

## “โรคหืด” อัตรการสูญเสียชีวิตมากกว่าโควิด - 19”



เนื่องใน “วันโรคหืดโลก : World Asthma Day 2021” ซึ่งองค์การอนามัยโลก(WHO) และองค์การหืดโลก กำหนดให้ปีนี้ตรงกับวันที่ 5 พฤษภาคม 2564 จัดขึ้นภายใต้แนวคิด “ปลดล๊อคความเข้าใจผิดเกี่ยวกับโรคหืด : Uncovering Asthma Misconception”

ศ.ดร. พญ.อรพรรณ โพชนุกูล นายกสมาคมสภาองค์กรโรคหืดแห่งประเทศไทย(TAC) จึงใช้โอกาสนี้ รณรงค์ย้ำเตือนให้ทุกฝ่ายตระหนักถึงการให้ความรู้และสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคหืด และการดูแลตัวเอง เพื่อลดความเสี่ยงต่อการสูญเสียชีวิต

ปัจจุบันพบว่าอัตราการป่วยของผู้ป่วยโรคหืดลดลง แต่อัตราการตายจากอาการร่วมของโรคหืดกลับเพิ่มขึ้น เห็นได้จากข้อมูลของ [worldlifeexpectancy.com](http://worldlifeexpectancy.com) พบคนไทยเสียชีวิตด้วยโรคหืดวันละ 8-9 ราย คิดเป็น 3,142 รายต่อปี คิดเป็น 3.42 ต่อประชากร 1 แสนคน ซึ่งผู้ใหญ่จะเสียชีวิตมากกว่าเด็กประมาณ 5 เท่า

สาเหตุส่วนใหญ่ คือ ไม่ได้พ่นยาป้องกันหอบต่อเนื่อง และเวลามีอาการกำเริบก็จะพ่นยาไม่ทัน/ไม่ถูกวิธี เนื่องจากผู้ป่วยหรือผู้ดูแลขาดความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องเมื่อมีอาการ ดังนั้น ทางสมาคมฯ จึงมีหน้าที่ให้ความรู้แก่ประชาชนอย่างทั่วถึง และสร้างความเข้าใจเรื่องยากให้เป็นเรื่องง่าย

'โรคหืด' เป็นโรคเรื้อรังไม่ติดต่อ และสามารถรักษาให้หายได้ แต่เป็นอันตรายต่อชีวิตสูงหากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง เป็นโรคที่เกิดจากภาวะหลอดลมไวต่อสิ่งกระตุ้นมากผิดปกติ ทั้งจากการติดเชื้อทางเดินหายใจจากเชื้อไวรัสหรือแบคทีเรีย ทำให้กล้ามเนื้อเรียบของหลอดลมหดเกร็ง ตีบแคบเป็นพักๆ ทำให้เกิดอาการเหนื่อย หายใจลำบากตามมา

ปัจจัยแวดล้อมเกิดขึ้นได้ทั้งจากทางพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย หากครอบครัวมีประวัติหรือผู้ป่วยมีภาวะโรคพบร่วม อย่างภาวะนอนกรนจนอุดกั้นทางเดินหายใจ โรคอ้วน และอาการภูมิแพ้ รวมถึงสิ่งกระตุ้นให้อาการหอบกำเริบ เช่น ฝุ่นละอองในอากาศ PM 2.5 ฝุ่นละอองตามบ้านเรือน คิวบ์หรือ ขนสัตว์/สัตว์ เชื้อรา ละอองเกสรดอกไม้ สารเคมี เป็นต้น ล้วนเพิ่มความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหืดได้

“การรักษาผู้ป่วยโรคหืดไม่ใช่รักษาเฉพาะโรคหืดอย่างเดียว แต่จะรักษาโรคร่วม เช่น แพ้อากาศ ไซนัส ไอเรื้อรัง ภาวะนอนกรน กรดไหลย้อน ภาวะอ้วน ทำให้โรคหืดหืดคุมอาการยาก”

ขณะที่ คนส่วนใหญ่มักเข้าใจผิดว่าเป็นโรคหืดเป็นอาการเรื้อรัง รักษาไม่หาย ทำให้ขาดความสม่ำเสมอในการใช้ยา ซึ่งปกติคนไข้จะมียาติดตัว 2 ประเภท คือ

1. ยาควบคุม สำหรับใช้ระยะยาว ช่วยให้รักษาหาย
2. ยาฉุกเฉิน ใช้ในกรณีที่มีอาการหอบกำเริบ ช่วยขยายหลอดลม

แต่ในความเป็นจริง 'โรคหืด' สามารถรักษาหาย ยิ่งรักษาเร็วและต่อเนื่องยิ่งมีโอกาสหายสูง โดยในเด็กมีโอกาสหายมากกว่าร้อยละ 50 ส่วนผู้ใหญ่และผู้สูงอายุถือเป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีอาการรุนแรงกว่าเด็กและพยายาได้ยากกว่า เพราะบางคนชินกับอาการจนไม่รู้ว่าเป็นโรคหืด

ที่สำคัญการรักษาด้วยการใช้ยาสเตียรอยด์สูดพ่นต้องสม่ำเสมอเป็นประจำไม่ว่าจะแสดงอาการหรือไม่แสดงก็ตาม และต้องสามารถปรับลด/เพิ่มขนาดของยาตามผลการรักษาโรคได้เหมือนโรคเรื้อรังทั่วไป เช่น เบาหวาน ความดัน ไม่แนะนำให้หยุดยารักษาโรคหืดด้วยตัวเอง เพราะจะทำให้อาการกำเริบได้

โดยเฉพาะท่ามกลางสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาหรือโควิด-19 หลายคนเกิดคำถามว่า โรคหืดจะเพิ่มความเสี่ยงในการติดโควิด-19 หรือไม่ คำตอบคือ ไม่

เพราะผลการศึกษาทางระบาดวิทยาพบว่า คนปกติกับผู้ป่วยโรคหืดมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อโควิด-19 ไม่แตกต่างกัน แต่หากผู้ป่วยโรคหืดได้รับเชื้อโควิด-19 อาจมีภาวะปอดอักเสบรุนแรงมากกว่า กลับกันการใช้ยาสเตียรอยด์สูดพ่นในผู้ป่วยโรคหืดเป็นประจำยังช่วยลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด-19 แบบรุนแรง หากแต่เมื่อเป็นโรคหืดแล้ว อัตราการสูญเสียทั้งชีวิต ซึ่งจากสถิติในประเทศไทยมีถึง 7,000 คนต่อปี และคุณภาพชีวิตที่ผู้ป่วยต้องใช้เวลารักษาตัว ทำให้สูญเสียโอกาสในการดำเนินชีวิตกรณีที่ป่วยเป็นระยะยาวนาน จากอาการเรื้อรังของโรครุนแรงกว่า

ความเข้าใจผิดอีกประการ คือ ผู้ป่วยโรคหืดไม่ควร/ไม่สามารถออกกำลังกายได้...ไม่เป็นความจริงทั้งหมด เพราะโรคหืดอาจแยกลงในผู้ป่วยบางรายหลังออกกำลังกาย แต่ความจริง คือ การออกกำลังกายที่เหมาะสมช่วยให้

อาการหอบหืดดีขึ้น เป็นเป้าหมายในการรักษาให้คนไข้หายจากอาการป่วยและสามารถออกกำลังกายได้เหมือนคนปกติทั่วไป

สมาคมสภาองค์กรโรคหืดแห่งประเทศไทย (TAC) จึงมีความพยายามอย่างยิ่งในการสร้างแนวทางการรักษาโรคหืดให้เป็นมาตรฐาน สำหรับแพทย์เฉพาะทางและแพทย์ทั่วไปใช้ในการดูแลคนไข้โรคหืดได้อย่างเท่าทันด้วยนวัตกรรมที่ทันสมัยเหมาะสมกับผู้ป่วยที่มีอาการมาก/น้อยแตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละประเทศ

ไม่ว่าจะเป็นการจัดอบรมบุคลากรทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง เพื่ออัปเดตข้อมูลแนวทางการรักษาใหม่ในระดับสากล รวมถึงการจัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการเพื่อวิเคราะห์แยกแยะปัญหา จำแนกปัจจัยความเสี่ยงที่อาจส่งผลกระทบต่อให้มีผู้เป็นโรคหืดเพิ่มขึ้น เช่น ระดับความยากจนส่งผลต่อสภาพการใช้ชีวิตและอาจนำไปสู่ความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหืด

การปรับตัวในการให้ความรู้ผ่านระบบ E-Learning และส่งข้อมูลไปยังสมาชิกทั่วโลกได้นำไปวิเคราะห์วิจัยและพัฒนาจนตกผลึกเป็นแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคหืดที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

นอกจากนี้ สมาคมฯ ยังสนับสนุนให้มีการขยายเครือข่ายการดำเนินงานของคลินิกโรคหืดและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังแบบง่ายในโรงพยาบาลทั่วประเทศที่ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง

ส่งเสริมให้มีสถานบริการสาธารณสุขโรคหืดทั้งในระดับโรงพยาบาลศูนย์ในภูมิภาคทั่วประเทศ โรงพยาบาลทั่วไป จนถึงโรงพยาบาลชุมชน ให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงการรักษา เข้าถึงยาอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ทางสมาคมฯ ยังยื่นหยัดตั้งมั่นกำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นรูปธรรมและใช้ได้จริง ผลักดันระดับนโยบายที่ได้รับการผลักดันต่อเนื่อง ให้คนเข้าถึงบริการที่เท่าเทียมกัน

เพื่อให้ทุกคนตื่นรู้ถึงภัยของโรคหืด แต่ไม่ตื่นกลัว เพราะโรคหืดไม่ใช่โรคที่น่ากลัว หากรู้จักสังเกต ดูแลและรับประทานยาในการรักษาอย่างถูกต้องเป็นประจำสม่ำเสมอก็สามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดี หายขาดจากโรคได้



นอกจากนี้ รศ. นพ. วีระศักดิ์ แก้วอมตวงศ์ เลขาธิการสมาคมสภาองค์กรโรคหืดแห่งประเทศไทย (TAC) ได้กล่าวเสริมว่า เนื่องในโอกาสวันโรคหืดโลก หรือ World Asthma Day ถือได้ว่าเป็นระยะเวลากว่า 2 ทศวรรษที่มีการจัดตั้งวันหืดโลกในปี 2541 ภายใต้ความร่วมมือของกลุ่มทำงานทางด้านสาธารณสุข เพื่อพัฒนาการดูแลรักษาโรคหืดให้เกิดมาตรฐานเท่าเทียมกันทั่วโลก โดยมีความเท่าเทียมกันทั้งในการเข้าถึงบริการทางสาธารณสุข การวินิจฉัย และการรักษา รวมทั้งยังให้ความสำคัญในเรื่องของทรัพยากรทางด้านสาธารณสุข (Healthcare accessibility)

อย่างไรก็ตาม เป็นที่ทราบดีว่าความรู้เกี่ยวกับโรคหืด และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหืดในยุคที่ social media สามารถเข้าถึงได้อย่างรวดเร็ว แต่ก็ยังมีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับการวินิจฉัยการรักษาโรคหืด (Information accessibility) ในบางด้าน ซึ่งจะต้องได้รับการปรับปรุงและแก้ไข เนื่องจากความเข้าใจผิดบางอย่างอาจมีผลต่อการวางแผนการรักษาและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหืด



ดังนั้น จึงเป็นโอกาสที่ดีที่จะได้มีการพูดถึงข้อมูลด้านใดด้านหนึ่งของโรคหืด ที่ปัจจุบันยังมีผู้ป่วยโรคหืดจำนวนมากที่อาจเข้าใจผิด ซึ่งสมาคมฯ กำลังเร่งสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องตาม Theme ของ World Asthma Day 2021 ที่มีหัวข้อว่า Uncovering Asthma Misconception หรือ ปลดลืออคความเชื่อผิดๆ เกี่ยวกับโรคนี้ ได้แก่ 1. โรคหืดเป็นโรคติดเชื่อและสามารถติดต่อกันได้ ซึ่งคำตอบที่ถูกต้อง คือ โรคหืดไม่ใช่โรคติดเชื่อ แต่การติดเชื่อทางเดินหายใจจากเชื้อไวรัส หรือแบคทีเรีย ทำให้อาการหืดกำเริบ หรือมีอาการแยลงได้ การรักษาโรคหืดด้วยยาสูดพ่นสเตียรอยด์เป็นประจำจะช่วลดความ

เสี่ยงในการติดเชื่อ

2. การรักษาหืดต้องใช้อยาสเตียรอยด์ที่สูดพ่นในขนาดสูงเพื่อรักษาโรค คำตอบคือ ไม่จริง การรักษาโรคหืดมีการปรับลดยา ขนาดของยาควบคุมโรคหืดสามารถจะปรับ ขึ้นๆ ลงๆ ตามผลการรักษาโรคได้เหมือนโรคเรื้อรังทั่วไป เช่น เบาหวาน อย่างไรก็ตาม ไม่แนะนำให้หยุดยารักษาโรคหืดเองในผู้ป่วยเพราะอาจทำให้โรคกำเริบได้

3. โรคหืดทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถออกกำลังกายได้ และไม่ควรรอกกำลังกายหากผู้ป่วยมีโรคหืด คำตอบคือ ไม่จริง การออกกำลังกายช่วให้อาการหืดดีขึ้น แต่โรคหืดอาจแยลงในผู้ป่วยบางรายหลังออกกำลังกาย ซึ่งเป้าหมายในการรักษาโรคหืด นอกจากทำให้ผู้ป่วยไม่มีอาการแล้วยังต้องทำให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการออกแรงเหมือนคนปกติทั่วไปที่ไม่มีโรคหืดอีกด้วย

4. โรคหืดเพิ่มความเสี่ยงในการติดเชื่อ COVID-19 หรือไม่ คำตอบคือ ไม่จริง จากการศึกษาทางระบาดวิทยาพบว่าผู้ป่วยโรคหืดใน cohort หรือกลุ่มผู้ป่วยที่ติดเชื่อ COVID-19 ไม่แตกต่างกับผู้ป่วยที่ไม่ติดเชื่อ COVID-19 แต่อาจพบความรุนแรงของโรคปอดอักเสบมากกว่าผู้ป่วย COVID-19 ที่ไม่มีโรคหืด และพบว่าปัจจัยเรื่องตัวรับเชื่อไวรัสในผู้ป่วยโรคหืดที่ได้รับยาสูดพ่นคอร์ติโคสเตียรอยด์ ลดลง ดังนั้นโรคหืดจึงไม่ได้เพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื่อ COVID-19 และการรักษาโรคหืดด้วยยาสูดพ่นสเตียรอยด์เป็นประจำจะช่วลดความเสี่ยงต่อการติดเชื่อ COVID-19

ในโอกาสวันโรคหืดโลกเดือนพฤษภาคมครั้งนี้ จึงอยากเน้นย้ำให้ทุกคนตื่นตัวถึงภัยของโรคหืด พร้อมทั้งสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง เพื่อยกระดับการดูแลผู้ป่วย อย่างเป็นระบบในองค์กรรวมทั้งระดับบุคคล องค์กร สมาคม และประเทศต่อไป

////////////////