



การบำบัดวินโรคเชิงป้องกัน (forebyggende behandling) คืออะไร?



สารบัญ

การบำบัดวัณโรคเชิงป้องกัน (forebyggende behandling) คืออะไร?	3
การเป็นพาหะของแบคทีเรีย TB แต่ไม่ได้ป่วยนั้นหมายความว่าอย่างไร?	3
ทำไมถึงต้องให้ยา TB แก่คนที่ไม่ได้ป่วยเป็นวัณโรคล่ะ?	3
ทุกคนที่ติดเชื้อแบคทีเรีย TB ควรรับการบำบัดเชิงป้องกันหรือเปล่า?	4
จะมีโอกาสเป็นวัณโรคในอนาคตได้อีกไหม แม้ว่าจะได้รับการบำบัด TB เชิงป้องกันแล้ว?	5
คุณจะติดเชื้อแบคทีเรีย TB ได้อย่างไร?	5
ใครที่สามารถติดเชื้อแบคทีเรีย TB ได้บ้าง?	6
ทำไมหลายคนจึงกลัววัณโรค?	6
จะรับการบำบัด TB เชิงป้องกันได้อย่างไร?	6
ผลข้างเคียงของยาที่อาจเกิดขึ้นได้	8

การบำบัดวัณโรคเชิงป้องกัน (forebyggende behandling) คืออะไร?

การบำบัดวัณโรคเชิงป้องกัน (forebyggende behandling) คือการบำบัดทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยที่ยังมีสุขภาพดีแต่เป็นพาหะของแบคทีเรีย TB (TB ย่อมาจาก tuberkulose หรือวัณโรค) การบำบัดนี้มีเพื่อลดความเสี่ยงของการที่แบคทีเรียจะก่อให้เกิดอาการป่วยจากวัณโรคในอนาคต

คนที่รับการบำบัด TB เชิงป้องกันนั้นไม่ได้เป็นวัณโรค จึงไม่สามารถแพร่เชื้อวัณโรคสู่ผู้อื่นได้

การเป็นพาหะของแบคทีเรีย TB แต่ไม่ได้ป่วยนั้นหมายความว่าอย่างไร?

เกือบทุกคนที่ติดเชื้อแบคทีเรีย TB จะยังไม่แสดงอาการป่วย แบคทีเรีย TB จะยังอยู่ในสภาพ “หลับ” อยู่ในร่างกาย ระบบภูมิคุ้มกันจะทำให้แบคทีเรียนอนหลับ ร่างกายของท่านสามารถเป็นพาหะของแบคทีเรีย TB ได้ตลอดชีวิตโดยไม่แสดงอาการป่วยเป็นวัณโรคเลยแม้แต่ครั้งเดียวก็ได้

มีคนจำนวนมากที่มีแบคทีเรีย TB อยู่ในสภาพจำศีล (หลับ) อยู่ในร่างกาย องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่า ทั่วโลกจะมีหนึ่งในสี่คนที่ติดเชื้อแบคทีเรียตัวนี้อยู่ แต่มีเพียงหนึ่งในสิบคนของผู้มีเชื้อ TB เท่านั้นที่จะแสดงอาการป่วยของวัณโรค

การมีแบคทีเรีย TB โดยไม่แสดงอาการป่วยนั้นเราเรียกว่า วัณโรคแฝง (latent tuberkulose) หรือการติดเชื้อวัณโรคแฝง (LTBI)

บุคคลที่มีเชื้อวัณโรคแฝงจะ:

- ไม่ป่วยเป็นวัณโรค และไม่สามารถแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น
- การทดสอบผิวหนัง (Mantoux) หรือการตรวจเลือดจะทำให้ทราบได้ว่าใครบ้างมีแบคทีเรีย TB
- แต่ถ้าตรวจจากเสมหะจะไม่พบเชื้อ (มีอาการเหมือนคนปกติ)

ทำไมถึงต้องให้ยา TB แก่คนที่ไม่ได้ป่วยเป็นวัณโรคล่ะ?

การบำบัดเชิงป้องกันด้วยยา TB นั้นทำไปเพื่อฆ่าแบคทีเรีย TB ที่จำศีล (หลับ) อยู่ในร่างกาย เพื่อลดความเสี่ยงของการเกิดอาการป่วยขึ้นในภายหลัง

การบำบัดนี้ช่วยลดโอกาสที่บุคคลดังกล่าวจะแสดงอาการวัณโรคในอนาคต คำว่าป้องกันหมายถึง “ยับยั้ง” นี่คือการเหตุผลว่าทำไมเราจึงเรียกการบำบัดนี้ว่า “การบำบัดเชิงป้องกัน”

ทุกคนที่ติดเชื้อแบคทีเรีย TB ควรรับการบำบัดเชิงป้องกันหรือเปล่า?

ไม่ครับ เฉพาะคนที่มีความเสี่ยงสูงที่จะป่วยเป็นวัณโรคในภายหลังเท่านั้น: เราแนะนำว่าบุคคลดังต่อไปนี้ควรรับการบำบัดเป็นกลุ่มแรกสุด:

- เด็กและเยาวชน
- ผู้มีภูมิคุ้มกันต่ำ
- ผู้รับการรักษาที่ส่งผลให้ระบบภูมิคุ้มกันต่ำ
- ผู้ที่เป็นโรคอื่นบางโรค (เช่นเบาหวานและไตวาย)
- ผู้ติดเชื้อ HIV
- ผู้ที่เพิ่งติดเชื้อ TB: คือผู้ที่ติดเชื้อมาไม่เกินสองปี

หากท่านเป็นหนึ่งในกลุ่มคนข้างต้น ระบบภูมิคุ้มกันของท่านอาจจะอ่อนแอเกินกว่าจะทำให้แบคทีเรีย “หลับ” และความเสี่ยงที่แบคทีเรียจะ “ตื่น” ขึ้นมาและทำให้การป่วยเป็นวัณโรคนั้นก็เพิ่มสูงขึ้น ดังนั้น แพทย์จึงมักจะแนะนำการบำบัด TB เชิงป้องกันให้ทุกคนที่อยู่ในกลุ่มข้างต้นนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีโอกาสสูงว่าท่านเพิ่งจะติดเชื้อมาไม่เกินสองปี ก็เพราะความเสี่ยงจะแสดงอาการป่วยนั้นจะสูงสุดในช่วงสองปีแรกหลังติดเชื้อ

บางครั้ง บางคนอาจจะได้รับการแนะนำให้ใช้ยาป้องกัน แม้ว่าพวกเขาจะไม่ได้เป็นหนึ่งในกลุ่มเสี่ยง และบางคนอาจจะไม่ได้รับการแนะนำให้ใช้ยาป้องกัน แม้ว่าพวกเขาจะเป็นหนึ่งในกลุ่มเสี่ยงก็ตาม แพทย์จะตัดสินใจเป็นรายๆไปว่าควรแนะนำให้คนๆหนึ่งรับการบำบัดเชิงป้องกันหรือไม่ แพทย์จะเลือกแนะนำโดยดูจากผลประเมินโดยรวมของสภาวะสุขภาพและสถานการณ์ของบุคคลดังกล่าว

เราแนะนำว่าคนที่เป็นพาหะของแบคทีเรีย TB ควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายเป็นประจำเป็นระยะเวลาหนึ่ง แต่ไม่ต้องรับยาป้องกัน เพราะด้วยการตรวจสอบอย่างสม่ำเสมอ แพทย์จะสามารถติดตามสภาวะสุขภาพของบุคคลดังกล่าวได้ หากมีสัญญาณใดว่า “แบคทีเรีย TB ที่หลับอยู่” จะตื่นขึ้นมา กลายเป็นเชื้อ TB ที่ออกฤทธิ์ แพทย์ก็จะตรวจพบได้และเริ่มการบำบัดรักษาทันที

หากท่านแสดงอาการของวัณโรค ท่านต้องพบแพทย์ทันที อย่ารอจนถึงกำหนดตรวจร่างกายครั้งถัดไป! ต่อไปนี้คืออาการของวัณโรค:

- ไอติดต่อกันเป็นเวลา 2-3 สัปดาห์หรือนานกว่านั้น
- เบื่ออาหาร
- น้ำหนักลด (ผอมลง)
- รู้สึกอ่อนแอและเหนื่อยง่าย
- เป็นไข้ติดต่อกันเป็นเวลานาน
- เหงื่อออกตอนกลางคืน
- บวมหรือตุ่มขึ้นที่คอ รักแร้ หรือขาหนีบ

ประเภทของวัณโรคที่พบบ่อยที่สุดคือ วัณโรคปอด แต่ท่านก็สามารถเป็นวัณโรคที่ส่วนอื่นของร่างกายได้ แต่มีเพียงวัณโรคที่ปอดเท่านั้นที่สามารถติดต่อไปยังผู้อื่นได้

การบำบัด TB เชิงป้องกันจะเป็นไปโดยสมัครใจไม่มีการบังคับ หากท่านเลือกรับการบำบัดเชิงป้องกัน ก็เป็นเรื่องสำคัญมากที่ท่านจะต้องรับการบำบัดให้ครบถ้วน

จะมีโอกาสเป็นวัณโรคในอนาคตได้อีกไหม แม้ว่าจะเข้ารับการบำบัด TB เชิงป้องกันแล้ว?

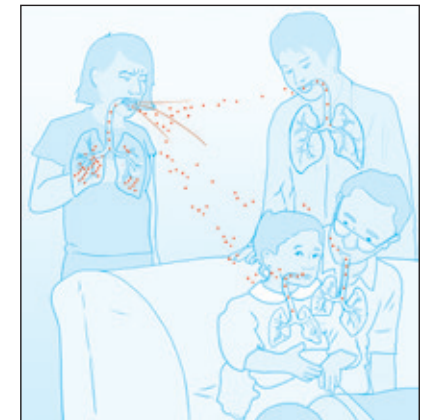
การบำบัด TB เชิงป้องกันจะช่วยลดโอกาสที่ท่านจะเป็นวัณโรค ประมาณการณ์กันไว้ว่าการเข้ารับการบำบัดจะสามารถช่วยลดความเสี่ยงของการป่วยเป็นวัณโรคในอนาคตลงได้ครั้งหนึ่ง แต่ถึงแม้จะเข้ารับการบำบัดเชิงป้องกันแล้วก็ตาม ก็ไม่มีอะไรจะรับประกันได้ว่าท่านจะไม่ป่วยเป็นวัณโรคในอนาคต

แบคทีเรีย TB จำนวนเล็กน้อยอาจยังคงหลงเหลืออยู่ในร่างกายได้หลังจากที่ท่านรับการบำบัดเรียบร้อยแล้ว ในบางกรณีที่พบไม่บ่อยนัก แบคทีเรียยังสามารถ “ตื่น” แล้วทำให้ท่านเจ็บป่วยได้ในภายหลัง

นอกจากนี้ ยังเป็นไปได้ที่ท่านจะติดเชื้อวัณโรคซ้ำใหม่อีก การบำบัดเชิงป้องกันนี้จะได้ผลกับแบคทีเรียที่อยู่ในร่างกายของท่านระหว่างการบำบัดเท่านั้น แต่ไม่สามารถป้องกันท่านจากการติดเชื้อซ้ำอีกได้ และท่านก็อาจป่วยจากแบคทีเรีย “ชุดใหม่” ได้อีกในอนาคต การบำบัดเชิงป้องกันนั้นไม่ได้ทำให้ท่านมีภูมิคุ้มกันต่อวัณโรคเลย

คุณจะติดเชื้อแบคทีเรีย TB ได้อย่างไร?

แบคทีเรีย TB แพร่กระจายผ่านอากาศทางละอองขนาดเล็กที่มองด้วยตาเปล่าไม่เห็น เมื่อเราไอ จาม หรือพูดคุย ละอองเหล่านี้จะเดินทางจากปอดผ่านจมูกและปากเข้าสู่อากาศ ละอองจากปอดของผู้ที่มีเชื้อวัณโรคปอดระยะติดต่อนั้นจะมีแบคทีเรีย TB อยู่ หากท่านหายใจเอาอากาศนี้เข้าไป ละอองที่มีแบคทีเรีย TB อยู่ก็อาจจะเข้าสู่ปอดของท่านได้



แบคทีเรียวัณโรคสามารถเข้าสู่ร่างกายของท่านได้หากท่านหายใจอากาศเดียวกันกับผู้ป่วยที่เป็นโรคอยู่

ใครที่สามารถติดเชื้อแบคทีเรีย TB ได้บ้าง?

คนที่อยู่ใกล้ชิดเป็นระยะเวลาหนึ่งกับผู้เป็นวัณโรคปอดระยะติดต่อ่นั้นเสี่ยงที่จะติดเชื้อแบคทีเรีย TB อย่างไรก็ตาม แบคทีเรีย TB นั้นติดกันไม่ถาวรนัก ดังนั้น จึงมีโอกาสมากกว่าที่จะติดเชื้อจากคนที่อาศัยอยู่ด้วยกันหรืออยู่ใกล้ชิดกันเป็นระยะเวลาหนึ่ง แต่โชคดีที่บุคคลที่รับประทานยา TB อย่างได้ผลเป็นระยะเวลาสองสัปดาห์นั้นจะไม่สามารถแพร่เชื้อให้ท่านได้

มีคนเป็นวัณโรคอยู่ในทุกประเทศทั่วโลก เราพบวัณโรคมากที่สุดในทวีปเอเชีย แอฟริกา ละตินอเมริกา และยุโรปตะวันออก ดังนั้นจึงมีโอกาสสูงที่คนที่มาจากดินแดนเหล่านี้จะติดเชื้อวัณโรค

แม้ว่าท่านจะได้รับวัคซีน BCG แล้ว แต่ท่านก็มีโอกาสติดเชื้อและแสดงอาการวัณโรคได้ วัคซีน BCG ปกป้องเด็กจากวัณโรคชนิดร้ายแรงได้ แต่ไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อแบคทีเรีย TB ได้ดีนัก

ทำไมหลายคนจึงกลัววัณโรค?

การขาดความรู้นำไปสู่ความหวาดกลัวการติดเชื้อ TB และวัณโรค หลายคนขาดความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อและโรคนี้ รวมถึงเรื่องข้อแตกต่างระหว่างการติดเชื้อ TB (มี TBแฝง) กับการป่วยเป็นโรค TB (ป่วยเป็นวัณโรค)

การขาดความรู้นำไปสู่ความหวาดกลัวและอคติ บางทีคนก็กลัวที่จะทานอาหารร่วมกับคนที่เขาคิดว่าป่วยเป็นวัณโรค บางทีก็กลัวที่จะพูดคุยด้วย ก็เพราะว่าพวกเขากลัวความเสี่ยงที่จะติดเชื้อ เป็นเรื่องยากที่จะทำให้คนอื่นเข้าใจว่าท่านไม่ได้ป่วยและท่านไม่สามารถแพร่เชื้อได้ แม้ว่าท่านจะกำลังรับการบำบัด TB เองป้องกันอยู่ก็ตาม อย่างไรก็ตาม หากพวกเขาทำความรู้จักกับวัณโรคมากขึ้น รวมถึงวิธีการติดต่อของแบคทีเรียจากคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่ง คนก็อาจจะหวาดกลัวน้อยลง

ท่านไม่จำเป็นต้องบอกใครว่าท่านกำลังเข้ารับการบำบัด TB เองป้องกันอยู่

คนที่รับการบำบัด TB เองป้องกันนั้นไม่ได้ป่วยเป็นวัณโรค ดังนั้นจึงไม่สามารถแพร่เชื้อให้ใครได้

จะรับการบำบัด TB เองป้องกันได้อย่างไร?

ถ้าท่านเลือกการบำบัดเชิงป้องกัน ก็จะมีบุคลากรทางการแพทย์จัดเตรียมแผนการบำบัดให้ท่าน ท่านจะมีส่วนร่วมในการจัดเตรียมแผนนี้ด้วย ส่วนใหญ่แล้วจะวางแผนนี้กันระหว่างคุณพยาบาลของท่านกับผู้ประสานงาน TB บางครั้งแพทย์ของโรงพยาบาลและคนจากฝ่ายบริการสุขภาพของเทศบาลก็จะเข้าร่วมด้วย การประชุมจะมีขึ้นก่อนท่านจะเริ่มการบำบัด ท่านจะได้รับแจ้งว่าท่านควรติดต่อใครหรือสอบถามใครระหว่างการบำบัด



การประชุมวางแผนการบำบัด

ท่านอาจจะพาสมาชิกครอบครัวหรือเพื่อนของท่านเข้าร่วมการประชุมนี้ด้วยก็ได้ นอกจากนี้ท่านยังมีสิทธิใช้ล่ามแปลภาษาได้ถ้าจำเป็น ในกรณีนี้เจ้าหน้าที่อนามัยจะจัดเตรียมล่ามไว้ให้ท่าน

ปกติแล้วระยะเวลาการบำบัดเชิงป้องกันมักจะนานราวสามเดือน แต่บางครั้งท่านก็ต้องทานยานานกว่านั้น ส่วนใหญ่แล้วจะต้องทานยารวันละครั้งหรือสัปดาห์ละครั้ง ทางเลือกการบำบัดเหล่านี้เท่าเทียมกันและดีเท่ากัน แพทย์/ผู้ประสานงาน TB จะคุยกับท่านว่าการบำบัดแบบใดเหมาะที่สุดสำหรับท่าน ท่านจะได้รับแจ้งว่าจำเป็นต้องทานยาพร้อมอาหารหรือไม่พร้อมอาหาร ปกติแล้วท่านจะถูกขอให้ตรวจเลือดเมื่อเวลาผ่านไปราวสองสัปดาห์ และอีกครั้งเมื่อเวลาผ่านไปหกสัปดาห์

ผู้ป่วยบางรายจะได้รับยาและทานยาเองโดยไม่ต้องมีการดูแลทุกวัน แต่บางคนก็จะมีเจ้าหน้าที่อนามัยนำยาไปให้ทุกวัน ซึ่งเราเรียกวิธีเช่นนี้ว่า “การบำบัดโดยมีผู้สังเกตโดยตรง” หรือ “DOT” ในบางกรณีผู้ป่วยจะได้รับ DOT ระหว่างช่วงแรกของการบำบัด แต่ภายหลังก็ทานยาได้เองที่บ้าน

การบำบัดโดยไม่ใช้ DOT

ปกติแล้วผู้ป่วยที่ทานยาได้เองจะได้รับยาในปริมาณที่พอใช้สำหรับหนึ่งสัปดาห์ต่อการรับยาหนึ่งครั้ง บางคนที่สามารถจดจำเวลาทานยาได้เองอย่างสม่ำเสมอโดยไม่มีปัญหาใดๆ แต่สำหรับบางคนอาจมีปัญหาในเรื่องนี้ได้ หากท่านหลงๆลืมๆเป็นบางครั้ง ก็อาจช่วยได้ถ้าจะตั้งนาฬิกาปลุกหรือเขียนโน้ตเตือนความจำไว้ให้ตัวเอง หากท่านไม่แน่ใจว่าควรทานยาอย่างไรหรือเมื่อใด หรือมีข้อสงสัยอื่นๆ กรุณาติดต่อกับผู้ประสานงาน TB หรือแพทย์ของท่าน

การบำบัดโดยใช้ DOT

DOT (การบำบัดโดยมีผู้สังเกตโดยตรง) จะเป็นการช่วยเหลือผู้ป่วยตลอดระยะเวลาการบำบัด และเพื่อเป็นการยืนยันว่าการรักษาจะสำเร็จลงด้วยดี ท่านอาจไม่ชอบทานยาทุกวัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเกิดผลข้างเคียง หรือท่านอาจจะลืมทานยา เพื่อให้การบำบัดได้ผล ท่านต้องทานยาทุกวันและเข้ารับการบำบัดจนครบระยะเวลา กระบวนการ DOT นี้มีไว้เพื่อให้แน่ใจว่าท่านจะมีการบำบัดอย่างครบถ้วน นอกจากนี้ยังทำให้เจ้าหน้าที่อนามัยสามารถสังเกตการออกฤทธิ์และผลข้างเคียงของยาที่ท่านทาน รวมถึงสามารถให้คำปรึกษาเกี่ยวกับผลข้างเคียงและการรักษาโดยทั่วไปได้

การจัดเตรียมการบำบัดจะถูกปรับเปลี่ยนให้เข้ากับชีวิตประจำวันของท่าน เจ้าหน้าที่สุขภาพสามารถมาที่บ้านท่านเพื่อส่งมอบยาได้ หรือจัดเตรียมการบำบัดโดยมีผู้สังเกตโดยตรง (DOT) ให้ท่านด้วยวิธีอื่นได้ บางทีท่านก็สามารถทานยาระหว่างการสนทนาทางวิดีโอกับเจ้าหน้าที่สุขภาพได้ ท่านสามารถสอบถามผู้ประสานงาน TB ของท่านได้ว่าการจัดเตรียมการบำบัดแบบใดจึงจะเหมาะกับท่าน



หากมีการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์หรือความจำเป็นของท่านระหว่างการบำบัด ท่านสามารถขอปรับเปลี่ยนแผนการบำบัดของท่านได้

ยาป้องกัน TB และยาอื่นๆ

ยา TB สามารถทำให้ตัวยาอื่นมีประสิทธิภาพต่ำลงได้ ดังนั้น ท่านต้องแจ้งให้แพทย์ของท่านทราบเกี่ยวกับยาที่ท่านใช้อยู่

ยาคุมกำเนิดจะไม่ออกฤทธิ์คุมกำเนิดเมื่อท่านใช้ยาริฟามพิซิน

ดังนั้น ท่านต้องใช้วิธีคุมกำเนิดวิธีอื่น อย่างเช่นถุงยางหรืออุปกรณ์สอดช่องคลอด (แบบ “ขด” หรือ “ก้นหอย”)

ผลข้างเคียงของยาที่อาจเกิดขึ้นได้

บางทียาป้องกัน TB นั้นอาจให้ผลข้างเคียงได้: เวลาต่อสู้กับแบคทีเรีย TB นั้น ยาอาจส่งผลที่ไม่พึงประสงค์ต่อส่วนอื่นๆของร่างกายได้ ในหัวข้อนี้เราจะมาดูรายละเอียดของผลข้างเคียงแบบต่างๆและสิ่งที่ท่านสามารถทำได้เกี่ยวกับเรื่องนี้

ผู้ป่วยแต่ละคนจะมีปฏิกิริยาต่อยาแตกต่างกัน ผู้ป่วยเกือบทุกคนที่ทานยาป้องกัน TB จะไม่พบกับผลข้างเคียงใดๆ แต่อาจจะมีบางคนพบผลข้างเคียงได้ ปกติแล้วผลข้างเคียงจะค่อยๆลดน้อยลง (มีปัญหาน้อยลง) เมื่อร่างกายเริ่มเคยชินกับตัวยา ซึ่งปกติแล้วจะใช้เวลาราวสองถึงสี่สัปดาห์ บางทีผลข้างเคียงก็อาจจะหายไปเลยก็ได้

ผลข้างเคียงแบบรุนแรงเกิดขึ้นยากมาก แต่ก็เกิดขึ้นได้ ดังนั้นจึงเป็นเรื่องสำคัญมากที่ท่านต้องรายงานอาการเจ็บปวดหรือผลข้างเคียงอื่นๆที่ท่านมีให้แพทย์ ผู้ประสานงาน TB หรือพยาบาลประจำเขตของท่านทราบ

ในบางกรณีซึ่งเกิดขึ้นได้ยากมาก ยา TB สามารถทำให้เกิดการติดเชื้อที่ตับ (ตับอักเสบ) ได้ แพทย์ของท่านจะสามารถตรวจสอบความทนต่อยาของตับของท่านได้ ท่านจะได้รับการตรวจเลือดหลายครั้งระหว่างการบำบัด สำหรับในบางกรณีที่เกิดขึ้นยากมาก ก็อาจจำเป็นต้องยุติการบำบัดหรือหยุดพักการบำบัดชั่วคราว

พบแพทย์ของท่านทันทีถ้า ตาขาวของท่านกลายเป็นสีเหลือง (ดีซ่าน) หรือปวดท้องอย่างหนัก หรือเริ่มรู้สึกคลื่นไส้ (ไม่สบาย) หรืออาเจียน หรือเหนื่อยง่าย (เมื่อท่านรู้สึกหมดแรง) หรือหากผื่นขึ้นเป็นบริเวณกว้างบนร่างกายของท่าน

แอลกอฮอล์: ทั้งแอลกอฮอล์และยาป้องกัน TB นั้นเผาผลาญ (“ย่อย”) ที่ตับ ถ้าท่านดื่มแอลกอฮอล์ระหว่างที่บำบัด TB เชิงป้องกัน ท่านก็จะเพิ่มความเสี่ยงต่อความเสียหายของตับ หากท่านอยากดื่มเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ ท่านก็ควรปรึกษาเรื่องนี้กับแพทย์ของท่านเสียก่อน

ยาแก้ปวด: ยาแก้ปวดบางประเภท (ยาที่มีส่วนผสมของพาราเซตามอล) นั้นก็ย่อยที่ตับเช่นกัน หากท่านจำเป็นต้องใช้ยาแก้ปวด กรุณาปรึกษาแพทย์ของท่านว่าท่านควรใช้ยาตัวใดและปริมาณการใช้สูงสุดเป็นเท่าใด

เป็นเรื่องสำคัญที่ท่านจะต้องทานยาจนครบ แม้ว่าท่านจะประสบกับผลข้างเคียงที่ทำให้ท่านรู้สึกเจ็บป่วยก็ตาม

ผลข้างเคียงที่พบบ่อย

ผลข้างเคียงที่อธิบายอยู่ในหัวข้อนี้ทำให้เกิดอาการไม่สบาย แต่ก็ไม่เป็นอันตรายใดๆ นอกจากนี้ เรายังแบ่งปันคำแนะนำจากผู้ป่วยและพนักงานอนามัยเกี่ยวกับวิธีการรับมือกับผลข้างเคียงเหล่านี้โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายมากนัก คำแนะนำเหล่านี้ล้วนแต่มีความปลอดภัย และไม่ได้ทำให้ยา TB มีประสิทธิภาพน้อยลงแต่อย่างใด หากวิธีการที่แนะนำในที่นี้ไม่สามารถช่วยท่านได้ กรุณาติดต่อผู้ประสานงาน TB แพทย์ หรือพยาบาลอนามัยประจำเขตของท่านเพื่อขอคำแนะนำเพิ่มเติม

ผลข้างเคียงที่พบบ่อยที่สุดของยา TB คือ:

- คลื่นไส้ (รู้สึกป่วย)
- ปัสสาวะสีแดง
- ปัญหาเกี่ยวกับระบบย่อยอาหาร (ปวดท้อง อูจจาระแข็งหรือเหลว)
- อาการคันและผื่นแดง
- เป็นไข้
- ปวดและบวมตามข้อหรือส่วนอื่นๆของร่างกาย
- ชา รู้สึกเหมือนเข็มแทงตามมือและเท้า
- รู้สึกอ่อนเพลียและเหนื่อยง่าย
- ปวดศีรษะ

คลื่นไส้

ยา TB อาจทำให้ท่านรู้สึกคลื่นไส้ (ไม่สบาย) ได้ บางทีอาจทำให้ท่านอาเจียน การทานอาหารบ่อยๆ อาจช่วยได้ พยายามทานอาหารจำนวนน้อย แต่บ่อยครั้ง การทานอาหารเล็กน้อยเวลาทานยาอาจช่วยท่านได้ (แม้ว่าปกติแล้วท่านควรทานยาเมื่อท้องว่าง แต่ท่านอาจจะทานอาหารสักเล็กน้อยก็ได้หากท่านคิดว่าอาหารจะช่วยบรรเทาอาการคลื่นไส้ลงได้) หากท่านรู้สึกไม่ดีจากอาการคลื่นไส้ ท่านก็สามารถทานยาแก้คลื่นไส้ได้

เราแนะนำว่าผู้ป่วยควรปฏิบัติตัวดังต่อไปนี้เพื่อแก้อาการคลื่นไส้:

- อมชิ้นเล็กๆ หรือใส่ขิงลงในชาหรืออาหาร
- ทานชาดำก่อนทานยา
- ดื่มน้ำผลไม้เล็กน้อยบ่อยๆ
- อมมะนาวหรือเลมอนชิ้นเล็กๆ
- ทานน้ำตาลเล็กน้อย



ปัสสาวะสีแดง

ของเหลวในร่างกายทั้งหมดอาจเปลี่ยนเป็นสีแดง ชมพู หรือส้มได้ เมื่อท่านทานยาป้องกัน TB แต่ก็ไม่มีอันตรายใดๆ สาเหตุก็คือยานี้มีส่วนประกอบของริฟามพิซิน (Rifampicin) ที่มีสารสีแดง



ปวดท้อง อูจจาระแข็งหรือเหลว

ยาป้องกัน TB อาจส่งผลต่อแบคทีเรียที่ควบคุมการย่อยอาหาร จึงทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดท้อง และอาจทำให้อูจจาระแข็งหรือเหลวได้

คำแนะนำจากผู้ป่วยและพนักงานอนามัยเกี่ยวกับการป้องกันอูจจาระแข็ง:

- ทานผลไม้แห้ง โดยเฉพาะลูกพรุน
- ทานเมล็ดแฟลกซ์แช่น้ำ (linfro)
- ดื่มน้ำมากๆ
- ถ้าจำเป็น ให้ท่านยาถ่าย (ยาแก้ท้องผูก) ที่ซื้อจากร้านขายยา/เภสัชกร
- พยายามเคลื่อนไหวร่างกายอยู่เสมอ

หากท่านมีอูจจาระเหลว สิ่งต่อไปนี้อาจช่วยท่านได้:

- หลีกเลี่ยงการดื่มนม
- หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มน้ำตาลมาก
- ทานผลิตภัณฑ์ที่ประกอบด้วยแบคทีเรียกรดแลคติกที่มีชีวิต
- ทานแคปซูลแบคทีเรียกรดแลคติก



การคันและผื่น

ผู้ป่วยบางรายที่รับการบำบัด TB เติงป้องกันอาจมีอาการคันอย่างรุนแรง อาการคันนี้เกิดจากการแพ้ยา ให้ท่านปรึกษาผู้ประสานงาน TB แพทย์ หรือพยาบาลอนามัยประจำเขตของท่านหากท่านมีอาการนี้ แพทย์ของท่านอาจสั่งยาแก้แพ้ให้ท่านได้ (ยาเม็ดแก้อาการแพ้) ที่จะช่วยลดอาการคันลงได้



หากอาการไม่สร้างความรำคาญจนเกินไป ให้ลองปฏิบัติตามคำแนะนำดังต่อไปนี้:

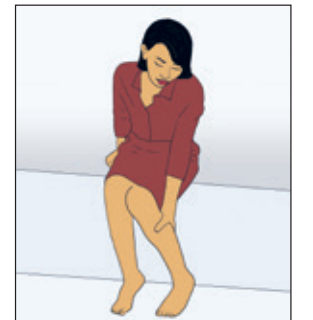
- ใช้สบู่อ่อนๆที่ไม่ผสมน้ำหอม และครีมทาผิวไร้กลิ่น
- ใช้ครีมบรรเทาอาการคันแบบที่ไม่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์
- ทาวันทาจะเซ้ (ตัดมาจากต้นโดยตรงหรือในรูปของครีมทาผิววันทาจะเซ้) บนผิวบริเวณที่คัน
- สำหรับอาการคันที่ส่วนล่างของร่างกาย ลองสวมชั้นในหลวมๆและเบา ถ้าจะให้ดีให้ใช้ที่ทำจากผ้าฝ้าย

การปวดและบวมของข้อต่อหรือส่วนอื่นๆของร่างกาย

ผู้ป่วยบางรายพบว่ายาป้องกัน TB นั้นเป็นสาเหตุของอาการปวดข้อและส่วนอื่นๆของร่างกายได้ หากท่านประสบปัญหานี้และรู้สึกว่าปัญหานี้สร้างความรำคาญให้ท่าน ท่านควรปรึกษาเรื่องนี้กับแพทย์ของท่าน แพทย์อาจแนะนำท่านเรื่องการใช้ยาแก้ปวด มีผู้ป่วยหลายรายที่แนะนำว่าการนวดจะช่วยแก้ปวดได้

ชา รู้สึกเหมือนเข็มแทงตามมือและเท้า

ผู้ป่วยบางรายจะรู้สึกชา หรือรู้สึกว่าเข็มแทงตามมือและเท้า บางคนก็อาจรู้สึกว่ามีเหมือนหมอนหนุนอยู่ได้เท้าทำให้เดินลำบาก เราเรียกอาการนี้ว่าอาการผิดปกติของเส้นประสาทจำนวนมาก (polyneuropati) เราอาจป้องกันสภาพอาการนี้ได้โดยให้ผู้ป่วยทานวิตามิน บี 6 (ไพริดอกซิน) ร่วมกับยาป้องกัน TB



ปวดหัว

ในผู้ป่วยบางรายที่รับยาป้องกัน TB จะมีอาการปวดหัว หากท่านปวดหัว การเปลี่ยนเวลาทานยาอาจช่วยท่านได้ แต่หากท่านอยากกินยาแก้ปวดหัว กรุณาปรึกษากับแพทย์ของท่านก่อน

รู้สึกอ่อนแอและเหนื่อยง่าย

นอกจากนี้ ยา TB อาจทำให้ท่านรู้สึกอ่อนแอและเหนื่อยง่าย หากเกิดอาการเช่นนี้ พยายามทานยาก่อนเข้านอนตอนกลางคืน แทนที่จะทานยาตอนเช้า การทำเช่นนี้อาจช่วยลดอาการไม่สบายลงได้



LHL Internasjonal



LHLs internasjonale tuberkulosestiftelse

Telefon: +47 22 79 92 22
post@lhl-internasjonal.no
www.lhl-internasjonal.no

Folkehelseinstituttet

Telefon: + 47 21 07 70 00
folkehelseinstituttet@fhi.no
www.fhi.no

การบำบัด TB เชิงป้องกันเป็นไปได้โดยสมัครใจไม่มีการ
บังคับ และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในประเทศนอร์เวย์

ผู้ที่เข้ารับการบำบัด TB เชิงป้องกันนั้นมีเชื้อแบคทีเรีย
TB อยู่ในร่างกาย แต่ไม่ได้ป่วยเป็นวัณโรค บุคคลดัง
กล่าวไม่สามารถแพร่เชื้อสู่คนอื่นได้

Brosjyren er utgitt av LHL Internasjonal og FHI med støtte fra
Helbings legat og Blakstad og Maarschalk tuberkulosefond.
Redaksjonskomité: Ingunn Nordstoga og Mona Drage.
Illustrasjoner og layout: Horisontdesign og Designverket.