



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

CAB NEWSLETTER

สารที่ปรึกษาชุมชน

ปีที่ 14 ฉบับที่ 94 เดือน มกราคม-กุมภาพันธ์ 2557

สารเพื่อสร้างความเข้าใจ ป้องกัน/ดูแลชุมชน ให้ห่างไกลจากเอดส์และยาเสพติด

กิตติคุณ ๒๕๕๗ ปีระเวีย ชิงก๋อนม้ง
ปีระเวียนั้นหรือคือปีัก
หมกขความวักเงวณม้ง
เกอิจักนั้บเป็นแวงกัหมกวัน
ไพตเวอานันเป็นททพะนดไบกท
วักเสอัมเือกวักมอธาไทย
เป็นเทอันใจอั้นเหอิดังเรียกท
อี่ปีักม้พให้เบิกบท
อับททุกทงานันจัตวีวิอวอี่



ศุภฤกษ์เบิกวิถีขึ้นปีใหม่ ๒๕๕๗

ขออำนาจสิ่งศักดิ์สิทธิ์ในสากลโลก
ดลบันดาลให้ผู้อ่าน กองบรรณาธิการ
“สารที่ปรึกษาชุมชน” ทุกท่านทุกคน
จงมีชีวิตที่ดั่งงาม ตามปกติสุข มีความรัก
ในหมู่มวลเพื่อนมนุษย์ ประสบความสำเร็จ
ในการวิจัย ช่วยชีวิตผู้ป่วย ผู้ยากไร้
มากพันทวีคูณ ด้วย เทอญ”

เกรียงไกร ไชยเมืองดี

ผู้อำนวยการมูลนิธิรักษ์เด็ก
รองประธานคณะกรรมการ
ที่ปรึกษาชุมชนด้านการรักษา
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มช.



ควันหลงวันเอดส์โลก ปี 56

วันเอดส์โลกในปี 2556 เมื่อวันที่ 1 ธันวาคม ที่ผ่านมา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ จัดกิจกรรมวันเอดส์โลก “ตรวจเร็ว รู้เร็ว รักษาได้” ณ ลานโปรมอซัน ชั้น 3 (หน้าลิฟท์แก้ว) ศูนย์การค้าเซ็นทรัล พลาซ่า เชียงใหม่ แอร์พอร์ต ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมรณรงค์ป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เนื่องในวันเอดส์โลก โดยปีนี้กำหนดประเด็นรณรงค์ในหัวข้อ Getting to Zero : เอดส์ลดให้เหลือศูนย์ได้ ภายในปี 2559 ไม่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี รายใหม่ ไม่มีการเสียชีวิตจากเอดส์ และไม่มีการเลือกปฏิบัติ กับผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อเอดส์ มีการตั้งหน่วยบริการให้คำปรึกษา และตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีเคลื่อนที่ โดยการตรวจ จะเป็นความลับ ผู้รับบริการไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย สามารถ ทราบผลการตรวจได้ทันทีพร้อมทั้งจะได้รับเอกสารความรู้ เรื่องเอดส์และถุงยางอนามัยฟรี นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมที่ สถาบันฯ ไปรณรงค์ในสถานศึกษาอีกหลายกิจกรรม ลองติดตามดูนะคะ ว่ามีที่ไหนบ้าง...

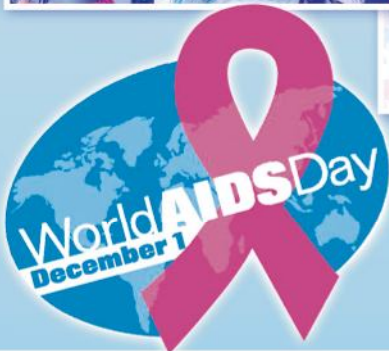


- 1 ควันหลงวันเอดส์โลกปี 2556
- 3 การมีส่วนร่วมในระบบบริการกับศูนย์องค์รวมอำเภอสี่
- 4 เส้าขาน...งานวิจัย : คำถามที่มีงานวิจัยตอบ: คนที่กินยาต้านไวรัส เชอไอวีเพื่อป้องกันสว่างหน้าก่อนสัมผัสเชื้อ (PrEP) จะมีพฤติกรรม เสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มขึ้นหรือไม่
- 6 โครงการวัคซีนป้องกันโรคเอดส์ (หรือเรียกว่าอาร์วี 306) กำลังเปิดรับผู้สนใจเข้าร่วมโครงการ
- 8 สายตา...หาเรื่อง (มาเล่า)
- 9 พักสมอง
- 10 เส้าสู่กันฟัง ... “การวิจัยโมโครบิโอซด์”
- 12 บอกเล่า...เก้าสิบ

(ต่อจากหน้า 1)



กิจกรรมรณรงค์เนื่องในวันเอดส์โลก และประชาสัมพันธ์โครงการวิจัย MTN017 และโครงการวัคซีน RV306 ณ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลล้านนา ภาคพายัพ เชียงใหม่ วันที่ 4 ธันวาคม 2556



กิจกรรมรณรงค์เนื่องในวันเอดส์โลก ณ วิทยาลัยเทคโนโลยีศรีธนาพาณิชยการเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 2 ธันวาคม 2556

การมีส่วนร่วมในระบบบริการกับ ศูนย์องค์รวมอำเภอสี



โดย...คุณธีรวัฒน์ ฮ่องสิทธิ

เครือข่ายผู้ติดเชื้อจังหวัดลำพูน
กรรมการที่ปรึกษาชุมชนด้านการรักษา
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ระบบบริการของโรงพยาบาลจากอดีตส่วนใหญ่ การให้บริการทั้งหมดจะเป็นเจ้าหน้าที่ทำงาน โรงพยาบาลโดยทำหน้าที่กำหนดแผนงาน และจัด บริการให้กับคนป่วยในพื้นที่เป็นหลัก คนป่วยอย่าง เราก็มารับบริการเป็นปกติโดยไม่ได้คิดว่าการบริการ ควรจะเป็นอย่างไร เนื่องจากเราคิดว่าเป็นหน้าที่ของ โรงพยาบาลที่จะจัดให้และเราก็ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องร่วมออกแบบการจัดบริการรวมถึงการกำหนด แผนงานต่างๆ ร่วมกับโรงพยาบาล ไม่กล้าเรียกร้อง หรือบอกความต้องการของเราให้กับโรงพยาบาล ทราบเพราะกลัวหมอเจ้าหน้าที่ตำหนิ การได้รับ บริการที่ไม่เหมาะสม เช่น การบริการผู้ติดเชื้อ ร่วมกับผู้ป่วยนอกคนอื่นๆ ทำให้ผู้ติดเชื้อที่มารับ บริการไม่มั่นใจในการรับบริการแต่ละครั้ง ทำให้บาง คนหลุด ออกจากระบบ และมีการเสียชีวิตในที่สุด หลังจากที่มีการเจอผลกระทบและกลุ่มก็มีการ ทำงานศูนย์องค์รวมได้มีการประสานพูดคุยกับ พี่เลี้ยงและผู้อำนวยการในการออกแบบการจัด บริการ เช่น การแยกให้บริการเจาะ กลุ่มผู้ติดเชื้อ และการติดตามดูแลเพื่อนที่ป่วยด้วยกัน กับโรงพยาบาลโดยลักษณะเป็นที่มาร่วมกับ โรงพยาบาลหลังจากที่มีการปรับระบบบริการที่มี การแยกให้บริการเฉพาะกลุ่มมีการขยายให้กับโรค อื่นๆ ได้ในโรงพยาบาล หลังจากที่ได้รับบริการก็มี สถานการณ์เรื่องการเจาะเลือดรวมกับผู้ป่วยนอก คนอื่นๆ ทำให้มีปัญหาเรื่องการตรวจซ้ำ ต้องรอนาน ทำให้เพื่อนหิวข้าวทางทีมจึงได้เสนอขอให้แยกเจาะ เฉพาะผู้ติดเชื้อ และการตอบรับอีก 3 เดือน ต่อมา หลังจากแก้ไข เรื่อง การเจาะเลือดก็มีสถานการณ์ เรื่องการปรับเปลี่ยนสูตรยาเนื่องจากเพื่อนมีผล

ข้างเคียงจากยา เช่น ไขมันย้ายที่ และ ได้เปลี่ยน สูตรยาโดยเอาแกนนำไปต่อรองเสนอขอเปลี่ยนยา ของตัวเองก่อนแต่ไม่ได้รับการปรับเปลี่ยน หรือ บางรายก็ได้เปลี่ยนจากการได้พูดคุยกับหมอที่ รักษาบ่อยเรื่องเหตุผลที่อยากเปลี่ยน และมีหมอ ได้ให้โอกาสในการแลกเปลี่ยนข้อกังวลใจที่มีอยู่ของ ตัวเองและเพื่อนๆ หมอก็ยอมรับข้อเสนอ และมีการ ปรับเปลี่ยนโดยเริ่มทีละคนและคนอื่นๆ ต่อมาเรื่อยๆ ต่อมายังมีสถานการณ์การจัดบริการให้กับเพื่อนที่มา รับบริการเนื่องจากมีสถานที่เหมาะสมได้เสนอ สถานการณ์ให้กับพี่เลี้ยงได้รับทราบและหาแนวทาง ร่วมกัน โดยการหางบประมาณมาสร้างอาคาร สำหรับให้บริการกลุ่มผู้ติดเชื้อที่มารับบริการ โดย พัฒนาและเสนอโครงการร่วมกันกับโรงพยาบาล ไปยังสถานทูตญี่ปุ่น และโครงการได้รับอนุมัติในการ สร้างอาคารเป็นเงิน 549,450 บาท และเป็นสถานที่ ในการจัดบริการจนถึงปัจจุบัน

มีสถานที่แล้วแต่ก็ยังพบว่าการพูดคุยหรือซัก ประวัติของเพื่อนที่มารับบริการไม่เป็นสัดส่วนคน เยอะ ไม่สะดวกใจในการพูดคุย ทีมจึงมีข้อเสนอให้ กับโรงพยาบาลเรื่องเกี่ยวกับการจัดพยาบาลในการ ตรวจรักษาให้แยกเป็นรายบุคคลเพื่อเป็นการสะดวก ในเพื่อนที่มารับบริการ และสามารถคุยกับ เจ้าหน้าที่ได้มากขึ้น พี่เลี้ยงมีการนำข้อเสนอไป คุยกับทีมบริหารของโรงพยาบาลหลังจากนั้นอีก 2 เดือน ก็มีการจัดบริการตามที่ทีมได้เสนอต่อ พี่เลี้ยง





ปัจจัยที่การมีส่วนร่วมของ ทีมมีการเปลี่ยนแปลงขึ้นตลอด เนื่องจากทีมศูนย์องค์รวมและโรงพยาบาลมีการพูดคุยและบอกถึงความต้องการอย่างต่อเนื่อง และ อาจจะเป็นผลมาจากผู้บริหาร โรงพยาบาลมีความคุ้นเคย และร่วมทำงานกับกลุ่มอย่างต่อเนื่อง ผู้อำนวยการรัฐสถานการณ์และข้อมูล การทำงานกลุ่มโดยทั้งผ่านพี่เลี้ยง และแกนนำที่ได้เจอ หรือเป็นความ ตั้งใจในการทำงานของทีม ในการ พัฒนาศักยภาพของทีมศูนย์องค์ รวมให้โรงพยาบาลได้เห็นและ ยอมรับในศักยภาพในการทำงาน และเปิดการมีส่วนร่วมในการทำงาน ร่วมกัน ในอนาคตต่อไปทีมศูนย์องค์ รวมคิดบนฐานความเชื่อมั่นว่า เราสามารถเปลี่ยนแปลงได้ถ้าตั้งใจ จะทำ และประเมินความต้องการ ความพึงพอใจของเพื่อนที่มารับ บริการอย่างต่อเนื่อง และศึกษาระบบบริการของโรงพยาบาลที่ มากกว่างานเอดส์ให้รู้จักมากที่สุด และพัฒนาระบบบริการของ โรงพยาบาลทั้งหมดน่าจะมี ความ เป็นไปได้มากกว่าเดิม

คำถามนี้ทีมงานวิจัยตอบ:

คนที่กินยาต้านไวรัสเอชไอวีเพื่อป้องกันล่วงหน้า ก่อนสัมผัสเชื้อ (PrEP) จะมีพฤติกรรมเสี่ยง ต่อการติดเชื้อเพิ่มขึ้นหรือไม่

พญ. นันทิสา โชติรสนิรมิต

แพทย์ประจำโครงการวิจัย

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



ในปี 2552 ยาทรูวาดา (ประกอบด้วยตัวยาทีโนโฟเวียร์ และ เอ็มโตรซิตาปีน) เป็นยาต้านไวรัสเอชไอวีตัวแรก และตัวเดียว ที่ได้ รับการรับรองจากคณะกรรมการอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา ให้ใช้ในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีได้ ส่วนหนึ่งเป็น ผลจากโครงการวิจัยไอเพริกซ์ (iPrEx) ที่พบว่า การป้องกันล่วงหน้า ก่อนสัมผัสเชื้อ (Pre-Exposure Prophylaxis - PrEP) ด้วยการกินยาทรูวาดาวันละ 1 ครั้ง สามารถป้องกัน การติดเชื้อ ในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายและสาวประเภทสองได้ 44 % และเมื่อวิเคราะห์ในคนที่ตรวจพบระดับยาในเลือด (แสดงว่ากินยา จริงๆ) พบว่าสามารถป้องกันได้ถึง 92% อย่างไรก็ตามเกิดข้อกังวล เช่นเดียวกับวิธีป้องกันอื่นๆ เช่น การใช้ถุงยางอนามัย การขริบ หนังกุ้มปลายอวัยวะเพศชาย ที่จะเกิดปัญหาทำให้ ผู้ที่กินยาเพื่อ ป้องกันดังกล่าวมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เอชไอวีเพิ่มขึ้นหรือไม่ ล่าสุดทีมวิจัยโครงการ iPrEx ได้เสนอ ผลการวิจัยที่ตอบข้อ สงสัยดังกล่าวลงในวารสาร Plos One ฉบับเดือนธันวาคม 2556 สรุปใจความสำคัญได้ดังนี้

โครงการนี้เป็นการศึกษาข้อมูลในอาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการ iPrEx จำนวน 2,499 รายจาก 11 หน่วยวิจัยใน ประเทศเปรู เอกวาดอร์ บราซิล สหรัฐอเมริกา และไทย โดย อาสาสมัครที่เข้า ร่วมโครงการจะได้รับการสุ่มให้ได้รับยาทรูวาดาจริงหรือยาหลอก ซึ่งกินวันละ 1 เม็ดทุกวัน เหมือนกัน (โดยแพทย์และอาสาสมัคร ไม่ทราบว่าได้ยาจริง หรือ ยาหลอก) อาสาสมัครทุกรายจะได้รับการ ให้คำปรึกษาเพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวี และ เพื่อความร่วมมือในการกินยาทุก 1 เดือน ได้รับการตรวจหา ร่องรอยการติดเชื้อซิฟิลิส ก่อนเข้าร่วมโครงการ และทุก 6 เดือน และมีการเก็บข้อมูลต่างๆ ดังนี้

1. สัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม ทางเพศตั้งแต่ก่อนเข้าโครงการ (วันที่คัดกรอง) และทุกๆ 3 เดือน หลังเข้าร่วมโครงการแล้ว
2. ถามความเชื่อของอาสาสมัครว่า คิดว่าตัวเองได้รับยาทรูวาดาจริงหรือยาหลอก และความเชื่อในประสิทธิผลของยา ที่ 12 สัปดาห์



ผลที่ได้จากอาสาสมัครจำนวน 2,408 ราย ที่ได้รับการติดตามทุก 3 เดือนอย่างน้อยหนึ่งครั้ง

1. แนวโน้มในการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสในกลุ่มที่ได้รับยาทรวาด้าหรือยาหลอก อัตราการติดเชื้อเอชไอวีเฉียบพลัน (acute HIV infection) และอุบัติการณ์ในการติดเชื้อซิฟิลิสหลังเข้าร่วมโครงการลดลงในทั้ง 2 กลุ่ม

2. ความเชื่อในกลุ่มยาที่ตัวเองได้รับและความเชื่อในประสิทธิผลของยา

- ณ 12 สัปดาห์หลังรับยา อาสาสมัครเชื่อว่าตนเองได้ยา ทรวาด้าจริง 25.1%, อาสาสมัครเชื่อว่าตนเองได้ยาหลอก 10.1%, อีก 64.8% ตอบว่าไม่ทราบว่าตนเองถูกสุ่มได้กลุ่มไหน

- ณ วันที่สิ้นสุดโครงการ อาสาสมัครที่ตอบว่าไม่ทราบว่าตนเองถูกสุ่มได้กลุ่มไหนเพิ่มขึ้นเป็น 71.1% อาสาสมัครที่เชื่อว่าตนเองได้รับยาทรวาด้าจริงลดเหลือ 20.7% และอีก 7.6% เชื่อว่าตนเองได้ยาหลอก

- สัดส่วนของอาสาสมัครที่เชื่อว่าการกินยาป้องกันล่วงหน้ามีประสิทธิผลในการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีสูงเพิ่มจาก 23.5% ณ 12 สัปดาห์เป็น 26.8% ณ วันที่สิ้นสุดโครงการ

3. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศจากก่อนเข้าร่วมโครงการจนถึงตลอดระยะเวลาที่ติดตามในโครงการ

- จำนวนคู่นอนที่เป็นฝ่ายรับทางทวารหนักที่อาสาสมัครแจ้งกับทางโครงการเฉลี่ยลดลงอย่างมีนัยสำคัญทั้งในกลุ่มที่เชื่อว่าตนเองได้รับยาทรวาด้าจริงและกลุ่มที่เชื่อว่าตนเองได้รับยาหลอก และสัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยในคู่นอนดังกล่าวเพิ่มขึ้นในทั้งสองกลุ่มเช่นกัน

- จำนวนคู่นอนที่เป็นฝ่ายรับทางทวารหนักเฉลี่ยในช่วง 3 เดือนก่อนที่จะกินยาของโครงการในกลุ่มที่เชื่อว่าตนเองได้รับยาจริงสูงกว่ากลุ่มที่คิดว่าตัวเองได้รับยาหลอก

- ในกลุ่มที่ได้รับยาหลอก คนที่เชื่อว่าตนเองได้รับยาทรวาด้าและเชื่อว่ายามีประสิทธิผลในการป้องกันเชื่อว่ามีแนวโน้มของการติดเชื้อเอชไอวีหลังเข้าโครงการลดลง

4. การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศหลังหยุดยาของโครงการ (ทั้งยาทรวาด้าและยาหลอก)

ผลที่ได้จากการประเมินพฤติกรรมทางเพศในอาสาสมัคร 1,743 ราย ณ วันที่หยุดยาโครงการและ 8 สัปดาห์ หลังหยุดยาโครงการพบว่า

- เมื่อหยุดยาโครงการไปแล้ว 8 สัปดาห์ จำนวนอาสาสมัครที่รายงานการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยลดลงอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเทียบกับวันที่หยุดยาโครงการ

- ไม่พบว่าอาสาสมัครที่เชื่อว่าตนเอง ได้รับยาทรวาด้าจะมีความเสี่ยงลดลง (เพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย) หลังหยุดยามากกว่ากลุ่มที่คิดว่าตัวเองได้ยาหลอก

- ไม่พบว่าอาสาสมัครที่เชื่อว่ายาทรวาด้ามีประสิทธิผลในป้องกันเชื้อเอชไอวีสูง จะมีความเสี่ยงลดลง (เพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย) มากกว่ากลุ่มที่เชื่อว่ายาทรวาด้ามีประสิทธิผลในป้องกันเชื้อเอชไอวีต่ำ

- การที่อาสาสมัครเชื่อว่าตนเองได้รับยาทรวาด้าไม่สัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยเพิ่มขึ้นหลังเริ่มกินยาและไม่สัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ดังกล่าวลดลงหลังหยุดยาโครงการ

5. แนวโน้มในการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสแบ่งตามความเชื่อในกลุ่มยาที่ตนเองได้รับ

- การติดเชื้อซิฟิลิสหลังเข้าร่วมโครงการไม่แตกต่างกันระหว่างกลุ่มความเชื่อว่าจะได้รับยาทรวาด้าและยาหลอก

- ในกลุ่มที่ได้รับยาหลอก อาสาสมัครที่เชื่อว่าตัวเองได้รับยาทรวาด้าไม่ได้มีอุบัติการณ์ของการติดเชื้อเอชไอวีมากกว่าอย่างมีนัยสำคัญเมื่อเทียบกับคนที่คิดว่าตัวเองได้ยาหลอก

- อุบัติการณ์ของการติดเชื้อเอชไอวีไม่แตกต่างกันระหว่างกลุ่มที่เชื่อว่ายาทรวาด้ามีประสิทธิผลในการป้องกันเอชไอวีสูงและกลุ่มที่เชื่อว่ายาทรวาด้ามีประสิทธิผลในการป้องกันเอชไอวีต่ำ

- คนที่คิดว่าตนเองได้รับยาทรวาด้าและเชื่อว่ายามีประสิทธิผลในการป้องกันเชื้อเอชไอวีสูงไม่ได้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีมากกว่ากลุ่มที่คิดว่าตนเองได้ยาหลอก

การอภิปรายผลการวิจัย

งานวิจัยนี้ไม่พบว่าอาสาสมัครที่ได้รับยาต้านไวรัสทรวาด้ากินวันละ 1 ครั้ง เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีก่อนสัมผัสเชื้อจะมีพฤติกรรมเสี่ยงในการติดเชื้อเอชไอวีสูงขึ้น

(ต่อจากหน้า 5)

ซึ่งตรงกับผลของงานวิจัยด้านการป้องกันอื่นๆ โดยรวมแล้วพบว่าอาสาสมัครมีแนวโน้มที่จะมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยมากขึ้นโดยดูจากอุบัติการณ์ในการติดเชื้อเอชไอวีและซิฟิลิสที่ลดลง และพบว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศในช่วงก่อนเข้าร่วมโครงการจนถึงตลอดระยะเวลาที่ติดตามในโครงการเป็นไปในทิศทางเดียวกันกล่าวคือ จำนวนคู่นอนที่เป็นฝ่ายรับทางทวารหนักลดลง สัดส่วนของการใช้ถุงยางอนามัยในคู่นอนดังกล่าวเพิ่มขึ้น และหลังหยุดยาแล้วจำนวนอาสาสมัครที่มีเพศสัมพันธ์ทางทวารหนักโดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยก็ลดลงทั้งในกลุ่มที่เชื่อว่าตนเองได้รับยาทรวาด้าจริง และกลุ่มที่เชื่อว่าตนเองได้รับยาหลอก ผลที่ได้จากโครงการนี้จึงไม่สนับสนุนทฤษฎี Risk compensation (ทฤษฎีนี้เชื่อว่ามนุษย์จะมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามความเชื่อในด้านความเสี่ยง กล่าวคือ จะระมัดระวังมากขึ้นหากรู้สึกว่าคุณมีความเสี่ยงสูง แต่จะละเลยในสิ่งที่ควรกระทำเมื่อคิดว่าตัวเองได้รับการป้องกันอย่างดีแล้ว)

นอกจากนี้ สิ่งสำคัญที่พบจากการที่อาสาสมัครที่เชื่อว่าตนเองได้รับยาทรวาด้าเคยมีจำนวนคู่นอนฝ่ายรับทางทวารหนักภายใน 3 เดือน ก่อนเริ่มยาสูงกว่าคนที่เชื่อว่าตนเองได้ยาหลอก แสดงให้เห็นว่าความเชื่อในการได้รับยาจริงหรือยาหลอก อาจจะเป็นผลที่ตามมาจากพฤติกรรมทางเพศ (โดยความเชื่อที่ได้รับยาทรวาด้าจริงอาจเป็นกลไกทางจิตวิทยาที่เกิดขึ้น เพื่อลดความกังวลที่เกิดจากการมีพฤติกรรมเสี่ยงในอดีต) มากกว่าการที่พฤติกรรมทางเพศจะเป็นผลจากการได้รับการป้องกันจากยา

* สามารถอ่านงานวิจัยฉบับเต็มได้จากบทความวิชาการชื่อ *No Evidence of Sexual Risk Compensation in the iPrEx Trial of Daily Oral HIV Preexposure Prophylaxis* โดย Julia L. Marcus จาก Gladstone Institute of Virology and Immunology, San Francisco, California, United States of America, และคณะ

ทางอินเทอร์เน็ตโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

* เพื่อความง่ายในการอ่านจึงใช้ชื่อการค้าของยาในการสรุปย่อโครงการวิจัยดังกล่าวลงสารที่ปรึกษาชุมชน

โครงการวัคซีนป้องกันโรคเอดส์ (หรือเรียกว่าอาร์วี 306)

กำลังเปิดรับผู้สนใจเข้าร่วมโครงการ รับจำนวนจำกัดเพียง 60 รายเท่านั้น (เพศชาย 30 หญิง 30) ใครอาสาสมัครก่อนได้เข้าก่อนคะ รีบหน่อยนะคะ ?

โดย... ทีมวัคซีนอาร์วี 306

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คุ้มค่าไหมกับการที่เรามีจิตอาสาเข้ามาเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัย!

ยาทุกชนิดที่เรากินเข้าไปไม่ว่าจะเป็นยาแก้ปวดหัว ยาน้ำแก้ไอ ยาปฏิชีวนะ วัคซีน หรือยาฉีดทุกชนิดที่แพทย์สั่ง จำเป็นต้องมีใครสักคน จากที่ใดสักแห่ง ยอมเป็นอาสาสมัครทดสอบยา/วัคซีน เพื่อยืนยันความปลอดภัย ยืนยันการใช้ยา/วัคซีน ได้ผล ก่อนที่จะนำมาใช้จริงกับคนส่วนใหญ่ ถามว่าอะไรเป็นแรงจูงใจที่ทำให้หลายๆ คนยอมเป็นอาสาสมัคร? คำตอบมีหลากหลาย บางคนเข้ามาเพราะต้องการใช้ยาฟรี หรือเพื่อรักษาโรคบางโรคที่ตัวเองเป็นอยู่ บางคนอาจต้องการเงินจากการเข้าร่วม และบางคนเพราะมีจิตอาสาอยากอุทิศตัวเพื่อความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เพื่อความสำเร็จของยา/วัคซีนนั้นๆ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรค

ไม่ว่าใครจะเข้ามาเป็นอาสาสมัครด้วยเหตุผลใดก็ตาม ในแต่ละปีมีคนหลายพันหลายหมื่นหลายคนที่มีส่วนร่วมในการทดลองทางการแพทย์ เนื่องจากยาหรือวัคซีนทุกชนิดจำเป็นต้องผ่านการทดสอบอย่างเข้มข้นเพื่อให้ผ่านการรับรองก่อนออกสู่ตลาด ข้อมูลจากสมาคมเภสัชกรรมออสเตรเลียระบุว่าเพียงออสเตรเลียประเทศเดียว การลงทุนเพื่อทดลองยาในปี 2553 มีมูลค่าไม่ต่ำกว่า 636 ล้านเหรียญสหรัฐฯ (ราว 19,000 ล้านบาท) (readersdigest.co.th ตุลาคม 2556)



ปัจจุบันตลาดใหญ่ของการทดลองยาพุ่งไปที่ยุโรปตะวันออก เนื่องจากเป็นเขตที่มีระบบสาธารณสุข ได้มาตรฐาน ค่าใช้จ่ายต่อหัวต่ำ และมีบุคลากรคุณภาพสูงซึ่งให้ความสนใจด้านอุตสาหกรรมยา บริษัทผลิตยา บางแห่งได้ย้ายฐานการผลิตยาไปยังจีนและอินเดีย การทดลองยาในหลายๆประเทศทำให้บริษัทยาได้รับ ข้อมูลจากประชากรจำนวนมากและหลากหลายชาติพันธุ์ ซึ่งส่งผลให้ต้นทุนต่ำลง

ไม่ว่าการทดลองยาเกิดขึ้นที่ใดก็ตาม ผู้ที่สนใจเข้าร่วมการวิจัย จำเป็นต้องได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการ ทดลองให้มากที่สุดก่อนตัดสินใจเข้าร่วม ควรสอบถามนักวิจัยเกี่ยวกับวิธีเฝ้าระวังอาการระหว่างการทดลอง และรู้ว่าเรามีสิทธิ์ที่จะถอนตัวได้ทุกเมื่อหากรู้สึกว่าคุณมีปัญหาสุขภาพ ควรศึกษาข้อมูลทุกอย่างโดย ละเอียดก่อนตัดสินใจอย่างรอบคอบ และไม่ควรเข้าร่วมการทดลองหากยังมีข้อสงสัยเรื่องความปลอดภัย หรือผลกระทบของการรักษาต่อโรคที่เป็นอยู่ รวมทั้งผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น

ไขข้อข้องใจโครงการวัคซีนป้องกันโรคเอดส์ (ตอนที่ 2)

การคุ้มครองอาสาสมัครที่อยู่ในโครงการ

ผู้เข้าร่วมในโครงการการทดสอบวัคซีนเป็นการเข้าร่วมโดยสมัครใจ นักวิจัยต้องให้ข้อมูลและ รายละเอียดของโครงการแก่ผู้เข้าร่วมฯ จนแน่ใจว่าผู้เข้าร่วมฯ เข้าใจวัตถุประสงค์ของโครงการ รายละเอียด ของการทดสอบทำอะไร จำนวนครั้งที่ต้องมาพบนักวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับและผลข้างเคียงของวัคซีน

ดังที่ได้กล่าวไปในสารแค็บฉบับก่อนๆ ว่าวัคซีนที่ใช้ในโครงการอาร์วี 306 เป็นวัคซีน 2 ตัว (วัคซีน อัลแวกและเอดส์แวกซ์) ที่เป็นชนิดเดียวกับที่ใช้ในโครงการอาร์วี 144 ที่เป็นของกระทรวงสาธารณสุขไทย ที่ได้ทำการทดสอบมาแล้วเมื่อปีพ.ศ. 2546 – 48 กับอาสาสมัครจำนวนถึง 16,000 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มหนึ่งจำนวน 8,000 คนได้รับวัคซีนจริง อีกกลุ่มหนึ่งจำนวน 8,000 คนได้รับสารเลียนแบบวัคซีน ผลการ ทดสอบที่ผ่านมาปฏิกิริยาภายหลังการได้รับวัคซีนสรุปได้ดังนี้

	วัคซีนอัลแวก	เอดส์แวกซ์
ปวดและกดเจ็บ	84.6%	49.5%
เคลื่อนไหวแขนขาที่ฉีดได้น้อย	69.8%	36.7%
บวม	28.7%	9.0%
ผื่นแดงบริเวณที่ฉีด	3.5%	1.0%
เป็นไตแข็งบริเวณที่ฉีด	3.9%	0.8%

อาการที่เกิดขึ้นทั่วร่างกายที่พบคือ อ่อนเพลีย (64%) ปวดเมื่อยตามตัว (52.3%) ปวดหัว (44.8%) และปวดข้อ (26.9%) สำหรับผื่นขึ้นทั่วตัวเกิดน้อย (<5%) โดยทั่วไปอาการดังกล่าวหายไปภายใน 3 วัน

ความคืบหน้าของ โครงการวัคซีนอาร์วี 306

โครงการฯ ได้เริ่มคัดกรองอาสาสมัครตั้งแต่เดือนตุลาคม จนถึงวันที่ 23 ธันวาคม 2556 ได้คัดกรองไปแล้ว จำนวน 48 ราย และฉีดวัคซีนไปแล้วจำนวน 22 ราย





สายตา..หาเรื่อง (มาแล้ว)

โดย...ทีมข่าวนกพิราบ

สวัสดีปีใหม่ 2557 ปีใหม่ทั้งทีขออวยพรกันก่อนเลยดีกว่าครับ ด้วยบทกลอนที่ทางทีมงานได้คัดสรรแล้วว่าอยากให้ทุกท่านได้รับพรดีๆ ในการเริ่มต้นชีวิตกับปีใหม่นี้ ด้วย

<i>ปรารถนา</i>	<i>เงินทอง</i>	<i>กองทัพฟ้า</i>
<i>ทำการค้า</i>	<i>ร่ำรวย</i>	<i>ไปสวยสม</i>
<i>มียศศักดิ์</i>	<i>รักใคร</i>	<i>ใครภริมา</i>
<i>ขอให้กลม</i>	<i>เกลียวกัน</i>	<i>และมั่นคง</i>

โดยเฉพาะในวาระสุดท้าย อยากให้ทุกท่าน กลมเกลียว และมั่นคงในความเป็นไทยเพื่อให้บ้านเมืองเราผ่านพ้นวิกฤตต่างๆ ไปให้ได้ และพบเจอแต่สิ่งดีๆ ในปี 2557 โดยกันทุกท่านเทอญ

สำหรับอีกเรื่องที่ไม่พูดถึงไม่ได้หละครับ เป็นไงกันบ้างกับการได้สัมผัสบรรยากาศหนาวเย็นจับใจในหน้าหนาวปีนี้ ที่เข่าว่ากันว่าหนาวเย็นได้ใจเลยทีเดียว อุณหภูมิเฉลี่ยทั่วไปอยู่ที่ 9-15 องศา ในช่วงก่อนสิ้นปี ซึ่งทำให้ใครหลายคนได้ใส่เสื้อผ้าชุดกันหนาวแบบจัดเต็มกันเลยทีเดียว แต่ก็มีสิ่งหนึ่งที่เข้ามาพร้อมๆ กับการเปลี่ยนแปลงของอากาศ คือ อาการไม่สบาย ป่วยได้ง่าย เพราะฉะนั้นอุณหภูมิที่ลดต่ำ ก็ควรเตรียมความพร้อมทางด้านสุขภาพกันไว้ด้วยนะครับ เมื่อจะได้เที่ยวสัมผัสบรรยากาศหนาวเย็นได้อย่างสบายใจ

ถึงแม้อากาศจะหนาวเย็น อุณหภูมิจะลดต่ำเพียงใด สิ่งที่ทางทีมงานเราไม่เคยลืมเลย ก็คือต้องออกเที่ยวบิน สอดสายสายตาหาเรื่องราวดีๆ มารายงานให้ท่านผู้อ่านได้ทราบเหมือนเช่นเคยเราลองมาดูกันนะครับว่าช่วงเริ่มต้นปีใหม่นี้ จะมีใครทำอะไรที่ไหนกันบ้าง เอ้า...มาดูกันครับ

● **2 มกราคม 2557** โรงพยาบาลเชียงดาว จัดการประชุมเพื่อวางแผนการดำเนินงาน VCCT และการจัดกิจกรรมรณรงค์เนื่องในวันวาเลนไทน์ ประจำปี 2557 ณ โรงพยาบาล เชียงดาว: คุณสุชาดา อายุมัน โทร. 053-455816 ต่อ 119

● **2-12 มกราคม 2557** งานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จัดบูรณรงค์ให้ความรู้และการป้องกันเรื่องโรคสำคัญกับการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน ณ งานฤดูหนาวและกาชาดเชียงใหม่ (บูธสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่) : คุณพรชัย ทะนามแสง โทร. 053-211048-50 ต่อ 115

● **3 มกราคม 2557** งานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ จัดการประชุมเพื่อวางทิศทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ ปี 2557 ณ ห้องประชุมศรีเวียงพิงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ : คุณชุตินา จารุวัฒน์ โทร. 053-211048-50 ต่อ 115

● **4 มกราคม 2557** โรงพยาบาลเชียงดาวจัดกิจกรรมคลินิกyardด้านไวรัสในเด็กและการจัดกิจกรรมวันเด็ก ณ โรงพยาบาลเชียงดาว อ.เชียงดาว : คุณสุชาดา อายุมัน โทร. 053-455816 ต่อ 119

● **12 มกราคม 2557** งานควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ออกให้บริการ Mobile VCT ให้คำปรึกษาและตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวีและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และมะเร็งปากมดลูก ณ งานฤดูหนาวและกาชาดเชียงใหม่ (บูธสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่) : คุณสุภาพร สกาวดารา โทร. 053-211048-50 ต่อ 115

● **14 มกราคม 2557** องค์การ PH-Japan จัดกิจกรรมอบรม “พี่สอนน้องเตรียมความพร้อม เรื่องเพศ” ณ วิทยาลัยเมโทร: คุณณัฏฐพรฐกมล เกิดมีทรัพย์ โทร. 081-8821569

● **15 มกราคม 2557** องค์การ PH-Japan จัดประชุมสรุปผล การดำเนินงานประจำปีในการดำเนินงานด้านเอดส์ในสถานศึกษาในระดับวิทยาลัย เขตพื้นที่อำเภอเมืองเชียงใหม่ ณ โรงแรมฮอเลียเดย์การ์เด็นท์ เชียงใหม่ : คุณณัฏฐพรฐกมล เกิดมีทรัพย์ โทร. 081-8821569

● **17-18 มกราคม 2557** เทศบาลนครเชียงใหม่ จัดอบรมให้ความรู้เรื่องอนามัยเจริญพันธุ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในกลุ่มนักเรียนระดับประถมศึกษา: คุณณัฏฐพรฐกมล เกิดมีทรัพย์ โทร. 081-7244890

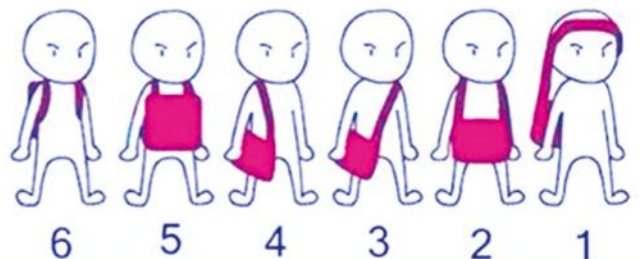


พิกัสมอง

ทางก๊วก



สตีปการสะพายกระเป๋า ของนักเรียนไทย



หน่วยงานใด มีความประสงค์ประชาสัมพันธ์กิจกรรม
การดำเนินงาน ผ่านทางคอลัมน์นี้ ติดต่อทาง
E-mail: aids@chiangmaihealth.com
หรือ โทร. 0-5321-1048-50 ต่อ 131
หรือ สำนักงานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน
โทร. 0-5394-5055-8 ต่อ 427
E-mail: caboffice@rihes.org, caboffice@rihes-cmu.org

● 23 มกราคม 2557 องค์การ PH-Japan
จัดกิจกรรมอบรม “พี่สอนน้องเตรียมความพร้อม
เรื่องเพศ” ณ วิทยาลัยเทคโนโลยีศรีธนาพณิชยการ
เชียงใหม่ : คุณณัฏฐพรหมกุล เกิดมีทรัพย์
โทร. 081-8821569

● กุมภาพันธ์ 2557 งานควบคุมโรค
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ออกให้บริการ
Mobile VCT ให้คำปรึกษา
และตรวจเลือดหาการติดเชื้อเอชไอวี เพื่อการรณรงค์
เนื่องในวันแห่งความรักในเขตอำเภอเมืองเชียงใหม่ :
คุณสุภาพร สกาวดารา
โทร. 053-211048-50 ต่อ 115

● 4-7 กุมภาพันธ์ 2557
เครือข่ายองค์กรศาสนาด้านเอชไอวี/เอดส์ในประเทศไทย
จัดเวทีพัฒนาศักยภาพวิทยากรกระบวนการสร้างคุณค่า
ในตนเองสำหรับผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อ เอชไอวี/เอดส์:
คุณนันทพงษ์ วุฒิสวัสดิ์ โทร. 088-2683612

● 6-7 กุมภาพันธ์ 2557 งานควบคุมโรค
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
จัดการประชุมเครือข่ายผู้ให้คำปรึกษาจังหวัดเชียงใหม่
ณ สถานีวิทยุเกษตรที่สูงป่าเกี๊ยะดอยเชียงดาว
อ.เชียงดาว จ.เชียงใหม่: คุณชุตินา จารุวัฒน์
โทร. 053-211048-50 ต่อ 115

● 14 กุมภาพันธ์ 2557 องค์การ PH-Japan
จัดกิจกรรมรณรงค์เนื่องในวันแห่งความรัก Valentine
Day 2014 ในสถานศึกษา : คุณณัฏฐพรหมกุล
เกิดมีทรัพย์ โทร. 081-8821569

● 15 กุมภาพันธ์ 2557
เครือข่ายองค์กรศาสนาด้านเอชไอวี/เอดส์ในประเทศไทย
จัดกิจกรรมปรับทัศนคติผู้นำศาสนาและผู้นำชุมชน
ณ วัดพระธาตุดอยสะเก็ด ต.เชิงดอย อ.ดอยสะเก็ด
จ.เชียงใหม่ : คุณนันทพงษ์ วุฒิสวัสดิ์
โทร. 088-2683612

● 18 กุมภาพันธ์ 2557
เครือข่ายองค์กรศาสนาด้านเอชไอวี/เอดส์ในประเทศไทย
จัดกิจกรรมพบกลุ่มโดยกระบวนการ SALT Group
(ดำเนินการในพื้นที่) กลุ่มเป้าหมาย
ผู้ที่อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวี/เอดส์ : คุณนันทพงษ์
วุฒิสวัสดิ์ โทร. 088-2683612

เล่าสู่กันฟัง ...

“การวิจัยไมโครไบไซด์”

โดย...ทีมงานพิมานเซ็นเตอร์
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

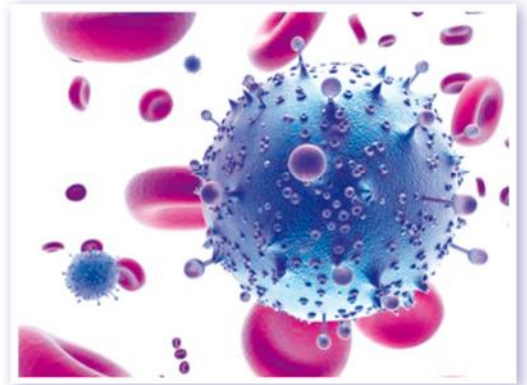


อากาศเชียงใหม่ช่วงนี้หนาวเย็นดีจัง หลายท่านที่ชื่นชอบอากาศหนาวเย็นเช่นนี้คงดีใจมากมายหลังจากผิดหวังกับฤดูหนาวเมื่อหลายปีผ่านมาก็ได้ใส่เสื้อกันหนาวแค่วันเดียว แต่ปีนี้คงได้รอดแฟชั่นชุดเครื่องนุ่งห่มกันหนาวแบบจุใจกันเลยทีเดียว สำหรับบางท่านที่ไม่ค่อยชอบอากาศลักษณะนี้เช่นพี่น้องที่อยู่บนพื้นที่สูงหรือหุบเขาอาจจะใช้ชีวิตลำบากเพิ่มขึ้นอีกเพราะความหนาวเย็นรวมถึงท่านที่มีโรคประจำตัวเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจควรต้องดูแลสุขภาพตัวเองเพิ่มขึ้นอีกนะครับ

กลับมาเข้าเรื่องที่จะพูดถึงในฉบับนี้กันดีกว่า เริ่มคุยกันเรื่องสุขภาพก็ต่อยด้วยเรื่องสุขภาพแบบใหม่หนักสมองกัน ถ้าพูดถึงเรื่องสถานการณ์โรคเอดส์ในปัจจุบันนี้อาจจะดูเหมือนไม่ใช่เรื่องแปลกหรือน่าตระหนกตกใจเลยเช่นในอดีตที่ผ่านมาเพราะปัจจุบันองค์ความรู้เรื่องโรคเอดส์ได้รับการถ่ายทอดไปสู่สังคมอย่างกว้างขวางมากขึ้น ผู้คนในสังคมสามารถปรับตัวใช้ชีวิตร่วมกับผู้อยู่ร่วมกับเชื้อเอชไอวีได้อย่างเข้าอกเข้าใจมากยิ่งขึ้น แต่อย่างไรก็ตามตราบดีที่โรคเอดส์ยังคงไม่หมดไปจากสังคมโลกนักวิทยาศาสตร์สุขภาพทั้งหลายรวมถึงแพทย์และนักวิจัยแขนงต่างๆ ที่เกี่ยวข้องก็ยังคงต้องเดินหน้าศึกษาพัฒนาองค์ความรู้ด้านนี้ต่อไปจนกว่าโรคเอดส์จะหมดไปจากโลกนี้

อย่างไรก็ดีคิดว่าที่องค์ความรู้เรื่องโรคเอดส์จะสามารถพัฒนา มาจนถึงปัจจุบันนี้ได้ นั่น คณะผู้ทำการศึกษาต้องมุ่งมั่นทำงานอย่างหนัก รวมถึงบรรดาผู้เสียสละทั้งหลายที่อุทิศตนอาสาสมัครเข้าร่วมการศึกษาวิจัย ในหลากหลายรูปแบบจนสามารถขับเคลื่อนและพัฒนาองค์ความรู้เรื่องโรคเอดส์ให้ก้าวหน้าจนถึงปัจจุบัน ขอชื่นชมในความเสียสละของท่านทั้งหลายเหล่านั้นเป็นอย่างยิ่งด้วยความจริงใจ

หากมีคนคุยกันถึงวิธีการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากการมีเพศสัมพันธ์วิธีไหนดีที่สุด? เพราะอะไร? คนตอบ: การไม่มีเพศสัมพันธ์ไง เรียกว่าปิดประตูความเสี่ยงกันเลยทีเดียว
คนถาม: อือม...ก็ถูกนะสำหรับคนไม่มีคู่นอนแต่สำหรับคนที่มีคู่นอนคงทำได้ยากจนถึงทำไม่ได้ คนตอบ: ถ้าอย่างนั้นก็ป้องกันสิเวลาจะมีเพศสัมพันธ์ก็สวมถุงยางอนามัยชะหน่อยดีมั๊ย
คนถาม: ต้องดีแน่นอนเพราะถุงยางอนามัยป้องกันเอดส์รวมทั้ง



โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างอื่นได้ดีแน่นอน แล้วถ้าเกิดถุงยางอนามัยแตกขณะที่มีเพศสัมพันธ์ล่ะ คนตอบ: ก็คงตัวใครตัวมันแหละครับ...แต่ถ้ารู้ตัวว่าถุงยางอนามัยแตกก็รีบไปหาหมอเพื่อทานยา PEP (Post Exposure Prophylaxis) ก็ยังพอมีโอกาสรอดนะสรุปก็คือวิธีป้องกันที่ดีที่สุดคือใช้หลากหลายๆ วิธีร่วมกันนั่นแหละครับ



แต่หากในอนาคตมีวิธีการป้องกันโรคเอดส์แบบใหม่ๆ เพิ่มขึ้นอีกก็น่ายินดีซึ่งในขณะนี้นักวิทยาศาสตร์สุขภาพกำลังใช้ความพยายามอย่างเต็มที่ในการศึกษาค้นคว้าและพัฒนานวัตกรรมป้องกันใหม่ๆ เช่น การให้วัคซีนป้องกันเชื้อไวรัสเอชไอวี ซึ่งถ้าประสบผลสำเร็จเราคาดหวังว่าสามารถจัดการกับโรคเอดส์ได้เหมือนที่เราเคยจัดการกับโรคโปลิโอและไข้ทรพิษ (ฝีดาษ) หรืออีกวิธีที่อยู่ในช่วงของการพัฒนานี้ก็คือการศึกษาเรื่องไมโครไบโอมหรือสารต่อต้านเชื้อไวรัสเอชไอวี ซึ่งมาในหลายรูปแบบ เช่น เจล พิล์ม ใช้กับช่องคลอดและทวารหนักเพื่อป้องกันอีกระดับหนึ่งหากเกิดกรณีมีเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในการใช้ถุงยางอนามัยเช่นถุงยางอนามัยฉีกขาดหรือแตกกระหว่างการมีเพศสัมพันธ์เป็นต้น ก็ขอภาวนาให้การศึกษาค้นคว้าพัฒนาแนวทางการป้องกันเอชไอวีใหม่แบบต่างๆ ประสบผลสำเร็จโดยเร็ว

ถ้าเปรียบเชื้อเอชไอวีเป็นพวกเหล่าร้ายในการ์ตูน ฮีโร่ที่ออกมาต่อสู้เหล่าร้ายในขณะนี้ก็คือ “ฮีโร่ถุงยางอนามัย” กับ “ฮีโร่ยาด้านไวรัส” ต่างๆ แต่เหล่าร้ายยังคงไม่ถูกกำจัดไปอย่างหมดสิ้น ฮีโร่ทั้งสองยังคงต้องทำงานหนักเพื่อปกป้องเผ่าพันธุ์มนุษย์โลกของเรา คงจะดีไม่น้อยถ้ามีฮีโร่ตัวใหม่เช่น “ฮีโร่ไมโครไบโอม” กับ “ฮีโร่วัคซีน” เข้ามาช่วยปกป้องโลกของเราจาก “เหล่าร้ายเอชไอวี” อีกแรง



Post
= after

Exposure
= a situation where HIV has a chance to get into someone's bloodstream

Prophylaxis
= a treatment to stop an infection happening

So...

PEP
= a treatment to stop a person becoming infected with HIV after it's got into their body

สำหรับคำถามประจำฉบับที่แล้ว ซึ่งถามว่า “ผู้มีคุณสมบัติอย่างไรจึงจะเหมาะ ที่จะมาเข้าร่วมโครงการวัคซีน อาร์วี 306” คำตอบคือ “ผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่ติดเชื้อเอชไอวี ชายและหญิงอายุระหว่าง 20 และ 40 ปี น้ำหนักมากกว่า 50 กิโลกรัม และสามารถเข้าร่วมโครงการได้ตามนัดหมายได้เป็นระยะเวลา 24 เดือน” สำหรับผู้ที่ส่งคำตอบเข้ามาร่วมสนุก และได้รับของที่ระลึกมีรายชื่อดังนี้ค่ะ

1. คุณทิพาพร คุ่มวัง ลำปาง
2. ด.ญ. ชนิกันต์ ต้อนรัมย์ ลำปาง
3. คุณกัญญา คำนนท์ ลำปาง

สำนักงานฯ จะจัดส่งของที่ระลึกให้ถึงบ้านเลยนะคะ สำหรับคำถามประจำฉบับนี้ถามว่า

“ยาที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการอาหารและยาของสหรัฐอเมริกาให้ใช้ในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อเอชไอวีได้คือยาอะไร ประกอบด้วยตัวยาระบบอะไรบ้าง”

ทราบคำตอบแล้วเขียนคำตอบลงในไปรษณียบัตรแล้วส่งมายัง...

สำนักงานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตามที่อยู่ด้านหลัง
หมดเขตวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2557 ค่ะ



วัตถุประสงค์

เพื่อเผยแพร่ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับหลักการการวิจัย ความก้าวหน้าของการวิจัย และสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ โครงการวิจัยที่จะดำเนินการในชุมชน

บรรณาธิการ พญ.นันทิสรา โชติรสนิรมิต

ผู้ช่วยบรรณาธิการ นางวิภาดา ชิวะวัฒน์
นางสาวสุดาภรณ์ สุทธคุณ

กองบรรณาธิการ พระครูวิวิธประชาอนุกุล

นางลิวลี เกษมศิลป์
นางบุญทิน จิตรัสบาย
นางชลลิสสา จริยาเลิศศักดิ์
นายสำราญ ทะกัน

ที่ปรึกษา

ศ.นพ.สุวัฒน์ จริยาเลิศศักดิ์
นายอุดม ลิขิตวรรณวุฒิ
ศาสตราจารย์สนั่น วุฒิ

พิมพ์จำนวน 3,200 ฉบับ



บอกเล่า...เก้าสิบ



ศ.พญ.วิรัช สิริสังณะ หัวหน้าโครงการ IMPAACT สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ พร้อมทีมวิจัยต้อนรับ Jo-Anne Avenida- de Castro, MD Marimel Reyes-Pagcatipunan, MD Hendra Widjaja, MD Aung Ko Oo, MD แพทย์ที่เข้าร่วมการฝึกอบรมหลักสูตรนานาชาติ “Pediatric HIV Training Course” โดยสมาคมโรคติดเชื้อในเด็ก ได้เข้ามาเยี่ยมเยือนและศึกษาดูงานการวิจัยในเด็กของสถาบัน ณ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ อาคาร 1 เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2556



โครงการวิจัยวัคซีน เอชไอวี – อาร์วี 306

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รับอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ

มีคุณสมบัติดังนี้

- คนไทยมีบัตรประชาชน อายุ 20-40 ปี
- น้ำหนักมากกว่า 45 กิโลกรัม
- สามารถมาพบแพทย์ตามนัดได้ในระยะเวลา 2 ปี (24 เดือน)
- อ่าน/เขียนภาษาไทยได้
- สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง
- ไม่ติดเชื้อเอชไอวี
- เพศหญิง ผลการตรวจการตั้งครรภ์ต้องเป็นลบ และไม่อยู่ในระยะให้นมบุตร และยินดีคุมกำเนิดในระยะ 45 วันก่อนการฉีดวัคซีนเข็มแรก และต่อเนื่องถึง 3 เดือนหลังการฉีดวัคซีนเข็มสุดท้าย

สนใจต้องการรายละเอียดเพิ่มเติม...
ติดต่อได้ที่

คลินิกสุขภาพครอบครัว อาคารศรีพัฒน์ ชั้น 11
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

โทร. 053-895557, 053-946772-3 ในเวลาราชการ
หรือ มือถือ 081-7241763 (ตลอด 24 ชั่วโมง)

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ จัดการประชุมเรื่อง “ความก้าวหน้าทางวิชาการในการป้องกันและการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และความก้าวหน้าของโครงการวิจัยต้านโรคเอดส์ที่ดำเนินการโดยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่” พร้อมทั้งได้จัดบูธประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยต่าง ๆ ด้านโรคเอดส์ของสถาบัน ณ ห้องปารีส โรงแรมเมอริเดียม เชียงใหม่ เมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2556 ที่ผ่านมา



สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ จัดอบรม MTN-017 Study-Specific Protocol Training and MTN-017 Behavioral Training โดยมีผู้วิจัยจากส่วนกลาง (MTN-017 Protocol Training) มาทำกอบรมเพื่อทำความเข้าใจ และเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินงานวิจัย MTN-017 ต่อไป ณ ห้องประชุมชั้น 4 (ห้องเอนกประสงค์) อาคาร 1 วันที่ 11-15 พฤศจิกายน 2556

สำนักงานคณะกรรมการที่ปรึกษาชุมชน (สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)
ตู้ ปณ. 80 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50202 โทร. 0-5394-5055-8 ต่อ 427 แฟกซ์ 0-5322-1849
E-mail: caboffice@rihes.org , caboffice@rihes-cmu.org

พิมพ์ที่ : ภัทการพิมพ์ 96/2 หมู่ 3 ต.ในเมือง อ.เมือง จ.ลำพูน 51000 (ทิศใต้ ว.เทคนิคลำพูน) โทร. 053-530135 แฟกซ์ 053-534834

ท่านผู้อ่านที่มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสารที่ปรึกษาชุมชน สามารถส่งคำแนะนำ คำติชมมาได้ ตามที่อยู่ด้านบนค่ะ