

# ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอชไอวีจากมารดา: การคัดกรองด้วย KKU-DI และการตรวจวินิจฉัย โดยจิตแพทย์

- กุศลาภรณ์ ชัยอุดมสม<sup>1\*</sup>
- นิรมล พัจนสุนทร<sup>1\*</sup>
- สุวรรณ อรุณพงศ์ไพศาล<sup>1\*</sup>
- ภาพ โภศลารักษ์<sup>2\*</sup>
- เพียงจิตต์ ธารไพโรสานนท์<sup>2\*</sup>
- ผกากรอง ลุ่มพิภานนท์<sup>2\*</sup>

\*<sup>1</sup>ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ \*<sup>2</sup>ภาควิชากุมารเวชศาสตร์  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

# หัวข้อ



- บทนำ
- วัตถุประสงค์
- ระเบียบวิธีวิจัย
- ผลการวิจัย
- อภิปรายผลการวิจัย
- สรุปผลการวิจัย

# บทนำ

- ภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอชไอวี
- ภาวะซึมเศร้าที่ได้รับการวินิจฉัยและการรักษาที่ล่าช้าส่งผลในการเกิดปัญหาสุขภาพในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ การไม่ติดตามการรักษา การรักษาล้มเหลว การติดเชื้อฉวยโอกาส และอาจนำไปสู่การเสียชีวิต

# วัตถุประสงค์

- วัตถุประสงค์หลัก :

- ศึกษาความชุกของภาวะซึมเศร้าและโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอชไอวีจากมารดา

- วัตถุประสงค์รอง :

- ศึกษาความแม่นยำของแบบคัดกรอง KKU-DI ในการคัดกรองภาวะซึมเศร้าและโรคซึมเศร้าในวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอชไอวีจากมารดาเมื่อเทียบกับการตรวจตามเกณฑ์ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5) โดยจิตแพทย์

# ระเบียบวิธีวิจัย

วัยรุ่น  $\geq 12$  ปี ติดเชื้อเอชไอวีจากมารดา  
ได้รับการดูแลรักษาที่หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์



KKU - DI



จิตแพทย์สัมภาษณ์  
และตรวจสภาพจิต  
ให้การวินิจฉัยโรคซึมเศร้า  
ตามเกณฑ์ DSM - 5

ได้รับการเปิดเผยสถานะการติดเชื้อเอชไอวี

ผู้ปกครองและผู้ป่วยให้การยินยอม

## ผลการวิจัย

เพศ (จำนวน(คน))	อายุ (ปี)		
	เฉลี่ย (SD)	น้อยที่สุด	มากที่สุด
หญิง (46)	17.7 (2.4)	12.1	22.3
ชาย (37)	16.4 (2.9)	12.0	22.7
รวม (83)	17.1 (2.7)	12.0	22.7

# ผลการวิจัย

ปัจจัย	เพศ (จำนวนคน)			P-value
	หญิง (46)	ชาย (37)	รวม (83)	
<b>ระดับการศึกษา</b>				2.28 (0.71)
- ประถมศึกษา	9 (19.6)	7 (18.9)	16 (19.3)	
- มัธยมศึกษา	21 (45.6)	20 (54.0)	41 (49.4)	
- วิทยาลัยเทคนิค	8 (17.4)	6 (16.2)	14 (16.9)	
- อาชีวศึกษา	5 (10.9)	1 (2.7)	6 (7.2)	
- มหาวิทยาลัย	3 (6.5)	3 (8.1)	6 (7.2)	
<b>ผู้ดูแล</b>				
- ผู้ที่ไม่ใช่ญาติ	19	14	33	
- มารดา	7	6	13	
- บิดาและมารดา	5	6	11	
- ยาย/ย่า	8	2	10	
- ญาติอื่นๆ	2	4	6	
- ตา/ปู่	1	2	3	
- ตนเอง	2	0	2	
- บิดา	0	2	2	
- สามเณร	2	0	2	
- แม่และยาย	0	1	1	
<b>ที่พักอาศัย</b>				0.01 (0.09)
- ชุมชน	28 (60.9)	23 (62.2)	51 (61.45)	
- สถานดูแล	18 (39.1)	14 (37.8)	32 (38.55)	

## ผลการวิจัย

- ความชุกของภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอชไอวีจากมารดา คือ **16.8% (95%CI 9.5-26.7)**

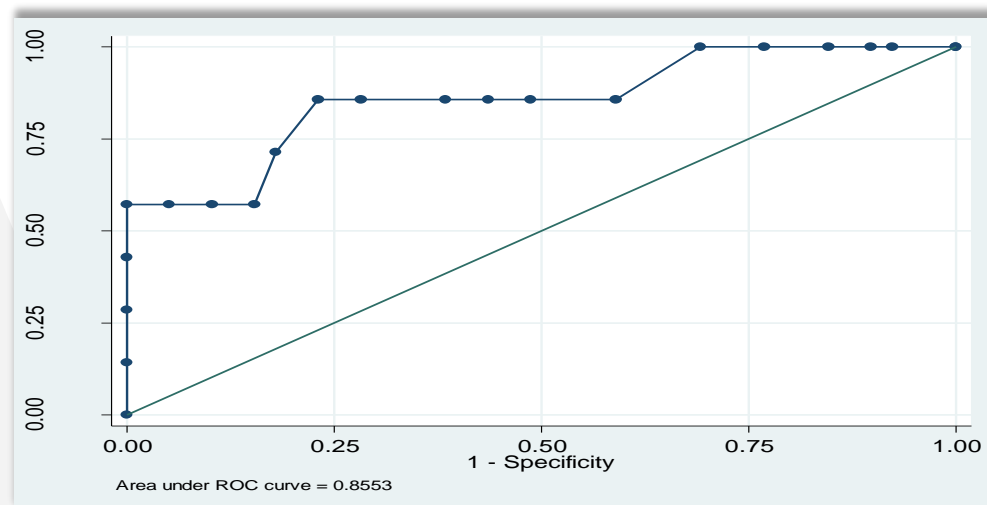


# ผลการวิจัย

ปัจจัย	เพศ (จำนวนคน)			P-value
	หญิง (46)	ชาย (37)	รวม (83)	
ภาวะซึมเศร้า				0.20 (0.65)
ไม่มี	39 (84.8)	30 (83.1)	69 (83.1)	
มี	7 (15.2)	7 (16.9)	14 (16.9)	
- Major depressive disorder	1	0	1	
- Persistent depressive disorder	3	4	7	
- Other specified depressive disorder	2	1	3	
- Unspecified depressive disorder	1	2	3	

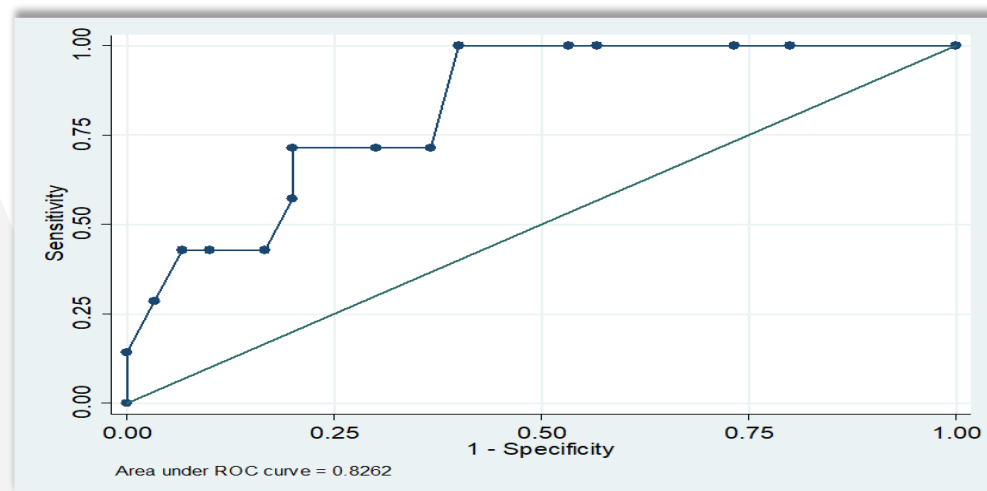
# KKU-DI: วิทยาลัยราชภัฏ

Cutpoint $\geq 11$		95% CI
Sensitivity	85.71%	42.13% - 99.64%
Specificity	76.92%	60.67% - 88.87%
Negative predictive value	96.77%	83.30% - 99.92%



# KKU-DI: วิทยาลัยชาย

Cutpoint $\geq 10$		95% CI
<b>Sensitivity</b>	71.43%	29.04% - 96.33%
<b>Specificity</b>	80.00%	61.43% - 92.29%
<b>Negative predictive value</b>	92.31%	74.87% - 99.05%



## อภิปรายผลการวิจัย

- ความชุกของภาวะซึมเศร้าที่พบในงานวิจัยนี้ คือ ร้อยละ 16.8 สอดคล้องกับความชุกของปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอชไอวีจากมารดาพบได้ร้อยละ 48-61<sup>1-3</sup> และพบเป็นโรคซึมเศร้าร้อยละ 18-25<sup>4,5</sup> พบว่าวัยรุ่นอายุมาก 11-24 ปีมีภาวะซึมเศร้าถึงร้อยละ 31<sup>3</sup>

1. Mellins et al, Rates and types of psychiatric disorders in perinatally human immunodeficiency virus-infected youth and seroreverters, 2009
2. Kamou et al, Psychiatric morbidity among HIV-infected children and adolescents in a resource-poor Kenyan urban community, 2012
3. Wood et al, The impact of AIDS diagnoses on long-term neurocognitive and psychiatric outcomes of surviving adolescents with perinatally acquired HIV 2009
4. Scharko et al, DSM psychiatric disorders in the context of pediatric HIV/AIDS, 2006
5. Kim et al, Prevalence of depression and validation of the Beck Depression Inventory-II and the Children's Depression Inventory-Short amongst HIV-positive adolescents in Malawi, 2014

## อภิปรายผลการวิจัย

- KKU-DI เป็นเครื่องมือคัดกรองภาวะซึมเศร้าที่ใช้คัดกรองได้ผลดีในวัยผู้ใหญ่ในชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่จุดตัดคะแนน 20<sup>1</sup>
- ในงานวิจัยนี้ KKU-DI ในวัยรุ่นอายุ 12 ปีขึ้นไปเพศหญิงค่าจุดตัด 11 คะแนน เพศชายมีค่าจุดตัด 10 คะแนน ซึ่งต่ำกว่าวัยผู้ใหญ่ แต่มีค่าความไวและความจำเพาะสูงเมื่อเทียบกับการวินิจฉัยโดยจิตแพทย์

## สรุปผลการวิจัย

- ภาวะซึมเศร้าพบได้บ่อยในวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอชไอวีจากมารดา
- ค่าจุดตัดคะแนนของ KKU-DI ในวัยรุ่นหญิง คือ 11 คะแนน ในวัยรุ่นชาย คือ 10 คะแนน ที่จุดตัดคะแนนดังกล่าวให้ค่าความไวและความจำเพาะที่ดีเมื่อเทียบกับการวินิจฉัยโดยจิตแพทย์

ขอบพระคุณค่ะ