



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/TH/intro>

โรคไขรูมาติกและข้ออักเสบหลังการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส

ฉบับแปลของ 2016

1. อะไรคือไขรูมาติก

1.1 ไขรูมาติกคืออะไร?

ไขรูมาติกเป็นโรคที่เกิดตามหลังการติดเชื้อแบคทีเรียที่เรียกว่าสเตรปโตคอคคัสกรุปเอ ซึ่งเป็นเชื้อที่เป็นสาเหตุอันดับต้นๆ ของคออักเสบในเด็กวัยเรียน

ไขรูมาติกไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นในเด็กทุกคนที่ติดเชื้อนี้

ในเด็กที่เป็นไขรูมาติกจะมีอาการข้อบวมและปวดได้ในช่วงแรก

ต่อมาจะมีการอักเสบและทำลายเนื้อเยื่อบางส่วนของหัวใจ

มีการอักเสบของสมองทำให้เกิดการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติที่เรียกว่าโคเรีย และอาจมีการอักเสบที่ผิวหนัง ทำให้มีผื่นหรือตุ่มนูนใต้ผิวหนังได้

1.2 โรคนี้พบบ่อยแค่ไหน?

สมัยที่ยังไม่มียาปฏิชีวนะ ไขรูมาติกพบมากในประเทศที่มีภูมิอากาศร้อน

ภายหลังเมื่อมียาปฏิชีวนะในการรักษาอาการคออักเสบ ซึ่งมีเชื้อสเตรปโตคอคคัสเป็นหนึ่งในสาเหตุหลัก

ทำให้ความชุกของไขรูมาติกลดลง แต่ก็ยังมีเด็กวัยเรียนอายุ 5-15 ปีบางส่วนป่วยด้วยไขรูมาติก

ซึ่งมีความชุกแตกต่างกันไปในแต่ละประเทศ และด้วยความที่ไขรูมาติกสามารถทำให้เกิดข้ออักเสบ

จึงจัดเป็นโรคในกลุ่มรูมาติซึมในเด็กและวัยรุ่น

อุบัติการณ์ของไขรูมาติกแตกต่างกันในแต่ละประเทศ บางประเทศไม่พบโรคนี้

บางประเทศพบผู้ป่วยสูงถึงกว่า 40 รายต่อแสนของประชากรต่อปี

ตัวเลขประมาณการสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจรูมาติก มีกว่า 15 ล้านรายทั่วโลก

มีผู้ป่วยรายใหม่ประมาณปีละ 282,000 ราย และมีผู้เสียชีวิตจากโรคนี้ 233,000 รายต่อปี

1.3 สาเหตุของโรคคืออะไร?

โรคนี้เกิดจากความผิดปกติของการตอบสนองของภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อในลำคอ โดยเชื้อ ที่ชื่อว่า สเตรปโตคอคคัส ไพโอเจน หรือ เบต้า-ฮีโมไลติก สเตรปโตคอคคัส กรุปเอ

ซึ่งโรคคออักเสบนี้จะนำมาก่อนการเกิดโรคไขรูมาติก

ในขณะที่นั้นผู้ป่วยอาจไม่มีอาการจนถึงมีอาการคออักเสบชัดเจน ยาปฏิชีวนะมีประโยชน์ในการรักษาการติดเชื้อในลำคอ หยุดกระบวนการกระตุ้นภูมิคุ้มกันที่ตอบสนองต่อเชื้อและช่วยป้องกันการติดเชื้อใหม่ เนื่องจากการติดเชื้อซ้ำสามารถทำให้เกิดไข้รูมาติกซ้ำได้ โดยโอกาสในการเกิดโรคจะสูงในช่วง 3 ปีแรก

1.4 โรคนี้ถ่ายทอดสู่ลูกหลานหรือไม่?

ไข้รูมาติกไม่ใช่โรคที่ถ่ายทอดจากมารดาสู่ทารกโดยตรง อย่างไรก็ตาม พบว่ามีบางครอบครัวที่มีผู้ป่วยด้วยไข้รูมาติกหลายคน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะปัจจัยทางพันธุกรรมมีผลต่อการตอบสนองต่อการติดเชื้อ ร่วมกับการถ่ายทอดเชื้อสเตรปโตคอคคัสจากคนสู่คนในครอบครัวเดียวกัน โดยติดต่อกันทางระบบทางเดินหายใจและทางน้ำลาย

1.5 เหตุใดบุตรหลานของเราจึงเป็นโรคนี้? มีทางป้องกันหรือไม่?

สิ่งแวดล้อมและสายพันธุ์ของเชื้อสเตรปโตคอคคัสเป็นปัจจัยสำคัญในการเกิดโรค ซึ่งยากที่จะทำนายได้ว่าใครจะติดเชื้อแบบใด การอักเสบที่ข้อและหัวใจเกิดขึ้นจากการตอบสนองของภูมิคุ้มกันอย่างผิดปกติต่อโปรตีนของเชื้อสเตรปโตคอคคัส โอกาสเกิดโรคจะสูงเมื่อบุคคลที่มีระบบภูมิคุ้มกันที่พร้อมจะทำงานผิดปกติ ได้รับเชื้อที่มีศักยภาพในการก่อโรค สภาพความเป็นอยู่ที่แออัดเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการติดเชื้อ การป้องกันไข้รูมาติกจำเป็นต้องอาศัยการวินิจฉัยและการรักษาโรคคออักเสบจากเชื้อสเตรปโตคอคคัสอย่างเหมาะสม (ยาปฏิชีวนะที่ควรใช้คือเพนิซิลลิน)

1.6 โรคนี้ติดต่อกันได้หรือไม่?

ไข้รูมาติกไม่ใช่โรคติดต่อ แต่เชื้อสเตรปโตคอคคัสสามารถติดต่อกันได้ เชื้อจะแพร่สู่กันในสภาพความเป็นอยู่ที่แออัดทั้งที่บ้าน โรงเรียน หรือที่สถานที่ออกกำลังกาย การป้องกันการแพร่เชื้อสามารถทำได้โดยการล้างมืออย่างถูกวิธี หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดกับผู้ป่วยคออักเสบจากเชื้อสเตรปโตคอคคัส

1.7 อาการหลักของโรคเป็นอย่างไร?

ไข้รูมาติกทำให้มีอาการหลายๆ อย่างแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล เกิดตามหลังการป่วยเป็นคออักเสบหรือ อหวนซิลอักเสบจากติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสที่ไม่ได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ คออักเสบหรืออหวนซิลอักเสบจะทำให้มีอาการไข้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ คอแดง มีเสมหะขึ้นเหมือนหนอง และมีต่อมน้ำเหลืองที่คอโตและกดเจ็บ เด็กที่ป่วยด้วยโรคนี้อาจมีอาการดังกล่าวเพียงบางอย่าง หรือมีอาการครบทั้งหมดก็ได้ อาการเหล่านี้จะเป็นอยู่ไม่กี่วันแล้วหายไป 2-3 สัปดาห์หลังจากนั้น เด็กอาจเป็นไข้รูมาติก ซึ่งจะมีการการดังอธิบายต่อไปนี้

ข้ออักเสบ

มักเกิดกับข้อใหญ่ๆ เช่น หัวเข่า ข้อศอก ข้อเท้า หัวไหล่

ข้ออักเสบอาจเป็นที่ละข้อแล้วย้ายตำแหน่งไปเกิดกับข้ออื่น หรืออาจเป็นพร้อมๆ กัน 2 ข้อก็ได้ เรียกว่า "ข้ออักเสบแบบย้ายข้อและเกิดขึ้นชั่วคราว" โดยข้ออักเสบที่มือและกระดูกต้นคอขึ้นพบน้อย บางคนอาจมีอาการปวดข้อในขณะที่อาการบวมของข้อไม่ชัดเจน ข้ออักเสบจากไข้วมาติกตอบสนองดีต่อการรักษาด้วยยาต้านการอักเสบ โดยเฉพาะแอสไพริน ซึ่งเป็นที่นิยมใช้ในการรักษา

หัวใจอักเสบ

หัวใจอักเสบ ถือเป็นอาการแสดงของไข้วมาติกที่ควรเฝ้าระวังมากที่สุด

สัญญาณเตือนที่อาจบ่งบอกภาวะหัวใจอักเสบ คือ ซ้ำพจรเร็ว ในขณะที่พักหรือนอนหลับ

การตรวจร่างกายพบเสียงลิ้นหัวใจรั่วซึ่งเป็นอาการแสดงสำคัญของโรคนี้ แต่ในบางรายเสียงลิ้นหัวใจรั่วอาจจะเบามากจนไม่ได้ยินจนถึงเสียงดังชัดเจนซึ่งเป็นตัวบ่งบอกการอักเสบของลิ้นหัวใจ หรือที่เรียกว่า

"ลิ้นหัวใจอักเสบ" หากมีการอักเสบของเยื่อหุ้มหัวใจด้วย จะเรียกว่า "เยื่อหุ้มหัวใจอักเสบ"

ซึ่งจะมีน้ำในช่องเยื่อหุ้มหัวใจ โดยผู้ป่วยอาจไม่มีอาการใดๆ และอาการหายได้เอง

ในกรณีที่เกิดการอักเสบอย่างรุนแรง

อาจมีปัญหาคารบิบบตัวของหัวใจซึ่งเกิดจากภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ ซึ่งจะทำให้มีอาการไอ เจ็บหน้าอก

ซ้ำพจรเร็ว และหายใจเร็ว ซึ่งควรได้รับการประเมินจากแพทย์โรคหัวใจ โรคลิ้นหัวใจมาติก

เป็นพยาธิสภาพถาวรหลังจากเกิดการทำลายเนื้อเยื่อลิ้นหัวใจโดยไข้วมาติก

ซึ่งอาจเกิดจากการเป็นโรคไข้วมาติกครั้งแรก แต่มักจะเกิดขึ้นในกรณีที่เป็นไข้วมาติกซ้ำ

ดังนั้นการป้องกันการเป็นซ้ำโดยป้องกันการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างมาก

โคเรีย

คำว่า "โคเรีย" มีที่มาจากภาษากรีก แปลว่าการเต้นรำ โคเรียทางการแพทย์เป็นอาการเคลื่อนไหวผิดปกติ อันเป็นผลมาจากการอักเสบของสมองส่วนที่ควบคุมการประสานการเคลื่อนไหว

พบได้ประมาณร้อยละ 10-30 ของผู้ป่วยไข้วมาติก

โคเรียมักเริ่มแสดงอาการหลังจากติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสประมาณ 1-6 เดือน

อาการอาจเริ่มจากไม่สามารถเขียนหนังสือได้ตามปกติ ใส่เสื้อผ้าลำบาก ตักอาหารลำบาก

อันเป็นผลมาจากการควบคุมการเคลื่อนไหวของมือและแขนผิดปกติ

อาการเคลื่อนไหวผิดปกติจะหลุดเมื่อนอนหลับ และเป็นมากขึ้นเมื่ออยู่ในสภาวะเครียดหรืออ่อนล้า

ในเด็กนักเรียนที่เป็นโคเรีย จะส่งผลกระทบต่อสมาธิ อารมณ์ และผลการเรียน ในบางรายที่อาการเป็นไม่มาก

อาจจะไม่สามารถสังเกตเห็นการเคลื่อนไหวผิดปกติ การรักษาโคเรียทำได้โดยการประคับประคองอาการ

และในที่สุดจะหายได้เอง

ผื่นผิวหนัง

เป็นอาการแสดงที่พบได้ไม่บ่อยของผู้ป่วยไข้วมาติก ซึ่งประกอบด้วย "erythema marginatum"

เป็นผื่นคล้ายวงแหวนสีแดง และ "subcutaneous nodules" เป็นตุ่มแข็งขนาดเล็ก สามารถเคลื่อนไหวได้

ไม่มีอาการเจ็บ อยู่ขึ้นใต้ผิวหนัง สีเดียวกันกับผิวหนังธรรมดา มักจะพบอยู่ตามข้อ

อาการแสดงเหล่านี้พบน้อยกว่า 5% และอาจถูกมองข้ามเพราะไม่มีอาการเจ็บและเป็นอยู่เพียงชั่วคราว

ผื่นผิวหนังนี้มักเกิดร่วมกับอาการกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ นอกจากนี้

ยังมีอาการอื่นๆที่ผู้ปกครองสังเกตเห็นได้ เช่น ไข้ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ชีต ปวดท้อง เลือดกำเดาไหล ซึ่งสามารถพบอาการเหล่านี้ได้ในช่วงแรกของโรค

1.8 เด็กทุกคนที่เป็นโรคนี้อาจมีอาการเหมือนกันหรือไม่?

อาการแสดงที่พบบ่อยสุดในเด็กโต คือ เสียงฟู่ที่หัวใจ ซ้ออักเสบ และไข้ ในขณะที่เด็กเล็กมักจะมาด้วยอาการหัวใจอักเสบ ส่วนอาการของซ้ออักเสบจะรุนแรงน้อยกว่าในเด็กโต โครเรีย อาจเป็นเพียงอาการเดียวที่พบในไข้รูมาติก หรืออาจพบร่วมกับหัวใจอักเสบก็ได้ แต่ถึงแม้ผู้ป่วยจะแสดงอาการเฉพาะโครเรียเพียงอย่างเดียว การเฝ้าระวังและติดตามประเมินโดยแพทย์โรคหัวใจก็ยังเป็นสิ่งจำเป็น

1.9 ไข้รูมาติกในเด็กและผู้ใหญ่ เหมือนหรือต่างกันอย่างไร?

ไข้รูมาติกเป็นโรคของเด็กในวัยเรียนและคนวัยหนุ่มสาวที่มีอายุถึง 25 ปี พบน้อยในเด็กที่มีอายุน้อยกว่า 3 ปี และมากกว่า 80% ของผู้ป่วยอยู่ในช่วงอายุ 5-19 ปี อย่างไรก็ตามสามารถเกิดได้ในช่วงผู้ใหญ่ที่เคยป่วยด้วยไข้รูมาติกในวัยเด็ก และขาดการป้องกันการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัสอย่างเหมาะสม