

เรียนรู้อันโรค

รศ.นพ. นิธิพัฒน์ เจียรกุล

ภาควิชาอายุรศาสตร์

Faculty of Medicine Siriraj Hospital

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

วัณโรคเป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรียที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ยืนยันว่า เป็นสาเหตุการเสียชีวิตสำคัญของบรรพบุรุษของเรามากกว่า 6 พันปี แต่มนุษย์เพิ่งรู้จักโรคนี้นี้ขึ้นเมื่อ 200 กว่าปีนี่เอง จากการค้นพบเชื้อวัณโรค โดยโรเบิร์ต คอค นักวิทยาศาสตร์ชาวเยอรมัน หลังจากนั้นจึงได้มีการวิวัฒนาการในการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคดีขึ้นเรื่อยๆ มาตามลำดับ

ปัญหาวัณโรคของมนุษยชาติในปัจจุบัน

จากการที่มีการพัฒนามาตรฐานการรักษาและการควบคุมวัณโรคที่ได้ผล องค์การอนามัยโลกเคยคาดการณ์ไว้ว่า ในปี พ.ศ.2543 จะสามารถควบคุมสถานการณ์ของวัณโรคในประชากรโลกให้ได้เช่นเดียวกับโรคติดเชื้อสำคัญในอดีตเช่น ไข้ทรพิษ แต่เมื่อใกล้กำหนดการณ์กลับหาเป็นเช่นนั้นไม่ จนองค์การอนามัยโลกต้องมีการปรับเป้าหมายและประกาศออกมาว่า “วัณโรคกำลังเป็นภาวะฉุกเฉินที่คุกคามมนุษยชาติ” ทั้งนี้สาเหตุหลักเนื่องมาจากการระบาดของเชื้อเอชไอวีและเชื้อวัณโรคดื้อยาวัณโรคกับการติดเชื้อเอชไอวี

ผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีเมื่อได้รับเชื้อวัณโรคเข้าไปในร่างกายจะทำให้เกิดเป็นวัณโรคได้ง่ายกว่าคนทั่วไปหลายสิบเท่า ขณะเดียวกันเชื้อวัณโรคที่แอบแฝงอยู่ในคนก่อนที่จะมีการติดเชื้อเอชไอวี สามารถกลับมาเพิ่มจำนวนและก่อโรคได้ง่ายขึ้นเมื่อคนๆ นั้นเริ่มมีภูมิคุ้มกันลดลงถึงระดับหนึ่ง ภายหลังการติดเชื้อเอชไอวี การเกิดวัณโรคในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีร่วมด้วยจะเป็นปัญหาสำหรับแพทย์ในด้านกรวินิจฉัย เนื่องจากลักษณะของโรคแยกได้ยากจากการติดเชื้ออวัยวะอื่น ๆ ขณะเดียวกันการรักษา ก็มีความยุ่งยากมากขึ้น แม้ว่าชนิดยาที่ใช้รักษาและระยะเวลาที่ใช้รักษาจะไม่แตกต่างจากคนปกติ แต่เนื่องจากพบผลอันไม่พึงประสงค์จากยาที่ใช้รักษาบ่อยกว่า และผู้ป่วยมักจะได้รับยาอื่นร่วมด้วยทำให้มีปฏิกิริยาระหว่างยาได้มากขึ้น ดังนั้นผลการรักษาวัณโรคโดยรวมในผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี ทั้งในแง่การรักษาครบและการรักษาหายขาดจึงไม่ดีเท่ากับคนทั่วไป

นอกจากนี้แล้วขณะที่เกิดวัณโรคโดยที่ยังไม่ได้รับการรักษา จะทำให้ภูมิคุ้มกันของผู้ติดเชื้อเอชไอวีอยู่แย่ง และทำให้โรครุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นที่รุนแรงได้ ดังนั้นเมื่อพบผู้ป่วยวัณโรคหรือผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ แพทย์จะให้ข้อมูลและแนะนำการตรวจค้นหาโรคที่อาจพบร่วมกันนี้ได้ตามปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยแต่ละราย

สถานการณ์วัณโรคในประเทศไทย

ปัจจุบันพบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ปีละประมาณ 5 หมื่นคน ทำให้ประเทศไทยติดอันดับที่ 19 ของประเทศที่มีอัตราป่วยด้วยวัณโรคต่อจำนวนประชากรสูง แต่ยังมีข้อคิดที่ว่าอัตราการเกิดเชื้อวัณโรคคือยาหลายชนิด (multidrug-resistant tuberculosis, MDR-TB) ในผู้ป่วยรายใหม่ของประเทศไทยยังต่ำกว่าร้อยละ 3 ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ว่าเป็นภาวะวิกฤติของประเทศนั้นๆ แต่ถ้าจะเป็นรายภูมิภาคหรือประชากรกลุ่มของประเทศ อัตราการติดเชื้อ MDR-TB ในผู้ป่วยรายใหม่สูงเกินจุดวิกฤติในบางพื้นที่ เช่น จังหวัดชายแดนประเทศพม่า หรือ กลุ่มประชากรในทัณฑสถาน เป็นต้น

ในจำนวนผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดของประเทศไทย ประมาณร้อยละ 10 เป็นวัณโรคที่เกิดขึ้นในอวัยวะอื่นๆ นอกปอด ได้แก่ ต่อมม้ามเหลือง กระดูก เยื่อหุ้มปอด ฯลฯ ซึ่งผู้ป่วยวัณโรคคนนอกปอดแม้ว่าจะให้การวินิจฉัยยากกว่า แต่ไม่ถือเป็นปัญหาสำคัญเมื่อเทียบกับวัณโรคปอด เนื่องจากเกิดการติดต่อไปสู่คนรอบข้างได้น้อยกว่ามาก ในบรรดาคนที่เป็วัณโรคปอดนั้นประมาณร้อยละ 60 ตรวจพบเชื้อวัณโรคด้วยการย้อมหรือเพาะเชื้อจากเสมหะ ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความสำคัญในแง่การควบคุมโรค เนื่องจากเป็นแหล่งกระจายเชื้อให้กับผู้คนที่อยู่รอบข้างได้โดยง่าย

จะทำอย่างไรเมื่อเกิดวัณโรค

อาการนำของวัณโรคปอดที่สำคัญคือ อาการไอติดต่อกันเกิน 3 สัปดาห์ ในบางรายอาจมีไข้ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร หรือไอมีเลือดออกร่วมด้วยได้ เชื้อวัณโรคติดต่อจากคนไปคนผ่านทางละอองเสมหะที่เกิดจากการไอ จาม หรือการใช้เสียง เชื้อวัณโรคที่ตกลงสู่พื้นหรือติดอยู่กับผิวสัมผัสของวัตถุอื่นๆ จะถูกทำลายไปโดยง่ายโดยแสงสว่างและอากาศที่ถ่ายเทสะดวก ดังนั้นผู้ที่เป็วัณโรคในระยะที่เริ่มการรักษา โดยเฉพาะ 2 สัปดาห์แรก จึงควรหลีกเลี่ยงการคลุกคลีใกล้ชิดผู้อื่น โดยเฉพาะเด็กและคนชรา และควรหลีกเลี่ยงการเดินทางไปในที่สาธารณะที่ผู้คนแออัด เช่น โรงภาพยนตร์ ห้างสรรพสินค้า เป็นต้น รวมทั้งควรหลีกเลี่ยงการเดินทางด้วยยานพาหนะร่วมกับผู้อื่นเป็นเวลานานโดยเฉพาะถ้าเกิน 8 ชั่วโมงขึ้นไป แต่ไม่จำเป็นต้องแยกข้าวของเครื่องใช้ในกิจวัตรประจำตัวจากคนอื่น หลังจากทำการรักษาจนอาการไอหายไปแล้ว ยิ่งถ้าแพทย์ตรวจเสมหะซ้ำแล้วก็ไม่พบเชื้อวัณโรค ก็จะปลอดภัยเพียงพอที่จะมีกิจกรรมทางหน้าที่การงานและทางสังคมได้ตามปกติ

เมื่อแพทย์ให้การวินิจฉัยวัณโรคได้แล้ว แพทย์หรือผู้ช่วยจะให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวให้กับผู้ป่วยและญาติ โดยมีใจความหลักที่สำคัญ คือ

1. รับประทานยารักษาวัณโรคที่ได้รับอย่างสม่ำเสมอตามกำหนด เนื่องจากวัณโรคเป็นโรค

ที่ต้องใช้ยาในการรักษาในระยะแรกถึง 4 ชนิด และต้องรักษาติดต่อกันเป็นเวลานาน 6 เดือน ถ้าหากรักษาไม่สม่ำเสมอหรือไม่ครบกำหนด จะทำให้การรักษาไม่ได้ผลหายขาดหรืออาจหายแต่กลับเป็นซ้ำใหม่เร็ว และที่สำคัญคือเป็นปัจจัยส่งเสริมให้เกิดเชื้อวัณโรคดื้อยาซึ่งมีโอกาสรักษาได้ผลน้อยลง

2. แพทย์จะสั่งให้รับประทานยารวันละครั้งส่วนใหญ่คือก่อนนอน ห้ามแบ่งยาเป็นหลายเวลาตามมื้ออาหารเพราะจะทำให้ระดับยาในการรักษาไม่ดี

3. หลังรับประทานยาไปแล้วหากมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน หรือ ผื่นคัน เล็กน้อย ให้ติดตามผลข้างเคียงนี้ใกล้ชิดต่อไป ถ้ามีอาการเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ให้หยุดยาทั้งหมดแล้วรีบไปพบแพทย์ ในกรณีที่หลังรับประทานยาไปแล้วมีอาการมองเห็นผิดปกติให้รีบหยุดยาทันทีเช่นกัน

4. งดการดื่มสุราและหลีกเลี่ยงการใช้ยาอื่นที่ไม่จำเป็น เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดตับอักเสบจากยารักษาวัณโรคและผลข้างเคียงอื่น

5. ใช้ผ้าหรือกระดาษปิดปากและจมูกขณะไอหรือจาม ถ้ามีเสมหะให้รวบรวมใส่ในขวดหรือถุงที่ปิดมิดชิด แล้วรวบรวมทิ้งในที่ระบายน้ำหรือถังขยะ

6. รับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะ พักผ่อนให้เพียงพอ และออกกำลังกายตามสมควร เพื่อให้ร่างกายฟื้นจากโรคได้เร็ว

7. ให้นำสมาชิกในครอบครัวหรือผู้ร่วมอาศัยทุกคน รวมถึงเพื่อนร่วมงานใกล้ชิด มาพบแพทย์เพื่อตรวจคัดกรองผู้สัมผัสโรคเพื่อให้การรักษาตั้งแต่นั้นๆ
ภายหลังการรักษา อาการต่างๆ จะดีขึ้นได้เร็วกว่าใน 2 สัปดาห์ เมื่อรักษาครบ 2 เดือน แพทย์จะตรวจเสมหะซ้ำหรือเอกซเรย์ปอดซ้ำในกรณีที่ก่อนรักษาตรวจไม่พบเชื้อในเสมหะ ถ้ามีการตอบสนองที่ดีก็จะลดยาลงเหลือ 2 ชนิดและให้การรักษาต่อไปอีก 4 เดือนจนครบกำหนดการรักษาทั้งหมดคือ 6 เดือน

ทำอย่างไรจึงจะควบคุมสถานการณ์วัณโรคในประเทศไทยให้ได้ผล

หน่วยงานของรัฐบาลที่เกี่ยวข้องมีหน้าที่ในการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ขึ้นทะเบียนผู้ป่วย ให้การรักษาและติดตามผลจนครบกำหนด รวบรวมประเมินผลการรักษา และติดตามสถานการณ์โดยรวมของทั้งประเทศ ปัจจุบันนี้อัตราการรักษาวัณโรคจนครบกำหนดของผู้ป่วยในประเทศไทยยังคงอยู่ที่แค่ร้อยละ 70 ยังคงห่างไกลจากเป้าหมายคือร้อยละ 85 ที่เป็นจุดตัดสินว่าสถานการณ์วัณโรคของประเทศนั้นๆ ควบคุมได้ กลยุทธ์สำคัญที่นำมาใช้ช่วยส่งเสริมให้การรักษาเป็นไปตามแผน คือ การให้ผู้ป่วยรับประทานยาภายใต้การกำกับดูแลของเจ้าหน้าที่ อาสาสมัครหรือผู้นำในชุมชน หรือสมาชิกในครอบครัว (directly observed therapy, DOT) ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือเป็นอย่างดีจากตัวผู้ป่วยและผู้ที่เกี่ยวข้อง

ในด้านของสมาชิกของสังคมแวดล้อมผู้ป่วย จะต้องมีความรับผิดชอบที่ถูกต้องเกี่ยวกับวัณโรค โดยต้องเข้าใจว่าปัจจุบันโรคนี้ไม่ได้น่ารังเกียจตามความเชื่อเดิม ถ้ามีการป้องกันที่เหมาะสม โรคก็จะติดต่อไปคนอื่นได้ยาก การรักษาก็ได้ผลดี ไม่ยุ่งยาก และราคาไม่แพง กรณีของผู้ที่เป็น นายจ้างหรือเจ้าของกิจการ ควรให้ผู้ได้รับความดูแลที่เกิดเป็นวัณโรค ได้มีโอกาสหยุดพักตามสมควรและไปรับการรักษาสม่ำเสมอตามกำหนดของแพทย์ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยกลับมาเป็นกำลังสำคัญในการเพิ่มผลิตของหน่วยงานและประเทศได้อย่างดีต่อไป