



จุดสาร ฉบับที่ 3 ปี 2568

END TB →

Division of Tuberculosis



Join together and move forwards - Ending TB: 2025

“ยกระดับความรู้ ร่วมต่อสู้วัณโรค”

NTBC

NATIONAL TUBERCULOSIS CONFERENCE 2025

- 👤 สารจากผู้บริหาร
- 👤 งานประชุมวิชาการวัณโรคระดับชาติ
 พรีมอบรางวัล
- 👤 World TB Day
 Poster & Infographic
 ภาคีเครือข่าย
- 👤 ผลงานวิชาการ NTBC
- 👤 ข่าวประชาสัมพันธ์



no.3.1.63

LINE : @tbthailand

WEB : www.tbthailand.org



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422



เสริมพลังเครือข่าย

จับเคลื่อนอนาคต

ปราบวัณโรคให้หมดไป

ประเทศไทย ยังคงเดินทางมุ่งมั่นต่อสู้กับวัณโรคอย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายชัดเจนในการยุติวัณโรคให้ได้ภายในปี 2578 และมุ่งสู่แผนปฏิบัติการระดับชาติด้านการต่อต้านวัณโรคให้เป็นไปตามเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs)

การประชุมวัณโรคระดับชาติ ประจำปี 2568 นี้ ภายใต้แนวคิด “Join together and move forwards - Ending TB: 2025 ยุกระดับความรู้ ร่วมต่อสู้วัณโรค” เน้นย้ำถึงการประสานงานระหว่างภาคส่วนต่าง ๆ และการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ในการวินิจฉัย รักษา และติดตามผู้ป่วยวัณโรคให้ได้ผลยิ่งขึ้น ซึ่งรวมถึงการนำระบบดิจิทัลเข้ามาช่วยติดตามการใช้ยาอย่างต่อเนื่อง การตรวจคัดกรองเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง และการลดอุปสรรคในการเข้าถึงบริการ



ผมขอขอบคุณบุคลากรทุกท่านที่ทุ่มเทร่างกาย แรงใจ ในการควบคุมและป้องกันวัณโรคอย่างไม่ลดละ งานประชุมครั้งนี้ ไม่เพียงแต่เป็นพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แต่ยังเป็นแรงบันดาลใจให้พวกเราทุกคนเดินทางร่วมกันต่อไป ด้วยความเชื่อมั่นว่า **“วัณโรคยุติได้ หากเราพร้อมแรงพร้อมใจ”**

นายแพทย์นิตี เหตานุรักษ์
รองอธิบดี กรมควบคุมโรค

“ เชื่อมโยงทุกระดับ เพื่อก้าวไปสู่การยุติวัณโรคอย่างยั่งยืน ”



นายแพทย์ไกรสร โตทับเที่ยง
ผู้อำนวยการกองวัณโรค

กองวัณโรคในฐานะหน่วยงานหลักในการกำหนดนโยบาย และดำเนินการควบคุมวัณโรคของประเทศ ยังคงเดินทางจับเคลื่อน การดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ทั้งในระดับนโยบายและระดับพื้นที่ เพื่อให้ประเทศไทยสามารถลดอัตราการป่วยและเสียชีวิตจากวัณโรคลงอย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงการสนับสนุนและส่งเสริมสิทธิประโยชน์ ผู้ป่วยวัณโรคให้เข้าถึงบริการที่จำเป็นอย่างเท่าเทียมและมีประสิทธิภาพ

การประชุมวัณโรคระดับชาติ ประจำปี 2568 ครั้งนี้ เป็นโอกาสสำคัญที่เราจะได้นำเสนอความก้าวหน้าทางวิชาการ เครื่องมือใหม่ ๆ รวมถึงประเด็นเชิงนโยบายที่กำลังเปลี่ยนแปลงไปในบริบทโลกและสังคมไทย เรามุ่งหวังให้การประชุมครั้งนี้ เป็นพื้นที่ “เชื่อมโยง” คนทำงานวัณโรคในทุกระดับ – จากส่วนกลาง สุจังหวัด พื้นที่ และชุมชน – ให้เข้าใจเป้าหมายเดียวกัน และจับเคลื่อนร่วมกันด้วยกลไกที่ชัดเจนขึ้น ในช่วงปีที่ผ่านมา กองวัณโรคได้ดำเนินการพัฒนาระบบข้อมูล การติดตามผล และการพัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งเสริมพลังการดำเนินงานวัณโรคในกลุ่มเฉพาะ เช่น กลุ่มแรงงานต่างชาติดูต้องงัง และกลุ่มเปราะบางอื่น ๆ โดยใช้แนวทางที่มีความยืดหยุ่น เหมาะสมกับบริบทพื้นที่



NBTC 2025

NATIONAL TUBERCULOSIS CONFERENCE 2025

Join Together and Move forwards - Ending TB:2025

ยกระดับความรู้ ร่วมต่อสู้วัณโรค



NBTC : Join together and move forwards

Ending TB: 2025

กระทรวงสาธารณสุข จัดประชุมวิชาการวัณโรคระดับชาติ
ในวันวัณโรคสากล ปี 2568ยกระดับความรู้ ร่วมต่อสู้วัณโรค

กระทรวงสาธารณสุขจัดประชุมวิชาการวัณโรคระดับชาติ ในวันวัณโรคสากล ปี 2568 “Join together and move forwards – Ending TB: 2025” ยกระดับความรู้ ร่วมต่อสู้วัณโรค” เปิดเวทีเผยแพร่ผลงานวิจัย ผลงานนวัตกรรม และผลงานวิชาการ ที่เกี่ยวข้องกับวัณโรค สร้างการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พัฒนาต่อยอดในการเฝ้าระวังควบคุม ป้องกัน รักษา วัณโรค เพิ่มความเข้มแข็ง ระบบดำเนินงาน ตั้งเป้าลดอัตราการตายจากวัณโรคลง ร้อยละ 95 และลดผู้ป่วยรายใหม่ลง ร้อยละ 90 ภายในปี 2578

เมื่อวันที่ 24 มีนาคม 2568 ที่โรงแรมเซ็นทาราไลฟ์ ศูนย์ราชการ และคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ กทม. นายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดการประชุมวิชาการวัณโรคระดับชาติ ในวันวัณโรคสากล ประจำปี พ.ศ. 2568 (National Tuberculosis Conference 2025 : NBTC 2025)

พร้อมมอบโล่รางวัลแก่โรงพยาบาลคุณภาพด้านการดูแลรักษาวัณโรค (QTB) “ระดับเพชร” เพื่อเชิดชูเกียรติสถานพยาบาลที่มีผลงานดีเด่นด้านการดูแลผู้ป่วยวัณโรคอย่างมีประสิทธิภาพและรางวัล การประกวดคลิปวิดีโอสั้น ภายใต้หัวข้อ “Do you have TB? เช็คซิ มีวัณโรคมั๊ย?” ของน้องๆ นักเรียน นิสิตนักศึกษา จากสถาบันการศึกษาทั่วประเทศ โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ คณะผู้บริหาร บุคลากรสาธารณสุข ภาคีเครือข่ายทั่วประเทศ เข้าร่วมกว่า 500 คน



พิธีมอบรางวัล โรงพยาบาลคุณภาพ “ระดับเพชร” ด้านการดูแลรักษาวัณโรค (QTB)



กองวัณโรค ได้ขับเคลื่อนการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลด้านการดูแลรักษาวัณโรค เพื่อกำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานวัณโรคในโรงพยาบาล ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงานวัณโรคเพื่อลดโรควัณโรคตามยุทธศาสตร์ยุติวัณโรค (The End TB Strategy)ซึ่งมีโรงพยาบาลที่ได้รับรางวัลจำนวน 55 แห่ง แบ่งเป็นประเภทโรงพยาบาลศูนย์ 4 แห่ง โรงพยาบาลทั่วไป 7 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชน 44 แห่ง

พิธีมอบรางวัล TikTok Contest ภายใต้หัวข้อ “Do you have TB? เช็คซิ มีวัณโรคมั๊ย?”

เพื่อเป็นส่วนหนึ่งในการสื่อสารประชาสัมพันธ์ความรู้ความเข้าใจวัณโรคให้กับประชาชนผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (Social Media) และเสริมสร้างความตระหนักถึงความสำคัญในการตรวจหาวัณโรค เข้าสู่กระบวนการรักษา ควบคุม ป้องกัน และกำจัดวัณโรคให้หมดไป ตลอดจนการประชาสัมพันธ์การเปิดตัวบัญชี TikTok ของกองวัณโรค โดยมีผู้เข้าร่วมส่งผลงานเข้าประกวดกว่า 300 คลิป ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสนใจและการมีส่วนร่วมของเยาวชนไทย ต่อประเด็นปัญหาวัณโรคอย่างน่าชื่นชม



การแสดงผลงานวิจัยของผู้ที่ได้รับการคัดเลือกให้นำเสนอผลงานประเภทโปสเตอร์ จำนวน 50 เรื่อง และการนำเสนอผลงานวิจัยประเภทบรรยายที่ได้รับการคัดเลือกโดยคณะกรรมการกองวัณโรค จำนวน 10 ท่าน

Oral Presentation





ประชุมวิชาการวัณโรคระดับชาติ 2568

Join together and move forwards - Ending TB: 2025

24 - 26 MARCH 2025 | โรงแรมเซ็นทารา ไทพี ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ จังหวัดนนทบุรี

การพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด อำเภอท่าหลวง จังหวัดลพบุรี : โดยการวิจัยปฏิบัติการ

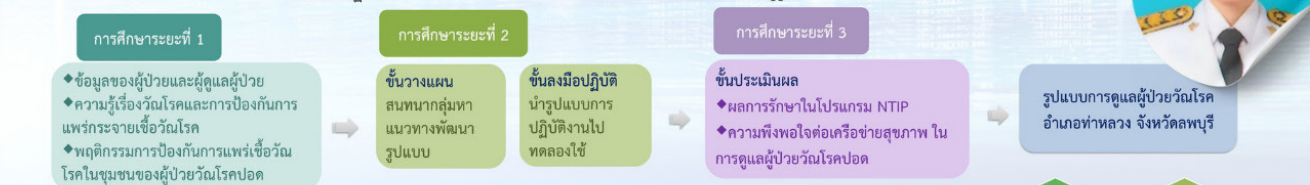
Development of Tuberculosis Care Model in Thaluang District, Lopburi Province : Action Research Approach

นางสาวสุกัญญา คุ่มโพธิ์ โรงพยาบาลท่าหลวง จังหวัดลพบุรี

บทนำ วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่สำคัญและยังเป็นปัญหาสาธารณสุขของหลายประเทศทั่วโลก จากการคาดประมาณขององค์การอนามัยโลก ปี พ.ศ. 2566 ประเทศไทยมีอุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ 155 ต่อแสนประชากร การดำเนินงานวัณโรค โรงพยาบาลท่าหลวง จังหวัดลพบุรี ปี พ.ศ. 2566 พบว่า อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ ยังต่ำกว่าเกณฑ์ และอัตราความสำเร็จการรักษาวัณโรคปอดระยะเรื้อรังต่ำ ยังพบผู้ป่วยขาดยาและเสียชีวิต ทำให้การรักษาสำเร็จต่ำกว่าเกณฑ์ จากการวิเคราะห์สาเหตุที่พบสาเหตุ 4 ด้าน คือ 1)ด้านผู้ป่วย การดูแลตนเองที่ไม่ครอบคลุมทุกด้าน เช่น รับประทานยาไม่ถูกต้อง นอกจากนี้ผู้ป่วยบางรายขาดการนัดหมาย เนื่องจากต้องไปทำงานนอกพื้นที่ ซึ่งบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ที่ควรติดตามและนัดหมายล่วงหน้า 2)ด้านบุคลากร มีความรู้และทักษะที่ไม่เพียงพอต่อการดูแลผู้ป่วยที่ถูกต้อง ควรมีการทบทวนอัปเดตองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง ปีละ 1 ครั้ง 3)ด้านระบบบริการ ระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไม่มีการติดตามผลการดูแลอย่างต่อเนื่อง ควรพัฒนาแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน นอกจากนี้ระบบการคัดกรองยังไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มประชากรหลัก 4)ด้านชุมชน ยังขาดความเข้าใจในการเฝ้าระวังและควบคุมโรคในชุมชน ควรส่งเสริมการให้ความรู้ความเข้าใจในชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยยังมีน้อย ผู้วิจัยจึงเห็นว่าการทำงานในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคนี้ควรมีการดำเนินงานร่วมกับชุมชน โดยสนับสนุนให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค เนื่องจากเดิมในชุมชนยังไม่มีรูปแบบในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด ซึ่งเป็นเพียงการรับรายงานผู้ป่วยจากโรงพยาบาลและเข้าไปติดตามผู้ป่วยเป็นบางครั้งเท่านั้น ผู้วิจัยจึงมีเจตจำนงที่จะพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด อำเภอท่าหลวง จังหวัดลพบุรี เพื่อให้ผู้ป่วยวัณโรคเห็นความสำคัญในการดูแลตนเอง และได้รับการดูแลตามมาตรฐาน

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดอำเภอท่าหลวง จังหวัดลพบุรี และเพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคอำเภอท่าหลวง จังหวัดลพบุรี

วิธีการศึกษา : การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) โดยใช้แนวคิดของ Kemmis & McTaggart



ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 56 ราย เป็นระยะเตรียมการ จำนวน 22 ราย พบว่า ด้านความรู้เรื่องวัณโรคและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรค ในกลุ่มผู้ป่วยวัณโรคปอด พบว่า อยู่ในระดับสูง ส่วนในกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด อยู่ในระดับปานกลาง ด้านพฤติกรรมการป้องกันการแพร่เชื้อวัณโรค ทั้งในกลุ่มผู้ป่วยวัณโรคปอดและผู้ดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด พบว่า มีพฤติกรรมอยู่ในระดับดี

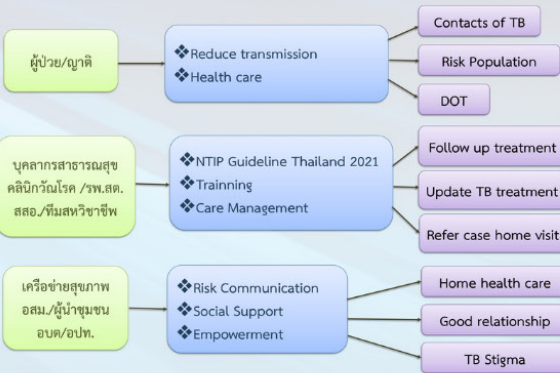
ระยะพัฒนารูปแบบ จำนวน 34 ราย พบว่า รูปแบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด อำเภอท่าหลวง จังหวัดลพบุรี ได้แก่ NTCRSE ดังภาพที่ 3 คือ N=NTP แนวทางการปฏิบัติงานป้องกันตัวและควบคุมวัณโรค ตามแนวทางกรมควบคุมโรค T=Training การพัฒนาศักยภาพบุคลากร C=Care Management Team การดูแลแบบทีมสหวิชาชีพ R=Risk Communication การสื่อสารความเสียหายในชุมชน S=Social Supportการสนับสนุนด้านสังคมของเครือข่ายสุขภาพ E= Empowerment การสร้างเสริมพลัง ติดตามเยี่ยมและประเมินผล

กิจกรรมการประเมิน	ผลการดำเนินงาน
1. ประเมินผลการบวกรวมโดยการสังเกตการณ์ สอนถาม การมีส่วนร่วม	ภาคีเครือข่าย มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดในชุมชน
2. ผู้ป่วยวัณโรคปอดได้รับการติดตาม DOT ที่ทำการศึกษา จำนวน 11 ราย -ผลสัมฤทธิ์หลังสิ้นสุดการศึกษาระยะเข้มข้น ตรวจไม่พบเชื้อ -ผลสัมฤทธิ์หลังสิ้นสุดการศึกษาระยะเข้มข้น ตรวจพบเชื้อ	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ดำเนินการติดตาม DOT ร่วมกับ อสม. มีการติดตามทุกราย ผลสัมฤทธิ์ตรวจไม่พบเชื้อ จำนวน 9 ราย ร้อยละ 81.82 ผลสัมฤทธิ์ตรวจพบเชื้อ จำนวน 2 ราย ร้อยละ 18.18
3. อัตราการขาดยาของผู้ป่วยวัณโรคปอดครบไตรมาสแรก	ไม่พบการขาดยาของผู้ป่วยในไตรมาสแรก
4. ความพึงพอใจของเครือข่ายสุขภาพในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดในชุมชน	มีความพึงพอใจต่อการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด อยู่ในระดับปานกลาง (2.34-3.66 คะแนน) (\bar{X} = 3.5, S.D = 0.93)

สรุปผล การศึกษารูปแบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดในอำเภอท่าหลวง จังหวัดลพบุรี พบว่าการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การเสริมพลังครอบครัวและชุมชนผ่านการเยี่ยมบ้าน การพัฒนาความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน การเสริมสร้างศักยภาพของบุคลากร การจัดสรรงบประมาณที่เหมาะสม และการสร้างความตระหนักรู้ในชุมชน เป็นปัจจัยสำคัญในการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ ดังนั้น การดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดอย่างมีประสิทธิภาพควรเน้นการเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรและอาสาสมัครในชุมชน

อภิปรายผล สำหรับแนวทางการปฏิบัติรูปแบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด โดยเครือข่ายสุขภาพอำเภอท่าหลวง จังหวัดลพบุรี เนื่องจากเดิมในชุมชนยังไม่มีรูปแบบในการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอด ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ลดการติดโรคและเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติด้านวัณโรคในสังคม ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาและดูแลจนหายป่วย การวิจัยอื่น ๆ ยังสนับสนุนแนวทางนี้ เช่น การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยวัณโรคปอดโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ซึ่งพบว่าผู้ป่วยมีความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าลดลง และผู้ดูแลในครอบครัวมีความรู้และทักษะการดูแลที่เพียงพอสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ การพัฒนารูปแบบการควบคุมโรควัณโรคปอดด้วยการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พบว่าหลังการอบรม อสม. มีความรู้เรื่องโรคและการดูแลผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มขึ้น และผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้านมีผลการรักษาสำเร็จทุกราย

ข้อเสนอแนะ
 1. ควรดำเนินการศึกษาผลการดำเนินงานติดตามการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอดในสิ้นสุทธการรักษาวัณโรคครบ 6 เดือน
 2. รูปแบบการบริหารจัดการที่พัฒนาขึ้นนี้ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้านและถอดบทเรียนหมู่บ้านต้นแบบที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมป้องกันวัณโรค เพื่อเผยแพร่ให้นำไปประยุกต์ใช้กับหมู่บ้านอื่นได้



References

- World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2023. Accessed February 1,2024. <https://www.who.int/news/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023>
- Division of Tuberculosis. National Tuberculosis Control Programme Guideline, Thailand 2021. Bangkok: Division of Tuberculosis; 2021. Bangkok. Aksorn Graphic and Design Publishing; 2021: 2-162.
- Lopburi Provincial Public Health Office. Provincial Inspection Report, Fiscal Year 2023; February 16,2023; Kingnarai Hospital, Lopburi.
- Department of Disease Control, Ministry of Public Health. NTP Program Reporting System;2023. Accessed August 1,2024. <https://ntp.dcc.moph.go.th/Uniform/MainFeedSummary.aspx>.
- Kemmis, S. & Mc Taggart, R. The Action Research Planner. (3rd ed.) Victoria: Brown Prior Anderson Nation Library of Australia Cataloging in Publication Data; 1990.



ประชุมวิชาการวัณโรคระดับชาติ 2568

Join together and move forwards - Ending TB: 2025

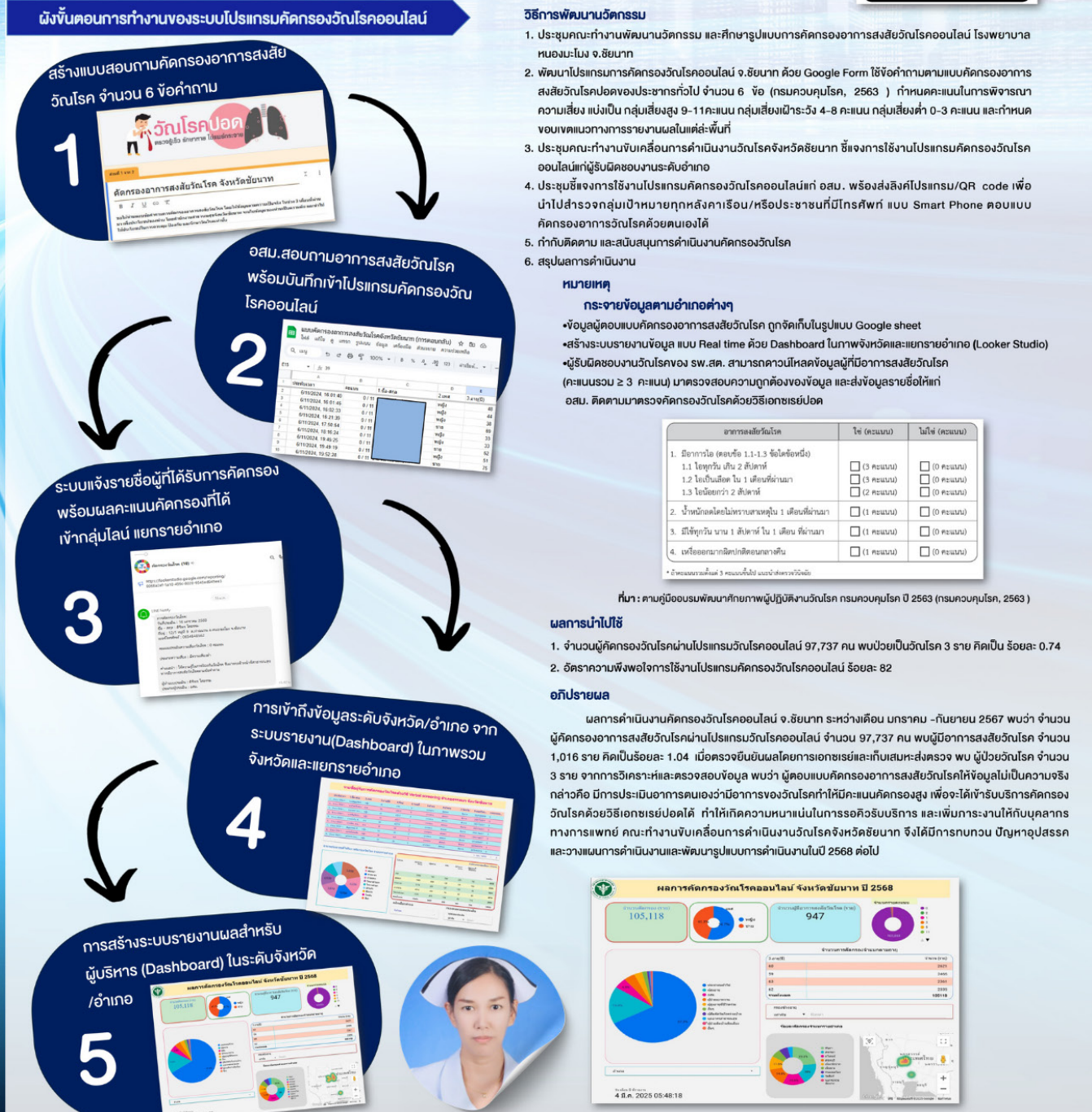
24 - 26 MARCH 2025 | โรงแรมเซ็นทารา ไทพี ศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ จังหวัดนนทบุรี

นวัตกรรม คัดกรองวัณโรคออนไลน์ จ.ชัยนาท

สรัญญา บุญมิตรอด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท สมเกียรติ อุทัยวงษ์ โรงพยาบาลหนองมะโมง จังหวัดชัยนาท

วัณโรคเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้จัดให้ประเทศไทย เป็น 1 ใน 14 ประเทศของโลกที่มีการวัณโรคสูง (High burden countries) ได้แก่ การเรื้อรังวัณโรค (TB) วัณโรคที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวี (TB/HIV) และวัณโรคด้วยหลายขนาน (MDR-TB) วัณโรคปอดติดต่อจากคนสู่คน ผ่านทางอากาศ (airborne transmission) โดยผู้วัณโรคปอด หลอดลม หรือช่องเยื่อ ไซโต อากาศ หรือเชื้อสปอร์ (droplet nuclei หรือ aerosol) พุ่งกระจายออกมา ละอองฝอยที่มีขนาดใหญ่มากจะตกลงสู่พื้นดินและแห้งไป ละอองฝอยที่มีขนาดเล็ก 1-5 ไมครเมตร จะลอยฟุ้งกระจายอยู่ในอากาศ ซึ่งผู้สูดหายใจเอาละอองฝอยที่มีวัณโรคเข้าไป อนุภาคที่มีขนาดใหญ่จะติดอยู่ที่จมูกหรือลำคอ ซึ่งมักไม่ก่อให้เกิดโรค แต่อนุภาคขนาดเล็กจะเข้าไปสู่ถุงลมปอด และเกิดการติดเชื้อ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564)

การคัดกรองเพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน เพื่อค้นหาผู้ป่วยเข้าสู่ระบบบริการได้อย่างรวดเร็วลดการแพร่กระจายเชื้อที่เป็นมาตรการที่สำคัญในการยุติวัณโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจที่สามารถส่งผลกระทบต่อกลุ่มวัย โดยเฉพาะ 7 กลุ่มเสี่ยง จากการดำเนินงานป้องกัน และควบคุมวัณโรค จ.ชัยนาท ในปี 2564-2566 พบอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคที่เสียชีวิต 7 กลุ่มเสี่ยง และไม่มีความเสี่ยงในการสัมผัสเชื้อ ร้อยละ 12 จากข้อมูลดังกล่าว กลุ่มควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ร่วมกับกลุ่มงานปฐมภูมิและองค์กร โรงพยาบาลหนองมะโมง จังหวัดชัยนาท จึงได้พัฒนานวัตกรรมคัดกรองวัณโรคออนไลน์จังหวัดชัยนาทขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบคัดกรองอาการสงสัยวัณโรคจังหวัดชัยนาท เพื่อเพิ่มแนวทางการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค และการเข้าถึงบริการของประชาชนกับทั้งไป ในการเข้าถึงระบบบริการรักษาวัณโรค เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการค้นหาเป็นงานป้องกัน และควบคุมวัณโรค จ.ชัยนาท ระหว่างเวลาดำเนินการ มกราคม 2567 - กันยายน 2567



- วิธีการพัฒนาวัตกรรม**
- ประชุมคณะทำงานพัฒนาวินิจฉัย และศึกษารูปแบบการคัดกรองอาการสงสัยวัณโรคออนไลน์ โรงพยาบาลหนองมะโมง จ.ชัยนาท
 - พัฒนาโปรแกรมการคัดกรองวัณโรคออนไลน์ จ.ชัยนาท ด้วย Google Form ใช้ชื่อคำถามตามแบบคัดกรองอาการสงสัยวัณโรคของประชากรทั่วไป จำนวน 6 ข้อ (กรมควบคุมโรค, 2563) กำหนดคะแนนในการพิจารณาความเสี่ยง แบ่งเป็น กลุ่มเสี่ยงสูง 9-11คะแนน กลุ่มเสี่ยงเฝ้าระวัง 4-8 คะแนน กลุ่มเสี่ยงต่ำ 0-3 คะแนน และกำหนดขอบเขตแนวทางการรายงานผลในแต่ละพื้นที่
 - ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานโรคจังหวัดชัยนาท ซึ่งเป็นการใช้งานโปรแกรมคัดกรองวัณโรคออนไลน์ที่ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ
 - ประชุมชี้แจงการใช้งานโปรแกรมคัดกรองวัณโรคออนไลน์ที่ อสม. พร้อมส่งลิงก์โปรแกรม/QR code เพื่อนำไปสำรวจกลุ่มเป้าหมายทุกหลังคาเรือน/หรือประชาชนที่มีโทรศัพท์ แบบ Smart Phone คอมพิวเตอร์ คัดกรองอาการวัณโรคด้วยตนเองได้
 - กำกับติดตาม และสนับสนุนการดำเนินงานคัดกรองวัณโรค
 - สรุปผลการดำเนินงาน

หมายเหตุ
 - กระจายข้อมูลตามอำเภอต่างๆ
 - ข้อมูลผู้ตอบแบบคัดกรองอาการสงสัยวัณโรค ถูกจัดเก็บในรูปแบบ Google sheet
 - สร้างระบบรายงานข้อมูล แบบ Real time ด้วย Dashboard ในภาพจังหวัดและแยกรายอำเภอ (Looker Studio)
 - ผู้รับผิดชอบงานวัณโรคของ รพ.สต. สามารถดาวน์โหลดข้อมูลผู้ที่อาการสงสัยวัณโรค (คะแนนรวม >= 3 คะแนน) มาตรวจขอความถูกต้องของข้อมูล และส่งข้อมูลรายชื่อที่ได้ที่ อสม. ติดตามมาตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยวิธีเอกซเรย์ปอด

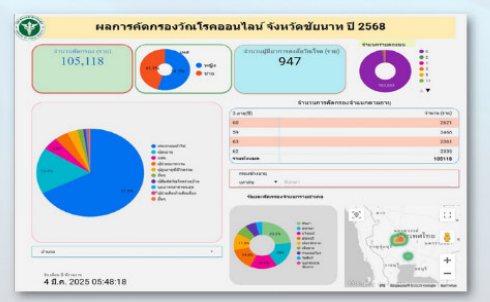
อาการสงสัยวัณโรค	ใช่ (คะแนน)	ไม่ใช่ (คะแนน)
1. มีอาการไอ (ต่อเนื่อง 1.1-1.5 ชั่วโมงขึ้นไป)	<input type="checkbox"/> (3 คะแนน)	<input type="checkbox"/> (0 คะแนน)
1.1 ไอเรื้อรัง เป็น 2 สัปดาห์	<input type="checkbox"/> (3 คะแนน)	<input type="checkbox"/> (0 คะแนน)
1.2 ไอเป็นเลือด เป็น 1 เดือนที่ผ่านมา	<input type="checkbox"/> (2 คะแนน)	<input type="checkbox"/> (0 คะแนน)
1.3 ไอโดยไม่มีสาเหตุ 2 สัปดาห์	<input type="checkbox"/> (1 คะแนน)	<input type="checkbox"/> (0 คะแนน)
2. มีน้ำหนักลดหรือทราบสาเหตุที่ 1 เดือนที่ผ่านมา	<input type="checkbox"/> (1 คะแนน)	<input type="checkbox"/> (0 คะแนน)
3. มีไข้กับเหงื่อ 1 สัปดาห์ เป็น 1 เดือน ที่ผ่านมา	<input type="checkbox"/> (1 คะแนน)	<input type="checkbox"/> (0 คะแนน)
4. เคยมีอาการคล้ายวัณโรคมาก่อน	<input type="checkbox"/> (1 คะแนน)	<input type="checkbox"/> (0 คะแนน)

ที่มา: ตามคู่มือระบบพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานวัณโรค กรมควบคุมโรค ปี 2563 (กรมควบคุมโรค, 2563)

ผลการนำไปใช้

- จำนวนผู้คัดกรองวัณโรคผ่านโปรแกรมวัณโรคออนไลน์ 97,737 คน พบผู้ป่วยวัณโรค 3 ราย คิดเป็น ร้อยละ 0.74
- อัตราความพึงพอใจการใช้งานโปรแกรมคัดกรองวัณโรคออนไลน์ ร้อยละ 82

อภิปรายผล
 ผลการดำเนินงานคัดกรองวัณโรคออนไลน์ จ.ชัยนาท ระหว่างเดือน มกราคม -กันยายน 2567 พบว่า จำนวนผู้คัดกรองอาการสงสัยวัณโรคผ่านโปรแกรมวัณโรคออนไลน์ จำนวน 97,737 คน พบผู้มีอาการสงสัยวัณโรค จำนวน 1,016 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.04 เมื่อตรวจยืนยันผลโดยการเอกซเรย์และเก็บเสมหะส่งตรวจ พบ ผู้ป่วยวัณโรค จำนวน 3 ราย จากการวิเคราะห์และตรวจส่งข้อมูล พบว่า ผู้ตอบแบบคัดกรองอาการสงสัยวัณโรคที่ข้อมูลไม่เป็นความจริง กล่าวคือ มีการประเมินอาการตนเองว่ามีอาการสงสัยวัณโรคทำให้คะแนนคัดกรองสูง เพื่อจะได้เข้ารับบริการคัดกรองวัณโรคด้วยวิธีเอกซเรย์ปอดได้ ทำให้เกิดความไม่แม่นยำในการคัดกรองรับบริการ และเพิ่มภาระงานให้กับบุคลากรทางการแพทย์ คณะทำงานขับเคลื่อนการดำเนินงานวัณโรคจังหวัดชัยนาท จึงได้มีการทบทวน ปัญหาอุปสรรคและวางแผนการดำเนินงานและพัฒนาการดำเนินงานในปี 2568 ต่อไป





ประชุมวิชาการวันโรคระดับชาติ 2568

Join together and move forwards - Ending TB: 2025

24 - 26 MARCH 2025 | โรงแรมอินทรา ไลฟ์ สุขุมวิท กรุงเทพฯ

การพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นวัณโรคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกลุ่ม ตำบลไร่น้อย อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

Development of a care model for elderly people with tuberculosis in Yang Lum Subdistrict Health Promoting Hospital, Rai Noi Subdistrict, Mueang District, Ubon Ratchathani Province

บุญญาภรณ์ อารังวิไลเนตร์, รัตนา ทองแสง, สำราญ พุทธทอง

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จ.อุบลราชธานี, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกลุ่ม

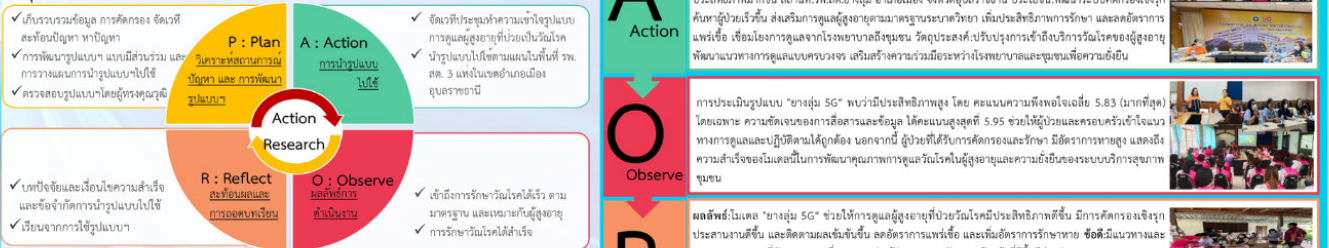
บทคัดย่อ วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทย โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้สัมผัสโรคร่วมกับกัน งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาด้านการมีอยู่ของโรค พัฒนาการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นวัณโรค และประเมินผลของรูปแบบการดูแลสุขภาพตำบลบางกลุ่ม จังหวัดอุบลราชธานี ใช้แนวทางวิจัยเชิงปฏิบัติการตาม Kurt Lewin ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน กลุ่มผู้ให้บริการที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ 97 คน และกลุ่มตัวอย่างประชาชน ที่ร่วมคัดกรองวัณโรค 870 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และการคัดกรองด้วยเอกซเรย์ปอด การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุมีการสัมผัสวัณโรค เช่น โรคเรื้อรัง (1.70%) นำหนักลดโดยไม่มีทราบสาเหตุ (1.70%) ผลเอกซเรย์ปอดพบภาวะผิดปกติปอดใน 10.60% และสัมผัสวัณโรค 27 คน (3.10%) นำไปสู่อุปกรณ์พัฒนาโมเดล "ยาสูบ 5G" ประกอบด้วย (1) Go คัดกรองเชิงรุก, (2) Gather Access การเข้าถึงบริการรักษา, (3) Gather Support สนับสนุนจากชุมชนและครอบครัว, (4) Guard ติดตามผลการรักษา และ (5) Grade Improvement การประเมินและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง หลังจากนำไปทดลองใช้ พบว่าผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นวัณโรครักษาหายคิด ร้อยละ 100 (2 ราย) ความพึงพอใจของผู้ให้บริการที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาแบบมากที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 5.83) โมเดลนี้ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล ลดอัตราการขาดยา และเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชน ถือเป็นแนวทางที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่นเพื่อสนับสนุนการควบคุมโรคอย่างยั่งยืน

บทนำ วัณโรคเป็นโรคติดต่อเรื้อรังที่ยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของไทย โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้สัมผัสโรคร่วมกับกัน ซึ่งมักได้รับการวินิจฉัยล่าช้า ส่งผลให้เกิดการแพร่กระจายในครอบครัวและชุมชน (1,2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) บางกลุ่ม พบแนวโน้มผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มขึ้นต่อเนื่องในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (3) โดยระบบคัดกรองยังมีข้อจำกัดทั้งด้านการเข้าถึง การเงินค่าตรวจเป็นปกติ และอุปสรรคด้านงบประมาณ ขยะที่การรักษาระยะยาวขาดประสิทธิภาพ ส่งผลให้มีผู้ป่วยขาดยาขาดต่อเนื่อง และอัตราการเสียชีวิตในผู้สูงอายุยังคงสูง (4) จากปัญหาดังกล่าว จำเป็นต้องพัฒนารูปแบบการดูแลที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมุ่งเน้นการคัดกรองเชิงรุกด้วยเทคโนโลยี เช่น การใช้อุปกรณ์คัดกรองและการตรวจเสมหะด้วย GeneXpert (5) ขยายบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และชุมชนในการค้นหาผู้ป่วย ปรับปรุงระบบส่งต่อผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล และเสริมสร้างองค์ความรู้ด้านวัณโรคในระดับชุมชน (6,7) รวมถึงพัฒนากระบวนการดูแลที่เน้นชุมชนเพื่อให้การรักษาดูแลต่อเนื่องและลดอัตราการเสียชีวิต (8)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาด้านการดำเนินงานของวัณโรคในผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ผู้สัมผัสโรคร่วมกับกัน ในคลินิกบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกลุ่ม ในจังหวัดอุบลราชธานี
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นวัณโรคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกลุ่ม
3. เพื่อประเมินผลต่อทั้งการนำรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นวัณโรคในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกลุ่ม

วิธีการวิจัย การวิจัยนี้มีแนวคิด Action Research ตามกรอบแนวคิดของ Kemmis & McTaggart (9) ซึ่งแบ่งกระบวนการเป็น 4 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ Plan, Act, Observe และ Reflect โดยการดำเนินงานมุ่งเน้น การเปลี่ยนแปลงและพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นวัณโรค ผ่านการวางแผน การปฏิบัติจริง การสังเกตและเก็บข้อมูล และการสะท้อนผลเพื่อปรับปรุง ทักษะการคิดเชิงวิพากษ์ของนักวิจัย โดยเลือกศึกษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกลุ่ม



อภิปราย การศึกษาที่แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นของ โมเดล "ยาสูบ 5G" ในการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นวัณโรค โดยมี 5 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ G1: Go คัดกรองผู้ป่วยเชิงรุกด้วย Verbal Screening และ X-ray AI เพิ่มความแม่นยำ G2: Get Access ลดอุปสรรคการเข้าถึงบริการ โดยตรวจ X-ray และเก็บเสมหะที่บ้าน G3: Gather Support ใช้ชุมชน อสม. และกลุ่ม LINE ช่วยติดตามผู้ป่วย G4: Guard ติดตามผลการรักษาผ่านเยี่ยมบ้าน ลดอัตราการขาดยาและต่อ ยา G5: Grade Improvement ประเมินและปรับปรุงระบบคัดกรองและการสื่อสาร ผลลัพธ์สำคัญที่เฝ้าระวังคือ การเข้าถึงบริการที่สะดวก ลดการขาดยา และอุปสรรคการเข้าถึงบริการ เสริมบทบาทชุมชนในการดูแล และติดตามผู้ป่วย ลดอัตราการขาดยา โดยเฉลี่ยชีวิต อายุ: โมเดลนี้ช่วยให้การดูแลวัณโรคมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดการแพร่เชื้อและเพิ่มโอกาสการรักษาหาย

ข้อสรุปสำคัญ

- การนำรูปแบบ "ยาสูบ 5G" มาใช้ช่วยแก้ปัญหาของว่างในระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นวัณโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- การคัดกรองเชิงรุก การประสานงานระหว่างหน่วยงาน และการสนับสนุนจากชุมชน เป็นหัวใจสำคัญที่ช่วยลดการแพร่กระจายของวัณโรคในชุมชน
- ระบบการสื่อสารที่พัฒนาในรูปแบบช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและเพิ่มประสิทธิภาพในการติดตามผลการรักษา

สรุปและข้อเสนอแนะ

1. รูปแบบมีไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่อื่น โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ผู้สูงอายุในเขตชุมชนหรือพื้นที่ที่มีการเข้าถึงบริการต่ำ
2. ส่งเสริมการศึกษาและความรู้เรื่องวัณโรคอย่างต่อเนื่องในชุมชน เพื่อลดความกลัวและการตีตราผู้ป่วย

การอภิปรายนี้แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการบูรณาการระบบการดูแลที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนและผู้ป่วย เพื่อสร้างความยั่งยืนในระบบสาธารณสุขระดับปฐมภูมิและควบคุมวัณโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพในระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization (WHO). Global tuberculosis report 2023. Geneva: WHO; 2023.
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Tuberculosis data and statistics. Atlanta: CDC; 2023.
3. Kishor A, Majid GB, Eshel K, et al. Managing tuberculosis in the elderly: Key considerations. Int J Tuberc Lung Dis. 2022;26(7):750-60.
4. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์วัณโรคในประเทศไทย ปี 2566. กรุงเทพฯ: สำนักวิจัยและพัฒนาโรคติดต่อ; 2566.
5. Galvani A, Garlich R, Sculler D, et al. Implementation of isoniazid preventive therapy for people living with HIV worldwide: Barriers and solutions. AIDS. 2010;24(26):3557-65.
6. Talarmin P. Community-based tuberculosis control: A case study in Khon Kaen Province. J Public Health Res. 2020;29(2):145-50.
7. Corbett EL, Jacombs E, Saha A. Community involvement in tuberculosis care and prevention: A review of evidence. Int J Tuberc Lung Dis. 2021;25(1):76-90.
8. สุทธิรักษ์, อสม. ฯลฯ. การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ: ฝึกปฏิบัติและเรียนรู้เชิงปฏิบัติ. ราชวิทยาลัยการสาธารณสุขแห่งประเทศไทย; 2563.
9. Kemmis S, McTaggart R. The action research planner. 3rd ed. Victoria: Deakin University Press; 1998.



“WORLD TB DAY 2025” กับ ภาควิชาเครื่อง่าย



ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายด้านวัณโรค อาทิ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และองค์กรภาคีเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและเอกชนทุกระดับ ซึ่งมุ่งมั่นให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการป้องกัน การตรวจคัดกรอง และการเข้าถึงการรักษาที่มีประสิทธิภาพ หน่วยงานต่างๆ ได้จัดกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับวัณโรค การคัดกรองผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงสูง และการส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องเพื่อลดอัตราการแพร่ระบาด

อย่างไรก็ตาม การยุติวัณโรคไม่ใช่เพียงความรับผิดชอบของหน่วยงานสาธารณสุขเท่านั้น แต่เป็นหน้าที่ของทุกคน การสร้างความตระหนักรู้ การสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างครบถ้วน และสร้างป้องกันการแพร่ระบาดคือกุญแจสำคัญที่จะทำให้เป้าหมายนี้เป็นจริงได้ "Yes! We Can End TB - ยุติวัณโรคเราทำได้" ไม่ใช่เพียงแค่คำขวัญ แต่เป็นพันธสัญญาของทุกคนในการร่วมมือเพื่อสร้างอนาคตที่ปลอดวัณโรค



#YesWeCanEndTB

#YesWeCanEndTB

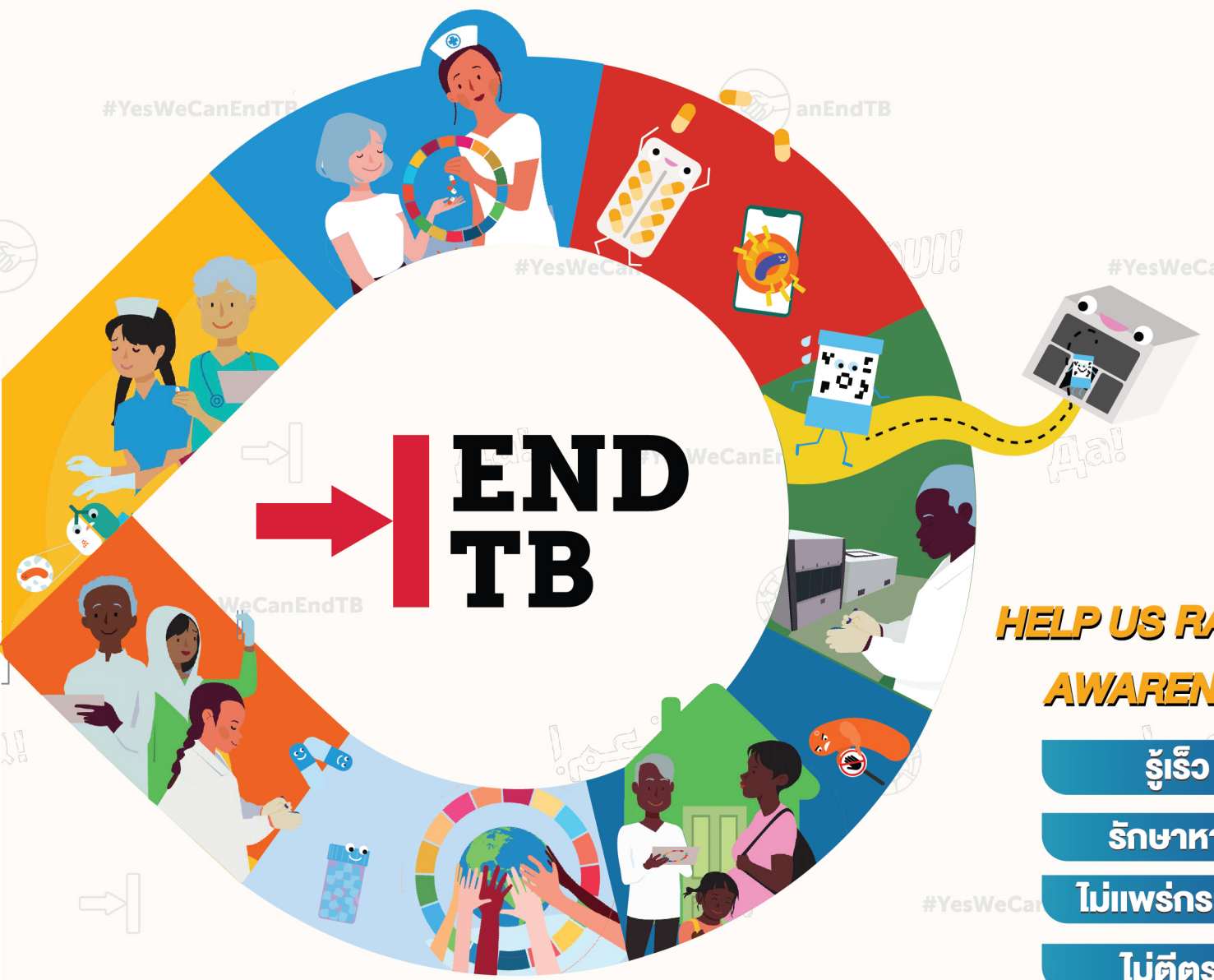
#YesWeCanEndTB

24 มีนาคม

วันวัณโรคสากล

YES! WE CAN
#ENDTB

ยุติวัณโรค เราทำได้



HELP US RAISE AWARENESS

- รู้เร็ว
- รักษาหาย
- ไม่แพร่กระจาย
- ไม่ตีตรา

#YesWeCanEndTB #WorldTbDay #EndTB

วัณโรค เป็นโรคติดต่อ



ที่คร่าชีวิตผู้คนมากที่สุดในโลก

วัณโรค เกิดจาก การติดเชื้อ

ไมโคแบคทีเรียม ทูเบอร์คูโลซิส (Mycobacterium tuberculosis) ที่สามารถแพร่กระจายได้ทางอากาศโดยผ่านทาง การไอ จาม การพูด และการหายใจ

หากมีอาการผิดปกติ น่าสงสัยว่าเป็นวัณโรค ควรรีบไปพบแพทย์ เพื่อรับการตรวจ โดยการเอกซเรย์ปอด และตรวจเสมหะทันที

ผู้ป่วยวัณโรค

113,000 รายต่อปี

ตายจากวัณโรค

13,000 รายต่อปี

ผู้ป่วยวัณโรคที่ติดเชื้อ HIV เสียชีวิต 2,000 ราย

อาการวัณโรค

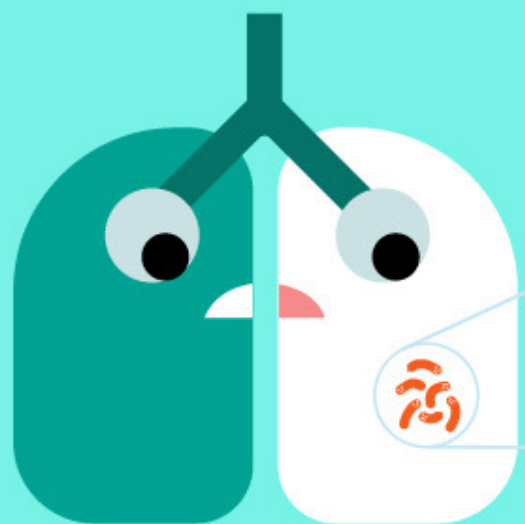
- ไอติดต่อกันเกิน 2 สัปดาห์
- ไอมีเสมหะปนเลือด
- มีเหงื่อออกมากผิดปกติในเวลากลางคืน
- เจ็บหน้าอก
- น้ำหนักลด
- เบื่ออาหารอ่อนเพลีย
- มีไข้ต่ำๆ

ไอเกิน 2 สัปดาห์ ให้รีบไปพบแพทย์

วัณโรค สามารถป้องกันได้

- รักษาสุขภาพให้แข็งแรง โดยการออกกำลังกาย
- ผู้ป่วยวัณโรคต้องให้กินยาสม่ำเสมอทุกวัน และให้สมาชิกในครอบครัวไปตรวจคัดกรองการติดเชื้อเพื่อกินยาป้องกัน
- ควรตรวจร่างกายโดยการเอกซเรย์ปอดอย่างน้อยปีละครั้ง
- กินอาหารให้ครบ 5 หมู่

วัณโรคคืออะไร



วัณโรค หรือ TB เกิดจากเชื้อแบคทีเรียชนิดหนึ่ง

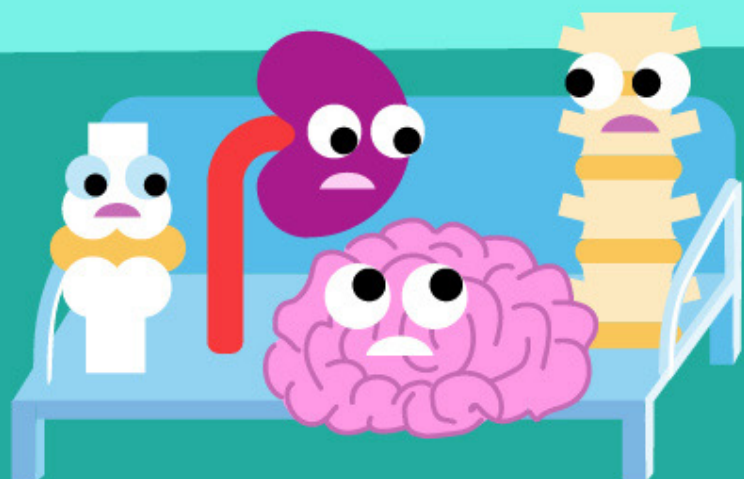


จะแพร่กระจายทางอากาศ เมื่อผู้ป่วยวัณโรคปอด ไอ จาม ทำให้เกิดละอองฝอยฟุ้งกระจายออกมา

วัณโรค นอกจากส่งผลต่อ

ปอด

แต่ยังส่งผลกระทบต่อส่วนอื่น ๆ ของร่างกายอีกด้วย



อาการที่เกิดขึ้น ได้แก่
ไอ มีไข้ และน้ำหนักลด

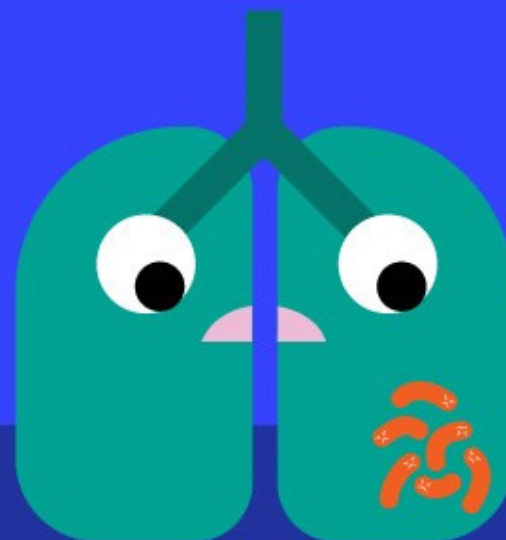
วัณโรค รักษาหายได้

รีบไปพบแพทย์ ณ โรงพยาบาลใกล้บ้าน
หากคุณ : **มีอาการ**

ไอติดต่อกันเกิน 2 สัปดาห์ ไอมีเสมหะปนเลือด
มีเหงื่อออกผิดปกติในเวลากลางคืนน้ำหนักลด
โดยไม่ทราบสาเหตุ

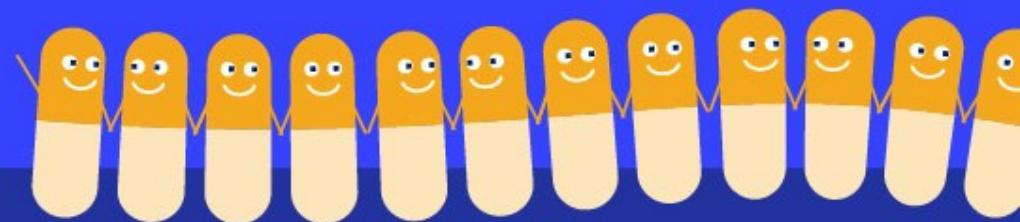


การรักษาวัณโรค

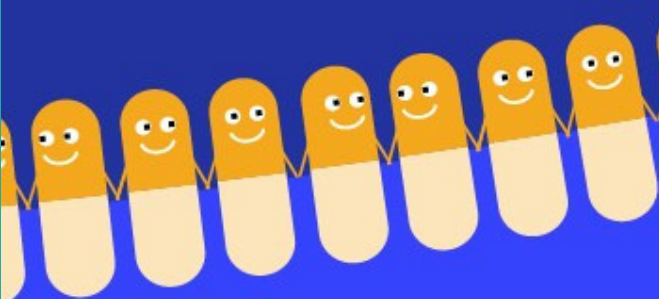
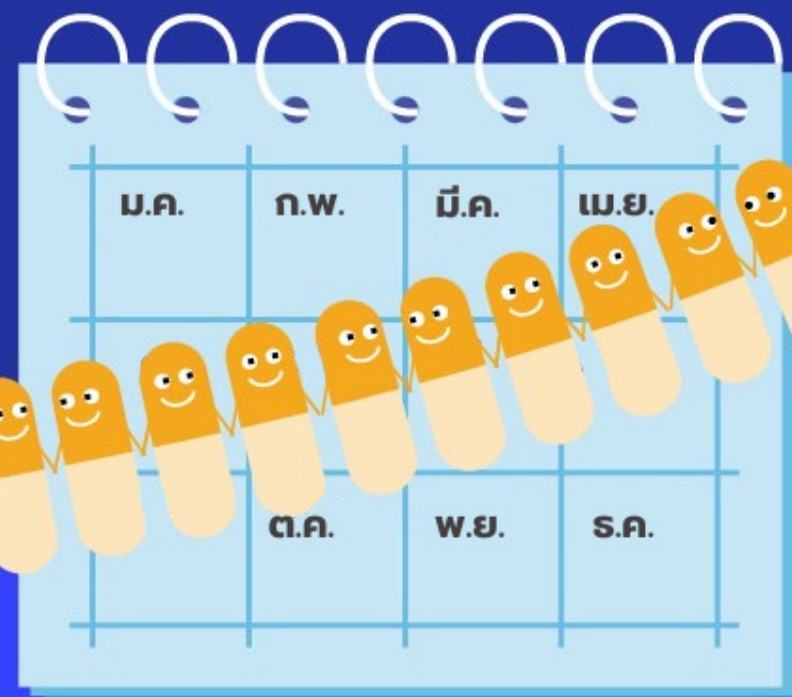


3 สิ่งที่คุณต้องรู้ :

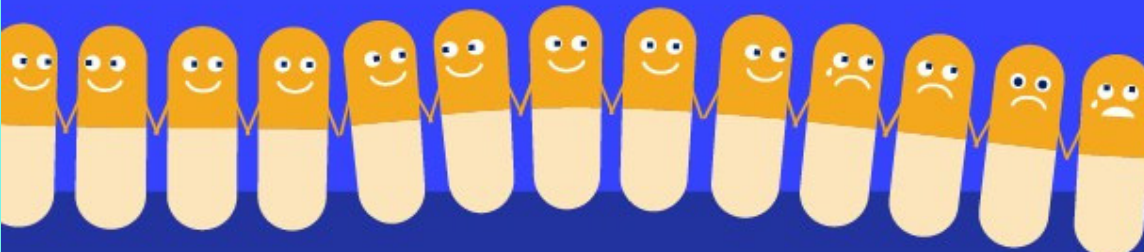
#1 วัณโรครักษาด้วยยา **ปฏิบัติจนจบ**



#2 **ต้องรับประทานยา** เป็นประจำทุกวัน ติดต่อกัน 6 - 9 เดือน ตามแพทย์สั่ง
ถึงจะมีโอกาสรักษาหาย



#3 **การหยุดยาเอง** อาจทำให้เกิด **วัณโรคดื้อยาได้**



การกินยาป้องกันวัณโรค

วัณโรค สามารถป้องกัน การป่วยเป็นวัณโรคได้

หากคุณเป็นผู้ใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรค
หรืออยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูง:

- ✓ ควรเข้ารับการตรวจหา
การติดเชื้อวัณโรค
- ✓ หากแพทย์ให้ยาป้องกัน
วัณโรค ควรรับประทาน
ยาจนครบตามที่กำหนด
เพื่อป้องกันการป่วยด้วย
วัณโรค



วัณโรคดื้อยา

การรักษาโดยใช้สูตรยาระยะสั้นชนิดกิน

ควรปรึกษาแพทย์ประจำตัวของท่าน
เกี่ยวกับแนวทางการรักษาวัณโรคดื้อยา
ตามท้องคการอนามัยโลกแนะนำ
ให้รักษาวัณโรคดื้อยา
โดยวิธีการกินยา
ในระยะเวลาเพียง 6 - 9 เดือน

ไม่ใช่วิธีการฉีด





ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ ครั้งที่ 1/2568

เพื่อถ่ายทอดแนวทางการคัดกรอง การวินิจฉัย และการรักษาผู้ป่วยวัณโรค วัณโรคดื้อยา และวัณโรคระยะแฝงของประเทศไทย และแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค พร้อมวางแผนพัฒนาการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้เข้าร่วมการประชุมจากภาคีเครือข่ายทั่วประเทศ กว่า 250 คน ซึ่งได้รับความสนใจเป็นอย่างมาก และยังเสนอให้มีการจัดประชุมในลักษณะนี้ ขึ้นอีกอย่างสม่ำเสมอ เพื่อพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ในการปฏิบัติหน้าที่ดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคทุกภาคส่วนต่อไป



ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน รับฟังปัญหา อุปสรรค งานวัณโรค

วันที่ 31 มกราคม 2568 นายแพทย์นิติ เตหาบุรุษ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานวัณโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุดรธานี และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดขอนแก่น วัตถุประสงค์เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานวัณโรค รับฟังปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะจากพื้นที่ พร้อมร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานวัณโรค ภายใต้แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาวัณโรค (Service Plan TB) เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายผู้ป่วยวัณโรค



ได้เข้าสู่กระบวนการรักษาผลการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน และนำไปสู่การยุติปัญหาวัณโรคในอนาคต

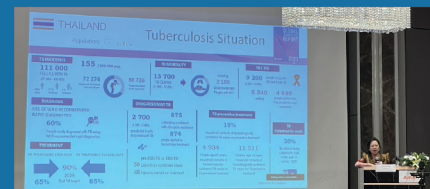


ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน รับฟังปัญหา อุปสรรค งานวัณโรค

วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2568 นายแพทย์นิติ เตหาบุรุษ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานวัณโรค และไวรัสตับอักเสบสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก พร้อมทั้งเยี่ยมชมอาคารโรจฉัตรศึกษาคารห้องปฏิบัติการฯ ศตม. 2.1 พิษณุโลก

การประชุม Ending TB Seminar Thailand's High TB Burden: Challenges and Pathways to Solutions

น.พ.นิติ เตหาบุรุษ พ.ญ.พลิน กมลวัฒน์ และนายแพทย์โสรส ไทกับเที่ยง พร้อมด้วยบุคลากรกองวัณโรคเข้าร่วมการประชุมฯ ภายในงานมีการบรรยายในหัวข้อ "Thailand's Current Situation and Commitment to Ending TB" โดย น.พ.นิติ เตหาบุรุษ "The Global Fund's Role in strengthening Thailand's Ending TB Strategies" โดย พ.ญ.พลิน กมลวัฒน์ การประชุมจัดขึ้น ณ ห้องประชุมคอนเมือง 1 โรงแรมอารีคอนเมือง แอร์พอร์ต กรุงเทพฯ



ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน รับฟังปัญหา อุปสรรค งานวัณโรค

6 กุมภาพันธ์ 2568 นายแพทย์นิติ เตหาบุรุษ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ได้ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบายการขับเคลื่อนงานป้องกัน และควบคุมโรคในปี 2568 โดยมุ่งเน้นการเร่งรัดค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรควัณโรคระยะแฝง พร้อมมอบนโยบายและให้ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาการดำเนินงานด้านการป้องกัน และควบคุมโรครวมถึงให้การสนับสนุนด้านต่างๆ แก่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดสระบุรี ทั้งนี้ ยังได้เปิดโอกาสให้ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ได้ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น รับฟังปัญหาและอุปสรรค



ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานรับฟังปัญหา อุปสรรค งานด้านวัณโรค

18 กุมภาพันธ์ 2568 นายแพทย์นิติ เตหาบุรุษ รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบายการขับเคลื่อนงานป้องกันและควบคุมโรคในปี 2568 ณ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา รองอธิบดีกรมควบคุมโรคได้มอบนโยบายและให้ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรค นอกจากนี้ยังให้การสนับสนุนในด้านต่างๆ แก่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อลดการแพร่ระบาดของเชื้อในชุมชนและมุ่งสู่เป้าหมายการยุติวัณโรคในประเทศไทย



กรมควบคุมโรค ร่วมกับภาคีเครือข่ายส่งเสริมการตรวจคัดกรองวัณโรคในกลุ่มผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี เพื่อยุติวัณโรคและปัญหาเอดส์ ในประเทศไทย

กรมควบคุมโรค เล็งเห็นความสำคัญของสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี พร้อมทั้งมีเจตนาารณที่มุ่งมั่นเพื่อยุติวัณโรคและเอดส์ ให้บรรลุเป้าหมายลดการเสียชีวิตในผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี เหลือปีละไม่เกิน 4,000 ราย ภายในปี 2573 จึงมีมาตรการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคในผู้ที่มีเชื้อเอชไอวีด้วยชุดตรวจ TB Urine LAM สำหรับหาแอนติเจนของเชื้อวัณโรคในปัสสาวะ ซึ่งเป็นชุดตรวจรู้ผลเร็ว (Rapid test) สามารถตรวจได้ง่าย รู้ผลเร็ว และแม่นยำเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ถูกต้องและรวดเร็ว ลดโอกาสการแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น ลดอาการรุนแรงและการเสียชีวิต ส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี ในระยะยาว

ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้า การดำเนินงาน รับฟังปัญหา อุปสรรค งานด้านวัณโรค

26 กุมภาพันธ์ 2568 นายแพทย์นิติ เตาบุตรกี รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ลงพื้นที่ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบายการขับเคลื่อนงานป้องกันและควบคุมโรค ในปี 2568 ณ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี เปิดโอกาสให้ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ได้ร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น รับฟังปัญหาและอุปสรรค เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย ยุติปัญหาวัณโรคอย่างยั่งยืน



การประชุมผู้เชี่ยวชาญขับเคลื่อนการดำเนินงานวัณโรคระยะแฝงในประเทศไทย

การประชุมในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพิจารณากลุ่มเป้าหมายในการดำเนินงานวัณโรคระยะแฝง การเลือกสูตรยารักษาที่เหมาะสม รวมถึงการบริหารจัดการผลข้างเคียงจากการใช้ยาการประชุมนี้ได้รับการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญหลายท่าน อาทิ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิจากกรมควบคุมโรค บรรณาธิการและกรรมการจัดทำแนวทาง

เวชปฏิบัติวัณโรค ระยะแฝง พ.ศ. 2566, คณะผู้เชี่ยวชาญด้าน การรักษาวัณโรค และแพทย์ผู้มีประสบการณ์ในการรักษาวัณโรคระยะแฝง การประชุมในครั้งนี้มีความสำคัญในการขับเคลื่อนการควบคุมและรักษาวัณโรคระยะแฝงในประเทศไทยซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการลดการแพร่กระจายของโรคและส่งเสริมสุขภาพของประชาชนให้แข็งแรงยิ่งขึ้น

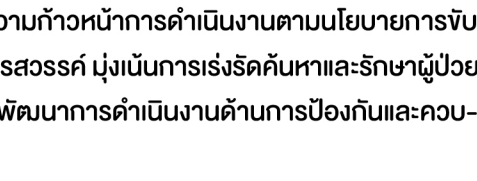
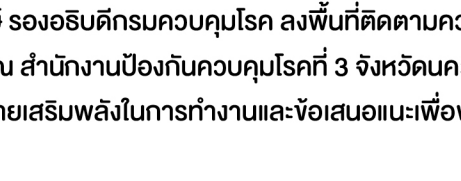


อธิบดีกรมควบคุมโรค ตรวจเยี่ยมและมอบนโยบายการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรคเพื่อยุติปัญหาวัณโรค

นายแพทย์กานุมาศ ญาณเวทย์สกุล อธิบดีกรมควบคุมโรค นำทีมคณะผู้บริหาร กรมควบคุมโรค ตรวจเยี่ยมกองวัณโรค และมอบนโยบายการดำเนินงานป้องกันควบคุมวัณโรคเพื่อยุติปัญหาวัณโรค ยังได้ให้กำลังใจ “เสริมพลัง” ในการปฏิบัติงานดูแลรักษาสุขภาพประชาชนด้านวัณโรค อย่างมุ่งมั่น ตั้งใจ เพื่อยุติปัญหาวัณโรคของประเทศ โดยมี นายแพทย์ ไทรสร โตทับเที่ยง ผู้อำนวยการกองวัณโรค คณะผู้บริหาร และ บุคลากร กองวัณโรค ให้การต้อนรับ พร้อม รายงานสถานการณ์วัณโรคความก้าวหน้าการดำเนินงาน

ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้า การดำเนินงาน รับฟังปัญหา อุปสรรค งานด้านวัณโรค

3 มีนาคม 2568 นายแพทย์นิติ เตาบุตรกี รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามนโยบายการขับเคลื่อนงานป้องกันและควบคุมโรคในปี 2568 ณ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ มุ่งเน้นการเร่งรัดค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรค วัณโรคระยะแฝง พร้อมได้มอบนโยบายเสริมพลังในการทำงานและข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมโรค รวมถึงให้การสนับสนุนในด้านต่างๆ



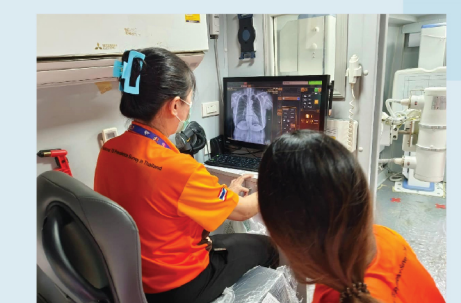
กรมควบคุมโรค จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ เสริมประสิทธิภาพการดำเนินงานวัณโรคระยะแฝง

การประชุมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนความรู้ (training refresh) ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานด้านวัณโรค โดยมุ่งเน้นการค้นหา รักษา และป้องกันวัณโรคให้มีประสิทธิภาพสูงสุด อีกทั้งยังเป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ และประสบการณ์พร้อมเสริมสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการบูรณาการในการดำเนินงาน

แพทย์หญิงผลีน กมลวณิช กล่าวถึงความสำคัญของการประชุมครั้งนี้ว่า “การพัฒนา ศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์เป็นหัวใจ สำคัญในการควบคุมวัณโรคระยะแฝง การที่ บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยลดอัตราการแพร่ระบาด ลดอุบัติการณ์ ของโรค และขับเคลื่อนเป้าหมายการกำจัด วัณโรคของประเทศไทยให้เกิดผลสำเร็จ”

การดำเนินงานเพื่อควบคุมวัณโรคและวัณโรค ระยะแฝงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจาก ทุกภาคส่วน ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาล หน่วยงานสาธารณสุข และองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ประชาชนได้รับการคัดกรองการดูแลรักษา และการป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ นำไปสู่ การลดภาระของโรคและเสริมสร้างสุขภาพ ของประชาชนในระยะยาว

กองวัณโรค สนับสนุนรถเอกซเรย์ดิจิทัลเคลื่อนที่ ร่วมกิจกรรมการค้นหาและคัดกรองวัณโรคในกลุ่มผู้ต้องกักต่างด้าว



กองวัณโรค สนับสนุนรถเอกซเรย์ดิจิทัลเคลื่อนที่ พร้อมทั้งแพทย์หญิงชุตินา สิริกานุมาส นายแพทย์ชำนาญการ และบุคลากรกองวัณโรคที่เกี่ยวข้องเข้าร่วม กิจกรรมการค้นหาและคัดกรองวัณโรค ในกลุ่มผู้ต้องกักต่างด้าว จำนวน 104 ราย ร่วมกับเจ้าหน้าที่กองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศและกักกันโรค สวพสุ กรมควบคุมโรค ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ และกองกำกับการ 3 กองบังคับการสืบสวนสอบสวนสำนักงานตรวจคนเข้าเมือง ณ สถานกักตวงคนต่างด้าว สวพสุ สำนักงานตรวจคนเข้าเมืองเพื่อดำเนินการค้นหา วัณโรคในกลุ่มผู้ต้องกักให้ได้เข้าถึงกระบวนการคัดกรองการตรวจวินิจฉัย และการได้รับการรักษาวัณโรคที่เป็นมาตรฐานสากล เพื่อมุ่งสู่การยุติวัณโรคภายในประเทศไทย

5 มีนาคม 2568 นายแพทย์นิติ เตาบุตรกี รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ลงพื้นที่ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตาม นโยบายการขับเคลื่อนงานป้องกันและ ควบคุมโรค ประจำปี 2568 ณ สำนักงาน ป้องกัน ควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีฯ มุ่งเน้นการเร่งรัดค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรค ทั้งในระยะป่วยและระยะแฝง ยังได้มอบนโยบาย เสริมพลังการทำงาน ให้ข้อเสนอแนะและให้ การสนับสนุนด้านต่างๆ



ลงพื้นที่ติดตามความก้าวหน้า การดำเนินงาน รับฟังปัญหา อุปสรรค งานด้านวัณโรค

5 มีนาคม 2568 นายแพทย์นิติ เตาบุตรกี รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ลงพื้นที่ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตาม นโยบายการขับเคลื่อนงานป้องกันและ ควบคุมโรค ประจำปี 2568 ณ สำนักงาน ป้องกัน ควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีฯ มุ่งเน้นการเร่งรัดค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรค ทั้งในระยะป่วยและระยะแฝง ยังได้มอบนโยบาย เสริมพลังการทำงาน ให้ข้อเสนอแนะและให้ การสนับสนุนด้านต่างๆ



กองวัณโรค สนับสนุนรถเอกซเรย์ดิจิทัลเคลื่อนที่ พร้อมด้วยบุคลากรกองวัณโรค ร่วมกิจกรรมการ ค้นหาและคัดกรองวัณโรคในกลุ่มผู้ต้องกักต่างด้าว จำนวน 110 ราย ณ สถานกักตวงคนต่างด้าว บางเขน สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง เพื่อดำเนินการค้นหา วัณโรคในกลุ่มผู้ต้องกักให้ได้เข้าถึงกระบวนการ คัดกรอง การตรวจวินิจฉัย และการรักษาวัณโรค ที่เป็นมาตรฐานสากล

NTBC

NATIONAL TUBERCULOSIS CONFERENCE 2025

