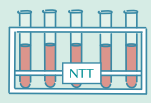


# การตรวจวินิจฉัย และติดตามการรักษา โรคซิฟิลิสทางห้องปฏิบัติการ



ที่มา : คู่มือการตรวจวินิจฉัยและติดตามการรักษาโรคซิฟิลิสทางห้องปฏิบัติการ ปี พ.ศ. 2564, แนวทางการกำจัดโรคซิฟิลิสแต่กำเนิด พ.ศ. 2563

## การตรวจโรคซิฟิลิสทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์



แผนภูมิที่ 1

ลำดับขั้นตอนการตรวจแบบดั้งเดิม (Traditional Algorithm)

### คัดกรองด้วย Nontreponemal test (NTT)

เช่น RPR หรือ VDRL

Nonreactive

Reactive

ตรวจหาปริมาณไตเตอร์

ตรวจยืนยันด้วย Treponemal test (TT)

Nonreactive

Reactive

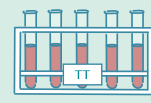
รายงานผล (2,3,4)

รายงานผล (2,3)

รายงานผล (2,3)

#### หมายเหตุ

- 1 Treponemal test (TT) ให้ใช้ conventional TT เช่น TPHA หรือ TPPA เท่านั้น
- 2 รายงานผลที่ตรวจได้แต่ละวิธีตามลำดับขั้นตอน โดยไม่ต้องสรุปผลรวม (conclusion) เช่น รายงานผลว่า "RPR nonreactive" หรือ "RPR reactive 1:128, TPHA reactive" หรือ "RPR reactive 1:2, TPPA nonreactive" เป็นต้น
- 3 แปลผลตรวจ (interpretation) โดยแพทย์พิจารณาร่วมกับประวัติและอาการทางคลินิก ห้องปฏิบัติการไม่ต้องแปลผลตรวจในใบรายงานผล
- 4 ถ้าผู้ป่วยมีประวัติเสี่ยงสัมผัสโรคมาไม่นาน ให้เจาะเลือดส่งตรวจซ้ำหลังจากตรวจครั้งแรก 2-4 สัปดาห์ หรือถ้าแพทย์สงสัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคซิฟิลิสระยะที่ 2 (secondary syphilis) ให้เจาะจางส่งตรวจด้วย 0.9% NaCl ที่ dilution 1:16 แล้วนำไปตรวจตามลำดับขั้นตอนต่อไป



แผนภูมิที่ 2

ลำดับขั้นตอนการตรวจแบบย้อนทาง (Reverse Algorithm)

### คัดกรองด้วย Initial treponemal test (IT)

Nonreactive

Reactive

ตรวจยืนยันด้วย Nontreponemal test (NTT)

เช่น RPR หรือ VDRL

Nonreactive

Reactive

ตรวจยืนยันด้วย Second treponemal test (TT)

Nonreactive

Reactive

ตรวจหาปริมาณไตเตอร์

รายงานผล (3,4,5)

รายงานผล (3,4,6)

รายงานผล (3,4)

รายงานผล (3,4)

#### หมายเหตุ

- 1 Initial treponemal test (Initial TT) ให้เลือกใช้หลักการ CLIA หรือ ELISA ที่ตรวจหาแอนติบอดีได้ทั้งชนิด IgM และ IgG ใช้แอนติเจนที่หลากหลาย ในกรณีห้องปฏิบัติการขนาดเล็ก หรือจุดบริการนอกสถานที่ หรือการตรวจที่ต้องการผลด่วน อาจเลือกใช้ชุดตรวจที่ให้ผลรวดเร็ว (RDT) ได้
- 2 Second treponemal test (second TT) ให้ใช้ conventional TT เช่น TPHA หรือ TPPA เท่านั้น
- 3 รายงานผลที่ตรวจได้แต่ละวิธีตามลำดับขั้นตอน โดยไม่ต้องสรุปผลรวม (conclusion) เช่น รายงานผลว่า "Treponemal antibodies ELISA nonreactive" หรือ "Treponemal antibodies (CLIA) reactive, RPR reactive 1 : 256" หรือ "Treponemal antibodies (ELISA) reactive, RPR nonreactive, TPPA reactive" เป็นต้น
- 4 แปลผลตรวจ (interpretation) โดยแพทย์พิจารณาร่วมกับประวัติและอาการทางคลินิก ห้องปฏิบัติการไม่ต้องแปลผลตรวจในใบรายงานผล
- 5 ถ้าผู้ป่วยมีประวัติเสี่ยงสัมผัสโรคมาไม่นาน ให้เจาะเลือดส่งตรวจซ้ำหลังจาก ตรวจครั้งแรก 2-4 สัปดาห์
- 6 แนะนำให้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ถ้าผู้ป่วยมีประวัติเสี่ยงสัมผัสโรคมาไม่นาน ให้เจาะเลือดส่งตรวจซ้ำหลังจาก ตรวจครั้งแรก 2-4 สัปดาห์ โดยพิจารณาผล ร่วมกับประวัติการรักษา

## การตรวจโรคซิฟิลิสในหญิงตั้งครรภ์ทางห้องปฏิบัติการทางการแพทย์

แผนภูมิที่ 3

การคัดกรองโรคซิฟิลิสในหญิงตั้งครรภ์ (ใช้ automated machine)

หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์  
หรือมารับบริการคลอดโดยไม่ฝากครรภ์

ซักประวัติและเก็บตัวอย่างเลือด เพื่อตรวจคัดกรองซิฟิลิส

ตรวจคัดกรองซิฟิลิสด้วย CIA/CMIA/EIA

Nonreactive

Reactive

ตรวจ RPR/VDRL

Nonreactive

Reactive

ตรวจด้วย TPHA/TPPA

Nonreactive

Reactive

ทำการรักษา ตามระยะของโรค

แผนภูมิที่ 4

การคัดกรองโรคซิฟิลิสในหญิงตั้งครรภ์ (ใช้ rapid diagnostic test)

ใช้กรณีดังต่อไปนี้

- สถานพยาบาลไม่สามารถตรวจ treponemal test ด้วย automated machine หรือสามารถตรวจได้ แต่ไม่สามารถออกผลตรวจได้ภายใน 24 ชม.
- หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดโดยไม่ฝากครรภ์
- หญิงตั้งครรภ์ที่อายุน้อยกว่า 20 ปี (teenage pregnancy)

หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์  
หรือมารับบริการคลอดโดยไม่ฝากครรภ์

ซักประวัติและเก็บตัวอย่างเลือด เพื่อตรวจคัดกรองซิฟิลิส

ตรวจคัดกรองซิฟิลิสด้วย rapid diagnostic test

Nonreactive

Reactive

ตรวจ RPR/VDRL

และให้รักษาด้วย Benzathine penicillin G 2.4 ล้านยูนิต

ฉีดเข้ากล้ามเนื้อทันที ถ้ายังไม่เคยได้รับการรักษามาก่อน

Nonreactive

Reactive

ตรวจด้วย TPHA/TPPA

Nonreactive

Reactive

ทำการรักษา ตามระยะของโรค