

การติดเชื้อในกระดูกและข้อชนิดเฉียบพลันในผู้ป่วยเด็ก ในโรงพยาบาล ระดับเหนือกว่าตติยภูมิ

นางสาววิเศษลักษณ์ ศรีสุริยะธาดา

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : การติดเชื้อในกระดูกและข้อชนิดเฉียบพลันในเด็ก (acute hematogenous osteomyelitis และ/หรือ septic arthritis) ก่อให้เกิดความพิการแทรกซ้อนและเสียชีวิตได้ ข้อมูลโรคติดเชื้อในกระดูกและข้อชนิดเฉียบพลันในเด็กไทยมีค่อนข้างจำกัด

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาความชุกของเชื้อก่อโรค ลักษณะอาการทางคลินิก ผลการรักษา และปัจจัยที่มี
ความสัมพันธ์ต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน และระยะเวลาในการรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ

วิธีการวิจัย : ทำการศึกษาแบบย้อนหลัง บรรยายเชิงพรรณนา ผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 15 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อในกระดูกและข้อชนิดเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลศิริราชตั้งแต่ 1 มกราคม 2545-31 ธันวาคม 2555 โดยคัดแยกผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากการมีบาดแผล หรือจากตำแหน่งข้างเคียงออกจากการศึกษา

ผลการศึกษา: มีผู้ป่วยเด็กจำนวน 68 คน ได้รับการวินิจฉัยโรคติดเชื้อในกระดูกและข้อชนิดเฉียบพลัน มีพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อในกระดูก 11 ราย โรคติดเชื้อในข้อ 43 ราย โรคติดเชื้อทั้งในกระดูกและข้อ 14 ราย ค่ามัธยฐานอายุ 44 เดือน (9-94 เดือน) ร้อยละ 60 อายุน้อยกว่า 5 ปี เป็นเพศชายร้อยละ 66 ตำแหน่งของกระดูกที่พบการติดเชื้อมากที่สุด ได้แก่ กระดูก femur ร้อยละ 31, รองลงมาคือ tibia ร้อยละ 24 ตำแหน่งข้อที่พบการติดเชื้อมากที่สุด ได้แก่ ข้อสะโพก ร้อยละ 32 รองลงมาคือ ข้อเข่า ร้อยละ 30 ตรวจพบเชื้อก่อโรคในผู้ป่วย 39 ราย จากการส่งตรวจ 65 ราย (ร้อยละ 60)

เชื้อที่พบเป็นสาเหตุมากที่สุด ได้แก่ *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*) (ร้อยละ 33.8) รองลงมาคือ *Salmonella* species (ร้อยละ 7.7) โดยพบเป็นสาเหตุของการติดเชื้อในกระดูกและ/หรือข้อในเด็กอายุน้อยกว่า 1 ปี ถึงร้อยละ 20 ระยะเวลาที่ได้รับยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยโรคติดเชื้อในข้อ 34 วัน ในผู้ป่วยโรคติดเชื้อในกระดูก 37 วัน และผู้ป่วยโรคติดเชื้อทั้งในกระดูกและข้อ 73 วัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 68 หายโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนเมื่อติดตามเป็นเวลา 1 ปี ส่วนภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยในผู้ป่วยโรคติดเชื้อในกระดูก ได้แก่ กระดูกติดเชื้อเรื้อรัง (ร้อยละ 33) สำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อในข้อและผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อทั้งในกระดูกและข้อ พบภาวะแทรกซ้อน

ได้แก่ แขนงขาสั้นยาวผิดปกติร้อยละ 12 และ 14 ข้อศอกร้อยละ 5 และ 7 ตามลำดับ จากการวิเคราะห์สถิติแบบหลาย
ปัจจัย (multivariate) พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อการหายโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการน้อยกว่า
1 สัปดาห์ก่อนได้รับการรักษา ($p = 0.02$) และไม่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ($p = 0.04$)

สรุป : *S.aureus* และ *Salmonella* เป็นเชื้อก่อโรคติดเชื้อในกระดูกและข้อชนิดเฉียบพลันในเด็กที่พบบ่อยที่สุด
ผู้ป่วยที่มีอาการน้อยกว่า 1 สัปดาห์ และผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง มีผลการรักษาที่ดีกว่า

ACUTE HEMATOGENOUS OSTEOARTICULAR INFECTIONS IN CHILDREN IN A SUPER-TERTIARY HOSPITAL IN THAILAND

MS.WISEDLAK SRISURIYATADA

Abstract

Background: Acute hematogenous osteomyelitis (AHO) and septic arthritis (SA) in children may lead to a significant morbidity and sequelae. There is very few data in Thai children.

Objectives: To determine the epidemiology, causative organisms, clinical pictures, treatment, and outcomes of AHO and SA in Thai children. We also evaluated factors associated with sequelae following AHO and SA.

Methods: Children under 15 years of age with AHO and/or SA treated between January 1, 2002 and December 31, 2012, at Siriraj Hospital were retrospectively studied. Acute osteoarticular infections secondary to penetrating trauma, surgery, or infection at the contiguous site were excluded.

Results: Sixty-eight patients were included in the analysis including 11 AHO, 43 SA, and 14 combined AHO and SA. The median age was 44 [interquartile range (IQR) 9-94] months, 41 (60%) were under 5 years of age, and 66% were male. The most common sites for AHO were femur (31%) and tibia (24%); and for SA were hip (32%) and knee (30%). The pathogens were identified in 39 of 65 (60%) patients with specimen submission. The most common organisms were *Staphylococcus aureus* (33.8%) and *Salmonella* (7.7%); the latter was responsible for 20% in 20 infants. The median duration of antibiotic treatment was 34, 37, and 73 days for SA, AHO, and combined, respectively. The one-year sequelae of AHO was chronic osteomyelitis (33%); and of SA and combined were mostly limb length discrepancy (12% and 14%) and joint contracture (5% and 7%). Multivariate analysis revealed that recovery without sequelae (68%) was significantly associated with onset less than a week ($p = 0.02$) and being immunocompetent ($p = 0.04$).

Conclusion: *S. aureus* and *Salmonella* were the most common pathogens among children with acute osteoarticular infections. Children with short onset and were immunocompetent had better outcome.