

2. ผู้ป่วย MDR-TB ที่ต้องตรวจเสมหะเพื่อติดตามการรักษาในช่วงที่มีชีวิตยา หลังจากนั้นทุกๆ 2 เดือนจนครบระยะเวลาการรักษา
3. ผู้ป่วยที่เป็นวัณโรคนอกปอด เช่น วัณโรคต่อมไทรอยด์ วัณโรคเยื่อหุ้มปอดและอื่นๆ

วิธีการอื่นๆ ที่ช่วยในการวินิจฉัยวัณโรค

- การทดสอบผิวหนัง (tuberculin skin test: TST) เป็นการทดสอบการติดเชื้อวัณโรค มีประโยชน์ น้อยมากในการวินิจฉัยวัณโรคยกเว้นในเด็กที่ไม่เคยได้รับวัคซีน BCG มาก่อน ในผู้ที่ได้รับ BCG มาก่อนการทดสอบ TST ที่ให้ผล “บวก” ไม่ได้บ่งชี้การเป็นวัณโรค ในทำนองเดียวกันกับผล “ลบ” ก็ไม่ได้แปลว่าไม่เป็นวัณโรค การทดสอบ TST จะมีประโยชน์ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีที่ยังไม่เคยได้รับ วัคซีน BCG ถ้าผลการทดสอบเป็น “บวก” จะบ่งชี้ถึงสภาวะการติดเชื้อวัณโรคซึ่งมีโอกาสที่จะเป็น วัณโรคในระยะลุกลามง่ายกว่าผู้ใหญ่ อย่างไรก็ตามการให้วัคซีน BCG อาจจะทำให้การแปลผลใน เด็กยากยิ่งขึ้น รวมทั้งภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องในผู้ติดเชื้อเอชไอวีทำให้การแปลผลแตกต่างกัน
- การตรวจ interferon gamma release assay (IGRA) เป็นการทดสอบเพื่อวินิจฉัยวัณโรคระยะแฝง (latent TB infection) โดยอาศัยการ Incubate ตัวอย่างเลือดด้วย purified protein derivative (PPD) และ control antigen และทำการวัดปริมาณ interferon gamma (IFN- γ) ที่ปลดปล่อยมาจากเม็ดเลือดขาว lymphocyte ที่ถูก sensitized โดยใช้หลักการของ enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) ปัจจุบันการทดสอบนี้ยังไม่มีการใช้เพื่อยืนยันการป่วยเป็นโรค (active tuberculosis disease)

❖ การรักษาวัณโรคในผู้ใหญ่และแนวทางการกำกับการกินยา (DOT)

คำจำกัดความและการจำแนกประเภทของผู้ป่วย

- 1) ผู้ที่น่าสงสัยเป็นวัณโรค (TB suspect) หมายถึงผู้ที่มีอาการ หรืออาการแสดงที่น่าสงสัยเป็นวัณโรค อาการน่าสงสัยวัณโรคปอดที่พบบ่อยที่สุด คือ ไอมีเสมหะเกิน 2 สัปดาห์ซึ่งอาจมีอาการอื่นๆ ทางระบบหายใจ (หายใจถี่ เจ็บหน้าอก ไอเป็นเลือด) และ/หรืออาการทั่วไป (เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ไข้เหงื่อออกตอนกลางคืน อ่อนเพลีย)
- 2) ผู้ป่วยวัณโรค (TB Case) หมายถึง ผู้ป่วยที่เป็นผู้ป่วยวัณโรคยืนยัน (definite case) หรือ ผู้ป่วยที่ แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ วินิจฉัยว่า เป็นวัณโรคและตัดสินใจให้การรักษาวัณโรค เต็มระยะสูตรยา
- 3) ผู้ป่วยวัณโรคยืนยัน (Definite case) หมายถึง ผู้ป่วยที่ส่งตรวจพบ Mycobacterium tuberculosis complex ไม่ว่าจะโดยการ culture หรือวิธีการใหม่ๆ เช่น molecular line probe assay สำหรับประเทศที่ห้องปฏิบัติการชั้นสูงตามปกติไม่สามารถระบุเชื้อ M. tuberculosis ได้ ผู้ป่วยที่มีผลการตรวจเสมหะ AFB smear เป็นพบเชื้อ 1 ครั้ง ถือว่าเป็น “definite case”

การจำแนกประเภทของผู้ป่วย

1. การจำแนกตามอวัยวะที่เป็นวัณโรค

- วัณโรคปอด (pulmonary tuberculosis: PTB) คือการที่มีพยาธิสภาพของวัณโรคในเนื้อปอด miliary TB จัดเป็นวัณโรคปอดเนื่องจากพยาธิสภาพอยู่ในปอด ถ้าพบความผิดปกติที่ ต่อมน้ำเหลืองซั้วปอด (mediastinal and/or hilar lymph node) หรือมีน้ำในช่องเยื่อ หุ้มปอด (Pleural effusion) โดยไม่พบแผลในเนื้อปอดจัดเป็นวัณโรคนอกปอด แต่ถ้าพบวัณโรคที่เนื้อปอดร่วมกับที่อื่นๆ จัดเป็นวัณโรคปอด

- * วัณโรคนอกปอด (extrapulmonary tuberculosis: EPTB) คือการที่มีพยาธิสภาพของวัณโรค ที่อวัยวะอื่นๆ ที่ไม่ใช่เนื้อปอดเช่น เยื่อหุ้มปอดต่อมน้ำเหลืองช่องท้องระบบทางเดินปัสสาวะ และระบบสืบพันธุ์