

พบเม็ดเลือดขาว เม็ดเลือดแดงร่วมกับเชื้อบักเตอรี ที่วินิจฉัยได้ว่า เกิดการอักเสบจากเชื้อบักเตอรี ถ้าตรวจไม่พบเม็ดเลือดขาวแต่พบเม็ดเลือดแดงบ้าง และพบ macrophage ก็อาจเกิดจากเชื้อไวรัส ได้ การวินิจฉัยที่แน่นอนคือการเพาะเชื้อจาก น้ำสputum และยังมีประโภชันในการส่วยแนะนำฯ ปฏิชีวนะที่เหมาะสมในการรักษา นอกจากนี้แล้ว หากผู้ป่วยเป็นเด็กชายและพิสูจน์ว่าระบบทางเดินปัสสาวะมีโรคติดเชื้อแม้จะเป็นครั้งแรกทางสถาบันก็แนะนำให้ทำการตรวจอย่างละเอียด เพื่อวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะร่วมด้วยหรือไม่ หลักการดังกล่าว้นี้ไม่เหมาะสมที่จะปฏิบัติในคลินิกทั่วไป เพราะส่วนใหญ่ไม่นิยมการตรวจน้ำสputum หรือเพาะเชื้อเนื่องจากขาดบั้จจุ้ย 3 อายุรคือ 1). ขาดอุปกรณ์การตรวจ 2). เสียเวลา 3). บัญหาเศรษฐกิจ ของผู้ป่วย ฉะนั้นจึงขอแนะนำให้ปฏิบัติตั้งนี้ คือ ให้ทำการรักษาอาการของผู้ป่วยก่อน ดังนี้

1. ดูน้ำให้มาก ถ้าร่างกายเด็กขาดน้ำ ควรรับไว้ในโรงพยาบาลให้น้ำเกลือ

2. ให้ยาปฏิชีวนะ

จะได้ผลดีในรายที่มีอาการอักเสบติดเชื้อจากบักเตอรี ยาที่ใช้ควรมีฤทธิ์คุมบักเตอรีชนิด gram negative ด้วย ขนาดยา 100 mg/kg/วัน อาจเริ่มด้วยยา ampicillin หรือพาวกซัลฟากิน ประมาณ 10-14 วัน สำหรับเด็กที่มีอาการ

อักเสบจากเชื้อไวรัส การใช้ยาปฏิชีวนะไม่ช่วยผู้ป่วยโดยตรง แต่การดังกล่าวจะค่อยๆ หายไปเอง ระยะเวลาที่อาการจะหายเลามีแน่นอน อาจเป็นวันหรือนานเป็นหลายสัปดาห์ก็ได้ ข้อสำคัญคือ ต้องติดตามอาการและตรวจเป็นระยะ หากไม่หายขาดในระยะเวลาอันสมควรดังกล่าว แล้วควรส่งโรงพยาบาลที่สามารถทำการตรวจโดยวิธีละเอียดได้

รัชนี เชื้ินศรีวัฒนา

ประสีกธี พุตระกูล

แผนกการเวชศาสตร์ กองแพทยศาสตร์
ร.พ. จุฬาลงกรณ์

ถาม

คนไข้อายุ 40 ปี มีอาการแน่นหน้าอก เพลีย มือเท้าเย็น ใจเต้น ไม่เจ็บหน้าอกหรือหายใจลำบาก ก่อนนี้แข็งแรงดี ไม่เคยเป็นความดันโลหิตสูงหรือเจ็บหน้าอก ก่อนมีอาการได้ออกไปทำงานติดต่อธุรกิจทั้งวัน ตอนแรกคิดว่า หัว แต่หลังรับประทานอาหารแล้วอาการก็ไม่ดีขึ้น จึงมาหาแพทย์ คนไข้สูบบุหรี่ปะมาณไม่ดีสูร้า ดื่มกาแฟบ้าง ตรวจร่างกายพบว่า ชีพจรเต้น 180 ครั้ง/นาที จังหวะสั่นๆ เมื่อ ความดันโลหิต 110/90 mm. Hg. หัวใจไม่ได้ murmur หรือ gallop ตรวจปอดและห้องปอด คลำตับและม้าม ไม่ได้ ตรวจระบบประสาทอยู่ในเกณฑ์ปกติ

อักเสบตงแต่ท่อบลัสสาวะ กระเพาะบลัสสาวะ ท่อไต กรวยไต และไต แต่ไม่รวมถึงการอักเสบจาก Gonorrhea หรือเชื้อวัณโรค เมื่อก่อนนิยมใช้คำ Urethritis cystitis หรือ pyelonephritis เนื่องจากทางปฏิบัตินอกได้ยากกว่าการอักเสบอยู่ระดับไหน เมื่อมีกระเพาะบลัสสาวะอักเสบมาก จะมีท่อໄตอักเสบด้วย จึงนิยมใช้เรียกรวมๆ ว่าระบบทางเดินบลัสสาวะอักเสบ (Urinary tract infection).

คนไข้จะมาหาแพทย์ด้วยอาการสำคัญคือด้วยบลัสสาวะบ่อย บลัสสาวะเลร์เจลัวยังอยากจะบลัสสาวะอีก และแสบเวลาด้วยบลัสสาวะเลร์เจ บางครั้งอาจมีบลัสสาวะเป็นเลือด (สีน้ำล้างเนื้อ) ไข้อาจจะมีหรือไม่มีก็ได้ ถ้าได้อักเสบมากจะมีไข้ หน้าสั้นและปวดบริเวณสองข้างของสะเอวด้านหลังบริเวณชายโครง เมื่อคนไข้ที่มีอาการเหล่านี้และสงสัยว่าระบบทางเดินบลัสสาวะอักเสบ สิ่งแรกที่ควรทำคือ ตรวจบลัสสาวะ ซึ่งจะพบเม็ดเลือดขาวเป็นจำนวนมาก อาจจะพบเม็ดเลือดแดงด้วยถ้าพับ cast แสดงว่ามีໄตอักเสบด้วย จุดมุ่งหมายในการรักษาคือจัดเชื้อโรคจากระบบทางเดินบลัสสาวะ ทำได้โดยการใช้ยาปฏิชีวนะ เชื้อโรคที่เป็นสาเหตุ และพบบล้อยกับ E. Coli รองลงไปคือ Klebsiella Proteus Staphylococci และ Enterococci ถ้าเป็นการติดเชื้อครั้งแรกและเป็นเชื้อนอกโรงพยาบาลใช้

ยาปฏิชีวนะที่ให้ผลต่อพวก Gram negative bacilli ทุกอย่างจะได้ผลดี หากปฏิบัติจึงนิยมใช้ยาพวกที่มีฤทธิ์อ่อน (low potency) ราคาถูกและอาการแทรกซ้อนน้อยๆ ก่อน คือพวกยาชาลฟ้า (Gantrisin Bactrim) หรือ Tetracycline ก่อนใช้เก็บบลัสสาวะคนไข้ไปเพาะเชื้อ แล้วดัดคนไข้มาพั่งผลใน 3 วัน การให้ยาชาลฟ้าต้องเตือนผู้ป่วยให้ดื่มน้ำมากๆ (Gantrisin ขนาดยาให้ 4 เม็ดทันที แล้วให้กิน 2 เม็ดทุก 6 ชั่วโมง Bactrim 2 เม็ด วันละ 2 ครั้ง) ถ้าให้ Tetracycline ต้องขอข่ายดึงอาการแทรกซ้อนที่สำคัญคือคลื่นไส้ อาเจียนและท้องเดิน ถ้ามีอาการคลื่นไส้อาเจียนมากให้คนไข้มาหาก่อนและเปลี่ยนยา (Tetracycline ขนาดยา 1-2 กรัมต่อวัน)

เมื่อคนไข้ได้รับยาครบ 3 วัน ถ้าอาการต่างๆ ดีขึ้น ให้กินยาต่อไปจนครบ 10-14 วัน แล้วทดลองเพาะเชื้อในบลัสสาวะและทำ Sensitivity test ซ้ำ เพราะว่าอาการที่ดีขึ้นไม่ได้หมายความว่าเชื้อโรคหมดไปจากบลัสสาวะทุกราย ถ้ายังมีอาการอยู่ก็เปลี่ยนยาปฏิชีวนะไปตามผลที่ได้จากการเพาะเชื้อในบลัสสาวะ ซึ่งควรจะได้ผลใน 3 วัน ยานิดต่อไปควรจะใช้ Ampicillin หรือ Chloramphenicol (ไม่ควรใช้ถ้าไม่จำเป็น เพราะอาจเกิด aplastic anemia ได้) ถ้าไม่ใช้ยาพวกก็อาจเปลี่ยนเป็นยาฉีดเช่น Cephalothin