควรรีบพบแพทย์โดยเร็วที่สุดเพื่อรับยา ARV เพื่อต้านเชื้อไวรัส และป้องกันไม่ให้ไวรัสพัฒนาไปอยู่ในระดับที่ตรวจพบและแสดงอาการได้

## **มีความเสี่ยงติดเชื้อ เอชไอวี ทำอย่างไร**

ผู้ที่ไม่มีเชื้อเอชไอวี ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวี สามารถพบแพทย์เพื่อขอรับยา ARV เพื่อป้องกันการติดเชื้อที่อาจเกิดขึ้น ถือเป็นการใช้ยาเพื่อป้องกันเชื้อไวรัสเอชไอวี ก่อนการสัมผัสโรค (Pre-exposure prophylaxis: PrEP) โดยผู้ที่มีความเสี่ยง จะต้องทานยาทุกวัน และพบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายหลังจากสัมผัสกับความเสี่ยงแล้ว

## นวัตกรรมพีช พันบ้านทางเลือกผู้ป่วย

ศ.ดร.พิเชษฐ วิริยะจิตรา ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร บริษัท เอเชียน ไฟย์โตซูติคอลส์ จำกัด (มหาชน) นักวิทยาศาสตร์ไทย หัวหน้าคณะนักวิจัย Operation BIM ได้ประกาศผลสำเร็จของนักวิจัยไทยจากการคิดค้นนวัตกรรมการสกัดพีชผักพืชมบ้านไทย 5 ชนิด ได้แก่ มังคุด งาดำ ถั่วเหลือง ฝรั่ง และใบบัวบก เสริมฤทธิ์กันสร้างร่างกายให้มีสุขภาพดีในระดับโครโมโซม เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันบำบัดจากพืชกินได้ สามารถเพิ่มเม็ดเลือดขาว CD4 , CD8 (Killer T Cell) ช่วยลดการเสื่อมถอยของร่างกายพร้อมกับลดอัตราเสี่ยงของการเกิดเนื้องาย และเพิ่มภูมิคุ้มกันลดการติดเชื้อต่างๆ ไปพร้อมกันทำให้ร่างกายแข็งแรง

ปัจจุบัน APCO สามารถนำนวัตกรรมภูมิคุ้มกันบำบัดที่ทำการวิจัยมาอย่างต่อเนื่องมาใช้ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี จากการติดตามผลการใช้นวัตกรรมนี้ พบว่า มีผู้ติดเชื้อ 50 ราย คงสุขภาพที่แข็งแรงโดยไม่มีผลข้างเคียงใดๆ

"ประเด็นปัญหาที่ยังคงสร้างความกังวลใจให้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ส่งผลกระทบต่อสังคม คือการที่บุคคลอื่นมีทัศนคติเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้น การให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี และโรคเอดส์ รวมถึงการณรงค์เพื่อยุติโรคเอดส์ จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องสนับสนุนและช่วยกัน เพื่อลดการเลือกปฏิบัติ ยุติการตีตรา สร้างความเท่าเทียมให้เกิดขึ้นในวงกว้าง"

เนื่องในวันเอดส์โลกในปีนี้ APCO จึงมุ่งมั่นสนับสนุนการสร้างพื้นที่ยื่นในสังคม ยกย่องคุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วยที่หายจากการติดเชื้อเอชไอวี และโรคเอดส์ โดยให้มาเป็นที่ปรึกษาเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยอื่น ๆ ให้มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ ในโครงการ BYE BYE HIV จึงเป็นการสร้างงานและสนับสนุนตามคำขวัญวันเอดส์โลกปี 2023 คือ Communities make the difference : รวมพลังชุมชนยุติเอดส์

## สิทธิประโยชน์ หลักประกันสุขภาพ

ภายใต้ 'กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ' หรือ 'บัตรทอง 30 บาท' บรรจุสิทธิประโยชน์ 'การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์' เริ่มตั้งปีงบประมาณ 2549 เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทยขณะนั้นคาดว่ามีประมาณ 6 แสนคน ในจำนวนนี้เป็นผู้ที่ต้องได้รับยาต้านไวรัสราว 50,000 คน เพื่อให้เข้าถึงการรักษาและบริการอย่างเท่าเทียม ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าวเอชไอวีและเอดส์เป็นปัญหาสาธารณสุขที่รุนแรง มีผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตจำนวนมาก รัฐบาลจึงจัดสรรงบประมาณ 2,796.2 ล้านบาท ให้ สปสช. ดำเนินการดูแลโดยแยกจากงบเหมาจ่ายรายหัว

โดยระยะเวลา 17 ปีที่ผ่านมา มีการพัฒนาสิทธิประโยชน์ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีฯ ของ สปสช. อย่างต่อเนื่องร่วมกับ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข มูลนิธิเข้าถึงเอดส์ เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ประเทศไทย และศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย เป็นต้น ส่งผลให้สิทธิประโยชน์การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีฯ ครอบคลุมทุกๆ ด้านและทุกๆ มิติ ตั้งแต่บริการตรวจหาเชื้อเอชไอวี บริการรักษาพยาบาล และบริการป้องกัน เกิดการเข้าถึงได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

เริ่มตั้งแต่สิทธิประโยชน์ยาต้านไวรัสสูตรพื้นฐานภายหลังการประกาศบังคับใช้สิทธิเหนือสิทธิบัตรยา (CL) โดยกระทรวงสาธารณสุข ขยายบริการ ดังนี้

- บริการยาต้านไวรัสโดยไม่จำกัดระดับภูมิคุ้มกัน (CD4)
- ให้ยาต้านไวรัสเอชไอวีสำหรับหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันถ่ายทอดจากแม่สู่ลูก
- บริการให้การปรึกษาและตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีโดยสมัครใจ (VCT) ทุกสิทธิฟรีปีละ 2 ครั้ง
- บริการยาป้องกันก่อนการสัมผัสเชื้อเอชไอวี (PrEP)
- บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีหลังการสัมผัสเชื้อ (HIV PEP)
- บริการคัดกรองและตรวจยืนยันไวรัสตับอักเสบบีในผู้ติดเชื้อฯ และนำเข้าสู่การรักษา
- บริการเอกซเรย์ปอดคัดกรองวัณโรคในผู้ติดเชื้อฯ รายใหม่ทุกราย
- บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยงเพื่อให้เข้าสู่กระบวนการตรวจเลือดและดูแลรักษา (RRTTPR)
- บริการถุงยางอนามัย ตลอดจนสนับสนุนกิจกรรมบริการของศูนย์องค์รวมในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ที่มีภาวะเสี่ยงฯ ร่วมกับโรงพยาบาล



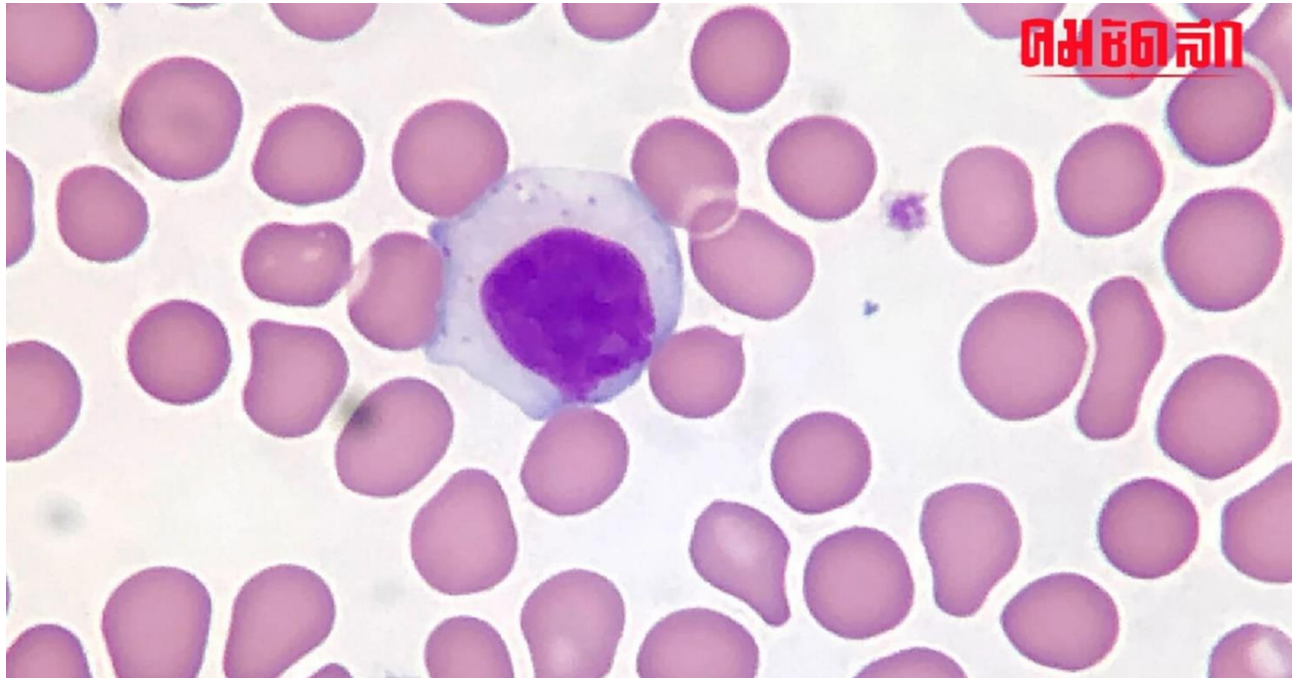
Publication : [www.komchadluek.net](http://www.komchadluek.net)  
Link Website : <https://www.komchadluek.net/quality-life/well-being/562859>  
Date : November 7, 2023  
PR Value : 150,000



## นวัตกรรมบำบัดภูมิคุ้มกันช่วยผู้ 'ติดเชื้อเอชไอวี' บอกลาไวรัส HIV

07 พ.ย. 2566 | 15:36 น.

67



ข้อมูลจากศูนย์รวมข้อมูลสารสนเทศด้านเชื้อเอชไอวีของประเทศไทย ประเมินสถานการณ์ผู้ติดเชื้อรายใหม่ ปี 2566 มีจำนวน 9,226 คน โดยกรุงเทพมหานครมีผู้ติดเชื้อรายใหม่มากที่สุดสัดส่วนอายุของผู้ติดเชื้อรายใหม่ 52% อยู่ที่ช่วงอายุ 25-49 ปี รองลงมา 33% อยู่ที่ช่วงอายุ 20-24 ปี และเป็นที่น่าสังเกตว่าในช่วงอายุ 15-19 ปี หรือกลุ่มเยาวชนมีอัตราผู้ติดเชื้อรายใหม่มีแนวโน้มจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 13% เป็น 14% ภายในปี พ.ศ. 2573 และพบว่าตลอดระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา มีอัตราการเพิ่มขึ้นของการป่วยเป็นซิฟิลิสของกลุ่มเยาวชนเพิ่มสูงขึ้น ปี 2555 จากจำนวน 4.6 คนต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 59 คนต่อประชากรแสนคน ในปี 2565

โดยเพศชายติดเชื้อรายใหม่ 81% เพศหญิงติดเชื้อรายใหม่ 19% แยกเป็นสาเหตุการติดเชื้อจากเพศสัมพันธ์ ระหว่างชายกับชายมากที่สุดถึง 69% รองลงมาคือการติดเชื้อจากคู่นอนต่าง (คู่อัยกั้น/คู่อัยประจำ) 19% สำหรับกลุ่มประชากรผู้ติดเชื้อมากที่สุดคือ กลุ่มชายมีเพศสัมพันธ์กับชาย 56% รองลงมาคือ หญิงกลุ่มอื่น ๆ 18% และชายกลุ่มอื่น ๆ รวมถึงพนักงานบริการชายอยู่ที่กลุ่มละ 9% ส่วนพนักงานบริการหญิงและลูกค้าผู้ซื้อบริการทางเพศอยู่ที่กลุ่มละ 1% โดยผู้ "ติดเชื้อเอชไอวี" ที่ยังมีชีวิตอยู่จำนวน 560,000 คน ผู้ติดเชื้อเสียชีวิตเนื่องจากเอดส์จำนวน 11,000 คน



การติด "**เชื้อเอชไอวี**" ยังคงสร้างปัญหาและความกังวลใจให้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวี และผู้ป่วยโรคเอดส์ที่ส่งผลกระทบต่อทางสังคม คือการที่บุคคลอื่นมีทัศนคติเลือกปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี ดังนั้น การให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการติด "**เชื้อเอชไอวี**" และโรคเอดส์ รวมถึงการณรงค์เพื่อยุติโรคเอดส์ จึงเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องสนับสนุนและช่วยกัน เพื่อลดการเลือกปฏิบัติ ยุติการตีตรา สร้างความเท่าเทียมให้เกิดขึ้นในวงกว้าง

เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ ทั้งสุขภาพจิต และสุขภาพกาย **ศ.ดร.พิเชษฐ วิริยะจิตรา ประธานเจ้าหน้าที่บริหาร บริษัท เอเชียน ไฟย์โตซูติคอลส์ จำกัด (มหาชน)** นักวิทยาศาสตร์ไทย หัวหน้าคณะนักวิจัย Operation BIM ได้ประกาศผลสำเร็จของนักวิจัยไทยจากการคิดค้นนวัตกรรมการสกัดพืชผักพื้นบ้านไทย 5 ชนิด ได้แก่ มังคุด งาดำ ถั่วเหลือง ฝรั่ง และใบบัวบก เสริมฤทธิ์กันสร้างร่างกายให้มีสุขภาพดีในระดับโครโมโซม เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันบำบัดจากพืชกินได้ สามารถเพิ่มเม็ดเลือดขาว CD4 , CD8 (Killer T Cell) ช่วยลดการเสื่อมถอยของร่างกาย พร้อมกับลดอัตราเสี่ยงของการเกิดเนื้อร้าย และเพิ่มภูมิคุ้มกันลดการติดเชื้อต่างๆ ไปพร้อมกันทำให้ร่างกายแข็งแรง

ปัจจุบันเราสามารถนำนวัตกรรมภูมิคุ้มกันบำบัดที่ทำการวิจัยมาอย่างต่อเนื่องมาใช้ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี จนประสบความสำเร็จสามารถสร้างปรากฏการณ์ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี เป็นครั้งแรกของโลก จากการติดตามผลการใช้นวัตกรรมแห่งชาติไทยนี้ พบว่ามีผู้ติดเชื้อ 50 ราย มีสุขภาพที่แข็งแรงโดยไม่มีผลข้างเคียงใดๆ

อย่างไรก็ตามเพื่อเป็นการสนับสนุนการสร้างพื้นที่ยื่นในสังคม ยกกระดับคุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วยที่หายจากการติดเชื้อเอชไอวี และโรคเอดส์ เราเปิดโอกาสให้ผู้ที่เคยติดเชื้อเอชไอวีเข้ามาร่วมเป็นที่ปรึกษาเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยคนอื่นๆ ให้มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ ภายใต้โครงการ BYE BYE HIV จึงเป็นการสร้างงานและสนับสนุนตามคำขวัญวันเอดส์โลกปี 2023 คือ Communities make the difference : รวมพลังชุมชนยุติเอดส์