



ประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขาน (RR/MDR-TB) ที่ได้รับการรักษาด้วยสูตรยาระยะสั้น (All New oral Shorter regimen) เขตสุขภาพที่ 7

ชื่อผู้วิจัย : อิทธิเดช ไชยชนะ, ภัทรียา พojิต, สุพัตรา สิมมาทัน, นิภาพร สามพิทักษ์

บทนำ

วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย อุบัติการณ์วัณโรคของประเทศไทย 150 ต่อประชากรแสนคน หรือ 105,000 ราย เสียชีวิตปีละประมาณ 10,000 ราย อัตราความสำเร็จของการรักษาหายลุก 82 ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา (drug resistant tuberculosis: DR-TB) ประมาณ 2,500 รายต่อปี อัตราความสำเร็จของการรักษาหายลุก 61 เขตสุขภาพที่ 7 มีอุบัติการณ์วัณโรค 7,581 รายต่อปี ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา (drug resistant tuberculosis: DR-TB) ปี 2563 ตรวจพบทางห้องปฏิบัติการ 75 ราย อัตราความสำเร็จของการรักษาหายลุก 65 และปี 2563 WHO ได้ปรับแนวทางการรักษาหายลุกดื้อยา โดยมีการรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา สูตรยาใหม่ (All New oral Shorter RR/MDR-TB regimen) 9-12 เดือน ในประเทศไทยและเขตสุขภาพที่ 7 ทำให้ผู้วิจัยสนใจทำการศึกษาวิจัยเรื่องนี้

วัตถุประสงค์

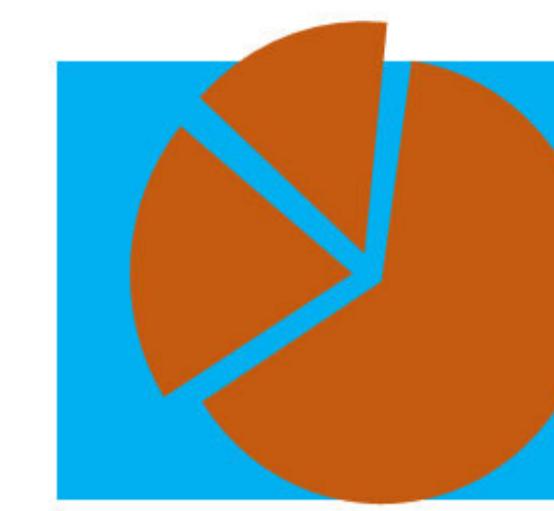
- เพื่อประเมินผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขาน (RR/MDR-TB) ที่ได้รับการรักษาด้วยสูตรยาระยะสั้น (Shorter RR/MDR-TB regimen) เขตสุขภาพที่ 7
- เพื่อติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา.rักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขาน (RR/MDR-TB) ที่ได้รับการรักษาด้วยสูตรยาระยะสั้น (Shorter MDT-TB-regimen)

วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบย้อนหลัง (Retrospective descriptive study) กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรคดื้อยาในโรงพยาบาลจังหวัดและโรงพยาบาลชุมชน 6 แห่ง ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2563 ถึง 30 กันยายน 2564 จำนวน 22 ราย เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบบันทึกข้อมูลจากเวชระเบียน และแบบสัมภาษณ์เชิงลึก ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้วยความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ค่า IOC มากกว่า 0.5 ทุกข้อ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ข้อเสนอแนะ

- ในเชิงนโยบายควรผลักดันให้เป็นนโยบายและกำหนดเป็นแผน/มาตรการยุทธศาสตร์เขตสุขภาพ ในการกำกับติดตามการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง โดยกำหนดเป็นแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขาน (RR/MDR-TB)/วัณโรคดื้อยาหลายขานชนิดรุนแรง(Pre-XDR) ในเขตสุขภาพที่ 7 รวมมีการเพิ่มสิทธิในการเข้าถึงการดูแลรักษาในผู้ป่วยวัณโรคให้ครอบคลุมทุกมิติ และการบูรณาการการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเชื่อมโยงกัน เช่น โรงพยาบาลจังหวัด คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต คณะกรรมการ service plan เป็นต้น การผสานงานวัณโรคและงานอื่นๆ ทั้งด้านการบริหารจัดการ วางแผนร่วมกัน การเร่งดันหา การรักษาและการป้องกัน เช่น โครเดส์โครติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น
- ในเชิงของการปฏิบัติการมีการบูรณาการผู้ที่เกี่ยวข้องในการรักษาในกรุดูแลรักษา ทั้งภายในโรงพยาบาลและภายนอกโรงพยาบาล ตลอดจนการกำกับติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่เริ่มต้นจนสิ้นสุดการรักษาอย่างต่อเนื่องและหลังจากหายจากการรักษา มาตรการติดตามการคัดกรองคันหวัณโรคทันทีและต่อเนื่องทุก 6 เดือน ต่อเนื่องกันอย่างน้อย 2 ปี
- ควรมีการประสานความช่วยเหลือในด้านต่างๆ เช่น ด้านเศรษฐกิจ สงคม หรือระบบการส่งต่อผู้ป่วย เป็นต้น จากหน่วยงานที่มีบทบาทโดยตรง เช่น กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์



ผลการศึกษา

ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขาน (RR/MDR-TB) ที่ได้รับการรักษาด้วยสูตรยาระยะสั้น เขตสุขภาพที่ 7 จำนวน 22 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 59.09 อายุเฉลี่ย 47.6 ปี (S.D.= 15.75) ใช้ระยะเวลาในการรักษา 11 เดือน ร้อยละ 50.0 รักษา 9 เดือน ร้อยละ 45.46 ขยายเวลา รักษา 18 เดือน ร้อยละ 4.54 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 54.5 ไม่เคยสัมผัสผู้ป่วยวัณโรค ร้อยละ 81.81 มีผู้กำกับดูแลการกินยาตลอดการรักษา ร้อยละ 95.5 เป็นผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา ร้อยละ 95.45 และดื้อยา Rifampicin resistance-TB ร้อยละ 4.55 น้ำหนักเฉลี่ย 53.04 กิโลกรัม (S.D.=11.14) รักษาด้วยสูตรยาระยะสั้น 6Bdq-Mfx-Pto-Cfz-Z—H (high-dose)-E/5Mfx-Cfz_Z_E ร้อยละ 50.00 สูตร 4Bdq-Mfx-Pto-Cfz-Z—H(high-dose)-E/5Mfx-Cfz_Z_E ร้อยละ 45.46 และขยายสูตรการรักษาเป็น 18 เดือน ร้อยละ 4.54 ติดตามผลการรักษาด้วยการตรวจ Semihypoboleus เปลี่ยนจากบวกเป็นลบในเดือนที่ 1 ร้อยละ 81.81 และเปลี่ยนเป็นลบมากขึ้นจนสิ้นสุดการรักษาในเดือนที่ 9 และเดือนที่ 11 ครบถ้วน ตรวจ Semihypoboleus โดยการเพาเชื้อ เชมจะเปลี่ยนเป็นไม่พบ เชื้อในเดือนที่ 1 ร้อยละ 72.72 และไม่พบเชื้อจนสิ้นสุดการรักษาในเดือนที่ 9 และเดือนที่ 11 ครบถ้วน ผู้ป่วยรักษาหาย ร้อยละ 95.45 และขยายการรักษา 18 เดือน ร้อยละ 4.55 เนื่องจากมีภาวะตับอักเสบซ่อนเพลีย คลื่นไส้อาเจียน ผลการติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการรักษาพบมีอาการคลื่นไส้อาเจียน ร้อยละ 45.45 ปวดข้อ ร้อยละ 40.91 และสีผิวคล้ำขึ้น ร้อยละ 36.36



สรุปและอภิปรายผล

- ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขาน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุเฉลี่ย 47.6 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของผลิน กมลวัทน์ ที่พบผู้ป่วย XDR-TB/preXDR-TB/difficult to treat MDR-TB 56 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 61 มีอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 32.1
- ผู้ป่วยรักษาหาย ร้อยละ 95.45 และขยายการรักษา ร้อยละ 4.55 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของผลิน กมลวัทน์ ที่พบอัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายขานปี 2559-2561 ร้อยละ 75.0, 81.3 และ 87.5 ตามลำดับ และการศึกษาของนิโลบล นาคบารุง และคณะ ที่พบว่า รักษาหาย ร้อยละ 51.00
- อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา พบอาการคลื่นไส้อาเจียน มากที่สุด รองลงมาคือ ปวดข้อ และสีผิวคล้ำขึ้น ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของผลิน กมลวัทน์ ที่พบอาการไม่พึงประสงค์มากที่สุด คือค่า creatinine ในเลือดสูง รองลงมาคือ คลื่นไส้อาเจียน และคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติ (QT prolong/abnormal EKG)

การประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาองค์กรสมรรถนะสูงด้านการวิจัย

สำหรับการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพฯ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น