

COMMON SKIN DISEASES IN GENERAL PRACTICE

โดยนายแพทย์ สุนิตย์ เจริญวิวัฒน์ พ.บ., D.T.M. (CAL.)

(วันที่ 27 พฤษภาคม พ.ศ. 2503)

จากสถิติผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล
จุฬาลงกรณ์ พ.ศ. 2501 มีผู้ป่วยโรคผิวหนัง
ที่มาปรึกษา ทั้งหมด 6765 คน ปรากฏว่า
มีโรคผิวหนังที่พบบ่อยอยู่ 5 โรค คือ

- 1. CONTACT DERMATITIS 14%
- 2. LEPROSY 11%
- 3. FUNGUS INFECTION 10.86%
- 4. CHRONIC CIRCUMSCRIBED
NEURODERMATITIS 3.83%
- 5. PRURIGO 2.83%

ซึ่งจะขอหยิบยกเอาตัวอย่าง ของโรค
ที่พบบ่อยมาบรรยาย

1. CONTACT DERMATITIS

โรคนี้เห็นผลต่อเนื่องมาจากการแพ้ทำให้
มีการอักเสบของผิวหนัง ผิวหนังที่แพ้
จะต้องไปถูกต้องกับสารที่ทำให้เกิดการแพ้
ซึ่งมักอยู่ภายนอกร่างกาย หรือถูกต้องกับ
สารที่เป็น primary lesion เช่น กรด
หรือ ด่างอย่างแก่ ถ้ามาถูกต้องกับผิวหนังก็จะ
เกิดผิวหนังทำให้เกิดเป็นแผล

อาการ

จะพบผื่น เกิดขึ้น ที่บริเวณที่ถูกต้อง กับ
สารนั้นๆ ส่วนใหญ่มักพบภายนอกผิวหนัง

เช่น การแพ้ผงซักฟอก มักจะเป็นทาง
ด้านหลังของมือทั้งสองข้าง ถ้าแพ้รองเท้า
ยาง มักเป็นที่ หลังเท้าตรงที่ ถัดกับรองเท้า
ถ้าแพ้สายนาฬิกาข้อมือจะเป็นที่ข้อมือซ้าย

อาการแสดง มักเริ่มด้วยอาการ ของ
acute eczema คือ ผิวหนังบริเวณนั้นมี
อาการ ขวม แดง ร้อน และมีตุ่มน้ำใสๆ
ต่อไปตุ่มน้ำใสจะแตก และมีน้ำเหลือง
ไหลออกมา คันมาก ผิวหนังบริเวณที่ถูกต้องกับ
น้ำเหลืองนี้จะเกิดอาการเหมือน primary
lesion ต่อไปน้ำเหลือง จะแห้ง ผิวหนัง
หนาขึ้น อาจมีเป็นขุยๆ (scaling) ตอน
สุดท้ายจะเป็นสะเก็ดกร่อนออก หรืออาจมี
ผิวหนังหนา (lichenification)

การตรวจเพื่อให้ได้ผลยืนยัน เราใช้
patch test ตัวอย่างที่แพ้

การรักษา

- 1. Remove the cause
- 2. รักษาแบบ acute eczema โดยให้
compress and soothing agents
- 3. Steroid lotion หรือ cream
ได้ผลในการแก้คันและกันอักเสบ

4. ยาจำพวก antihistamine รับประทาน

2. FUNGUS INFECTION (Ring worm)

พวก superficial fungus infection ของผิวหนังโดยมากจะเห็นผิวหนังบริเวณนั้นแดง มีสะเก็ด ขอบมักจะเรียงกันเป็นวงๆ ตรงกลางมักหาย ส่วนขอบๆ มักขยายกว้างออกไปเรื่อยๆ บางที่ทำให้เห็นเป็นวงๆ ขอบของวงมักจะเป็นตุ่มน้ำใสเล็กๆ เรียงอยู่รอบๆ กันมาก เมื่อคนไข้เกาทำให้ตุ่มน้ำใสแตก และกลายเป็น ขุยขาวๆ อยู่รอบๆ ขอบตำแหน่งที่เป็น ชาวบ้านเรียกว่า ซกกลากวงเดือน

Tinea corporis เป็น fungus infection ที่ตามตัว เกิดโดยตัว trichophyton rubrum มากกว่า 52% (ในประเทศไทย)

Tinea capitis พบที่ศีรษะส่วนเกิดจากตัว Microsporon Audouini gypseum มักพบในเด็ก มีลักษณะเป็นสีเทา ผมหร่วงได้ง่าย บางทีมีตุ่มหนองเกิดขึ้นในวงนั้น วินิจฉัยได้โดยใช้ wood light ส่อง เห็นเป็น green fluorescent

Microsporon gypseum นี้เป็น animal scalp ringworm ติดต่อกันจากสัตว์มาคน โดยกลัองจลตคันจะเห็น microspore invade เส้นผม

Tinea vesicolor เป็นวงกลมๆ แผ่นบางๆ สีเหลืองๆ ขุยเป็นขุยขาวๆ ออกมา

Primary fungus infections of the hand มีตุ่มน้ำใส (vesicle) ขุยจะมีเชื้อราอยู่ ถ้าเป็นทีเล็บ เล็บจะถ่าน เปราะแตก เล็บขึ้นของ เป็นเล็บตามยาว

Primary fungus infection of feet พบตามซอกเท้า เห็นสะเก็ดเป็นขุยขาวๆ อาจมี discharge อาจเป็น leather-like อาจเป็นทีฝ่าเท้า โดยเฉพาะทาง medial side มักเกิดจาก Epidermophyton floccosum บางครั้งอาจพบ T. rubrum infection ได้

Tinea imbricata เป็นวงๆ ติดกันคล้ายลายหมาฉม มีขุยๆ ขาวๆ ที่ขอบวง อยู่ผิวๆ เท่านั้น ในสะเก็ดมีเชื้อรามาก จึงน่นการทำลายเชื้อจึงยากมาก

การรักษา

1. บ่อยกันไม่ให้ใช้ของร่วมกับผู้ป่วย เช่น ใสรองเท้าร่วมกัน ทำความสะอาดห้องน้ำที่ใช้ร่วมกัน และคมเสื่อผ้า ถูเท้าของผู้ป่วย
2. การรักษาเฉพาะที่ มียาหลายชนิด มักเป็นยาที่เข้า undecylenic acid แต่เรามากใช้ (ขม) whitfield นอกจากนี้รักษาตามอาการ

3. General treatment ยาปฏิชีวนะ ชนิดใหม่ คือ griseofulsine กำลังใช้ รับประทานได้ผลดี แต่ยานมราคาแพงและ ยังไม่ทราบถึงผลร้าย ดังนั้นจึงใช้แต่ในราย ที่รักษารวมค่าไม่ได้ผล เช่น ทเล็บ คีระยะ หรือ Tinea imbricata

3. LEPROSY

Leprosy เป็น chronic infection disease ซึ่งชอบเป็นกับผิวหนังและประสาท เกิดจากเชื้อ Mycobacterium leprae ไม่ติดต่อกันโดยทางกรรมพันธุ์ ส่วนมากเป็น กับเด็กที่มาร่างกายอ่อนแอ ไม่มีความ ต้านทาน เช่นมีแผล และมีประวัติติดต่อกับ ผู้ป่วยเป็นโรคเรื้อนอย่างใกล้ชิดชุกชุกนาน ๆ อาการ แบ่งเป็น 3 ชนิด

1. ชนิดเป็นกับผิวหนังอย่างเดียว (Lepromatous type) ผิวหนังในบริเวณบน จะแดง มีนูนอาจเรียบเสมอผิวหนัง หรือนูน เสมอผิวหนัง บริเวณที่พบมากที่สุด คือ บริเวณ หน้า lesion อาจ จะรวมกัน เป็น leonile face บางรายมี infiltration ที่หู ทำให้เกิดอาการหูหนวก บางรายมี infiltration ที่หนังตา ทำให้เกิดอาการตาเรื้อน นอกจากนี้เมื่อมีอาการแพร่ของโรค อาจ พบได้ทั่วตัวและแขนขา ปลายนิ้วตัวม่วง นัยตาอาจมี keratitis ทำให้ตาชดได้

อาการชาที่มือน้อย ส่วนมากชาปลายมือ ปลายเท้า เส้นประสาทไม่ค่อยโตหรือโต เล็กน้อย

2. ชนิดประสาทที่มีอาการทางผิวหนัง ร่วมด้วย (Tuberculoid type) ชนิดนี้เรารู้จักกันว่าผิวหนังม่วงขาวๆ คล้ายเกล็ด แต่ มีอาการชามาก พร้อมกันนี้อาจมีมือหงิก (claw hand) ซึ่งเกิดจาก atrophy ของ interosscour muscles ของมือ

ปลายประสาทบริเวณที่เป็นจะพบว่าหนา ขึ้น นอกจากนั้นอาจจะมีแผลตาย (trophic ulcer) ร่วมอยู่ด้วย อาจมี facial paralysis ได้

3. ชนิดประสาท และ ผิวหนัง รวมกัน (mixed type)

หลักในการทำนายโรคเรื้อน

1. จากประวัติ มีประวัติติดกับผู้ป่วย เป็นโรคเรื้อนนานๆ เช่น พ่อ แม่
2. อาการชา เป็นอาการสำคัญ ผู้ป่วย มักจะให้ประวัติว่ามีผื่น เป็นวงๆ ที่ ผิวหนัง และชา
3. ประสาทหนา ประสาทที่อยู่ใกล้ๆ กับผิวหนังที่เป็นโรคจะหนาขึ้น
4. อาการทางผิวหนัง
5. พบเชื้อ แบคทีเรีย ที่บริเวณที่เป็น

6. เหนือไม่ออก ขนร่วง
7. มีแผลตาย (Trophic ulcer)
8. มีการลยของกล้ามเนื้อ

Pathology

Lepromatous type พบว่า epidermis มี atrophy และใน coreum มี foam cells

Tuberculoid type epidermis มี atrophy และมี epitheloid cells และ giant cells คล้ายในวัณโรค

การรักษา

1. ให้ผู้ป่วยพักผ่อน และบำรุงร่างกาย โดยให้อาหารดีๆ และอยู่ในที่ที่ถูกต้องลักษณะ
2. น้ำมันกระเข (choulmoogra oil) บางคนไม่ค่อยใช้กันมากนัก บางคนคิดเฉพาะบริเวณที่เป็น
3. ให้ยาพวก sulfone derivatives เช่น D.D.S., sulphetrone
4. ยาขนานใหม่ คือ ciba 1906 (D.P.T. = Diethylaminophenyl butonyphenyl
5. ให้ยาพวกรักษาริวโรค เช่น Streptomycin, Isoniazid thiourea)

Leprac reaction คือการแพ้ เช่น แพยา ทรึกษา เป็นผื่นทงคว หยุคยาแล้วจะหาย

ผลการรักษา

อาการชาไม่หาย แต่ขอบของ lesion จะเรยขง

4. CHRONIC CIRCUMSCRIBED NEURODERMATITIS

ในโรคนี้เราพบว่ามีหนังหนาขึ้น เป็น lichenified patches โดยมากเกิดจากมีอาการคันมากในบริเวณนั้น และโดยการเกาหรือการถู ในบริเวณที่เป็นจะมีอาการแคงแห้ง และเป็นขย และเนอขยบริเวณนั้นจะหนาขึ้น ตำแหน่งที่เป็น

ในพวก localized form นี้ อาจเป็นที่ใดที่หนึ่งของร่างกายก็ได้ มักพบที่คอ (nuchal region), cubital fold, ใบหู, genital, perineal region, ankle joint สาเหตุ

มักพบในผู้ป่วยที่เป็นหญิงภายหลังหมดประจำเดือน นอกจากนั้นอาจมีประวัติของ stress and strain จึงทำให้คิดถึง endocrine theory ด้วย นอกจากนั้นยังมีคนเข้าใจว่า psychogenic factor อยู่ด้วย

การรักษา

1. รักษาเกี่ยวกับจิตใจ เช่น การแก้สภาพสิ่งแวดล้อม

2. ในระยะที่มีอาการ อักเสบรุนแรง เราอาจใช้ soothing agents

3. ถ้ามี secondary infection ให้ antibiotic chemotherapy

4. corticosteriod preparation มักจะได้ผลในระยะที่มีอาการรุนแรง และมีอาการคันมาก

5. antihistamine อาจใช้ได้ ในรายที่เป็นทั่วไป

6. ในระยะเรื้อรังใช้พวก tar preparation ได้ผลดี

5. PRURIGO

เป็น chronic exudative cutaneous affection เป็นตุ่มที่รักษาให้หายได้ยาก มีอยู่ 2 ชนิด คือ

1. ชนิดที่เป็นอย่างแรง (prurigo ferex)

2. ชนิดที่เป็นอย่างอ่อน (prurigo mitto) อาการคันน้อยกว่า

อาการ

มักพบในเด็ก (infancy) และอาจอยู่ได้ตลอดชีวิต เว้นคันอาจเป็น wheal

แบบลมพิษ ต่อมาอาจกลายเป็นตุ่มเล็กขนาดเท่าเม็ดถั่วเขียว สดคล้ายสีเนือ และคันมากจนต้องเกา ซึ่งจะทำให้ผิวหนังบริเวณนั้นหนา และตุ่มมีสีเข้มกว่าผิวหนังส่วนอื่น

ตำแหน่งที่เป็น

พบนอกร่มผ้า บริเวณ extensor surface ของแขนขา

สาเหตุ

ยังไม่ทราบแน่นอน มักพบในคนยากจน ส่วนใหญ่พบในผู้ชาย บางรายพบมีการติดต่อกับกรรมพันธุ์ด้วย บางคนเข้าใจว่าสาเหตุเป็น toxic และ neurogenic บางคนว่าเป็นผลของโรคหรือแมลงกัด ในคนที่มีความต้านทานไม่ดี

การรักษา

โดยมากไม่ได้อผลเป็นที่พอใจ การรักษา มักให้พวก อาหารที่มีวิตามินสูง นอกจากนั้นให้ยาแก้คัน เช่น calamine lotion with menthol 1/2% ใน chronic lesion ใช้ coal tar, ammoniated mercury-ointment พยายามข้อมันอย่าให้ยุ่งและแมลงกัด