

Scarlet fever

ไข้ดำอิแดง



อาการของไข้ดำอีแดง

แรกเริ่มผู้ป่วยจะมีไข้สูงฉับพลัน หนาวสั่น ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามตัว และเจ็บคอมาก (ถ้าแหล่งของการติดเชื้อไม่ได้อยู่ที่ทอนซิลจะไม่เจ็บคอ แต่จะมีแผลที่ผิวหนังแทน) อาจมีอาการปวดท้องหรืออาเจียนร่วมด้วย

หลังจากมีไข้ภายใน 1-2 วัน ผู้ป่วยจะเริ่มมีผื่นแดงขึ้นบริเวณรอบคอ หน้าอก และรักแร้ แล้วกระจายไปตามลำตัวและแขนขาอย่างรวดเร็วภายใน 24 ชั่วโมง (ผู้ป่วยบางรายอาจพบผื่นเป็นอาการแรกก็ได้) ผื่นจะมีลักษณะเป็นเม็ดหยาบ ๆ เมื่อลูบดูจะรู้สึกสาก ๆ คล้ายกระดาษทราย ลักษณะเป็นตุ่มเล็ก ๆ คล้ายหนังห่าน (Goose bumps) ผื่นมักจะไม่ใช่ที่ใบหน้า แต่อาจพบในลักษณะที่แก้มแดงและรอบปากชิด ผู้ป่วยอาจมีอาการคันได้

ลักษณะผื่นของ Scarlet fever

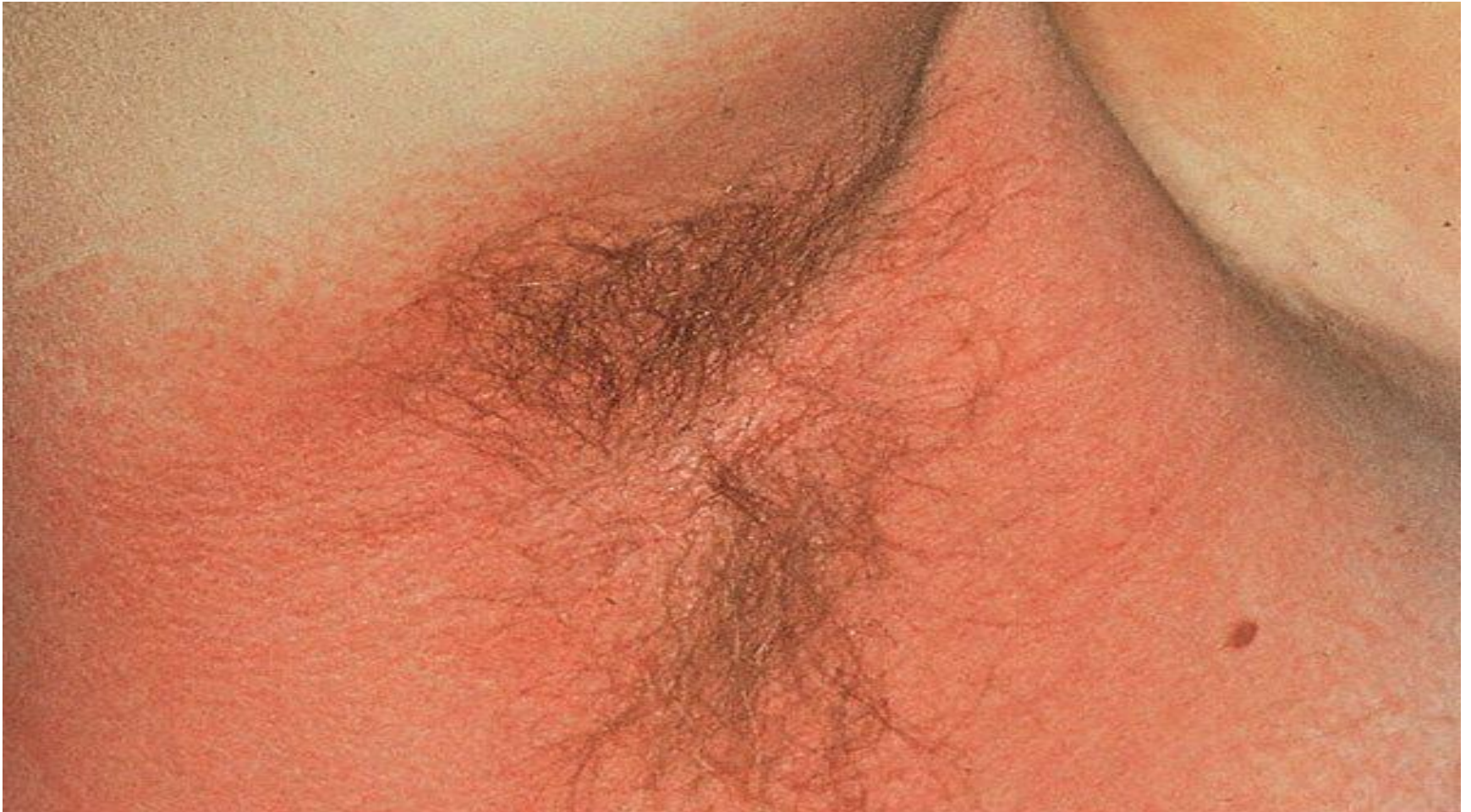








ต่อมาผื่นจะปรากฏเด่นชัดขึ้น (มีสีเข้มมากขึ้น) ในบริเวณร่องหรือรอยพับตามผิวหนัง โดยเฉพาะที่คอ รักแร้ ข้อพับแขน ขาหนีบ และข้อพับขา



หลังจากนั้นในบริเวณเหล่านี้จะปรากฏเป็นจุดเลือดออกใต้ผิวหนังซึ่งเรียงกันเป็นเส้น (เกิดจากการแตกของหลอดเลือดฝอย) เรียกว่า “เส้นพาสเตีย” (Pastia’s lines) ซึ่งเส้นเหล่านี้จะยังคงอยู่ต่อไปอีก 1-2 วันหลังจากผื่นตามตัวหายไป



อาการเจ็บคอจะเป็นมาก จนกลืนอะไรไม่ค่อยได้ ในช่วง 1-2 วันแรกของไข้อาจพบลิ้นมีฝ้าขาวปกคลุมและมีตุ่มแดงยื่นขึ้นเป็นตุ่ม ๆ สลับกันดูคล้ายผลสตรอว์เบอร์รี่ที่ยังไม่สุกดี เรียกว่า “ลิ้นสตรอว์เบอร์รี่ขาว” (White strawberry tongue) แล้วทั้งลิ้นและคอจะแดงขึ้นเรื่อย ๆ จนเมื่อเข้าในช่วงหลังวันที่ 4 ของไข้ ฝ้าขาวที่ลิ้นจะลอกเป็นสีแดงดูคล้ายผลสตรอว์เบอร์รี่ที่สุกเต็มที่ เรียกว่า “ลิ้นสตรอว์เบอร์รี่สีแดง” (Red strawberry tongue) ส่วนทอนซิลเองก็จะบวมแดงและมีจุดหนองสีขาว ๆ อาจคำได้ ต่อมน้ำเหลืองที่ข้างลำคอโตด้วย

“ลิ้นสตรอว์เบอร์รี่ขาว”
(White strawberry tongue)

“ลิ้นสตรอว์เบอร์รี่สีแดง”
(Red strawberry tongue)



ผื่นจะเริ่มจางหายหลังขึ้นอยู่ประมาณ 3-4 วัน (ในช่วงประมาณวันที่ 6 ของโรค) หลังจากผื่นจางได้ประมาณ 1 สัปดาห์จะมีอาการลอกของผิวหนัง โดยมักเห็นได้เด่นชัดที่บริเวณรักแร้ ขาหนีบ ปลายนิ้วมือนิ้วเท้า ซึ่งอาจเห็นลอกเป็นแผ่น ส่วนตามลำตัวมักจะลอกเป็น ขุย ๆ อาการผิวหนังลอกนี้เป็นลักษณะจำเพาะของโรคไข้ดำสีแดง ผู้ป่วยบางรายอาจลอกติดต่อกันนานถึง 6 สัปดาห์



ภาวะแทรกซ้อนของไข้ดำสีแดง

เชื้ออาจลุกลามไปยังบริเวณใกล้เคียงทำให้หูชั้นกลางอักเสบ ต่อม้ำเหลืองที่คออักเสบ จมูกอักเสบ ไชน์สอักเสบ ฝีทอนซิล ปอดอักเสบ และเชื้ออาจแพร่กระจายเข้าสู่กระแสเลือด ทำให้เป็นเยื่อหุ้มสมองอักเสบ ข้ออักเสบชนิดติดเชื้อเฉียบพลัน กระดูกอักเสบ นอกจากนี้ยังมีโรคแทรกซ้อนที่สำคัญคือ ไข้รูมาติก และหน่วยไตอักเสบเฉียบพลัน ซึ่งมักจะเกิดหลังต่อมทอนซิลอักเสบประมาณ 1-4 สัปดาห์ (เกิดจากปฏิกิริยาจากแอนติบอดีที่ถูกกระตุ้นด้วยเชื้อสเตรปโตค็อกคัส กลุ่มเอ ต่ออวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย) ซึ่งการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะเป็นเวลา 10 วัน จะช่วยลดการเกิดของภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้ได้

หลังจากไข้ดำสีแดงหายไปประมาณ 1-2 เดือน อาจมีโรคไตหรือโรคไข้รูมาติกตามมาได้

โรคไต ทำให้มีอาการบวม ปัสสาวะน้อยเป็นสีน้ำตาลเนื้อ ความดันโลหิตสูง ถ้าเป็นมาก ๆ อาจมีอาการหัวใจวายหรือไตวายได้ ซึ่งเป็นอันตรายมาก

โรคไข้รูมาติก โรคนี้จะทำให้เกิดโรคหัวใจรูมาติก ผู้ป่วยจะมีอาการบวม เหนื่อยง่าย ลิ้นหัวใจรั่ว ปวดบวมตามข้อมือ เท้ากระดูก มีอารมณ์แปรปรวนเดี๋ยวหัวเราะเดี๋ยวร้องไห้ ถ้ามีอาการทางโรคหัวใจมาก อาจต้องทำการผ่าตัดลิ้นหัวใจหรือเปลี่ยนลิ้นหัวใจ

การวินิจฉัยโรคไข้ดำสีแดง

แพทย์สามารถวินิจฉัยโรคนี้ได้จากอาการของผู้ป่วย และจากการตรวจร่างกาย ซึ่งมักจะวินิจฉัยได้ไม่ยาก และหากมีประวัติการอักเสบของคอจากเชื้อสเตรปโตค็อกคัสกลุ่มเอร่วมกับอาการออกผื่นด้วยก็จะวินิจฉัยได้ง่ายขึ้น

ในรายที่มีอาการไม่ชัดเจน อาจต้องส่งตรวจพิเศษเพิ่มเติม เช่น การตรวจหาเชื้อจากบริเวณคอหอยและทอนซิลที่เรียกว่า Rapid strep test, การเพาะเชื้อจากสารคัดหลั่งในลำคอของผู้ป่วย (Throat swab culture) และในห้องปฏิบัติการที่ทันสมัย อาจเจาะเลือดหาสารก่อภูมิคุ้มกัน (Antigen) ต่อเชื้อสเตรปโตค็อกคัสกลุ่มเอ ซึ่งการพิสูจน์ดังกล่าวจะใช้เวลาหลายวัน ดังนั้นส่วนใหญ่หากอาการของผู้ป่วยเข้าได้กับโรคไข้ดำสีแดง แพทย์จะให้การรักษาไปก่อนได้รับผลวินิจฉัยจากทางห้องปฏิบัติการ

ในการวินิจฉัยแยกโรค ไข้ดำสีแดงในกลุ่มที่มีอาการน้อย แพทย์จะวินิจฉัยอาการได้ไม่ชัดเจนว่าเป็นโรคนี้หรือไม่ จึงต้องแยกการติดเชื้อไวรัสหลายชนิดที่ทำให้มีอาการออกผื่นที่ผิวหนังร่วมด้วย เช่น โรคหัด โรคหัดเยอรมัน โรคมือเท้าปาก โรคคาวาซากิ โรคติดเชื้อโมโนนิวคลีโอสิส โรคพิฟฟ์ และผื่นที่เกิดจากการแพ้ยา

สิ่งที่ตรวจพบในผู้ป่วยโรคไข้ดำสีแดง

พบไข้มากกว่า 38.3 องศาเซลเซียส ทอนซิลบวมแดง และมักมีแผ่นหรือจุดหนองขาว ๆ เหลือง ๆ ต่อม้ำเหลืองที่ข้างคอด้านหน้าหรือใต้ขากรรไกรบวมโตและเจ็บ หน้าแดง แต่บริเวณรอบปากซีด

ในช่วง 2 วันแรกของไข้ อาจพบลิ้นมีฝ้าขาวปกคลุมและมีตุ่มแดงยื่นขึ้นเป็นตุ่ม ๆ สลับคล้ายผลสตรอว์เบอร์รี เรียกว่า “*ลิ้นสตรอว์เบอร์รีขาว*” (White strawberry tongue) ในช่วงหลังวันที่ 4 ของไข้ ฝ้าขาวที่ลิ้นจะลอกเป็นสีแดง ทำให้เห็นเป็นลิ้นสตรอว์เบอร์รีสีแดง (Red strawberry tongue)

ในช่วงประมาณสัปดาห์แรกตามผิวหนังจะพบผื่นแดงคล้ายกระดาษทรายและเส้นพาสเตีย และในช่วงปลายสัปดาห์ที่ 2 ไปแล้วจะพบอาการผิวหนังลอก

วิธีป้องกันไข้ดำอีแดง

เนื่องจากยังไม่มีวัคซีนเพื่อป้องกันการติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัสกลุ่มเอ การป้องกันการติดเชื้อจึงสามารถทำได้โดยการปฏิบัติตามแนวทางป้องกันโรคติดเชื้อผ่านการสัมผัสและฝอยละออง ดังนี้

1. ดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ ด้วยการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบ 5 หมู่ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
2. หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย แต่หากมีความจำเป็นต้องใกล้ชิดกับผู้ป่วยจะต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
3. อย่าใช้สิ่งของร่วมกับผู้ป่วย โดยเฉพาะของใช้ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดมือ เครื่องนอน แก้วน้ำ เป็นต้น
4. หมั่นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์อยู่เสมอ ทั้งก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วยหรือของใช้ของผู้ป่วย และหลีกเลี่ยงพฤติกรรมกรอขี้ตา แคะไซ้จมูก หรือปาก
5. ผู้ปกครองควรแยกเด็กป่วยออกจากเด็กปกติทันทีที่พบ
6. หากพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อนควรแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
7. สำหรับผู้ป่วยควรหลีกเลี่ยงการไอหรือจามรดใส่ผู้อื่น และต้องรักษาโรคนี้ให้หายเพื่อลดการแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น
8. ผู้ที่มีประวัติเป็นโรคไข้วูมาติกหรือมีการอักเสบของหัวใจร่วมด้วย (Rheumatic heart disease) ต้องให้การป้องกันระยะยาว เพื่อไม่ให้เกิดการติดเชื้อสเตรปโตค็อกคัสกลุ่มเอซ้ำอีก โดยให้ยาฉีดเพนนิซิลิน ฉีดเดือนละ 1 ครั้ง
9. ในขณะนี้ยังไม่มีวัคซีนป้องกันเชื้อสเตรปโตค็อกคัสกลุ่มเอ แต่กำลังศึกษาและพัฒนาวัคซีนอยู่
10. อีกวิธีป้องกันที่สำคัญคือ การปรับปรุงเศรษฐกิจของครอบครัวหรือของชุมชนให้ดีขึ้น เพราะเรื่องเศรษฐกิจและเรื่องสาธารณสุขนั้นมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคมามาก ถ้าเศรษฐกิจดีการสาธารณสุขก็จะดีขึ้นตาม

เอกสารอ้างอิง

- 1.หนังสือตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป 2. “อีดำอีแดง (Scarlet fever)”. (นพ.สุรเกียรติ์ อชานานภาพ). หน้า 413-415.
- 2.มูลนิธิหมอชาวบ้าน. นิตยสารหมอชาวบ้าน เล่มที่ 35 คอลัมน์ : เด็กๆ..(ผู้ใหญ่ อ่านดี). “ไข้อีดำอีแดง”. (นพ.ปรีชา วิจิตพันธ์). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : www.doctor.or.th. [28 ก.ค. 2016].
- 3.หาหมอดอทคอม. “ไข้อีดำอีแดง (Scarlet fever)”. (ศ.พญ.อรุณี เจตศรีสุภาพ). [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก : haamor.com. [29 ก.ค. 2016].
- 4.ภาพประกอบ : www.wikipedia.org (by CDC), www.mayoclinic.org, www.badobadop.co.uk, hardinmd.lib.uiowa.edu, intranet.tdmu.edu.ua, www.atsu.edu, www.stayathomemum.com.au
เรียบเรียงข้อมูลโดยเว็บไซต์เมดไทย (MedThai)