

การสำรวจวินิจฉัยโรคดื้อยาหลายขนานในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง ระหว่างปีงบประมาณ

๒๕๕๐-๒๕๕๒

อวยพร เพ็ชรบริสุทธิ์ ศศ.ม., เพชรวรรณ พิงรัมย์. Ph.D, โกศล เหล็กประเสริฐ. ศศ.บ., ทวีพร บุญกิจเจริญ. พย.บ., สุวิช ธรรมปาโล. Ph.D

ศูนย์วินิจฉัยโรคที่ ๑๒ จังหวัดยะลา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ จังหวัดสงขลา

วัณโรคเป็นโรคติดต่อสำคัญที่ยังเป็นปัญหาสาธารณสุข เป็นสาเหตุสำคัญของการป่วยและการตายในหลายๆ ประเทศทั่วโลก สำหรับประเทศไทย ปัญหาวัณโรครุนแรงขึ้นเนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ความยากจน การอพยพย้ายถิ่นและปัญหาแรงงานข้ามชาติ ปัญหาผู้ป่วยขาดยา รักษาไม่สม่ำเสมอ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดเชื้อดื้อยา วัณโรคหลายขนาน การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อศึกษา ความชุกของผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง วัตถุประสงค์รอง เพื่อศึกษา ๑)รูปแบบการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๕๐-๒๕๕๒ ๒)รูปแบบการใช้ยาวัณโรคแนวที่สองในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่าง ๓) ผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานและ ๔)ระบบการรักษา ส่งต่อ และรายงานผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานของโรงพยาบาลที่ทำการศึกษาวินิจฉัย ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ที่มีผลยืนยันทางห้องปฏิบัติการหรือได้รับการรักษาแบบวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ศูนย์สาธิตบริการของศูนย์วัณโรคที่ ๑๒ ยะลาและโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ปีงบประมาณ ๒๕๕๐ -๒๕๕๒ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบบันทึกข้อมูลที่ได้สร้างขึ้นโดยคณะผู้วิจัยของกรมควบคุมโรค สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย พบว่า ผู้ป่วยที่ศึกษาทั้งหมด ๕๐๓ ราย เป็นเพศชาย ร้อยละ ๕๙.๐ อายุเฉลี่ย ๕๖.๒๕ ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ๑๘.๘๙ โดยส่วนใหญ่กลุ่มอายุ ๗๑ ปีขึ้นไปร้อยละ ๒๙.๓ มีความชุกของผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนาน ในปีงบประมาณ ๒๕๕๐ - ๒๕๕๒ จำนวน ๒๒, ๓๒ และ ๓๘ ราย ตามลำดับ รูปแบบการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรค โดยการ ส่งเสมหะเพาะเชื้อ ร้อยละ ๒๒.๑, ๓๕.๙ และ ๔๒.๐ ตามลำดับ และ ทดสอบความไวต่อยารักษาวัณโรค ร้อยละ ๒๑.๘, ๓๖.๐ และ ๔๒.๐ รูปแบบการใช้ยารักษาวัณโรคแนวที่สอง มีการใช้ยาเป็นไปตามผลการทดสอบความไว ร้อยละ ๕๔.๐, ๘๐.๐ และ ๗๑.๑ ตามลำดับ ผู้ป่วยวัณโรคที่ได้รับการยืนยันว่ามีเชื้อดื้อยาหลายขนาน มีผลการรักษาสำเร็จ ปีงบประมาณ ๒๕๕๐-๒๕๕๒ ร้อยละ ๖๒.๕, ๕๙.๑ และ ๖๓.๙ ผู้ป่วยขาดยาร้อยละ ๒๕.๐, ๒๙.๕ และ ๒๒.๒ เสียชีวิต ร้อยละ ๑๒.๕, ๑๑.๔ และ ๑๑.๑ ตามลำดับ ระบบการรักษาส่วนใหญ่ให้การวินิจฉัยโดยโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย ร้อยละ ๘๔.๓ ศูนย์สาธิตและโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ ๒.๖ แผนกที่รักษาในโรงพยาบาลเป็นแผนกผู้ป่วยนอก ร้อยละ ๘๔.๕ ความถี่ในการนัดตรวจมากกว่าหรือเท่ากับ ๑ เดือน ร้อยละ ๓๖.๑ การส่งต่อเพื่อการรักษา ร้อยละ ๔.๐

สรุปและวิจารณ์ จากผลการวิจัยพบว่าความชุกของผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานเพิ่มมากขึ้นทุกปี เนื่องจากการส่งเสมหะเพาะเลี้ยงเชื้อและทดสอบความไวต่อยาด้านวัณโรคเพิ่มมากขึ้น การให้การรักษาผู้ป่วยโดยใช้ผลการทดสอบความไวต่อยาด้านวัณโรคมากขึ้น แต่ยังมี การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการดูแลน้อย ทำให้ผลการรักษาผู้ป่วยมีการขาดยามากกว่าร้อยละ ๒๕ และเสียชีวิตมากกว่าร้อยละ ๑๐

ข้อเสนอแนะ ควรให้การวินิจฉัยผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปเพิ่มมากขึ้นโดยส่งเสมหะเพาะเลี้ยงเชื้อและทดสอบความไวต่อยาด้านวัณโรค ในรายที่สงสัยว่าจะเป็นผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานและให้การรักษาที่เหมาะสมตามแนวทางมาตรฐานของประเทศไทยซึ่งอ้างอิงจากองค์การอนามัยโลก ควรส่งต่อให้โรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้านผู้ป่วยดูแลเกี่ยวกับการกินยา และเพิ่มความถี่ในการนัดมาตรวจ เพื่อเพิ่มอัตราการรักษาสำเร็จ ลดการขาดยาและเสียชีวิตได้