

บทที่ 1

บทนำ

1.1 หลักการและเหตุผล

วัณโรค (Tuberculosis) เป็นโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจ เกิดจากเชื้อแบคทีเรียชนิดมัยโคแบคทีเรียทูปเอร์คิวโลซิส (*Mycobacterium tuberculosis*) หรือเรียกกันโดยย่อว่า TB ในปัจจุบันวัณโรคปอดมีแนวโน้มสูงขึ้น ดังจะเห็นได้จากสถิติการตายทุกสาเหตุในประเทศไทย พ.ศ. 2548 (สุคนธ์ โลศิริ, 2548) พบว่า การตายด้วยโรควัณโรคปอดอยู่ในอันดับที่ 5 จากการตายทุกสาเหตุ และอยู่ในอันดับที่ 2 จากกลุ่มโรคติดต่อ และจากข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (รง. 506) ของกลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 10 ซึ่งเป็นศูนย์กลางในการป้องกันควบคุมโรค ในเขตภาคเหนือตอนบนของประเทศไทย พบว่าในปี พ.ศ. 2548 (กลุ่มระบาดวิทยา สำนักงานป้องกันควบคุมโรค เขต 10, 2548) จังหวัดที่มีผู้ป่วยเป็นวัณโรคปอดอันดับต้นๆ ได้แก่ จังหวัดลำปางมีผู้ป่วยเป็นวัณโรคปอดมากที่สุดจำนวน 833 คน มีอัตราการป่วย/แสนประชากรเท่ากับ 106.94 และอัตราการตาย 1.41 รองลงมา คือ จังหวัดเชียงรายมีผู้ป่วยเป็นวัณโรคปอดจำนวน 573 คน มีอัตราการป่วย/แสนประชากรเท่ากับ 47.18 และอัตราการตาย 0.33 เป็นต้น

อุปสรรคในการลดจำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดมีสาเหตุหลายประการ โดยสาเหตุหนึ่งที่สำคัญคือ ตัวผู้ป่วยวัณโรคปอดเอง กล่าวคือ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะละทิ้งการรักษา หรือรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ (สุคนธ์ โลศิริ, 2548) ซึ่งจะก่อให้เกิดอาการที่ยังไม่หายขาดเกิดโรครีแลป (Relapse) อีก วัณโรคคือยาเป็นการดื้อยาที่ใช้รักษาวัณโรคอย่างน้อยหนึ่งชนิดขึ้นไป (บัญญัติ ปริษญาณนท์, 2542) ถ้าเชื้อวัณโรคคือยาแล้วทำให้โอกาสที่จะรักษาหายขาดเป็นไปได้น้อย มีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง และการที่ผู้ป่วยวัณโรคมีเชื้อดื้อยาอยู่ในร่างกายนั้น มีโอกาสที่จะแพร่กระจายเชื้อดื้อยาสู่บุคคลในครอบครัวและชุมชนด้วย จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้การควบคุมวัณโรคล้มเหลว และทำให้วัณโรคซึ่งโดยทั่วไปเป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้กลับกลายเป็นโรคที่รักษาไม่หาย

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับว่าภาวะเชื้อวัณโรคคือยามีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นับเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดในการควบคุมและรักษาวัณโรค (สุคนธ์ โลศิริ, 2548) การรณรงค์และป้องกันการเกิดเชื้อวัณโรคคือยาจึงมีความสำคัญ เพื่อเป็นการลดระยะเวลา ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา และไม่ให้สถานการณ์ดื้อยาในผู้ป่วยวัณโรคปอดที่เกิดโรครีแลประบาดมากขึ้น ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อดื้อยาในผู้ป่วยวัณโรคปอดที่เกิดโรครีแลป ด้วยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก (Logistics Regression Analysis) และวิธีการวิเคราะห์ Classification Tree

1.2 วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการดื้อยาในผู้ป่วยวัณโรคปอดที่เกิดโรครกลับ
2. จำแนกกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงในการดื้อยาในผู้ป่วยวัณโรคปอดที่เกิดโรครกลับ

1.3 ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. เพื่อเป็นแนวทางในการวินิจฉัย และให้การรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดที่เกิดโรครกลับให้ได้ผลดียิ่งขึ้น
2. ผลของการศึกษาจะนำไปเป็นแนวทางในการรักษา ควบคุม ป้องกันวัณโรคปอดดื้อยา เพื่อป้องกันไม่ให้วัณโรคปอดดื้อยาแพร่เข้าสู่ชุมชนต่อไป

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

ประชากรในการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่ ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่เกิดโรครกลับ
ตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่ ผู้ป่วยวัณโรคปอดที่เกิดโรครกลับ (ตามนิยามของ World Health Organization: WHO) ที่เข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาลที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ที่ 10 จำนวน 10 โรงพยาบาล ระหว่างปี พ.ศ. 2544-พ.ศ. 2548 จำนวน 196 ราย โดยทำการเก็บข้อมูลจากบัตรบันทึกการรักษาวัณโรค (TB 01) และเวชระเบียนของแต่ละโรงพยาบาล

กรอบแนวคิดในการศึกษา



วิธีการทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการดื้อยาในผู้ป่วยวัณโรคปอดที่เกิดโรคกลับ ได้แก่ วิธีการวิเคราะห์การถดถอยโลจิสติก และวิธีการวิเคราะห์ Classification tree

1.5 นิยามศัพท์

1. ผู้ป่วยเกิดโรคกลับ (Relapse) หมายถึง ผู้ป่วยซึ่งได้รับการรักษาครบตามแผน ได้รับการวินิจฉัยว่าหายแล้ว โดยมีผลการตรวจเสมหะไม่พบเชื้อวัณโรค ต่อมากลับเป็นวัณโรคอีก โดยมีผลตรวจเสมหะพบเชื้อวัณโรค
2. ระบบการรักษาโดยการเฝ้าสังเกตโดยตรง (Directly Observed Treatment, Short Course: DOTS) หมายถึง การรักษาวัณโรคด้วยระบบยาระยะสั้น โดยมีผู้ดูแลกำกับการบริหารยา หรือยุทธวิธีใหม่ในการควบคุมวัณโรค ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก
3. บุคคลที่ทำหน้าที่พิถีพิถันในการรับประทานยา (Directly Observed Treatment Watcher: DOT Watcher) หมายถึง การรักษาวัณโรคโดยมีบุคคลที่ได้รับการฝึกอบรม ทำหน้าที่สนับสนุนหรือดูแลให้ผู้ป่วยกินยาตามขนาดให้ครบถ้วนทุกมื้อ
4. ความสม่ำเสมอสำหรับการกินยา หมายถึง ผู้ป่วยวัณโรคที่เกิดโรคกลับให้ความร่วมมือในการรักษา โดยกินยาสม่ำเสมอ ไม่มีการขาดยาจนสิ้นสุดการรักษา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved