

วิธีป้องกันตนเองจากวัณโรค (TB)

เกี่ยวกับการรักษาป้องกันวัณโรค (TB)

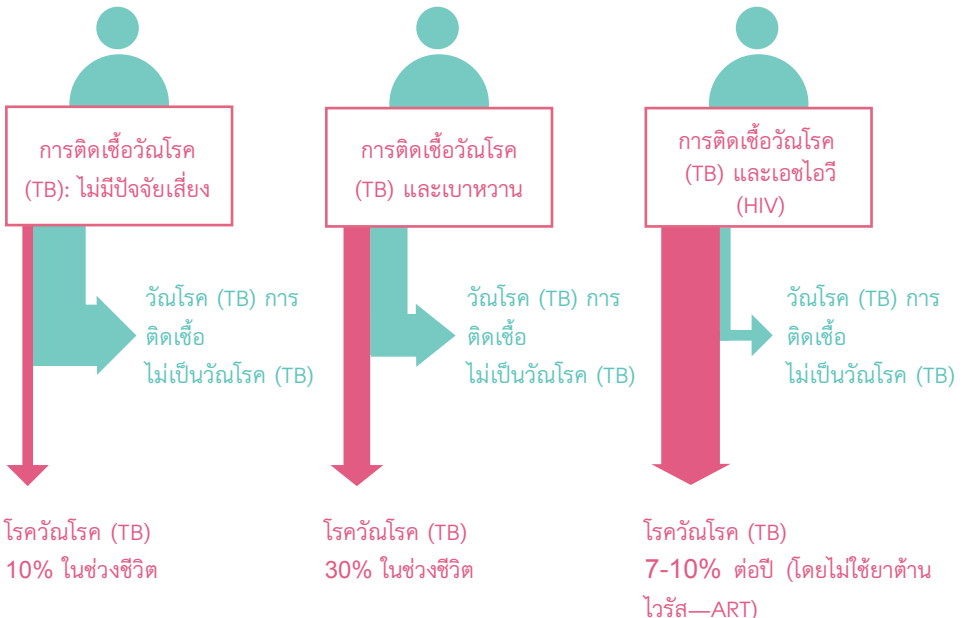


วัณโรค (TB) เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆ ของโลก เกิดจากเชื้อวัณโรคที่เกิดจากแบคทีเรีย (TB) ผ่านอากาศเมื่อคนที่ เป็นโรควัณโรค (TB) พุด, ไอ หรือจาม



หนึ่งในสองสิ่งที่จะเกิดขึ้นหากเชื้อวัณโรคที่เกิดจากแบคทีเรีย (TB) เข้าสู่ร่างกาย

- แบคทีเรียจะถูกฆ่าโดยภูมิคุ้มกันของร่างกายก่อนที่จะก่อให้เกิดอันตราย
- หรือ
- เชื้อวัณโรคที่เกิดจากแบคทีเรีย (TB) จะถูกกักไว้โดยระบบภูมิคุ้มกันของคุณ คนที่ได้รับเชื้อวัณโรคมีโอกาสจะป่วยได้เมื่อเชื้อเข้าสู่ร่างกาย มีโอกาสมากขึ้นถ้าระบบภูมิคุ้มกันของคุณอ่อนแอ



การรักษาป้องกันวัณโรค เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดวิธีหนึ่งในการป้องกันโรควัณโรค (TB) หลังสัมผัสกับเชื้อวัณโรคที่เกิดจากแบคทีเรีย (TB)

โอกาสในการติดเชื้อวัณโรคที่เกิดจากแบคทีเรีย (TB) จะเพิ่มขึ้นอย่างมากเมื่อคุณสัมผัสใกล้ชิดกับวัณโรค (TB) และคุณมีภูมิคุ้มกันที่ต่ำ

ภาวะเช่นการติดเชื้อเอชไอวี (HIV), โรคเบาหวาน และโรคซิลิโคซิส ภูมิคุ้มกันต่ำลง ยาบางชนิดที่กำหนดสำหรับโรคอื่น ๆ ยังสามารถลดภูมิคุ้มกันได้

การรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรค (TB) แม้จะไม่ได้ป่วยก็มีความสำคัญและจะให้การป้องกันเช่นเดียวกับการป้องกันอัคคีภัยในบ้านแม้เมื่อไม่มีไฟ

ใครบ้างที่ต้องการการรักษาป้องกันวัณโรค (TB)?

ผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยวัณโรค

ผู้ใหญ่, วัยรุ่น และเด็กทุกวัย

เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีมีความเสี่ยงเป็นพิเศษ

กลุ่มเสี่ยงอื่นๆ

ผู้ป่วยที่ฟอกไต การรักษาด้วยยาต้าน TNF (tumour necrosis factor) และผู้ป่วยที่เตรียมตัวสำหรับการปลูกถ่ายอวัยวะหรือโลหิตวิทยา

ผู้ป่วยที่เป็นโรคซิลิโคซิสควรได้รับการทดสอบอย่างเป็นทางการและเป็นระบบและรักษาโรคติดเชื้อวัณโรคระยะแฝง

กลุ่มเป้าหมายสำหรับ TPT ตามที่ระบุไว้ใน WHO TPT Guidelines 2020

การวินิจฉัยการติดเชื้อวัณโรค (TB)

- สามารถใช้การทดสอบ Tuberculin skin (TST) หรือ interferon-gamma release assay (IGRA) เพื่อตรวจหาการติดเชื้อวัณโรค (TB) ได้ ความพร้อมและความสามารถในการจ่ายเพื่อซื้อชุดทดสอบนั้นอาจแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศตามนโยบายระดับชาติ ไม่สามารถใช้ TST และ IGRA เพื่อวินิจฉัยโรควัณโรค (TB) ได้
- การทดสอบโดย TST หรือ IGRA ไม่ใช่ข้อกำหนดที่จำเป็นสำหรับการเริ่มต้น TPT ใน ผู้ติดเชื้อพีแอลเอชไอวี หรือผู้สัมผัสร่วมบ้านของเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี อย่างไรก็ตาม คาดว่าประเทศต่างๆ จะต้องสร้างโครงสร้างพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการทดสอบเหล่านี้



การรักษาป้องกันวัณโรค (TPT)

มีหลายทางเลือกและแพทย์ของคุณจะสามารถเลือกสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับคุณได้

1

3HP

ไอโซไนอาซิด (INH หรือ H) สัปดาห์ละครั้งร่วมกับ rifapentine (P) เป็นเวลา 12 สัปดาห์ รวม 12 ครั้งสำหรับผู้ใหญ่ วัยรุ่น และเด็กอายุมากกว่า 2 ปี

2

1HP

ปริมาณไอโซไนอาซิดร่วมกับ Rifampicin (ไรแฟมพิซิน) ทุกวันเป็นเวลาหนึ่งเดือนสำหรับผู้ใหญ่และเด็กอายุมากกว่า 12 ปี

สามารถให้ทั้งสองสูตรนี้ (3HP และ 1HP) กับผู้ติดเชื้อพีแอลเอชไอวี

3

3HR

Rifampicin (ไรแฟมพิซิน) รายวัน (R) ร่วมกับไอโซไนอาซิดเป็นเวลา 3 เดือนสำหรับผู้ใหญ่และเด็ก ยาสูตรนี้ยังใช้ได้กับผู้ติดเชื้อพีแอลเอชไอวีที่รับประทานยาสูตร ART ที่ใช้ร่วมกับไรแฟมพิซินได้ ตำรับยาที่เหมาะสมกับเด็กมีวางจำหน่ายในหลายประเทศ

4

6H/9H/36H

ต้องรับประทานไอโซไนอาซิดทุกวันเป็นเวลา 6 หรือ 9 เดือนสำหรับผู้ใหญ่และเด็ก หรือไอโซไนอาซิดทุกวันเป็นเวลา 36 เดือนสำหรับผู้ติดเชื้อพีแอลเอชไอวีในสภาพแวดล้อมที่สูงในการติดเชื้อวัณโรค

5

4R

รับประทาน Rifampicin (ไรแฟมพิซิน) ทุกวันเป็นเวลา 4 เดือนสำหรับผู้ใหญ่และเด็ก



ยาสูตรที่มี INH อาจใช้วิตามิน B6 เสริม เพื่อป้องกันหรือรักษาโรคระบบเส้นประสาท วิตามิน B6 จำเป็นสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ผู้ติดเชื้อพีแอลเอชไอวี บุคคลที่ขาดสารอาหารและสตรีมีครรภ์

หากไม่มีวิตามิน B6 ให้ปรึกษาแพทย์เพื่อดำเนินการอื่น ชุมชนควรสนับสนุน NTP ในการจัดหาวิตามิน B6 เป็นลำดับความสำคัญสำหรับผู้ที่อยู่ใน TPT

ความต้องการในการสร้างอุปสงค์ของชุมชน

แม้ว่า TPT จะได้รับประโยชน์ที่เป็นที่ยอมรับ แต่ก็ยังขาดความรู้ในหมู่สมาชิกในชุมชน สมาชิกในชุมชนจำเป็นต้องได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและใช้แคมเปญสร้างความต้องการ TPT ซึ่งเป็นยุทธศาสตร์เพื่อใช้ปรับปรุงการดูดซึม TPT ให้ดียิ่งขึ้น นี่เป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากผู้ที่ติดเชื้อวัณโรคที่เกิดจากแบคทีเรีย (TB) และมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคนี้อาจรู้สึกดี และอาจไม่จำเป็นต้องรับประทานยา

คำถามที่พบบ่อย จากผู้ที่อาศัยอยู่กับผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ฉันไม่เคยติดต่อกับบุคคลที่ฉันรู้ว่าเป็นวัณโรค (TB) ฉันยังจำเป็นต้องรับการรักษาเชิงป้องกันหรือไม่?

ใช่ ผู้ติดเชื้อพีแอลเอชไอวีมีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรควัณโรค (TB) อย่างรวดเร็วเนื่องจากสถานะภูมิคุ้มกันอ่อนแอ

ฉันใช้ ART แล้ว ฉันมีความเสี่ยงที่จะเป็นวัณโรค (TB) อย่างไร?

แม้ว่า ART ปกติจะช่วยลดความเสี่ยงติดเชื้อวัณโรค (TB) แต่ความเสี่ยงของการติดเชื้อวัณโรค (TB) ยังคงสูงแม้จะใช้ ART เมื่อเทียบกับคนที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) การใช้ TPT และ ART ร่วมกัน ช่วยลดความเสี่ยงของวัณโรค (TB) ได้อย่างมาก

ฉันสามารถใช้ทั้ง ART และ TPT ร่วมกันได้หรือไม่?

ใช่ สามารถรับทั้ง ART และ TPT ร่วมกันได้





ฉันได้รับการรักษาวัณโรค (TB) เมื่อสามปีก่อน ฉันยังต้องการการรักษาเชิงป้องกันหรือไม่?

ได้ เนื่องจากการรักษาโรควัณโรค (TB) ก่อนหน้านี้อาจไม่ได้ป้องกันคุณจากการติดเชื้อวัณโรค (TB) ซ้ำ

ฉันจะป้องกันวัณโรค (TB) ได้นานแค่ไหนถ้าฉันใช้ TPT?

การศึกษาหลายชิ้นแสดงให้เห็นว่า TPT ช่วยลดอุบัติการณ์ของวัณโรค (TB) ได้ในช่วง 7-15 ปี TPT ช่วยชีวิตป้องกันการเจ็บป่วย และหลีกเลี่ยงความทุกข์ทรมาน

ฉันจำเป็นต้องใช้ TPT หรือไม่หากฉันอาศัยอยู่กับเอชไอวีและรับ ART และมีจำนวนเซลล์ CD4 สูง?

ใช่ ผู้ใหญ่และวัยรุ่นทุกคนที่ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) ควรใช้ TPT เป็นส่วนหนึ่งของชุดการดูแลเอชไอวี (HIV) แบบครอบคลุม โดยไม่คำนึงถึงจำนวนเซลล์ CD4 ของพวกเขา

ฉันเป็นผู้ใช้ยาฉีดสำหรับผู้มีเชื้อเอชไอวี (HIV) ในการบำบัดทดแทนฝิ่น (OST) ฉันยังไม่ได้เริ่ม ART ฉันจำเป็นต้องรับการรักษาป้องกันวัณโรคหรือไม่?

ใช่ ผู้ที่ใช่ยา (PWUD) มีความเสี่ยงของการติดเชื้อวัณโรค (TB) และอุบัติการณ์ของโรควัณโรค (TB) สูงกว่า ผู้ที่รับประทาน 3HP ร่วมกับ OST ควรได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อดูแลสุขภาพของอาการถอนยาหลังจากหยุดใช้และเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์อื่นๆ หลีกเลี่ยง Rifampicin ได้ดีที่สุด

ฉันคือ ผู้ติดเชื้อพีแอลเอชไอวี ที่ติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ฉันสามารถรับ TPT ได้หรือไม่?

ใช่ แต่อาจต้องมีการปรับเปลี่ยนบางอย่าง ผู้ที่เป็นโรคไวรัสตับอักเสบบี (HCV) ควรปรึกษากับผู้ให้บริการดูแลสุขภาพหรือแพทย์

เราจะพิจารณาว่าผู้ติดเชื้อพีแอลเอชไอวีซึ่งป่วยเป็นวัณโรคร่วมอยู่ด้วยก่อนทำการรักษาด้วย TPT ได้อย่างไร?

ต้องทำการพิจารณาว่าวัณโรคที่เป็นอยู่ในผู้ใหญ่และวัยรุ่นที่อยู่อาศัยร่วมกับผู้ติดเชื้อ โดยการตรวจคัดกรองตามอาการวัณโรค (TB) ผู้ที่อาการไอ, มีไข้, น้ำหนักลด และเหงื่อออกตอนกลางคืน ควรตรวจวัณโรค (TB)เพิ่มเติม ผู้ที่ไม่มีอาการควรได้รับ TPT ร่วมกับ ART

สตรีมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) ควรรับประทาน TPT หรือไม่?

ใช่ หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) มีความเสี่ยงต่อวัณโรค (TB) ซึ่งอาจส่งผลกระทบรุนแรงต่อทั้งสตรีและเด็กในครรภ์ การตั้งครรภ์ไม่ควรตัดสิทธิ์สตรีตั้งครรภ์จากการได้รับ TPT แม้ว่าจะต้องมีการติดตามอย่างใกล้ชิดสำหรับผลข้างเคียงใดๆ



คำถามทั่วไป

เหตุใดฉันจึงควรกินยารักษาวัณโรค (TB) เมื่อไม่รู้สึกร่วม?

หากคุณได้รับคำแนะนำให้ใช้ยา TPT นั้นเป็นเพราะเจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพหรือแพทย์เชื่อว่าคุณมีโอกาสเป็นโรควัณโรค (TB) ที่ลุกลามมากขึ้น การใช้ TPT แบบสมบูรณ์สามารถป้องกันการติดเชื้อไม่ให้เกิดกลายเป็นโรคที่ลุกลามได้

ฉันควรทำอะไรหากเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากยา?

หากคุณได้รับ TPT และมีอาการใดๆ คุณควรติดต่อผู้ให้บริการดูแลสุขภาพของคุณทันที อาการทั่วไป ได้แก่ อาการเบื่ออาหาร (เบื่ออาหาร), คลื่นไส้, อาเจียน, ไม่สบายท้อง, อ่อนเพลียหรืออ่อนแรงอย่างต่อเนื่อง, ปัสสาวะสีเข้ม, อุจจาระสีซีดหรือสีขาว

ใครควรได้รับการตรวจและรักษาการติดเชื้อวัณโรค (TB)?

ผู้ใหญ่, วัยรุ่น, เด็ก และทารกที่อาศัยอยู่กับผู้ติดเชื้อเอชไอวี (HIV), ทารกและเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่สัมผัสกับผู้ป่วยวัณโรค (TB) และกลุ่มเสี่ยงทางคลินิกที่ติดเชื้อเอชไอวี (HIV) เช่น ผู้ที่เริ่มการรักษาด้วยยาต้าน TNF ได้รับการฟอกไต, การเตรียมการปลูกถ่ายอวัยวะ โอกาสสูงที่จะเกิดโรควัณโรค (TB) แบบมีอาการ และควรได้รับการจัดลำดับความสำคัญสำหรับการวินิจฉัยอย่างเป็นระบบและการรักษาการติดเชื้อวัณโรค (TB) โดยไม่คำนึงถึงสภาพแวดล้อม

กิตติกรรมประกาศ

Ms. Archana Oinam
Ms. Blessina Kumar
แนวร่วมสากลของนักกิจกรรมวัณโรค (TB)

Ms. Esty Febriani
LKNU (อินโดนีเซีย)

Dr. Jamie Tonsing
Dr. Karuna Sagili
สหภาพ

Ms. Mona Balani
NCPI+ (อินเดีย)

Ms. Nandita Venkatesan
นักข่าวและนักเคลื่อนไหว

Dr. Rohit Sarin
สถาบันวัณโรคและโรคระบบทางเดินหายใจ
แห่งชาติ

Dr. Sarabjit Chadha
FIND

Dr. Sreenivas Nair
Stop TB Partnership