



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

โรคเส้นเลือดฝอยอักเสบ

ฉบับแปลของ 2016

1. โรคเส้นเลือดฝอยอักเสบ คืออะไร

1.1 อะไรคือโรคเส้นเลือดฝอยอักเสบ?

โรคเส้นเลือดฝอยอักเสบเกิดจากการอักเสบของเส้นเลือดฝอย การอักเสบที่เกิดขึ้นนี้เรียกว่าภาวะเส้นเลือดอักเสบ และมักเกิดบริเวณหลอดเลือดขนาดเล็กบริเวณผิวหนัง, ลำไส้, และไต โดยภาวะอักเสบบริเวณหลอดเลือดทำให้มีเลือดออกในบริเวณผิวหนัง หรือเยื่อ ทำให้เกิดผื่นนูนสีแดงคล้ำหรือสีม่วง นอกจากนี้อาจมีเลือดออกที่บริเวณลำไส้หรือไต ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดอาการถ่ายเป็นเลือดหรือปัสสาวะเป็นเลือดได้

1.2 พบได้บ่อยแค่ไหน?

โรคเส้นเลือดฝอยอักเสบ ถึงแม้ไม่ใช่โรคที่พบบ่อยในเด็ก แต่ก็ยังเป็นโรคที่พบบ่อยที่สุดในกลุ่มของโรคเส้นเลือดอักเสบทั้งหมดที่พบในเด็กอายุ 5-15 ปี พบในเด็กชายมากกว่าหญิง (2:1)

โรคนี้ไม่มีเกี่ยวข้องกับเชื้อชาติ หรือการกระจายตัวตามเขตภูมิศาสตร์

ผู้ป่วยส่วนใหญ่ในประเทศยุโรปและประเทศทางแถบซีกโลกเหนือ เกิดขึ้นในฤดูหนาว แต่อย่างไรก็ตามในบางครั้งพบผู้ป่วยในช่วงฤดูใบไม้ร่วงและใบไม้ผลิด้วยเช่นเดียวกัน โรคเส้นเลือดอักเสบพบได้ประมาณ 20 ในประชากรเด็ก 100,000 รายต่อปี

1.3 สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคคืออะไร?

ยังไม่ทราบสาเหตุชัดเจนแต่เชื่อว่าการติดเชื้อต่างๆ (เช่น ไวรัส และ แบคทีเรีย) เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดโรค และมักพบหลังการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ แต่อย่างไรก็ตาม

โรคเส้นเลือดฝอยอักเสบนี้สามารถเกิดตามหลังจากการใช้ยาบางตัว, แผลงักัด, สัมผัสอากาศเย็น, สารเคมี และได้รับสารอาหารบางอย่างที่ทำให้เกิดการแพ้ นอกจากนี้ยังอาจเกิดจากปฏิกิริยาหลังการติดเชื้อ (ระบบภูมิคุ้มกันตอบสนองอย่างรุนแรงมากเกินไป)

พบมีการสะสมของส่วนประกอบของระบบภูมิคุ้มกัน เช่น อิมมูโนโกลบูลินเอ (IgA) ในรอยโรคของโรคเส้นเลือดฝอยอักเสบซึ่งแสดงถึงการตอบสนองที่ผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันที่หลอดเลือดบริเวณผิวหนัง

ข้อต่อ ระบบทางเดินอาหาร ระบบไต ส่วนระบบประสาทหรืออวัยวะพบไม่บ่อยนัก

1.4 โรคนี้ถ่ายทอดทางพันธุกรรมหรือไม่? ติดต่อกันได้หรือไม่? สามารถป้องกันได้หรือไม่?
โรคนี้ไม่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ไม่ใช่โรคติดต่อ และไม่สามารถป้องกันได้

1.5 อาการแสดงที่สำคัญ?

อาการนำที่สำคัญ คือผื่นที่มีลักษณะเฉพาะในผู้ป่วยโรคเส้นเลือดอักเสบ

ผื่นที่เกิดขึ้นในช่วงแรกมักเป็นผื่นนูนแดงเป็นปื้นคล้ายลมพิษ หลังจากนั้นจะค่อยๆ สีคล้ำขึ้นจนเป็นสีม่วง เรียกว่า "palpable purpura" เพราะว่ามีมีการยกตัวขึ้นของผื่นที่บริเวณผิวหนังจนสามารถสัมผัสได้ ผื่นนูนมักเกิดบริเวณขาทั้งสองข้าง กัน แต่บางครั้งรอยโรคอาจเกิดบริเวณอื่นในร่างกายได้ (แขนทั้งสองข้าง ลำตัว เป็นต้น)

อาการปวดข้อเฉยๆ หรือ อาการปวด และบวมจนขยับได้น้อย (ข้ออักเสบ) โดยทั่วไปมักเกิดบริเวณข้อเข้าข้อเท้า (> 65%) ส่วนข้อมือ ข้อศอกและนิ้วมือพบได้น้อยกว่า

อาการปวดข้อหรือข้ออักเสบมักเกิดร่วมกับอาการบวมและเจ็บของเนื้อเยื่อรอบๆ ข้อ

การบวมของเนื้อเยื่อที่มือและเท้า หน้าผากและอวัยวะ

อาจเกิดได้ในช่วงแรกของการเป็นโรคโดยเฉพาะในเด็กเล็ก

อาการทางข้อเป็นเพียงชั่วคราวและหายได้ภายในเวลาไม่กี่วันจนถึงสัปดาห์

เมื่อเส้นเลือดเกิดการอักเสบ ผู้ป่วยมากกว่า 60% มักมีอาการปวดท้องร่วมด้วย โดยมีลักษณะการปวดคือปวดเป็นๆ หายๆ รอบๆ สะดือ

และอาจมีเลือดออกในระบบทางเดินอาหารตั้งแต่ความรุนแรงน้อยจนถึงมากได้

ส่วนลำไส้กลืนกันจนเป็นสาเหตุให้เกิดลำไส้อุดตันจนต้องผ่าตัดนั้นพบน้อยมาก

เมื่อเส้นเลือดที่ไตเกิดการอักเสบอาจทำให้เกิดเลือดออก (พบประมาณ 20-35% ของผู้ป่วย)

และปัสสาวะมีเม็ดเลือดแดง (ปัสสาวะเป็นเลือด) และโปรตีนในปัสสาวะ (ปัสสาวะมีโปรตีน)

ปัญหาเกี่ยวกับระบบไตมักไม่รุนแรง ในบางกรณีที่พบน้อยมาก ปัญหาทางไตอาจเกิดขึ้นเป็นเดือนหรือปี

จนนำไปสู่ภาวะไตวาย (1-5%) ซึ่งในกรณีนี้ควรปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไตร่วมประเมินด้วย

อาการแสดงดังกล่าวข้างต้นอาจนำมาก่อนผื่นขึ้นไม่กี่วัน อาจเกิดขึ้นทันทีหรือค่อยๆ เกิดตามมาทีหลังได้

อาการอื่นๆ เช่น ชัก เลือดออกที่สมองหรือปอด และอวัยวะบวม

เนื่องจากการอักเสบของเส้นเลือดที่บริเวณอวัยวะต่างๆ เหล่านี้ มักไม่ค่อยพบ

1.6 โรคนี้เป็นเหมือนกันในผู้ป่วยทุกคนหรือไม่?

โรคนี้มีความเหมือนกันไม่มากนักน้อยในผู้ป่วยแต่ละราย

แต่อาการแสดงออกทางผิวหนังหรืออวัยวะที่เกี่ยวข้องนั้นอาจแตกต่างกันได้มากในผู้ป่วยแต่ละราย

1.7 โรคนี้ในเด็กกับผู้ใหญ่มีความแตกต่างกันหรือไม่?

โรคนี้ในเด็กและผู้ใหญ่ไม่มีความแตกต่างกันแต่ก็ไม่ค่อยเกิดในผู้ป่วยหนุ่มสาว

2. การวินิจฉัยโรคและการรักษา

2.1 วินิจฉัยอย่างไร?

การวินิจฉัยโรคเส้นเลือดอักเสบเริ่มจากอาการเป็นหลัก และดูจากผื่นนูนที่มักเกิดบริเวณขาทั้งสองข้าง และกัน ร่วมกับอาการอย่างน้อยหนึ่งข้อต่อไปนี้ ปวดท้อง ปวดข้อหรือภาวะข้ออักเสบ และมีอาการทางไตร่วมด้วย (ส่วนใหญ่มักมีเม็ดเลือดแดงในปัสสาวะ) ควรวินิจฉัยแยกโรคอื่นที่มีความคล้ายคลึงกันออกไปก่อน การตัดชิ้นเนื้อไปตรวจทางจุลกายวิภาคจะพบว่ามีอิมมูโนโกลบูลิน เอ แต่มักไม่จำเป็นต้องทำเพื่อใช้ในการวินิจฉัยโรค

2.2 การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการทดสอบอะไรที่มีประโยชน์?

ไม่มีการตรวจใดที่เฉพาะเจาะจงต่อการวินิจฉัยโรคเส้นเลือดอักเสบ ค่าอักเสบทั้ง Erythrocyte sedimentation rate (ESR) และ C-reactive protein (CRP ซึ่งเป็นการวัดการอักเสบ) อาจปกติหรือสูงขึ้นได้ การตรวจพบเลือดในอุจจาระอาจบ่งชี้ถึงการมีเลือดออกจากรำไส้เล็ก การตรวจปัสสาวะตลอดช่วงการดำเนินโรคช่วยติดตามภาวะทางไต การมีเม็ดเลือดแดงในปัสสาวะปริมาณเล็กน้อยพบได้บ่อยสามารถหายเองได้ การตรวจชิ้นเนื้อไตจำเป็นในผู้ป่วยที่มีภาวะทางไตรุนแรง (ในกรณีที่มีค่าการทำงานของไตลดลงหรือมีโปรตีนในปัสสาวะจำนวนมาก) การทำอัลตราซาวด์เพื่อวินิจฉัยแยกโรคอื่นที่ทำให้เกิดอาการปวดท้อง หรือดูภาวะแทรกซ้อนของโรค เช่น การลำไส้อุดตัน

2.3 โรคนี้สามารถรักษาได้หรือไม่?

ผู้ป่วยโรคเส้นเลือดอักเสบส่วนใหญ่อาการดีมักไม่ต้องใช้ยาใด แต่เพียงนอนพักในขณะเกิดอาการ การรักษาส่วนใหญ่เพื่อประคับประคองอาการเช่น อาการปวดข้อ รักษาด้วยยาระงับปวด เช่น พาราเซตามอล หรือ ยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ เช่น ไอบูโพรเฟน และ นาพรอกเซน การให้ยากลุ่มคอร์ติโคสเตียรอยด์ (กินหรือฉีดเข้าเส้นเลือด) สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการแสดงระบบทางเดินอาหารที่รุนแรงหรือมีเลือดออก และอาการแสดงของระบบอื่นที่รุนแรงซึ่งพบไม่บ่อยนัก (เช่น อัมพาต) หากมีอาการทางไตที่รุนแรง ควรตัดชิ้นเนื้อไตไปตรวจ และเริ่มให้การรักษาด้วยยากลุ่มคอร์ติโคสเตียรอยด์และยากดภูมิคุ้มกันร่วมด้วย

2.4 ผลข้างเคียงจากยาที่ใช้รักษาคืออะไร?

ผู้ป่วยโรคเส้นเลือดอักเสบส่วนใหญ่ไม่จำเป็นต้องได้รับยาในการรักษา หรือได้รับยาเพียงช่วงสั้นๆ ดังนั้นมักไม่พบผลข้างเคียงที่รุนแรง ในผู้ป่วยน้อยรายที่มีอาการทางระบบไตรุนแรงจำเป็นต้องได้ยาเพรด

นิโซโลนและยากดภูมิคุ้มกันอื่นเป็นเวลานานอาจมีผลข้างเคียงเกิดขึ้นได้

2.5 โรคนี้คงอยู่นานแค่ไหน?

ระยะเวลาเป็นโรคใช้เวลาทั้งหมดโดยประมาณ 4-6 สัปดาห์

ครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยทั้งหมดมักเกิดการกลับเป็นซ้ำอย่างน้อยหนึ่งครั้งในช่วง 6 สัปดาห์แรก

โดยมักเป็นในช่วงสั้นๆและอาการรุนแรงน้อยกว่าครั้งแรกที่มีอาการ

การกลับเป็นซ้ำของโรคมักเป็นไม่นาน และการกลับเป็นซ้ำไม่ได้บ่งชี้ถึงโรคที่รุนแรง

ผู้ป่วยส่วนใหญ่หายเป็นปกติเหมือนเดิม

3. การใช้ชีวิตประจำวัน

3.1 โรคนี้มีผลกระทบกับชีวิตประจำวันของเด็กและครอบครัวอย่างไรและจำเป็นต้องติดตามการตรวจประเภทไหนเป็นระยะหรือไม่?

โรคนี้ในเด็กส่วนใหญ่หายเองได้และมักไม่ทำให้เกิดปัญหาระยะยาว มีผู้ป่วยเพียงส่วนน้อยที่มีอาการทางระบบไตที่คงอยู่ตลอดหรือมีอาการรุนแรงขึ้นเรื่อยๆจนเกิดภาวะไตวาย

โดยทั่วไปเด็กและครอบครัวส่วนใหญ่สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ

ควรเก็บปัสสาวะส่งตรวจหลายๆครั้งในช่วงที่มีการดำเนินโรคและในช่วง 6

เดือนหลังจากโรคสิ้นสุดอีกเสบหายแล้ว เพื่อติดตามความผิดปกติของไตเพราะในผู้ป่วยบางรายอาการทางไตอาจเกิดขึ้นหลังจากมีอาการของโรคได้หลายสัปดาห์หรือหลายเดือน

3.2 ไปเรียนได้หรือไม่?

ในช่วงแรกที่ยังเจ็บป่วยควรจำกัดกิจกรรมทางกายและนอนพัก

หลังจากหายแล้วสามารถไปโรงเรียนได้ตามปกติและมีส่วนร่วมในกิจกรรมเดียวกับเพื่อนๆได้ โรงเรียนสำหรับเด็กเหมือนกับสถานที่ทำงานสำหรับผู้ใหญ่เนื่องจากเป็นที่ๆพวกเขาสามารถเรียนรู้วิธีการเป็นคนที่มีความเป็นตัวของตัวเองและประสิทธิภาพ

3.3 เล่นกีฬาได้หรือไม่?

สามารถทำกิจกรรมต่างๆได้ตามกำลัง ดังนั้นคำแนะนำโดยทั่วไปอนุญาตให้ผู้ป่วยร่วมกิจกรรมทางกีฬาและเชื่อมั่นว่าพวกเขาจะหยุดพักเมื่อมีอาการปวดข้อ

ขณะเดียวกันควรแนะนำครูปละในการป้องกันการบาดเจ็บจากกีฬาโดยเฉพาะในเด็กวัยรุ่น

ถึงแม้ว่าการลงน้ำหนักอาจไม่เป็นผลดีต่อภาวะข้ออักเสบ แต่โดยทั่วไปคิดว่าความเสียหายที่เกิดขึ้นน้อยกว่าความเสียหายทางจิตใจหากห้ามไม่ให้เล่นกีฬากับเพื่อนๆเพราะความเจ็บป่วย

3.4 ควรกินอาหารอะไร?

ไม่มีหลักฐานชัดเจนว่าอาหารมีผลต่อโรคนี้ โดยทั่วไปเด็กควรกินอย่างสมดุลตามวัย เด็กที่กำลังเจริญเติบโตต้องการอาหารที่เหมาะสม มีโปรตีน แคลเซียม และวิตามินที่เพียงพอ ควรหลีกเลี่ยงการกินอาหารที่มากเกินไปในผู้ป่วยที่ได้รับยากลุ่มคอร์ติโคสเตียรอยด์ เพราะยานี้อาจทำให้มีความอยากอาหารมากขึ้น

3.5 สภาพอากาศมีผลกระทบต่อระยะเวลาของโรคหรือไม่?

ไม่มีหลักฐานยืนยันว่าสภาพอากาศมีผลต่ออาการแสดงของโรค

3.6 ผู้ป่วยสามารถฉีดวัคซีนได้หรือไม่?

ควรเลื่อนการฉีดวัคซีนไปก่อนและให้กุมารแพทย์เป็นผู้ดูแลนัดหมายการฉีดวัคซีนให้เหมาะสมตามอายุ โดยทั่วไปการฉีดวัคซีนไม่ทำให้โรคกำเริบและไม่เป็นสาเหตุของการแพ้อย่างรุนแรงในฐานข้อมูลผู้ป่วย แต่อย่างไรก็ตามโดยทั่วไปควรหลีกเลี่ยงการฉีดวัคซีนเชื่อเป็นเนื่องจากมีสมมติฐานว่าทำให้เกิดการติดเชื้อในผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกันหรือสารชีวภาพ

3.7 ควรปฏิบัติตัวอย่างไรเกี่ยวกับชีวิตทางเพศ การตั้งครรภ์ การคุมกำเนิด?

จนกระทั่งปัจจุบันนี้ยังไม่มีข้อห้ามสำหรับการมีเพศสัมพันธ์ตามปกติหรือการตั้งครรภ์ แต่อย่างไรก็ตามผู้ป่วยที่ได้รับยาควรระมัดระวังถึงความเป็นไปได้ที่จะเกิดผลข้างเคียงของยาต่อทารกในครรภ์ ผู้ป่วยควรได้รับคำแนะนำจากแพทย์ในเรื่องเกี่ยวกับการคุมกำเนิดและการตั้งครรภ์