

คำแนะนำสำหรับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคนิวโรมายอไลต์สออพติกาหรือเอ็นเอ็มโอ (Neuromyelitis optica; NMO) และโรคมัลติเพิลสเคอโรสิสหรือเอ็มเอส (Multiple sclerosis; MS) ฉบับที่ 2

เนื่องจากแนวทางการรักษาโรค COVID-19 มีการปรับเปลี่ยนอย่างต่อเนื่อง ทางชมรมเอ็มเอสแห่งประเทศไทยได้ติดตามสถานการณ์และรวบรวมปัญหาที่พบในช่วงของการระบาดของโรค COVID-19 ที่ผ่านมา จึงได้ปรับปรุงคำแนะนำฉบับที่ 2 สำหรับผู้ป่วยโรคเอ็นเอ็มโอ และเอ็มเอส หรือโรคที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติตัว ดังนี้

### ข้อแนะนำ

1. ผู้ป่วยโรคเอ็นเอ็มโอ และ เอ็มเอส ที่สงสัย หรือ ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น COVID -19 ควรแจ้งแพทย์ผู้รักษา COVID-19 ว่าเป็นโรคเอ็นเอ็มโอ และ เอ็มเอสอยู่ และรายงานยาที่ได้รับสำหรับโรคเอ็นเอ็มโอ และ เอ็มเอส ให้แพทย์ที่รักษาอยู่ทราบด้วย
2. ผู้ป่วยโรคเอ็นเอ็มโอ และ เอ็มเอส ควรได้รับคำแนะนำและการปฏิบัติตัวด้านสุขอนามัยเกี่ยวกับการป้องกันและการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการติดเชื้อ COVID-19 ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุข โดยถือเป็นผู้ป่วยกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง ดังนั้นท่านจำเป็นต้องปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด ได้แก่
  - การล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำ หรือ แอลกอฮอล์
  - หลีกเลี่ยงการสัมผัสบริเวณดวงตา จมูกและปากยกเว้นมือที่สะอาดแล้ว
  - มีสุขอนามัยในการรับประทานอาหาร ใช้ช้อนกลางและหลีกเลี่ยงการใช้ภาชนะสิ่งของร่วมกับผู้อื่น
  - การอยู่ให้ห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร
  - หลีกเลี่ยงการไปในที่มีผู้คนแออัด
  - หลีกเลี่ยงการเดินทางโดยรถสาธารณะถ้าไม่จำเป็น
  - ถ้าสามารถทำได้ให้อยู่แต่ในบ้าน

- หากอาการคงที่และยังมียาเหลืออยู่อาจใช้การปรึกษาแพทย์หรือสอบถามผ่านทางโทรศัพท์หรือการสื่อสารอื่น ๆ ที่สามารถหลีกเลี่ยงการมาที่สถานพยาบาลโดยไม่จำเป็น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทของสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยนั้นรักษาอยู่

2. ผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน (immunosuppressant เช่น prednisolone, azathioprine, mycophenolate, methotrexate, rituximab) หรือยาปรับภูมิคุ้มกัน (immunomodulating drugs เช่น interferon-beta, teriflunomide, fingolimod, alemtuxumab) แนะนำให้ใช้ยาเดิมต่อไป และหากจะต้องหยุดยา ควรปรึกษาแพทย์ผู้ให้การรักษาก่อนการหยุดยา ไม่ควรหยุดยาเอง

2.1 มีการปรับแนวทางการรักษาโรค COVID-19 โดยกระทรวงสาธารณสุขเมื่อ 28 มีนาคม 2563 โดยมีคำแนะนำการใช้ Azithromycin ซึ่งอาจนำมาทดแทนการใช้ Darunavir/ritonavir หรือ Lopinavir/ritonavir ในผู้ป่วย COVID-19 ที่มีอาการน้อย หรือมีปอดอักเสบจาก COVID-19 ซึ่งการนำยา Azithromycin มาใช้ไม่ได้มีผลต่อโรค MS หรือ NMO โดยตรง แต่ยา azithromycin มีปฏิสัมพันธ์กับยาที่ใช้ในการรักษาโรค เอ็นเอ็มโอ และ เอ็มเอส มาก อาจส่งผลให้เกิดหัวใจเต้นผิดจังหวะ และตับอักเสบ จนถึงแก่ชีวิตได้ ไม่แนะนำให้ซื้อยา Azithromycin รับประทานเอง จำเป็นต้องปรึกษาแพทย์ที่ดูแลรักษาก่อนใช้ยา

2.2 เนื่องจากมีกระแสการใช้ยาสมุนไพร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้ฟ้าทะลายโจร ซึ่งมีสารออกฤทธิ์ที่เรียกว่า andrographolide มาใช้ในการรักษาโรคหวัด ซึ่งข้อมูลการใช้ฟ้าทะลายโจรในการรักษา COVID-19 นั้นยังไม่แน่ชัด นอกจากนี้สารออกฤทธิ์ในฟ้าทะลายโจร มีผลไปลดระดับยากดภูมิคุ้มกันที่ใช้รักษาโรค เอ็นเอ็มโอ และ เอ็มเอส อาจจะทำให้ผู้ป่วยโรค เอ็นเอ็มโอ และ เอ็มเอส ที่ใช้ยาเหล่านี้มีอาการกำเริบของโรคเกิดขึ้น จึงไม่แนะนำให้ใช้ยาฟ้าทะลายโจรในผู้ป่วย เอ็นเอ็มโอ หรือ เอ็มเอส หรือโรคทางภูมิคุ้มกันอื่น ๆ เพื่อใช้ในการรักษาโรค COVID-19 โรคหวัด หรือโรคอื่น ๆ


2.3 ยารักษาตามอาการของโรค เอ็นเอ็มโอ เอ็มเอส ที่ใช้บ่อยและอาจมีปฏิสัมพันธ์กับยารักษา COVID-19 ได้หลายชนิด การใช้ยาใด ๆ จำเป็นต้องปรึกษาแพทย์ทุกครั้ง

3. ในกรณีที่มีการติดเชื้อ COVID-19 แล้ว ยังไม่มีข้อมูลว่า เชื้อดังกล่าวส่งผลต่อตัวโรค NMO หรือ MS อย่างไร การใช้ยาต่อหรือการหยุดยา ควรอยู่ในการพิจารณาของแพทย์ที่ให้การรักษา

4. ในกรณีที่เพิ่งได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค NMO หรือ MS และมีข้อบ่งชี้ในการใช้ยารักษาแล้ว ยังแนะนำให้ดำเนินการรักษาต่อ แต่จำเป็นต้องมีการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ถึงการเลือกชนิดของยาและการตรวจติดตามผลข้างเคียงของตัวยาที่อาจมีปฏิสัมพันธ์กัน

5. ผู้ป่วยโรค เอ็นเอ็มโอ และ เอ็มเอส ในช่วงที่ไม่สบาย มีไข้ อาจทำให้อาการที่เคยเป็นอยู่เลวลง เช่น อาการตามัวมากขึ้นจากรอยโรคในเส้นประสาทตาเดิม หรือ อาการอ่อนแรงแขนขามากขึ้นจากรอยโรคในไขสันหลังเดิม อาการดังกล่าวมักจะดีขึ้นได้เองเมื่ออาการไข้ลดลง (อาการกำเริบเทียม) อาจลองรับประทานยาลดไข้พาราเซตามอลและสังเกตอาการไปก่อน

อย่างไรก็ดีถ้าเป็นอาการที่เกิดขึ้นมาใหม่ที่ไม่เคยเป็นมาก่อน หรืออาการคล้ายลักษณะเดิม แต่ไม่ดีขึ้นถึงแม้ไข้จะลดลงแล้ว อาจเป็นอาการที่เกิดจากการกลับเป็นซ้ำของตัวโรค (True relapse) ควรรีบปรึกษาแพทย์ผู้รักษาทันที

  
พญ. สติธร ศิริโท

ประธานชมรมโรคปลอกประสาทเสื่อมแห่งประเทศไทย

31 มีนาคม 2563