

'ม.มหิดล-สธ.'ร่วมวิจัยระบาดวิทยา 'HIV-โรคหัวใจ'พร้อมขยายผล'NCDs'

สิ่งที่น่าสนใจเป็น “ภัยคุกคาม” ต่อสุขภาพมากที่สุด ไม่ใช่การมีโรคประจำตัว แต่คือการขาด “การเฝ้าระวัง” ดูแลตัวเองจนต้องกลายเป็นอีกโรคหนึ่งโดยไม่คาดคิด เพราะโรคบางโรคมีความเกี่ยวเนื่องกับอีกโรคด้วยตัวเองทางเลือกที่ดีที่สุดคือการ “ตัดท่อน้ำเลี้ยงแห่งรังโรค” เพื่อหยุดการพัฒนาต่อเนื่องไปสู่โรค

รศ.ดร.มธุรส ทิพย์มงคลกุล รองผู้อำนวยการฝ่ายวิจัยและวิชาการ และอาจารย์ประจำกลุ่มสาขาวิชาพัฒนาสุขภาพ สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล เปิดเผยว่า มหาวิทยาลัยมหิดล โดยกลุ่มสาขาวิชาพัฒนาสุขภาพ สถาบันพัฒนาสุขภาพอาเซียน ภาควิชาระบาดวิทยา คณะ

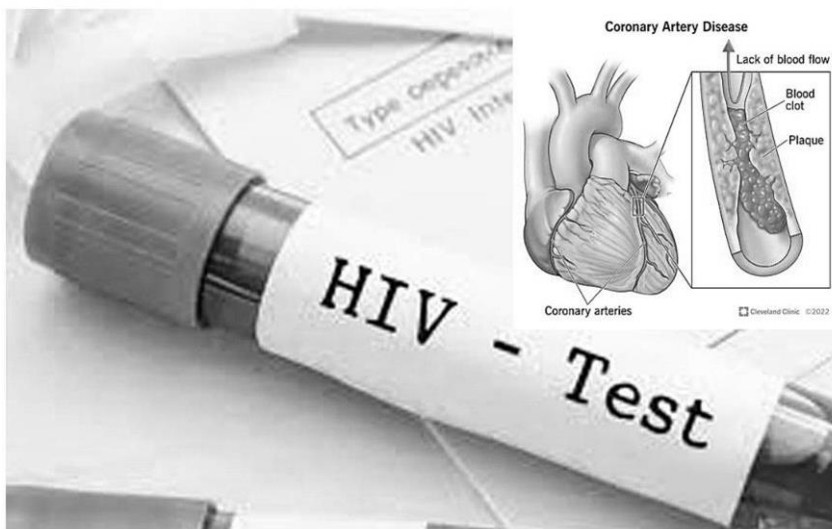
สาธารณสุขศาสตร์ ร่วมกับ ผู้ทรงคุณวุฒิ กระทรวงสาธารณสุข วิจัยความชุกและปัจจัยเสี่ยงโรคหลอดเลือดหัวใจในผู้ติดเชื้อ HIV ในภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก ด้วยวิธีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ซึ่งสามารถนำไปสู่การต่อยอดขยายผลในเชิงนโยบายได้

โดยได้รับการตีพิมพ์แล้วในวารสารวิชาการนานาชาติด้านสาธารณสุข “BMC Public Health” เมื่อปลายปีที่ผ่านมา ซึ่งจากการวิจัยทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบจนค้นพบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ จากสาเหตุสำคัญที่ว่า “เชื้อไวรัส HIV” ส่งผลต่อการอักเสบของหลอดเลือด ดังนั้น



หากไม่สามารถคุมระดับไวรัสได้จะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจมากขึ้น

จากการวิเคราะห์เชิงสถิติแบบอภิมาน (Meta-analysis) เพื่อศึกษา “ความเสี่ยง” “ความชุก” และ “อุบัติการณ์” พบอุบัติการณ์ของโรคหลอดเลือดหัวใจในผู้ติดเชื้อ HIV ทวีปเอเชีย-แปซิฟิกสูงเป็นอันดับที่ 3 ของโลก รองลงมาจากผู้ติดเชื้อ HIV ในทวีปยุโรป และทวีปอเมริกา โดยมีข้อสันนิษฐานว่าอุบัติการณ์อาจต่ำกว่าความเป็นจริง (Underestimate) ได้ เนื่องจากงานวิจัยด้านอุบัติการณ์ในทวีปเอเชีย-แปซิฟิกยังมีน้อยมาก และเมื่อเทียบกับในส่วนของจำนวนผู้ป่วยโรค HIV ทวีปเอเชีย-แปซิฟิกมีมากถึงอันดับ 2 รองจากทวีป



แอฟริกา

รศ.ดร.มธุรส ยังได้แสดงความหวังไปถึงแนวโน้ม “ตัวเลขจริง” ของผู้ติดเชื้อ HIV ในทวีปเอเชีย-แปซิฟิก ที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ ซึ่งคาดว่าอาจสูงกว่าสถิติที่ใช้วิธีการวิเคราะห์แบบอภิมาน (Meta-analysis) ได้ ทั้งๆ ที่ปัจจุบันยังคงไม่มีการศึกษา และเฝ้าระวังที่ดีพอในทวีปเอเชีย-แปซิฟิก เมื่อเทียบกับทวีปอเมริกาและทวีปยุโรป แต่ยังคงได้ผลลัพธ์ออกมาถึงอันดับที่ 3 และแนะนำผู้ติดเชื้อ HIV ให้เฝ้าระวังดูแลสุขภาพก่อนป่วยเพิ่ม โดยให้รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ เลิกบุหรี่-ดื่มสุรา พร้อม

ควบคุมระดับน้ำตาล โซเดียม และไขมันในเลือดให้อยู่ในระดับที่สมดุล

โดยก้าวต่อไปที่มวิจัยพร้อมศึกษาปัจจัยสำคัญในผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีความเสี่ยงต่อโรค NCDs เพื่อ “คุมเข้ม” ความชุกและอุบัติการณ์ของ “ภาวะโรคร่วม” ของ HIV และ NCDs พร้อมขยายผลสู่เชิงนโยบายเพื่อให้สามารถออกแบบการจัดบริการแบบองค์รวมได้ต่อไปอย่างสมบูรณ์ ซึ่งติดตามข่าวสารที่น่าสนใจจากมหาวิทยาลัยมหิดลได้ที่ www.mahidol.ac.th