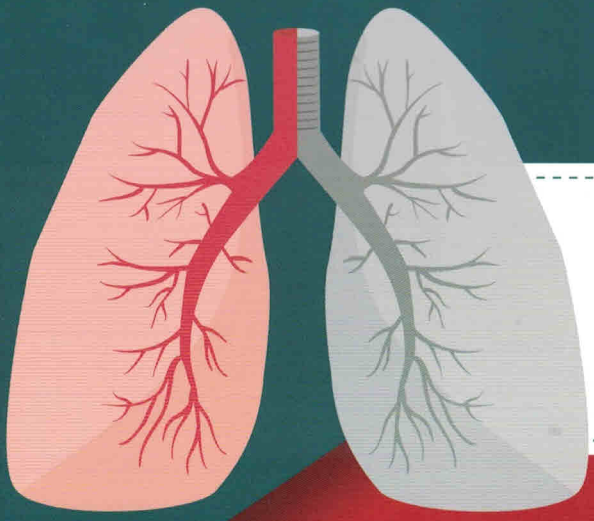
เอกสารแจกฟรี
ปีที่ 4 ฉบับที่ 11 พฤศจิกายน 2560

DDC WATCH
จับตาโรคและภัยสุขภาพ



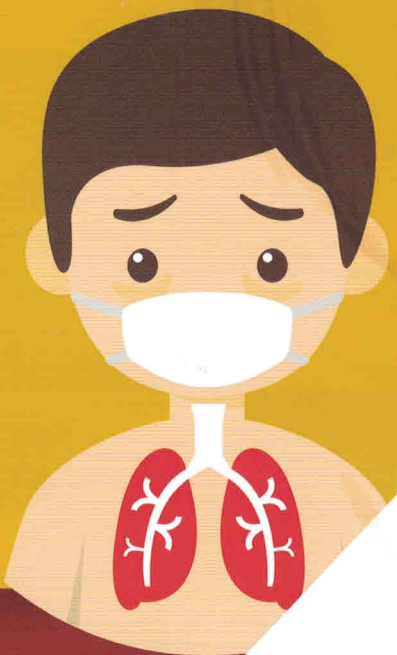
การป้องกัน การแพร่เชื้อวัณโรคปอดดื้อยา

- พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 กำหนดให้ "วัณโรค" เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หากพบผู้ที่เป็นวัณโรคหรือสงสัยแล้ว ไม่แจ้งพนักงานควบคุมโรคติดต่อ มีโทษปรับไม่เกิน 20,000 บาท
- การวินิจฉัยวัณโรคปอดดื้อยา ต้องส่งตรวจเสมหะ เพื่อทำการเพาะเลี้ยงเชื้อวัณโรค และการทดสอบความไวต่อยาเพื่อเป็นการบ่งชี้ผลการวินิจฉัยว่ามีเชื้อวัณโรคดื้อยา
- วัณโรคปอดดื้อยา ติดต่อทางการหายใจ

สถานการณ์ วัณโรคดื้อยาทั่วโลก

ปี 2555
มีผู้ป่วยที่มีเชื้อวัณโรคดื้อยาหลายขนาน
จำนวน 450,000 ราย

ปี 2556
มีผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานเสียชีวิต
จำนวน 170,000 ราย



เป้าหมาย

ลดการป่วย การตาย การขาดยา การดื้อยา
คือ ค้นให้พบ จบด้วยหาย
พัฒนาระบบและเครือข่ายการป้องกันดูแลรักษา

กระทรวงสาธารณสุข MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สถานการณ์วัณโรคดื้อยา

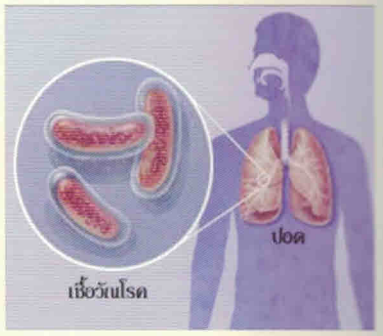
ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ได้กำหนดให้ "วัณโรค" เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หากพบผู้ที่เป็นวัณโรคหรือสงสัยแล้วไม่แจ้งพนักงานควบคุมโรคติดต่อ มีโทษปรับไม่เกิน 20,000 บาท

ปี 2555 ทั่วโลก มีผู้ป่วยที่มีเชื้อวัณโรคดื้อยาหลายขนาน **จำนวน 450,000 ราย**



ปี 2556 มีผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานเสียชีวิต **จำนวน 170,000 ราย**

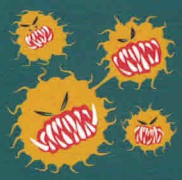
สิ่งที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในอนาคต หากไม่หยุดการแพร่กระจายเชื้อร่วมกับเชื้อวัณโรคดื้อยาหลายขนาน อาจจะกลายพันธุ์เป็น **"วัณโรคดื้อยาทุกขนาน"**



การวินิจฉัยวัณโรคปอดดื้อยา

การพิจารณาว่าผู้ป่วยมีวัณโรคดื้อยาหรือไม่

จำเป็นอย่างยิ่งต้องส่งตรวจเสมหะ เพื่อทำการเพาะเลี้ยงเชื้อวัณโรค (culture) และการทดสอบความไวต่อยา (drug susceptibility testing: DST) เพื่อเป็นการบ่งชี้ผลการวินิจฉัยว่ามีเชื้อวัณโรคดื้อยา เช่น วัณโรคปอดดื้อยาอย่างน้อย 2 ขนาน (Multi-drug Resistance Tuberculosis, MDR-TB), วัณโรคปอดดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (Extensive drug Resistance Tuberculosis, XDR-TB) เป็นต้น





วัณโรคปอดดื้อยา ติดต่อได้อย่างไร

วัณโรคปอดดื้อยา สามารถแพร่กระจายเชื้อได้ทางอากาศ (Airborne precautions)

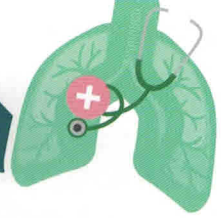




เป้าหมาย

เพื่อลด**การป่วย การตาย การขาดยา** และ**ป้องกันการดื้อยา** ซึ่งเน้นหนัก 3 เรื่อง คือ → **ค้นให้พบ** → **จบด้วยหาย** → **พัฒนา**ระบบและเครือข่ายการป้องกัน ดูแลรักษา

การรักษาวัณโรคปอดดื้อยา

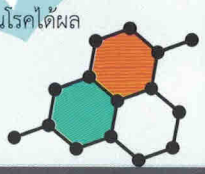


ตามที่ทราบกันว่า “XDR-TB: วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก” ดังนั้นศูนย์กฎหมาย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ในปี 2560 จึงได้มีการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ จะมีการประกาศให้ XDR-TB เป็น ชื่อและอาการที่สำคัญของโรคติดต่ออันตรายภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เพื่อผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างถูกต้องครบถ้วนตามมาตรฐานสากล ดังนั้นถ้าพบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาชนิด XDR-TB ควรจะรายงานให้กับกระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด เพื่อเป็นการระวังไว้ก่อน โดยผู้ป่วยวัณโรคปอดดื้อยาควรได้รับการรักษา ดังนี้

การรักษา	วัณโรคดื้อยาแนวที่ 1*	วัณโรคดื้อยาแนวที่ 2 (MDR-TB)	XDR-TB
ตามมาตรฐานค่าใช้จ่ายต่อรายประมาณ	2,000-4,000 บาท	200,000 บาท	มากกว่า 1,500,000 บาท
อัตราการหาย	98-100 %	60-80 %	44-50 %
ห้องผู้ป่วย (ป้องกันการแพร่เชื้อทางอากาศ)	ห้องแยกเดี่ยว หรือห้องที่มีการจัดการอากาศ		
ผู้ป่วยสวมเครื่องป้องกัน	Surgical mask (หน้ากากอนามัย)		
บุคลากรทางการแพทย์สวมเครื่องป้องกันขณะปฏิบัติงาน	N95 (เครื่องป้องกันระบบทางเดินหายใจที่สามารถกรองอนุภาคที่มีขนาดเล็กกว่า 1 ไมครอน)		
สูตรยาวัณโรคตัวใหม่ เช่น Bedaquiline ร่วมกับยาที่รักษาวัณโรคอีกหลายขนาน	มีระยะเวลาในการรักษาอย่างน้อย 20 เดือน (จำเป็นต้องใช้ยารักษาวัณโรคหลายขนานร่วมกัน ซึ่งช่วยเสริมฤทธิ์ในการฆ่าหรือยับยั้งเชื้อวัณโรค และช่วยลดระยะเวลาการรักษาให้สั้นลง)		
การกำกับการกินยาโดยพี่เลี้ยง (DOT) **	ทุกวัน (สามารถติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการกินยา)		
ตรวจย้อมเสมหะ	เดือนละ 1 ครั้ง		
การเพาะเชื้อ	ติดต่อกัน 4 เดือน และหลังจากนั้นทุก 2 เดือนจนสิ้นสุดการรักษา		
หาความไวของเชื้อวัณโรคต่อยาที่รักษา	เริ่มรักษาและเมื่อมีอาการหรือผลตรวจเสมหะไม่ตอบสนองต่อการรักษา		
การทำงานของไต	เริ่มรักษา หลังจากนั้นทุกเดือนตลอดการฉีดยา (ทุก 1-3 สัปดาห์ในกลุ่มเสี่ยงสูง)		
ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)	ถ้าได้รับ Linezolid (Lzd) ให้ตรวจหลังการรักษา 2 สัปดาห์ และหลังจากนั้นทุกเดือน หรือเมื่อมีอาการ ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV ที่ได้รับ AZT ตรวจทุกเดือนในช่วงแรก หลังจากนั้นขึ้นกับความจำเป็นหรือตามอาการ		
ภาวะโพแทสเซี่ยม	เริ่มรักษา หลังจากนั้นทุกเดือนตลอดการฉีดยา หลังจากนั้นทุก 3 เดือน (ทุก 1-3 สัปดาห์ในผู้สูงอายุ เบาหวาน ผู้ติดเชื้อ HIV หรือกลุ่มเสี่ยงสูง) และผู้ป่วยที่ได้รับ Delamanid (Dlm) หรือ Capreomycin (Cm)		
ธัยรอยด์ฮอร์โมน	ทุก 3 เดือน ในรายที่ได้รับ Ethionamide/Protionamide		
เอนไซม์ของตับ	ทุก 1-3 เดือน ในรายที่ได้รับ Pyraxinamide เป็นระยะยาว หรือรายที่เสี่ยง หรือ มีอาการของตับอักเสบ ทุกเดือน ในผู้ติดเชื้อ HIV และทุกเดือนในรายที่ได้รับยา Bedaquiline (Bdq)		
Lipase	ผู้ป่วยที่ได้รับ Linezolid (Lzd), d4T, ddI, ddC ตรวจเมื่อมีอาการปวดท้อง และสงสัยตับอ่อนอักเสบ		
Lactic acidosis	ผู้ป่วยที่ได้รับ Linezolid (Lzd) หรือ ART		
HIV	เริ่มรักษาและตรวจซ้ำเมื่อมีอาการทางคลินิกบ่งชี้		
การตั้งครรภ์	เริ่มรักษา สำหรับหญิงวัยเจริญพันธุ์ และตรวจซ้ำเมื่อมีข้อบ่งชี้		
ภาพถ่ายรังสีทรวงอก	เริ่มรักษา เดือนที่ 3 เดือนที่ 6 หลังจากนั้นทุก 6 เดือน และเมื่อสิ้นสุดการรักษา		
ชั่งน้ำหนัก/วัดไข้/การดูแลทางด้านจิตใจ	เริ่มรักษา หลังจากนั้นทุกเดือน		
ตรวจการมองเห็น/ตรวจการได้ยิน	เริ่มรักษาและตรวจซ้ำเมื่อมีอาการทางคลินิกบ่งชี้		
ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (ECG)	เมื่อเริ่มรักษา ด้วยยา Moxifloxacin (Mfx), Clofazimine (Cfz), Bedaquiline (Bdq), Delamanid (Dlm) และอย่างน้อยเมื่อสัปดาห์ที่ 2, 12, 24		
สังเกตอาการไม่พึงประสงค์ของยา หากเกิดอาการให้พบแพทย์โดยด่วน หรือโทรแจ้งเจ้าหน้าที่ทันที ตลอด 24 ชั่วโมง	คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง เป็นไข้ อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย อาหารไม่ย่อย ตัวเหลือง ตาเหลือง นอนไม่หลับ หัวใจเต้นผิดจังหวะ อาการชัก ชาตามมือและเท้า เส้นเอ็นอักเสบ การสูญเสียการได้ยิน โรคกระเพาะอาหารอักเสบ อาการชาปลายมือ ปลายเท้า โรคจิตเวช ภาวะซึมเศร้า ปวดข้อ คลื่นไส้ อาเจียน ความผิดปกติของเกลือแร่ สีผิวมีสีคล้ำแห้ง ปัสสาวะสีคล้ำ ไตทำงานบกพร่อง		
เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพไปเยี่ยมบ้าน เพื่อติดตามการรักษา	อย่างน้อย 1 ครั้งต่อการรักษา		

*รักษา Mono-resistant TB (วัณโรคดื้อยาเพียงขนานเดียว) และ Poly-resistant TB (วัณโรคดื้อยามากกว่าหนึ่งขนานที่ไม่ใช่ MDR-TB)

**DOT (directly observe therapy) เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาวัณโรค โดยติดตามการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง เพื่อทำให้การรักษาวัณโรคได้ผล การรักษาที่หายขาด (cure) ลดการเกิดเป็นซ้ำ (relapse) และลดปัญหาการเกิดเชื้อดื้อยา



ร่วมกันทำ ป้องกันได้

ประชาชน



- ออกกำลังกาย พักผ่อนให้เพียงพอ และรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่
- ทำความสะอาดมือก่อนและหลังสัมผัสสิ่งต่าง ๆ
- ใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย เช่น หน้ากากอนามัย ในแหล่งชุมชน เป็นต้น
- ตรวจสุขภาพร่างกายปีละครั้ง
- หากมีอาการผิดปกติให้รีบมาพบแพทย์ทันที

ผู้ป่วยวัณโรคปอดดื้อยา

- รับประทานยาตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง และปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด
- ควรป้องกันการแพร่เชื้อสู่คนรอบข้าง ด้วยการจำกัดพื้นที่ หยุดเรียนและทำงาน
- ทำความสะอาดมือ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
- ใช้หน้ากากอนามัยตลอดเวลา
- กรณีไอหรือจามปิดปากและจมูกด้วยกระดาษเช็ดหน้า แล้วทิ้งทันที
- ทำความสะอาดห้องพัก ผ้าและเครื่องนุ่งห่มทุกวัน



บุคลากรในสถานพยาบาล



- ทีมผู้ให้การรักษาใช้สูตรยาที่เหมาะสม ทั้งขนาดและระยะเวลา
- ผู้ให้บริการดูแลกำกับการรับประทานยา (DOT) อย่างเข้มแข็ง
- ทำความสะอาดมือ ป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัส
- ใช้หน้ากากอนามัย N95 เมื่อทำกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย
- จัดหาหอผู้ป่วยแยกโรค/ห้องแยกโรคที่เป็นแรงดันลบ (Negative pressure) ปิดประตูตลอดเวลา
- จัดหาสถานที่เก็บเสมหะ
- ทำความสะอาดและทำลายเชื้อในห้องผู้ป่วย
- ตรวจเสมหะควรทำใน biological safety cabinets (BSC) ระดับ 3
- ทำความสะอาดผ้าที่ใช้กับผู้ป่วย
- ภาชนะอาหารและน้ำของผู้ป่วยควรเป็นแบบใช้แล้วทิ้ง
- กำจัดขยะและสิ่งปฏิกูล
- การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ให้แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- เฝ้าระวังในบุคลากร โดยถ่าย x-ray ปอด ปีละ 1 ครั้ง หากพบบุคลากรผิดปกติทำการสอบสวนทันที
- ให้คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยในระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล และออกจากโรงพยาบาล
- กำหนดข้อปฏิบัติเกี่ยวกับศพ โดยผู้ปฏิบัติงานสวมใส่เครื่องป้องกันร่างกาย ใช้ถุงห่อศพ 3 ชั้น
- ประชาสัมพันธ์ รณรงค์ ให้ความรู้แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับสถานการณ์โรคและการป้องกันวัณโรคปอดดื้อยา

สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422

ACCESS ONLINE QR CODE
http://203.157.15.110/boe/viewddcw.php

ที่ปรึกษา	ธนรักษ์ ผลิพัฒน์ พจมาน ศิริอารยาภรณ์
ผู้เขียน	สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
กองบรรณาธิการ	เสาวพักตร์ ฮั้นจ้อย สิริลักษณ์ รังษีวงศ์ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ นิยดา ยศวัฒน
ออกแบบ	นัชนันท์ รองเลื่อน
จำนวน	13,000 ฉบับ
จัดทำโดย	สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค อาคาร 4 ชั้น 6 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2590 1723 โทรสาร 0 2590 1784