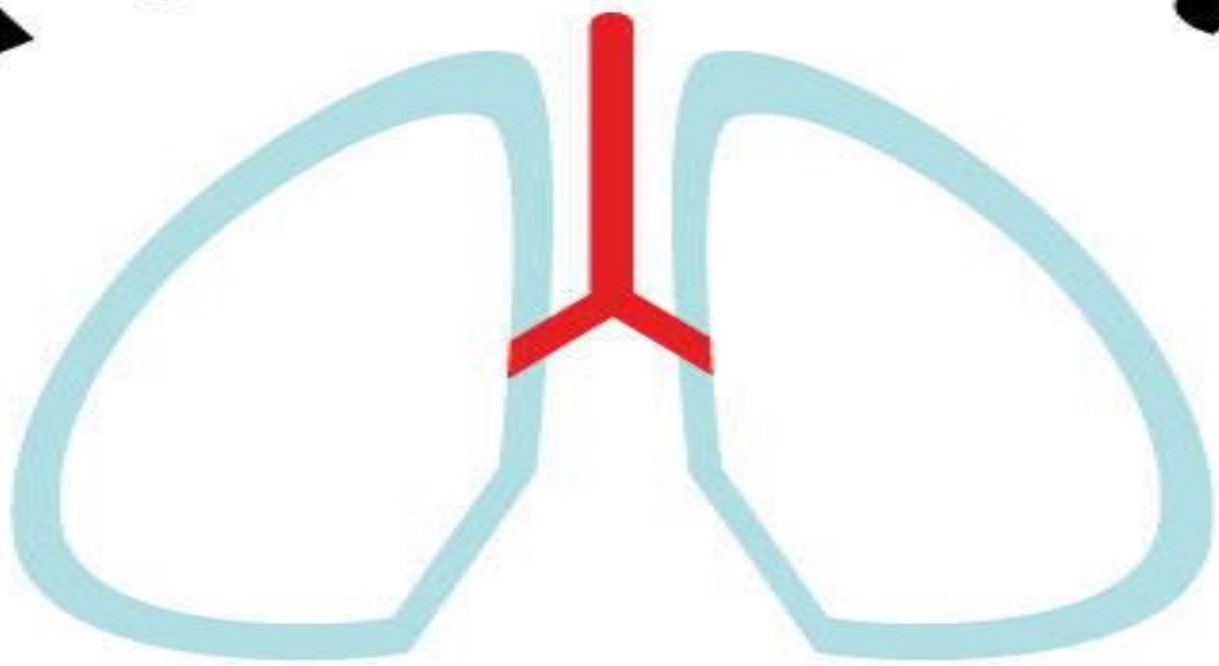
รู้ทัน วัณโรค



พบก่อน รักษาหาย ไม่แพร่กระจาย

การศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนา
ของผู้ป่วยวัณโรคร พ.สอยดาว
ปีงบประมาณ 2555-2557

ที่มาและความสำคัญ

โรควัณโรคเป็นโรคติดต่อและเป็นปัญหาด้านสาธารณสุข เป็นสาเหตุของการป่วยและตายในหลายประเทศทั่วโลก สาเหตุที่ทำให้วัณโรคกลับมามีปัญหาใหม่เนื่องจากการแพร่ระบาดของโรคเอดส์ ความยากจน การอพยพย้ายถิ่น และแรงงานเคลื่อนย้าย ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2536 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้วัณโรคอยู่ในภาวะฉุกเฉินสากลและต้องการการแก้ไขอย่างเร่งด่วน (global emergency)

องค์การอนามัยโลกจัดให้ประเทศไทยอยู่ในกลุ่ม 22 ประเทศที่มีปัญหาวัณโรคสูง โดยคาดประมาณว่า ประเทศไทยมีผู้ป่วยรายใหม่ประมาณ 80,000 คนต่อปี หรือคิดเป็นอุบัติการณ์ 113 คนต่อประชากรแสนคน

ที่มาและความสำคัญ

- ประเทศไทยได้ดำเนินการควบคุมวัณโรคตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก โดยมีเป้าหมายค้นหาผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อรายใหม่ให้มากกว่าร้อยละ 90 ภายในปีพ.ศ. 2558 และลดอัตราป่วย อัตราตายให้ลดลงร้อยละ 50 ภายในปีพ.ศ. 2558

- ทางรพ.สอยดาวได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการค้นหาและรักษาผู้ป่วยวัณโรคอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้มีการพัฒนาทั้งทางด้านบุคลากร ทรัพยากร และระบบการจัดการเรื่อยมา เพื่อให้แผนงานควบคุมวัณโรคสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมาย

ที่มาและความสำคัญ

- ทางคณะผู้จัดทำมีความสนใจในปัญหาดังกล่าว จึงจัดทำการศึกษาระบาดวิทยาเชิงพรรณนาของผู้ป่วยวัณโรคที่เข้ารับการรักษาในรพ.สอยดาวในช่วงปีงบประมาณพ.ศ. 2555 - 2557 เพื่อประเมินประสิทธิภาพในการรักษา เพื่อใช้ในการพัฒนาการคัดกรอง วินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วยในอนาคตต่อไป

วัตถุประสงค์

- เพื่อศึกษาจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่เข้ารับการรักษาที่รพ.สอยดาว และข้อมูลการรักษาในช่วงปีงบประมาณ พ.ศ.2555 - 2557
- เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและผลในการรักษาผู้ป่วยวัณโรคของรพ.สอยดาว
- เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการวางแผนและพัฒนาระบบการรักษาผู้ป่วยวัณโรคในรพ.สอยดาวต่อไป

วิธีการศึกษา

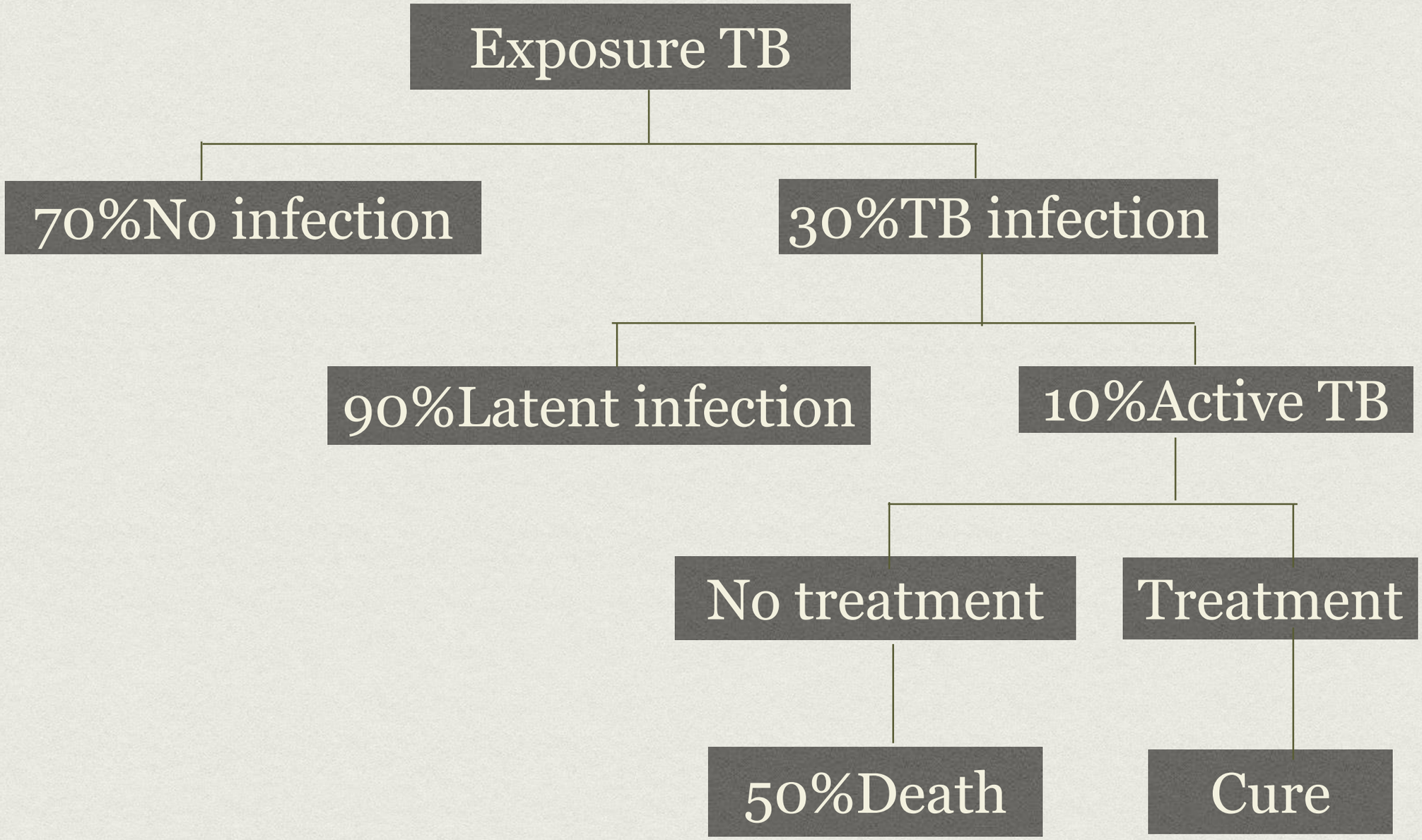
- เป็นการศึกษาระบาดเชิงพรรณนาของผู้ป่วยวัณโรคในรพ.สอยดาว ช่วงปีงบประมาณ พ.ศ.2555 - 2557

- ศึกษาข้อมูลจากทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครพ.สอยดาว

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

- Age
- Gender
- Site : extrapulmonary, pulmonary
- AFB : smear +, smear -
- HIV related
- Chest x-ray
- Anti TB regimen
- Out come

TUBERCULOSIS


Exposure TB
70%No infection
30%TB infection
90%Latent infection
10%Active TB
No treatment
Treatment
50%Death
Cure

- April 2536 --> 1/3 TB infection

12 million TB disease--> 6 million infectious stage

New case 8.6 million/year

Death 1.3 million /year

New case TB in Thai 80000/Year

GLOBAL EMERGENCY

THE STOP TB STRATEGY

- ส่งเสริมคุณภาพการดำเนินงานตามแนวทางการควบคุมวัณโรคแห่งชาติ
- เร่งรัดการดำเนินงานผสมผสานวัณโรคและเอดส์
- เสริมสร้างความแข็งแรงระบบสาธารณสุข
- พัฒนาการมีส่วนร่วมของภาครัฐและเอกชน
- พัฒนาการมีส่วนร่วมของสังคมและชุมชน
- ส่งเสริมการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาการควบคุมโรค

DEFINITION

- Tuberculosis suspect : suggestive symptoms/signs.
  - Productive cough > 2 wks, SOB, hemoptysis, chest pain
  - Constitutional symptoms (loss of appetite, Wt loss, fever, night sweats and fatigue)
- Case of tuberculosis : A definite case of TB or one in which a health worker has Dx TB and has decided to Rx the Pt w a full course of TB treatment
- Definite case of TB : A Pt with MTB complex identified from a clinical specimen, either by C/S or a newer method. SS+ for AFB is also considered.

DEFINITION

- Pulmonary tuberculosis (PTB) : pathology of TB in lung parenchymal tissue or extra-pulmonary TB w pulmonary lesion
    - Sputum smear positive (SS+) : sputum AFB + at least 1 time
    - Sputum smear negative (SS-)
        - Clinical consistent w TB plus 1) Adequate sputum neg. for AFB x 2 and 2) CXR consistent w active TB and 3) Not respond to ATB
- Collect sputum for TB culture in every SS- cases
- Extra-pulmonary tuberculosis (EPTB) ; pathology of TB of other organs except lung parenchyma

DEFINITION

- New case : no Hx of TB treatment, Rx TB < 1 mo
- Relapse : Cure and treatment complete but smear or culture +
- Treatment after failure
  - PTB new case or default w SS/culture still positive at 5th month of Rx
  - Any TB cases w DST confirm MDR-TB during Rx regardless of SS or duration

DEFINITION

- Treatment after default : Loss/interrupt of treatment > 2 mo of any cause
- Transfer in
- Other

DEFINITION

- Cure : PTB SS+ with complete course of Rx plus SS - at last month and SS - during Rx at least 1 time
- Treatment completed
  - PTB SS+ w complete course of Rx and no SS during Rx
  - PTB SS- or EPTB w complete course of Rx
- Treatment failure
  - PTB new case or default w SS/culture still positive at 5th month of Rx
  - Any TB cases w DST confirm MDR-TB during Rx regardless of SS or duration

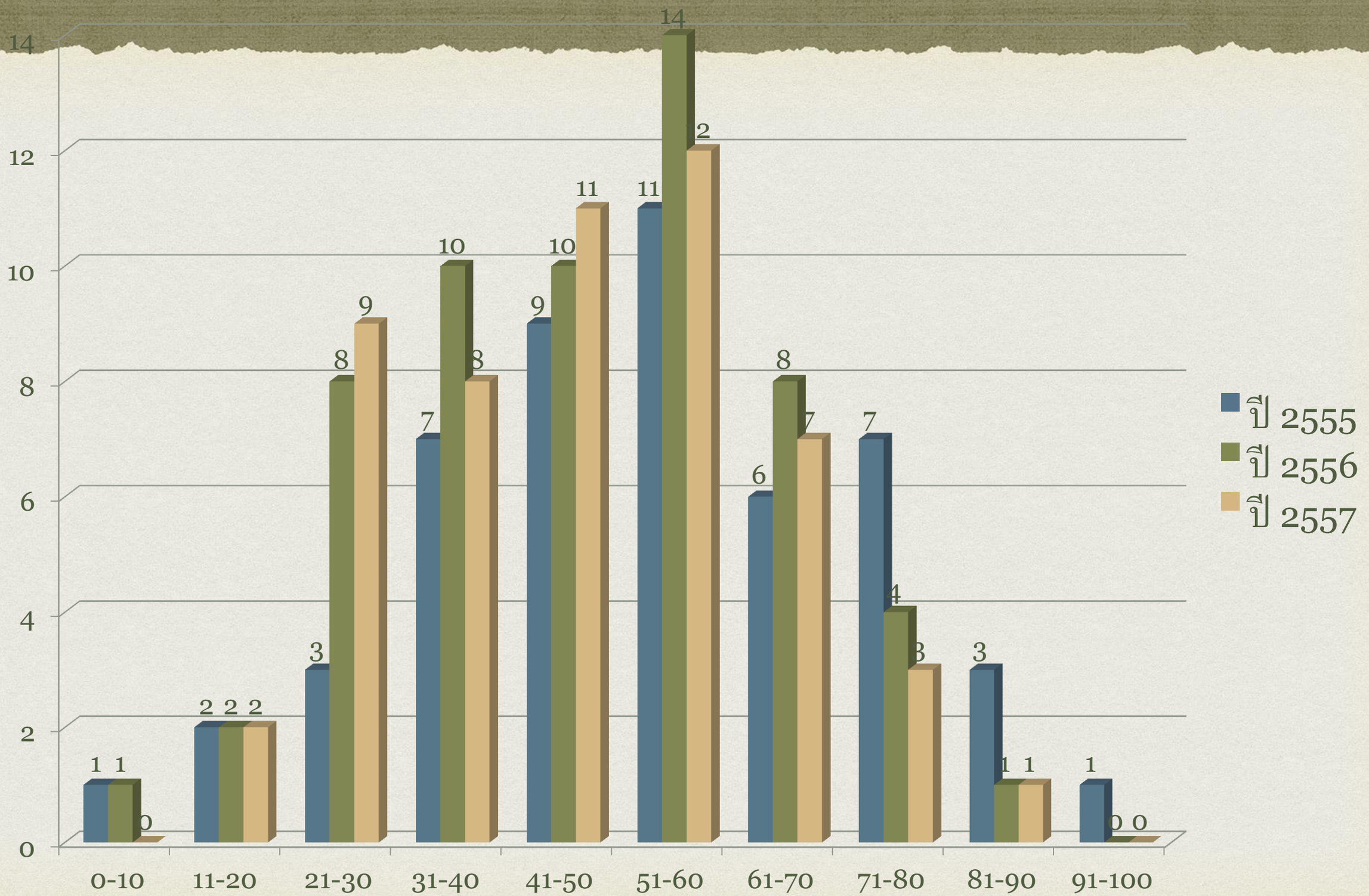
DEFINITION

- Die
- Default : Loss/interrupt of treatment > 2 mo of any cause
- Transfer out
- Loss F/U

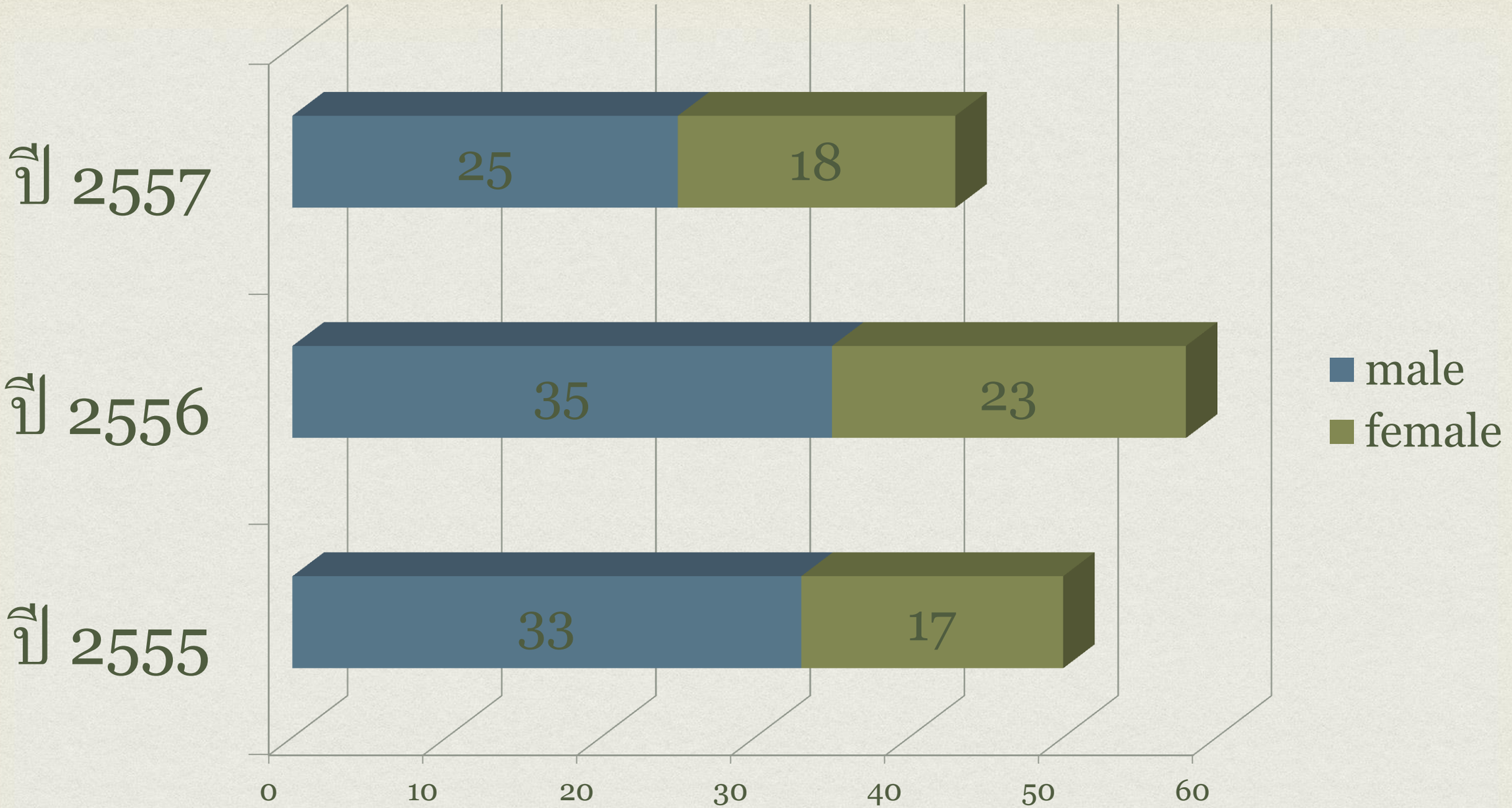
REGIMEN

- New patient regimen : 2HRZE/4HR
- Re-treatment regimen with 1st line drug : 2HRZES/1HRZE/5HRE
- Empirical MDR regimen

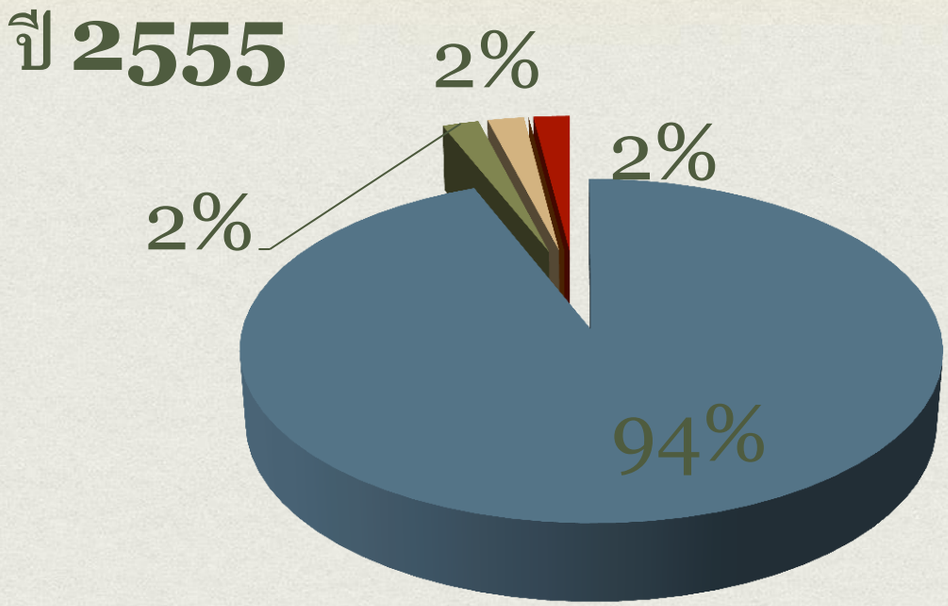
AGE

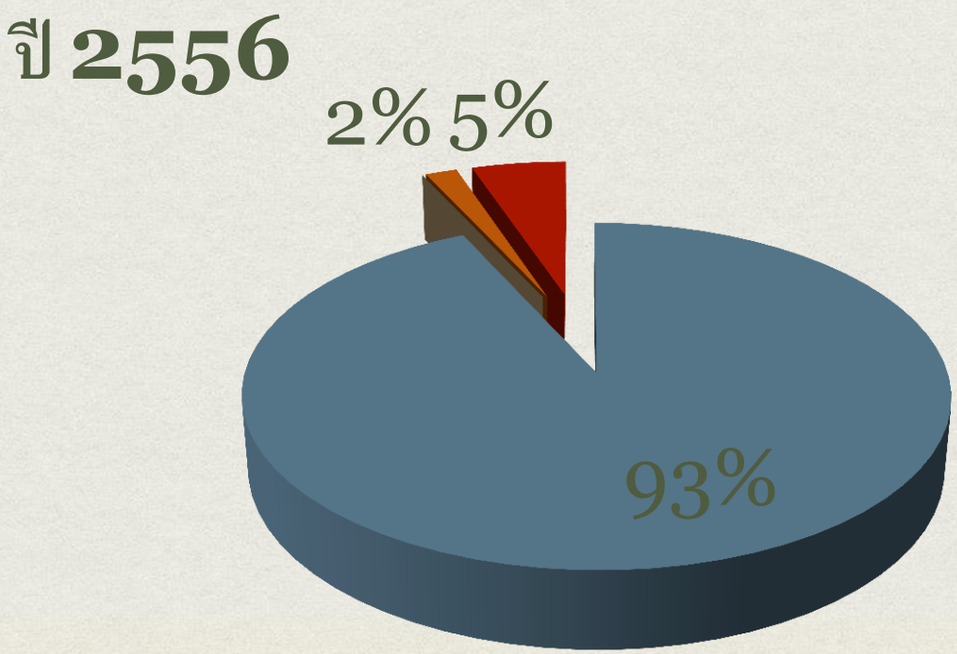

14
12
10
8
6
4
2
0
0-10
11-20
21-30
31-40
41-50
51-60
61-70
71-80
81-90
91-100
ปี 2555
ปี 2556
ปี 2557

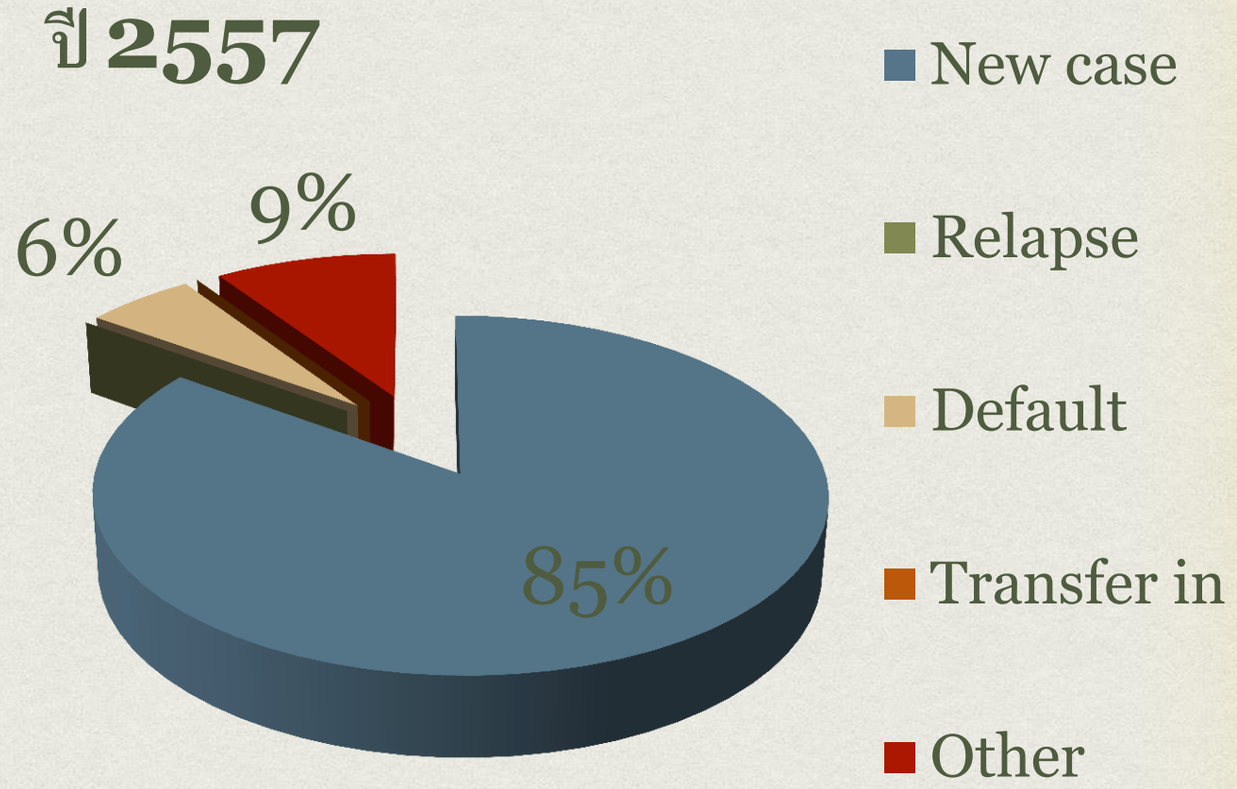
GENDER


ปี 2557
ปี 2556
ปี 2555
25
18
35
23
33
17
male
female
0
10
20
30
40
50
60

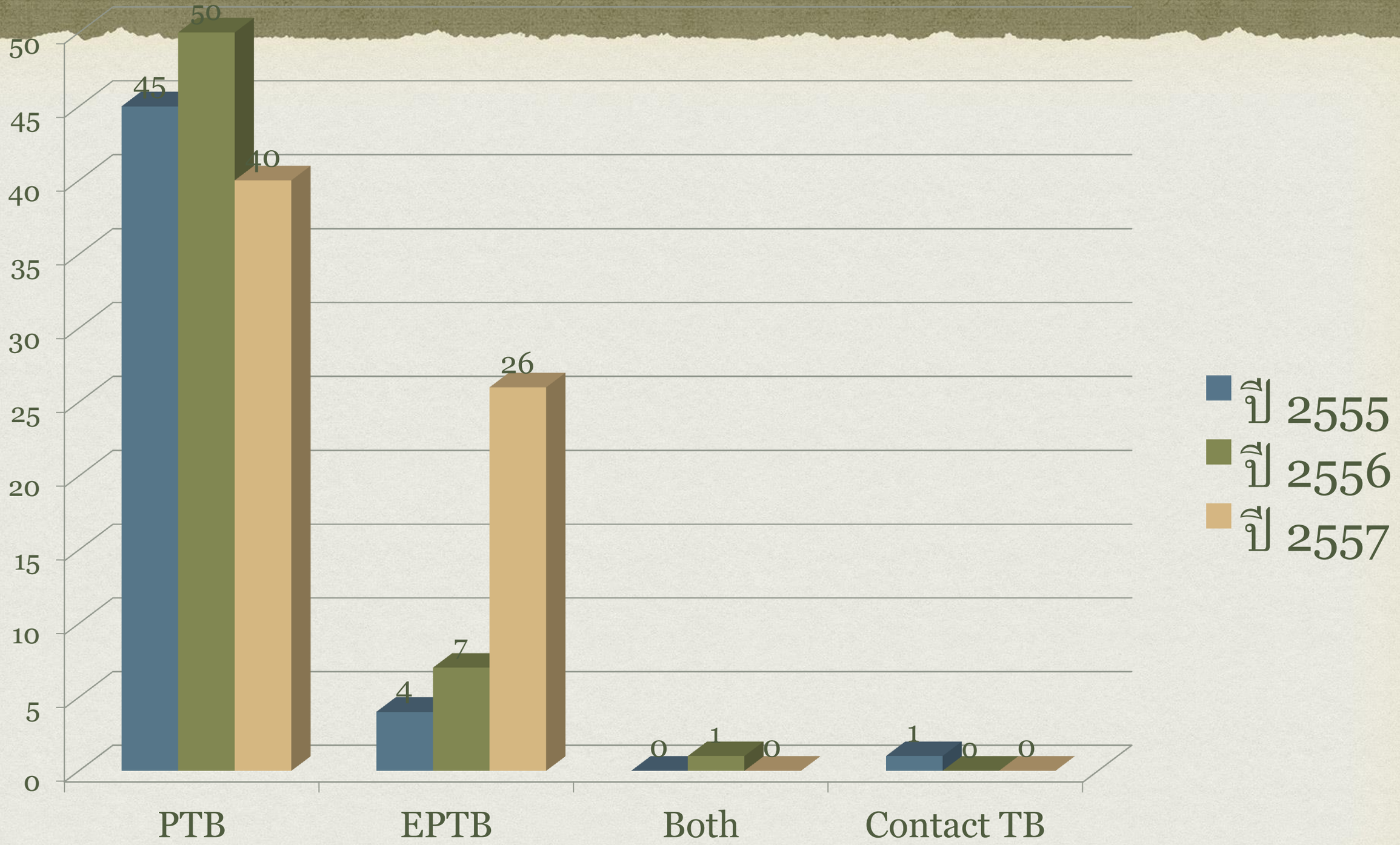
TYPE


ปี 2555
2%
2%
2%
94%

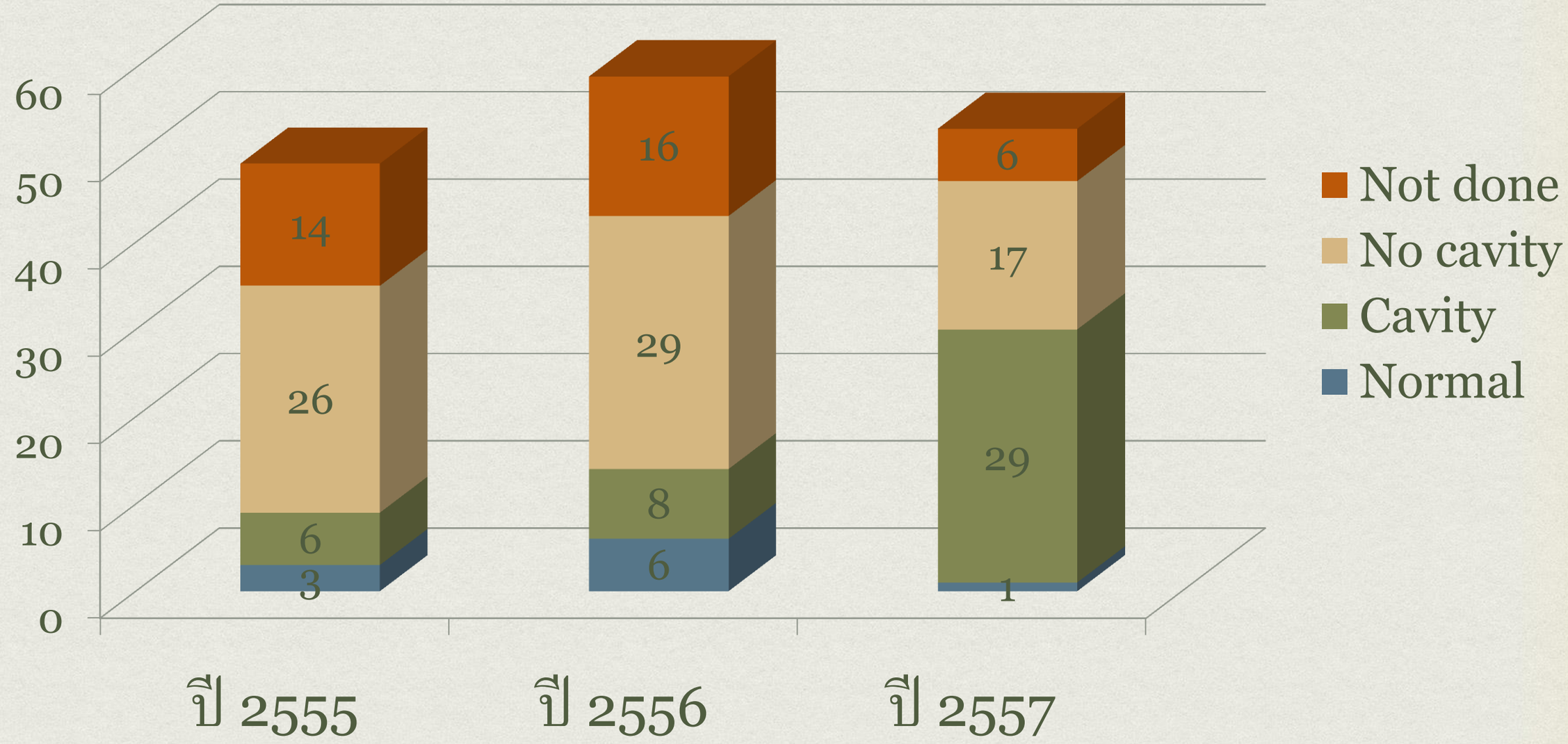

ปี 2556
2%
5%
93%


ปี 2557
6%
9%
85%
New case
Relapse
Default
Transfer in
Other

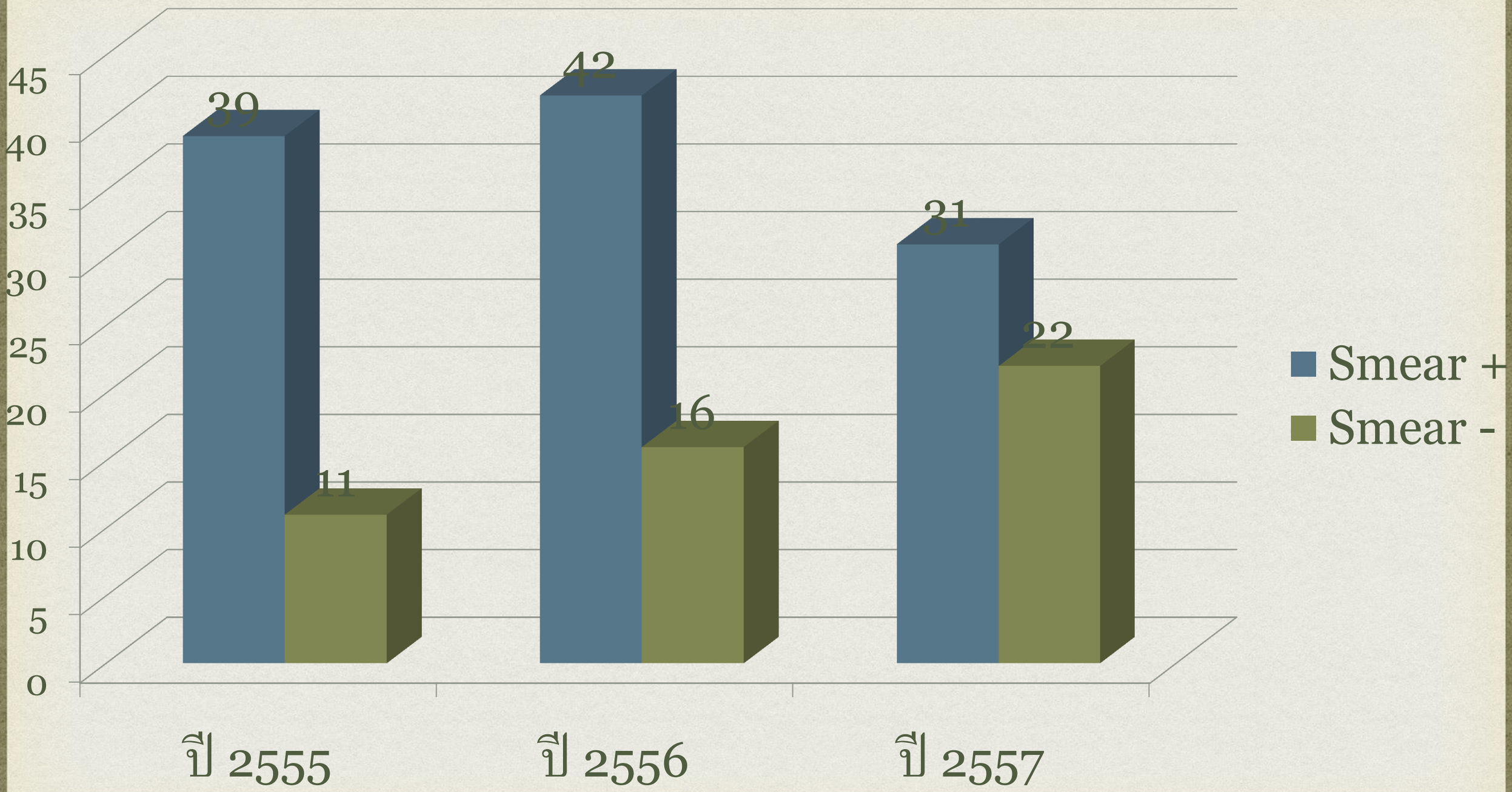
SITE


50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
45
50
40
26
4
7
0
1
0
1
0
0
PTB
EPTB
Both
Contact TB
ปี 2555
ปี 2556
ปี 2557

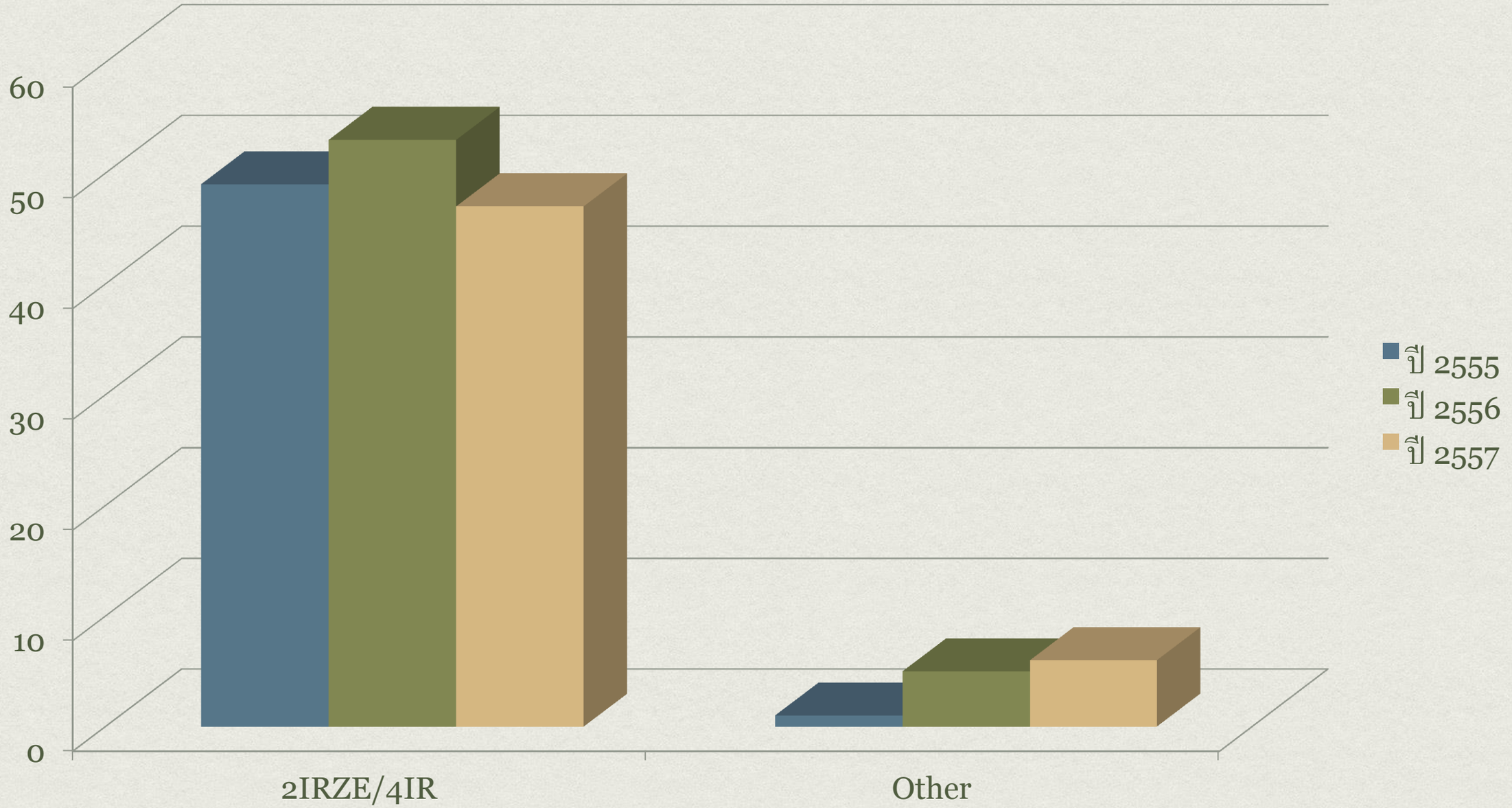
CHEST X-RAY


60
50
40
30
20
10
0
14
26
6
3
16
29
8
6
6
17
29
1
Not done
No cavity
Cavity
Normal
ปี 2555
ปี 2556
ปี 2557

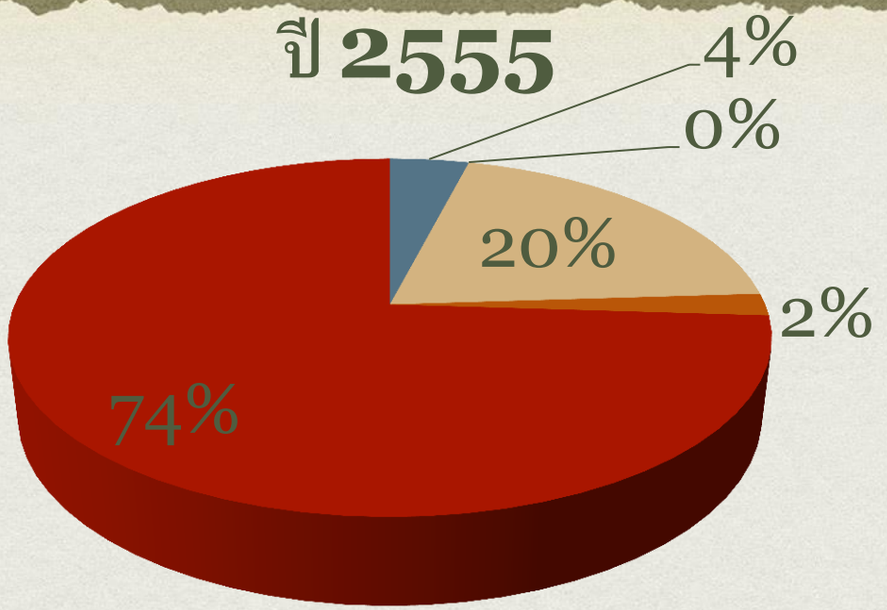
SMEAR

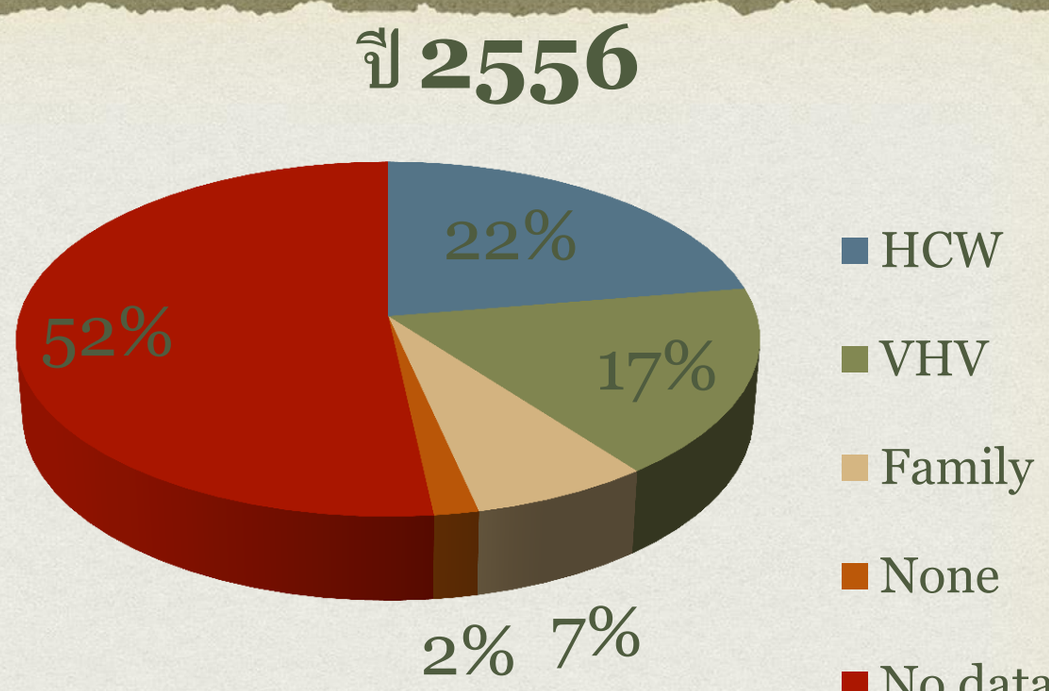

45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
39
11
42
16
31
22
Smear +
Smear -
ปี 2555
ปี 2556
ปี 2557

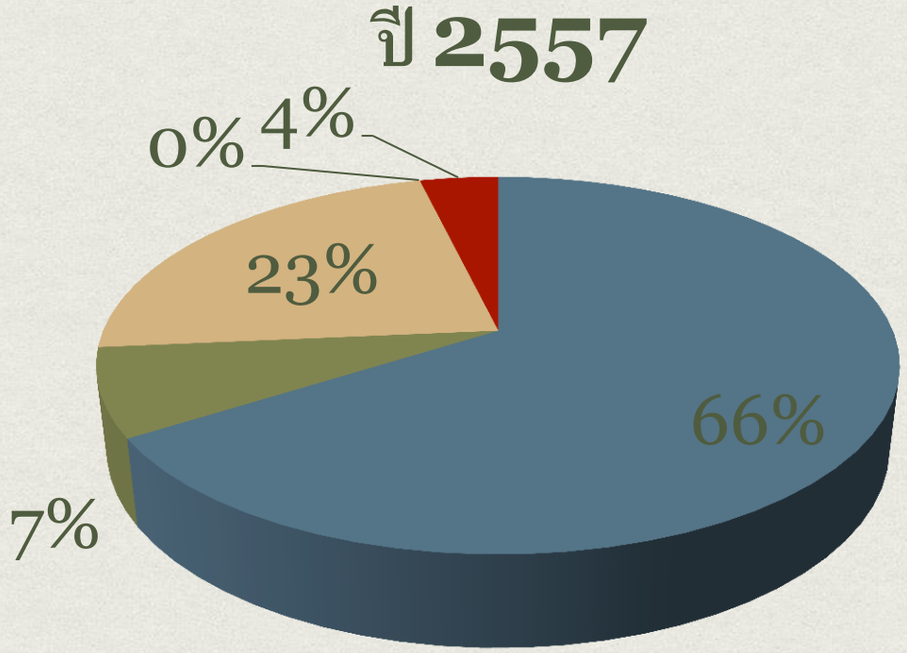
REGIMEN



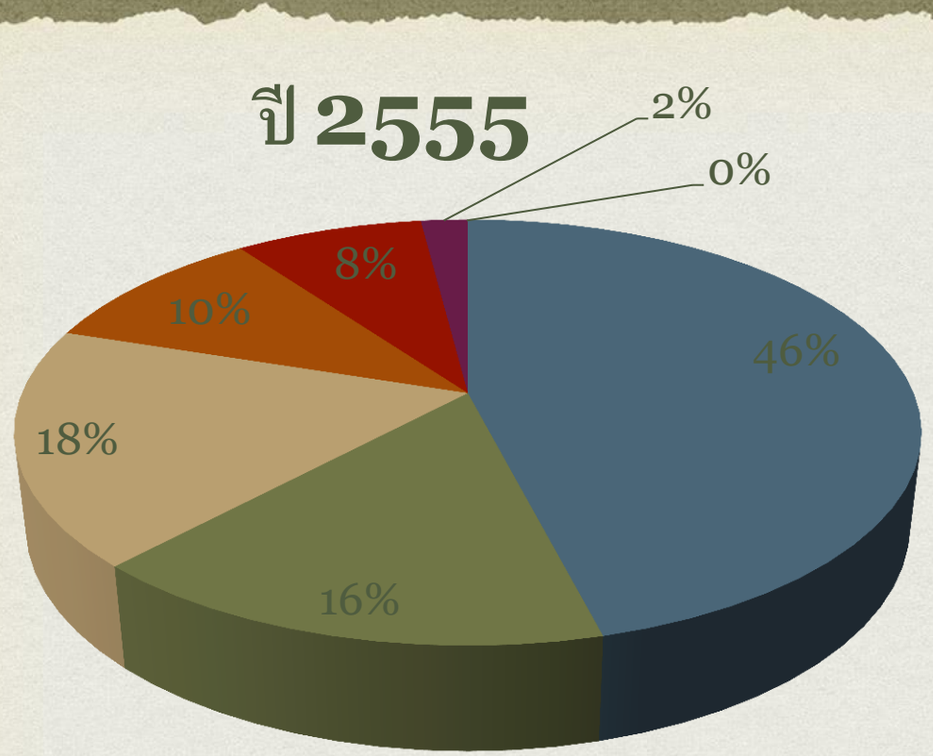
DOTS

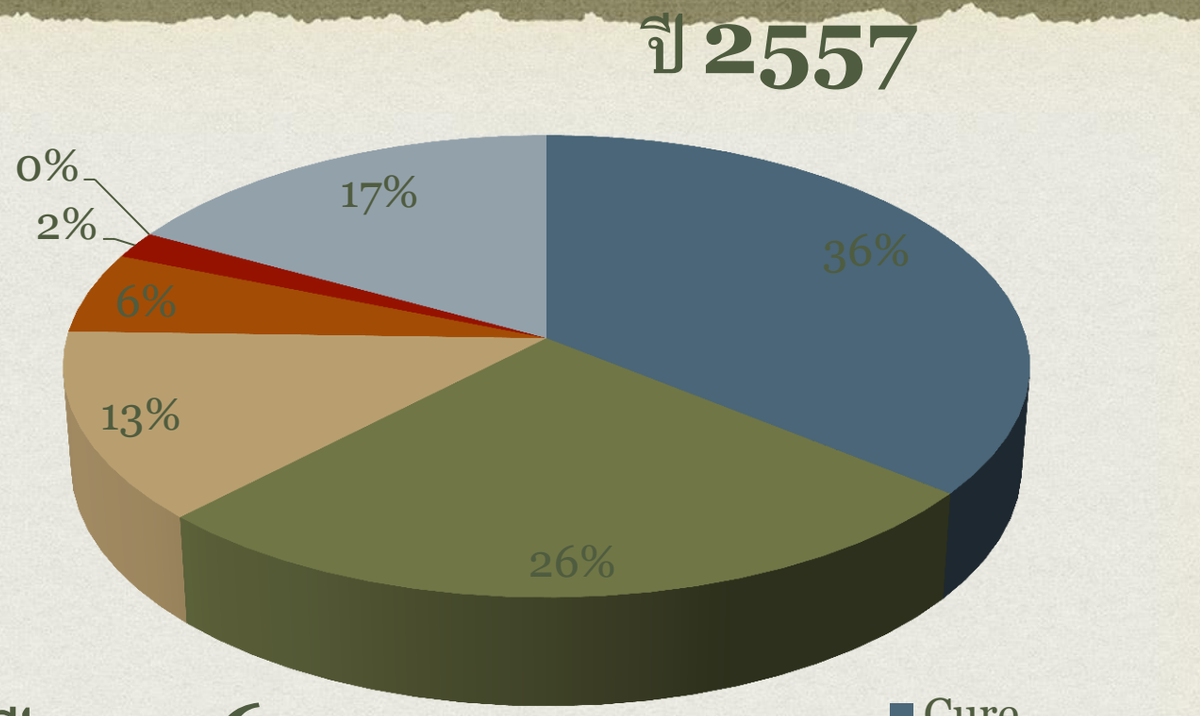

ปี 2555
4%
0%
20%
2%
74%

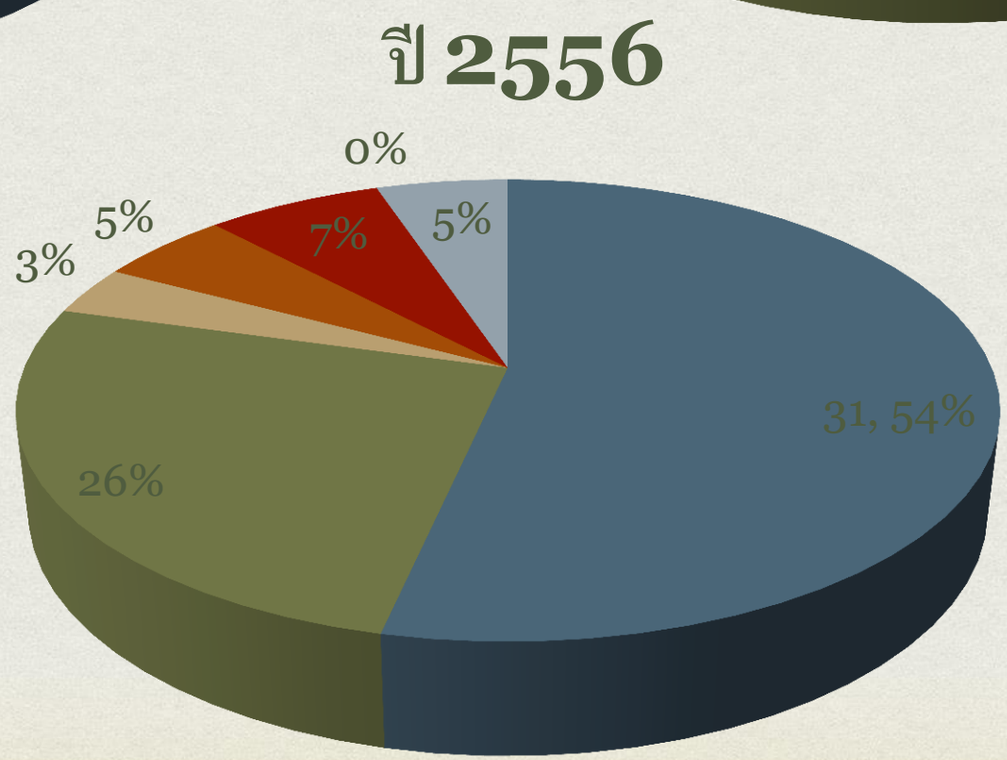

ปี 2556
22%
17%
52%
2%
7%
HCW
VHV
Family
None
No data


ปี 2557
0%
4%
23%
66%
7%

OUTCOME

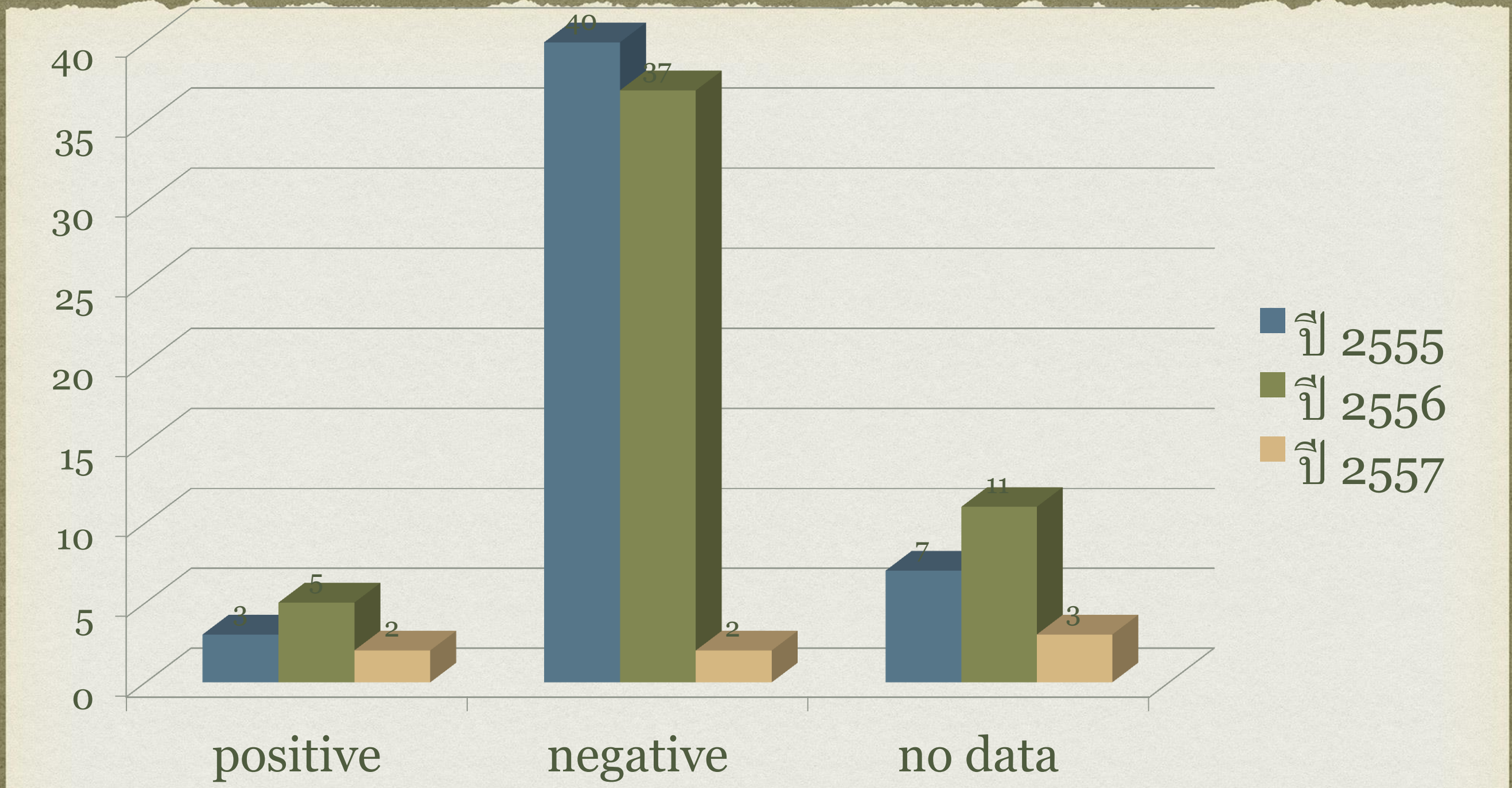




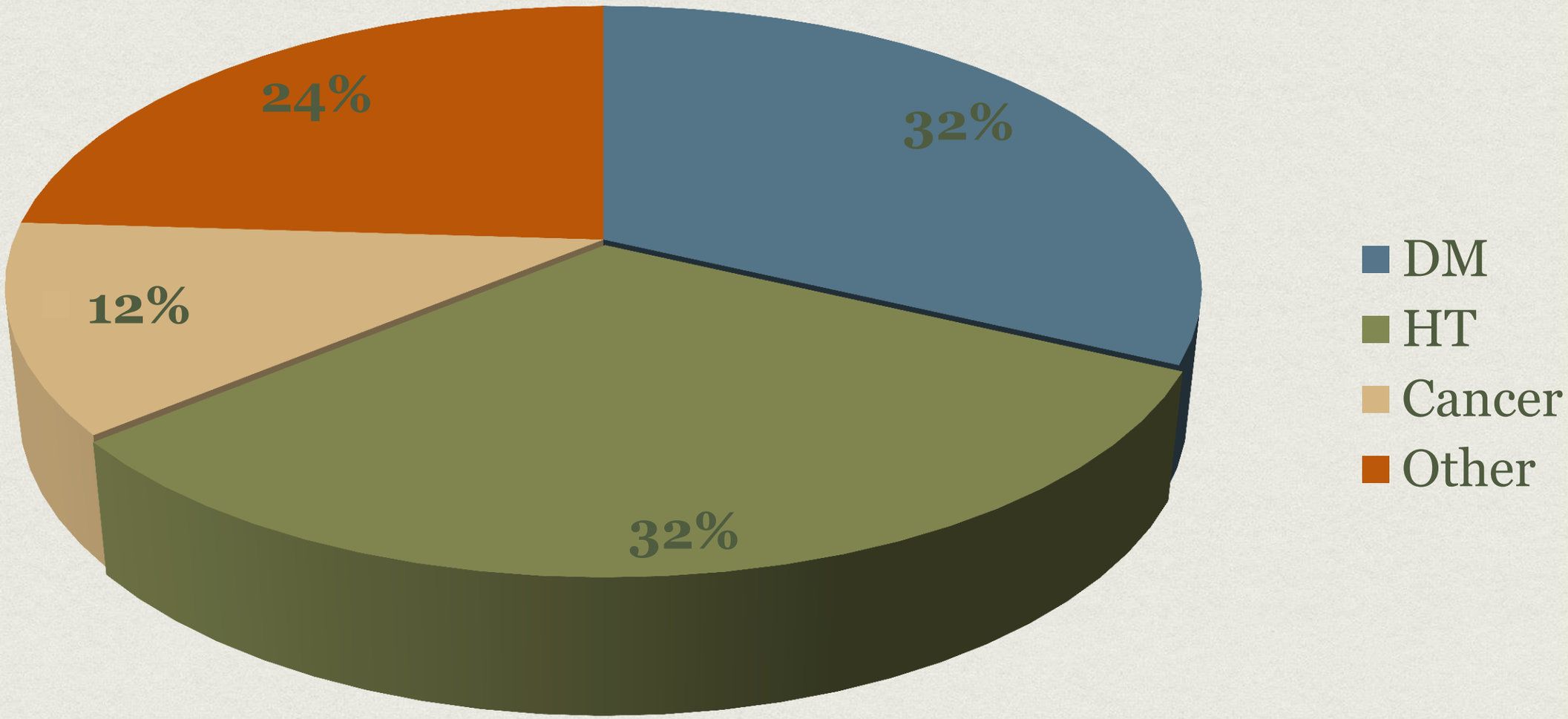


Cure
Complete
Died
Default
Transfer out
Prophylaxis
No data

HIV RELATED


40
35
30
25
20
15
10
5
0
40
37
3
5
2
2
7
11
3
positive
negative
no data
ปี 2555
ปี 2556
ปี 2557

CO-MORBID



ผลการศึกษา

- จากการศึกษาข้อมูลระบาดวิทยาเชิงพรรณนาของผู้ป่วยวัณโรค รพ.สอยดาว ปีงบประมาณ 2555-2557

- ผู้ป่วยวัณโรคมีทั้งหมด 161คนแบ่งเป็น

  ชาย 93คน หญิง 68คน

  กลุ่มอายุที่พบมากคือ 40-60ปี

- ผู้ป่วย new case ทั้งหมด 146คน

  คิดเป็น 90.2 %

ผลการศึกษา

- ผู้ป่วยส่วนใหญ่รักษาด้วยสูตร 2IRZE/4IR เป็นหลัก

  คิดเป็น 92.5%

- ผู้ป่วยวัณโรคมีทั้งหมด 20คนที่ติดเชื้อ HIV ร่วมด้วย

  คิดเป็น 12.4 %

อภิปรายผลการศึกษา

Success rate

2555
success rate ; 25/39 = 64.1%

2556
success rate ; 34/42 = 80.9%

2557
success rate ; 19/25 = 76.0%

ข้อเสนอแนะ

- ควรมีระบบการติดตามผู้ป่วยที่ขาดการรักษาทุกราย(default & transfer out)

  จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยบางส่วนที่ไม่ติดตามการรักษาเนื่องจากมีการย้ายที่อยู่ ควรมีการอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงความสำคัญในการรักษาโรคและมีระบบติดตามตัวว่าผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง

  หาสาเหตุของการขาดการรักษาเช่น socioeconomic problem, side effect etc.

- จากข้อมูลยังมีการคัดกรองผู้ติดเชื้อ HIV ในผู้ป่วยวัณโรคไม่ครบทุกรายควรมีการคัดกรองให้ครบ 100%

THANK YOU

- Ext. ศุทธินีฉินทองประเสริฐ

- Ext. วีราวรรณอยู่สมบูรณ์