ເອກະສານ ສະແດງ ທັດສະນະ ຂອງ ອົງການ ອານະໄມໂລກ / ອົງການ ສາຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ຕ້ານ ຢາເສບຕິດ ແລະ ອາສະຍາກຳ / ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ແຜນຮ່ວມ ຕ້ານ ເອັດສໄອວີ/ເອດສ (WHO/UNODC/UNAIDS position paper)

ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໃນ ການເບິ່ງແຍງ ການຕິດໂອປີໂອອິດ ແລະ ການປ້ອງກັນ ໄອດໄອວີ/ເອດສ (HIV/AIDS)

ອົງການ ອານະໄມ ໂລກ

ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ຕ້ານ ຢາເສບຕິດ ແລະ ອາສາຍະກາໍ

ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ແຜນຮ່ວມ ຕ້ານ ເອັດສໄວີ/ເອດສ

ຫ້ອງສະມຸດ ກ່ງວກັບ ລະບົບລາຍຊື່ໜັງສື ແລະ ຂໍ້ມູນເອກະສານພິມຈໍາໜ່າຍ ຂອງ WHO

ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໃນ ການເບິ່ງແຍງ ການຕິດຝິ່ນ ແລະ ການປ້ອງກັນ ເອັດໄອວີ/ເອດສ (HIV/AIDS): ເອກະສານ ສະແດງ ທັດສະນະ ຂອງ ອົງການ ອານະໄມໂລກ / ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ຕ້ານ ຢາເສບຕິດ ແລະ ອາສະຍະກຳ / ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ແຜນຮ່ວມ ຕ້ານ ເອັດສໄອວີ/ເອດສ (HIV/AIDS).

1. ການປັ່ນປ່ວນ ທີ່ເກີດຈາກ ຝິ່ນ - ການຟື້ນຟູ 2. ຢາລົດ ຄວາມເຈັບປວດ, ກຸ່ມຝິ່ນ (ໂອປີໄອອິດ): ການນຳໃຊ້ ສານ ດັ່ງກ່າວ ເຂົ້າ ໃນ ການປິ່ນປົວ 3. ການຊຶມເຊື້ອ HIV - ການປ້ອງກັນ ແລະ ການຄວບຄຸມ 4. ການເສບ ສານເສບຕິດ, ການສັກ - ອາການລົມ 5. ຜົນ ຂອງ ການປິ່ນປົວ 6. ບັນດາ ນະໂຍບາຍ I. ອົງການ ອານະໄມໂລກ (WHO) II. ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ຕ້ານ ຢາເສບຕິດ ແລະ ອາຊະຍະກຳ (UNODC) III. ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ແຜນຮ່ວມ ຕ້ານ ເອັດສໄອວີ/ເອດສ (UNAIDS).

ISBN 92 4 159115 3 (NLM classification: WM 284)

(c) ອົງການ ອານະໄມໂລກ / ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ຕ້ານ ຢາເສບຕິດ ແລະ ອາສະຍະກຳ / ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ແຜນຮ່ວມ ຕ້ານ ເອັດສໄອວີ/ເອດສ, 2004

ເອກະສານນີ້ ຖືກພິມຈຳນ່າຍ ໂດຍ ອົງການ ອານະໄມ ໂລກ ໃນ ນາມຕາງໜ້າ ຂອງ ບັນດາ ຜູ້ມີກຳມະສິດ ດ້ານ ລິຂິສິດ. ສາມາດ ເອົາ ເອກະສານທີ່ພິມຈຳນ່າຍ ຂອງ ອົງການ ອານະໄມ ໂລກ, ນຳ ພະແນກ ການຕະຫຼາດ ແລະ ການເຜີຍແຜ່, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (tel: +41 22 791 2476; fax: +41 22 791 4857; email:bookorders@who.int). ຕ້ອງໄດ້ ຂໍອະນຸຍາດ ນຳ WHO ເພື່ອ ພິມຄືນ ຫຼື ແປ ບັນດາ ເອກະສານ ທີ່ຖືກ ຈຳນ່າຍ - ຫຼືວ່າ ເພື່ອ ຂາຍ ຫຼື ການແຈກຢາຍ ໂດຍ ບໍ່ຫວັງກຳໄລ ກໍ່ຕາມ - ໂດຍ ຜ່ານ ການພິມຈຳນ່າຍ ຕາມ ທີ່ຢູ່ ທີ່ໄດ້ ລະບຸໄວ້ ຂ້າງເທິງນີ້ (ແຟັກ: +41 22 791 4806; email: permissions@who.int).

ການຕັ້ງຊື່ ແລະ ການສະເໜີ ບັນດາ ເອກະສານ ໃນ ການຈຳນ່າຍນີ້ ບໍ່ມີ ຄວາມໝາຍວ່າ ຈະ ສະແດງ ແນວຄິດ ຂອງ ອົງການ ອານະໄມໂລກ, ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ຕ້ານ ຢາເສບຕິດ ແລະ ອາສະຍະກຳ, ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ແຜນຮ່ວມ ຕ້ານ ເອັດສໄອວີ/ເອດສ ໃນ ດ້ານ ກົດໝາຍ ຂອງ ປະເທດ, ອານາເຂດ, ເມືອງໃຫຍ່ ຫຼື ເຂດ ຫຼື ອຳນາດການປົກຄອງ ໃດໜຶ່ງ, ຫຼື ກ່ຽວກັບ ການຈຳກັດຂອບເຂດ. ເສັ້ນແຕ້ມ ໃນ ແຜນທີ ບົ່ງບອກ ເສັ້ນຊາຍແດນ ຊຶ່ງ ອາດຈະຍັງ ບໍ່ທັນ ເຫັນດີ ຢ່າງເຕັມສ່ວນ. ການກ່າວເຖິງ ບໍລິສັດສະເພາະ ຫຼື ຜະລິດຕະພັນ ໃດໜຶ່ງ ບໍ່ໝາຍວ່າ ຖືກ ຮັບຮອງ ຫຼື ແນະນຳ ໂດຍ ອົງການ ອານະໄມໂລກ, ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ຕ້ານ ຢາເສບຕິດ ແລະ ອາຊະຍະກຳ, ແຜນງານຮ່ວມ ຂອງ ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ແຜນຮ່ວມ ຕ້ານ ເອັດສໄອວີ/ເອດສ ຊຶ່ງ ບໍລິສັດ ແລະ ຜະລິດຕະພັນຄ້າຍຄຽງ ອື່ນໆ ບໍ່ ຖືກກ່າວ. ເພື່ອ ຫຼີກເວັ້ນ ຄວາມຜິດພາດ ແລະ ການຫຼົງລືມ, ໄດ້ຂຽນ ຊື່ ຂອງ ຜະລິດຕະພັນ ເປັນ ຕົວອັກສອນແລກ.

ອົງການ ອານະໄມໂລກ, ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ຕ້ານ ຢາເສບຕິດ ແລະ ອາສະຍະກຳ, ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ແຜນຮ່ວມ ຕ້ານ ເອັດສໄອວີ/ເອດສ ບໍ່ ຮັບປະກັນວ່າ ຂໍ້ມູນ ໃນ ເອກະສານນີ້ ຈະ ຄົບຖ້ວນ ແລະ ຖືກຕ້ອງ ແລະ ຈະ ບໍ່ ຮັບຜິດຊອບ ຕໍ່ ຄວາມເສຍຫາຍ ທີ່ ເກີດຂຶ້ນ ເນື່ອງໃນ ການນຳໃຊ້ ເອກະສານນີ້.

ອອກແບບ ໂດຍ ຕູຊີຕາ ໂບໂຊເນ ແລະ ວາເລຣີ ໂຣເຊຽ, ກຼາຟິກ ວີຊັນ ຊາຣລ, ເຈນີວາ, ສະວິດຊະແລນ.

ພິມ ທີ່ ປະເທດ ຝຼັ່ງ

ສາລະບານ

ຖະແຫຼງການຮ່ວມ ຂອງ WHO/UNODC/UNAIDS ກ່ຽວກັບ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ 4

ພາດທົ່ວເລື້ອງ 5

ລະບາດວິທະຍາ ແລະ ບັນຫາ ຂອງ ການເສບ ແລະ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ 6

ລັກສະນະ ຂອງ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ 10

ການປິ່ນປົວ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ : ຈຸດປະສົງ ແລະ ຫຼັກການ 11

ການປິ່ນປົວ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ 14

ນິຍາມ ຂອງ ການປິ່ນປົວ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ແລະ ເຫດຜົນ ຂອງ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໃນ ການເບິ່ງແຍງບໍລິຫານ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ 15

ຕົວຢາ ເພຊະຊະກຳ ທີ່ ຖືກ ນຳໃຊ້ ເພື່ອ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ທົດແທນ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ 18

ເມຕາດອນ (Methadone) 18

ບູເພຼນອຣຟີນ (Buprenorphine) 19

ຕົວຢາ ທົດແທນ ອື່ນໆ 20

ອິດທິພົນ ຂອງ ການປິ່ນປົວຮັກສາທົດແທນ ໂອປີໂອອິດ 22

ຜົນປະໂຫຍດ 22

ຄວາມສ່ຽງ 23

ປັດໃຈ ທີ່ມີ ອິດທິພົນ ໃສ່ ຜົນ ຂອງ ການປິ່ນປົວ 24

ລາຄາ-ປະສິດທິຜົນ (cost-effectiveness) 26

ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໂອປີໂອອິດ ກໍ່ຄື ສ່ວນໜຶ່ງ ຂອງ ລະບົບການດູແລຮັກສາ ສຸຂະພາບ 27

ການກຳນົດ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໂອປີໂອອິດ ໃຫ້ ຜູ້ ທີ່ ຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແລະ HIV/AIDS 29

ຂໍ້ແນະນຳ ພິເສດ ໃນ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໂອປີໂອອິດ 31

ກົດລະບຽບ ຂອງ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ແລະ ການຝຶກອົບຮົມ 33

ສະຫຼຸບ 35

ຖະແຫຼງການຮ່ວມ ຂອງ WHO/UNODC/UNAIDS ກ່ຽວກັບ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ[1]

ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ (ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ຢາເສບຕິດ ທີ່ປະກອບດ້ວຍ ຝິ່ນ ແລະ ສານເຄິ່ງສັງເຄາະ ແລະ ສານສັງເຄາະອື່ນໆ ທີ່ມີ ຊັບພະຄຸນຄ້າຍຄືກັນ), ສະພາບ ສຸຂະພາບ ທີ່ ສັບສົນ ຮຽກຮ້ອງ ໃຫ້ມີ ການປິ່ນປົວ ແລະ ການດູແລຮັກສາ ແບບຍາວນານ, ມັນມີ ສ່ວນກ່ຽວພັນກັບ ຄວາມສ່ຽງສູງ ໃນ ການຕິດເຊື້ອ ເອັດສໄອວີ (HIV) ເມື່ອ ສັກ ໂປປີໂອອິດ ດ້ວຍ ອຸປະກອນ ສັກຢາ ທີ່ຕິດເຊື້ອ. ການປິ່ນປົວ ການຕິດ ຢາເສບຕິດ ແມ່ນ ຍຸດທະສາດ ສຳຄັນ ອັນໜຶ່ງ ເພື່ອ ເຮັດໃຫ້ ຜູ້ຕິດ ໂອປີໂອອິດ ມີ ສຸຂະພາບ ແລະ ຊີວິດດ້ານສັງຄົມ ດີຂຶ້ນ ແລະ ເພື່ອ ຫຼຸດຜ່ອນ ຜົນສະທ້ອນ ດ້ານ ສຸຂະພາບ ແລະ ສັງຄົມ, ລວມທັງ ການຊຶມເຊື້ອ HIV. ເນື່ອງຈາກວ່າ ບໍ່ມີ ການປິ່ນປົວ ຊະນິດດຽວ ທີ່ ມີ ປະສິດທິຜົນ ສຳລັບ ໝົດທຸກຄົນ ທີ່ ຕິດ ໂອປີໂອອິດ, ຄວນມີ ທາງເລືອກປິ່ນປົວ ທີ່ ຫຼາກຫຼາຍ ແລະ ພຽງພໍ. ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ແມ່ນ ໜຶ່ງ ໃນ ບັນດາ ທາງເລືອກປິ່ນປົວ ທີ່ ໄດ້ຮັບ ຜົນດີ ທີ່ສຸດ ສຳລັບ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ. ມັນ ສາມາດ ຫຼຸດຜ່ອນ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ທີ່ແພງຫຼາຍ ຂອງ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ສຳລັບ ບຸກຄົນ, ຄອບຄົວ ຂອງ ເຂົາເຈົ້າ ແລະ ສັງຄົມ ຢ່າງຫຼວງຫຼາຍ ໂດຍ ຫຼຸດຜ່ອນ ການເສບ ເຮໂຣອີນ, ລວມທັງ ການເສຍຊີວິດ ຍ້ອນ ການເສບ ຢາເສບຕິດ, ພຶດທິກຳສ່ຽງ ຕໍ່ HIV ແລະ ອາສະຍະກຳ. ການປິ່ນປົວ ຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ແມ່ນ ອົງປະກອບ ທີ່ສຳຄັນ ອັນໜຶ່ງ ຂອງ ທິດທາງ ຊຸມຊົນ ໃນ ການເບິ່ງແຍງ ຄຸ້ມຄອງບໍລິຫານ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແລະ ການປ້ອງກັນ ການຕິດເຊື້ອ HIV ນຳ ຈຳພວກ ຜູ້ ທີ່ ເສບ ຢາເສບຕິດ ດ້ວຍ ວິທີສັກ (ຜສສ ຫຼື Injecting drug users ຫຼື IDUs). ຄວນ ຫຼິງເຫັນວ່າ ຂໍ້ກຳນົດ ຂອງ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ - ຊຶ່ງ ອີງໃສ່ ຫຼັກຖານ ຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ການປະເມີນຜົນ ທີ່ແທດເໝາະ, ການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ຄວາມເຊື່ອຖືໄດ້ - ແມ່ນ ທ່າງເລືອກປິ່ນປົວໜຶ່ງ ທີ່ ສຳຄັນ ໃນ ຊຸມຊົນ ທີ່ ມີ ອັດຕາຊຸກຊຸມ ສູງ ຂອງ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ, ໂດຍສະເພາະ ນຳ ຈຳພວກ ຜູ້ ທີ່ ສັກ ໂອປີໂອອິດ ຊຶ່ງ ເຮັດໃຫ້ ເຂົາເຈົ້າ ມີ ຄວາມສ່ຽງ ຕໍ່ ການຕິດເຊື້ອ HIV ແລະ ຈຸລະໂລກ ທ່າງເລືອດ.

[1] ໃນ ເອກະສານນີ້ ຄຳສັບ “ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ” ກ່າວເຖິງ ການປິ່ນປົວ ທີ່ ມີ ເງື່ອນໄຂ ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້: ຕົວຢາ ທີ່ ນຳໃຊ້ ໃນ ການປິ່ນປົວ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ແມ່ນ ໄດ້ຖືກ ປະເມີນ ໂດຍຕະຫຼອດ; ການປິ່ນປົວ ຖືກ ແນະນຳໃຊ້ ໂດຍ ບັນດາ ພະນັກງານ ທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້ ແລະ ທີ່ຖືກ ຮັບຮູ້ ດ້ານ ວິຊາການແພດ ແລະ ມີ ການຕິດຕາມ ທີ່ຖືກຕ້ອງ ດ້ານ ຄລີນິກ.

ພາດທີວເລື້ອງ

ລະບາດວິທະຍາ ແລະ ບັນຫາ ຂອງ ການເສບ ແລະ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ[2]

1 ໂອປີເອດ (ຢາເສບຕິດ ທີ່ ປະກອບດ້ວຍ ຝິ່ນ) ແມ່ນ ກຸ່ມ ສານອອກລິດ ຕໍ່ ຈິດຕະ-ປະສາດ (ໄຊໂກແອັກຕີວ ຫຼື psychoactive) ຊຶ່ງ ສະກັດ ມາຈາກ ຕົ້ນຝິ່ນ (ຕົ້ນໂປ໋ປປີ້), ຊຶ່ງ ລວມທັງ ໂອປີອອມ (ຝິ່ນ), ມອຣຟີນ, ໂກເດອີນ ແລະ ອື່ນໆ. ຄໍາສັບ "ໂອປີເອດ" ຖືກ ນໍາໃຊ້ ເຊັ່ນດຽວກັນ ສໍາລັບ ສານ ເຄິ່ງສັງເຄາະ ຄື ເຮໂຣອີນ ທີ່ ຜະລິດ ຈາກ ໂປ໋ປປີ້. ຄໍາສັບ "ໂອປີໂອອິດ" ໝາຍເຖິງ ໂອປີເອດ ແລະ ສານ ເຄິ່ງສັງເຄາະ ແລະ ສານສັງເຄາະ ອື່ນໆ ທີ່ມີ ຊັບພະຄຸນ ຄ້າຍຄຽງກັນ. ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ສານ ທີ່ເຮັດໃຫ້ ຕິດໄດ້, ຊຶ່ງ ມີ ຜົນ ກະຕຸ້ນ ໃສ່ ກຸ່ມຈຸລັງທີ່ຮັບການສໍາພັດ ໂອປີໂອອິດ (ໂອປີໂອອິດ ເຣເຊັປເຕີຣ ຫຼື opioid receptors) ໃນ ສະໝອງ. ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ຖືກ ຊົມໃຊ້ ໂດຍທົ່ວໄປ ດ້ວຍ ວິທີສັກ, ວິທີ ກິນທາງປາກ ຫຼື ວິທີການສູດດົມ ອາຍ ຈາກ ການຈູດ. ການຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ ເປັນປະຈໍາ ສາມາດ ນໍາໄປສູ່ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ.

2 ຈໍານວນຜູ້ເສບ ໂອປີໂປອິດ ມີ ສັດສ່ວນ ນ້ອຍໆ ໃນ ປະຊາຄົມໂລກ (ໜ້ອຍກວ່າ 1% ໃນ ກຸ່ມ ອາຍຸ 15 ປີ ແລະ ສູງກວ່າ 15 ປີ). ໃນ ໂລກ, ປະເທດ ທີ່ມີ ການຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ ແລະ ບັນຫາ ທີ່ກ່ຽວພັນ ການຊົມໃຊ້ນີ້ ຫຼາຍ ແມ່ນ ອາເມຣິກາ ເໜືອ, ເອເຊຍ ຕາເວັນຕົກ, ເອເຊຍ ໃຕ້ ແລະ ເອເຊຍ ຕາເວັນອອກຊຽງໃຕ້, ຢູຣົບ, ແລະ ປະເທດ ຕາເວັນອອກກາງ (ມິດເດີລ ອີດສ ຫຼື Middle East). ການສັກ ໂອປີໂອອິດ ໄດ້ ເພີ້ມຂຶ້ນ ຢ່າງໄວວາ ຢູ່ ພາກກາງ ຂອງ ເອເຊຍ, ພາກກາງ ແລະ ພາກຕາເວັນອອກ ຂອງ ຢູຣົບ. ຂໍ້ມູນຫຼ້າສຸດ ໄດ້ ບົ່ງບອກວ່າ ການສັກ ໂອປີໂອອິດ ໄດ້ ແຜ່ຫຼາຍ ໃນ ບາງ ສູນ ໃນ ຕົວເມືອງໃຫຍ່ ທີ່ ອາຟຼິກາ, ແລະ ລະດັບ ຂອງ ການຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ ຢູ່ ອາຟຼິກາ ແມ່ນ ສູງຂຶ້ນ ກວ່າ ທີ່ ໄດ້ ຄິດໄວ້ ໃນ ໄລຍະຜ່ານມາ.

[2] ໃນເອກະສານນີ້ ຄໍາສັບ "ການຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ/ຜູ້ຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ " ແມ່ນ ຖືກນໍາໃຊ້ ເພື່ອ ອ້າງເຖິງ ທຸກໆ ຮູບການ, ລະດັບ ແລະ ຮູບແບບ ຂອງ ການໃຊ້ ຝິ່ນ ທີ່ບໍ່ແມ່ນ ດ້ານການແພດ, ລວມທັງ ການຊົມໃຊ້ ເປັນຄັ້ງຄາວ ແລະ ຍາວນານ.

3 ເວົ້າລວມ, ມູນຄ່າ ຂອງ ການຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ແພງ ສຳລັບ ຜູ້ຊົມໃຊ້ ແລະ ສັງຄົມ. ການຄົ້ນຄວ້າ ໄດ້ ຊີ້ໃຫ້ເຫັນວ່າ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ສົ່ງ ຜົນ ດ້ານ ມູນຄ່າ ສຳຄັນ ຕໍ່ ສັງຄົມ ເຊັ່ນ ການວາງງານ, ການບໍ່ມີທີ່ພັກອາໃສ, ຄວາມແຕກແຍກພາຍໃນ ຄອບຄົວ, ການສູນເສຍ ຄວາມສາມາດຜະລິດຜົນ-ເສດຖະກິດ, ຄວາມບໍ່ໝັ້ນຄົງ ໃນ ສັງຄົມ, ແລະ ອາສະຍະກຳ. ຜົນສະທ້ອນໃຫຍ່ຫຼວງ ຂອງ ການຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ ຕໍ່ ສຸຂະພາບ ແມ່ນ ການເສຍຊີວິດໄວ, ແລະ ເມື່ອ ໂອປີໂປອິດ ຖືກ ສັກເຂົ້າໄປ ກໍ່ ຍິ່ງ ເພີ້ມ ຄວາມສ່ຽງ ໃນ ການຊຶມເຊື້ອ ຈຸລະໂລກທາງເລືອດ ເຊັ່ນ HIV ແລະ ອັກເສບຕັບ ຈຸລະໂລກ B ແລະ C.

4 ຈຳພວກ ຜູ້ ທີ່ມີ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ - ຜູ້ ທີ່ ສັກ ຢາເສບຕິດ ເປັນປະຈຳ ຊຶ່ງ ບໍ່ຮູ້ ຄວາມແຮງ ແລະ ຄຸນນະພາບ ຂອງ ໂອປີໂອອິດ ພ້ອມ ທັງສົມທົບ ກັບ ສານເສບຕິດ ອື່ນໆ - ຊຶ່ງ ປະສົບ ເລື້ອຍໆ ກັບ ການເສບ ຢາເສບຕິດເກີນຂະໜາດ (ໂອເວີຣໂດສ ຫຼື overdose), ແລະ ຄວາມສ່ຽງສູງ ຕໍ່ ການເສຍຊີວິດ. ການສຶກສາທາງເລິກ ກ່າວວ່າ ໃນ ແຕ່ລະ ປີ ມີ ປະມານ 2-3% ຂອງ ຈຳພວກນີ້ ໄດ້ ເສຍຊີວິດ. ອັດຕາການຕາຍ ສຳລັບ ຜູ້ຊົມໃຊ້ ເຮໂຣອິນ ແມ່ນ ຄາດຄະເນ ຢູ່ ລະຫວ່າງ 6 ຫາ 20 ເທື່ອ ໃນ ກຸ່ມ ປະຊາກອນທົ່ວໄປ ທີ່ມີ ອາຍຸ ແລະ ເພດ ດຽວກັນ.

5 ທົ່ວໂລກ, ມີ ລະຫວ່າງ 5 ຫາ 10% ຂອງ ການຊຶມເຊື້ອ HIV ແມ່ນ ຍ້ອນ ການສັກ ຢາເສບຕິດ; ແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ໃນ ບາງປະເທດ ໃນ ເອເຊຍ ແລະ ຢູຣົບ, ຫຼາຍກວ່າ 70% ຂອງ ການຕິດ HIV ແມ່ນ ເນື່ອງ ມາຈາກ ການສັກ ຢາເສບຕິດ, ຊຶ່ງໃນນັ້ນ ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ຖືກ ສັກ ຫຼາຍກວ່າໝູ່ ໃນ ປະເທດເລົ່າ ດັ່ງກ່າວ.

6 ຈຳພວກ ຜູ້ ທີ່ ສັກ ຢາເສບຕິດ (ຜສສ) ແມ່ນ ສ່ຽງສູງ ຕໍ່ ການຊຶມເຊື້ອ HIV ແລະ ບັນດາ ຈຸລະໂລກ ທາງເລືອດ ຍ້ອນ ການສັກຢາຮ່ວມກັນ/ການໃຊ້ ຊ້ຳແລ້ວຊ້ຳອີກ ອຸປະກອນສັກ ແລະ ຢາເສບຕິດ, ການມີເພດສຳພັນ ນຳ ຜສສ ອື່ນໆ, ແລະ ເພດສຳພັນ ທີ່ມີ ຄວາມສ່ຽງສູງ. ເຖິງແມ່ນວ່າ ຜສສ ສ່ວນໃຫຍ່ແລ້ວ ແມ່ນ ຜູ້ຊາຍ

ກໍ່ຕາມ, ຜູ້ ຊົມໃຊ້ ຢາເສບຕິດ ເພດ ຍິງ ອາດ ສ່ຽງສູງ ຕໍ່ HIV ຫຼາຍກວ່າ ຄູ່ຮ່ວມຊາຍ, ເນື່ອງຈາກວ່າ ພວກເຂົາເຈົ້າ ກໍ່ໄດ້ ຊົມໃຊ້ ອຸປະກອນສັກ ນຳ ຄູ່ຮ່ວມ ຂອງ ເຂົາເຈົ້າ ແລະ ທຸກໆຄັ້ງ ມັນ ກໍ່ ຍາກ ສຳລັບ ເຂົາເຈົ້າ ໃນ ການຕໍ່ລອງ ໃຫ້ມີ ເພດສຳພັນ ທີ່ມີ ຄວາມສ່ຽງຕ່ຳ ແລະ ການໃຊ້ ຖົງຢາງອານະໄມ. ຈຳພວກ ຜສສ ຄ່ອນຂ້າງ ມັກ ຈະ ໝົກມຸ້ນ ນຳ ອຸດສະຫະກຳ ທາງເພດ.

---

7 ໃນ ປັດຈຸບັນ ການສັກຢາເສບຕິດ ແມ່ນ ວິທີຕິດຕໍ່ ອັກເສບຕັບ ຈຸລະໂລກ C ທີ່ເດັ່ນທີ່ສຸດ. ວ່າຢ່າງໜ້ອຍ 50-85% ຂອງ ຈຳນວນກໍລະນີ ທີ່ມີ ການຊຶມເຊື້ອ ຊຳເຮືອ ແມ່ນ ອັກເສບຕັບ ຈຸລະໂລກ C. ປະມານ 7-15% ຂອງ ບັນດາ ຜູ້ ທີ່ຕິດເຊື້ອ ແບບຊຳເຮື້ອ ຈະ ກ້າວໄປສູ່ ພະຍາດ ຕັບແຂງ ພາຍໃນ 20 ປີ ແລະ ໃນ ຈຳພວກນີ້, ມີ ສ່ວນໜຶ່ງ ຈະ ເປັນ ມະເຮັງ ຕັບ.

---

8 ມີ ການພົວພັນ ທີ່ໜັກແໜ້ນ ລະຫວ່າງ ການຊົມໃຊ້ ແລະ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ, ແລະ ພຶດທິກຳ ອາສະຍະກຳ: ສ່ວນໃຫຍ່ ຜູ້ ທີ່ ຕິດໂອປີໂອອິດ ໄດ້ ກໍ່ ອາສະຍະກຳ ເພື່ອ ໄດ້ ເງິນ ມາ ຊື້ ຢາເສບຕິດ; ອາສະຍະກຳ ຖືກ ເກີດຂຶ້ນ ໄຕ້ ອິດທິພົນ ຂອງ ຢາເສບຕິດ; ແລະ ປັດໃຈ ທີ່ກ່ຽວພັນກັບ ການເຮັດເປັນຮູບປະທຳ ຂອງ ພຶດທິກຳ ທາງອາສະຍະກຳ ແລະ ບັນດາ ປັດໃຈ ທີ່ ກ່ຽວພັນກັບ ການລິເລີ່ມ ຊົມໃຊ້ ຢາ ທີ່ຜິດກົດໝາຍ ແມ່ນ ເກີດຂຶ້ນ ພ້ອມກັນ. ໂດຍທົ່ວໄປ ການກະທຳ ຜິດກົດໝາຍ ທາງ ອາຊະຍະກຳ ທີ່ ເກີດຂຶ້ນ ນັ້ນ ແມ່ນ ຄວາມໂລບມາກໂລພາ, ການຄ້າ ຢາເສບຕິດ ຫຼື ການຄ້າ ເພດ.

---

9 ສຳລັບ ບາງປະເທດ, ໄດ້ ມີ ການຄຳນວນວ່າ ປະມານ ສາມ ສ່ວນ ສີ່ ຂອງ ບັນດາ ຜູ້ ທີ່ຕິດຄຸກ ມີ ບັນຫາ ເຫຼົ້າ ຫຼື ຢາເສບຕິດ ອື່ນໆ, ແລະ ຫຼາຍກວ່າ ໜຶ່ງ ສ່ວນ ສາມ ອາດ ຕິດ ໂອປີໂອອິດ. ປະມານ ໜຶ່ງ ສ່ວນ ສາມ ຈະ ຖືກ ເຂົ້າຄຸກ ຍ້ອນ ການກະທຳ ຜິດກົດໝາຍ ທີ່ກ່ຽວພັນກັບ ຢາເສບຕິດ. ບາງ ລະດັບ ຂອງ ການເສບ ຢາເສບຕິດ ແບບຕໍ່ເນື່ອງ ສ່ວນໃຫຍ່ ປະກົດຂຶ້ນ ໃນ ຄຸກ ແລະ ມີ ສ່ວນພົວພັນ ເລື້ອຍໆ ນຳ ຄວາມສ່ຽງສູງ ໃນ ການຕິດຕໍ່ HIV ຍ້ອນ ການໃຊ້ຮ່ວມ/ການໃຊ້ ຊ້ຳແລ້ວຊ້ຳອີກ ອຸປະກອນສັກ ແລະ ຢາເສບຕິດ. ເມື່ອ ຖືກ ປົດປ່ອຍອອກຈາກ ຄຸກ, ບັນດາ ນັກໂທດ ທີ່ ຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ສ່ຽງສູງ ຕໍ່ ການເສບກັບຄືນ ແລະ ການເສບເກີນຂະໜາດ.

ຜົນທີ່ສຸດ ກໍ່ຄື ໃນ ບາງ ປະເທດ, ໄດ້ ສະໜອງ ການປິ່ນປົວ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໃຫ້ ນັກໂທດ ຕາມ ສະຖານທີ່ດັດສ້າງ. ມັນມີ ມູນຄວາມຈິງວ່າ ມູນຄ່າ ຂອງ ການບັງຄັບ ດ້ານກົດໝາຍ, ເວລາ ຂອງ ສານ ແລະ ການຈຳຄຸກ ລວມກັນໝົດ ແມ່ນ ມີສ່ວນ ໃສ່ ມູນຄ່າ ທາງສັງຄົມ ທີ່ ກ່ຽວພັນກັບ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ. ໂດຍທົ່ວໄປ, ບັນດາ ການຄົ້ນຄວ້າ ໄດ້ຊີ້ ໃຫ້ເຫັນວ່າ ວິທີແກ້ໄຂບັນຫາ ດ້ານ ຍຸດຕິທຳ ອາສະຍະກຳ, ໂດຍ ບໍ່ມີ ການປິ່ນປົວ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ, ແມ່ນ ມີ ຜົນ ຈຳກັດທີ່ສຸດ ຕໍ່ ພຶດທິກຳ ຊົມໃຊ້ ຢາເສບຕິດ ແລະ ການລະເມີດກົດໝາຍ ອີກເທື່ອໃໝ່ ໃນ ຈຳພວກ ຜູ້ ທີ່ມີ ການຕິດ ຢາເສບຕິດ.

ລັກສະນະ ຂອງ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ

10 ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ເກີດຂຶ້ນ ພາຍຫຼັງ ການເສບ ໂອປີໂອອິດ ເປັນປະຈຳ, ລວມທັງ ເວລາ ທີ່ ແຕກຕ່າງກັນ ຊຶ່ງ ຂຶ້ນກັບ ປະລິມານ, ຄວາມທີ່ ແລະ ວິທີເສບ, ບັນດາ ປັດໃຈ ດ້ານ ຄວາມອ່ອນແອ ສ່ວນບຸກຄົນ ແລະ ສະພາບແວດລ້ອມ ທີ່ ມີ ການເສບ ຢາເສບຕິດ. ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ບໍ່ແມ່ນ ພຽງແຕ່ ການຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ ດ້ວຍ ປະລິມານສູງ ເທົ່ານັ້ນ, ແຕ່ ແມ່ນ ຜົນສະທ້ອນ ທີ່ ສັບສົນ ດ້ານ ສຸຂະພາບ ທີ່ ມີ ລັກສະນະ ຊີ້ສະເພາະ ແລະ ຜົນສະທ້ອນ ດ້ານ ສັງຄົມ, ຈິດໃຈ ແລະ ຊີວະສາດ ລວມທັງ ການປ່ຽນແປງ ໃນ ສະໝອງ. ມັນ ບໍ່ແມ່ນ ຈຸດອ່ອນ ຂອງ ນິດໃສ ຫຼື ຄວາມຕັ້ງໃຈ.

11 ບັນດາ ອົງປະກອບຫຼັກ ຂອງ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ: ຄວາມຕ້ອງການ ທີ່ແຮງກ້າ ຫຼື ຄວາມຮູ້ສຶກ ແຮງຜັກດັນ ໃຫ້ ໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ; ຄວາມຫຍຸ້ງຍາກ ໃນ ການຄວບຄຸມ ພຶດທິກຳ ຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ; ສະພາບການເລີກເສບຢາ ເມື່ອ ຢຸດຕິ ຫຼື ຫຼຸດຜ່ອນ ການຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ; ຫຼັກຖານ ຂອງ ການທົນທານ, ເຊັ່ນ ຕ້ອງໄດ້ ເພີ້ມ ປະລິມານ ຢາເສບຕິດ ເພື່ອ ໃຫ້ ບັນລຸ ຜົນ ທີ່ໄດ້ຮັບ ຈາກ ການເສບ ຄັ້ງແລກ ດ້ວຍ ປະລິມານ ໜ້ອຍ; ຄວາມບໍ່ເອົາໃຈໃສ່ ຂອງ ຄວາມເພິງປາດຖະໜາ ທີ່ ຄ່ອຍໆ ເພີ້ມຂຶ້ນ ຫຼື ຄວາມສົນໃຈ; ແລະ ຄວາມດື້ດ້ານ ໃນ ການສືບຕໍ່ ຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ ທັ້ງໆ ມີ ຫຼັກຖານແນນອນ ຂອງ ຜົນສະທ້ອນອັນຕະລາຍ ຢ່າງຊັດເຈນ ກໍ່ຕາມ. ໂດຍສະເພາະ ແລ້ວ, ຄຸນລັກສະນະ ເລົ່ານີ້ ໄດ້ ເຮັດໃຫ້ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ທຳລາຍ ຜູ້ຕິດ ຢາເສບຕິດ, ຄອບຄົວ ແລະ ຊຸມຊົນ.

ການປິ່ນປົວ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ : ຈຸດປະສົງ ແລະ ຫຼັກການ

---

12 ການປິ່ນປົວ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ຍຸດທະສາດ ສຳຄັນ ອັນໜຶ່ງ ທີ່ ກ່າວເຖິງ ຜົນສະທ້ອນ ດ້ານ ສຸຂະພາບ ແລະ ສັງຄົມ ທີ່ ເກີດຂຶ້ນ ຍ້ອນ ການຕິດ ຢາເສບຕິດ ນຳ ຜູ້ເສບ ແລະ ສັງຄົມ. ຄວາມຢູ່ໄຊ ໃນ ການສະໜອງ ການປິ່ນປົວ ທີ່ ເໝາະສົມ ສຳລັບ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ ແມ່ນ ໃຊ້ ເງິນຫຼາຍ ທາງ ດ້ານ ການບໍລິການການແພດ ແລະ ຊຸມຊົນ.

---

13 ເມື່ອ ສະພາບສຸຂະພາບ ບໍ່ດີ ເຊັ່ນ ຄວາມດັນເລືອດສູງ, ພະຍາດເບົາຫວານ ແລະ ພະຍາດ ຫົວໃຈ, ບັນດາຜູ້ ທີ່ ຕິດ ໂອປີໂອອິດ ສາມາດ ດັດສະເໜີ ສະພາບສຸຂະພາບ ຂອງ ເຂົາເຈົ້າ ດ້ວຍ ການສ້າງ ແລະ ການປັບປຸງ ພຶດທິກຳ ຂອງ ຕົນ ພ້ອມທັງ ກິນຢາ ປິ່ນປົວ ທີ່ ຖືກຕ້ອງ.

---

14 ການເສບກັບຄືນ ພາຍຫຼັງ ການຖອນພິດຢາ ຢ່າງດຽວນັ້ນ ແມ່ນ ມັກພົບເຫັນ ເລື້ອຍໆ, ແລະ ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ ໜ້ອຍທີ່ສຸດ ການຖອນພິດຢາ ຈະເປັນ ການປິ່ນປົວ ທີ່ ແທດເໝາະ ສຳລັບ ການຕິດ ຢາເສບຕິດ. ການຖອນພິດຢາ ພຽງຢ່າງດຽວ ຫຼື ການຢຸດ ຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ ສ່ວນຫຼາຍ ແມ່ນ ບໍ່ພຽງພໍ: ມັນ ຮຽກຮ້ອງ ໃຫ້ມີ ຂະບວນ ການປິ່ນປົວ. ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ການຖອນພິດຢາ ແມ່ນ ຂັ້ນຕອນ ທຳອິດ ຂອງ ຫຼາຍໆ ຮູບແບບ ການປິ່ນປົວ ຂອງ ການບັງຄັບໃຈຕົນເອງ ບໍ່ເສບ ຢາເສບຕິດ ແບບຍາວນານ. ການຖອນພິດຢາ ພ້ອມທັງ ການປິ່ນປົວ ຫຼັງຈາກ ການບັງຄັບໃຈ ຕົນເອງ ບໍ່ເສບ ຢາເສບຕິດ ແລະ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ແມ່ນ ສ່ວນປະກອບ ສຳຄັນ ຂອງ ລະບອບການປິ່ນປົວ ທີ່ມີ ປະສິດທິຜົນ ສຳລັບ ບັນດາ ຜູ້ຕິດ ໂອປີໂອອິດ.

---

15 ບັນດາ ຈຸດປະສົງ ສຳຄັນ ຂອງ ການປິ່ນປົວ ແລະ ການຟື້ນຟູ ຜູ້ຕິດ ໂອປີໂອອິດ ຄື ດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ : ເພື່ອ ຫຼຸດຜ່ອນ ການຕິດ ຢາ ທີ່ຜິດກົດໝາຍ ; ເພື່ອ ຫຼຸດຜ່ອນ

ການເປັນພະຍາດ ແລະ ການຕາຍ ຍ້ອນ ການຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ ທີ່ຜິດກົດໝາຍ, ຫຼື ກ່ຽວພັນກັບ ການຊົມໃຊ້ ສານດັ່ງກ່າວ ເຊັ່ນ ພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ; ເພື່ອ ເຮັດໃຫ້ ສຸຂະພາບ ທາງ ຮ່າງກາຍ ແລະ ຈິດໃຈ ດີຂຶ້ນ ; ເພື່ອ ຫຼຸດຜ່ອນ ພຶດທິກຳ ອາສະຍະກຳ ; ເພື່ອ ເອື້ອອຳນວຍ ການແຊກຊ້ອນເຂົ້າຄືນໃໝ່ ໃນ ວົງການທຳງານ ແລະ ການສຶກສາ ແລະ ເພື່ອ ເຮັດໃຫ້ ສະພາບສັງຄົມ ດີຂຶ້ນ. ການບັນລຸ ສຸດທ້າຍ ຂອງ ສະພາບ ປອດຢາເສບຕິດ ແມ່ນ ຈຸດປະສົງ ທີ່ ດີເລີດ ແລະ ໃນ ໄລຍະ ຍາວນານ ແຕ່ວ່າ ບໍ່ສາມາດ ເຮັດໄດ້ ນຳ ໝົດທຸກຄົນ ທີ່ ຕິດ ໂອປີໂອອິດ, ໂດຍສະເພາະ ໃນ ໄລຍະສັ້ນໆ. ຈຸດຄວາມສົນໃຈ ຢ່າງໜຶ່ງຢ່າງດຽວ ໄດ້ ເນັ້ນໃສ່ ການບັນລຸ ສະພາບ ປອດຢາເສບຕິດ ກໍ່ຄື ເປົ້າໝາຍໂດຍກົງ ສຳລັບ ທຸກໆ ຄົນເຈັບ ທີ່ ອາດ ເປັນໄພ ຕໍ່ ການບັນລຸ ຈຸດປະສົງ ສຳຄັນ ອື່ນໆ ເຊັ່ນ ການປ້ອງກັນ HIV.

---

16 ບໍ່ມີ ການປິ່ນປົວ ຊະນິດດຽວ ທີ່ ໄດ້ຜົນ ສຳລັບ ໝົດທຸກຄົນ. ຜູ້ ທີ່ ໄດ້ຮັບ ການປິ່ນປົວ ສຳລັບ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ຈະ ມີ ຮູບແບບ ຄວາມສ່ຽງ ແລະ ປັດໃຈປົກປ້ອງ ຕ່າງກັນ, ແລະ ບັນຫາຈິດໃຈ ແລະ ບັນຫາສັງຄົມ ແຕກຕ່າງກັນ. ແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດ ກໍ່ຕາມ, ການບໍລິການ ຕ້ອງ ໃຫ້ ມີ ຢ່າງພຽງພໍ, ຊຶ່ງ ແຕກຕ່າງກັນ ແລະ ຄ່ອງແຄ້ວ ເພື່ອ ຕອບສະໜອງ ຕາມ ຄວາມຕ້ອງການ ຂອງ ຄົນເຈັບ, ຄວາມຮ້າຍແຮງ ຂອງ ການຕິດ, ສະພາບ ສ່ວນຕົວ, ການກະຕຸ້ນ ແລະ ຄວາມຕອບໂຕ້ ຕໍ່ ບັນດາ ວິທີການ. ການເບິ່ງແຍງບໍລິຫານ ທີ່ ສົມເຫດສົມຜົນ ສຳລັບ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ໄດ້ຮຽກຮ້ອງ ໃຫ້ມີ ການສົມທົບ ການປິ່ນປົວ ດ້ວຍ ຢາ, ຈິດຕະບຳບັດ, ການຟື້ນຟູ ດ້ານ ຈິດຕະ-ສັງຄົມ ແລະ ວິທີການຫຼຸດຜ່ອນ ຄວາມສ່ຽງ.

---

17 ຕ້ອງ ມີ ການປິ່ນປົວ ທີ່ ກຽມພ້ອມສະເໝີ. ບັນດາ ຜູ້ຕິດ ໂອປີໂອອິດ ສະແດງ ຄວາມປາດຖະໜາ ທີ່ແຮງກ້າ ເພື່ອ ບັງຄັບໃຈຕົນເອງ ບໍ່ເສບ ຢາເສບຕິດ ແຕ່ ຍັງມີ ສອງຈິດ ສອງໃຈ ຕໍ່ ການປິ່ນປົວ. ສ່ວນຫຼາຍ ວິກິດການ (ດ້ານ ການເງິນ, ກົດໝາຍ, ສຸຂະພາບຮ່າງກາຍ, ຄູ່ຮ່ວມ ຫຼື ຄອບຄົວ) ກະຕຸ້ນ ໄລຍະ ການປິ່ນປົວ. ເພາະສະນັ້ນ, ມັນ ຈຶ່ງ ສຳຄັນ ທີ່ ການປິ່ນປົວ ຕ້ອງ ມີ ຢ່າງກຽມພ້ອມ ເພື່ອ ສວຍໂອກາດເອົາ ການກະຕຸ້ນ ທີ່ ເກີດຈາກ ວິກິດການ ຂອງ ເຂົາເຈົ້າ.

18 ການໄດ້ຮັບ ການປິ່ນປົວ ເປັນ ເວລາ ທີ່ເໝາະສົມ ແມ່ນ ສຳຄັນ ດ້ານ ປະສິດທິພາບ ຂອງ ການປິ່ນປົວ. ໄລຍະເວລາ ທີ່ ເໝາະສົມ ຂອງ ການປິ່ນປົວ ສຳລັບ ຜູ້ໜຶ່ງ ແມ່ນ ຂຶ້ນກັບ ບັນຫາ ແລະ ຄວາມຕ້ອງການ ຂອງ ຜູ້ກ່ຽວ, ແຕ່ ການຄົ້ນຄວ້າ ໄດ້ຊີ້ບອກວ່າ ສຳລັບ ຜູ້ຕິດ ຢາເສບຕິດ ຫຼາຍຄົນ, ຈຸດເລີ່ມຕົ້ນ ຂອງ ສະພາບ ທີ່ດີຂຶ້ນ ແມ່ນ ຖືກ ບັນລຸ ພາຍໃນ ປະມານ ສາມ ເດືອນ ຂອງ ການປິ່ນປົວ, ຊຶ່ງ ຄືບໜ້າ ເພີ້ມເຕີມ ເມື່ອ ສືບຕໍ່ ປິ່ນປົວ. ຍ້ອນວ່າ ຄົນເຈັບ ສ່ວນຫຼາຍ ຍົກເລີກ ການປິ່ນປົວ ກ່ອນກຳນົດ, ແລະ ການໜີປົບ ການປິ່ນປົວ ກ່ອນກຳນົດ ແມ່ນ ພົວພັນນຳ ອັດຕາສ່ວນ ສູງ ຂອງ ການເສບກັບຄືນ, ບັນດາ ແຜນ ຕ້ອງ ປະກອບດ້ວຍ ບັນດາ ຍຸດທະສາດ ເພື່ອ ຜູກມັດ ແລະ ຮັກສາ ຄົນເຈັບ ໄວ້ ໃນ ການປິ່ນປົວ. ຄົນເຈັບ ຫຼາຍຄົນ ຕ້ອງການ ຫຼາຍປີ ເພື່ອ ປິ່ນປົວ.

19 ສຳລັບ ບັນດາ ຜູ້ຄົນ ທີ່ ບໍ່ສາມາດ ຫຼື ບໍ່ເຕັມໃຈ ຢຸດ ຊົມໃຊ້ ຢາເສບຕິດ, ວິທີການປິ່ນປົວ ຕ້ອງ ຖືກ ແນະນຳ ເຊັ່ນ ການຫຼຸດຜ່ອນ ຂອງ ການເປັນພະຍາດ, ການຂາດຄວາມສາມາດ ແລະ ການຕາຍ ຍ້ອນ ຫຼື ພົວພັນກັບ ການຊົມໃຊ້ ຢາເສບຕິດ. ການຫຼຸດຜ່ອນ ພຶດທິກຳ ສ່ຽງ ທີ່ ກ່ຽວພັນກັບ ການຕິດ ຢາເສບຕິດ ແມ່ນ ເປົ້າໝາຍ ອັນໜຶ່ງ ທີ່ ບັນລຸໄດ້.

ການປິ່ນປົວ ການຕິດ ໄອປີໄອອີດ ດ້ວຍ ຢາທີ່ດີແທນ

ນິຍາມ ຂອງ ການປິ່ນປົວ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ແລະ ເຫດຜົນ ຂອງ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໃນ ການເບິ່ງແຍງບໍລິຫານ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ

---

20 ການປິ່ນປົວ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ (“ການປິ່ນປົວ ດ້ວຍ ຕົວຊ່ວຍ/ອາໂກນິດສ ຫຼື ອາໂກນິດສ ຟາຣມາໂກເຕຣາປີ ຫຼື agonist pharmacotherapy”, “ການປິ່ນປົວ ຊົດໃຊ້ຄືນ ດ້ວຍ ຕົວຊ່ວຍ/ອາໂກນິດສ ຫຼື ອາໂກນິດສ ຣີເປຼເຊີແມນ ຟາຣມາໂກເຕຣາປີ ຫຼື agonist replacement pharmacotherapy”, “ການປິ່ນປົວ ຊ່ວຍ ດ້ວຍ ຕົວຊ່ວຍ/ອາໂກນິດສ ຫຼື ອາໂກນິດສ-ອາສິດສເຕດ ເຕຣາປີ ຫຼື agonist-assisted therapy”) ໝາຍຄວາມວ່າ ການໃຫ້ ສານອອກລິດ ຕໍ່ ຈິດຕະ-ປະສາດ ພາຍໃຕ້ ການຕິດຕາມ ທາງການແພດ, ຊຶ່ງ ທາງດ້ານ ເພຊະຊະກຳ ແລ້ວ ແມ່ນ ພົວພັນ ນຳ ຢາໜຶ່ງ ທີ່ ເຮັດໃຫ້ ຕິດ, ສຳລັບ ຜູ້ ທີ່ ຕິດ ຢາເສບຕິດ, ເພື່ອ ບັນລຸ ຄວາມມຸ້ງໝາຍ ຂອງ ການປິ່ນປົວ ທີ່ໄດ້ ກຳນົດໄວ້. ການປິ່ນປົວ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ແມ່ນ ຖືກ ນຳໃຊ້ ຢ່າງແຜ່ຫຼາຍ ໃນ ການເບິ່ງແຍງບໍລິຫານ ນີໂກຕິນ (ການປິ່ນປົວ ຊົດໃຊ້ຄືນ ດ້ວຍ ນີໂກຕິນ) ແລະ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ.

---

21 ຕົວຢາ ທີ່ ເໝາະ ສຳລັບ ການປິ່ນປົວທົດແທນ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ຈຳພວກ ຕົວຢາ ທີ່ມີ ທາດ ໂອປີໂອອິດ ຊຶ່ງ ສາມາດ ປ້ອງກັນ ປະກົດການ ບັນດາອາການ ຂອງ ການເລີກຢາ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນ ການແຈ້ນຢາ. ໃນ ເວລາດຽວກັນ, ມັນ ຫຼຸດຜ່ອນ ຜົນ ຂອງ ເຮໂຣອີນ ຫຼື ສານ ໂອປີໂອອິດ ອື່ນໆ ເພາະວ່າ ມັນ ຢັບຢັ້ງ ກຸ່ມຈຸລັງທີ່ຮັບການ ສຳພັດ ໂອປີໂອອິດ (ໂອປີໂອອິດ ເຣເຊັປເຕີຣ) ໃນ ສະໝອງ. ໂດຍທົ່ວໄປ, ສິ່ງ ທີ່ ເພິ່ງປາດຖະໜາ ສຳລັບ ບັນດາ ຢາທົດແທນ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ໄລຍະເວລາ ຂອງ ປະຕິກິລິຍາ ດົນ ກວ່າ ຢາເສບຕິດ ທີ່ ມັນ ໄດ້ ຊົດໃຊ້ແທນ ກໍ່ຄື ຖ່ວງເວລາ ປະກົດການ ດ້ານ ອາການເລີກຢາ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນ ຄວາມທີ່ ຂອງ ການເສບ, ດ້ວຍເຫດນັ້ນ ຈິ່ງມີ ຜົນ ເຮັດໃຫ້ ກິດຈະກຳ ຊີວິດ ປົກກະຕິ ມີ ການແຕກແຍກ ໜ້ອຍລົງ ຍ້ອນວ່າ ຕ້ອງການ ຢາກໄດ້ ແລະ ຮັບ ຢາທົດແທນ ນັ້ນ. ແຕ່ວ່າ ໂອປີໂອອິດ ທີ່ ຖືກ ຊົມໃຊ້ ຢ່າງຜິດກົດໝາຍ ແມ່ນ ສ່ວນໃຫຍ່ ດ້ວຍ ວິທີສັກ ຫຼື ສູດສີບ, ຢາທົດແທນ ດັ່ງກ່າວ ສ່ວນຫຼາຍແລ້ວ ແມ່ນ ແນະນຳໃຊ້ ໃຫ້ ກິນເອົາ ໃນ

ຮູບແບບ ເມັດ ຫຼື ນ້ຳ, ຊຶ່ງ ແນໃສ່ ຫຼຸດຜ່ອນ ຄວາມສ່ຽງ ຕໍ່ ການຊຶມເຊື້ອ ທີ່ ກ່ຽວພັນ ກັບ ການສັກ.

---

22 ສາມາດ ສັ່ງ ຢາທົດແທນ ທີ່ ໃຊ້ ໃນ ການປິ່ນປົວທົດແທນ ດ້ວຍ ປະລິມານນ້ອຍ ໃນ ໄລຍະສັ້ນໆ (ສ່ວນຫຼາຍ ແມ່ນ ໜ້ອຍກວ່າ ໜຶ່ງ ເດືອນ) ເພື່ອ ປິ່ນປົວ ການເລີກຢາ ຫຼື ຖອນພິດຢາ, ຫຼື ໃຫ້ ປະລິມານ ສະໝ່ຳສະເໝີ ໃນ ໄລຍະຍາວນານ (ສ່ວນໃຫຍ່ ແມ່ນ ຫຼາຍກວ່າ ຫົກ ເດືອນ) ເພື່ອ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ, ເພື່ອໃຫ້ ໜ້າທີ່ການງານ ຂອງ ສະໝອງ ຄົງຕົວ ແລະ ປ້ອງກັນ ອາການແງ້ນຢາ ແລະ ອາການເລີກຢາ. ຄຳສັບ "ການປິ່ນປົວທົດແທນ" ຖືກ ນຳໃຊ້ ສ່ວນຫຼາຍ ເທົ່າທຽມກັບ "ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ".

---

23 ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ແມ່ນ ໜຶ່ງ ໃນ ບັນດາຮູບແບບ ປິ່ນປົວ ດ້ານ ເພຊະຊະກຳ ຂອງ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ທີ່ ມີ ປະສິດທິຜົນ ທີ່ສຸດ. ມີ ຫຼັກຖານ ແນນອນ ທີ່ໄດ້ ຈາກ ການທົດລອງ ຫຼາຍແບບ, ການສຶກສາ ທາງເລີກ ແລະ ແຜນການປະເມີນຜົນ, ທີ່ ຊີ້ໃຫ້ເຫັນວ່າ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ສຳລັບ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ມີ ສ່ວນພົວພັນ ໂດຍທົ່ວໄປ ນຳ ການຫຼຸດຜ່ອນ ຢ່າງສົມເຫດສົມຜົນ ຂອງ ການໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ ທີ່ຜິດກົດໝາຍ, ອາສະຍະກຳ, ການຕາຍ ຍ້ອນ ການເສບເກີນຂະໜາດ, ແລະ ພຶດທິກຳ ທີ່ມີ ຄວາມສ່ຽງສູງ ຕໍ່ ການຕິດຕໍ່ HIV.

---

24 ການປິ່ນປົວຮັກສາ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ແມ່ນ ອົງປະກອບໜຶ່ງ ທີ່ ສຳຄັນ ຂອງ ທິດທາງຊຸມຊົນ ທີ່ ສາມາດ ໃຫ້ ການປິ່ນປົວ ແບບ ຄົນເຈັບນອກ, ພ້ອມທັງ ບັນລຸ ໄດ້ ອັດຕາສ່ວນສູງ ໃນ ການກັກກັນ ຄົນເຈັບ ໄວ້ ໃນ ການປິ່ນປົວ ແລະ ເພີ້ມ ເວລາ ແລະ ກະລະໂອກາດ ໃຫ້ ຄົນເຈັບ ຮັບມື ນຳ ບັນຫາໃຫຍ່ ດ້ານ ສຸຂະພາບ, ຈິດໃຈ, ຄອບຄົວ, ເຮືອນຊານ, ການທຳງານ, ການເງິນ ແລະ ກົດໝາຍ ທັງໆ ທີ່ ຮັບການບຳບັດ ຢູ່ນັ້ນ.

25 ການສັ່ງຢາ ສຳລັບ ການປິ່ນປົວທົດແທນ ແລະ ການນຳໃຊ້ ຕົວຊ່ວຍ/ອາໂກນິດສ ໂອປີໂອອິດ ນຳ ຜູ້ຕິດ ໂອປີໂອອິດ - ໃນ ກອບ ຂອງ ການປະຕິບັດ ທາງການແພດ ທີ່ ຖືກ ຢັ້ງຢືນ ໂດຍ ອຳນາດການປົກຄອງ ທີ່ ຊຳນິຊຳນານ - ແມ່ນ ໄປຄຽ່ງຄູ່ກັບ ສົນທິສັນຍາ ປີ 1961 ແລະ 1971 ກ່ຽວກັບ ຢາ ທີເຮັດໃຫ້ ຕິດ (ນາຣໂກຕິກ ຫຼື narcotic drug) ແລະ ສານ ທີ່ ອອກລິດ ດ້ານຈິດ (ໄຊໂກໂຕຣປິກ ຫຼື psychotropic).

ຕົວຢາ ເພຊະຊະກຳ ທີ່ ຖືກ ນຳໃຊ້ ເພື່ອ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ທົດແທນ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ

ເມຕາດອນ (Methadone)

---

26 ເມຕາດອນ ແມ່ນ ໂອປີໂອອິດ ສັງເຄາະ ທີ່ ມີ ລັກສະນະ ເປັນ ນ້ຳ ແລະ ຖືກນຳໃຊ້ ດ້ວຍ ວິທີກິນ. ເມຕາດອນ ແມ່ນ ຢາທົດແທນ ທີ່ ຖືກ ນຳໃຊ້ ຫຼາຍທີ່ສຸດ ໃນ ການປິ່ນປົວທົດແທນ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ. ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ເມຕາດອນ ແມ່ນ ຮູບແບບການປິ່ນປົວ ຊະນິດໜຶ່ງ ທີ່ ຖືກ ຄົ້ນຄວ້າ ຢ່າງກວ້າງຂວາງ. ມັນ ມີ ຫຼັກຖານ ແນນອນ, ຈາກ ບົດຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ການຕິດຕາມ ການບໍລິການ ທີ່ໃຫ້ ແກ່ ຄົນເຈັບ ວ່າ ການປິ່ນປົວຮັກສາທົດແທນ ດ້ວຍ ເມຕາດອນ (ການປິ່ນປົວທົດແທນ ດ້ວຍ ເມຕາດອນ) ແມ່ນ ໄດ້ຮັບຜົນ ໃນ ການຫຼຸດຜ່ອນ ການເສບຢາ ທີ່ ຜິດກົດໝາຍ, ການຫຼຸດຜ່ອນ ການຕາຍ, ການຫຼຸດຜ່ອນ ຄວາມສ່ຽງ ຕໍ່ ການແຜ່ພາຍ HIV, ການເຮັດໃຫ້ ສຸຂະພາບ ດ້ານ ຮ່າງກາຍ ແລະ ຈິດໃຈ ດີຂຶ້ນ, ການເຮັດໃຫ້ ສັງຄົມ ດີຂຶ້ນ ແລະ ການຫຼຸດຜ່ອນ ອາສະຍະກຳ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວ, ປະລິມານ ເມຕາດອນ ສູງ ແມ່ນ ມີ ສ່ວນກ່ຽວພັນ ກັບ ການຫຼຸດຜ່ອນ ຂອງ ການຊົມໃຊ້ ເຮໂຣອີນ ດີກວ່າ ການໃຫ້ ເມຕາດອນ ດ້ວຍ ປະລິມານ ປານກາງ ຫຼື ໜ້ອຍ.

---

27 ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ເມຕາດອນ ແມ່ນ ພົວພັນກັບ ອັດຕາອຸບັດການ (ອິນຊິເດັນສ ຫຼື incidence) ຕ່ຳ ຂອງ ກຳມະຜົນສຳຮອງ ແລະ ສະພາບດີຂຶ້ນຫຼາຍ ຂອງ ສຸຂະພາບ. ປະມານ ສາມ ສ່ວນ ສີ່ ຂອງ ຈຳພວກ ຄົນເຈັບ ທີ່ ເລີ້ມ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ທົດແທນ ດ້ວຍ ເມຕາດອນ ຕອບຮັບ ຕໍ່ ຢານີ້ ໄດ້ດີ. ແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ຍ້ອນ ຫຼາຍ ເຫດຜົນ, ເມຕາດອນ ບໍ່ເໝາະ ນຳ ໝົດທຸກຄົນ ທີ່ຕິດ ໂອປີໂອອິດ. ສຳລັບ ກຸ່ມນີ້, ມັນ ມີ ຄວາມສຳຄັນ ທີ່ ຕ້ອງມີ ທົດທາງ ທາງເລືອກ ເພື່ອ ໃຫ້ກຳລັງໃຈ ເຂົາເຈົ້າ ສືບຕໍ່ ການບຳບັດ. ບາງຄົນ ຮຽກຮ້ອງ ໃຫ້ ມີ ການປິ່ນປົວ ຫຼາຍຄັ້ງ ກ່ອນ ທີ່ ຈະ ບັນລຸ ຄວາມຄືບໜ້າ ທີ່ ຍິ່ງໃຫຍ່.

ບູເພຼນອຣຟີນ (Buprenorphine)

28 ບູເພຼນອຣຟີນ ແມ່ນ ຢາ ທີ່ ຖືກນຳໃຊ້ ໃນ ກໍລະນີ ທີ່ ປະຕິກິລິຍາ ຂອງ ຕົວຊ່ວຍ / ອາໂກນິດສ ໂອປີໂອອິດ ອ່ອນ ກວ່າ ເມຕາດອນ. ບູເພຼນອຣຟີນ ບໍ່ຖືກ ດູດຊຶມ ໄດ້ດີ ຖ້າ ກິນເອົາ, ດັ່ງນັ້ນ ວິທີໃຊ້ ຢານີ້ ໃນ ການປິ່ນປົວ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ທາງ ກ້ອງລີ້ນ. ໂດຍ ການເພີ້ມ ປະລິມານ ຂອງ ບູເພຼນອຣຟີນ, ຜົນ ຂອງ ມັນ ຈຶ່ງ ສູງ. ເພາະສະນັ້ນ, ບູເພຼນອຣຟີນ ບໍ່ຄື ກັບ ເມຕາດອນ ຫຼື ເຮໂຣອີນ ທີ່ ກໍ່ໃຫ້ມີ ສະພາບ ການເສບ ໂອປີໂອອິດ ເກີນຂະໜາດ, ເຖິງແມ່ນວ່າ ຈະ ກິນ ພ້ອມດຽວກັນ ກັບ ໂອປີໂອອິດ ອື່ນໆ ກໍ່ຕາມ. ປະສິດທິພາບ ຂອງ ບູເພຼນອຣຟີນ ແມ່ນ ຄ້າຍຄຶງກັບ ເມຕາດອນ ທີ່ໃຫ້ ໃນ ປະລິມານ ທີ່ ເມາະສົມ, ໃນ ເຊີງ ດ້ານ ການຫຼຸດຜ່ອນ ການຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ ທີ່ ຜິດກົດໝາຍ ແລະ ການເຮັດໃຫ້ ສະພາບ ດ້ານ ຈິດຕະ-ສັງຄົມ ດີຂຶ້ນ, ແຕ່ ບູເພຼນອຣຟີນ ອາດ ມີ ສ່ວນ ເຮັດໃຫ້ ອັດຕາສ່ວນ ກັກກັນເຂົ້າໃນ ການບຳບັດ ໜ້ອຍກວ່າ. ໃນ ປັດຈຸບັນ, ບູເພຼນອຣຟີນ ແມ່ນ ມີ ລາຄາ ແພງ ກວ່າ ເມຕາດອນ.

29 ບູເພຼນອຣຟີນ ແມ່ນ ຮັບໄດ້ ສະບາຍໆ ຈາກ ບັນດາ ຜູ້ ຊົມໃຊ້ ເຮໂຣອີນ, ມີ ກຳມະຜົນສຳຮອງ ໜ້ອຍ ແລະ ມີ ສ່ວນກ່ຽວພັນກັບ ໝວດອາການ ຂອງ ການເລີກຢາ ລະດັບ ປານກາງ. ເມື່ອ ນຳໃຊ້ ສຳລັບ ການປິ່ນປົວທົດແທນ ໂອປີໂອອິດ ນຳ ແມ່ມານ ທີ່ ຕິດ ໂອປີໂອອິດ, ມັນ ມີ ສ່ວນກ່ຽວພັນກັບ ອິນຊີເດັນສ ທີ່ຕ່ຳ ຂອງ ໝວດອາການ ເລີກຢາ ນຳ ເດັກເກີດໃໝ່.

ຕົວຢາ ທົດແທນ ອື່ນໆ

---

30 ເລໂວ ອາລຟາ ອາເຊຕິລ ມະຕາໂດລ (Levo alpha acetyl methadol ຫຼື LAAM), ຄືກັນກັບ ເມຕາດອນ, ແມ່ນ ໂອປີໂອອີດ ສັງເຄາະ ທີ່ ມີ ປະສິດທິຜົນ ດ້ວຍ ວິທີກິນ. LAAM ແລະ ເມຕາດອນ ມີ ປະສິດທິຜົນ ເທົ່າທຽມກັນ ທາງ ດ້ານ ຄວາມສາມາດ ຫຼຸດຜ່ອນ ການຊົມໃຊ້ ຢາເສບຕິດ ທີ່ ຜິດກົດໝາຍ; ແຕ່ ຖ້າສົມທຽບ ໃສ່ ເມຕາດອນ LAAM ມີ ປະຕິກິລິຍາ ຊ້າ ກວ່າ ແລະ ໃຊ້ ເວລາອອກລິດ ດົນກວ່າ, ແລະ ສາມາດ ແນະນຳ ໃຫ້ ທຸກໆ ສາມ ມື້, ຊຶ່ງ ສາມາດ ດັດປັບ ສະເພາະ ແຕ່ລະ ຄົນເຈັບ, ເຊັ່ນ ຖ້າມີ ຄວາມຕ້ອງການໜ້ອຍ ກໍ່ໃຫ້ ປະລິມານໜ້ອຍ, ແລະ ຖ້າມີ ກະລະໂອກາດໜ້ອຍ ກໍ່ໃຫ້ ປະລິມານ ທີ່ ແຕກຕ່າງກັນ. LAAM ຖືກ ນຳໃຊ້ ຢູ່ ສະຫະລັດ ອາເມຣິກາ, ແຕ່ ຢູ່ ສະຫະພາບ ຢູຣົບ ໄດ້ ຖືກ ຖອນອອກຈາກ ເວທີປິ່ນປົວ ຍ້ອນວ່າ ຢ້ານ ຜົນສະທ້ອນ ໃສ່ ຫົວໃຈ ທີ່ ອາດເກີດຂຶ້ນໄດ້.

---

31 ດີອີໄຮໂດໂກເດອີນ (Dihydrocodeine) ຖືກ ນຳໃຊ້ ໃນ ບາງປະເທດ ເພື່ອ ຖອນພິດຢາ ແລະ ການປິ່ນປົວຮັກສາທົດແທນ. ນ້ຳເຫຼົ້າຝິ່ນ (ແຕ່ງເຕີຣ ອອຟ ໂອປີອອມ ຫຼື Tincture of opium) ຫຼື ໂລດານັມ (laudanum) ຖືກ ນຳໃຊ້ ໃນ ບາງປະເທດ ເອເຊຍ ເພື່ອ ການເບິ່ງແຍງບໍລິຫານ ອາການເລີກ ໂອປີໂອອີດ ແລະ, ໜ້ອຍເທື່ອ ທີ່ຈະ ຖືກ ໃຊ້ ເພື່ອ ການປິ່ນປົວຮັກສາທົດແທນ. ຫຼາຍ ຮູບແບບ ຂອງ ມອຣຟີນ ຊະນິດເປັນ ນ້ຳ ໄດ້ ຖືກ ປຸງແຕ່ງຂຶ້ນ ເພື່ອ ຄ່ອຍໆ ປ່ອຍ ຕົວຢາ ອອກ (ຊຶ່ງ ເອີ້ນ ວ່າ ການເຊື່ອມອອກ ແບບປະຄັບປະຄອງໄວ້, ການເຊື່ອມອອກ ທີ່ ຖືກຄວບຄຸມ ແລະ ການເຊື່ອມ ທີ່ ກຽມອອກ ຕາມເວລາ) ກໍ່ມີ ຄວາມສຳຄັນ ເຊັ່ນດຽວກັນ ເພື່ອ ປິ່ນປົວ ການຕິດ ໂອປີໂອອີດ. ແຕ່ ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ຕ້ອງ ດຳເນີນ ການສຶກສາ ກ່ຽວກັບ ປະສິດທິຜົນ ຂອງ ຢາທົດແທນ ເຫຼົ່ານີ້ ເພື່ອ ການປິ່ນປົວທົດແທນ.

32 ທິດທາງ ໃນ ການສັ່ງຢາ ດີອາເຊຕີລມອຣຟີນ (diacetylmorphine) (ເຮໂຣອີນ) ແມ່ນ ການປິ່ນປົວຮັກສາທົດແທນ ໂອປີໂອອິດ ທີ່ ຖືກ ຖົກຖຽງກັນຫຼາຍ ຢ່າງເປີດເຜີຍ, ແຕ່ ມີ ການຄົ້ນຄວ້າ ພຽງເລັກນ້ອຍ ເທົ່ານັ້ນ. ໂຄງການ ແຫ່ງຊາດ ຂອງ ປະເທດ ເນເທີແລນ ແລະ ສະວິດຊະແລນ ໄດ້ ປະເມີນ ຄວາມເປັນໄປໄດ້ ຂອງ ການນຳໃຊ້ ດີອາເຊຕີລມອຣຟີນ ທາງການແພດ ເພື່ອ ປິ່ນປົວ ຜູ້ຕິດ ຢາເສບຕິດ ຮຸນແຮງ. ໃນ ສອງ ປະເທດນີ້, ຄົນເຈັບ ທີ່ ປລາໄຊ ນຳ ການປິ່ນປົວ ດ້ວຍ ເມຕາດອນ ຖືກເຂົ້າຮັບ ການປິ່ນປົວ ດ້ວຍ ດີອາເຊຕີລມອຣຟີນ ຢ່າງປະສົບຜົນສຳເລັດ. ການສະໜັບສະໜູນ ໃນ ການຊ່ວຍເຫຼືອ ດ້ານ ຈິດຕະ-ສັງຄົມ ລວມທັງ ຜົນ ຂອງ ການໃຊ້ ດີອາເຊຕີລມອຣຟີນ ແມ່ນ ຫົວຂໍ້ ໜຶ່ງ ທີ່ ຕ້ອງໄດ້ ຄົ້ນຄວ້າ ໃນ ພາຍຂ້າງໜ້າ. ທິດທາງ ໃນ ການໃຊ້ ດີອາເຊຕີລມອຣຟີນ ແມ່ນ ສັບສົນ ແລະ ແພງ ແລະ ກຳລັງ ຖືກ ປະເມີນ ໃນ ປະເທດ ທີ່ມີ ລະບົບການປິ່ນປົວຄົບຖ້ວນ ເທົ່ານັ້ນ. ບັນດາ ໝາກຜົນ ຂອງ ການປະເມີນ ດັ່ງກ່າວ ໄດ້ຊີ້ ໃຫ້ເຫັນວ່າ ໃນ ລະບົບການປິ່ນປົວ ແບບຄົບຖ້ວນ ມັນ ອາດ ເປັນ ທາງເລືອກ ອັນໜຶ່ງ ສຳລັບ ກຸ່ມຄົນ ທີ່ ຕິດຢາ ຮຸນແຮງ ແລະ ຍາວນານ ຊຶ່ງ ທາງເລືອກປິ່ນປົວ ອື່ນໆ ແມ່ນ ບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນ.

ອິດທິພົນ ຂອງ ການປິ່ນປົວຮັກສາທົດແທນ ໂອປີໂອອິດ

ຜົນປະໂຫຍດ

---

33 ຫຼາຍ ການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ ທ່າງເລີກ ກ່ງວກັບ ການປ່ງນແປງ ຂອງ ພຶດທິກຳສ່ງງ ຕໍ່ HIV ນຳ ບັນດາ ຄົນເຈັບ ທີ່ ກຳລັງ ເຂົ້າຮັບ ການບຳບັດ ໄດ້ ພົບເຫັນວ່າ ການກັກກັນເຂົ້າ ໃນ ການປິ່ນປົວ ແມ່ນ ຍາວນານຂຶ້ນ, ເຊັ່ນດຽວກັບ ການສຳເລັດ ການບຳບັດ, ຊຶ່ງ ມີ ສ່ວນພົວພັນ ກັບ ການຫຼຸດຜ່ອນ ພຶດທິກຳສ່ງງ ຕໍ່ HIV ຍ້ອນ ການຊົມໃຊ້ ຢາເສບຕິດ ຫຼື ການເພີ້ມທະວີ ຂອງ ພຶດທິກຳ ປົກປ້ອງ. ບັນດາ ຜູ້ ທີ່ ສັກ ຢາເສບຕິດ ທີ່ ບໍ່ໄດ້ ຮັບ ການປິ່ນປົວ ສາມາດ ຕິດ HIV ເຖິງ ຫົກ ເທື່ອ ຫຼາຍກວ່າ ຈຳພວກ ຜູ້ທີ່ ສັກ ຢາເສບຕິດ ທີ່ ເຂົ້າຮັບ ແລະ ຢູ່ດົນ ໃນ ການປິ່ນປົວ.

---

34 ການປິ່ນປົວຮັກສາທົດແທນ ຂອງ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ຖືກ ພົບເຫັນວ່າ ມີ ປະສິດທິຜົນ ສູງກວ່າ ປຼາເຊໂບ (ຢາແປ້ງ ຫຼື placebo) ແລະ ການຖອນພິດຢາ ພຽງຢ່າງດຽວ ໃນ ການກັກກັນ ຈຳພວກ ຜູ້ຕິດ ໂອປີໂອອິດ ເຂົ້າໃນ ການບຳບັດ ແລະ ຫຼຸດຜ່ອນ ການຊົມໃຊ້ ເຮໂຣອີນ.

---

35 ອັດຕາການຕາຍ ຂອງ ຈຳພວກ ຜູ້ຕິດ ໂອປີໂອອິດ ທີ່ ໄດ້ຮັບ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ເມຕາດອນ ແມ່ນ ໜຶ່ງ ສ່ວນ ສາມ ຫາ ໜຶ່ງ ສ່ວນ ສີ່ ຂອງ ອັດຕາສ່ວນ ສຳລັບ ຜູ້ ທີ່ ບໍ່ໄດ້ ຮັບ ການບຳບັດ.

---

36 ອາການສົນ ນຳ ແມ່ຍິງ ທີ່ ຖືພາ ແລະ ເດັກໃນທ້ອງ, ທີ່ ໄດ້ ຮັບ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ທົດແທນ, ແມ່ນ ໜ້ອຍ ຖ້າ ສົມທຽບໃສ່ ຈຳພວກ ແມ່ມານ ທີ່ ບໍ່ໄດ້ຮັບ ການບຳບັດ.

37 ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ແມ່ນ ພົວພັນ ກັບ ລາຍຮັບປະຈຳປີ ທີ່ ຖືກຕ້ອງ ຕາມ ກົດໝາຍ. ບາງ ການສຶກສາ ໄດ້ ຊີ້ໃຫ້ເຫັນວ່າ ລະດັບການທຳງານ ແລະ ຕົວຊີ້ວັດ ອື່ນໆ ດ້ານ ສັງຄົມ ກໍ່ ພົວພັນ ກັບ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ເມຕາດອນ, ແຕ່ ຂໍ້ມູນ ໃນ ດ້ານນີ້ ຍັງ ຈຳກັດ. ການປະເມີນ ອິດທິພົນ ຂອງ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ດ້ານ ສັງຄົມ ແມ່ນ ຫຍຸ້ງຍາກ ຍ້ອນ ອຳນາດຊັກຈູງ ຂອງ ປັດໃຈ ຕ່າງໆ, ລວມທັງ ແນວໂນ້ມທົ່ວໄປ ຂອງ ສັງຄົມ ທີ່ ໄດ້ ດຳເນີນ ການສຶກສາ, ແລະ ສະພາບ ຂອງ ຄົນເຈັບ ຕໍ່ ການປິ່ນປົວ.

38 ຫຼາຍ ການສຶກສາຄົ້ນຄວ້າ ໄດ້ ລະບຸວ່າ ກ່ອນໜ້າ ທີ່ ຜູ້ຊົມໃຊ້ ຢາເສບຕິດ ເຂົ້າຮັບ ການບຳບັດ, ລະດັບ ຂອງ ອາສະຍະກຳ ທີ່ ເຂົາເຈົ້າ ໄດ້ກໍ່ນັ້ນ ແມ່ນ ສູງ, ແລະ ລະດັບດັ່ງກ່າວ ໄດ້ ຫຼຸດລົງ ປະມານ ໜຶ່ງ ສ່ວນ ສອງ ພາຍຫຼັງ ໜຶ່ງປີ ທີ່ ເຂົາເຈົ້າ ໄດ້ ປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ເມຕາດອນ. ຜົນປະໂຫຍດ ແມ່ນ ສູງ ທີ່ສຸດ ໃນ ຂະນະປິ່ນປົວ ແລະ ທັນທີ ພາຍຫຼັງ ການບຳບັດ, ແຕ່ແລ້ວ, ສະພາບ ທີ່ດີຂຶ້ນ ທີ່ສຳຄັນນັ້ນ ຍັງ ຄົງສືບຕໍ່ອີກ ຫຼາຍປີ ຫຼັງ ການປິ່ນປົວ. ພຶດທິກຳ ອາສະຍະກຳ ທີ່ເກີດຂຶ້ນ ຍ້ອນ ຢາເສບຕິດ ແມ່ນ ຖືກ ຫຼຸດລົງ ຫຼາຍທີ່ສຸດ.

ຄວາມສ່ຽງ

39 ຄວາມສ່ຽງ ທີ່ສຳຄັນ ທີ່ສຸດ ຂອງ ເມຕາດອນ ແລະ ຕົວຊ່ວຍ/ອາໂກນິດສ ໂອປີໂອອີດ ອື່ນໆ ແມ່ນ ການເສບເກີນຂະໜາດ, ຊຶ່ງ ອາດ ເຖິງຕາຍ ໄດ້. ຫຼັກຖານ ດ້ານ ການຄົ້ນຄວ້າ ໄດ້ ບົ່ງຊີ້ວ່າ ຄວາມສ່ຽງ ສູງທີ່ສຸດ ຂອງ ການເສບເກີນຂະໜາດ ແມ່ນ ໃນ ໄລຍະ ເລີ່ມຕົ້ນ ຂອງ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ເມຕາດອນ. ສະນັ້ນ, ຈຶ່ງ ແນະນຳ ໃຫ້ ປະລິມານ ຕໍ່າ ໃນ ເວລາ ເລີ່ມຕົ້ນ ການປິ່ນປົວ. ແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ເມື່ອ ປະລິມານ ຢາ ທີ່ໃຫ້ ນັ້ນ ຫາກ ສະໝໍ່າສະເໝີ ແລ້ວ (ປະມານ ສອງ ອາທິດ), ຄວາມສ່ຽງ ຕໍ່ ການຕາຍ ຍ້ອນ ການເສບເກີນຂະໜາດ ແມ່ນ ຖືກ ຫຼຸດລົງ ຢ່າງ ຫຼວງຫຼາຍ ຖ້າ ສົມທຽບໃສ່ ຄວາມສ່ຽງ ທີ່ມີ ກ່ອນ ການບຳບັດ.

40 ມັນ ມີ ຄວາມສ່ຽງ ອັນໜຶ່ງ ຂອງ ການຜັນແປ ແນວທາງ ນຳໃຊ້ ຕົວຢາ ເພື່ອ ການປິ່ນປົວ ທົດແທນ ໃນ ທາງ ທີ່ ຜິດກົດໝາຍ, ກໍ່ຄືກັນ ກັບ ສານ ນາຣໂກຕິກ ແລະ ສານ ອອກລິດ ດ້ານ ຈິດ ຊຶ່ງ ຈັດ ພາຍໄຕ້ ການຄວບຄຸມ ສາກົນ. ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ທີ່ ໄດ້ຮັບຜົນດີ ໃນ ການກຳນົດ ການຄວບຄຸມ ຢາເສບຕິດ ລະດັບ ຊາດ ແລະ ສາກົນ, ແລະ ກົນໄກ ອື່ນໆ ເຊັ່ນ ການກວດກາ ການນຳໃຊ້ ຕົວຢາ, ສາມາດ ຮ່ວມງານກັນໄດ້ ເພື່ອ ຫຼຸດຜ່ອນ ຄວາມສ່ຽງ ດັ່ງກ່າວ.

ປັດໃຈ ທີ່ມີ ອິດທິພົນ ໃສ່ ຜົນ ຂອງ ການປິ່ນປົວ

41 ຈາກ ຫຼັກຖານ ຂອງ ການຄົ້ນຄວ້າ, ມັນ ຊັດເຈນ ຢູ່ແລ້ວ ວ່າ ປະສິດທິພາບ ຂອງ ການປິ່ນປົວຮັກສາທົດແທນ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ຂຶ້ນກັບ ເວລາ ຂອງ ການເຂົ້າ ຮັບ ການປິ່ນປົວ, ການໃຫ້ ຕົວຢາ ໃນ ປະລິມານ ທີ່ ເໝາະສົມ, ໄລຍະເວລາ ແລະ ຄວາມຕໍ່ເນື່ອງ ຂອງ ການປິ່ນປົວ, ແລະ ບັນດາ ການບໍລິການ ດ້ານ ການແພດ ແລະ ດ້ານ ຈິດຕະ-ສັງຄົມ. ສຳລັບ ແຜນ ທີ່ ໃຫ້ ເມຕາດອນ ດ້ວຍ ປະລິມານ ສູງ ແດ່, ສ່ວນຫຼາຍ ຄົນເຈັບ ຈະຖືກ ຮັກສາໄວ້ ໃນ ການປິ່ນປົວ ວ່າຢ່າງໜ້ອຍ 12 ເດືອນ. ການຄົ້ນຄວ້າ ໄດ້ ຊີ້ໃຫ້ ເຫັນວ່າ ປະລິມານ ຂອງ ບູເພູນອຣຟີນ ແລະ LAAM ທີ່ ສູງ ແດ່ນັ້ນ ຈະ ໄດ້ຮັບຜົນ ສູງກວ່າ ການໃຫ້ ຕົວຢາ ດ້ວຍ ປະລິມານ ໜ້ອຍ. ໃນ ທຸກໆ ກໍລະນີ, ມັນ ມີ ຄວາມສຳຄັນ ທີ່ ຕ້ອງ ເລືອກເຟັ້ນ ປະລິມານ ຂອງ ຕົວຢາ ໂດຍ ອີງໃສ່ ການປະເມີນ ຂອງ ແຕ່ລະ ຄົນເຈັບ. ການໂຕ້ຕອບ ດ້ານ ກູີນິກ ແບບ ເສີມສ້າງ (ແບບ ບໍ່ ລົງໂທດ) ຕໍ່ໜ້າ ບັນຫາ ກູີນິກ ແມ່ນ ເຮັດໃຫ້ ການຮັກສາ ຄົນເຈັບ ໄວ້ ໃນ ການບຳບັດ ແລະ ຜົນ ຂອງ ການປິ່ນປົວ ດີຂຶ້ນ.

42 ການປິ່ນປົວທົດແທນ ສຳລັບ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ພົວພັນກັບ ການຫຼຸດຜ່ອນ ຂອງ ການຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ ທີ່ ຜິດກົດໝາຍ. ແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ມີ ຫຼັກຖານ ວ່າ ການສົມທົບ ການບຳບັດ ດ້ານ ຈິດຕະ-ສັງຄົມ ຊ່ວຍ ໃຫ້ ແຜນການປິ່ນປົວ ທົດແທນ ໄດ້ຮັບ ປະສິດທິຜົນ ໃນ ທຸກໆ ດ້ານ. ຫຼັກຖານ ຂອງ ການຄົ້ນຄວ້າ ໄດ້

ຊີ້ບອກວ່າ ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາ ແມ່ນ ສໍາຄັນ ສໍາລັບ ຈໍາພວກ ຜູ້ ທີ່ ຕ້ອງການ ການໃຫ້ຄໍາປຶກສາ, ແຕ່ ອາດ ບໍ່ໄດ້ຮັບຜົນ ຖ້າ ວ່າ ການໃຫ້ຄໍາືກສານັ້ນ ເປັນ ຄໍາສັ່ງ.

ລາຄາ-ປະສິດທິຜົນ (cost-effectiveness)

43 ການປິ່ນປົວ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ມີ ປະສິດທິຜົນ ໃນ ການຫຼຸດຜ່ອນ ການຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ ທີ່ ຜິດກົດໝາຍ ແລະ ມັນ ກໍ່ ພົວພັນ ນຳ ມູນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ດ້ານ ສຸຂະພາບ ແລະ ສັງຄົມ. ການປິ່ນປົວ ແມ່ນ ຖືກ ກວ່າ ບັນດາ ທາງເລືອກ ຕ່າງໆ, ເຊັ່ນ ການບໍ່ ປິ່ນປົວ ຜູ້ຕິດ ໂອປີໂອອິດ, ຫຼື ການຕິດຄຸກ.

44 ອີງຕາມ ຫຼາຍໆ ການຄຳນວນ ທີ່ຮອບຄອບ, ທຸກ ໂດລາຣ ທີ່ ໄດ້ລົງທຶນ ໃສ່ ແຜນການປິ່ນປົວ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ຈະ ໄດ້ຮັບເງິນຄືນ ລະຫວ່າງ $4 ແລະ $7 ໃນ ການຫຼຸດຜ່ອນ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ສຳລັບ ອາສະຍະກຳ, ຍຸດຕິທຳ ດ້ານ ອາສະຍະກຳ ແລະ ການລັກເລັກຂະໂມຍນ້ອຍ. ຖ້າຫາກ ສາມາດ ປະຢັດເງິນ ສຳລັບ ການດູແລຮັກສາ ສຸຂະພາບ, ການສະສົມເງິນ ທັງໝົດ ສາມາດ ໄດ້ ລື່ນ ບັນດາ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ໄດ້ ດ້ວຍ ອັດຕາສ່ວນ 12:1.

45 ມີ ຫຼັກຖານວິທະຍາສາດ ທີ່ ເວົ້າວ່າ ການປິ່ນປົວຮັກສາທົດແທນ ແມ່ນ ຮູບແບບ ການປິ່ນປົວ ຊະນິດໜຶ່ງ ທີ່ ມີ ປະສິດທິຜົນ ທາງ ດ້ານລາຄາ ຊຶ່ງ ສາມາດ ວັດແທກໄດ້ ດ້ວຍ ມາດຖານ ລາຄາ-ປະສິດທິຜົນ ໂດຍສົມທຽບ ໃສ່ ວິທີການດູແລສຸຂະພາບ ອື່ນໆ ຢ່າງເຫັນໄດ້, ເຊັ່ນ ການບຳບັດ ດ້ານ ການແພດ ສຳລັບ ຄວາມດັນເລືອດ ທີ່ ຮ້າຍແຮງ ຫຼື ເອັດສໄອວີ/ເອດສ (HIV/AIDS).

ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໂອປີໂອອິດ ກໍ່ຄື ສ່ວນໜຶ່ງ ຂອງ ລະບົບການດູແລຮັກສາ ສຸຂະພາບ

---

46 ແຜນການຫຼຸດຜ່ອນ ຄວາມຕ້ອງການ ດ້ານ ຢາເສບຕິດ ແລະ ປ້ອງກັນ HIV ຕ້ອງ ເຊື່ອມສານກັນ ຢ່າງກວ້າງຂວາງ ເຂົ້າໃນ ບັນດາ ນະໂຍບາຍ ສົ່ງເສີມ ສະຫວັດດີການ ສັງຄົມ ແລະ ສາທາລະນະສຸກ. ວິທີທາງສະເພາະ ຕ້ອງ ເນັ້ນໃສ່ ການປະເມີນ ແບບ ສະເນີ່ສະເໝີ ຂອງ ລັກສະນະ ແລະ ຄວາມສຳຄັນ ຂອງ ການຕິດ ຢາເສບຕິດ ແລະ ການປັ່ນປ່ວນ ທີ່ ກ່ຽວພັນ ກັບ ຢາເສບຕິດ, ເຊັ່ນ ດຽວກັນກັບ ແນວໂນ້ມ ແລະ ຮູບແບບ ຂອງ ການຊຶມເຊື້ອ HIV. ແຜນປະກອບປ້ອງກັນ HIV ລະດັບຊາດ ຕ້ອງ ກວມເອົາ ການປິ່ນປົວ ການຕິດ ຢາເສບຕິດ ແບບຄົບຖ້ວນ, ລວມທັງ ການປິ່ນປົວ ຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ສຳລັບ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ, ຊຶ່ງ ການສັກ ໂອປີໂອອິດ ເຮັດໃຫ້ ຈຳພວກ ຜສສ ມີ ຄວາມສ່ຽງ ຕໍ່ ການຕິດຕໍ່ HIV ແລະ ຈຸລະໂລກ ທາງເລືອດ ຊະນິດ ອື່ນໆ.

---

47 ໃນ ການຈັດການ ກັບ ສະຖານະການ, ການແບ່ງ ລະດັບ ຂອງ ບັນຫາຕ່າງໆ ຢູ່ ໃນ ບັນດາ ສັງຄົມ ແລະ ຄວາມສາມາດ ທີ່ ຈຳກັດ, ມີ ການຮຽກຮ້ອງ ໃຫ້ມີ ທິດທາງ ທີ່ ຊັດເຈນ ແລະ ສອດຄ່ອງກັນ ເພື່ອ ວາງແຜນ ບໍລິການ. ພໍສະຫຼຸບໄດ້ວ່າ, ມັນ ມີ ຄວາມຕ້ອງການ ຂະຫຍາຍ ການບໍລິການ ເພື່ອ ສາມາດ ເຂົ້າເຖິງ ບັນດາ ຜູ້ທີ່ ຕິດ ຢາເສບຕິດ ເປັນ ຈຳນວນ ຫຼວງຫຼາຍ ແລະ ມີ ຜົນ ສູງສຸດ ດ້ວຍ ລາຄາ ທີ່ ຕໍ່າທີ່ສຸດ. ຄ້າຍຄືກັນກັບ ວ່າ ສິ່ງນີ້ ຕ້ອງ ຖືກບັນລຸ ໂດຍ ມີ ການບໍລິການ ໃນ ຊຸມຊົນ ແບບກວ້າງຂວາງ ທີ່ ສາມາດ ປະຕິບັດ ໄດ້ ນຳ ບັນດາ ຜູ້ຕິດ ຢາເສບຕິດ ໃນ ຊຸມຊົນ ຂອງ ເຂົາເຈົ້າເອງ ເປັນ ໄລຍະເວລາ ດົນນານ.

---

48 ໃນ ບັນດາ ປະເທດ ທີ່ມີ ອັດຕາຊຸກຊຸມ (ພຣີວາແລນສ ຫຼື prevalence) ສຳຄັນ ຂອງ ການຕິດ ເຮໂຣອິນ ຫຼື ໂອປີໂອອິດ ອື່ນໆ, ແຜນປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ເມຕາດອນ ແລະ/ຫຼື ດ້ວຍ ຢາທົດແທນອື່ນໆ ຕ້ອງ ຖືກເອົາໃຈໃສ່ ຄືກັນກັບ ທາງເລືອກປິ່ນປົວ ທີ່ ຈຳເປັນ ຂອງ ນະໂຍບາຍ ລະດັບຊາດ ດ້ານ ການປິ່ນປົວ ຢາເສບຕິດ.

---

49 ບັນດາ ແຜນ ແລະ ມາດຕະການ ດັ່ງກ່າວ ຕ້ອງ ສ້າງຂຶ້ນ ບົນພື້ນຖານ ຂອງ ການຄົ້ນຄວ້າ ທີ່ ສະໜອງ ຄວາມຮູ້ ແລະ ຄວາມຊຳນານ, ລວມທັງ ຄວາມຮູ້ ຄວາມເຂົ້າໃຈ ຊຶ່ງ ໄດ້ ຈາກ ປະສົບການ ຫຼື ການທົດລອງ ຫຼື ການສັງເກດ ກ່ຽວກັບ ສະພາບສັງຄົມ ທີ່ມີ ການຊົມໃຊ້ ຢາເສບຕິດ, ແລະ ບັນດາ ບົດຮຽນ ທີ່ ຖອດຖອນໄດ້ ຈາກ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ໂຄງການ ແລະ ວິທີການ ໃນ ໄລຍະຜ່ານມາ. ໃນ ບັນດາ ປະເທດ ທີ່ ບໍ່ມີ ປະສົບການ ດ້ານ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ, ໂຄງການ ທົດລອງ ຕ້ອງ ຖືກ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດຂຶ້ນ ເພື່ອ ສາມາດ ປະຕິບັດໄດ້ ໃນ ລະດັບຊາດ ໃນ ພາຍຂ້າງໜ້າ.

---

50 ໃນ ທີ່ສຸດ, ມີ ຂໍ້ຍົກເວັ້ນ ເລັກນ້ອຍ, ການກຳນົດ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໂອປີໂອອິດ ໃນ ທົ່ວໂລກ ຖືກ ຈັດຕັ້ງປະຕບັດ ຢ່າງແຜ່ຫຼາຍ ໃນ ແຜນປິ່ນປົວພິເສດ ຂອງ ການຕິດ ຢາເສບຕິດ ທີ່ ຖືກ ແຍກອອກ ຈາກ ການບໍລິການ ສາທາລະນະສຸກ ທົ່ວໄປ. ການບຳບັດ ຜູ້ທີ່ ຕິດ ໂອປີໂອອິດ ເປັນ ຈຳນວນຫຼາຍ, ແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ຮຽກຮ້ອງ ໃຫ້ ມີ ການພັດທະນາ ການບໍລິການ ດ້ານ ສາທາລະນະສຸກ ແລະ ສັງຄົມ, ແລະ ການສ້າງ ແຜນປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ທີ່ ຖືກ ເອົາເຂົ້າຮ່ວມກັບ ການ ດູແລຮັກສາ ສຸຂະພາບ ຂັ້ນຕົ້ນ ແລະ ສະຫວັດດີການ ທົ່ວໄປ.

---

51 ການມີສ່ວນຮ່ວມ ໃນ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໄດ້ ເອື້ອອຳນວຍ ກະລະໂອກາດ ເພື່ອ ບົ່ງມະຕິ ໄດ້ໄວ ບັນຫາ ສຸຂະພາບ ອື່ນໆ, ເພື່ອ ການໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ການກວດສອບ, ແລະ ການສົ່ງຕໍ່ ເພື່ອ ຮັບ ການບໍລິການ ອື່ນໆ ເພີ້ມເຕີມ. ແຜນປິ່ນປົວ ການຕິດ ຢາເສບຕິດ ທີ່ ດີ ທີ່ສຸດ ແມ່ນ ການໃຫ້ຄຳປຶກສາ ແລະ ການກວດສອບ ຊອກຫາ HIV ແລະ ອັກເສບຕັບ ຈຸລະໂລກ, ແລະ ການມີ ພູມຄຸ້ມກັນ ຕໍ່ ອັກເສບຕັບ, ພ້ອມທັງ ເອົາໃຈໃສ່ ການໃຫ້ຄຳປຶກສາ ເພື່ອ ຫຼຸດຜ່ອນ ພຶດທິກຳສ່ຽງ ທາງເພດ. ນອກຈາກນີ້, ແຜນປິ່ນປົວ ຢາເສບຕິດ ຕ້ອງ ກຳນົດ ການປິ່ນປົວ HIV/AIDS, ການດູແລຮັກສາ ແລະ ການຄ້ຳຈຸນ ຊ່ວຍເຫຼືອ ທີ່ ຈຳເປັນ ໃຫ້ ແກ່ ບັນດາ ຄົນເຈັບ.

ການກຳນົດ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໂອປີໂອອິດ ໃຫ້ ຜູ້ ທີ່ ຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແລະ HIV/AIDS

---

52 ມີ ການຢັ້ງຢືນວ່າ ການປິ່ນປົວຮັກສາທົດແທນ ແມ່ນ ໄດ້ຮັບຜົນດີ ໃນ ການກັກກັນ ຄົນເຈັບ ຕໍ່ ການປິ່ນປົວ, ການຫຼຸດຜ່ອນ ການຊົມໃຊ້ ຢາເສບຕິດ, ການເຮັດໃຫ້ ສະພາບ ຈິດຕະ-ສັງຄົມ ດີຂື້ນ, ການຫຼຸດຜ່ອນ ຄວາມສ່ຽງສູງ ຈາກ ການສັກ ແລະ ພຶດທິກຳສ່ຽງ ທາງເພດ. ຍ້ອນເຫດນີ້, ການປິ່ນປົວຮັກສາທົດແທນ ຕ້ອງ ໄດ້ ເອົາໃຈໃສ່ ບໍ່ພຽງແຕ່ ມາດຕະການ ປ້ອງກັນ HIV ເທົ່ານັ້ນ, ແຕ່ ຕ້ອງ ໄດ້ ເອົາໃຈໃສ່ ຜູ້ ທີ່ຕິດ ໂອປີໂອອິດ ທີ່ ຕິດ HIV ແລ້ວ, ກໍ່ ເພື່ອ ຫຼຸດຜ່ອນ ຄວາມສ່ຽງ ຕໍ່ ການຕິດຕໍ່ ຈຸລະໂລກ ເພີ້ມເຕີມ ແລະ ເພື່ອ ເຮັດໃຫ້ ສະພາບ ທີ່ ບໍ່ດີ ຂອງ ເຂົາເຈົ້າ ນັ້ນ ມີ ຄວາມໝັ້ນຄົງ.

---

53 ການປິ່ນປົວ ສຳລັບ ຜູ້ ທີ່ມີ ການຊຶມເຊື້ອ HIV ຊຶ່ງ ເປັນ ຜູ້ຕິດ ຢາເສບຕິດ ຕ້ອງ ໄດ້ ເນັ້ນໃສ່ ບັນຫາ ດ້ານ ຄຼີນິກ ແລະ ຈິດຕະ-ສັງຄົມ ທີ່ ກ່ຽວພັນກັບ ສະພາບ ທີ່ ໄດ້ກ່າວ ມານັ້ນ. ການສົມທົບ ການຕິດ ຢາເສບຕິດ ແລະ ການຊຶມເຊື້ອ HIV ສາມາດ ລົງເອີຍ ໃນ ສະພາບຄຼີນິກ ສະເພາະ ເຊັ່ນ ການຕິດ ພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ສວຍໂອກາດ ທີ່ ເກີດຂຶ້ນ ຍ້ອນ HIV; ການປິດບັງ ຂອງ ບັນດາ ອາການ HIV/AIDS ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ; ແລະ ປະຕິກິລິຍາ ລະຫວ່າງ ຢາທົດແທນ ແລະ ຢາ ທີ່ ໃຊ້ ເພື່ອ ປິ່ນປົວ ການຊຶມເຊື້ອ HIV. ຜູ້ ທີ່ໃຫ້ ການປິ່ນປົວ ແກ່ ຜູ້ ທີ່ຕິດ HIV/AIDS ຕ້ອງ ໄດ້ ລະວັງ ສະພາບຄຼີນິກ ຂອງ ຄົນເຈັບ. ກົງກັນຂ້າມ, ຜູ້ ທີ່ໃຫ້ ການປິ່ນປົວ ແກ່ ຜູ້ ທີ່ຕິດ ທັງ HIV/AIDS ແລະ ໂອປີ ໂອອິດ ຕ້ອງ ຄຸ້ນເຄີຍ ກັບ ທິດທາງປິ່ນປົວ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແລະ ບັນຫາ ທີ່ ກ່ຽວຂ້ອງ ອີກດ້ວຍ.

---

54 ການຊົມໃຊ້ ຢາເສບຕິດ ນຳ ຜູ້ ທີ່ມີ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ອາດ ກ້າວກ່າຍ ໃສ່ ຄວາມ ຍຶດໝັ້ນ ຕໍ່ ລະບອບການປິ່ນປົວ ສຳລັບ HIV/AIDS, ເພາະສະນັ້ນ, ມັນ ຈຶ່ງ ຈຳເປັນ ຕ້ອງ ລິເລີ່ມ ການປິ່ນປົວ ສຳລັບ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ເສຍກ່ອນ ເພື່ອ ສະໜັບສະໜູນ ໃຫ້ມີ ຄວາມຍຶດໝັ້ນ ຕໍ່ ການປິ່ນປົວ ດ້ວຍ ຢາ ອັງຕີເຣໂຕຼວີຣາລ (antiretroviral)

ແລະ ການຕິດຕາມ ດ້ານ ການແພດ. ໄດ້ ມີ ການພິສູດວ່າ ການຢຸດ ສັກ ຢາເສບຕິດ ເຮັດໃຫ້ ການຂະຫຍາຍຕົວ ຂອງ ພະຍາດ HIV ຊັກຊ້າ ນຳ ຜູ້ ທີ່ຕິດເຊື້ອ ດັ່ງກ່າວ.

---

55 ຜູ້ ທີ່ມີ ທັງ ການຕິດ ໄອປີໄອອີດ ແລະ HIV/AIDS ສ່ວນຫຼາຍແລ້ວ ຖືກ ປະນາມ ເຊື່ອມເສຽ ຊື່ສຽງ ສອງເທົ່າ. ໃນ ຫຼາຍປະເທດ, ເຂົາເຈົ້າ ຖືກ ກັນ ບໍ່ໃຫ້ ຮັບ ການ ບຳບັດ ດ້ວຍ ຢາ ອັງຕີເຣໂຕຼວິຣາລ ເຖິງແມ່ນວ່າ ຈະມີ ຫຼັກຖານ ວ່າ ຜູ້ ທີ່ ຕິດ ໄອປີໄອ ອີດ ກໍ່ ສາມາດ ໄດ້ຮັບ ຜົນປະໂຫຍດ ຈາກ ການປິ່ນປົວ HIV/AIDS ທີ່ ຖືກຕ້ອງ ກໍ່ ຕາມ, ເຊັ່ນດຽວກັນ ສຳລັບ ຜູ້ ທີ່ ບໍ່ຕິດ ໄອປີໄອອີດ. ແຜນປະກອບ ດ້ວຍ ການປິ່ນປົວ ຮັກສາທົດແທນ ສຳລັບ ການຕິດ ໄອປີໄອອີດ ພ້ອມທັງ ການປິ່ນປົວ ແລະ ການດູແລ ຮັກສາ HIV/AIDS ຕ້ອງ ຖືກ ສະໜັບສະໜູນ. ການປິ່ນປົວ ດ້ວຍ ການສັງເກດ ໂດຍກົງ (ໄດເຣັກລີ ອົບເຊີຣເວີ ເຕຣາປີ ຫຼື directly observed therapy) ສຳລັບ ການຕິດ ໄອປີໄອອີດ ກໍ່ ເອື້ອອຳນວຍ ໂອກາດ ອັນໜຶ່ງ ເພື່ອ ການຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ການປິ່ນປົວ ອັງຕີເຣໂຕຼວິຣາລ ດ້ວຍ ການສັງເກດ ໂດຍກົງ ແລະ ການບຳບັດ ພະຍາດ ຊຶມເຊື້ອ ສວຍໂອກາດ ເຊັ່ນ ວັນນະໂລກ.

ຂໍ້ແນະນຳ ພິເສດ ໃນ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໂອປີໂອອິດ

---

56 ໃນ ເມື່ອວ່າ ມີ ຫຼັກຖານຢັ້ງຢືນ ປະສິດທິຜົນ ຂອງ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໃນ ບັນດາ ກຸ່ມ ວັດທະນຳ ແລະ ເຜົ່າ ແລະ ສັງຄົມ ຕ່າງໆ, ມັນ ມີ ປັດໃຈ ຈຳນວນໜຶ່ງ ທີ່ ຖືກຮັບຮູ້, ເຊິ່ງ ມີ ຜົນສະທ້ອນ ໃສ່ ຜົນໄດ້ຮັບ ຂອງ ການປິ່ນປົວ ໃນ ບາງ ຊຸມຊົນ, ລວມທັງ ສະພາບ ເສດຖະກິດ-ສັງຄົມ, ຄວາມທຸກຍາກ, ກະລະໂອກາດ ໃນ ການໄດ້ຮັບ ການສຶກສາ ທີ່ ແຕກຕ່າງ ກັນ, ແລະ ການຕອບສະໜອງ ຂອງ ແຜນປິ່ນປົວ. ແຕ່ເຖິງຢ່າງໃດ ກໍ່ຕາມ, ມັນ ມີ ຄວາມຈຳເປັນ ທີ່ ຕ້ອງ ຕອບສະໜອງ ຕາມ ຄວາມຕ້ອງການ ທີ່ ຫຼາກຫຼາຍ ແລະ ຄຸນລັກສະນະ ຂອງ ແຕ່ລະ ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ ໃນ ການກຳນົດ ແຜນການປິ່ນປົວ ຂອງ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ, ເພື່ອ ຮັບປະກັນ ວ່າ ການປິ່ນປົວນີ້ ມີ ໝາກຜົນດີ.

---

57 ຜູ້ຍິງ ມີ ແນວໂນ້ມ ວ່າ ມີ ປະສົບການ ແຕກຕ່າງ ກັບ ຜູ້ຊາຍ ດ້ານ ການຕິດ ຢາເສບຕິດ ແລະ ການປິ່ນປົວ. ມັນ ມີ ຫຼາຍ ປະເດັນ ທີ່ ກ່ຽວພັນ ກັບ ການເປັນ ທັງ ຄວາມ ເຈັບເປັນ ທາງ ດ້ານ ຮ່າງກາຍ ແລະ ຈິດຕະວິທະຍາ ຊຶ່ງ ມີ ລະດັບສູງ ນຳ ຜູ້ຍິງ ທີ່ ຕິດ ໂອປີໂອອິດ, ທີ່ ຕ້ອງ ໄດ້ເອົາໃຈໃສ່ ໃນ ການກຳນົດ ການປິ່ນປົວ. ສ່ວນຫຼາຍ, ຜູ້ຍິງ ທີ່ ມີ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ປະເຊີນໜ້າ ນຳ ຫຼາຍ ອຸປະສັກ ຕໍ່ ການປິ່ນປົວ, ລວມທັງ ການຂາດເຂີນ ເງິນ, ການບໍ່ມີ ການບໍລິການ ແລະ ເຄືອຄ່າຍ ໃນ ການສົ່ງຕໍ່ ເພື່ອ ຊີ້ແນະ ໃຫ້ ແກ່ ຜູ້ຍິງ, ແລະ ບັນຫາ ຄວາມຮັບຜິຊອບ ໃນ ການດູແລ ເດັກນ້ອຍ. ໃນ ຫຼາຍ ປະເທດ, ສັດສ່ວນ ຂອງ ນັກໂທດຍິງ ທີ່ ເພີ້ມທະວີຂຶ້ນ ແມ່ນ ການຕິດ ຫຼາຍຊະນິດ ຢາເສບຕິດ, ລວມທັງ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ. ການຈັດຕັ້ງ ໃຫ້ມີ ການປິ່ນປົວ ທີ່ ເໝາະສົມ ໃນ ສະພາບແວດລ້ອມ ດັ່ງກ່າວ ຍັງສືບຕໍ່ ເປັນ ສິ່ງທ້າທາຍ ໃຫຍ່ ອັນໜຶ່ງ.

---

58 ການປິ່ນປົວ ດ້ວຍ ຢາ ສຳລັບ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ສາມາດ ມີ ຜົນດີ ຢ່າງຍິ່ງ ດ້ານ ປະສູດ, ການຄອດລູກ ແລະ ເດັກເກີດໃໝ່. ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໂອປີໂອອິດ ກໍ່ມີ ບົດບາດສຳຄັນ ໃນ ການດຶງດູດ ແລະ ການກັກກັນ ແມ່ມານ ໃຫ້ ຢູ່

ໃນ ການປິ່ນປົວ ພ້ອມທັງ ຮັບປະກັນ ການພົວພັນ ທີ່ດີ ນຳ ຂະແໜງປະສູດ ແລະ ການບໍລິການ ໃນ ຊຸມຊົນ ລວມທັງ ສາທາລະນະສຸກ ພື້ນຖານ ຂັ້ນຕົ້ນ. ການສະໜອງ ການດູແລຮັກສາ ເດັກ ແລະ ການສະໜັບສະໜູນ ຂອງ ຄອບຄົວ ສຳລັບ ຈຳພວກ ຜູ້ຍິງ ເລົ່ານີ້ ຍັງ ສືບຕໍ່ ເປັນ ຊ່ອງຫວ່າງໃຫຍ່ ໃນ ການສະໜອງ ການບໍລິການ.

---

59 ຖ້າ ສົມທຽບ ໃສ່ ປະຊາກອນ ທົ່ວໄປ, ຂ້ອນຂ້າງ ຈະ ພົບເຫັນ ຫຼາຍ ບັນຫາຈິດຕະເວດ ນຳ ບັນດາ ຜູ້ຕິດ ຢາເສບຕິດ. ການມີທັງ ການຕິດ ຢາເສບຕິດ ແລະ ການປັ່ນປ່ວນ ດ້ານຈິດ ເພີ້ມທະວີ ຄວາມສ່ຽງ ຕໍ່ ຄວາມຫຼົ້ມເຫຼວ ໃນ ການປິ່ນປົວ. ການບໍລິການ ຕ້ອງ ໄດ້ ເອົາໃຈໃສ່ ປະເດັນ ດັ່ງກ່າວ ແລະ ຕ້ອງ ຕອບສະໜອງ ການບໍລິການ ເພີ້ມເຕີມ ເມື່ອ ມີ ຄວາມຈຳເປັນ ເພື່ອ ຈັດການ ນຳ ສະພາບຈິດ ທີ່ ສົມທົບ ນຳ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ.

---

60 ສ່ວນຫຼາຍແລ້ວ, ບັນດາ ຜູ້ ທີ່ ຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແລະ ຜສສ ມັກ ຊົມໃຊ້ ສານອອກລິດ ຕໍ່ ຈິດຕະ-ປະສາດ ສົມທົບ ກັບ ໂອປີໂອອິດ, ລວມທັງ ເຫຼົ້າ. ການຄົ້ນຄວ້າ ໄດ້ ຊີ້ ໃຫ້ເຫັນວ່າ ການເສບ ໂຄເຄນ ສົມທົບ ກັບ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ, ໂດຍສະເພາະແລ້ວ, ປັດໃຈໜຶ່ງ ທີ່ ມີສ່ວນ ກ່ຽວພັນ ນຳ ຄວາມຫຼົ້ມເຫຼວ ໃນ ການປິ່ນປົວ. ພ້ອມກັນນັ້ນ, ບັນດາ ຢາເສບຕິດ ເຊັ່ນ ໂຄເຄນ ທີ່ ເສບ ດ້ວຍ ວິທີສັກ, ປະສິດທິຜົນ ຂອງ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໃນ ການຈັດການ ພຶດທິກຳ ທີ່ ສ່ຽງນັ້ນ ແມ່ນ ຖືກ ຫຼຸດຜ່ອນ. ໃນ ຂະນະດຽວກັນ, ຫຼັກຖານ ຂອງ ການຄົ້ນຄວ້າ ໄດ້ ສະແດງ ໃຫ້ເຫັນວ່າ ເມື່ອ ບັນດາ ຜູ້ ທີ່ມີ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ມີ ການຜູກມັດ ໃນ ການປິ່ນປົວ, ລະດັບ ຂອງ ການໃຊ້ ໂຄເຄນ ຄ່ຽງຄູ່ ກັບ ລະດັບ ຂອງ ການຊົມໃຊ້ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ຫຼຸດຜ່ອນລົງ.

ກົດລະບຽບ ຂອງ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ແລະ ການຝຶກອົບຮົມ

---

61 ການປິ່ນປົວ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ຕ້ອງ ເປັນ ຫົວຂໍ້ໜຶ່ງ ໃນ ບັນດາ ຫຼັກການ ຂອງ ການປະຕິບັດ ທີ່ ດີ ດ້ານ ການແພດ. ຫຼາຍປະເທດ ມີ ຫຼັກຖານ-ແນະນຳ, ແລະ ບັນດາ ປະເທດ ທີ່ ຍັງ ບໍ່ທັນມີ ຕ້ອງ ໄດ້ ສ້າງຂຶ້ນ. ຂໍ້ແນະນຳ ດັ່ງກ່າວ ຕ້ອງ ໄດ້ກວມເອົາ ເງື່ອນໄຂ ເພື່ອ ກຳນົດ ວ່າ ຜູ້ໃດ ທີ່ ຖືວ່າ ເໝາະສົມ ສຳລັບ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ແລະ ຂໍ້ກົງກັນຂ້າມຊີ້ແນະ, ແລະ ຕ້ອງ ສະຫຼຸບຄວາມ ບົດຮຽນ ທີ່ ດີເລີດ ໃນ ການຈັດການ ດ້ານ ຄຼີນິກ, ລວມທັງ ກົດລະບຽບ ຂອງ ລັດຖະບານ. ຕ້ອງ ມີ ຄວາມພະຍາຍາມ ເພື່ອ ຮັບປະກັນ ວ່າ ຂໍ້ແນະນຳ ດັ່ງກ່າວ ຖືກ ເຜີຍແຜ່ ຢ່າງກວ້າງຂວາງ ແລະ ບັນດາ ແຜນ ຕ່າງໆ ສຳລັບ ການກວດກາ ຄຸນນະພາບ ແລະ ຜົນໄດ້ຮັບ ຂອງ ການປິ່ນປົວ ຖືກ ປະຕິບັດ.

---

62 ສຳລັບ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ, ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໂອປີໂອອິດ ຕ້ອງ ມີ ຂອດຈຳກັດ ສະເພາະແຕ່ ຜູ້ ທີ່ມີ ເງື່ອນໄຂ ດ້ານຄຼີນິກ. ແຕ່ ເຖິງຢ່າງໃດກໍ່ຕາມ, ການຈຳກັດ ກົດລະບຽບ ຫຼາຍໂພດ ດ້ານ ເງື່ອນໄຂ ສຳລັບ ການກຳນົດ ຮັບເຂົ້າ ປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ແລະ ການກຽມພ້ອມ ທີ່ ບໍ່ມີ ຜົນສຳຄັນ ຕໍ່ ຄຸນນະພາບ ຂອງ ການປິ່ນປົວ ທີ່ ສະໜອງໃຫ້ນັ້ນ, ແມ່ນ ຕ້ານຕໍ່ ການເຂົ້າຫາ ການປິ່ນປົວ ແລະ ການປ້ອງກັນ HIV/AIDS. ປະເດັນ ອື່ນໆ ເຊັ່ນ ການໃຫ້ ຢາ ດ້ວຍ ປະລິມານ ສູງສຸດ ແລະ ໄລຍະເວລາ ດົນນານ ໃນ ການປິ່ນປົວ ແມ່ນ ຕ້ອງ ໄດ້ ປ່ອຍ ໃຫ້ ນັກປິ່ນປົວ ເປັນ ຜູ້ຕັດສິນ, ໂດຍ ອີງໃສ່ ການປະເມີນຜົນ ຂອງ ແຕ່ລະ ກໍລະນີ ຄົນເຈັບ.

---

63 ການລົງທະບຽນ/ການແຕ່ງຕັ້ງ ຜູ້ໃຫ້ການບຳບັດ ແລະ ການລົງທະບຽນ ຂອງ ຜູ້ ທີ ຮັບ ການປິ່ນປົວ, ແມ່ນ ທິດທາງ ທີ່ ເປັນປະໂຫຍດ ເພື່ອ ຮັບປະກັນ ຄຸນນະພາບ ຂອງ ການບໍລິການ ແລະ ເພື່ອ ຫຼຸດຜ່ອນ ຄວາມສ່ຽງ ໃນ ການສັ່ງຢາ ທີ່ ອາດ ນຳໃຊ້ ອອກນອກທາງ ທີ່ ຜິດກົດໝາຍ.

64 ການແນະນຳ ແລະ ການຂະຫຍາຍ ແຜນການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ມີຄວາມຈຳເປັນ ຕ້ອງ ຝຶກອົບຮົມ ບັນດາ ແພດປິ່ນປົວ. ກຸ່ມເປົ້າໝາຍ ສຳລັບການຝຶກອົບຮົມ ກ່ຽວກັບ ການປິ່ນປົວ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ: ບັນດາ ແພດທົ່ວໄປ ທີ່ ມີສ່ວນ ໃນ ການສັ່ງຢາ ແລະ ໃຫ້ ການປິ່ນປົວ ແກ່ ບັນດາ ຜູ້ ທີ່ ມີການປັ່ນປ່ວນ ດ້ານ ການຊົມໃຊ້ ຢາເສບຕິດ; ບັນດາ ເພຊະຊະກອນ ທີ່ ມີສ່ວນ ໃນການຈ່າຍຢາ; ບັນດາ ຜູ້ໃຫ້ຄຳປຶກສາ ກ່ຽວກັບ ເຫຼົ້າ ແລະ ຢາເສບຕິດ ທີ່ ເຮັດວຽກ ນຳ ບັນດາ ຄົນປ່ວຍ ທີ່ ຮັບ ແຜນ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ; ບັນດາ ພະນັກງານ ສາທາລະນະສຸກ ທີ່ ເຮັດວຽກ ກ່ຽວກັບ ພະຍາດຊຶມເຊື້ອ ; ແລະ ບັນດາ ນັກວິຊາການ ສາທາລະນະສຸກ ທີ່ ອາດ ມີ ການພົວພັນ ນຳ ບັນດາ ຄົນເຈັບ ທີ່ ເຂົ້າຮ່ວມ ແຜນການປິ່ນປົວ ດັ່ງກ່າວ (ເຊັ່ນ ບັນດາ ເຈົ້າໜ້າທີ່ ໂຮງພະຍາບານເຄື່ອນທີ່, ພະນັກງານ ຮັບຜິດຊອບ ດ້ານ ອຸປະຕິເຫດ ແລະ ສຸກເສີນ, ບັນດາ ພະນັກງານ ແພດທົ່ວໄປ).

ສະຫຼຸບ

65 ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ສະພາບສຸຂະພາບ ທີ່ ສັບສົນ ທີ່ ຮຽກຮ້ອງ ໃຫ້ມີ ການປິ່ນປົວ ແລະ ການດູແລຮັກສາ ແບບຍາວນານ. ບໍ່ມີ ຮູບແບບປິ່ນປົວ ຊະນິດດຽວ ທີ່ ມີ ປະສິດທິຜົນ ສຳລັບ ໝົດ ທຸກຄົນ ທີ່ ຕິດ ໂອປີໂອອິດ. ຄວນ ສະໜອງ ການເຂົ້າເຖິງ ບັນດາ ທ່າງເລືອກປິ່ນປົວ ຢ່າງເໝາະສົມ ຕາມ ຄວາມຕ້ອງການ ຂອງ ບັນດາ ຜູ້ທີ່ ຕິດ ໂອປີໂອອິດ ຊຶ່ງ ມັນ ມີ ຄວາມແຕກຕ່າງກັນ ຫຼາຍ.

66 ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ແມ່ນ ຮູບແບບປິ່ນປົວໜຶ່ງ ທີ່ມີ ປະສິດທິຜົນ, ປອດໄພ ແລະ ຄຸ້ມຄ່າ ດ້ານ ລາຄາ ສຳລັບ ການຈັດການ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ. ການປະເມີນຜົນ ທີ່ ເຄັ່ງຄັດ ແລະ ຕໍ່ເນື່ອງ ໄດ້ ຊີ້ໃຫ້ເຫັນວ່າ ການປິ່ນປົວ ແບບນີ້ ແມ່ນ ອົງປະກອບ ໜຶ່ງ ທີ່ ຄຸ້ມຄ່າ ແລະ ສຳຄັນ ໃນ ການເບິ່ງແຍງຄວບຄຸມ ທີ່ ມີປະສິດທິຜົນ ສຳລັບ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແລະ ການປ້ອງກັນ HIV ໃນ ກຸ່ມ ຜສສ.

67 ມີ ຫຼາຍ ຫຼັກຖານ ທີ່ ບົ່ງບອກວ່າ ຜົນໄດ້ຮັບ ທີ່ດີ ສຳລັບ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ຜູ້ຕິດ ໂອປີໂອອິດ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ແມ່ນ ເພີ້ມຂຶ້ນ ເຊັ່ນ ການເຂົ້າຮັບ ການບຳບັດ ທີ່ ຖືກເວລາ, ການປິ່ນປົວ ທີ່ ຍາວນານ ແລະ ຕໍ່ເນື່ອງ ແລະ ປະລິມານ ຢາ ທີ່ ຖືກຕ້ອງ.

68 ບັນດາ ຜູ້ ທີ່ ຕິດ ໂອປີໂອອິດ ໄດ້ຮັບ ຜົນດີ ຈາກ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ທີ່ ເຮັດໃຫ້ ຄວາມໝັ້ນຄົງ ເພີ້ມຂຶ້ນ ແລະ ສະພາບສຸຂະພາບ ແລະ ສະພາບສັງຄົມ ດີຂຶ້ນ. ຈຳພວກ ທີ່ ໄດ້ ຮັບ ການປິ່ນປົວ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ສາມາດ ເຮັດໃຫ້ ຊີວິດ ດ້ານ ຮ່າງກາຍ ແລະ ອາລົມ ມີ ທ່າ ດີຂຶ້ນ ເປັນ ກ້າວໆ ພ້ອມທັງ ການພົວພັນ ຂອງ ເຂົາເຈົ້າ ນຳ ຜູ້ອື່ນ ແລະ ຄວາມສາມາດ ປະກອບສ່ວນ ໄດ້ດີ ໃນ ຊຸມຊົນ ແລະ ສັງຄົມ ຢ່າງກວ້າງຂວາງ.

69 ສັງຄົມ ທັງໝົດ ໄດ້ ຮັບຜົນປະໂຫຍດ ຫຼາຍຢ່າງ ຈາກ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ເຊັ່ນ ອັດຕາອຸບັດການ (ອິນຊີເດັນສ) ຂອງ ພຶດທິກຳ ອາສະຍະກຳ ກໍ່

ຫຼຸດຜ່ອນ, ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ດ້ານ ສຸຂະພາບ ແລະ ລະບົບ ຍຸດຕິທຳຄາດຕະກຳ ກໍ່ ຫຼຸດລົງ, ຄວາມສ່ຽງ ໃນ ການຕິດເຊື້ອ HIV ແລະ ຈຸລະໂລກ ທາງເລືອດ ກໍ່ ຜ່ອນລົງ, ແລະ ຄວາມສາມາດຜະລິດ ກໍ່ ເພີ້ມທະວີຂຶ້ນ. ມີ ກໍລະນີ ໜັກແໜ້ນ ອັນໜຶ່ງ ເພື່ອ ລົງທຶນ ໃສ່ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ໂອປີໂອອິດ, ເນື່ອງຈາກວ່າ ມັນ ຊ່ວຍປະຢັດ ຄ່າປິ່ນປົວ ໃຫ້ ຜູ້ຕິດຢາ.

---

70 ຂໍ້ກຳນົດ ຂອງ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ສຳລັບ ການຕິດ ໂອປີໂອອິດ ແມ່ນ ຍຸດທະສາດປ້ອງກັນ HIV/AIDS ແບບໜຶ່ງ ທີ່ມີ ປະສິດທິຜົນ ທີ່ ຕ້ອງ ໄດ້ ເອົາໃຈໃສ່ ເພື່ອ ຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ - ໄວເທົ່າທີ່ຈະໄວໄດ້ - ສຳລັບ ຈຳພວກ ຜສສ ໃນ ຊຸມຊົນ ທີ່ມີ ຄວາມສ່ຽງ ຕໍ່ ການລະບາດ HIV/AIDS... ຂໍ້ກຳນົດ ຂອງ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ຕ້ອງ ຖືກ ປະສານເຂົ້າ ນຳ ມາດຕະການ ປ້ອງກັນ ແລະ ການບໍລິການ HIV, ລວມທັງ ການປິ່ນປົວ ແລະ ການດູແລຮັກສາ ຜູ້ທີຕິດ HIV/AIDS.

---

71 ການປະຕິບັດ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ຕ້ອງ ຖືກ ຊີ້ນຳ ໂດຍ ເນັ້ນໃສ່ ຫຼັກຖານຄົ້ນຄວ້າ ແລະ ການຝຶກອົບຮົມ ແລະ ການປະເມີນຜົນ ທີ່ ຖືກຕ້ອງ. ຕ້ອງໄດ້ ຫຼຸດຜ່ອນ ຜົນສະທ້ອນ ຮ້າຍແຮງ ທີ່ ອາດ ເກີດຂຶ້ນໄດ້ ໂດຍ ນຳໃຊ້ ບົດຮຽນ ດ້ານຄຼີນິກ ທີ່ ດີເລີດ, ຕິດຕາມ ຄຸນນະພາບ ແລະ ຜົນ ຂອງ ການປິ່ນປົວ ແລະ ຈັດໃຫ້ມີ ບັນດາ ມາດຕະການຄວບຄຸມ ແລະ ກົດລະບຽບ ທີ ເມາະສົມ ເພື່ອ ຫຼີກລ້ຽງ ການບ່ຽງເບນ ໃນ ການນຳໃຊ້ ຢາ ໄປ ໃນ ທາງ ທີ່ ຜິດກົດໝາຍ.

ອົງການອານະໄມໂລກ (WHO), ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ຕ້ານ ຢາເສບຕິດ ແລະ ອາສະຍະກຳ (UNODC) ແລະ ອົງການ ສະຫະປະຊາຊາດ ເພື່ອ ແຜນຮ່ວມ ຕ້ານ ເອັດສໄອວີ/ເອດສ (UNAIDS), ໄດ້ ສ້າງ ເອກະສານ ສະແດງ ທັດສະນະ ກ່ຽວກັບ ການປິ່ນປົວຮັກສາ ດ້ວຍ ຢາທົດແທນ ສຳລັບ ການຕິດ ໂອປີໂອອີດ. ໂດຍອີງໃສ່ ການທົບທວນ ຂໍ້ມູນ ວິທະຍາສາດ ແລະ ທິດທາງ ຂອງ ບັນດາ ຜູ້ຕັດສິນ ດ້ານ ນະໂຍບາຍ, ເອກະສານ ສະແດງ ທັດສະນະ ຂອງ WHO/UNODC/UNAIDS ໄດ້ ກວມເອົາ ຫຼາຍ ປະເດັນ ຢ່າງກວ້າງຂວາງ, ຈາກ ເຫດຜົນ ຂອງ ຮູບແບບປິ່ນປົວນີ້ ຈົນຮອດ ການຄຳນຶງເຖິງ ເປັນ ພິເສດ ສຳລັບ ຜູ້ ທີ່ ຕິດ HIV/AIDS.

ເອກະສານສະບັບນີ້ ແມ່ນ ຫາໄດ້ງ່າຍ ທາງ ອ໋ອນ-ໄລນ ທີ່:

http://www.who.int/substance_abuse/

http://www.unodc.org/

http://www.unaids.org/

ເພື່ອ ຮັບ ເອກະສານ ເປັນ ປຶ້ມ, ກະລຸນາ ຕິດຕໍ່:   publications@who.int