

จดหมายข่าว

มกราคม-เมษายน 2553

ปีที่ 27 ฉบับที่ 1

คณะกรรมการสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

พ.ศ. 2553-2554

ที่ปรึกษา	มุกดา ตฤณานนท์
ที่ปรึกษา	สมพันธ์ บุญคุปต์
ที่ปรึกษา	สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
ที่ปรึกษา	นลินี อัสวโกภี
ที่ปรึกษา	พรรณพิศ สุวรรณกุล
ที่ปรึกษา	อมร ลีลาธรรม
นายกสมาคม	บุญมี สถาปัตยวงศ์
อุปนายก	ธีระ ศิริสันธนะ
เลขาธิการ	กัศกร มาลาธรรม
เหรัญญิก	ถนอมศักดิ์ อเนกธนานนท์
ปฎิคม	อนุชา อภิสารธนรักษ์
นายทะเบียนและบรรณาธิการ	สมนึก สังฆานุภาพ
บรรณาธิการวารสาร	สมนึก สังฆานุภาพ
กรรมการกลาง	ขวัญชัย สุภรัตน์ภิญโญ
กรรมการกลาง	ศศิธร ลิขิตบุญกุล
กรรมการกลาง	ธีระพงษ์ ตันชาติเชิธร
กรรมการกลาง	ภิญญ มุตสิกพันธ์ุ
กรรมการกลาง	วราพจน์ ตันติศิริวัฒน์

คณะผู้จัดทำข่าว

สมนึก สังฆานุภาพ
อนุชา อภิสารธนรักษ์
ภิญญ มุตสิกพันธ์ุ
ศศิโสภณ เกียรติบุรณกุล
ถนอมศักดิ์ อเนกธนานนท์

สำนักงานสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

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

คำนำ

เรียน ท่านสมาชิกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย และผู้อ่านวารสารฯทุกท่าน

วารสารโรคติดเชื้อและขาด้านจุลชีพฉบับนี้เป็นฉบับแรกของปี พ.ศ. 2553 และเป็นฉบับแรกที่ผมได้รับหน้าที่เป็นหัวหน้าบรรณาธิการ ซึ่งได้รับมอบหมายจากนายกสมาคมฯ รวมถึงมีการปรับเปลี่ยน advisory board ผู้ช่วยบรรณาธิการ และกองบรรณาธิการด้วย เพื่อความเหมาะสมและสามารถทำวารสารฯได้อย่างมีประสิทธิภาพ โปรดสังเกตว่ามีการเปลี่ยนแปลงของที่อยู่และอีเมลที่ใช้ในการติดต่อ มีการปรับเปลี่ยนปกของวารสารฯ เพื่อให้หน้าอ่านมากขึ้น แต่ยังคงความเรียบร้อยและเป็นทางการ เนื้อหาในฉบับนี้มีการเพิ่มเติมหัวข้อ viewpoint ซึ่งเป็นหัวข้อในลักษณะบรรณาธิการที่เปิดประเด็นปัญหาในปัจจุบันของการดูแลรักษาโรคติดเชื้อ สรุปข้อเท็จจริง และเสนอแนวความคิดในการแก้ปัญหา โดยฉบับนี้จะเป็นเรื่องการใส่ tuberculin skin test และ isoniazid prophylaxis ในบุคลากรทางสาธารณสุข ซึ่งเป็นประเด็นที่สำคัญในประเทศไทย สำหรับนิพนธ์ต้นฉบับ มีจำนวน 3 เรื่องในฉบับนี้ ได้แก่ เรื่องประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาสามัญ meropenem ซึ่งเป็นที่สนใจในประเทศไทย เรื่องการตรวจหา DNA ของ JC virus ในน้ำไขสันหลังของผู้ป่วยเอดส์ที่มาด้วย progressive multifocal leukoencephalopathy ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าสนใจและไม่ค่อยมีการศึกษา และเรื่องความชุกและการดื้อยาของเชื้อ MRSA ซึ่งเป็นการศึกษาจากประเทศอินเดีย สำหรับบทความทบทวนวารสารในฉบับนี้เป็นบทความเรื่องการติดเชื้อร่วมกันของเอชไอวีและเชื้อวัณโรค เป็นบทความจากประเทศเนปาล เป็นที่น่าสนใจที่ทางวารสารมีผู้อ่านและส่งบทความจากต่างประเทศมาอย่างสม่ำเสมอ

สำหรับท่านที่ต้องการส่งบทความเพื่อการตีพิมพ์ในวารสารฯ ท่านสามารถส่งตรงทางอีเมลได้ที่ editor.jidaa@gmail.com โดยไม่จำเป็นต้องส่งเป็นเอกสารทางไปรษณีย์ เพื่อความรวดเร็วในการพิจารณา ท่านสามารถศึกษาขั้นตอนการส่งบทความได้ที่หน้า Guide for Author ของวารสารฯฉบับนี้ได้ สุดท้ายนี้หวังว่าท่านคงได้รับประโยชน์จากวารสารฉบับนี้ ทั้งนี้ ท่านสามารถติชมและเสนอแนะได้โดยส่งตรงมาที่หัวหน้าบรรณาธิการได้ทางอีเมล editor.jidaa@gmail.com

รศ.นพ.สมนึก สังฆานุภาพ
หัวหน้าบรรณาธิการ

อัตราค่าสมาชิกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

สมาชิกสามัญตลอดชีพ 2,000 บาท

สารบัญ

เรื่องย่อประจำฉบับ 2-3
อัตราราคาดำราและ CD-Rom ที่จัดจำหน่ายโดยสมาคมฯ 4

เรื่องย่อประจําฉบับ

การศึกษาปลายเปิดแบบไปข้างหน้าเกี่ยวกับประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาสามัญ Meropenem

ยงค รงค์รุ่งเรือง, พ.บ.*,
นัฐพล ฤทธิพิทยมัย, พ.บ.*,
ภาสกร แสงสว่างโชติ, พ.บ.*,
พรพรรณ กุมาณะชัย, พ.บ.*,
กัญญา รัตนอำมพวัลย์, พ.บ.*,
วิฑูร ชินสว่างวัฒนกุล, พ.บ., ปร.ด.**,
ดรินทร์ โล่ห์สิริวัฒน์, พ.บ.**,
กาญจนา คชินทร, R.N.***,
พัชรินทร์ เนื่องพีช, R.N.****

*ภาควิชาอายุรศาสตร์

**ภาควิชาศัลยศาสตร์

***งานโรคติดเชื้อ

****ฝ่ายการพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาสามัญ meropenem ในการรักษาผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่มีการติดเชื้อรุนแรงหรือติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพ

วิธีดำเนินการวิจัย: รูปแบบการศึกษาปลายเปิดแบบไปข้างหน้า โดยให้ยาที่ศึกษาในผู้ป่วยรายที่สงสัยหรือยืนยันการติดเชื้อแบคทีเรียเฉียบพลันที่รุนแรงหรือติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายกลุ่ม ทั้งที่ติดเชื้อจากชุมชนและที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพที่รับไว้ในหอผู้ป่วยอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ติดตามผู้ป่วยจนถึงวันที่ 28 ของการศึกษา โดยประเมินผลการตอบสนองทางคลินิกและจุลชีววิทยา

ผลการศึกษา: ผู้ป่วยเข้ารวมการศึกษาทั้งสิ้น 30 ราย (ชาย:หญิง 10:20, อายุเฉลี่ย 67.8 ปี, ตั้งแต่ 38-92 ปี, ค่าเฉลี่ย APACHE II เท่ากับ 15.6, ตั้งแต่ 5-26) โรคประจำตัวที่พบบ่อย ได้แก่ เบาหวาน, ไตเสื่อม, หลอดเลือดหัวใจและมะเร็ง ตำแหน่งการติดเชื้อ ได้แก่

ทางเดินหายใจส่วนล่าง, กระแสโลหิต, ทางเดินปัสสาวะ, และในช่องท้องเท่ากับร้อยละ 40 (12 ราย), 26.7 (8 ราย), 26.7 (8 ราย), และ 6.6 (2 ราย) ของผู้ป่วยทั้งหมด ตามลำดับ แยกเชื้อก่อโรคได้จากผู้ป่วย 29 ราย ส่วนใหญ่ ได้แก่ extended-spectrum beta-lactamase (ESBL)-producing *Escherichia coli*, ESBL-producing *Klebsiella pneumoniae* และ multi-drug resistant (MDR) *Pseudomonas aeruginosa* อัตราการตอบสนองทางคลินิกต่อยาที่ศึกษาเท่ากับร้อยละ 80 (24/30 ราย) ของผู้ป่วยทั้งหมด เมื่อจำแนกอัตราการตอบสนองตามตำแหน่งของการติดเชื้อ ได้แก่ กระแสโลหิต, ทางเดินปัสสาวะ, ช่องท้อง, และทางเดินหายใจส่วนล่าง เท่ากับร้อยละ 100 (8/8 ราย), 100 (8/8 ราย), 100 (2/2 ราย) และ 50 (6/12 ราย) ตามลำดับ อัตราการตอบสนองทางจุลชีววิทยาเท่ากับร้อยละ 88 (22/25) ของสายพันธุ์ทั้งหมดที่ประเมินได้ เมื่อจำแนกอัตราการตอบสนองตามชนิดของเชื้อก่อโรค ได้แก่ ESBL-producing *E. coli*, ESBL-producing *K. pneumoniae*, MDR *P. aeruginosa* และกลุ่มที่มีใช้ MDR เท่ากับร้อยละ 100, 100, 33.3, และ 100 ของสายพันธุ์ทั้งหมดที่ประเมินได้ ตามลำดับ ผลไม่พึงประสงค์ที่พบจากยาที่ศึกษา ได้แก่ ผื่นผิวหนังและหน้าที่ตับผิดปกติในผู้ป่วยจำนวน 3 ราย ซึ่งทั้งหมดเป็นผลไม่พึงประสงค์ที่ไม่รุนแรงและหายเป็นปกติหลังจากที่หยุดยา ผู้ป่วยเสียชีวิตทั้งสิ้น 12 ราย สาเหตุการเสียชีวิตจากการติดเชื้อจำนวน 6 รายและสาเหตุอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการติดเชื้อหรือยาที่ศึกษาจำนวน 6 ราย

สรุป: การใช้ยาสามัญ meropenem (Mapenem®) ในการรักษาผู้ป่วยอายุรกรรมหรือศัลยกรรมที่มีการติดเชื้อรุนแรงหรือติดเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพหลายกลุ่ม พบการตอบสนองทางคลินิกและจุลชีววิทยาอยู่ในเกณฑ์ดี โดยเฉพาะการติดเชื้อในกระแสโลหิต ทางเดินปัสสาวะ ช่องท้องหรือการติดเชื้อที่เกิดจาก ESBL-producing Enterobacteriaceae ยามีความปลอดภัย ผลไม่พึงประสงค์จากยาพบได้น้อยและไม่รุนแรง ผู้ป่วยทนต่อยาได้ดี (*J Infect Dis Antimicrob Agents* 2010;27: 11-22.)



**การตรวจหา DNA ของ JC virus ในน้ำไขสันหลัง
ของผู้ป่วยเอดส์ที่มาด้วย progressive multifocal
leukoencephalopathy**

ธนกร อรุณงามวงศ์, พ.บ.*

สมนึก สังฆานุกาพ, พ.บ.**

*แพทย์ประจำบ้านอายุรศาสตร์

**หน่วยโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เขตราชเทวี

กรุงเทพฯ 10400

progressive multifocal leukoencephalopathy (PML) เป็นโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในผู้ป่วยเอดส์ที่พบได้ไม่บ่อยแต่มีความรุนแรง การศึกษา cohort แบบย้อนหลังนี้ได้ทำในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น PML ในโรงพยาบาลรามธิบดี ระหว่างปี พ.ศ. 2548 และ พ.ศ. 2552 มีผู้ป่วยจำนวน 13 รายที่มีอายุเฉลี่ย 41.8 ปีและร้อยละ

62 เป็นเพศชาย ค่ากลาง (พิสัย) ของปริมาณ CD4 คือ 47 (11-203) เซลล์/ลบ.มม. ร้อยละ 85 ของผู้ป่วยมีประวัติโรคติดเชื้อฉวยโอกาสในระยะเอดส์มาก่อน เมื่อได้รับการวินิจฉัย PML มีผู้ป่วย 5 รายที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านเอชไอวีมาก่อน เป็นค่ากลาง (พิสัย) ระยะเวลา 2.0 (0.8-5.5) เดือน อาการทางคลินิกที่พบคือ แขนขาอ่อนแรงครึ่งซีก ปวดศีรษะ ความรู้สึกตัวเปลี่ยนไป เดินเซ ชัก ไขว้ และเห็นภาพซ้อน ผู้ป่วยทุกรายมีผล CT scan และ/หรือ MRI ที่เข้าได้กับ PML การตรวจหา DNA ของ JC virus ด้วยวิธี PCR พบผลบวก 4 ราย (ร้อยละ 31) ในผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับยาต้านเอชไอวีมาก่อน ได้รับการเริ่มการรักษานี้ในระยะเวลาค่ากลาง (พิสัย) 0.7 (0.2-2.8) เดือนหลังการวินิจฉัย PML ในระหว่างการติดตามผู้ป่วยในระยะเวลาค่ากลาง (พิสัย) 2.3 (0.4-30.1) เดือน มีผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย โดยสรุป PML เกิดขึ้นในผู้ป่วยที่มีปริมาณ CD4 ต่ำ โดยเฉพาะต่ำกว่า 200 เซลล์/ลบ.มม. การตรวจหา DNA ของ JC virus ในน้ำไขสันหลังมีประโยชน์ในผู้ป่วยบางรายเท่านั้น ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยยาต้านเอชไอวีมีอัตราการรอดชีวิตที่ดี (*J Infect Dis Antimicrob Agents 2010;27:23-32.*)



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

รายชื่อตำรา	ราคา (บาท)	ค่าจัดส่ง (บาท)	รวมเป็นเงิน (บาท)
1. An Update on Infectious Diseases ปี 2553	350	50	400
2. ตำรา Atlas of Infectious Diseases (ยกเว้นส่วนลด 10% สำหรับสมาชิก)	950	60	1,010
3. DVD การอบรมระยะสั้นประจำปี 2551	499	50	549
4. DVD การอบรมระยะสั้นประจำปี 2552	600	50	650
5. DVD การอบรมระยะสั้นประจำปี 2553	600	50	650
6. DVD การประชุมใหญ่วิชาการ ปี 2552	600	50	650

หมายเหตุ เฉพาะสมาชิกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย ค่าตำรา และ CD-Rom ลด 10% (ยกเว้นรายการที่ 2 งดส่วนลด)

โดยชำระเป็นเช็ค ธนาณัติ หรือตัวแลกเงิน สั่งจ่าย ป.ณ.ศิริราช

ในนาม “สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย”

(เช็คต่างจังหวัดเพิ่มค่าธรรมเนียม 10 บาท)

โดยส่งมาที่

ศาสตราจารย์แพทย์หญิงบุญมี สถาปัตยกรรมศาสตร์

นายกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

เลขที่ 2 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชั้น 7 ซ.ศูนย์วิจัย ถ.เพชรบุรีตัดใหม่ บางกะปิ ห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

โทร. 0-2716-6874, โทรสาร 0-2716-6807



โอนเงินเข้า บ/ช “สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย”

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

และส่งโทรสารมาที่ โทร. 02-716-6807



สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่ โทร. 02-716-6784