กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

DDC WATCH
จับตาโรคและภัยสุขภาพ

The Clock is
TICKING
รู้เร็ว รีบรักษา ยุติปัญหาวัณโรค

วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (Extensively drug-resistant TB: XDR-TB)

วัณโรค คือ โรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย Mycobacterium tuberculosis เกิดได้ในทุกอวัยวะของร่างกาย ส่วนใหญ่มักเกิดที่ปอด (ร้อยละ 80) ซึ่งสามารถแพร่เชื้อได้ง่าย ติดต่อจากคนสู่คนผ่านทางอากาศ (airborne transmission)

อาการที่ต้องตรวจหาวัณโรคทันที

- ไอติดต่อกันเกิน 2 สัปดาห์
- ไอมีเสมหะปนเลือด
- อาจมีอาการอื่นร่วมด้วย เช่น ไอแห้ง ๆ ไข้ต่ำ น้ำหนักลด มีเหงื่อออกผิดปกติตอนกลางคืน

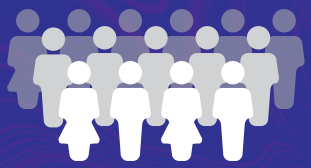
- รายงานองค์การอนามัยโลก **พ.ศ. 2563** (WHO, Global TB report 2020) คาดประมาณทางระบาดวิทยาว่า ประเทศไทยมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำประมาณ **105,000 ราย** หรือคิดเป็น 150 ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยวัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (TB/HIV) จำนวน **10,000 ราย** ผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิตสูงถึง 11,000 ราย มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา (MDR/RR-TB) 2,500 ราย ซึ่งคาดประมาณว่าจะพบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา (MDR/RR-TB) คิดเป็นร้อยละ 1.7 ในผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และร้อยละ 10 ในผู้ป่วยที่มีประวัติการรักษาวัณโรคมาก่อน

- **ประเทศไทยเป็น 1 ใน 14 ประเทศที่องค์การอนามัยโลกจัดเป็นกลุ่มประเทศที่มีภาระวัณโรคสูง (high burden countries)** ได้แก่ มีภาระโรควัณโรค (TB) วัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (TB/HIV) และวัณโรคดื้อยาหลายขนาน (MDR-TB) สูง

- **กลุ่มเสี่ยง** ได้แก่ ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคปอด ผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า 65 ปี ที่สูบบุหรี่หรือมีโรคร่วม เช่น COPD DM ผู้ต้องขังในเรือนจำ/สถานพินิจ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) ผู้ป่วยเบาหวาน (HbA1C>7) ผู้ใช้สารเสพติดหรือติดสุราเรื้อรัง แรงงานข้ามชาติและแรงงานเคลื่อนย้าย ผู้อาศัยในที่คับแคบแออัด ชุมชนแออัด เป็นต้น

ค่าคาดประมาณจากองค์การอนามัยโลก*

อุบัติการณ์วัณโรค



150
ต่อแสนประชากร/
ผู้ป่วยวัณโรค **105,000 รายต่อปี**

ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา (MDR/RR-TB)

ผลตรวจยืนยัน
2,500 ราย

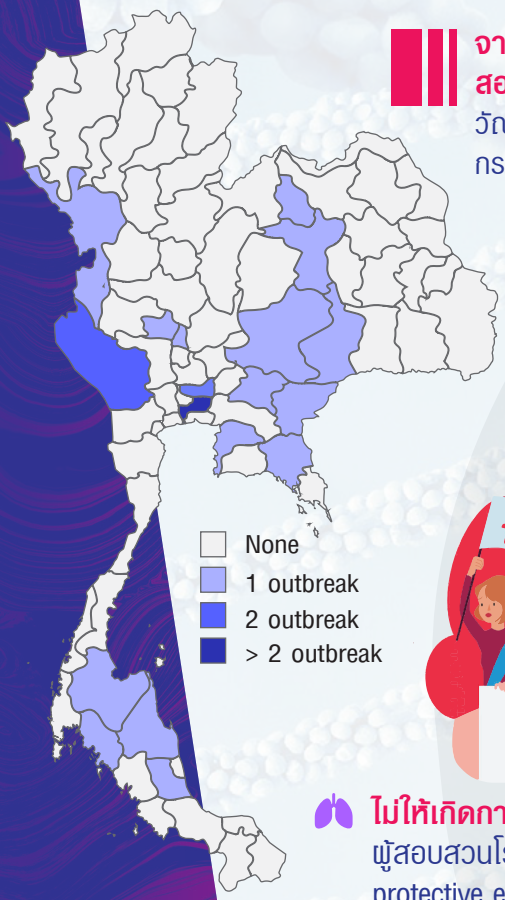
ผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อ HIV
10,000 ราย

ผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิต

11,000 ราย

*ที่มา : Global Tuberculosis Report 2020, WHO

เอกสารแจกฟรี
ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 เดือนมีนาคม 2564



จากฐานข้อมูลโปรแกรมตรวจสอบข่าวการระบาดของกรมควบคุมโรค และรายงานสอบสวนโรคเบื้องต้น ระหว่างปี พ.ศ. 2561–2562 มีการรายงานเหตุการณ์พบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมากจำนวน 55 เหตุการณ์ ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคกรมควบคุมโรค ลงสอบสวนจำนวน 25 เหตุการณ์

งานที่ท้าทาย การสอบสวนวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB)

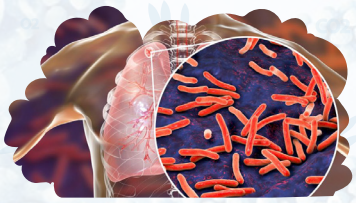
- **ผู้ป่วยมักมีประวัติความเจ็บป่วยยาวนาน** มีรายละเอียดทั้งในด้านคลินิกและด้านระบาดวิทยา รวมถึงมีการรักษาและส่งต่อในสถานพยาบาลหลายแห่ง อีกทั้งยังต้องเกี่ยวข้องกับหลายภาคส่วน ทั้งครอบครัว เพื่อนร่วมงาน นายจ้าง ผู้ให้การดูแลรักษา ฯลฯ

- **ไม่ให้เกิดการตีตราทางสังคม และการตื่นตระหนักในชุมชน** ผู้สอบสวนโรคต้องสวมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal protective equipment) ที่เหมาะสม การลงพื้นที่บ้านหรือที่ทำงานของผู้ป่วยเพื่อค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม ต้องกระทำด้วยความระมัดระวัง ในขณะเดียวกันก็ต้องพยายามค้นหาให้มีความครอบคลุมสูงสุด
- **เตรียมความพร้อมในการลงสอบสวนโรค** ทั้งในด้านทีมงาน วัสดุอุปกรณ์ และองค์ความรู้เกี่ยวกับตัวโรคและการดูแลรักษา รวมถึงการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมศาสตร์และการสื่อสารความเสี่ยง จะช่วยให้การสอบสวนเป็นไปได้อย่างราบรื่น
- **สังเคราะห์องค์ความรู้จากจากการสอบสวนโรค** ให้ความสำคัญกับการระบุปัจจัยที่สัมพันธ์กับการป่วยเป็นวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก เพื่อให้การป้องกันควบคุมโรคสามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

3 ปัจจัย ที่สัมพันธ์กับการป่วยเป็นวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก**

1. **ผู้ป่วย (Host)**
   การมีโรคประจำตัว การขาดความรู้ การขาดแรงจูงใจในการรักษา การมีผลข้างเคียงจากยารักษาวัณโรค การขาดรายได้ และการตีตราทางสังคม (stigmatization)

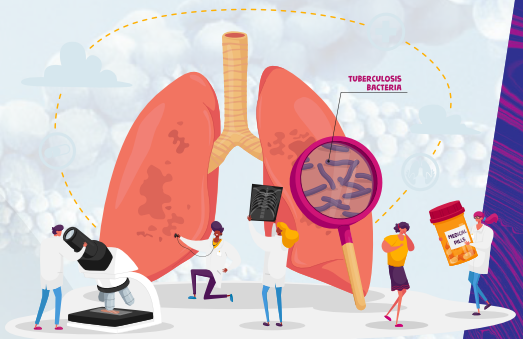
2. **สิ่งแวดล้อม (Environment)**
   ประกอบด้วย ในส่วนของที่พักอาศัยของผู้ป่วย ได้แก่ สถานที่คับแคบหรือทึบ (enclosed spaces) มีการไหลเวียนของอากาศน้อย ขาดการถ่ายเทอากาศที่เหมาะสม สถานที่มีคนอยู่อย่างแออัด และในส่วนระบบบริการของผู้ให้บริการสาธารณสุข ได้แก่ ความล่าช้าในการวินิจฉัย การรักษาโดยไม่มีการแยกผู้ป่วยออกจากผู้อื่น คุณภาพของยารักษาวัณโรคให้การรักษาด้วยสูตรหรือขนาดยาที่ไม่เหมาะสม



3. **เชื้อก่อโรค (Agent)**
   ได้แก่ การได้รับเชื้อดื้อยา

**ข้อมูลจากการสอบสวนโรค
โดยกองระบาดวิทยา

สถานการณ์



วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก
(Extensively drug-resistant tuberculosis, XDR-TB)

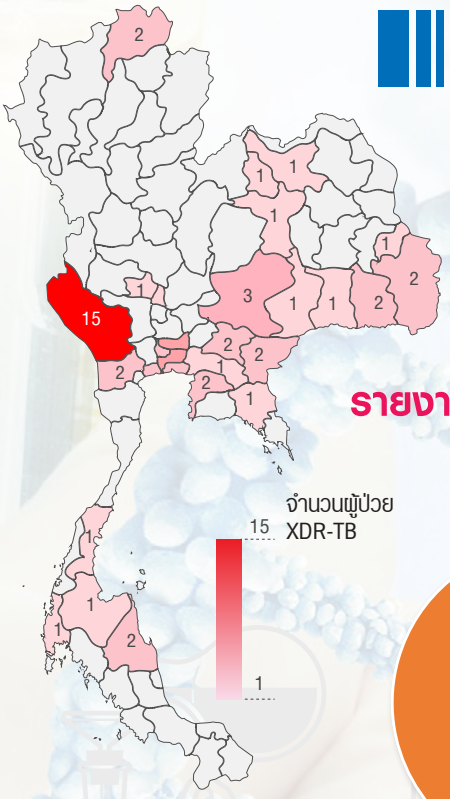
หมายถึง เชื้อ MDR-TB ที่ดื้อต่อยารักษาวัณโรคทั้งในกลุ่ม Fluoroquinolones และกลุ่ม Second line injectable drugs พร้อมกัน

- การรักษาวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก มีความยุ่งยากและค่าใช้จ่ายสูงกว่าการรักษาวัณโรคที่ยังไวต่อยา (DS-TB) หลายเท่า และมีผลสำเร็จของการรักษาน้อยกว่า มีโอกาสการแพร่กระจายของโรคในวงกว้าง **สามารถแพร่เชื้อให้ผู้อื่นได้โดยการไอ จาม หรืออาการอื่น ๆ ซึ่งทำให้เกิดละอองฝอยที่มีเชื้อวัณโรคลอยอยู่ในอากาศ** เมื่อผู้สัมผัสใกล้ชิดสูดหายใจเอาละอองฝอยที่มีเชื้อวัณโรคเข้าไปในปอด ทำให้เกิดการติดเชื้อและป่วยเป็นวัณโรคได้ ผู้สัมผัสกับผู้ป่วย XDR-TB จะติดเชื้อและป่วยเป็น XDR-TB ได้ทั้ง ๆ ที่ยังไม่เคยได้รับยาวัณโรคมาก่อน (Primary XDR-TB)
- **เป็นโรคติดต่ออันตรายลำดับที่ 13 ภายใต้พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558** ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2561 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2561 มีการตรวจพบผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) และได้รับแจ้ง**ตั้งแต่วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2561 ถึงวันที่ 3 มีนาคม 2564 รวมจำนวน 69 ราย โดยมีผู้ป่วย XDR-TB เสียชีวิต จำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.3**

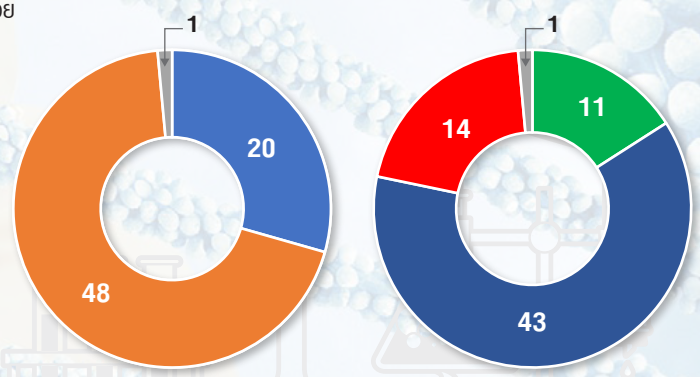
เชื้อวัณโรคดื้อยา เกิดได้ 2 วิธี คือ

1) ติดเชื้อวัณโรคดื้อยา
2) ได้รับการรักษาวัณโรคที่ไม่สม่ำเสมอ ไม่ครบถ้วน หรือไม่ได้มาตรฐาน ทำให้เกิดการคัดเลือกสายพันธุ์เชื้อดื้อยา

สถานการณ์วัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB)



รายงานการเฝ้าระวังวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB)



ร่วมกันทำป้องกันได้

ประชาชน

- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ พักผ่อนให้เพียงพอ
- ประชาชนที่สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคปอด ควรเข้ารับการตรวจสุขภาพและถ่ายภาพรังสีทรวงอก ณ โรงพยาบาล
- ตรวจสุขภาพร่างกายและถ่ายภาพรังสีทรวงอก อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- หากมีอาการที่น่าสงสัยว่าจะเกี่ยวข้องกับการเป็นวัณโรค เช่น ไอเรื้อรัง ไข้ หรือน้ำหนักลด โดยไม่ทราบสาเหตุ ควรรีบพบแพทย์ และรับก-ารตรวจรักษาทันที
- จัดบ้านและสถานที่ทำงานให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก แสงแดดส่องถึง

ผู้ป่วยวัณโรคและวัณโรคดื้อยา

- รับประทานยาตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง ปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด
- รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ได้ทุกชนิด โดยเฉพาะเนื้อสัตว์ เนื้อปลา นม ไข่ ผักและผลไม้
- พักผ่อนให้เพียงพอ
- ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่คนที่อยู่รอบข้าง ด้วยการจำกัดพื้นที่ หยุดเรียนและหยุดทำงาน ตามคำแนะนำของแพทย์
- สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา หากไอหรือจาม ให้ปิดปากและจมูกด้วยกระดาษเช็ดหน้าแล้วทิ้งทันที
- ทำความสะอาดห้องพัก และเครื่องนุ่งห่มทุกวัน หมั่นนำเครื่องนอนออกตากแดด จัดให้ห้องมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก แสงแดดส่องถึง

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- ค้นหาผู้สัมผัสโรค แบ่งเป็น ผู้สัมผัสร่วมบ้าน และผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ไม่ใช่ร่วมบ้าน
- ค้นหาผู้สัมผัสเสี่ยงสูงให้เร็วที่สุด ถามอาการทุกราย หากมีอาการผิดปกติให้รับการตรวจเสมหะที่โรงพยาบาล หากสงสัยจะได้เข้าสู่ระบบการรักษาได้ทันเวลา
- ให้สุขศึกษา คำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย

บุคลากรในสถานพยาบาล

- ใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลให้เหมาะสมกับงาน เช่น หน้ากากอนามัย หน้ากากกรองอนุภาค (N95) เพื่อลดความเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อวัณโรค
- ตรวจสุขภาพและถ่ายภาพรังสีทรวงอก อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หากพบว่าผิดปกติเข้าได้กับวัณโรค ให้ทำการรักษาและสอบสวนโรคทันที
- ให้การตรวจวินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคและวัณโรคดื้อยา ตามแนวทางมาตรฐาน และการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค

สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422

DDC WATCH
ACCESS ONLINE QR CODE

ที่ปรึกษา โอภาส การย์กวินพงศ์ เพชรวรรณ พึ่งรัศมี จักรรัฐ พิทยวงศ์อานนท์ ผลิน กมลวัทน์
ผู้เขียน อรรถกร จันทร์มาทอง กลุ่มระบาดวิทยาและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กองวัณโรค ธนิต รัตนธรรมสกุล กองระบาดวิทยา
กองบรรณาธิการ บริมาศ ศักดิ์ศิริสัมพันธ์ ดนยา สุเวทเวทิน อรัฐา รังผึ้ง
ออกแบบ ชฎาบุญ บุญสิริวรรณ
พิมพ์ อิเล็กทรอนิกส์ไฟล์
จัดทำโดย กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค อาคาร 10 ชั้น 3 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2590 3805

เผยแพร่ทางเว็บไซต์กองระบาดวิทยา : https://ddc.moph.go.th/doe กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค