



# จดหมายข่าว

Newsletter

กันยายน-ธันวาคม 2549

ปีที่ 23 Suppl. 3

คณะกรรมการสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

พ.ศ. 2549-2550

ที่ปรึกษา	มุกดา ตฤณานนท์
ที่ปรึกษา	สมพันธ์ บุญคุปต์
ที่ปรึกษา	สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
ที่ปรึกษา	นลินี อัสวโกภี
ที่ปรึกษา	พรเทพ ศิวระมงคล
นายกสมาคม	อมร ถิลาภิรมย์
อุปนายก	บุญมี สถาปัตยกรรมศาสตร์
เลขาธิการและนายทะเบียน	วินัย รัตนสุวรรณ
ประธานฝ่ายวิชาการ	ธีระพงษ์ ตันจาวีเชิธร
ประธานฝ่ายวิจัย	อมร ถิลาภิรมย์
บรรณาธิการวารสาร	ชยุตนา สวนกระด้าย
Webmaster	ขวัญชัย สุภรัตน์ภิญโญ
เหรียญฉีก	ถนอมศักดิ์ อเนกชานานนท์
ปฏิคม	ธนาสนธิ์ ธรรมกุล
กรรมการกลาง	ศศิธร ถิฉินบุญกุล
กรรมการกลาง	ถนอมศักดิ์ อเนกชานานนท์
กรรมการกลาง	ก้ำกร นาลาธรรม
กรรมการกลาง	วันชัย บุญพันธ์

คณะผู้จัดทำข่าว

ชยุตนา สวนกระด้าย  
 วันลา กุลวิจิต  
 ภิญญา มุคสิกพันธ์  
 ธนุชา อภิสารธนรักษ์  
 อนุวัฒน์ กิระสุนทรพงษ์

สำนักงานสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย  
 เลขที่ 2 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชั้น 7 ซ.ศูนย์วิจัย  
 อ.เพชรบุรีคีตใหม่ บางกะปิ ห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310  
 โทร. 0-2716-6874, โทรสาร 0-2716-6807  
 Website: WWW.idthai.org

## คำนำ

เรียน ท่านสมาชิกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย และผู้อ่านวารสารฯ ที่เคารพ

วารสารฉบับนี้ นับเป็นฉบับสุดท้ายของปี พ.ศ. 2549 และนับเป็นเวลา 2 ปีแล้วที่กองบรรณาธิการใหม่ได้ทำงานมา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้ประโยชน์สำหรับสมาชิกและผู้อ่านวารสารฯ ทั้งพอสมควร สำหรับเนื้อหาในวารสารฉบับนี้ประกอบด้วยความนิพนธ์ต้นฉบับจำนวน 4 เรื่อง นับเป็นบทความนานาชาติจาก 4 ประเทศ ได้แก่ ประเทศไทย มาเลเซีย อินเดีย และอิหร่าน สำหรับบทความพื้นฟูวิชาการ 2 เรื่อง ได้แก่ Community-acquired methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*: an emerging problem in children นิพนธ์โดยอาจารย์อัจฉรา ตั้งสถาพรพงษ์ และ Catheter-associated urinary tract infection (CAMRSA) นิพนธ์โดยอาจารย์อนุชา อภิสารธนรักษ์ จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติเช่นกัน ถือเป็นบทความที่ทันสมัยและน่าสนใจในปัจจุบัน สำหรับประเทศไทย ซึ่งมีการพบ CAMRSA ในผู้ป่วยรายแรกจากโรงพยาบาลเอกชน โดยมีการตรวจยืนยันในระดับหนึ่งแล้ว จากอาจารย์ชาญวิทย์ ศรีพุทธรัตน์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งเป็นเรื่องที่ควรติดตามต่อไปว่าจะมีการแพร่ระบาดของ CAMRSA ทั่วไปในประเทศไทยหรือไม่ สำหรับ Photo Quiz โดยอาจารย์ภิญญา มุคสิกพันธ์ ก็มีความเข้มข้นน่าสนใจเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ผู้สนใจโปรดติดตามและคอลัมน์สุดท้าย What's New in infectious disease in other leading journals? โดยอาจารย์วันลา กุลวิจิต เป็นเรื่องที่น่าสนใจเช่นเดียวกัน หวังว่าคงได้ประโยชน์สำหรับสมาชิกและผู้อ่านวารสารฯ บ้าง

ขอถือโอกาสนี้ประชาสัมพันธ์การอบรมระยะสั้นประจำปี พ.ศ. 2550 ของสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย ณ ห้องประชุม ชั้น 12 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบพระชนมพรรษา โรงพยาบาลราชวิถี ระหว่างวันที่ 12-16 มีนาคม 2550 สำหรับ theme ของการอบรม ได้แก่ "Update on Infectious Diseases: Towards Quality Care" ผู้สนใจในรายละเอียดโปรดติดต่อ อาจารย์ธีระพงษ์ ตันจาวีเชิธร หน่วยโรคติดเชื้อ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ โทรสาร 02-256-4578

สุดท้ายนี้ ท่านสมาชิกและผู้อ่านวารสารฯ ที่สนใจตำราและ CD-ROM ของสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย โดยเฉพาะสมาชิกสมาคมฯ มีส่วนลด 10% สามารถหาอ่านรายละเอียดในหน้าสุดท้ายของวารสารเล่มนี้ หรือ โทรศัพท์มาที่ 02-419-7783-5

ขออำนาจคุณพระศรีรัตนตรัยและสิ่งศักดิ์ในสากลโลกจงดลบันดาลให้ท่านสมาชิกและผู้อ่านวารสารฯ ทุกท่าน และครอบครัวจงมีความสุขความสำเร็จในหน้าที่การงาน ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บตลอดปีใหม่ 2550 ด้วยเทอญ

รศ.นพ. ดร.ชยุตนา สวนกระด้าย  
 หัวหน้าบรรณาธิการ

## อัตร่าสมาชิกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

สมาชิกสามัญตลอดชีพ ..... 2,000 บาท

## สารบัญ

เรื่องย่อประจำฉบับ ..... 1-2

# เรื่องย่อประจำฉบับ

โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในผู้ป่วยติดเชื้อ  
เอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์: การศึกษานำร่อง

พิจิกา จันทราธรรมชาติ, พ.บ.,  
สมนึก สังฆานุกาพ, พ.บ.,  
ศศิโสภณ เกียรติบุรณกุล, พ.บ.,  
กัศร มาลาธรรม, พ.บ.

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล  
รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ถ.พระราม 6 เขตราชเทวี  
กรุงเทพฯ 10400

**ที่มา:** การรักษาด้วยยาต้านไวรัสเอดส์พบว่ามีความสัมพันธ์  
กับการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และกลุ่มอาการ  
ทางเมตาบอลิก อย่างไรก็ตามข้อมูลในประเทศไทยยังมี  
น้อยมาก การศึกษานี้มีเป้าหมายที่จะประเมินความชุก  
ของโรคเบาหวาน ภาวะทนกลูโคสผิดปกติ และความดัน  
โลหิตสูงในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์  
**วิธีวิจัย:** การศึกษาแบบตัดขวางนี้ ศึกษาในผู้ป่วยติดเชื้อ  
เอชไอวีที่ได้รับการรักษาที่คลินิกโรคติดเชื้อ โรงพยาบาล  
รามธิบดี กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย ในเดือนมกราคม  
2549 ดำเนินการตรวจกลูโคสในพลาสมาหลังอดอาหารและ  
ความทนต่อกลูโคสหลังรับประทานน้ำตาล 75 กรัม ในผู้ป่วย  
ทุกราย

**ผลการศึกษา:** มีจำนวนผู้ป่วย 43 ราย ค่ากลางอายุ 42 (พิสัย  
27-61) ปี และร้อยละ 69.8 เป็นเพศชาย ค่ากลาง (พิสัย)  
ของน้ำหนักและดัชนีมวลร่างกายเท่ากับ 59 (42-77) กก. และ  
21 (16.4-32.4) กก./ม<sup>2</sup> ตามลำดับ ค่ากลาง (พิสัย) ของจำนวน  
ซิติ 4 คือ 318 (185-803) เซลล์/มม.<sup>3</sup> และค่ากลาง (พิสัย) ของ  
ปริมาณไวรัสเอชไอวีในเลือด คือ < 50 (< 50-488,000) ก๊อปปี้/  
มล. การตรวจกลูโคสหลังอดอาหาร พบว่ามีผู้ป่วยที่เป็น  
โรคเบาหวาน 3 ราย (ร้อยละ 7) การตรวจความทนต่อ  
กลูโคสหลังการรับประทานกลูโคส พบว่ามีผู้ป่วยที่เป็น  
โรคเบาหวานและ ภาวะทนกลูโคสผิดปกติ 6 ราย (ร้อยละ  
14) และ 8 ราย (ร้อยละ 18.6) ตามลำดับ ผู้ป่วย 16 ราย  
(ร้อยละ 37.2) มีความดันโลหิตสูง การวิเคราะห์โลจิสติก  
รีเกรสชัน พบว่าอายุที่มากขึ้นเป็นปัจจัยชี้ นำของโรค

เบาหวาน ( $p=0.037$ ) และความดันโลหิตสูง ( $p=0.032$ )  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การมีกลูโคสสูงยังเป็นปัจจัย  
ชี้ นำของโรคความดันโลหิตสูงด้วย ( $p=0.0211$ )

**สรุป:** โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเป็นภาวะที่  
พบบ่อยในผู้ป่วยไทยที่ติดเชื้อเอชไอวีและได้รับยาต้าน  
ไวรัสเอดส์ โดยเฉพาะในกลุ่มที่อายุมากขึ้น การตรวจความ  
ทนต่อกลูโคสหลังรับประทานกลูโคสน่าจะเป็นการตรวจที่  
ดีกว่าการตรวจกลูโคสในพลาสมาหลังอดอาหารในการสืบ  
ค้นความผิดปกติเหล่านี้ ควรตรวจคัดกรองหาความดัน  
โลหิตสูงในประชากรกลุ่มนี้ และความทนต่อกลูโคส จำเป็น  
ต้องมีการศึกษาขนาดใหญ่ในอนาคตเพื่อที่จะยืนยันผล  
การศึกษานี้ในประเทศไทย (*J Infect Dis Antimicrob  
Agents 2006;23:131-8.*)



**เชื้อสแตฟีโลค็อกคัส ออเรียส ชนิดคือต่อยาเมธิซิลลิน  
ที่พบในชุมชน: ปัญหาใหม่ในเด็ก**

อัจฉรา ตั้งสถาพรพงษ์, พ.บ.

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ อ.คลองหลวง จ.ปทุมธานี  
12120

การติดเชื้อ methicillin-resistant *Staphylococcus  
aureus* ในชุมชน community-acquired methicillin-resistant  
*Staphylococcus aureus* (CA-MRSA) กำลังเป็นปัญหา  
ที่สำคัญของการติดเชื้อในเด็ก โดยพบว่า CA-MRSA  
มีความแตกต่างจาก MRSA ที่แพร่ระบาดอยู่ในโรงพยาบาล  
ทั้งในด้านระบาดวิทยา อาการทางคลินิก สายพันธุ์ของเชื้อ  
และความไวต่อยาปฏิชีวนะ เชื้อ CA-MRSA มักพบในเด็ก  
การติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นการติดเชื้อที่ผิวหนังและเนื้อเยื่อ  
อย่างไรก็ตามพบการติดเชื้อที่รุนแรง เช่นการติดเชื้อที่ปอด  
กระดูก และกระแสเลือดได้ และทำให้เป็นสาเหตุของการ  
เสียชีวิต เชื้อ CA-MRSA ส่วนใหญ่พบมี Panton-Valentine  
leukocidin gene ที่ทำให้เกิดการตายของเนื้อเยื่อ

การดื้อยาเกิดจากมี *mecA* gene ที่ส่วนใหญ่เป็นชนิด staphylococcal chromosome cassette *mec* type IV ซึ่งทำให้ดื้อต่อยาปฏิชีวนะกลุ่มเบต้าแลคแทมแต่ยังมี ความไวต่อยาปฏิชีวนะตัวอื่น ปัจจุบันนิยมใช้ clindamycin ในการรักษา CA-MRSA แต่พบว่าอาจล้มเหลวในการรักษา

ถ้าหากเชื้อมีการดื้อยา erythromycin โดย *erm* gene การเฝ้าระวังการดื้อเชื้อ CA-MRSA และหาปัจจัยเสี่ยง จึงมีความสำคัญเพื่อที่จะให้การรักษาและควบคุมการดื้อเชื้อที่เหมาะสมต่อไป (*J Infect Dis Antimicrob Agents* 2006;23:141-8.)



การอบรมระยะสั้น ประจำปี 2550

Theme "Update on infections Diseases: Towards Quality Care Targets: MD, Medicine"

วันที่ 12-16 มีนาคม 2550

ณ ห้องประชุม ชั้น 12 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 6 รอบ พระชนมพรรษา โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร

เวลา	08.30 น.	09.00 น.	10.00 น.	10.30 น.	11.15 น.	12.00 น.	12.30 น.	14.00 น.	15.00 น.
วันที่									
จันทร์ 12 มี.ค. 50	พิธีเปิด	Antibiotic Problems in Resistant Pathogens	HIV/AIDS in Thailand: How to Achieve Quality Care			EID: How to prepare	Interhospital Conference		
อังคาร 13 มี.ค. 50	Toward Better quality Care in Sepsis	Serious Skin/Soft Tissue Infections	CNS Infections	VAP	ศูนย์สหสาขาวิชาชีพ				
พุธ 14 มี.ค. 50	Antibiotic Optimizing Antibiotic Therapy	Tropical ID	HIV/AIDS Treatment New Strategies/ New Drugs						
พฤหัสบดี 15 มี.ค. 50	Typhus Leptospirosis Malaria Dengue		Difficult Pathogens		ศูนย์สหสาขาวิชาชีพ				
ศุกร์ 16 มี.ค. 50	Novel Therapeutic Strategies in Infectious Diseases		- MDR TB - Herpes virus - Fungus	Clinical Controversies in Infectious Diseases					
					Visual Diagnosis in Infectious Diseases			Molecular Tests in Infectious Diseases for Routine clinical practice	
					Practical Issue in Immunization: What Physicians must know			Progress IC Practice	
					Infections in Immunocompromised hosts			- Cancer - Steroid User - New Immunomodulator Treatment	HIV/AIDS Patients

เรียน ท่านสมาชิกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย และผู้อำนวยการฯ ทราบ  
ทางสมาคมฯ มีตำรา และ CD-Rom จัดจำหน่าย ดังนี้

รายชื่อตำรา	ราคา - (บาท)	ค่าจัดส่ง (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)
1. An Update on Infectious Diseases ปี 2548	350	50	400
2. An Update on Infectious Diseases ปี 2549	350	50	400
3. ตำราโรคติดเชื้อ เล่ม 1 (ยกเว้นส่วนลด 10%)	650	50	700
4. ตำราโรคติดเชื้อ เล่ม 2 (ยกเว้นส่วนลด 10%)	650	50	700
5. ตำราโรคติดเชื้อ เล่ม 1 + เล่ม 2 (ยกเว้นส่วนลด 10%)	1,200	100	1,300
6. EID/RID 3	250	50	300
7. EID/RID 4	290	50	340
8. CD-Rom การอบรมระยะสั้นประจำปี 2548	350	50	400
9. CD-Rom การอบรมระยะสั้นประจำปี 2549	350	50	400
10. CD-Rom การประชุมใหญ่วิชาการประจำปี ครั้งที่ 31 (ปี 2548)	599	50	649
11. CD-Rom การประชุมใหญ่วิชาการประจำปี ครั้งที่ 32 (ปี 2549)	599	50	649

หมายเหตุ เฉพาะสมาชิกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย ค่าตำรา และ CD-Rom ลด 10% (ยกเว้นรายการที่ 3-5)

โดยชำระเป็นเช็ค ธนาคาร หรือคูปองเงินสด สั่งจ่าย ป.ณ.ศิริราช

ในนาม "สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย"

(เช็คต่างจังหวัดเพิ่มค่าธรรมเนียม 10 บาท)

โดยส่งมาที่

ศาสตราจารย์นายแพทย์อมร ติลาวัศม์

นายกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

สาขาวิชาโรคติดเชื้อและอายุรศาสตร์เขตร้อน ภาควิชาอายุรศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700



โอนเงินเข้า บ/ช "สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย"

เลขที่ บ/ช 016-4-033563 ธนาคารไทยพาณิชย์ สาขาศิริราช ประเภท ออมทรัพย์

และส่งโทรสารมาที่เบอร์ 02-411-4412



สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ โทร. 02-419-7783-5