



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

## โรคไขรูมาติกและข้ออักเสบหลังการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส

ฉบับแปลของ 2016

### 4. ข้ออักเสบจากปฏิกิริยาหลังการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส

#### 4.1 โรคนี้เป็นอย่างไร?

ข้ออักเสบที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส พบได้ในเด็กและผู้ใหญ่ตอนต้น นิยมเรียกว่า "reactive arthritis" หรือ "post-streptococcal reactive arthritis" (PSRA)

โรค PSRA มักพบในเด็กอายุ 8-14 ปี และผู้ใหญ่ตอนต้น อายุ 21-27 ปี อาการมักเริ่มภายใน 10 วันหลังการติดเชื้อ ต่างจากข้ออักเสบจากไขรูมาติกตรงที่ PSRA สามารถเป็นได้ทั้งข้อเล็ก ข้อใหญ่ และข้อกระดูกสันหลัง (ในขณะที่ไขรูมาติกมักเป็นที่ข้อใหญ่ๆ) อาการข้ออักเสบจะเป็นนานกว่าไขรูมาติก คือประมาณ 2 เดือน หรือบางรายอาจนานกว่านี้

ผู้ป่วยจะมีไข้ต่ำๆ และมีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่บ่งชี้ถึงกระบวนการอักเสบในร่างกายสูงขึ้น (ESR, CRP) แต่มักจะไม่สูงเท่าค่าที่พบในไขรูมาติก จะวินิจฉัยโรคนี้ เมื่อมีข้ออักเสบ

ร่วมกับหลักฐานการติดเชื้อสเตรปโตคอคคัส (ASO, DNase B)

และไม่มีอาการหรืออาการแสดงอื่นๆที่เข้าได้กับไขรูมาติกตาม "Jones criteria"

ใน PSRA จะไม่พบการอักเสบของหัวใจอย่างที่พบในไขรูมาติก สมาคมหัวใจอเมริกา

แนะนำให้กินยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อซ้ำเป็นเวลา 1 ปีหลังจากวินิจฉัย

นอกจากนี้ผู้ป่วยควรได้รับการสังเกตอาการ และประเมินด้วยการอัลตราซาวด์หัวใจ

เพื่อดูว่ามีหัวใจอักเสบหรือไม่ ถ้ามีหัวใจอักเสบ ผู้ป่วยควรได้รับการรักษาแบบไขรูมาติก

และติดตามอาการร่วมกับแพทย์โรคหัวใจ