

หยุด! คาวาซากิ

ศ.พญ.ดวงมณี เลหาประสิทธิ์พิพร
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
Faculty of Medicine Siriraj Hospital
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ช่วงนี้อากาศเปลี่ยนแปลงบ่อย เด็ก ๆ อาจไม่สบายได้ ผู้ปกครองควรดูแลเอาใจใส่เป็นพิเศษ เนื่องจากมีหลายโรคที่มีอาการใกล้เคียงกันจนแทบจะแยกไม่ออก ซึ่งหนึ่งในนั้นคือ **โรคคาวาซากิ** ความรุนแรงของโรคสามารถทำให้เด็กเสียชีวิตเฉียบพลันได้ ถึงตอนนี้พ่อแม่ของเด็กทั้งหลายคงอยากทราบสาเหตุของโรคนี้เพื่อความปลอดภัยของลูกหลาน มาฟังพร้อมๆ กันค่ะ

โรคคาวาซากิ พบได้ทั้งเพศชายและเพศหญิง แต่ส่วนใหญ่จะพบในเพศชายมากกว่า และพบบ่อยในเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี โดยเฉพาะในช่วงอายุ 1 - 2 ปี โรคนี้ตั้งชื่อตามนายแพทย์คาวาซากิ ซึ่งเป็นแพทย์ชาวญี่ปุ่นที่ได้รวบรวมรายงานผู้ป่วยเป็นคนแรกของโลก

สาเหตุ ยังไม่ทราบแน่ชัด เคยมีรายงานว่าเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อบางชนิดทั้งแบคทีเรียและไวรัส การใช้แชมพูซักพรม หรือการอยู่ใกล้แหล่งน้ำ แต่ไม่สามารถสรุปสาเหตุที่แท้จริง พบว่าการอักเสบเกิดขึ้นหลายแห่งในร่างกาย ทำให้เกิดอาการแสดงต่าง ๆ ประมาณร้อยละ 25 ของผู้ป่วย เกิดการอักเสบของหลอดเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจร่วมด้วย หากให้การวินิจฉัยและรักษาได้ภายใน 10 วัน นับจากมีไข้ จะช่วยให้การอักเสบของหลอดเลือดลดลงประมาณร้อยละ 5

ลักษณะเด่นของโรคคาวาซากิ

1. **เด็กจะมีไข้สูงทุกคน** โดยมากมักเป็นนานเกิน 5 วัน บางรายอาจนาน 3 - 4 สัปดาห์ อาจมีผื่นขึ้นตามตัวและแขนขา

2. ตาขาวจะแดง 2 ข้าง แต่ไม่มีขี้ตา

3. ริมฝีปากแห้งแดง อาจแตกมีเลือดออก ลิ้นแดงเป็นตุ่ม ๆ คล้ายผิวสตรอเบอร์รี่

4. ฝ่ามือและฝ่าเท้าบวมแดง ต่อม่าน้ำเหลืองที่ลำคอโต

อาการทั้งหมดนี้จะเกิดภายในสัปดาห์แรก ในสัปดาห์ที่ 2 จะมีการลอกของผิวหนัง โดยเริ่มจากบริเวณปลายนิ้วมือ นิ้วเท้า และอาจลามไปที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า

อาการแสดงอื่น ๆ ที่อาจเกิดร่วม ได้แก่ ข้ออักเสบโดยเฉพาะบริเวณนิ้วมือ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ ท้องเสีย ซึ่งอาการดังกล่าวอาจหายได้เองแม้ไม่ได้รับการรักษา **แต่ที่สำคัญคือ โรคนี้ อาจทำให้เกิดการอักเสบของหัวใจและหลอดเลือดเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจ** ซึ่งอาจทำให้หลอดเลือดหัวใจมีลักษณะโป่งพอง ตีบหรือแคบได้ ในรายที่หลอดเลือดตีบแคบมาก อาจเกิด

อาการกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันที่พบในผู้ใหญ่ที่มีหลอดเลือดหัวใจตีบ ทำให้เสียชีวิตเฉียบพลันได้

เนื่องจาก**การวินิจฉัย** ต้องอาศัยอาการเป็นหลักร่วมกับการตรวจเลือด ซึ่งอาการแสดงมักเกิดไม่พร้อมกัน จึงทำให้เกิดความยากในการวินิจฉัยหากไม่ได้นึกถึงโรคนี้

การรักษา ในช่วงที่มีไข้ใน 10 วันแรก จะต้องตรวจหัวใจด้วยเครื่องอัลตราซาวนด์ เพื่อดูลักษณะหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจ และให้ยาลดการอักเสบคือ ยาแอสไพรินขนาดสูงให้รับประทานอย่างต่อเนื่องประมาณ 1 – 2 สัปดาห์ และให้โปรตีนชนิดหนึ่งเข้าหลอดเลือดดำ พบว่าหลังให้ยาดังกล่าว ไข้มักจะลดลงภายใน 24 - 48 ชั่วโมง หลังจากไข้ลดจะต้องให้ยาแอสไพรินขนาดต่ำวันละ 1 ครั้ง รับประทานต่อเนื่อง 6 – 8 สัปดาห์ เพื่อป้องกันเกร็ดเลือดรวมกันเป็นก้อน ซึ่งอาจไปเพิ่มการอุดตันในหลอดเลือดที่ผิดปกติได้ หลังจากนั้นถ้าตรวจอัลตราซาวนด์หัวใจซ้ำพบว่า หลอดเลือดหัวใจปกติก็สามารถหยุดยาได้ และจากการติดตามผู้ป่วยที่มีหลอดเลือดผิดปกติหลัง 8 สัปดาห์นับตั้งแต่มีไข้ไปจนถึงเวลา 1 ปีหลังจากนั้น พบว่า 2 ใน 3 ของผู้ป่วยจะหายเป็นปกติ ที่เหลือ 1 ใน 3 ยังมีความผิดปกติอยู่ ต้องติดตามเป็นระยะ และรับประทานยาแอสไพรินเป็นประจำไปตลอด

ลูกคือสายใยแห่งความรักความผูกพัน ดั่งต้นไม้ที่ต้องใส่ใจดูแลเสมอ หากพบลูกหลานมีอาการดังกล่าว อย่างหนึ่งนอนใจ ต้องนำมาพบแพทย์โดยด่วน