

Henoch-Schönlein purpura

การศึกษาย้อนหลังในผู้ป่วยที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช

ระหว่างปี พ.ศ. 2530-2546

เพ็ญจันทร์ ทองผิว

ผู้รายงานได้ศึกษาผู้ป่วยเด็กโรค Henoch-Schönlein purpura ที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาที่ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลในระหว่างปี พ.ศ.2530-2546 จำนวน 105 คนเป็นชาย 57 คน หญิง 48 คน อัตราส่วนชายต่อหญิง 1.2 : 1 อายุตั้งแต่ 2-15 ปี อายุเฉลี่ย 7.1 ปี ผู้ป่วยส่วนใหญ่มาจากจังหวัดกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 53) และจังหวัดใกล้เคียงได้แก่จังหวัดนครปฐม (ร้อยละ 10) ช่วงที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่มาในช่วงฤดูฝน อาการสำคัญที่นำมาพบแพทย์ได้แก่ ผื่นผิวหนังร้อยละ 69.5 ปวดท้องร้อยละ 17.1 ข้ออักเสบร้อยละ 8.6 ปวดข้อร้อยละ 4.8 อาการนำก่อนที่จะมีอาการ ส่วนใหญ่จะไม่มีอาการนำร้อยละ 63.8 อาการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนร้อยละ 22.9 ปวดท้องร้อยละ 8.6 อุจจาระร่วง 4.8 ลักษณะทางคลินิกพบว่ามีอาการผื่นร้อยละ 100 อาการปวดข้อร้อยละ 62 อาการข้ออักเสบร้อยละ 26 คน อาการปวดท้องร้อยละ 67 เลือดออกในกระเพาะอาหารร้อยละ 14 ตรวจพบเลือดในอุจจาระร้อยละ 11 ถ่ายเป็นเลือดร้อยละ 3 ไตอักเสบร้อยละ 37 ตรวจพบมีเลือดในปัสสาวะร้อยละ 37 ปัสสาวะเป็นเลือดสดร้อยละ 8 ตรวจพบมีโปรตีนในปัสสาวะร้อยละ 25 เป็น nephrotic syndrome ร้อยละ 1 และมีภาวะความดันโลหิตสูงร้อยละ 1 นอกจากนี้ลักษณะผื่นที่พบส่วนใหญ่มีลักษณะเป็น purpura เกือบร้อยละ 100 ตำแหน่งของผื่นที่ขึ้นส่วนใหญ่ขึ้นที่ขา ร้อยละ 73 รองลงมาคือขาและก้นร้อยละ 17 ส่วนที่พบน้อยที่สุดคือลำตัวร้อยละ 1 ส่วนอาการปวดข้อและข้ออักเสบตำแหน่งข้อที่พบมากที่สุดได้แก่เท้าและข้อเท้า รองลงมาคือข้อเข่า อาการปวดท้องตำแหน่งที่พบบ่อยที่สุดคือบริเวณลิ้นปี่ร้อยละ 60 รองลงมาคือบริเวณสะดือร้อยละ 19 ส่วนอาการแทรกซ้อนจากอาการที่ปวดท้องพบ 5 รายดังต่อไปนี้คือ มีเลือดออกในกระเพาะอาหารส่วนบน เป็นไส้ติ่งอักเสบ เป็นแผลที่ลำไส้เล็กส่วน ดูโอดินัม เป็นลำไส้เน่าจากลำไส้กลืนกัน และอาการเยื่อลำไส้อักเสบ ในผู้ป่วยทั้งหมด 105 คน มี 37 คน เกิดอาการกลับเป็นซ้ำ อาการดังกล่าวได้แก่ ปวดท้องอย่างเดียวร้อยละ 13.3 โรคไตอย่างเดียวร้อยละ 11.4 ผื่น อย่างเดียวร้อยละ 2.9 ลำไส้อักเสบอย่างเดียวร้อยละ 1.9 ปวดท้องและโรคไตร้อยละ 2.9 ผื่นผิวหนังและปวดท้องร้อยละ 1.9 กระเพาะปัสสาวะอักเสบร้อยละ 1 โดยพบว่าจำนวนวันที่พบอาการกลับเป็นซ้ำน้อยที่สุดคือ 2 วัน และที่นานที่สุดคือ 9.6 ปี ส่วนใหญ่เป็นซ้ำในช่วง 4 สัปดาห์แรก การรักษาในผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นการให้การรักษาแบบประคับประคอง และมีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่มีอาการทางไตและอาการปวดท้องอย่างรุนแรงจำเป็นต้องให้ prednisolone คิดเป็นร้อยละ 61 และในผู้ป่วยที่มีอาการทางไตอย่างรุนแรงมีผู้ป่วยจำนวน 3 คน ที่ต้องได้รับ ยา cyclophosphamide

HENOCH-SCHÖNLEIN PURPURA: A REVIEW OF CASES AT SIRIRAJ HOSPITAL 1987-2003

Penchan Thongphiew

We reported a descriptive study in one hundred and five children (57 males, 48 females) with Henoch-Schönlein purpura (HSP), who were treated during 1987-2003 in Department of Pediatrics, Faculty of Medicine Siriraj Hospital. Male and female ratio was 1.2 : 1. Mean age of the patients was 7.1 years (range 2-15) . Most patients lived in Bangkok and neighbor region. Henoch-Schönlein purpura most commonly occurs in the rainy season. The presenting symptoms included rash (69.5%), abdominal pain (17.1%), arthritis (8.6%) and arthralgia (4.8%). Most of the patients did not have prodromal illness (63.8%). Almost one –third of the patients had upper respiratory tract infection prior to the signs and symptoms of HSP. The remainders had abdominal pain (8.6%), and diarrhea (4.8%). Clinical manifestations were rash (100%), arthralgia (62%), arthritis (26%), abdominal pain (67%), gastrointestinal bleeding (14%; stool occult blood 11%, melena 3%), nephritis (37%), microscopic hematuria (37%), gross hematuria (8%), proteinuria (25%), nephrotic syndrome (1%), and hypertension (1%). The most characteristic of rash was purpura (100%). The most common locations of rash were lower extremities (73%), the others were lower extremities and buttock (17%), and trunk(1%). Arthritis and /or arthralgia commonly affected ankles and knees. The abdominal pain commonly localized at epigastrium (60%) and umbilicus (19%). Gastrointestinal complications included upper gastrointestinal bleeding (1 case), appendicitis (1 case), duodenal ulcer (1 case), gangrenous intussusception (1 case), and gastritis (1 case). Of all patients, 35.2% developed recurrent symptoms including abdominal pain, kidney disease, rash, gastritis, abdominal pain and kidney disease, rash and abdominal pain, and cystitis. The most of these occurred within the first 4 weeks (range 2 days-9.6 years).

Mainstay of management was supportive care. The patients with severe abdominal pain (61%) received prednisolone. The combined prednisolone and cyclophosphamide were given in the patient with severe nephritis.