



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

โรคข้ออักเสบ LYME

ฉบับแปลของ 2016

1. โรคข้ออักเสบ Lyme

1.1 โรคข้ออักเสบ Lyme คืออะไร?

โรคข้ออักเสบ Lyme เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Borrelia burgdorferi* (Lyme borreliosis) ที่แพร่โดยตัวเห็บ (*Ixodes ricinus* tick) ทำให้เกิดข้ออักเสบภายหลังการติดเชื้อ

ผู้ป่วยที่ติดเชื้อแบคทีเรียชนิดนี้อาจมีอาการทางผิวหนัง ทางระบบประสาท หัวใจ ตาและอวัยวะอื่นๆ แต่อาการข้ออักเสบกลับเป็นอาการที่พบบ่อยที่สุด

อย่างไรก็ตามมักมีประวัติอาการผื่นแดงกระจายเป็นวงกว้างถัดจากบริเวณที่ถูกกัดที่เรียกว่า erythema migrans

ในผู้ป่วยบางราย หากไม่ได้รับการรักษาข้ออักเสบ Lyme อาจนำไปสู่อาการทางระบบประสาทตามมา

1.2 โรคนี้เกิดบ่อยแค่ไหน?

โรคนี้พบได้ในเด็กส่วนน้อยที่มาด้วยอาการข้ออักเสบ อย่างไรก็ตามข้ออักเสบ Lyme พบบ่อยในประเทศแถบยุโรป

โดยเฉพาะในเด็กและเด็กวัยรุ่นที่มีอาการข้ออักเสบภายหลังติดเชื้อแบคทีเรีย

โรคนี้มักพบในเด็กวัยรุ่นอายุตั้งแต่ 4 ขวบขึ้นไป

ส่วนใหญ่จะพบในเด็กและวัยรุ่นที่อยู่ในยุโรปตอนกลางและทางใต้ของแสกนดิเนเวีย

ใกล้กับทะเลบอลติก ผู้ป่วยมักจะถูกไรกัดในช่วงเดือนเมษายนถึงตุลาคม (ขึ้นกับอุณหภูมิและความชื้น) อย่างไรก็ตามการเกิดข้ออักเสบชนิดนี้จะเกิดช่วงเวลาใดก็ได้เนื่องจากระยะฟักตัวของโรคตั้งแต่เห็บกัดจนเกิดอาการมีระยะเวลานานและไม่แน่นอน

1.3 สาเหตุของการเกิดโรค?

โรคข้ออักเสบชนิดนี้เกิดจากเชื้อแบคทีเรียชื่อ *Borrelia Burgdorferi* ซึ่งเข้าทางรอยบาดแผลที่ถูกเห็บ *Ixodes ricinus* กัด เห็บส่วนใหญ่ไม่มีเชื้อนี้อยู่ ดังนั้นแผลที่ถูกเห็บกัดส่วนใหญ่ไม่ทำให้เกิดการติดเชื้อ และหากมีการติดเชื้อ การติดเชื้อ Lyme ส่วนใหญ่จะมีอาการแค่ผื่น erythema migrans เท่านั้น ไม่ค่อยมีอาการระบบอื่นๆ ตามมา รวมถึงอาการข้ออักเสบด้วย

ในแต่ละปีจะมีเด็กราว 1/1000 ที่มีโอกาสเกิดการติดเชื้อชนิดนี้และมีผื่นเฉพาะที่เรียกว่า erythema migrans ซึ่งมักเป็นระยะแรกของโรค ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักจะได้รับ การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะตั้งแต่วัยแรก ดังนั้นการเกิดโรคซ้ำอีกซึ่งมักเกิดในระยะหลังของโรคจึงพบได้น้อย

1.4 มีการถ่ายทอดทางพันธุกรรมหรือไม่?

โรคนี้เกิดจากการรับเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายไม่ได้ถ่ายทอดทางพันธุกรรม อย่างไรก็ตามในผู้ป่วยที่ติดต่อกัน รักษาด้วยยาปฏิชีวนะพบว่ามีความผิดปกติทางพันธุกรรมบางอย่างร่วมด้วย โดยที่ยังไม่ทราบกลไกที่แน่ชัด

1.5 เพราะเหตุใดบุตรจึงเป็นโรค? และจะมีแนวทางป้องกันโรคหรือไม่?

ในประเทศแถบยุโรปซึ่งมีเห็บชนิดนี้จำนวนมาก ดังนั้นจึงยากที่จะป้องกันเด็กจากการถูกเห็บกัด อย่างไรก็ตามเชื้อ *Borrelia burgdorferi* ไม่ได้ถ่ายทอดทันทีที่เห็บกัดคน ใช้เวลาถ่ายทอดหลายชม. จนถึงหนึ่งวันกว่าที่แบคทีเรียจะเข้าสู่ต่อมน้ำลายเห็บ เพื่อที่เชื้อจะออกไปกับน้ำลายเห็บเข้าสู่คน เห็บมักจะเกาะกับคนประมาณ 3-5 วันเพื่อดูดเลือด ดังนั้นควรตรวจเด็กทุกเย็นในช่วงหน้าร้อนว่ามีเห็บเกาะอยู่หรือไม่ และหากเอาเห็บออกทันที เชื้อ *Borrelia burgdorferi* ก็จะไม่มีโอกาสถ่ายทอดมา ยังคนได้ทันที ไม่แนะนำให้รับประทานยาปฏิชีวนะเพื่อป้องกันการติดเชื้อภายหลัง จากโดนเห็บกัด อย่างไรก็ตามเมื่อเกิดผื่น erythema migrans ซึ่งเป็นอาการในระยะแรกของโรคแล้วควรได้รับการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ การรักษาจะช่วยหยุดการเจริญเติบโตของแบคทีเรียและป้องกันการเกิดซ้ำอีกเสบ Lyme ในสหรัฐอเมริกาเคยมีการผลิตวัคซีนป้องกันเชื้อชนิดนี้มาก่อน แต่ถูกถอนออกจากตลาดเนื่องจากปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ วัคซีนชนิดนี้ไม่ควรใช้ในยุโรปเนื่องจากเชื้อโรคเป็นคนละสายพันธุ์กัน

1.6 โรคนี้ติดต่อกันทางการสัมผัสกันได้หรือไม่?

ถึงแม้ว่าเป็นโรคติดเชื้อ แต่โรคนี้ถ่ายทอดโดยผ่านรอยแผลที่ถูกเห็บกัด โรคนี้ไม่ได้ติดต่อกันทางการสัมผัสโดยตรง ดังนั้นไม่สามารถติดต่อผ่านทางคน

1.7 อาการสำคัญมีอะไรบ้าง?

อาการที่พบบ่อยได้แก่อาการซ้ำอีกเสบ (อาการช้อบวมร่วมกับมีน้ำในข้อ และเคลื่อนไหวข้อลำบาก) ข้อที่บวมมากมักจะมีอาการปวดน้อยหรือไม่ปวดเลย โดยข้อที่เป็นบ่อยที่สุดคือข้อเข่า ถึงแม้ว่าข้อใหญ่อื่นๆหรือแม้แต่ข้อเล็กอื่นๆก็สามารถอักเสบได้เช่นเดียวกัน 2/3 ของผู้ป่วยจะมีอาการแสดงเพียงข้อเดียวคือข้อเข่าอักเสบ มากกว่าร้อยละ 95 ของผู้ป่วยมาด้วยข้ออักเสบตั้งแต่ 1-4 ข้อ คนใช้ส่วนใหญ่ประมาณ 2/3 จะมีอาการข้ออักเสบเป็นๆหายๆ ทุก 2-3 วัน ถึง 2-3 สัปดาห์

การดำเนินโรคนี้นานการอักเสบก็จะลดลง

แต่ในบางรายที่มีการอักเสบเพิ่มขึ้นและกลายเป็นข้ออักเสบเรื้อรัง มีบางรายเป็นระยะเวลานานเกินกว่า 3 เดือน

1.8 ผู้ป่วยทุกรายจะมีอาการเหมือนกันหรือไม่?

ไม่เหมือนกัน โรคนี้เป็นโรคที่เกิดฉับพลัน (เช่น เป็นแค่ครั้งเดียว) หรือเป็นๆหายๆ หรือเป็นเรื้อรัง ข้ออักเสบมักเป็นฉับพลันในเด็กที่มีอายุน้อยและเรื้อรังในเด็กวัยรุ่น

1.9 โรคนี้มีความแตกต่างกันระหว่างเด็กและผู้ใหญ่หรือไม่?

ผู้ป่วยโรคนี้ทั้งเด็กและผู้ใหญ่จะมีอาการใกล้เคียงกัน อย่างไรก็ตามเด็กจะพบข้ออักเสบมากกว่าในผู้ใหญ่ ในทางตรงข้ามเด็กที่มีอายุน้อยจะมีการดำเนินโรคที่เร็วและสั้นกว่า และมีการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะดีกว่า