

# การดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค อำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา

สมคิด วิระเทพสุภรณ์\*

## บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคในอำเภอสนามชัยเขตจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยศึกษาเปรียบเทียบผลการดูแลรักษาผู้ป่วย ๒ กลุ่ม คือ ผู้ป่วยกลุ่มที่ ๑ (รูปแบบเดิม) มีพี่เลี้ยงกำกับการกินยา คือ ได้รับการดูแลรักษาโดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสนามชัยเขต, บุคคลครอบครัว, หรืออาสาสมัครสาธารณสุขทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงกำกับการกินยาของผู้ป่วย. กลุ่มนี้มีผู้ป่วย ๑๔๑ ราย. ผู้ป่วยกลุ่มที่ ๒ (รูปแบบใหม่) มีแรงสนับสนุนทางสังคม คือการดูแลรักษาผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนทางสังคม โดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลขอความร่วมมือให้หน่วยงานสาธารณสุขในแต่ละตำบล พร้อมด้วยบุคคลในครอบครัวและอาสาสมัครสาธารณสุขติดตามและดูแลสภาพความเป็นอยู่ให้ความช่วยเหลือให้กำลังใจและดูแลการกินยาของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ในกลุ่มนี้มีผู้ป่วย ๓๘ ราย. ทำการเก็บข้อมูลจากทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค (รบ.๑๓๐๔) และแผนประวัติการรักษาผู้ป่วยวัณโรค, วิเคราะห์ข้อมูลเป็นค่าร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, และทดสอบไทม์-สแควร์. ผู้ป่วยเป็นชายร้อยละ ๖๖.๕ และหญิงร้อยละ ๓๓.๕, อายุ ๑๑ - ๘๘ ปี เฉลี่ย ๕๓.๓ ปี. ผู้ป่วยร้อยละ ๕๑.๑ เป็นวัณโรคปอด ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยรายใหม่ร้อยละ ๑๓.๒. ผลตรวจเสมหะเมื่อเริ่มรักษาเป็นผลลบร้อยละ ๖๒.๐, ไม่เคยมีประวัติป่วยเป็นวัณโรคมาก่อนร้อยละ ๓๓.๒, และไม่มีประวัติแพ้ยาร้อยละ ๘๘.๓. ผู้ป่วยร้อยละ ๑๖ รักษาด้วยระบบยาที่ ๑, จำหน่ายเนื่องจากรักษาครบร้อยละ ๓๕.๒ ได้ผลการรักษาสำเร็จ (หายและรักษาครบ) ร้อยละ ๖๔. ในกลุ่มรับการดูแลรักษาผู้ป่วยหลังปรับรูปแบบได้ผลการรักษาสำเร็จร้อยละ ๘๑.๖, ไม่สำเร็จร้อยละ ๑๘, ก่อนปรับรูปแบบการรักษาได้ผลการรักษาสำเร็จร้อยละ ๖๐.๓, ไม่สำเร็จ ร้อยละ ๓๙.๗; ผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕. ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าผลสำเร็จในการบำบัดรักษาเกิดจากแรงสนับสนุนทางสังคม ทั้งจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขสมาชิกในครอบครัวและอสม. ซึ่งให้การสนับสนุนการดูแลผู้ป่วย, ให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหา, ดูแลการกินยาและสภาพความเป็นอยู่ต่าง ๆ.

คำสำคัญ: ผู้ป่วยวัณโรค, การบำบัดรักษาวัณโรค

**Abstract Treatment Result of Tuberculosis Patients in Sanam Chaikhet District, Chachoengsao Province**  
**Somkid Virathipsuporn\***

\*Sanam Chaikhet Hospital, Chachoengsao Province

The objective of this work was to assess the results of tuberculosis patients treated at Sanam Chaikhet District, Chachoengsao Province by comparing the result of treatment between the Group 1 regimen, i.e., with the assistance of family members or public health volunteers in 141 patients and the Group 2 regimen, with treatment assisted by sub-dis-

\*โรงพยาบาลสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา

strict personnel, together with family members or volunteers for 38 patients. The data obtained from the patients' registration (RorBor. 1K04) and treatment cards were analyzed for the number of patients, means, percentage, and the chi-square test.

Of the 179 patients, 66.5 percent were male and 33.5 percent female, aged 10 to 88 years, with the average being 53.3 years. About 91.1 percent were cases of lung TB, of which 73.2 percent were registered as new cases, and 88.3 percent had no history of allergy. The majority (76 percent) of patients received treatment for category I, for which only 35.2 percent of the patients completed the treatment. Successful treatment, as cured patients and completed treatment, was obtained in 64 percent of patients. The results of treatment with the adapted regimen were 81.6 percent cured, 18.0 percent unsuccessful, while those treated with the old regimen showed success in 60 percent of patients and 39.7 percent were unsuccessfully treated. The difference between the two regimens was statistically significant at the level of 0.05.

**Key words:** tuberculosis patients, tuberculosis treatment, socially assisted regimen

## ภูมิหลังและเหตุผล

วัณโรคได้ทวีความรุนแรงขึ้นทั่วโลกโดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศยากจน. องค์การอนามัยโลกประมาณว่าประชากร ๑ ใน ๓ หรือประมาณ ๑,๕๐๐ ล้านคนติดเชื้อวัณโรค, มีผู้ป่วยวัณโรคใหม่อุบัติขึ้น ๗-๘ ล้านคน และเสียชีวิตเกือบ ๓ ล้านคนต่อปี<sup>(๑)</sup>. องค์การอนามัยโลกจัดประเทศไทยอยู่ในลำดับที่ ๑๖ ใน ๒๒ ประเทศที่มีปัญหาวัณโรคสูง. การดำเนินการควบคุมวัณโรคตามแผนงานวัณโรคของประเทศไทย ทำให้อัตราผู้ป่วยวัณโรคลดลงอย่างต่อเนื่องในระยะเกือบ ๔๐ ปี จนกระทั่ง พ.ศ. ๒๕๓๔ วัณโรคกลับมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอีกเนื่องจากการระบาดของ การติดเชื้อเอชไอวีเป็นปัจจัยหลัก<sup>(๒)</sup> และเกิดปัญหา ด้านการควบคุมวัณโรค ทั้งที่ได้นำกลยุทธ์การรักษาวัณโรค ด้วยระบบระยะสั้นภายใต้การสังเกตการกินยาโดยตรง (Directly observed therapy short course; DOTS) มาใช้ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๒ จนถึงปัจจุบัน<sup>(๓)</sup> แต่ได้ผลการรักษาค่อนข้างต่ำ กล่าวคืออัตราการรักษาหายขาดในผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะ พบเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ ด้ร้อยละ ๗๐ ซึ่งแผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติกำหนดอัตราการรักษาหายขาดมากกว่าร้อยละ ๘๕<sup>(๔)</sup>. จังหวัดฉะเชิงเทรา เป็นจังหวัดหนึ่งที่มีอัตราการรักษาหายขาดต่ำกว่าเป้าหมาย คือมีอัตราการรักษาหายขาดร้อยละ ๖๓.๗๔, ๖๙.๑๘ และ ๗๗.๐๒ ใน พ.ศ.

๒๕๔๗, ๒๕๔๘ และ ๒๕๔๙ ตามลำดับ<sup>(๕)</sup>. โรงพยาบาล สยามชัยเขตเป็นหน่วยรักษาที่มีผลการบำบัดรักษาอยู่ในเกณฑ์ต่ำไม่ผ่านเป้าหมาย ทั้งนี้เป็นผลจากพื้นที่อำเภอ สยามชัยเขตกว้างและทุรกันดาร, การคมนาคมไม่สะดวก, ประชาชนส่วนใหญ่ยากจนและย้ายถิ่นฐานมาจากที่อื่น การให้การดูแลผู้ป่วยที่เน้นการมีผู้กำกับกับการกินยาจึงไม่ประสบผลสำเร็จ. ต่อมาได้มีแนวคิดในการปรับรูปแบบจากรายงานการ ศึกษาของสุมาลี อมรินทร์แสงเพ็ญ<sup>(๖)</sup> ที่พบว่าแรงสนับสนุนทาง สังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความร่วมมือในการรักษา วัณโรคของผู้ป่วย. แรงสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์, ด้านการช่วยเหลือยกย่อง ด้านเงินทอง สิ่งของหรือการให้บริการ. โรงพยาบาลสยามชัยเขตในฐานะ โรงพยาบาลอำเภอประจำอำเภอซึ่งเป็นหน่วยบริการให้การ บำบัดรักษาและดูแลผู้ป่วยวัณโรค จึงได้ปรับเปลี่ยนวิธีการ ดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคโดยเน้นการให้แรงสนับสนุนทางสังคม โดยบุคคลรอบข้างผู้ป่วยได้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับ ตำบล, อาสาสมัครสาธารณสุข และบุคคลในครอบครัว ให้การดูแลสุขภาพความเป็นอยู่, ให้การช่วยเหลือ, ให้กำลังใจ และดูแลการกินยาของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเชื่อว่าจะส่งผล ให้ผู้ป่วยมีสภาพร่างกายที่ดีขึ้น มีกำลังใจและได้รับการรักษา วัณโรคอย่างถูกต้อง.



### ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษาเป็นแบบเชิงพรรณนาโดยเก็บข้อมูลจากทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค (รพ.๑๓๐๔) และแผนปฏิบัติการรักษาผู้ป่วยวัณโรคเฉพาะของคนไทยที่อาศัยในเขตอำเภอสนามชัยเขต จังหวัดฉะเชิงเทรา ซึ่งขึ้นทะเบียนรักษาที่โรงพยาบาลสนามชัยเขต ในช่วงเดือนกรกฎาคม ๒๕๔๘ จนถึง เดือนเมษายน ๒๕๕๐ จำนวน ๑๗๙ ราย, ทำการศึกษาเปรียบเทียบผลการดูแลรักษาผู้ป่วยแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ

กลุ่มที่ ๑ ผู้ป่วยได้รับการรักษาแบบเดิม โดยมีพี่เลี้ยงกำกับการกินยาโดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสนามชัยเขต, บุคคลครอบครัว หรืออาสาสมัครสาธารณสุข. กลุ่มนี้มีผู้ป่วย ๑๔๑ ราย.

กลุ่มที่ ๒ ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามรูปแบบที่ปรับปรุงที่กล่าวข้างต้น คือดูแลรักษาผู้ป่วยโดยใช้แรงสนับสนุนทางสังคมขอความร่วมมือหน่วยงานสาธารณสุขในแต่ละตำบล พร้อมด้วยบุคลากรในครอบครัวและอาสาสมัครสาธารณสุขให้ช่วยติดตามและดูแลสภาพความเป็นอยู่ให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจและดูแลการกินยาของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง. ในกลุ่มนี้มีผู้ป่วย ๓๘ ราย.

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปหาค่าสถิติร้อยละ, ค่าเฉลี่ย และดูความแตกต่างของผลการรักษาด้วยการทดสอบไค-สแควร์.

ในการศึกษานี้มีตัวแปรต้นคือรูปแบบการดูแลรักษาผู้ป่วย ๒ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ ๑ รูปแบบการรักษาเดิม และกลุ่มที่ ๒ รูปแบบการรักษาใหม่.

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ ผลการรักษาสำเร็จและไม่สำเร็จ.

### ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ ๖๖.๕ เป็นชาย และร้อยละ ๓๓.๕ เป็นหญิง, อายุ ๑๗-๘๘ ปี เฉลี่ย ๕๓.๓ ปี, อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลท่ากระดานร้อยละ ๓๘.๐, และในตำบลคูยาศหมีร้อยละ ๒๒.๓. ตารางที่ ๑ บรรจुरายละเอียดประวัติวัณโรค. ประวัติการรักษา แสดงในตารางที่ ๒.

ตารางที่ ๑ ข้อมูลประวัติการป่วยของผู้ป่วยวัณโรค ๑๗๙ ราย

ข้อมูล	ราย	ร้อยละ
<b>ชนิดโรค</b>		
วัณโรคปอด	๑๖๓	๙๑.๑
วัณโรคนอกปอด	๑๖	๘.๙
<b>การขึ้นทะเบียน</b>		
ผู้ป่วยใหม่	๑๓๑	๗๓.๒
ผู้ป่วยกลับเป็นซ้ำ	๑๐	๕.๖
ล้มเหลว	๖	๓.๔
ขาดการรักษาเกิน ๒ เดือน	๗	๓.๙
รับโอน	๑๐	๕.๖
อื่น ๆ	๑๕	๘.๔
<b>ผลสมหะเมื่อเริ่มรักษา</b>		
ผลลบ	๑๑๑	๖๒.๐
ผลบวก	๖๘	๓๘.๐
<b>ประวัติการป่วยด้วยวัณโรค</b>		
ไม่เคยป่วย	๑๓๘	๗๗.๑
เคยป่วย	๔๑	๒๒.๙

ตารางที่ ๒ ประวัติการรักษาผู้ป่วย ๑๗๙ ราย

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระบบยาที่รักษา</b>		
ระบบยาที่ ๑	๑๓๖	๗๖.๐
ระบบยาที่ ๒	๒๐	๑๑.๒
ระบบยาที่ ๓	๑๙	๑๐.๖
ระบบยาที่ ๔	๔	๒.๒
<b>การจำหน่าย</b>		
รักษาหาย	๕๓	๒๙.๖
รักษาครบ	๖๓	๓๕.๒
ตาย	๖	๓.๔
ล้มเหลว	๙	๕.๐
ขาดยาเกิน ๒ เดือน	๓๘	๒๑.๒
โอนออก	๑๐	๕.๖
<b>ความสำเร็จของการรักษา</b>		
สำเร็จ (รักษาหายและรักษาครบ)	๑๑๖	๖๔.๘
ไม่สำเร็จ (ตาย, ล้มเหลว, ขาดการรักษายเกิน ๒ เดือน โอนออก)	๖๓	๓๕.๒

ตารางที่ ๓ เปรียบเทียบผลการรักษาก่อนและหลังปรับวิธีการดูแลรักษา

รูปแบบการรักษา	ผลการรักษา													
	หาย		รักษาครบ		ตาย		ล้มเหลว		ขาดยาเกิน ๒ เดือน		โอนออก		รวม	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
แบบเดิม	๓๘	๒๗.๐	๔๗	๓๓.๓	๗	๕.๐	๖	๔.๓	๓๔	๒๔.๑	๕	๖.๔	๑๔๑	๑๐๐
แบบใหม่	๑๕	๓๕.๕	๑๖	๔๒.๑	๒	๕.๓	๐	๐	๔	๑๐.๕	๑	๒.๖	๓๘	๑๐๐
รวม	๕๓	๒๕.๖	๖๓	๓๕.๒	๙	๕.๐	๖	๓.๔	๓๘	๒๑.๒	๖	๐.๖	๑๗๙	๑๐๐

ตารางที่ ๔ เปรียบเทียบผลสำเร็จของการรักษาก่อนและหลังปรับวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วย

รูปแบบการรักษา	ผลการรักษา					
	สำเร็จ		ไม่สำเร็จ		รวม	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
แบบเดิม	๘๕	๖๐.๓	๕๖	๓๙.๗	๑๔๑	๑๐๐
แบบใหม่	๓๑	๘๑.๖	๗	๑๘.๐	๓๘	๑๐๐
รวม	๑๑๖	๖๔.๘	๖๓	๓๕.๒	๑๗๙	๑๐๐

ไทม-สแควร์ = ๕.๕๑, ค่าพี = .๐๑๕

เปรียบเทียบผลการรักษาก่อนและหลังปรับวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยพบว่า หลังปรับรูปแบบ ผลการรักษาสำเร็จร้อยละ ๘๑.๖ ไม่สำเร็จร้อยละ ๑๘.๐. ก่อนปรับรูปแบบ ผลการรักษาสำเร็จร้อยละ ๖๐.๓ ไม่สำเร็จร้อยละ ๓๙.๗ ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕ (ตารางที่ ๓-๔).

### วิจารณ์

จากการศึกษาการดูแลรักษาโดยโรงพยาบาลสนามชัยเขต ร่วมกำกับการกินยาโดยบุคคลในครอบครัวหรือ อสม.ซึ่งให้ผลการรักษาหายร้อยละ ๖๐.๓ และไม่หายร้อยละ ๓๙.๗ เปรียบเทียบกับการรักษาโดยทางโรงพยาบาลสนามชัยเขตส่งผู้ป่วยให้หน่วยงานสาธารณสุขในระดับตำบลร่วมกับบุคคลในครอบครัวและอสม. ช่วยดูแลดูแลสุขภาพความเป็นอยู่, ให้ความช่วยเหลือ, ให้กำลังใจและดูแลกำกับการกินยาของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ซึ่งให้ผลการรักษาหายร้อยละ ๘๑.๖ และ

ไม่หายร้อยละ ๑๘.๐ ซึ่งให้ผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕. ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสุมาลี อมรินทร์แสงเพ็ญ<sup>(๖)</sup> ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางครอบครัวและความร่วมมือในการรักษาผู้ป่วยวัณโรคของศูนย์วัณโรคเขต ๑๐ เชียงใหม่, และสอดคล้องกับการศึกษาของสงวนลักษณ์ สุขสวัสดิ์<sup>(๗)</sup> ศึกษาประสิทธิภาพของการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยวัณโรคให้ปฏิบัติตามแผนการรักษา ณ สถานตรวจโรคปอดกรุงเทพมหานคร. ทั้งนี้อาจเนื่องจากแรงสนับสนุนทางสังคมได้แก่การดูแลรักษาโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ตำบล ซึ่งมีความใกล้ชิดผู้ป่วย, มีเวลาเยี่ยมบ้านผู้ป่วย หรือผู้ป่วยมีความสะดวกที่จะเดินทางไปหน่วยบริการสาธารณสุขระดับตำบลมากกว่าโรงพยาบาล ทำให้เข้าถึงบริการ และได้รับความรู้ความเข้าใจสามารถปฏิบัติตามได้ตามแผนการบำบัดรักษา.



สรุปว่าการศึกษาค้นคว้านี้ได้แสดงว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. สมาชิกในครอบครัว เป็นผู้ที่ให้การสนับสนุนในการดูแลผู้ป่วย, ให้คำปรึกษาเมื่อมีปัญหา, ดูแลการกินยาและสภาพความเป็นอยู่ต่างๆ ส่งผลให้การบำบัดรักษาวัณโรคประสบผลสำเร็จ.

### กิตติกรรมประกาศ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทราได้อนุญาตให้ทำการศึกษาค้นคว้าวิจัยเรื่องนี้ และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสนามชัยเขตทุกท่านที่ช่วยเหลือในการรวบรวมข้อมูล.

### เอกสารอ้างอิง

๑. Kochi A. The global tuberculosis situation and the new control strategy of the World Health Organization. Tubercle 1991;17:1-6.

๒. ปะยะนันท์ V, กัดพ่วง B, ตันกิจกุล N, ธรณี S. Epidemiology of tuberculosis. ใน: ปะยะนันท์ V (บรรณาธิการ). Information in preparation for an external review of the national tuberculosis programme, Thailand 1995. กรุงเทพฯ: กองวัณโรค; ๒๕๓๘. หน้า ๒๔-๓๕.

๓. กองวัณโรค. กรมควบคุมโรค. กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือปฏิบัติงานเรื่อง การเร่งรัดงานวัณโรคในสถานการณ์ระบาดของโรคเอดส์. ๒๕๓๕. หน้า ๑-๑๕.

๔. กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ; ๒๕๔๘.

๕. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา. รายงานการบำบัดรักษาผู้ป่วยวัณโรคจังหวัดฉะเชิงเทรา, ๒๕๔๕.

๖. สุมาลี อมรินทร์แสงเพ็ญ. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางครอบครัวและความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคของศูนย์วัณโรคเขต ๑๐ เชียงใหม่. ศูนย์วัณโรคเขต ๑๐ เชียงใหม่. ๒๕๔๐.

๗. สงวนลักษณ์ สุขสวัสดิ์. ประสิทธิภาพของการประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยวัณโรคให้ปฏิบัติตามแผนการรักษา ณ สถานตรวจโรคปอด กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยมหิดล. ๒๕๔๕.