

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเอดส์ (AIDS หรือ Acquired Immuno Deficiency Syndrome) เป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัยร่วมกันตั้งแต่เชื้อไวรัสเอชไอวี (HIV หรือ Human Immunodeficiency Virus) และสาเหตุอื่น ซึ่งอาจเป็นปัจจัยด้านกายภาพและด้านเคมีจากทั้งภายนอกและภายในร่างกาย ผู้ที่ได้รับเชื้อไวรัสเอชไอวีจะเกิดอาการต่างๆ ของโรค ซึ่งมี 2 ระยะ คือ ระยะไม่ปรากฏอาการ (Asymptomatic stage) และระยะที่มีอาการ (Symptomatic stage) ในระยะไม่ปรากฏอาการ เรียกผู้ป่วยระยะนี้ว่า “ผู้ติดเชื้อเอชไอวี” ซึ่งผู้ป่วยในระยะนี้อาจจะไม่มีอาการผิดปกติ สุขภาพจะแข็งแรงเหมือนคนทั่วไป แต่การตรวจเลือดจะทำให้ผลบวกหลังรับเชื้อประมาณ 4 สัปดาห์ขึ้นไป ผู้ติดเชื้อจำนวนมากจะอยู่ในระยะนี้และไม่ทราบว่าตนเองติดเชื้อ เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ก็อาจถ่ายทอดเชื้อเอดส์ไปสู่คู่เพศสัมพันธ์ได้ ในระยะที่มีอาการ เรียกผู้ป่วยในระยะนี้ว่า “ผู้ป่วยเอดส์” ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะเริ่มปรากฏอาการ (Symptomatic HIV Infection) และระยะโรคเอดส์ (AIDS) ในระยะเริ่มปรากฏอาการนอกจากการตรวจเลือดจะให้ผลบวกแล้ว ยังอาจมีอาการของโรคฉวยโอกาส เช่น ท้องเสียอย่างรุนแรง แผลในช่องปาก ต่อมน้ำเหลืองโตที่บริเวณคอ รักแร้หรือขาหนีบ เป็นต้น ในระยะโรคเอดส์ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายจะถูกทำลายมากทำให้เกิดการติดเชื้อฉวยโอกาสที่รุนแรงขึ้นกว่าระยะเริ่มปรากฏอาการ เช่น วัณโรคที่ปอด ปอดอักเสบจากเชื้อพีซีพี (PCP) เชื้อราในทางเดินอาหาร เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อคริปโตคอกคัส เป็นต้น (กลุ่มโรคเอดส์, 2549) ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะโรคเอดส์เต็มขั้นและมีอาการของโรคฉวยโอกาสที่รุนแรงนั้นสามารถย้อนกลับเป็นระยะที่ไม่ปรากฏอาการได้ หากผู้ป่วยปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของตนเองให้ถูกต้องมีการดูแลตัวเองไม่ให้เกิดความเครียด อาศัยอยู่ในสถานที่ที่มีอากาศดีถ่ายเทได้สะดวก นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ มีการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม มีการจับถ่ายเป็นประจำและรับประทานอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ (ไมตรี สุทธจิตต์, 2540)

จากรายงานสถานการณ์เอดส์ทั่วโลกถึงเดือนธันวาคม 2546 โดย UNAIDS/WHO (กลุ่มโรคเอดส์, 2549) พบว่า มีจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ทั่วโลกประมาณ 34-46 ล้านคน

ในประเทศไทย รายงานของสำนักระบาดวิทยาเกี่ยวกับจำนวนผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีอาการจนถึงเดือนสิงหาคม 2549 พบว่า มีจำนวน 299,519 คน เสียชีวิตแล้ว จำนวน 84,511 คน เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคเอดส์จำแนกรายปีในปี พ.ศ.2546-2548 พบว่า มีจำนวนผู้ป่วย 25,420 คน 26,403 คน และ 16,516 คน จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต 7,164 คน 5,885 คน และ 3,434 คน ตามลำดับ (กลุ่มโรคเอดส์, 2549) แม้ว่าจำนวนผู้ป่วยและตายด้วยโรคเอดส์จะลดลงอย่างเห็นได้ชัด หากผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ บริโภคอาหารไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการรวมทั้งมีอาการของโรคฉวยโอกาส อาจทำให้เกิดการขาดสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกายส่งผลให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์เข้าสู่ภาวะการเป็นโรคเอดส์และเสียชีวิตได้เร็วขึ้น เนื่องจากภาวะโภชนาการและการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันมีส่วนสัมพันธ์กัน กล่าวคือ ภาวะภูมิคุ้มกันที่ไม่ดีมีส่วนให้โรคภูมิคุ้มกันบกพร่องมีการดำเนินของโรคเร็วขึ้น การเปลี่ยนแปลงของระบบภูมิคุ้มกันที่เกิดขึ้นในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์จะมีส่วนที่คล้ายคลึงกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดในผู้ป่วยโรคขาดสารอาหาร การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ได้แก่ ภูมิคุ้มกันลดลง จำนวนเม็ดเลือดขาวลดลง เป็นต้น ซึ่งเซลล์หลายชนิดในระบบภูมิคุ้มกันมีความสัมพันธ์กับระดับสารอาหาร ซึ่งเป็นส่วนประกอบในการเผาผลาญสารอาหารในร่างกาย เป็นวัตถุดิบในการสร้างสารสำคัญ เช่น อิมมูโนโกลบูลินและโปรตีนในระบบภูมิคุ้มกันและสารอาหารจำพวกวิตามินและเกลือแร่จะส่งเสริมการทำงานของเซลล์คุ้มกันทุกชนิด ปัญหาทุพโภชนาการที่เกิดขึ้นในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์มีความสำคัญและมีผลกระทบต่อการรักษา คุณภาพชีวิตและการตายของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ได้ (กลุ่มโรคเอดส์, 2544) ดังนั้นในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์หากบริโภคอาหารไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ รวมทั้งมีอาการของโรคฉวยโอกาส เช่น อาการผอมแห้ง เบื่ออาหาร น้ำหนักลด เป็นต้น ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจึงเป็นสิ่งที่รับประทานเพื่อเป็นการเสริมอาหารมื้อหลักให้ได้สารอาหารมากขึ้น

แนวความคิดเรื่องผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา และเริ่มแพร่เข้ามาในประเทศไทยเมื่อ พ.ศ. 2529 ซึ่งเป็นช่วงที่ประเทศไทยอยู่ในภาวะเศรษฐกิจที่ดีและประชาชนเริ่มหันมาสนใจสุขภาพของตนเองมากขึ้น จึงทำให้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารจากต่างประเทศเริ่มเข้าสู่ตลาดในประเทศไทยและได้รับความนิยมเรื่อยมา ปัจจุบันผลิตภัณฑ์เสริมอาหารกำลังได้รับความนิยมมากขึ้น เพราะมีการศึกษาวิจัยมากมายบ่งชี้ว่า วิตามิน แร่ธาตุ กรดอะมิโนและสมุนไพรหลายชนิด สามารถบรรเทาอาการของโรคบางชนิดได้เช่นเดียวกับยาแผนปัจจุบันแต่ก่อผลข้างเคียงน้อยกว่า เนื่องจากความเจ็บป่วยเรื้อรังต่าง ๆ มีสาเหตุจากการขาดสารอาหารบางชนิดติดต่อกันนานหลายปี จึงมีแนวโน้มว่าร่างกายจะฟื้นตัวได้เร็วขึ้นหากใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารควบคู่ไปกับการเปลี่ยนแปลงอาหารการกิน (กิจจา ฤทธิขจร และคณะ, 2548) ปัจจุบันธุรกิจผลิตภัณฑ์เสริมอาหารในประเทศไทย มีมูลค่าประมาณ 10,000 ล้านบาท

(กองบรรณาธิการหนังสือพิมพ์คมชัดลึก, 2548) สาเหตุที่ทำให้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารได้รับความนิยมเนื่องจากกระแสบริโภคนิยมที่ส่งเสริมให้คนเกิดความเชื่อว่า “สุขภาพดีซื้อได้ด้วยเงิน” ประกอบกับสภาพความเป็นอยู่ของวิถีชีวิตแบบสังคมสมัยใหม่ ไม่เอื้ออำนวยให้มีเวลาว่างพอสำหรับการสร้างสุขภาพที่ดี รวมทั้งการส่งเสริมการตลาดของผู้ผลิตผลิตภัณฑ์เสริมอาหารที่พยายามชี้ชวน ชักนำให้ดูแลสุขภาพด้วยการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร มีการโฆษณาและการส่งเสริมการขายที่ทำให้เห็นว่ามีคามจำเป็นต้องบริโภค หรือการโฆษณาที่ใช้ผู้บริโภคเป็นตัวอย่างว่าใช้แล้วสามารถรักษาโรค หรือการขายตรงที่อ้างว่ารักษาโรคได้ ผู้บริโภคบางรายขาดข้อมูลและความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร บางรายมีความกังวลว่าตนเองขาดสารอาหารและคิดว่าอาหารที่ตนรับประทานตามปกติได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ (กองบรรณาธิการฉลาดซื้อ, 2546) ดังนั้นจึงทำให้ประชาชนนิยมบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารเพิ่มขึ้น

จากการเก็บข้อมูลเบื้องต้นเรื่องการใช้บริการในคลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย สาขาเชียงใหม่ที่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในปี 2546-2548 (พัชรินทร์วิริยะกุล, 2548) พบว่า กว่าร้อยละ 67.74 เป็นผู้ที่เคยบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร เหตุผลของการบริโภค คือ ช่วยเสริมอาหารและเสริมสุขภาพ รวมทั้งมีผู้แนะนำให้บริโภค เช่น ครอบครัว เพื่อน เพื่อนผู้ติดเชื้อ บุคลากรทางการแพทย์และเชื่อในการโฆษณาอวดอ้างสรรพคุณจากผู้ผลิตและผู้จำหน่าย ดังนั้นผู้ศึกษาซึ่งปฏิบัติงานในคลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย สาขาเชียงใหม่ และมีหน้าที่ให้คำปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์จึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาใช้เป็นแนวทางการให้คำแนะนำในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารและเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ คือ

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกับการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

## ขอบเขตการศึกษา

### ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษานี้ครอบคลุมเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ประกอบด้วยปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สุขภาพร่างกาย สังคม เศรษฐกิจ การสื่อสารและความเชื่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

### ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรในการศึกษานี้คือ ผู้ใช้บริการในคลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย สาขาเชียงใหม่ที่เคยตรวจเลือดแล้วพบว่าติดเชื้อเอชไอวีและเคยบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ได้มาใช้บริการระหว่างวันที่ 1 – 28 กุมภาพันธ์ 2550

### นิยามศัพท์เฉพาะ

**ปัจจัย** หมายถึง สิ่งที่มีผลต่อการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร สุขภาพร่างกาย สังคมและเศรษฐกิจ การสื่อสาร และความเชื่อเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

**การบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร** หมายถึง การรับประทานสิ่งที่ให้สารอาหารหรือสารอื่นเป็นองค์ประกอบ ซึ่งอยู่ในรูปแบบเม็ด แคปซูล ผง เกร็ด ของเหลวหรือลักษณะอื่นซึ่งมิใช่รูปแบบอาหารตามปกติ ได้แก่ ผลิตภัณฑ์เสริมโปรตีน ผลิตภัณฑ์เสริมวิตามิน ผลิตภัณฑ์เสริมเกลือแร่ และผลิตภัณฑ์สมุนไพร รวมถึงปริมาณที่บริโภค ระยะเวลาที่บริโภค ลักษณะการบริโภค ผลการบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร แนวโน้มการบริโภคและแหล่งที่ซื้อผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

**ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์** หมายถึง ผู้ที่มาใช้บริการ ณ คลินิกนิรนาม สภากาชาดไทย สาขาเชียงใหม่ที่เคยตรวจเลือดแล้วพบว่าติดเชื้อเอชไอวีและเป็นผู้ที่เคยบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร

## ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

ประโยชน์จากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ

1. เป็นแนวทางการให้คำแนะนำในการเลือกบริโภคผลิตภัณฑ์เสริมอาหารแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ตามศักยภาพและเศรษฐกิจของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์แต่ละราย
2. เป็นแนวทางในการให้โภชนศึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง

The logo of Chiang Mai University is a circular emblem. In the center is a stylized elephant facing left, with a traditional Thai umbrella (parasol) above its head. The umbrella has a central finial and several radiating ribs. The elephant is standing on four legs. The entire emblem is enclosed within a circular border. The Thai text 'มหาวิทยาลัยเชียงใหม่' is written along the top inner edge of the circle, and 'CHIANG MAI UNIVERSITY 1964' is written along the bottom inner edge. There are two decorative floral motifs on the left and right sides of the circle.

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved