

รู้จักและเข้าใจ

การใช้ ยาต้าน ไวรัส เอชไอวี



เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย

คู่มือ

จัดทำโดย

“รู้จักและเข้าใจการใช้ยาต้านไวรัสเอชไอวี”
เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย
494 ลาดพร้าว 101 (ชอย 14) ถนนลาดพร้าว
แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240
โทรศัพท์ 02-3775065
โทรสาร 02-3779719

อีเมล

thaiplus@gmail.com

เว็บไซต์

www.thaiplus.net

แฟนเพจ

www.facebook.com/TNPplus

พิมพ์ครั้งที่

1 (พฤศจิกายน 2566)

จำนวนพิมพ์

2,000 เล่ม

พิมพ์ที่

บริษัท ซาเร็นการพิมพ์ จำกัด (สำนักงานใหญ่)

ออกแบบรูปเล่ม

kuzzdesign



คำนำ

ชุดสิทธิประโยชน์ด้านการป้องกัน ดูแล และรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี (ผู้ติดเชื้อฯ) ในปัจจุบันมีความก้าวหน้าอย่างมาก เช่น สูตรยาต้านไวรัสเอชไอวี (ยาต้านฯ) ที่สามารถควบคุมเชื้อไวรัสได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น การมียาต้านฯ หลากหลายชนิดเป็นทางเลือกเพื่อการจัดสูตรยาที่เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อฯ แต่ละคน การตรวจติดตามผลจากการใช้ยา รวมไปถึงการตรวจรักษาโรคเรื้อรังอื่น ๆ ซึ่งแนวทางเหล่านี้ได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและถูกกำหนดเป็นมาตรฐานไว้อย่างชัดเจน



สำหรับการจัดทำคู่มือ “**รู้จักและเข้าใจการใช้ยาต้านไวรัส
เอชไอวี**” ขึ้นมานั้น มีเป้าหมายเพื่อสร้างความรู้และความเข้าใจเบื้องต้นให้กับผู้ติดเชื้อ หรืออาสาสมัคร คนทำงานด้านเอชไอวี ไม่ว่าจะ
เป็นเรื่องการติดเชื้อเอชไอวี การรักษาด้วยยาต้านฯ และผลข้างเคียง
ที่อาจเกิดขึ้น พร้อมด้วยชุดสิทธิประโยชน์ที่เกี่ยวข้องกับการตรวจและ
การรักษาต้านเอชไอวี

เมื่อผู้ใช้คู่มือมีความเข้าใจที่ถูกต้องจะสามารถเข้าไปมีส่วนร่วมใน
การตัดสินใจ หรือร่วมวางแผนการดูแลรักษาตัวเอง หรือร่วมออกแบบ
ระบบบริการให้กับผู้ติดเชื้อ ได้อย่างเหมาะสมตามมาตรฐานการรักษา
ที่กำหนด ซึ่งมีผลสำคัญที่ช่วยให้ผู้ติดเชื้อ สามารถดำเนินวิถีชีวิตอย่าง
มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้

เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย
พฤษภาคม 2566

สารบัญ

1

รู้จักและเข้าใจ
“เอชไอวี” ควบคุมได้

หน้า 8

2

รู้จักและเข้าใจ
“ยาต้านไวรัสเอชไอวี”

หน้า 14

3

รู้จักและเข้าใจ
“ชุดสิทธิประโยชน์
ในการป้องกัน
ดูแลและรักษา
ด้านเอชไอวี”

หน้า 34

1

รู้จักและเข้าใจ “เอชไอวี” ควบคุมได้





รู้จักยาต้านไวรัสเอชไอวี

เมื่อเชื้อเอชไอวีเข้าสู่ร่างกายจะทำให้ระบบภูมิคุ้มกัน (ซีดี 4) ที่มีหน้าที่ต่อสู้กับเชื้อโรคค่อยๆ ถูกทำลายลงจนถึงระดับที่ไม่สามารถต้านทานต่อเชื้อโรคได้ ทำให้ผู้ติดเชื้อป่วยด้วย “โรคติดเชื้อฉวยโอกาส”

สำหรับ “ยาต้านไวรัสเอชไอวี” (ยาด้านฯ) ที่ผู้ติดเชื้อ ได้รับ จะมีคุณสมบัติสำคัญในการยับยั้งการเพิ่มจำนวนเชื้อไวรัสเอชไอวี (เชื้อไวรัสฯ) ในกระแสเลือด โดยควบคุมเชื้อไวรัสฯ ให้มีจำนวนน้อยที่สุด เมื่อเชื้อไวรัสฯ ลดลงจะทำให้ร่างกายสามารถสร้างภูมิคุ้มกัน (ซีดี 4) ให้อยู่ในระดับปกติ

ดังนั้น เป้าหมายของการรักษาด้วยยาต้านฯ คือ การลดจำนวน
เอชไอวีในเลือดให้ต่ำกว่า 1,000 copies/cc (กดเชื้อได้: Suppressed)
จนถึงตรวจไม่พบเชื้อในกระแสเลือด หรือพบน้อยกว่าที่เครื่องตรวจ
จะวัดได้ (Undetectable) ทำให้ระดับซีดี 4 สูงขึ้นจนพ้นภาวะภูมิ
บกพร่อง เป็นการรักษาและป้องกันผู้ติดเชื้อ จากการเป็นโรคเอดส์
หรือกล่าวได้ว่า “เอดส์รักษาและป้องกันได้ด้วยยาต้านฯ”



**ยู=ยู (U=U): ‘ตรวจไม่เจอเชื้อ’
เท่ากับ ‘ไม่ถ่ายทอดเชื้อ’**

ผู้ติดเชื้อ ที่กินยาต้านฯ อย่างต่อเนื่องจนตรวจไม่พบเชื้อใน
กระแสเลือด หรือพบน้อยมาก (Undetectable) เท่ากับว่าจะไม่สามารถ
ถ่ายทอดเชื้อเอชไอวีให้คนอื่น (Untransmittable) หรือเรียกว่า “**ยู=ยู**”
(U=U)

ทั้งนี้ มีข้อมูลยืนยันว่า ผู้ติดเชื้อ ที่มีเอชไอวีในเลือดต่ำกว่า 200 copies/cc หากมีเพศสัมพันธ์จะไม่ส่งต่อเชื้อให้กับคู่

ยู=ยู ยังมีความสำคัญด้านการป้องกันได้อีกทางหนึ่ง โดยเฉพาะในคู่ผลเลือดต่างหากมีความเข้าใจและเชื่อมั่นในเรื่อง ยู=ยู จะช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในการอยู่ร่วมกันและการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยจากเอชไอวี

แต่การตรวจไม่พบเชื้อฯ ไม่ได้หมายความว่า “หายขาดจากเอชไอวี” ผู้ติดเชื้อฯ ยังต้องกินยาต้านฯ ต่อเนื่องไปตลอด เหมือนผู้ป่วยโรคเรื้อรังบางชนิดที่ต้องกินยาควบคุมไปตลอดเช่นกัน

“มี” หรือ “ไม่มีเอชไอวี”
ก็ใช้ชีวิตได้เหมือนกัน

เมื่อผู้ติดเชื้อฯ ได้กินยาต้านฯ จน ยู=ยู และมีซีดี 4 อยู่ในระดับปกติจะมีร่างกายแข็งแรงสามารถเรียนได้ ทำงานได้ มีครอบครัว มีลูก มีคู่ และมีชีวิตยืนยาวจนเข้าสู่ช่วงสูงวัย เรียกได้ว่า “สามารถใช้ชีวิตได้เหมือนคนที่ไม่มีเชื้อฯ



ยู=ยู

สิ่งที่จะช่วยให้เกิด ยู=ยู

- เริ่มยาต้านฯ ได้เร็วในวันเดียวกับที่ตรวจพบเชื้อฯ (Same Day ART)
- สูตรยาต้านฯ ได้มาตรฐาน กินง่าย ผลข้างเคียงน้อย ดื้อยาก
- ได้รับการตรวจติดตามผลการรักษาด้วยยาต้านฯ ตามมาตรฐาน
- การนัดรับยาที่สะดวก เป็นมิตร และสอดคล้องกับสถานการณ์ของผู้ติดเชื้อฯ ในปัจจุบัน
- ได้รับคำปรึกษา สนับสนุนด้านจิตใจ เข้าใจเรื่องเอชไอวี ไม่มีการตีตราตนเอง
- ไม่ถูกตีตราและเลือกปฏิบัติอันเนื่องมาจากเอชไอวี

การรับยาต้านฯ ทันที่ ที่ตรวจพบเชื้อไวรัสฯ (Same day ART)

การรักษาด้วยยาต้านฯ สามารถเริ่มได้ทันทีที่ตรวจพบการติดเชื้อเอชไอวี (Same day ART) และเริ่มยาต้านฯ ได้ ไม่ว่าจะมียุติ 4 อยู่ในระดับเท่าใดก็ตาม

การเริ่มยาต้านฯ เร็วจะช่วยป้องกันการป่วยด้วยโรคฉวยโอกาส ลดการส่งผ่านเชื้อเอชไอวี และลดโอกาสการเกิดโรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับการเสื่อมของหลอดเลือดแดงได้ เช่น ไขมัน ความดัน เบาหวาน ไตเสื่อม เป็นต้น



2

รู้จักและเข้าใจ “ยาต้านไวรัสเอชไอวี”



ยาต้านฯ ที่มีในชุดสิทธิประโยชน์ “ด้านการรักษา” เอชไอวี

กลุ่มยา	ชื่อยาต้านฯ
NRTI	3ทีซี (3TC) เอฟทีซี (FTC) ทีดีเอฟ (TDF) ทาฟ (TAF) อะบาคาเวียร์ (ABC) และเอแซดที (AZT)
NNRTI	ริลปีเวรีน (RPV) เอฟฟาไวเร็นซ์ (EFV) และเนวีราพีน (NVP)
PI	ดาร์นาเวียร์ (DRV) อะทัสนาเวียร์ (ATV) และโลพินาเวียร์ (LPV)
INSTI	โดลูเทกราเวียร์ หรือดีทีจี (DTG)

สูตรยาต้านฯ ตามมาตรฐาน ของกระทรวงสาธารณสุข

สูตรยาต้านฯ	ชื่อยาต้านฯ
ยาต้านฯ สูตรพื้นฐาน และเป็นสูตร แนะนำ	สูตรยา TDF+3TC+DTG
	สูตรยา TAF+FTC+DTG
	ยารวมเม็ด TDF/3TC/DTG (TLD)
	ยารวมเม็ด TAF/FTC /DTG
ยาต้านฯ สูตรพื้นฐาน ที่เป็นสูตร ทางเลือก (ในกรณีใช้ ยาต้านฯ สูตรแนะนำ ไม่ได้)	TDF/FTC+ RPV
	TAF/FTC+ RPV
	TDF/FTC/EFV
	ABC+3TC+DTG
	ABC/3TC+DTG
	ABC+3TC + RPV
	ABC/3TC+RPV
	3TC+DTG
RPV+ DTG	

ตัวอย่างยาต้านฯ ที่ใช้ในปัจจุบัน

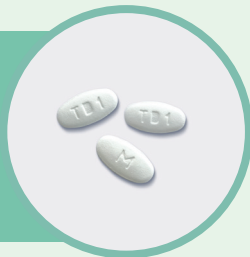
ยารวม 3 ชนิด ในเม็ดเดียว



TDF/3TC/DTG



TAF/FTC /DTG



TDF/FTC/EFV

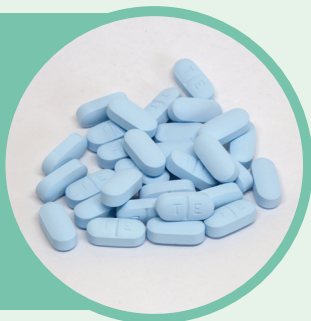


ตัวอย่างยาต้านฯ ที่ใช้ในปัจจุบัน

ยารวม 2 ชนิด ในเม็ดเดียว



TDF / FTC



ABC / 3TC





อาการข้างเคียงของยาต้านฯ

การใช้ยาต้านฯ อาจมีอาการข้างเคียงหรือเกิดการแพ้ยาได้ ซึ่งแต่ละคนมีโอกาสเกิดขึ้นมากน้อยแตกต่างกัน อาการข้างเคียงส่วนใหญ่ดูแลและจัดการได้ รวมทั้งสามารถขอปรับเปลี่ยนสูตรยาตามความเหมาะสมได้

ดังนั้น หากพบความผิดปกติจากการใช้ยาต้านฯ ควรปรึกษาแพทย์หรือทีมผู้รักษา เพื่อดูแลจัดการตามมาตรฐานการรักษา

อาการข้างเคียงและการแพ้ยาที่อาจเกิดขึ้น

ทีดีเอฟ (TDF)



- ไตทำงานผิดปกติ
- มวลกระดูกบาง

ทาฟ (TAF)



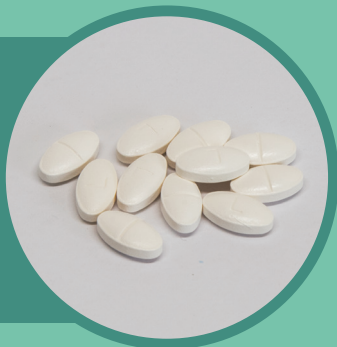
- มีผลต่อไต และ
มวลกระดูกน้อยกว่า
ทีดีเอฟ (TDF)
- ไชมันในเลือดเพิ่มขึ้น
- น้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้น



อาการข้างเคียงและการแพ้ยาที่อาจเกิดขึ้น

3 ที่ซี (3TC)

- ไม่ค่อยมีผลข้างเคียง
ในขณะที่บางคน
อาจเกิดอาการผมร่วง
ปวดกล้ามเนื้อ
(พบได้น้อย)

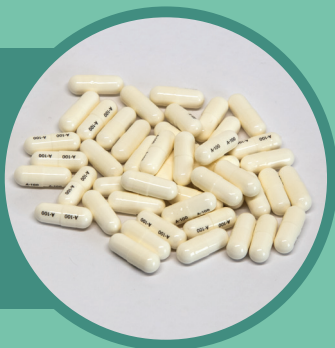


เอฟทีซี (FTC)

- ไม่ค่อยมีผลข้างเคียง
ในขณะที่บางคนอาจเกิดอาการ
ผมร่วง ปวดกล้ามเนื้อ (พบได้น้อย)

อาการข้างเคียงและการแพ้ยาที่อาจเกิดขึ้น

เอแซดที (AZT)



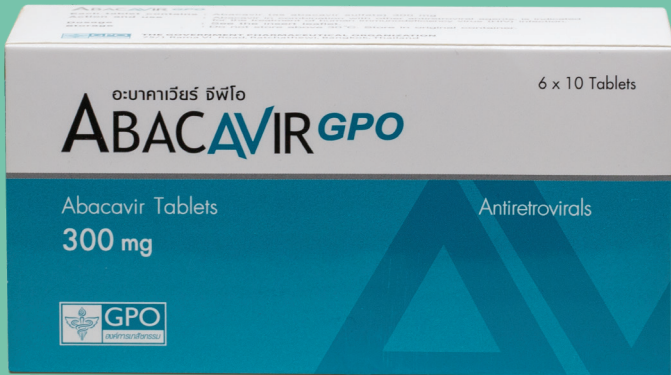
- มีอาการซีด โลหิตจาง
- เล็บคล้ำดำ
- ปวดกล้ามเนื้อ
- ไชมันย้ายที่
(เช่น มีพุง หนอง
แก้มตอบ แขนขาลีบ)
- ไชมันในเลือดสูง

อาการข้างเคียงและการแพ้ยาที่อาจเกิดขึ้น

อะบาคาเวียร์ (ABC)



- อาจพบการแพ้ยา เช่น มีไข้ มีผื่น หรือหายใจลำบาก
- คนที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจควรเลี่ยงการใช้ยานี้



อาการข้างเคียงและการแพ้ยาที่อาจเกิดขึ้น

เอฟฟาไวเรนซ์ (EFV)



- หลอน งง
ฝันแปลก
เพราะยามีผลต่อ
ประสาทส่วนกลาง
- ไชมันโนเลือดสูง
- เต้านมโต

อาการข้างเคียงและการแพ้ยาที่อาจเกิดขึ้น

ริลพิไวรัสีน (RPV)



- ผลข้างเคียงน้อยกว่ายาเอฟฟาไวรัสีนซ์
- ต้องกินยาพร้อมอาหาร



อาการข้างเคียงและการแพ้ยาที่อาจเกิดขึ้น

เนวิราปีน (NVP)



- มีผื่นแพ้
- เป็นพิษต่อตับ

อาการข้างเคียงและการแพ้ยาที่อาจเกิดขึ้น

ดาร์นาเวียร์ (DRV)



- ท้องเสียแบบถ่ายเหลว
เป็นน้ำ
- ไขมันย้ายที่
- เบาหวาน
ไขมันในเลือดสูง



อาการข้างเคียงและการแพ้ยาที่อาจเกิดขึ้น

อะทัสนาเวียร์ (ATV)



- ตัวตาเหลือง
- ไชมันย้ายที่
- ไชมันในเลือดสูง
และเบาหวาน

อาการข้างเคียงและการแพ้ยาที่อาจเกิดขึ้น

โลพินาเวียร์/ริโทนาเวียร์ (LPV/r)



- ท้องเสียแบบถ่ายเหลวเป็นน้ำ
- ไขมันย่ำยที่
- ไขมันในเลือดสูง
- เบาหวาน



อาการข้างเคียงและการแพ้ยาที่อาจเกิดขึ้น

โดลูเทกราเวียร์ (DTG)



- นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ซึมเศร้า (พบน้อยมาก)
- ตับอักเสบ ผื่นแพ้
- น้ำหนักตัวเพิ่ม
- ค่าครีเอตินิน (Cr) ในเลือดเพิ่มขึ้น

ยาต้านฯ ที่มีในชุดสิทธิประโยชน์ “ด้านการป้องกัน” เอชไอวี

ยาเพรีพ – PrEP (Pre-Exposure Prophylaxis)

เป็นยาเพื่อป้องกัน หรือลดโอกาสการติดเชื้อเอชไอวี “ก่อน” การสัมผัสเชื้อ เหมาะสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการรับเชื้อสูง ต้องกินต่อเนื่อง สม่ำเสมอควบคู่กับการใช้ถุงยางอนามัย

สูตรยาที่ใช้

- FTC/TDF
- TAF/FTC เฉพาะกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย (MSM) และผู้หญิงข้ามเพศ

ยาเพ็พ – PEP (Post-Exposure Prophylaxis)

เป็นยาเพื่อป้องกัน หรือลดโอกาสการติดเชื้อเอชไอวี “หลัง” การสัมผัสเชื้อ โดยให้กินยาต้านฯ ภายใน 72 ชั่วโมง หลังการสัมผัสเชื้อ เริ่มยาเร็ว ลดโอกาสการติดเชื้อได้มากขึ้น และต้องกินต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 1 เดือน

สูตรยาที่ใช้

- TDF/3TC/DTG

หมายเหตุ : ผู้สนใจ “PrEP หรือ PEP เพื่อป้องกัน” สามารถปรึกษา
ทีมผู้ให้บริการเพื่อประสานงานส่งต่อเข้าไปรับบริการ

3

รู้จักและเข้าใจ

“ชุดสิทธิประโยชน์ในการป้องกัน
ดูแล และรักษาต้านเอชไอวี”



การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (ตรวจแล็บ) ตามมาตรฐาน

- ตรวจวินิจฉัยรักษา และป้องกันโรคฉวยโอกาส
- ตรวจคัดกรองวัณโรค และการรักษาวัณโรคแฝง
- ตรวจคัดกรองและรักษาไวรัสตับอักเสบบี (HBV) และไวรัสตับอักเสบบี (HCV)
- ตรวจคัดกรองโรคซิฟิลิส หนองใน หนองในเทียม

การตรวจติดตามผลการรักษาด้วยยาต้านฯ

แล็บที่ต้องตรวจ	ช่วงเวลา
ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) น้ำตาลในเลือด (FBS) การทำงานของตับ (SGPT/ALT) ไขมันในเลือด (Chol TG) การทำงานของไต ตรวจปัสสาวะ (UA) ค่าครีเอตินิน (Cr) ค่าอัตราการกรองของไต (eGFR)	ทุก 6 - 12 เดือน
ตรวจเอชไอวีไวรัสโหลด (VL) หลังจากกินยาต้านฯ เกิน 6 เดือน	ปีละครั้ง
ตรวจซีดี 4	ทุก 6 - 12 เดือน แต่ ถ้ากินยาต้านฯ ซีดี 4 > 350 cells/mm ³ และ VL < 50 copies/cc ติดต่อกัน 2 ปี ไม่ต้องตรวจซีดี 4
ตรวจหาเชื้อต่อยา	ถ้าไวรัสโหลดเกิน 1,000 copies/cc

เอกสารอ้างอิง

คู่มือ แนวทางการตรวจวินิจฉัยรักษาและป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี ประเทศไทย ปี 2564/2565. (พิมพ์ครั้งที่ 1)

WHO. (2023). The role of HIV viral suppression in improving individual health and reducing transmission.

รูปยาประกอบ : องค์การเภสัชกรรม และเพื่อนๆ กลุ่มผู้ติดเชื้อฯ ในกรุงเทพฯ

'เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย'

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 “ผู้ติดเชื้อเอชไอวี” จากที่เป็นกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน ได้ยกระดับรวมตัวกันเป็น “เครือข่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประเทศไทย” สู่การขับเคลื่อนงานเป็นขบวนการร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นงานด้านการเข้าถึงการรักษาที่ได้มาตรฐานเพื่อลดอัตราการป่วยและการเสียชีวิตจากเอดส์ งานรณรงค์สร้างความเข้าใจเรื่องเอชไอวีและป้องกันเพื่อลดผู้ติดเชื้อ รายใหม่ งานลดการตีตราและเลือกปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมการอยู่ร่วมอย่างเท่าเทียมกันในสังคม

การทำงานกับเพื่อนๆ ผู้ติดเชื้อ ได้พัฒนาสู่การมีส่วนร่วมพัฒนาระบบบริการด้านเอชไอวี ผ่านงาน “ศูนย์องค์รวม” ที่กลุ่มผู้ติดเชื้อ และโรงพยาบาลร่วมกันจัดบริการด้านเอชไอวีและติดตามดูแลผู้ติดเชื้อ ทั้งด้านการรักษา สนับสนุนด้านจิตใจ และสังคม

นอกจากนั้น เครือข่ายผู้ติดเชื้อ ยังเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนประเด็นทางสังคม เช่น สิทธิการรักษาในระบบหลักประกันสุขภาพ การรณรงค์ด้านสิทธิบัตรยาเพื่อลดอุปสรรคการเข้าถึงยา การผลักดันให้มีรัฐสวัสดิการ เพื่อไปสู่จุดมุ่งหมายสำคัญที่อยากเห็นคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ติดเชื้อ และผู้คนในสังคม

66 U=U

รักษาด้วยยาต้านฯ
จนตรวจไม่พบเชื้อเอชไอวีในเลือด
= ถ่ายทอดเชื้อให้คนอื่นไม่ได้

99

66

“มี” หรือ “ไม่มี” เอชไอวี
ใช้ชีวิตได้เท่าเทียมกัน

99

