



เรื่อง



หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง
สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพ
เภสัชกรรม

เห็บ หิด เหา: การบริหารทางเภสัชกรรม ในบริบทของงานเภสัชกรรมชุมชน

รหัส 0001-1-000-001-01-2561

จำนวน 2 หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง

วันที่รับรอง 1 มกราคม 2561

วันที่หมดอายุ 31 ธันวาคม 2561

โดย ดร.ภก.ประยุทธ ภูวรัตน์าวีวิธ

ภาควิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทราบเกี่ยวกับการบริหารทางเภสัชกรรมสำหรับภาวะผิดปกติที่เกิดจากเห็บ หิด เหา ในบริบทของงานเภสัชกรรมชุมชน

บทคัดย่อ

หลักการบริหารทางเภสัชกรรมสำหรับภาวะผิดปกติที่เกิดจากเห็บ หิด เหา ในบริบทของงานเภสัชกรรมชุมชน คือ 1. การแยกโรคให้ได้อย่างถูกต้องจากข้อมูลที่มีความสมบูรณ์ที่สุด ซึ่งควรประกอบด้วยการระบุชนิดตัวก่อโรค อาการแสดง ตำแหน่งรอยโรค ความครอบคลุมของรอยโรค และประวัติการสัมผัสตัวก่อโรคที่สัมพันธ์กับช่วงเวลาที่เกิดอาการ 2. การรักษาภาวะผิดปกติที่เกิดขึ้น ซึ่งจะแบ่งออกเป็นการรักษาโดยการฉายยาและไม่ฉายยา สำหรับการรักษาโดยการฉายยา เภสัชกรจะต้องเลือกยาที่มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยอย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย รวมถึงต้องแนะนำวิธีการบริหารยาอย่างถูกต้องแก่ผู้ป่วยด้วย 3. การส่งต่อในกรณีที่มีอาการของโรครุนแรงมาก และ 4. การป้องกัน

บทนำ

เห็บ หิด เหา เป็นปรสิตที่อาศัยอยู่นอกร่างกาย (ectoparasite) ของโฮสต์ ณ ตำแหน่งต่าง ๆ เช่น ผิวหนัง เส้นผม เส้นขนบริเวณต่าง ๆ โดยจะกัดกินผิวหนังและดูดน้ำเลี้ยงจากเซลล์ผิวหนังเป็นอาหาร¹⁻³ ภาวะผิดปกติที่เกิดจากเห็บ หิด เหา จัดเป็นปัญหาที่สำคัญและพบได้บ่อยในกลุ่มประเทศเขตร้อน โดยเฉพาะในผู้ที่สัมผัสมนุษย์หรือสัตว์ที่มีปรสิตเหล่านี้อยู่ หรือผู้ที่เดินทางเข้าไปในป่าหรือพื้นที่ซึ่งเป็นแหล่งอาศัยของปรสิตเหล่านี้ ในกรณีที่มีอาการไม่รุนแรงจะสามารถให้การรักษาได้อย่างสมบูรณ์ด้วยยาพื้นฐานที่มีในร้านยา ดังนั้น เภสัชกรชุมชนจึงมีบทบาทอย่างมากในการให้การบริหารทางเภสัชกรรม

ในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติจากการสัมผัสกับปรสิตเหล่านี้ โดยบทบาทดังกล่าว ได้แก่ การแยกโรค การรักษา ซึ่งจะแบ่งออกเป็น การฉายยาและไม่ฉายยา การส่งต่อในกรณีที่มีอาการรุนแรง และการป้องกัน¹⁻³

การบริหารทางเภสัชกรรมในบริบทของงานเภสัชกรรมชุมชน

การแยกโรค

ในบริบทของงานเภสัชกรรมชุมชน เภสัชกรสามารถแยกโรคที่เกิดจากเห็บ หิด เหา ได้จากการระบุชนิดตัวก่อโรค ประวัติอาการแสดง ตำแหน่งรอยโรค ความครอบคลุมของรอยโรค

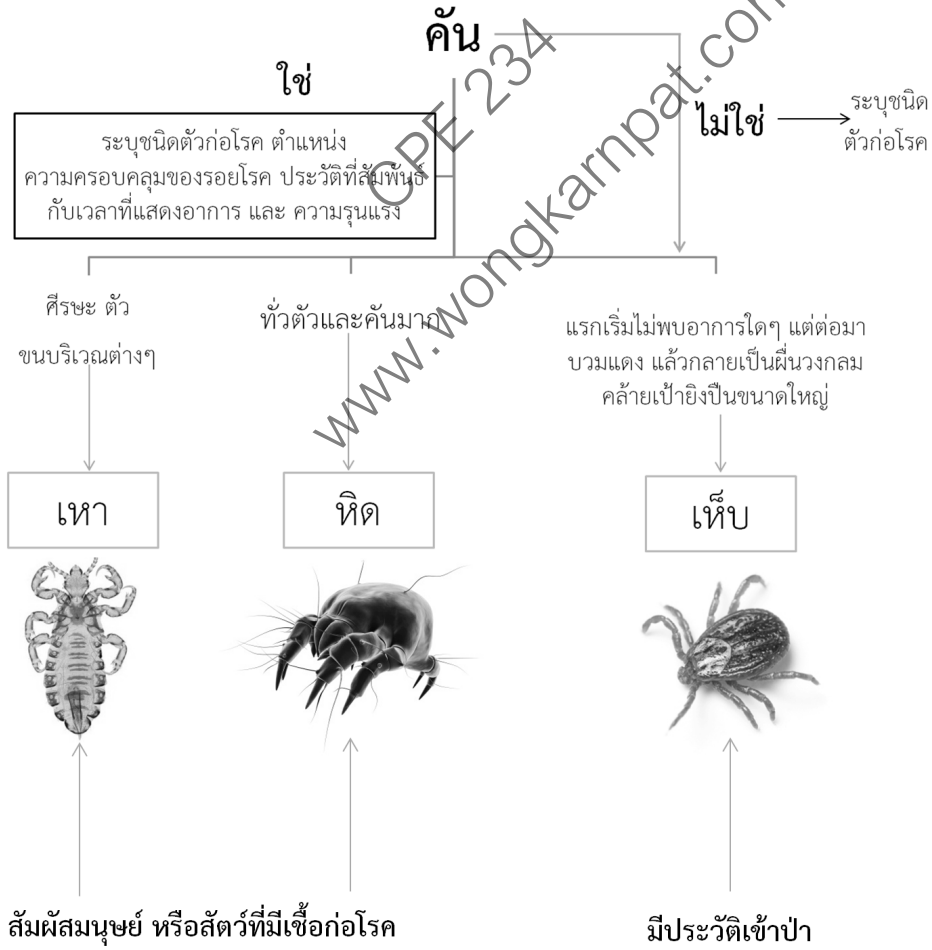


และประวัติการสัมผัสตัวก่อโรคที่สัมพันธ์กับช่วงเวลาที่เกิดอาการ¹⁻³ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าลักษณะรูปร่างของเห็บ หิด เหา มีความแตกต่างกัน เห็บและเหาสามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า แต่หิดจะมีขนาดเล็กมากจนไม่สามารถมองเห็นได้ด้วยตาเปล่า ในทางปฏิบัติเภสัชกรชุมชนอาจใช้แว่นขยายหรือเลนส์ติดกล้องโทรศัพท์มือถือกำลังขยายสูงถ่ายภาพและนำมาเปรียบเทียบกับรูปมาตรฐานเพื่อช่วยระบุชนิดตัวก่อโรคได้ สำหรับอาการแสดงสำคัญของภาวะผิวดังกล่าวจากเห็บ หิด เหา ได้แก่ อาการคัน ซึ่งสามารถพบได้เด่นชัดในภาวะผิวดังกล่าวจากหิด และเหา ซึ่งในกรณีหิดจะพบอาการคันทั่วตัวและมีอาการคันมาก สำหรับเหาจะพบอาการคันเด่นที่บริเวณศีรษะ ตัว และขนในบริเวณต่าง ๆ เช่น ขนตา หรือขนที่อวัยวะเพศ เป็นต้น ในขณะที่เห็บจะไม่พบอาการใด ๆ ในช่วงแรก แต่ต่อมาจะพบอาการบวมแดงแล้วกลายเป็นผื่นวงกลมคล้ายเป้ายิงปืนขนาดใหญ่ สำหรับประวัติการสัมผัสตัวก่อโรคที่สัมพันธ์กับช่วงเวลา

ที่แสดงอาการในกรณีหิดและเหา จะพบว่ามักเกิดอาการผิวดังกล่าวหลังจากสัมผัสกับมนุษย์หรือสัตว์ที่มีปรสิตเหล่านี้ อยู่ และในกรณีเห็บจะพบว่ามักเกิดอาการผิวดังกล่าวหลังจากเดินทางเข้าไปในป่าหรือพื้นที่ซึ่งเป็นแหล่งอาศัยของปรสิตเหล่านี้ ซึ่งเภสัชกรชุมชนจะต้องนำประวัติที่เกี่ยวข้องดังกล่าวมาเชื่อมโยงกันและใช้ในการแยกโรค¹⁻³ (แสดงดังรูปที่ 1)

การพิจารณารอยโรค

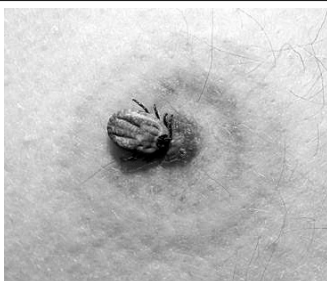
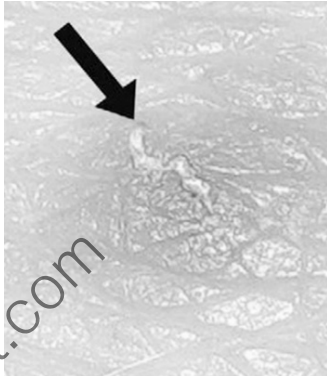

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ารอยโรคที่เกิดจากเห็บ หิด เหา มีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกัน ดังนั้น จึงสามารถใช้รอยโรคเฉพาะเป็นข้อมูลช่วยสำหรับแยกโรคได้ การระบุชนิดรอยโรคเฉพาะที่เกิดขึ้นอย่างชัดเจนจะทำให้ได้ข้อมูลที่มีความเป็นปรนัยสูง (objective data) ซึ่งจะเพิ่มความน่าเชื่อถือในการแยกโรคได้มากขึ้น¹⁻³ ตำแหน่ง อาการ และลักษณะรอยโรคเฉพาะที่เกิดจากเห็บ หิด เหา แสดงดังตารางที่ 1



รูปที่ 1 แนวทางการแยกโรคที่เกิดจากเห็บ หิด เหา ในบริบทของงานเภสัชกรชุมชน (วาดโดยอาศัยแนวคิดจากเอกสารอ้างอิงหมายเลข 1-3)



ตารางที่ 1 ตำแหน่ง อาการ และลักษณะรอยโรคเฉพาะที่เกิดจากเห็บ หิด เหา

| | ตำแหน่ง | อาการ | ลักษณะรอยโรคเฉพาะ |
|---------------------|---|---|---|
| เห็บ ^{3,4} | เมื่อถูกเห็บกัดจะสังเกตเห็นเห็บติดอยู่ที่ผิวหนัง หรือในขณะอาบน้ำ หรือเมื่อเกา อาจสังเกตเห็นรอยโรคหลังเห็บหลุด | มักไม่เจ็บ ไม่มีอาการ เนื่องจากเห็บปล่อยสารทำให้รู้สึกชา สารที่ทำให้เลือดไม่แข็งตัว และอาจพบการเกิดปฏิกิริยาที่ผิวหนังเป็นตุ่มแดงคันบริเวณที่ถูกกัด ซึ่งในระยะเวลาต่อมาตุ่มอาจใหญ่เป็นบับ หรือเป็นก้อนนูนได้ และอาจมีอาการปวดตามข้อ หรือข้ออักเสบ |  <p>ผื่นวงกลมคล้ายเป้ายิงปืนขนาดใหญ่⁵</p> |
| หิด ¹ | การกระจายของรอยโรคที่มักอยู่บริเวณซอกต่าง ๆ เช่น ซอกนิ้วมือ รักแร้ เต้านม สะดือ ก้น และอวัยวะเพศ ในเด็กจะพบรอยโรคบริเวณใบหน้า ศีรษะ และฝ่ามือฝ่าเท้า | มีอาการคันมาก มักเป็นทั่วตัว มักให้ประวัติว่ามีอาการคันตอนกลางคืน และคนใกล้ชิดก็มักจะคันด้วย อาการคันดังกล่าวอาจคงอยู่ได้นานถึงแม้จะมีการตอบสนองต่อการรักษา ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากปฏิกิริยา hypersensitivity ของผู้ป่วย |  <p>รอยโรคจากหิดจะมีลักษณะเฉพาะเป็นทางสั้นในชั้นหนังกำพร้า เรียกว่า burrows¹ แต่อาจสังเกตเห็นได้ยากเพราะรอยโรคมีขนาดเล็กมากในทางปฏิบัติอาจใช้เลนส์กำลังขยายสูงช่วยแยกรอยโรคได้ และเนื่องจากผู้ป่วยจะมีอาการคันมากจึงทำให้ในบางครั้งจะพบว่ารอยโรคมีการเปลี่ยนแปลงไปได้ เนื่องมาจากการเกา จึงทำให้แยกโรคได้ยากขึ้น</p> |
| เหา ² | มักพบที่ศีรษะบริเวณท้ายทอย ขมับ มีกลิ่นเหม็นไม่สามารถเลื่อนไข่เหาไปกับเส้นผมได้ (ใช้แยกกับรังแค) อาจเกิดที่ขนในบริเวณต่าง ๆ เช่น ขนตา ขอบตา คิ้ว หรืออาจเกิดที่บริเวณลำตัวก็ได้ | มีอาการคัน |  <p>รอยโรคบริเวณศีรษะ⁶ หากเป็นที่ลำตัว ผื่นที่เกิดขึ้นอาจมีลักษณะเป็น macular หรือ erythematous rash</p> |

การรักษา

การรักษาโรคที่เกิดจากเห็บ หิด เหา แบ่งออกเป็น การรักษาโดยใช้ยาและไม่ใช้ยา ซึ่งจะต้องกระทำร่วมกันอย่าง

เหมาะสม¹⁻³ ในกรณีที่ไม่สามารถแยกโรคได้ หรือพบว่าโรคมีความรุนแรงมากให้ส่งต่อแพทย์พร้อมเขียนใบส่งต่อโดยละเอียด แนวทางการรักษาโรคที่เกิดจากเห็บ หิด เหา แสดงดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 การรักษาโรคที่เกิดจากเห็บ หิด เหา

| | รักษาโดยการไม่ใช้ยา | รักษาโดยการใช้ยา | ข้อแนะนำสำคัญเกี่ยวกับการใช้ยา |
|----------------------|---|--|--|
| เห็บ ³ | ใช้ແໜ່ນບັບเห็บส่วนที่ใกล้ผิวหนังมากที่สุดแล้วค่อย ๆ ดึงออก ห้ามใช้ขุหรือจี้หรือใช้น้ำยาล้างเล็บ ขี้ผึ้ง สบู่เหลว เพราะจะทำให้เห็บระคายเคืองและปล่อยสารพิษเข้าไปในแผลจนทำให้ผิวหนังเป็นแผลติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อนได้ ห้ามบีบ หรือกระชาก ไม่ควรบีบขยี้หรือเจาะตัวเห็บ เพราะจะทำให้ของเหลวจากตัวเห็บซึ่งอาจมีเชื้อโรคถูกปล่อยออกมา หลังจากเอาเห็บออกแล้วควรล้างมือและผิวหนังบริเวณที่ถูกกัดด้วยสบู่ให้สะอาด ถ้าเห็นส่วนของปากเห็บติดอยู่ที่ผิวหนังให้ปล่อยเอาไว้ ร่างกายจะพยายามกำจัดออกมาเอง อย่าพยายามแกะ หรือแคะออก | ถ้าตุ่มอักเสบไม่มากให้ใช้ยาในกลุ่มสเตียรอยด์เพื่อลดการอักเสบ โดยให้ทาอย่างสม่ำเสมอเช้าและเย็น ผื่นก็จะดีขึ้น ถ้าอักเสบมาก เรือรัง ตุ่มใหญ่เป็นก้อนให้ส่งต่อ เพราะต้องฉีดยาสเตียรอยด์เฉพาะที่ และในบางรายอาจต้องตัดตุ่มที่อักเสบออก | |
| หิด ^{1,7-8} | ควรรนำเครื่องใช้ที่มีการสัมผัสตัวผู้ป่วย เช่น เสื้อผ้า ผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน เป็นต้น ไปซักที่อุณหภูมิสูงกว่า 60 °C และทำให้แห้ง | 5% permethrin creams ทาบริเวณผิวหนังตั้งแต่คอลงมาจนถึงปลายเท้า ทิ้งไว้ 8-14 ชั่วโมง แล้วล้างออกด้วยน้ำหรือสบู่ ถ้ายังไม่หายให้ใช้ยาซ้ำ หลังจากใช้ยารั้งแรกนาน 14 วัน Lindane (1% gamma benzene hexachloride) lotions ใช้ยาประมาณ 30 ml ทาบาง ๆ บริเวณผิวหนังตั้งแต่คอลงมาจนถึงปลายเท้า ทิ้งไว้ 8 ชั่วโมง แล้วล้างออกให้สะอาด และควรทาซ้ำในอีก 7 วัน เพื่อฆ่าตัวอ่อนที่เพิ่งออกจากไข่ 25% benzyl benzoate emulsion อาบน้ำให้สะอาด ใช้ผ้าหรือแปรงอ่อน ๆ ถูตรงบริเวณที่มีผื่นคัน แล้วทายาให้ทั่ว ทิ้งไว้ 24 ชั่วโมง แล้วจึงอาบน้ำ วันรุ่งขึ้นให้ทาซ้ำใหม่อีกครั้งตามวิธีเดิม 5-10% sulfur ointment ทาทุกวันอย่างน้อย 7 วันก่อนนอน หรือทายาต่อเนื่อง 3 วัน (ทาทิ้งไว้ทั้งวัน) | ต้องทายาทั่วทั้งตัว ตั้งแต่คอจรดปลายนิ้วเท้า ไม่ใช่ทาเฉพาะที่บริเวณรอยโรค และต้องเน้นทาที่บริเวณซอกต่าง ๆ เช่น ซอกเล็บ ซอกนิ้ว และล้างออกใน 8-14 ชั่วโมง ต้องรักษาผู้ที่อาศัยร่วมกันด้วย ถึงแม้จะไม่มีอาการแสดงก็ตาม 5-10% sulfur ointment มีกลิ่นไม่พึงประสงค์ ค่อนข้างมากและเหนียวเหนอะหนะ แต่มีจุดเด่นที่สำคัญคือ ยาค่อนข้างปลอดภัยและสามารถใช้ได้ในเด็กเล็ก สตรีมีครรภ์ และสตรีให้นมบุตร |



| | รักษาโดยการไม่ใช้ยา | รักษาโดยการใช้ยา | ข้อแนะนำสำคัญเกี่ยวกับการใช้ยา |
|---------------------|--|---|--|
| เหา ^{2,10} | <p>ใช้หวีซี่ถี่สางตัวเหาและไข่เหาออก</p> <p>ใช้ยานวดที่มี formic acid ผสมจะช่วยทำให้ไข่เหาหลุดดีขึ้น แต่การสางผมแรงเกินไปอาจทำให้ผมร่วง เกิดบาดแผลเกิดการอักเสบของผิวหนัง ซึ่งอาจทำให้มีการติดเชื้อแทรกซ้อนได้</p> | <p>1% permethrin lotions</p> <p>สระผมให้สะอาด แล้วเช็ดให้แห้ง จากนั้นชโลมน้ำยาประมาณ 30-60 ml ลงบนหนังศีรษะ ขยี้ให้ทั่ว ทิ้งไว้ 10 นาที แล้วล้างออกด้วยน้ำ จากนั้นหวีผมด้วยหวีเสียด ถ้ายังไม่หายให้ใช้ยาซ้ำหลังจาก 7-10 วัน</p> <p>Lindane (1% gamma benzene hexachloride) shampoo</p> <p>ชโลมแชมพูประมาณ 30-60 ml ลงบนหนังศีรษะที่แห้ง ขยี้ให้ทั่ว ทิ้งไว้ 4 นาที แล้วล้างออกให้สะอาด</p> <p>25% benzyl benzoate emulsion</p> <p>ใช้ยาให้ทั่วศีรษะ ทิ้งไว้ 1 วัน ถ้าเป็นมากให้ใช้ยา 2 ครั้งต่อวัน วันต่อมาจึงสระให้สะอาด เมื่อครบ 7 วันให้ตรวจดูอีกครั้งหนึ่ง ถ้ายังไม่หายให้ใส่ยาซ้ำตามวิธีเดิม</p> <p>Carbaryl</p> <p>ชโลมแชมพูลงบนศีรษะและเส้นผมที่เปียกหมาด ขยี้ให้เป็นฟอง เน้นที่หนังศีรษะและโคนผมทิ้งไว้ 15 นาที โดยระวังอย่าให้เข้าตา จากนั้นให้ล้างออกด้วยน้ำสะอาดแล้วสระซ้ำอีก 1 ครั้ง และให้ใช้หวีซี่ถี่สางผมในขณะที่เปียก จากนั้นปล่อยให้ผมแห้งเอง โดยห้ามเป่าหรืออบผม และให้ใช้ซ้ำอีกครั้งภายหลังจากการใช้ครั้งแรก 3 วัน วันละ 2 ครั้ง</p> | <p>ไม่ควรใช้ permethrin ในหญิงมีครรภ์</p> <p>ควรใช้ Lindane อย่างระมัดระวังในเด็กอายุน้อยกว่า 2 ปี และห้ามใช้ในผู้ป่วยต่อปอดได้แก่ ทารกแรกเกิด เด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์สตรีมีครรภ์ สตรีให้นมบุตร ผู้ที่มีผิวหนังอักเสบเป็นบริเวณกว้าง ไม่ควรทายาทันทีหลังจากอาบน้ำเนื่องจากจะทำให้ยาถูกดูดซึมได้มากขึ้น โดยการใช้ยาแต่ละครั้งไม่ควรใช้เกินปริมาณ 60 ml</p> <p>Benzyl benzoate เป็นยาทางเลือกในกรณีที่ไม่มียา หรือมีข้อห้ามใช้ยา permethrin หรือ lindane ซึ่ง benzyl benzoate ขนาดปกติสำหรับผู้ใหญ่คือ 25% แต่หากใช้กับผู้ป่วยเด็กอาจพบอาการแสบร้อนเล็กน้อย ดังนั้นในการใช้ยาให้เฝ้าระวังความเข้มข้นลงเหลือประมาณ 12.5% หรืออาจลดต่ำกว่านี้จนผู้ป่วยสามารถทนต่อการใช้ยาได้</p> <p>ไม่ควรใช้ครีมนวดผมร่วมกับยา เพราะจะทำให้ยาเข้าสู่ตัวหาได้น้อยลง</p> |

การป้องกัน

เห็บ³

- ไม่ไปย้งพื้นที่ป่าหรือพื้นที่ซึ่งเป็นแหล่งอาศัยของเห็บ แต่หากมีความจำเป็นต้องไปให้ทายาป้องกันแมลงก่อนเข้าพื้นที่

หิด¹

- ทำความสะอาดบ้าน เสื้อผ้า และเครื่องนอนเป็นประจำสม่ำเสมอ หากไม่ได้ใช้ให้เก็บใส่ถุงพลาสติกให้มิดชิด
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสคนหรือสัตว์ที่เป็นโรค

เหา²

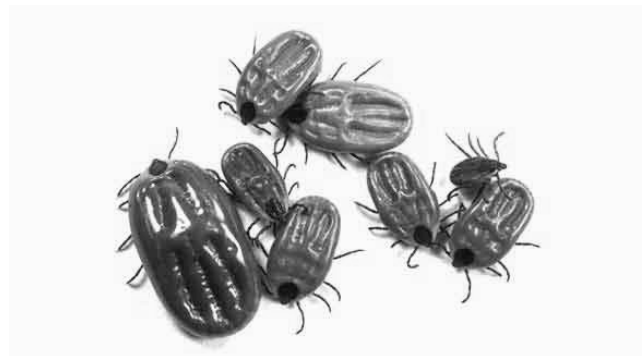
- สระผมให้สะอาดเป็นประจำ
- หลีกเลี่ยงการใช้ของส่วนตัวร่วมกัน เช่น ผ้าเช็ดตัว ผ้าห่ม เป็นต้น
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสคนหรือสัตว์ที่เป็นโรค

อุสสรุป

ความผิดปกติจากเห็บ หิด เหา เป็นภาวะที่ไม่รุนแรง และสามารถป้องกันได้ การรักษาโดยการใช้ยาและไม่ใช้ยาควรกระทำควบคู่กันไป และควรเลือกใช้ยาให้เหมาะสมกับผู้ป่วย เฉพาะราย รวมถึงต้องแนะนำวิธีการบริหารยาอย่างละเอียด และปรับให้เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยแต่ละรายให้มากที่สุด

เอกสารอ้างอิง

1. Alexandra K, Jacob O. Scabies: A review of diagnosis and management based on mite biology. *Pediatr Rev* 2012;33:e48-57.
2. Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention. Parasites-Lice-Head Lice; [Update 2013 Sep 24; cited 2017 Dec 5]. Available from: <http://www.cdc.gov/parasites/lice/head/index.html>
3. Byron L, Michael W. Biology, treatment, and control of flea and tick infestations. *Vet Clin Small Anim* 2009;39:1173-200.
4. Ali N. Diagnosis and treatment of tick infestation and tick-borne diseases with cutaneous manifestations. *Dermatol Ther* 2009;22:293-326.
5. David P. Tick-Tock, Tick-Tock, Tick, Tick, Tick...[Internet]. The flaneur's turtle [Cited 2017 Dec 7]. Available from: <https://theflaneursturtle.com/tag/ticks/>
6. How do I know if my kids have nits? [Internet]. [Cited 2017 Dec 7]. Available from: <http://the1stopheadliceshop.blogspot.com/2013/04/how-do-i-know-if-my-kids-have-nits.html>
7. Salavastru CM, Chosidow O, Janier M. European guideline for the management of scabies. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2017;1-4.
8. Gunning K, Pippitt K, Kiraly B, Sayler M. Pediculosis and scabies: treatment update. *Am Fam Physician* 2012;86:535-41.
9. Chin W. Detection and recommended treatment of head lice. *Prescriber* 2017;32-6.
10. Madke B, Khopkar U. Pediculosis capitis: an update. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* 2012;78:429-38.





Quiz

CPEPLUS

1. ข้อใดไม่ใช่อาการแสดงของภาวะผิวกายผิดปกติจากหิด

- A. คันระคายเคืองผิวหนัง มีผื่นแดงเป็นวงกลมปวดข้อ
- B. คันทั่วตัว บางครั้งคันจนไม่สามารถนอนหลับได้ในเวลากลางคืน
- C. คันและมีผื่นกระจายทั่วตัว โดยเฉพาะตามซอกนิ้วมือ นิ้วเท้า
- D. คันมากทั้งตัวผู้ป่วยเองและบุคคลใกล้ชิดที่อาศัยในบ้านเดียวกัน

2. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับบริเวณที่เกิดภาวะผิวกายผิดปกติจากหิด

- A. ทั่วตัว
- B. เฉพาะที่หนังศีรษะ
- C. เฉพาะที่คิ้วและขนตา
- D. เฉพาะขนที่อวัยวะเพศ

3. เพราะเหตุใดในระยะแรกของการถูกเห็บกัดจึงมักไม่มีอาการเจ็บ

- A. เพราะเป็นการกัดที่ผิวหนังชั้นนอกเท่านั้น
- B. เพราะเห็บจะปล่อยสารทำให้ชา
- C. เพราะร่างกายจะสร้างสารสื่อประสาทจากสมองออกมาเพื่อยับยั้งอาการเจ็บ
- D. เพราะสารเคมีจากเห็บจะทำให้เลือดแข็งตัว จึงลดการนำส่งสัญญาณความเจ็บปวด

4. ข้อใดคือวิธีแยกเบื้องต้นระหว่างไข่เหาและรังแค

- A. สีที่แตกต่างกัน
- B. ไข่เหามีลักษณะแข็ง ในขณะที่รังแคจะอ่อนนุ่ม
- C. ไข่เหาไม่สามารถเลื่อนไปมากับเส้นผมได้ในขณะที่รังแคสามารถหลุดเองได้
- D. ไข่เหาไม่มีกลิ่น ในขณะที่รังแคมีกลิ่นเหม็น

5. ยาใดเหมาะสมสำหรับรักษาการเกิดภาวะผิวกายผิดปกติจากหิด

- A. 1% gamma benzene hexachloride
- B. Carbaryl
- C. 5% permethrin creams
- D. Topical steroids

6. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับการบริหารยารักษาหิด

- A. ทายาวันละครั้งก่อนนอนติดต่อกัน 3 วัน
- B. ทายาเฉพาะตัวผู้ป่วยเท่านั้น โดยไม่จำเป็นต้องรักษาบุคคลในครอบครัว
- C. จะต้องทายาทั่วตัวตั้งแต่คอจนถึงปลายนิ้วเท้า
- D. ทายาเน้นเฉพาะบริเวณที่มีอาการคันมากที่สุด

7. ยาใดเหมาะสมที่สุดสำหรับรักษาหิดในผู้ป่วยเด็กอายุ 2 ปี

- A. 10% sulfur ointment
- B. 1% gamma benzene hexachloride
- C. 10% benzyl benzoate
- D. 1% permethrin lotions

8. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันภาวะผิปกติจากหิด

- A. ทำความสะอาดบ้าน เสื้อผ้า และเครื่องนอนเป็นประจำ
- B. ทายากันยุงเสมอเวลาเข้าป่า
- C. สวมใส่เสื้อผ้าแขนยาวตลอดเวลาเวลาต้องเข้าป่า
- D. หลีกเลี่ยงการสัมผัสสุนัขและแมว

9. ข้อใดคือการจัดการที่เหมาะสมในกรณีถูกเห็บกัด

- A. ใช้บุหรี่จี้ตัวเห็บให้ตายหรือหลุดออก
- B. ใช้แหนบคีบเห็บส่วนที่ใกล้ผิวหนังมากที่สุดแล้วค่อย ๆ ดึงตัวเห็บออก
- C. ใช้แชมพูหรือสบู่ถูบริเวณที่โดนกัด เพื่อให้ตัวเห็บลื่นออกจากผิวหนัง
- D. ใช้แอลกอฮอล์ 70% ราบบริเวณผิวหนังที่ถูกเห็บกัด

10. ยาใดเหมาะสมสำหรับลดอาการทางผิวหนังที่เกิดจากเห็บกัด

- A. 1% gamma benzene hexachloride
- B. Carbaryl
- C. 5% permethrin creams
- D. Topical steroids

11. ยาใดไม่เหมาะสมสำหรับรักษาเหาในสตรีมีครรภ์

- A. 1% permethrin lotions
- B. 25% benzyl benzoate emulsion
- C. Carbaryl
- D. Malathion

12. ข้อใดคือข้อควรระวังในการบริหารยา lindane สำหรับรักษาการเกิดภาวะผิปกติจากเหา

- A. ไม่ควรหมักยากับผมทิ้งไว้นานเกิน 5 นาที
- B. ไม่ควรใช้ยาเกิน 100 ml ต่อครั้ง
- C. ห้ามใช้ในคนอ้วน
- D. ไม่ควรทายาทันทีหลังจากอาบน้ำ

13. ข้อใดคือการจัดการที่เหมาะสมในกรณีที่ใช้ยา benzyl benzoate ในผู้ป่วยเด็ก

- A. ใช้ยาร่วมกับยาสระผม
- B. หมักยากับผมทิ้งไว้ 5 นาทีแล้วล้างออก และทำซ้ำเช่นนี้ติดต่อกัน 3 วัน
- C. เจือจางความเข้มข้นลดลงเหลือประมาณ 12.5% ก่อนใช้
- D. สระผมด้วยยาสระผมปกติก่อนใช้ยานี้ทุกครั้ง

14. เพราะเหตุใดจึงไม่ควรใช้ยาร่วมกับแชมพูที่ผสมครีมเนวดสระผมในภาวะผิปกติจากเหา

- A. จะทำให้เหาปล่อยสารพิษออกมา
- B. จะทำให้ไข่เหายังติดเส้นผมมากขึ้น
- C. จะทำให้ไข่เหาฟักตัว
- D. จะทำให้ยาเข้าสู่ตัวเหาได้น้อยลง

15. ข้อใดกล่าวผิดเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดภาวะผิปกติจากเหา

- A. สระผมให้สะอาดเป็นประจำ
- B. หลีกเลี่ยงการใช้ผ้าเช็ดตัวร่วมกัน
- C. หลีกเลี่ยงการสัมผัสคนที่เป็นโรค
- D. หมักผมด้วยน้ำมันมะกอกเป็นประจำ

CPE PLUS

CONTINUING PHARMACEUTICAL EDUCATION

ภก. ภญ.

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ

ชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี

ร.พ.รัฐบาล ร.พ.เอกชน ร้านขายยา อื่นๆ.....เลขที่สมาชิก.....

ที่อยู่เลขที่..... หมู่..... ซอย..... ถนน.....

อาคาร..... ชั้นที่..... แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....

โทรศัพท์..... มือถือ..... E-mail.....

ให้ขีดเครื่องหมาย ✓ หรือ X หน้าข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว

| | A | B | C | D |
|----|---|---|---|---|
| 1 | A | B | C | D |
| 2 | A | B | C | D |
| 3 | A | B | C | D |
| 4 | A | B | C | D |
| 5 | A | B | C | D |
| 6 | A | B | C | D |
| 7 | A | B | C | D |
| 8 | A | B | C | D |
| 9 | A | B | C | D |
| 10 | A | B | C | D |

| | A | B | C | D |
|----|---|---|---|---|
| 11 | A | B | C | D |
| 12 | A | B | C | D |
| 13 | A | B | C | D |
| 14 | A | B | C | D |
| 15 | A | B | C | D |

เรื่อง ..เห็น หิด เหา: การบริหารทางเภสัชกรรม.....

ในบริบทของงานเภสัชกรรมชุมชน.....

2 หน่วยกิตการศึกษาต่อเนื่อง.....

รหัส ..0001-1-000-001-01-2561.....

โปรด!! ส่งกระดาษคำตอบของท่านมาที่

บริษัท วงการแพทย์ พลัส มีเดีย จำกัด

71/16 ถ.บรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กทม. 10700

โทร. 0-2435-8111, 0-2435-8444

E-mail: answer.cpe@gmail.com

หรือแฟกซ์: 0-2423-2286

ข้อเสนอแนะในการจัดทำ CPE PLUS

.....

.....

.....

.....

หมายเหตุ

1. ขอสงวนสิทธิ์ในการตรวจนับและให้คะแนน CPE PLUS เฉพาะกระดาษคำตอบของผู้เป็นสมาชิกเท่านั้น
2. บทความนี้มีอายุ 1 ปี นับจากฉบับที่ลงตีพิมพ์
3. ผู้ที่เคยร่วมตอบคำถามกับแบบทดสอบนี้แล้ว ไม่ต้องส่งซ้ำ
4. สามารถตรวจสอบคะแนนหลังจากได้รับกระดาษคำตอบ 60 วัน

อบรม C

CPERPLUS

CONTINUING PHARMACEUTICAL EDUCATION

ชื่อและที่อยู่ผู้ฝาก

.....
.....
.....



กรุณาส่ง

บริษัท วงการแพทย์ พลัส มีเดีย จำกัด (ศูนย์ข้อมูล CPE)

71/16 ต.บรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์

เขตบางกอกน้อย กทม. 10700

www.wongkarnpat.com
CPE 234



QUIZ CPERPLUS

ติดต่อสอบถาม

