



แนวทางการรักษาหายขาด ผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย ชนิดไวแวกซ์ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

สำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อมาลาเรียไวแวกซ์ชนิดผสมหรือชนิดอื่นๆ โปรดอ้างอิงจากแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย
ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข พ.ศ. 2567 กองโรคติดต่อภายใน กรมควบคุมโรค



แนวทางการรักษาผู้ป่วย
โรคไข้มาลาเรีย

>>> การตรวจเอนไซม์ G6PD ด้วยชุดตรวจ BIOSENSOR

>>> การแปลผล



SD BIOSENSOR

ก่อนจ่าย
ยาทาฟิโนควิน - TQ
หรือ
ยาไพรมาคควิน - PQ

ระดับ G6PD enzyme	Classification
มากกว่าหรือเท่ากับ 6.1 U/gHb	ปกติ (Normal)
4.1 ถึง 6.0 U/gHb	ภาวะพร่องบางส่วน (Intermediate)
น้อยกว่า 4.1 U/gHb	ภาวะพร่อง (Deficient)

ค่าของ Hb ที่อ่านจากเครื่องต้องมากกว่า 7 g/dL

**ในผู้ป่วยที่เคยตรวจและไม่พบภาวะพร่อง
ให้ตรวจยืนยันผลใหม่ก่อนให้ยาทุกครั้ง**

⚡ หากผู้ป่วยไม่ได้รับการตรวจหาเอนไซม์ G6PD
ด้วยชุดตรวจ Biosensor ไม่ควรจ่ายยา TQ หรือ PQ 7 วัน



>>> การควบคุมคุณภาพการตรวจวัดเอนไซม์ G6PD



อุณหภูมิ

- แถบตรวจ น้ำยาตรวจเก็บที่ 2° - 30° C
- อุณหภูมิสำหรับตรวจที่ 5° - 40° C



Quality Control- QC

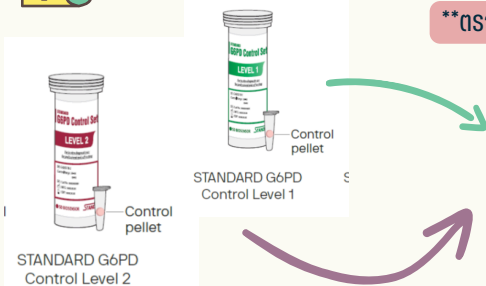


ตรวจสอบรายวัน

ตรวจด้วย "Check strip" ก่อนใช้เครื่อง



ตรวจสอบคุณภาพเดือนละครั้ง หรือ เมื่อสงสัยคุณภาพของชุดตรวจ เช่น ไม่ได้ใช้นาน หรือ มีการกระแทกกระเทือน



โปรดตรวจสอบค่า **control range**
ที่ฉลากบรรจุ **control pellets** ทุกครั้ง

Control range

	G6PD	T-Hb
G6PD Control Level 1 - พร่องเอนไซม์	0-3 U/g Hb	8-12 g/dl
G6PD Control Level 2 - ปกติ	6- 10 U/g Hb	13-17 g/dl

หากค่าไม่ได้อยู่ในช่วง **control range** ให้ตรวจสอบว่าเครื่องเปิด **control mode** เช็ครีจด้วย **check strip** ก่อน **re-run control**



หาก re-run control

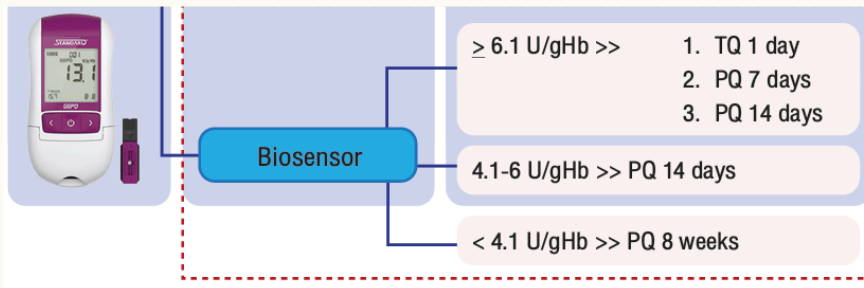
แต่ยังตรวจไม่ได้หรือค่าอยู่นอกช่วง
ไม่ให้ใช้เครื่องตรวจ
ให้ติดต่อกองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค
เพื่อจัดส่งเครื่องตรวจใหม่ให้ทาง สว.



วิดีโอการตรวจ การแปลผล
และการตรวจสอบคุณภาพ
ชุดตรวจ G6PD



สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422
กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค
โทร. 02-590-3102



การรักษาด้วยยา TQ

- ติดเชื้อไวแวกซ์ชนิดเดียว
- อายุ ≥ 16 ปี
- น้ำหนัก ≥ 35 กก.
- Hb > 7 mg% จากเครื่อง G6PD Biosensor

ข้อห้ามใช้ยา TQ

- ผู้ป่วยโรคเบาหวานและกำลังรับยาในกลุ่ม ดังนี้
 - กลุ่ม Biguanide เช่น Metformin
 - กลุ่ม Sulfonylurea เช่น Glipizide, Glibenclamide
- หญิงตั้งครรภ์ หรือ หญิงให้นมบุตร

ขนาดของยา

1. CQ 3 days + TQ 1 day

น้ำหนัก (กก.)	Day 0		Day 1		Day 2	
	CQ (เม็ด)	TQ (เม็ด)	CQ (เม็ด)	TQ (เม็ด)	CQ (เม็ด)	TQ (เม็ด)
35 ถึง < 50	4	2	1	-	1	-
≥ 50	4	2	4	-	2	-

2. CQ 3 days + PQ 7 days

น้ำหนัก (กก.)	Day 0			Day 1			Day 2			Day 3-6	
	CQ (เม็ด)	PQ (15) (เม็ด)	PQ (7.5) (เม็ด)	CQ (เม็ด)	PQ (15) (เม็ด)	PQ (7.5) (เม็ด)	CQ (เม็ด)	PQ (15) (เม็ด)	PQ (7.5) (เม็ด)	CQ (เม็ด)	PQ (15) (เม็ด)
15 ถึง < 25	3	1	-	1	1	-	1	1	-	1	-
25 ถึง < 50	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
≥ 50 ขึ้นไป	4	2	-	4	2	-	2	2	-	2	-

3. CQ 3 days + PQ 14 days

น้ำหนัก (กก.)	Day 0			Day 1			Day 2			Day 3-13	
	CQ (เม็ด)	PQ (15) (เม็ด)	PQ (7.5) (เม็ด)	CQ (เม็ด)	PQ (15) (เม็ด)	PQ (7.5) (เม็ด)	CQ (เม็ด)	PQ (15) (เม็ด)	PQ (7.5) (เม็ด)	PQ (15) (เม็ด)	PQ (7.5) (เม็ด)
< 11 (อายุ < 1 ปี)	2	ห้ามจ่ายยา		1	ห้ามจ่ายยา		1	ห้ามจ่ายยา		ห้ามจ่ายยา	
11 ถึง < 15	2	ห้ามจ่ายยา		1	ห้ามจ่ายยา		1	ห้ามจ่ายยา		ห้ามจ่ายยา	
15 ถึง < 25	3	-	1	1	-	1	1	-	1	-	1
25 ถึง < 50	4	-	1 ½	1	-	1 ½	1	-	1 ½	-	1 ½
≥ 50 ขึ้นไป	4	1	-	4	1	-	2	1	-	1	-

4. CQ 3 days + PQ 8 weeks

*กรณีผู้ป่วยมีภาวะพร่องเอนไซม์ให้จ่ายยา

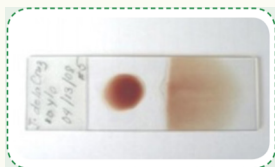
โพรมาควิน 0.75 มก./กก สัปดาห์ละครั้งนาน 8 สัปดาห์
อ้างอิงแนวทางเวชปฏิบัติในการรักษาผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรีย
ประเทศไทย พ.ศ. 2564



- Chloroquine- CQ 250 mg (150 mg based)/เม็ด
- Primaquine- PQ 15 mg/เม็ด และ 7.5 mg/เม็ด
- Tafenoquine- TQ 150 mg/เม็ด

>>> การติดตามผลการรักษา

- วันที่ 7 ติดตามอาการไม่พึงประสงค์, CBC, UA
- วันที่ 14 ติดตามอาการไม่พึงประสงค์, CBC, Thick film / Thin film, หยดเลือดใส่กระดาษกรอง 3 หยด, UA
- วันที่ 28, 60, 90 Thick film / Thin film, หยดเลือดใส่กระดาษกรอง 3 หยด



>>> ผลข้างเคียงและข้อควรระวังในการใช้ยารักษาโรคไข้มาลาเรีย

CQ:

ผลข้างเคียง: มีเมื่อย ปวดศีรษะ คัน
ชัก แพ้แดด (พบไม่บ่อย)
อาการทางจิตประสาท (พบไม่บ่อย)

PQ:

ผลข้างเคียง: เม็ดเลือดแดงแตกในผู้ป่วยภาวะ
พร่องเอนไซม์จีซิกซ์พีดี
คลื่นไส้ ปวดมวนท้อง

TQ:

ผลข้างเคียง: เม็ดเลือดแดงแตกในผู้ป่วยมี
ภาวะพร่องเอนไซม์จีซิกซ์พีดี
คลื่นไส้ ปวดมวนท้อง

>>> การรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์



**โปรดแนะนำให้ผู้ป่วยสังเกตอาการตนเอง
และแจ้ง แพทย์ เภสัชกร หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที
หากมีอาการไม่พึงประสงค์เพื่อรับการรักษา**



หากประเมินพบว่าเป็น ADR โปรดรายงานศูนย์เฝ้าระวังความปลอดภัย
ด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
<https://en.fda.moph.go.th/health-products-vigilance-center>
email: adr@fda.moph.go.th หรือ โทรสาร: 02-591-8457



สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422
กองโรคติดต่อภายในโดยแมลง กรมควบคุมโรค
โทร. 02-590-3102

ผู้ป่วยโรคไข้มาลาเรียมานิดใจเวชที่ได้รับยาทาฟิโนควิน หรือ ยาไพริมาควิน

สาเหตุ



ติดต่อดัง ถูกยุงกัดปล่อย
ที่มีเชื้อมาลาเรียมาทำให้เกิดติดเชื้อ
และได้รับการตรวจว่า
ติดเชื้อมาลาเรียมานิดใจเวช

อาการ



ตัวร้อน มีไข้ หนาวสั่น ปวดศีรษะ
ปวดเมื่อยตามตัว
อาการจับไข้เป็นเวลา
อาจเป็นทุกวัน หรือวันเว้นวัน

การรักษา

ท่านจะได้รับยาตาม
ผลการวัดแอนติบอดี
G6PD ดังนี้



ปกติ หรือ
ไม่มีภาวะพร่อง



มีภาวะพร่อง



ยาคลอโรควิน
3 วัน

ร่วมกับ



ยาทาฟิโนควิน 1 วัน

หรือ

ยาไพริมาควิน 7 วัน

หรือ

ยาไพริมาควิน 14 วัน

ยาคลอโรควิน
3 วัน

ร่วมกับ



ยาไพริมาควิน 8 สัปดาห์

ผลข้างเคียงจากยา

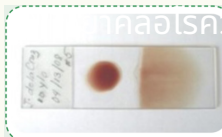
เวียนศีรษะ อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน
ควรกินยาหลังอาหารทันทีเพื่อไม่ให้ท้องว่าง

อย่าลืมว่า

ต้องกินยาให้ครบถ้วนทุกมื้อตามเวลา

การติดตามผลการรักษา

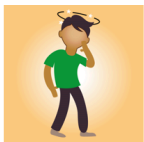
ติดตามอาการไม่พึงประสงค์ในวันที่ 7 และ 14
พร้อมทั้งเจาะเลือดเพื่อติดตามผลการรักษา
วันที่ 14, 28, 60 และ 90 หลังกินยา
เพื่อให้แน่ใจว่าไม่มีเชื้อมาลาเรียในร่างกาย



อาการใดที่ท่านต้องรีบมา รพ. ทันที



อ่อนเพลีย



เวียนศีรษะ



หายใจลำบาก หรือหายใจตื้นๆ



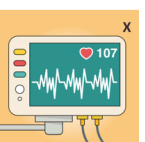
ตัวและตาเหลือง



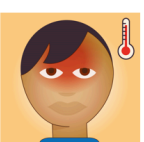
ซีด-ดูซีดไม่แข็งแรง



คลื่นไส้ และ/หรืออาเจียน



หัวใจเต้นเร็ว



มีไข้



ปวดหลัง



โดยเฉพาะหากปัสสาวะสีเข้มขึ้น (กรอบสีแดง)



สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422
กองโรคติดต่อภายใน กรมควบคุมโรค
โทร. 02-590-3102