

ข้อเท็จจริงของ U=U

ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย

7 กุมภาพันธ์ 2563

1. ข้อมูล U=U หมายความว่าอย่างไร และจะมีวิธีการตรวจสอบผู้ติดเชื้อที่อยู่ในภาวะ U ได้อย่างไร

U=U หรือ Undetectable=Untransmittable เป็นข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์ที่ได้จากการศึกษาวิจัย 3 โครงการใหญ่ที่ร่วมกันทำในหลายประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย เป็นการศึกษาที่วางแผนและดำเนินการอย่างรัดกุม มีการตรวจสอบจากหลายฝ่ายเพื่อให้ข้อมูลน่าเชื่อถือที่สุด ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่แล้วในวารสารการแพทย์ระดับชั้นนำ สอนการศึกษาเป็นการติดตามคู่ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่มีผลเลือดต่าง (ฝ่ายหนึ่งติดเชื้อ อีกฝ่ายไม่ติดเชื้อ) ส่วนอีกการศึกษาเป็นการติดตามคู่ชายกับหญิงที่มีผลเลือดต่าง โดยฝ่ายที่ติดเชื้อได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสจนมีปริมาณเชื้อไวรัสในเลือดต่ำมาก คือต่ำกว่า 200 copies ต่อซีซีของเลือด หรือที่เรียกว่าตรวจไม่เจอ (undetectable) นักวิจัยติดตามคู่ที่ไม่ติดเชื้อทุก 1-2 เดือน ให้บันทึกความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ การใช้หรือไม่ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งนั้นๆ โดยทุกคนได้รับข้อมูลการใช้ถุงยางอนามัยอย่างดี พร้อมกับได้รับแจกถุงยางอนามัยและสารหล่อลื่นไปใช้ อีกทั้งสามารถขอรับ Pre-exposure prophylaxis (PrEP) และ Post-exposure prophylaxis (PEP) ถ้ามีความต้องการ มีการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี และซิฟิลิส และการตรวจคัดกรองโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ เป็นระยะๆ จากการติดตามคู่ที่มีผลเลือดต่างดังกล่าวเกือบ 2,000 คู่ ไปเป็นระยะเวลา 3,000 คู่-ปี (เฉลี่ยติดตามแต่ละคู่ไปประมาณปีครึ่ง) ไม่ปรากฏว่ามีใครติดเชื้อเอชไอวีจากคู่ของเขาเลย ทั้งๆ ที่มีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยมากถึง 130,000 ครั้ง (เฉลี่ยปีละ 43 ครั้งต่อคน) แสดงว่าผู้ติดเชื้อที่ได้รับยาต้านไวรัสจนตรวจไม่เจอเชื้อในเลือดแล้ว (Undetectable) จะไม่ถ่ายทอดหรือแพร่เชื้อให้ผู้อื่นแม้จะมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยก็ตาม (Untransmittable) กล่าวคือ U=U หรือ ไม่เจอ=ไม่แพร่

การศึกษาพบว่าประมาณร้อยละ 40 ของคนที่ไม่ติดเชื้อในโครงการ ยังมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัยกับคนอื่นนอกคู่ เลยพบติดเชื้อเอชไอวีขึ้นมา 15 ราย ทุกรายพิสูจน์ได้ว่าเป็นเชื้อคนละตัวกับกับคู่ของตัวเองที่ติดเชื้อ ข้อมูลนี้บอกว่าการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันกับผู้ติดเชื้อที่กินยาต้านไวรัสจนตรวจไม่เจอเชื้อในเลือดแล้วปลอดภัยจากเอชไอวีมากกว่าการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันกับคนที่ไม่รู้สถานะการติดเชื้อ (ไม่เคยตรวจเลือด) หรือกับคนที่เคยตรวจแล้วและไม่ติดเชื้อแต่ทานเกิน 3-6 เดือนไปแล้ว ซึ่งอาจติดเชื้อขึ้นมาแล้วก็ได้

ข้อมูลเชิงประจักษ์เรื่อง U=U มีมาก่อนนั้นแล้วหลายปีจากการศึกษาก่อนหน้านี้ที่พบว่า การเริ่มการรักษาด้วยยาต้านไวรัสเร็ว จะสามารถป้องกันคู่ของเขามากกว่าไม่ให้เกิดเชื้อได้ถึง 96% ที่รู้จักกันในชื่อว่า 'Treatment as Prevention' โดยที่ 4% ที่ยังติดเชื้ออยู่นั้นเพราะกินยาต้านยังไม่ถึง 6 เดือน เชื้อยังไม่ถึงระดับ undetectable ดังนั้น ถ้าดูเฉพาะคู่ของคนที่ไม่ undetectable ก็จะสามารถป้องกันได้ 100% เช่นกัน ดังนั้น U=U จึงเป็นข้อเท็จจริงที่ยังไม่มีใครแย้งได้

ส่วนจะมีวิธีการตรวจสอบผู้ติดเชื้อว่าอยู่ในภาวะ **Undetectable** ได้อย่างไรนั้น ดูจากรูปลักษณะภายนอกบอกไม่ได้ นอกจากการตรวจวัดระดับปริมาณไวรัสในเลือดที่ผู้ติดเชื้อทุกคนมีสิทธิ์ตรวจได้ปีละครั้ง หรือมากกว่านั้นถ้ามีประวัติกินยาไม่ต่อเนื่อง หรือในปีแรกที่กินยาตรวจได้ 2 ครั้ง คือหลังกินยา 6 เดือนและ 12 เดือน ดังนั้น ผู้ที่จะทราบก็คือแพทย์ผู้รักษา และตัวคนไข้เอง คนอื่นอยากจะมีสิทธิ์ต้องถามคนไข้ ส่วนคนไข้จะบอกความจริงหรือไม่ก็แล้วแต่ปัจจัยแวดล้อมว่ามีเหตุใดที่จะทำให้เขาไม่พูดความจริงหรือไม่ และคนที่รับข้อมูลก็ต้องไปชั่งน้ำหนักความน่าเชื่อถือของข้อมูลเองเพื่อตัดสินใจกระทำกรใดๆ

2. พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์กับหลายคู่นอนในกลุ่ม **U** ดังกล่าว มีความเสี่ยงหรือไม่อย่างไร

U=U เพียงแต่บอกว่าการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกันกับผู้ติดเชื้อที่กินยาต้านไวรัสจน **U (undetectable)** แล้วปลอดภัยจากการติดเชื้อเอชไอวี **U=U** ไม่ได้บอกว่าสามารถมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกันก็ได้ เพราะการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน เป็นการตกลงยินยอมร่วมกันของคนสองคนบนพื้นฐานของข้อมูล และความไว้เนื้อเชื่อใจที่มีอยู่ และบนพื้นฐานของความต้องการว่าจะป้องกันหรือไม่ป้องกันอะไร เช่น ป้องกันเอชไอวี หรือป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือป้องกันการตั้งครรภ์ หรือป้องกันทั้ง 2 หรือ 3 อย่าง เพราะ **U** ตัวแรกป้องกันได้เฉพาะเอชไอวีเท่านั้น การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันต้องเป็นการตกลงพร้อมใจของทั้งคู่เท่านั้น คนอื่นไม่เกี่ยว **U=U** ก็ไม่เกี่ยว ถ้าคู่นอนของเขา **เข้าใจและยินยอม** ดังนั้น การที่คนที่ **undetectable (U)** แล้วจะไปมีเพศสัมพันธ์กับหลายคู่นอน ไม่ว่าจะป้องกันหรือไม่ป้องกันก็ตาม ไม่เกี่ยวกับ **U=U** การนำข้อเท็จจริงของ **U=U** ไปตีความ ขยายความ หรือตั้งเป็นทฤษฎีใหม่ ลัทธิใหม่ ล้วนแล้วแต่เป็นเรื่องของปัจเจกบุคคล อาจถูกก็ได้ ผิดก็ได้ ปัญญาชนควรใช้ปัญญาในการพิจารณาแยกแยะให้ถ่องแท้ รอบด้าน ว่าสิ่งใดถูก สิ่งใดมีประโยชน์ แล้วนำไปประยุกต์ใช้ให้ตรงกับจริตของแต่ละบุคคล ไม่ควรจะมาบอกว่า **U=U** ไม่จริงหรือไม่ควรเผยแพร่ เพราะ **U=U** มีประโยชน์กับผู้ติดเชื้อและส่งคมในวงกว้างหลายเท่าตัวมาก

3. การที่มีผู้แนะนำไม่ให้ใช้ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์ ในกลุ่มคนไข้ที่เป็น **U=U** ท่านเห็นด้วยหรือไม่อย่างไร

ความจริง คำถามข้อนี้ได้ตอบไปแล้วในคำถามก่อนหน้านี้ (ข้อ 3) ขอย้ำอีกครั้งว่า ข้อเท็จจริงเรื่อง **U=U** ไม่ได้เกี่ยวกับการแนะนำว่าไม่ต้องใช้ถุงยางอนามัยแล้วถ้า **U (undetectable)** เพียงแต่บอกว่าถ้าเป็น **U (undetectable)** แล้ว จะไม่ใช่ถุงยางอนามัยเพราะไม่มีถุงยาง ถุงยางแตก ก็ไม่เป็นไร หรืออยากมีลูกตามช่องทางธรรมชาติ ก็ทำได้ ไม่ต้องเป็นกังวลหรือโทษตัวเอง จะได้มีความมั่นใจในชีวิตมากขึ้น ชีวิตครอบครัวจะได้มีความสุขมากขึ้น ส่วนการตัดสินใจจะใส่หรือไม่ใส่ถุงยางอนามัยในการมีเพศสัมพันธ์แต่ละครั้ง ขึ้นอยู่กับสภาวะแวดล้อม และการตัดสินใจและการยินยอมร่วมกันของคน 2 คนที่จะมีเพศสัมพันธ์กัน ว่าต้องการอะไร ไม่ต้องการอะไร เป็นห่วงอะไร เช่น เป็นห่วงเรื่องตั้งครรภ์ หรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่นๆ หรือไม่ เพราะ การที่เป็น **U (undetectable)** ไม่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ หรือโรคติดต่อทาง

เพศสัมพันธ์อื่นๆ ได้ถ้าไม่ใส่ถุงยางอนามัย ดังนั้น ข้อเท็จจริง (fact) ของ U=U จึงไม่ใช่เป็นตัวชี้ว่าไม่ต้องใส่ถุงยางอนามัย หรือพูดสั้นๆคือ **“U equals to U but does not equal to condomless sex”**

4. ข้อมูลอื่นที่ทําต้องการสื่อไปยังผู้ติดเชื้อเอชไอวี และประชาชนเพิ่มเติม

การถกเถียงหรือความเห็นต่างเรื่องการนำข้อเท็จจริงเชิงประจักษ์ของเรื่อง U=U ไปประยุกต์ใช้ทั้งกับผู้ติดเชื้อและสังคมในภาพรวมซึ่งกำลังเกิดขึ้นในบ้านเราขณะนี้ไม่ใช่สิ่งแปลกอะไร เพราะได้เกิดขึ้นแล้วในหลายๆ ประเทศทั่วโลกก่อนหน้าเราหลายปี เพราะแพทย์ ผู้ติดเชื้อ และประชาชนทั่วไปต่างก็มีข้อกังวล หรือแนวคิดของตัวเองในการนำข้อมูลเรื่อง U=U ไปใช้ในวงกว้าง ทุกคนต่างก็หวังดี และสิ่งที่เป็นห่วงก็ล้วนแล้วแต่มีเหตุผล ส่วนจะเกิดขึ้นจริงหรือไม่ มากน้อยเพียงใด เป็นอีกเรื่องหนึ่ง

บางคนก็ไม่วางใจจริง ฟังคนเขาวิจารณ์แล้วก็พลอยเห็นด้วย ร่วมวิจารณ์ด้วย บางคนก็รู้จริงก็คิดว่าไม่ควรจะบอกความจริงทั้งหมดแก่ผู้ติดเชื้อหรือสังคม เช่น มีคนไข้คนหนึ่งมาเล่าให้ฟังว่าไปอ่านเจอเรื่อง U=U จากสื่อต่างประเทศ ตัวเองก็ **undetectable** มาหลายปีแล้ว คราวไปพบแพทย์ครั้งล่าสุด แพทย์ถามว่า 3 เดือนที่ผ่านมาใส่ถุงยางอนามัยกี่ครั้งในการมีเพศสัมพันธ์ 10 ครั้ง คนไข้ก็ตอบไปตามความจริงว่า 3 ครั้ง เพราะไม่อยากจะไปโกหกหมอว่าใส่ทุกครั้งเหมือนเมื่อตลอดระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา เนื่องจากกลัวถูกหมอว่า ตอบไปเท่านั้น คุณหมอเบี่ยงใส่เลย “เธอนี้ใจร้ายมาก แก่แล้วจะทำให้สามีติดเชื้อหรือ” คนไข้ปล่อยโฮใหญ่ต่อหน้าหมอเลย นี่แสดงว่าหมอนั่นยังไม่เปิดเผยความจริงทั้งหมดกับคนไข้ ซึ่งก็ยังมีอีกหลายคนก็เห็นด้วยกับความปรารถนาดีของคุณหมอนั่น

ความเห็นต่างดังกล่าว ทำให้มีการโต้เถียงอย่างเผ็ดร้อนในที่ประชุมนานาชาติเรื่องเอชไอวีเมื่อ 3 ปีก่อนว่าทำไมวงการแพทย์ วงการสาธารณสุขจึงยังไม่เอาความรู้เรื่อง U=U ไปใช้ให้เกิดประโยชน์กับผู้ติดเชื้อและกับสังคมอย่างจริงจังเสียที รอคอยหรือเกร็งอะไรกันอยู่

ศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทยพิจารณาเรื่อง U=U แล้วเห็นว่ามีความเสี่ยงมากกว่าโทษหรือข้อกังวล ทั้งต่อผู้ติดเชื้อและประชาชนทั่วไป จึงได้มีบทความ หรือจะเรียกว่านโยบายสาธารณะเรื่อง U=U ของสภากาชาดไทยก็ได้ออกมาตั้งแต่ปี 2561 และนำเรื่อง U=U หรือ ไม่เจอ=ไม่แพร่ เป็นคำขวัญในการรณรงค์วันเอดส์โลกปี 2561 ผู้สนใจสามารถหาอ่านได้จากเว็บไซต์ของศูนย์วิจัยโรคเอดส์ สภากาชาดไทย โดยสรุป สภากาชาดไทยมองว่า U=U มีประโยชน์หลายด้านดังนี้

- **ผู้ติดเชื้อ** จะได้มีแรงจูงใจในการกินยาต่อเนื่อง ไปตรวจหาปริมาณไวรัสในเลือดทุกปีตามสิทธิ และต้องรู้ผลของการตรวจนั้นว่าตรวจไม่เจอจริงหรือไม่ จะได้แต่งงาน มีครอบครัวได้ สุขภาพจิตดีขึ้น มีความมั่นใจตนเองมากขึ้น กล้าตัดสินใจเปิดเผยผลเลือดของตนให้คู่นอนทราบมากขึ้น กล้าชวนคูไปตรวจเอชไอวีมากขึ้น กล้าตัดสินใจตั้งครอบครัวมากขึ้น และเลิกโทษตัวเองว่าตัวเองอาจทำให้คูติดเชื้อขึ้นมา เพราะไม่สามารถใส่ถุงยางอนามัยได้ทุก

ครั้ง หรือไม่ต้องกลัวว่าพูดไม่จริงกับหมอเวลาหมอบอกว่าใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งหรือเปล่า ก็ตอบว่าทุกครั้ง เพราะเกรงใจหมอ ทั้งๆ ที่ในชีวิตจริงทำไม่ได้ทุกครั้ง

- **ประชาชนทั่วไป** ที่มีพฤติกรรมเสี่ยง หรือไม่เคยไปตรวจเลือดจะได้กล้าไปตรวจ เพราะถ้าตรวจเจอจะได้เข้าสู่ระบบการดูแลรักษาทันที รักษาจนตรวจไม่เจอ นอกจากจะไม่ป่วยแล้ว ยังมีครอบครัวได้ และเมื่อสังคมเข้าใจประเด็น U=U จะได้เลิกรังเกียจ และกีดกันผู้ติดเชื้อ สนับสนุนผู้ติดเชื้อให้เข้าสู่ระบบการรักษา ไม่มีเหตุผลในการห้ามผู้ติดเชื้อไม่ให้เข้าทำงาน เพราะผู้ติดเชื้อที่ได้รับการรักษาแล้วไม่เป็นอันตรายต่อผู้อื่นของเขาแม้จะไม่ใช้ถุงยางอนามัยก็ตาม เขาก็ยังไม่เป็นอันตรายต่อคนในที่ทำงาน อีกทั้งคนไข้ที่ได้รับยาาก็มีสุขภาพแข็งแรงและมีอายุขัยเท่าคนอื่นที่ไม่ติดเชื้อ สามารถทำประโยชน์ให้กับองค์กรได้ไม่แตกต่างจากคนที่ไม่ติดเชื้อ และไม่เพิ่มภาระค่ารักษาพยาบาลให้กับองค์กร เพราะรัฐรับภาระการรักษาพยาบาลให้ผู้ติดเชื้อทุกคน ดังนั้น U=U น่าจะเป็นประเด็นสำคัญที่จะทำให้สังคมเลิกมองเอชไอวีและโรคเอดส์เป็นโรคอันตราย เลิกตีตรา และเลิกรังเกียจผู้ติดเชื้อเสียที