**ชื่อผลงาน:** การศึกษาอาการไม่พึงประสงค์จากยาต้านไวรัสเอชไอวี ในโรงพยาบาลเขื่องใน

**ชื่อเจ้าของผลงาน:**ภญ.อรวรรณ ครองยุทธ , นางวิไล บุญแท้

**ชื่อผู้นำเสนอ:** ภญ.อรวรรณ ครองยุทธ

**สถานที่ติดต่อ:** โรงพยาบาลเขื่องใน อ.เขื่องใน จ.อุบลราชธานี,

orawan\_ff@yahoo.com (045-203004 ต่อ 147)

**ที่มาของปัญหา:** โรคติดเชื้อเอชไอวีเป็นปัญหาสำคัญในหลายๆประเทศทั่วโลก ในไทยผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาด้วยยาต้านไวรัสด้วยสูตรยา Triple therapy ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบัน ดังนั้นบทบาทของเภสัชกรในการบริบาลเภสัชกรรมและติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาแบบ Intensive monitoring จึงมีความสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยกินยาต้านไวรัสตลอดชีวิตและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ปลอดภัยเมื่อใช้ยาเป็นระยะเวลานาน เช่นปลอดภัยจากภาวะ Lipodystrophy , Hyperlipidemia หรือ Nephrotoxicity เป็นต้น

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้สูตรยาต้านไวรัสเอชไอวี ในคลินิกจิตอารีย์ โรงพยาบาลเขื่องใน

**วิธีการวิจัย:** การวิจัยเชิงพรรณนา ระยะเวลาที่ศึกษา ก.ย. 2557– ต.ค. 2558

**ผลการวิจัย:** ผลการติดตามตามรักษาในผู้ป่วยทั้งหมด 171 คน เป็นเพศชายร้อยละ 52.6 เพศหญิงร้อยละ 47.4 ส่วนใหญ่รับยาในสูตร GPO vir Z250 ร้อยละ 60.8 รองลงมาคือสูตรยาที่เป็น Tenofovir-regimen ร้อยละ 26.9 และสูตรดื้อยาร้อยละ 3.5 มีความสม่ำเสมอในการกินยาต้านไวรัส (Adherence) ในระดับดี (>ร้อยละ 95) คิดเป็นร้อยละ 98.8 มีค่า CD4 >200 cell/mm3 คิดเป็นร้อยละ 96.0 และค่า viral load < 50 copies/ml คิดเป็นร้อยละ 97.2 พบอาการไม่พึงประสงค์จากยา 6 อันดับแรก ดังนี้คือ Hyperlipidemia 57 ราย(ร้อยละ 45.2) ,Albuminuria 21 ราย(ร้อยละ 16.7) ,Hypocalcemia 14 ราย(ร้อยละ 11.1) ,Lipodystrophy 9 ราย(ร้อยละ 7.1) ,Hypokalemia 7 ราย(ร้อยละ 5.5) ,Anemia 6 ราย(ร้อยละ 4.7) ,Hypophosphatemia 5 ราย(ร้อยละ 3.9) นอกจากนี้ยังพบภาวะHematuria, Dizzinness, ,Neutropenia และNumbness รายละเอียดอื่นๆ ดังตาราง

**ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยปี 2558**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ข้อมูลผู้ป่วย** | **จำนวน(ราย)** | **ร้อยละ** |
| **1. เพศ** | หญิง | 82 | 46.59 |
|   | ชาย | 94 | 53.41 |
| **2. ช่วงอายุ** | < 40 ปี | 54 | 30.68 |
|   | 41 – 50 ปี | 92 | 52.27 |
|   |  51 – 60 ปี | 25 | 14.20 |
|   | 61 – 70 ปี | 2 | 1.14 |
| **3. มีผู้ดูแลการใช้ยา** | 7 | 3.98 |
| **4. มีประวัติการแพ้ยา** | 18 | 10.23 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **อาการไม่พึงประสงค์จากการยาต้านไวรัสเอดส์** | **จำนวนผู้ป่วย (คน)** | **ร้อยละ** |
| LDL +TG สูง ได้รับยาลดไขมันในเส้นเลือด | 57 | 45.24 |
| ไขมันย้ายผิดที่ | 9 | 7.14 |
| ชาตามปลายประสาท | 1 | 0.79 |
| ตับอักเสบ | - | - |
| โลหิตจาง | 6 | 4.76 |
| ผื่นคัน | - | - |
| ฝันร้าย | - | - |
| วิงเวียน มึนงง | 2 | 1.59 |
| Neutropenia | 1 | 0.79 |
| Albuminuria | 21 | 16.67 |
| Hematuria | 3 | 2.38 |
| Hypokalemia | 7 | 5.56 |
| Hypocalcemia | 14 | 11.11 |
| Hypophosphatemia | 5 | 3.97 |
| **รวม** | **126** | **100** |

**บทสรุป:** พบอาการไม่พึงประสงค์จากยา AZT (GPO vir Z250) คือภาวะ Hyperlipidemia และจากยา Tenofovir-regimen คือภาวะ Albuminuria ,Hypocalcemia ,Hypophosphatemia และ Hypokalemia  **โดย** Hypophosphatemia grade 1และ2 10.9% **สูงกว่ารายงาน**อุบัติการณ์ของ Hassane (2005) ที่พบภาวะ hypophosphatemia grade 1 (2.0-2.2 mg/dl) 4 %

**การนำไปใช้ประโยชน์:**

เนื่องจากพบอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาในสูตร Tenofovir – regimen ซึ่งในปัจจุบันใช้เป็นสูตรยา ที่แนะนำเป็นสูตรแรก โรงพยาบาลเขื่องในจึงระวังอาการไม่พึงประสงค์โดยเพิ่มการตรวจ Electrolyte , Calcium & Phosphate เพิ่มเติมจากมาตรฐานการดูแลรักษาตามแนวทางของประเทศไทย (Thailand National Guidelines on HIV/AIDS Treatment and Prevention 2014 ) เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและปลอดภัยจากการใช้ยาที่อาจส่งผลต่อชีวิตของผู้ป่วยทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

**อ้างอิง**: Hassane Izzedine et al. “Long-term renal safety of tenofovir disoproxil fumarate in antiretroviral-naı¨ve HIV-1-infected patients”. Nephrol Dial Transplant (2005) 20: 743–746.