

## บทสรุปผู้บริหาร

### สถานการณ์วัณโรคของประเทศไทย

วัณโรคเป็นปัญหาในระดับสากล โดยสถานการณ์วัณโรคของโลกในปัจจุบัน พบว่า มีผู้ป่วยวัณโรคประมาณ 16-20 ล้านคนซึ่งเกือบครึ่งหนึ่ง (8-10 ล้านคน) เป็นผู้ป่วยวัณโรคระยะแพร่เชื้อ (Infectious cases) องค์การอนามัยโลกคาดประมาณจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ประมาณปีละ 8.4 ล้านคน โดยร้อยละ 95 อาศัยอยู่ในประเทศที่กำลังพัฒนา และมีผู้ป่วยเสียชีวิตประมาณปีละ 1.9 ล้านคน

วัณโรคเป็นปัญหาสาธารณสุขที่คุกคามประเทศไทย องค์การอนามัยโลกได้จัดอันดับประเทศไทยเป็นหนึ่งใน 22 ประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยวัณโรคมากที่สุดในโลก โดยคาดประมาณอัตราอุบัติการณ์ของผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อ (Incidence of sputum smear-positive TB) คิดเป็น 63/100,000 ประชากร และอุบัติการณ์ของผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภท (Incidence of all TB cases) คิดเป็น 142/100,000 ประชากร และประมาณอัตราการตายในผู้ป่วยวัณโรค 19/100,000 ประชากร จากอัตราอุบัติการณ์ดังกล่าวเมื่อเปรียบเทียบกับมีจำนวนประชากรไทย 64.2 ล้านคน พบว่า จำนวนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ชนิดเสมหะพบเชื้อประมาณ 40,500 รายต่อปี และคิดรวมเป็นผู้ป่วยวัณโรคทุกประเภทจะมีประมาณ 94,200 รายต่อปี และมีการเสียชีวิตประมาณ 12,200 ราย ต่อปี

### อัตราป่วยวัณโรค ในเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ตั้งแต่ปี 2549-2552

สถานการณ์วัณโรคเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ปี 2551 พบว่า อุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรคทุกชนิด 5,860 ราย จำแนก เป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวก 2,694 ราย อัตราป่วยวัณโรค ระยะแพร่เชื้อ (56.47:100,000 ประชากร) พบมากในกลุ่มอายุ มากกว่า 65 ปี ร้อยละ 24.16 รองลงมาในกลุ่มอายุ 45 – 54 ปี ร้อยละ 20.41 และร้อยละ 12 ของผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่มีการติดเชื้อ HIV และในปี 2552 พบว่า มีผู้ป่วยวัณโรคทุกชนิด 6,516 ราย จำแนก เป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวก 3,107 ราย พบมากในกลุ่มอายุ มากกว่า 65 ปี ร้อยละ 24.75 เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง

ส่วนผลการดำเนินงานควบคุมวัณโรคเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ตั้งแต่ปี 2546 – 2551 พบว่า อัตราเปลี่ยนเสมหะเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น เกณฑ์ร้อยละ 85 ภาพรวมเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 88.36 หากจำแนกรายจังหวัด พบว่าจังหวัดนครราชสีมา ร้อยละ 83.54 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด สาเหตุจากเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้นเสมหะยังคงเป็นบวกอยู่ ร้อยละ 5.01 รองลงมาจากสาเหตุการตายระหว่างการรักษาสูง ร้อยละ 5.12 อัตราสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อที่รักษาครบและหายขาดเกณฑ์ร้อยละ 85 ตั้งแต่ ปี 2548 – 2551 พบว่า ในภาพรวมของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 86.84 หากแยกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดนครราชสีมา มีอัตราสำเร็จของการรักษา ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 83.83 ซึ่งมีสาเหตุมาจากการตายระหว่างการรักษาสูงร้อยละ 6.13 โดยเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะแทรกซ้อน DM, HT, ไตวายเรื้อรังและจากสาเหตุขาดยาระหว่างรักษาสูงร้อยละ 6.24 โดยเฉพาะกลุ่มวัยแรงงาน

ในปี 2552 พบว่า อัตราเปลี่ยนเสมหะเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้นภาพรวมเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 จากเกณฑ์ ร้อยละ 90 ผลงาน ร้อยละ 93.80 ผ่านเกณฑ์ และอัตราสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 เกณฑ์ ร้อยละ 90 ผลงาน ร้อยละ 91.29 ผ่านเกณฑ์ หากแยกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดนครราชสีมา มีอัตราสำเร็จของการรักษา ร้อยละ 86.87 ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ซึ่งมีสาเหตุมาจากการตายระหว่างการรักษาสูง ร้อยละ 6.78

ในกลุ่มผู้สูงอายุ (HIV- และ Unknown) ส่วนใหญ่มีภาวะแทรกซ้อน DM, HT และจากสาเหตุขาดยาระหว่างรักษาสูง ร้อยละ 3.23 โดยเฉพาะกลุ่มวัยแรงงาน

## ผลการดำเนินงานควบคุมวัณโรค เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14

### ตัวชี้วัดงานควบคุมวัณโรค

อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคเพิ่มขึ้นทุกจังหวัดมากกว่าร้อยละ 90

อัตราเสมหะปราศจากเชื้อเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้นมากกว่าร้อยละ 90

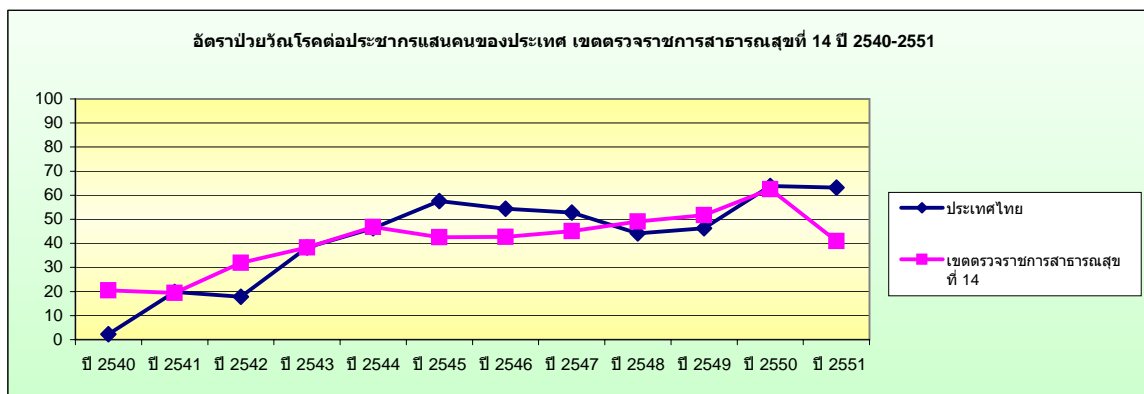
อัตราการขาดขาดลดลง ทุกจังหวัดน้อยกว่าร้อยละ 5

ขนาดของปัญหาและแนวโน้มผู้ป่วยวัณโรคเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14

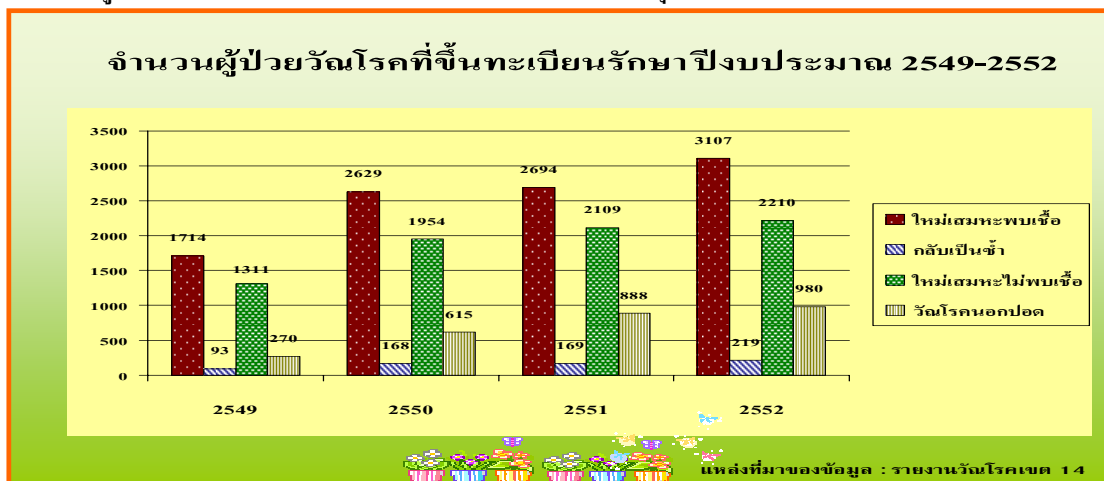
ตารางที่ 1 อัตราป่วยวัณโรคต่อประชากรแสนคนของประเทศ และเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ตั้งแต่ปี 2540-2551

ปี	จำนวนป่วย		อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน		ประชากร ประเทศไทย	ประชากร เขต 14
	ประเทศไทย	เขต 14	ประเทศไทย	เขต 14		
ปี 2540	1314	134	2.21	20.49	59,460,832	6,364,402
ปี 2541	12222	1272	19.82	19.4	61,644,176	6,554,897
ปี 2542	10939	2099	17.76	31.98	61,577,287	6,562,315
ปี 2543	23676	2518	38.30	38.27	61,770,259	6,578,246
ปี 2544	28628	3072	46.26	46.76	61,878,746	6,564,829
ปี 2545	35846	2817	57.52	42.53	62,308,887	6,622,701
ปี 2546	34223	2986	54.37	42.72	62,936,819	6,676,759
ปี 2547	32921	2771	52.73	45.09	62,526,710	6,621,384
ปี 2548	27552	2624	44.14	49.08	62,418,054	6,569,827
ปี 2549	29081	3405	46.29	51.70	62,828,706	6,586,692
ปี 2550	40249	4173	63.85	62.45	63,038,247	6,682,192
ปี 2551	40000	2700	63.10	40.97	63,390,458	6,590,592

กราฟที่ 1 อัตราป่วยวัณโรคต่อประชากรแสนคนของประเทศ และเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ตั้งแต่ปี 2540-2551

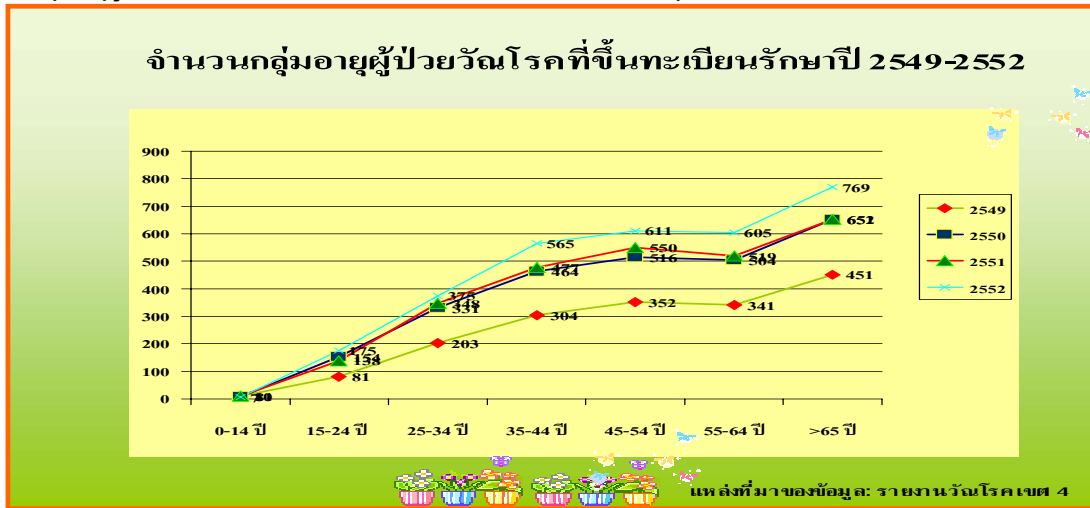


กราฟที่ 2 จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ปี 2549 - 2552



จำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ปี 2549 - 2551 พบว่ามีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และในปี 2552 ผลงานพบว่า อุบัติการณ์ผู้ป่วยวัณโรคทุกชนิด 6,516 ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะบวก 3,107 ราย กลับเป็นซ้ำ 219 ราย ใหม่เสมหะ ไม่พบเชื้อ 2,210 ราย และวัณโรคนอกปอด 980 ราย

กราฟที่ 3 กลุ่มอายุผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษา ของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ปี 2549-2552

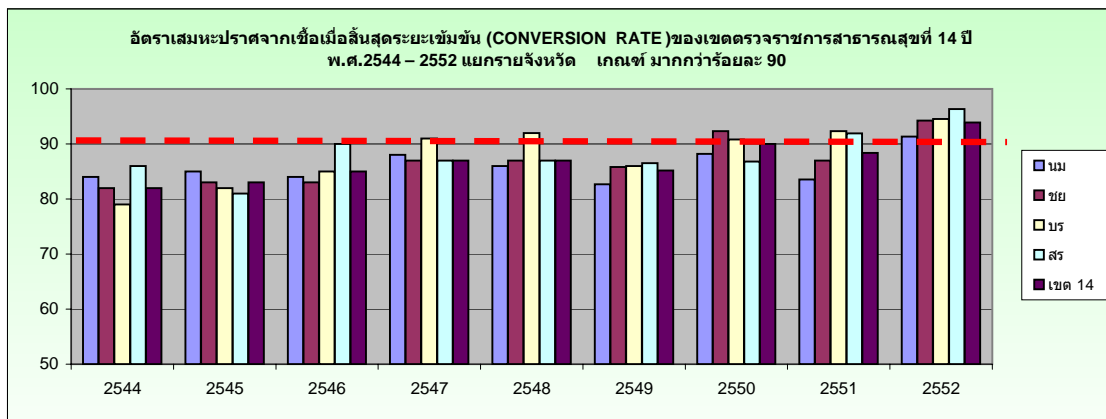


กลุ่มอายุผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ปี 2549-2551 พบมากในกลุ่มอายุ มากกว่า 65 ปี และในปี 2552 จาก 3 รอบรายงาน พบมากในกลุ่มอายุ มากกว่า 65 ปี ร้อยละ 24.75 รองลงมาในกลุ่มอายุ 45 – 54 ปี ร้อยละ 19.67

## ผลการรักษา

กราฟที่ 4 อัตราสมหะปราศจากเชื้อเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น (CONVERSION RATE) ของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ปี

พ.ศ.2544 – 2552 แยกรายจังหวัด เกณฑ์ มากกว่าร้อยละ 90



อัตราสมหะปราศจากเชื้อเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น (CONVERSION RATE) ของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ตั้งแต่ ปี 2544 – 2551

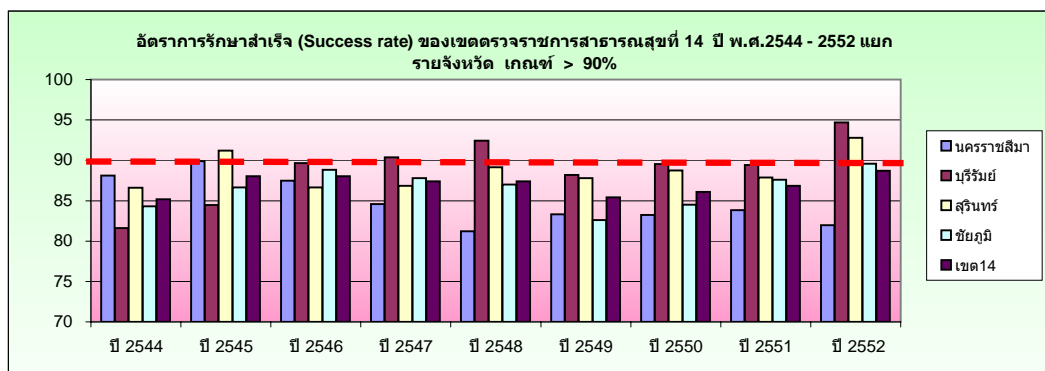
ในภาพรวมของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 พบว่า ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 85 และในปี 2552 มีการปรับเกณฑ์ ร้อยละ 90 ผลงาน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ร้อยละ 93.80 ผ่านเกณฑ์

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบอัตราสัมประสิทธิ์จากเชื้อเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น (Conversion Rate) ปี 2552 เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 จำนวนรายจังหวัด (เกณฑ์ >90%) รอบรายงานที่ 3/2552

จังหวัด	ผลสัมฤทธิ์เมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น(*)			ภายในระยะเข้มข้น(*)ของการรักษา		
	เป็นลบ	เป็นบวก	ไม่มีผลสัมฤทธิ์	ตาย	ขาดยา	โอนออกไม่ทราบผล
นครราชสีมา	91.96	2.31	1.21	3.42	0.50	0.30
บุรีรัมย์	94.04	1.59	0.53	3.44	0.00	0.13
สุรินทร์	95.44	1.82	0.65	1.43	1.17	0.65
ชัยภูมิ	94.48	0.71	0.18	3.74	0.89	0.00
เขต 14	93.80	1.72	0.71	2.99	0.62	0.29

การแปลผล พบว่า ในภาพรวมของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 มีอัตราสัมฤทธิ์จากเชื้อเมื่อสิ้นสุดระยะเข้มข้น(Conversion Rate) ผ่านเกณฑ์ตาม WHO กำหนด ร้อยละ 93.80 หากแยกรายจังหวัด พบว่า ทุกจังหวัดผ่านเกณฑ์

กราฟที่ 5 อัตราการรักษาสำเร็จ (Success rate) ของเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ปี พ.ศ.2544 - 2552 แยกรายจังหวัด เกณฑ์ > 90%



อัตราสำเร็จการรักษาเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ตั้งแต่ 2544-2551 พบว่า ในปี 2551 ภาพรวมเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ได้ร้อยละ 86.84 เกณฑ์ที่ WHO กำหนด ร้อยละ 85 แต่ในปี 2552 มีการปรับเกณฑ์ผ่านร้อยละ 90 พบว่า เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 ได้ร้อยละ 91.29 ผ่านเกณฑ์ หากแยกรายจังหวัดพบว่าจังหวัดนครราชสีมา ผลงานร้อยละ 86.87 ยังไม่ผ่านเกณฑ์

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบผลการรักษา (Treatment Outcome) ปี 2552 จำนวนรายจังหวัด เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 14 (เกณฑ์ >90%)

การรักษ	รักษาหาย	รักษาครบ	รักษาสำเร็จ	ล้มเหลว	ตาย	ขาดยา > 2 เดือน	โอนออกไม่ทราบผล
จังหวัด							
นครราชสีมา	83.64	3.23	86.87	0.65	6.78	3.23	1.29
บุรีรัมย์	92.75	1.39	94.14	1.08	3.86	0.46	0.15
สุรินทร์	92.93	1.56	94.48	0.00	1.84	3.82	0.00
ชัยภูมิ	87.65	2.83	90.49	2.63	4.45	2.02	0.40
เขต 14	89.08	2.21	91.29	0.63	4.42	2.54	0.63

หมายเหตุ ปี 2552 จาก 3 รอบรายงาน

การแปลผล จังหวัดนครราชสีมา มีอัตราสำเร็จของการรักษา(Success rate) ไม่ผ่านเกณฑ์ WHO สาเหตุมาจาก

1. ตายระหว่างการรักษาสูง ร้อยละ 6.78 จากสาเหตุ ผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ DM, HT และจากสาเหตุการติดเชื้อ HIV สูง ดังนั้นควรเน้นกิจกรรมสนทนาในกลุ่มผู้ป่วย ที่มีปัญหา DM, HT นำมาปรึกษาให้หายขาดให้เร็วที่สุด และควรเน้นกิจกรรมผสมผสานวันโรค โรคเอดส์ โดยผู้ป่วยวันโรคทุกรายต้องได้รับการให้คำปรึกษาโรคเอดส์ ร้อยละ 85 ต้องยินยอมเจาะเลือดหาการติดเชื้อ เอช ไอ วี ร้อยละ 100 ของผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี ต้องได้รับการตรวจหา CD4 เพื่อเข้าถึงยา ARVต่อไป และ ร้อยละ 95 ของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ควรได้รับยา Cotrimoxazole เพื่อป้องกันวันโรค

2. การขาดระยะระหว่างการรักษาสูง ร้อยละ 3.23 ควรจัดให้มีระบบการติดตามผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพเช่นการ โทรเตือนก่อนวันนัด โทรถามอาการ โทรทันทีที่ขาดยาและควรเน้นกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน

3. ไอนอกไม่ทราบผลสูง ร้อยละ 1.29 ซึ่งตัวเลขนี้ไม่ควรมีเนื่องจากเป็นตัวเลขที่บ่งบอกถึงประสิทธิภาพของ TB Clinic เองหาก TB Clinic โทรประสานสถานบริการเมื่อส่งต่อเพื่อนัดหมายการส่งต่อ พบว่า ร้อยละ 100ผู้ป่วยไปตามนัด และโทรถามผลการรักษาเพื่อนำมาสรุปผลการรักษาช่วย เพื่อเพิ่ม Success rate

4. ล้มเหลวระหว่างการรักษาสูง ร้อยละ 0.65 ควรระวังปัญหาวัณโรคคือยา หากผลเสมหะเดือนที่ 5 เป็นบวก อย่างเพิ่งจำหน่ายออกจากทะเบียน ให้ค้นไขหุดยา 2-3 วันและส่งเสมหะตรวจ C/S ระหว่างนั้นให้ยาระยะต่อเนื่องต่อ ตรวจเสมหะเดือนที่ 6, 7, 8 อีก หากเป็นลบ จำหน่ายเป็น Cure ได้ หากเป็นบวกรอผล C/S ให้ยาตามผล C/S นั้น และต้องเน้นกิจกรรม DOT ให้เข้มข้นและประเมินการตอบสนองต่อการรักษาว่าดีขึ้น หรือเลวลง หากเลวลง ให้คิดถึงการเกิดการดื้อยาวัณโรค

### ผลการรักษา TB-HIV

รายงานรอบ 3 เดือน ของผู้ป่วยวัณโรคใหม่และกลับเป็นซ้ำในช่วง 6-9 เดือนที่ผ่านมา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา

Quarterly Report on New cases and previously treated of tuberculosis patients registered 6-9 months earlier

ส่วนที่ 1 ผู้ป่วยวัณโรค (Part I TB patients)	ปี 2549 (ต.ค. 48+ก.ย.49)	ปี 2550	ปี 2551	ปี 2552
1. ผู้ป่วยวัณโรคทั้งหมดที่ขึ้นทะเบียนรักษา	4,319	5,383	6,613	7,151
2. ผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนรักษาและได้รับการให้คำปรึกษาเรื่องโรคเอดส์	2,978 (69%)	4,846 (90%)	6,118 (93%)	6,833 (95.6%)
3. ผู้ป่วยวัณโรคที่สมัครใจตรวจเลือดหาเชื้อเอดส์	1,047 (24%)	3,540 (66%)	5,296 (80%)	6,189 (86.5%)
4. ผู้ป่วยวัณโรคที่ผลเอดส์เป็นบวก	271 (26%)	421 (12%)	594 (11%)	662 (10.7%)
5. ผู้ป่วยวัณโรคที่คิดเอดส์ที่ได้รับยาโคไตรมอกซาโซน (Co-trimoxazole)	184 (68%)	286(68%)	411 (70%)	443 (66.9%)
6. ผู้ป่วยวัณโรคที่คิดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการตรวจหาระดับ CD4	212 (78%)	375 (89%)	380 (64%)	531 (80.2%)
7. ผู้ป่วยวัณโรคที่คิดเชื้อเอดส์ที่ระดับ CD4 ต่ำกว่า 250 cell/cu mm	161 (76%)	225 (60%)	258 (68%)	363 (68.4%)
8. ผู้ป่วยวัณโรคที่คิดเชื้อเอดส์ที่ระดับ CD4 ต่ำกว่า CD4 ต่ำกว่า 250 cell/cu mm และได้รับยาต้านไวรัส (ARV)	122 (45%)	166 (40%)	181 (30%)	291(44.0%)

ส่วนที่ 2 ผู้ติดเชื้อ / ผู้ป่วยเอดส์ (Part 2 PLHA)	ปี 2549 (ต.ค. 48+ก.ย.49)	ปี 2550	ปี 2551	ปี 2552
1. ผู้มารับบริการตรวจเลือดและผลเอดส์ที่เป็นบวกรายใหม่	2,345	2,394	2,345	3,169
2. ผู้ติดเชื้อ / ผู้ป่วยเอดส์ ที่มารับบริการและได้รับการให้คำปรึกษาเรื่องวัณโรค	1,579 (67%)	2,088 (87%)	2,171 (93%)	2,965 (93.3%)
3. ผู้ติดเชื้อ / ผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับสัมภาษณ์การตรวจคัดกรองวัณโรค	1,420 (61%)	1,959 (82%)	1,995 (85%)	2,618 (82.6%)
4. ผู้ติดเชื้อ / ผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับการสัมภาษณ์และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	953 (41%)	1,472 (61%)	1,390 (60%)	1,966 (62.0%)
5. ผู้ติดเชื้อ / ผู้ป่วยเอดส์ ที่ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและพบว่าไอเป็นวัณโรค	203 (9%)	298 (12%)	228 (10%)	341 (10.8%)
6. ผู้ติดเชื้อ / ผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับการรักษาการติดเชื้อวัณโรค ระยะแฝงด้วยยาไอโซไนอาซิด	106 (5%)	120(5%)	122 (5%)	35 (1.1%)