



[www.printo.it/pediatric-rheumatology/TH/intro](http://www.printo.it/pediatric-rheumatology/TH/intro)

## โรคเส้นเลือดฝอยอักเสบ

ฉบับแปลของ 2016

### 2.การวินิจฉัยโรคและการรักษา

#### 2.1 วินิจฉัยอย่างไร?

การวินิจฉัยโรคเส้นเลือดอักเสบเริ่มจากอาการเป็นหลัก และดูจากผื่นนูนที่มักเกิดบริเวณขาทั้งสองข้าง และกัน ร่วมกับอาการอย่างน้อยหนึ่งข้อต่อไปนี้ ปวดท้อง ปวดข้อหรือภาวะข้ออักเสบ และมีอาการทางไตร่วมด้วย (ส่วนใหญ่มักมีเม็ดเลือดแดงในปัสสาวะ) ควรวินิจฉัยแยกโรคอื่นที่มีความคล้ายคลึงกันออกไปก่อน การตัดชิ้นเนื้อไปตรวจทางจุลกายวิภาคจะพบว่ามีภูมิโนโกลบูลิน เอ แต่มักไม่จำเป็นต้องทำเพื่อใช้ในการวินิจฉัยโรค

#### 2.2 การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการทดสอบอะไรที่มีประโยชน์?

ไม่มีการตรวจใดที่เฉพาะเจาะจงต่อการวินิจฉัยโรคเส้นเลือดอักเสบ ค่าอักเสบทั้ง Erythrocyte sedimentation rate (ESR) และ C-reactive protein (CRP ซึ่งเป็นการวัดการอักเสบ) อาจปกติหรือสูงขึ้นได้ การตรวจพบเลือดในอุจจาระอาจบ่งถึงการมีเลือดออกจากลำไส้เล็ก การตรวจปัสสาวะตลอดช่วงการดำเนินโรคช่วยติดตามภาวะทางไต การมีเม็ดเลือดแดงในปัสสาวะปริมาณเล็กน้อยพบได้บ่อยสามารถหายเองได้ การตรวจชิ้นเนื้อไตจำเป็นในผู้ป่วยที่มีภาวะทางไตรุนแรง (ในกรณีที่มีค่าการทำงานของไตลดลงหรือมีโปรตีนในปัสสาวะจำนวนมาก) การทำอัลตราซาวด์เพื่อวินิจฉัยแยกโรคอื่นที่ทำให้เกิดอาการปวดท้อง หรือดูภาวะแทรกซ้อนของโรค เช่น การลำไส้อุดตัน

#### 2.3 โรคนี้สามารถรักษาได้หรือไม่?

ผู้ป่วยโรคเส้นเลือดอักเสบส่วนใหญ่อาการดีมักไม่ต้องใช้ยาใด แต่เพียงนอนพักในขณะเกิดอาการ การรักษาส่วนใหญ่เพื่อประคับประคองอาการเช่น อาการปวดข้อ รักษาด้วยยาบรรเทาปวด เช่น พาราเซตามอล หรือ ยาทานการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ เช่น ไอบูโพรเฟน และ นาพรอกเซน การให้ยากลุ่มคอร์ติโคสเตียรอยด์ (กินหรือฉีดเข้าเส้นเลือด)

---

สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการแสดงระบบทางเดินอาหารที่รุนแรงหรือมีเลือดออก  
และอาการแสดงของระบบอื่นที่รุนแรงซึ่งพบไม่บ่อยนัก (เช่น อัมพาต) หากมีอาการทางไตที่รุนแรง  
ควรตัดชิ้นเนื้อไตไปตรวจ  
และเริ่มให้การรักษาด้วยยากลุ่มคอร์ติโคสเตียรอยด์และยากดภูมิคุ้มกันร่วมด้วย

## 2.4 ผลข้างเคียงจากยาที่ใช้รักษาคืออะไร?

ผู้ป่วยโรคเส้นเลือดอักเสบส่วนใหญ่ไม่จำเป็นต้องได้รับยาในการรักษา หรือได้รับยาเพียงช่วงสั้นๆ  
ดังนั้นจึงไม่พบผลข้างเคียงที่รุนแรง ในผู้ป่วยน้อยรายที่มีอาการทางระบบไตรุนแรงจำเป็นต้องได้ยาเพรด  
นิโซโลนและยากดภูมิคุ้มกันอื่นเป็นเวลานานอาจมีผลข้างเคียงเกิดขึ้นได้

## 2.5 โรคนี้คงอยู่นานแค่ไหน?

ระยะเวลาเป็นโรคใช้เวลาทั้งหมดโดยประมาณ 4-6 สัปดาห์  
ครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยทั้งหมดมักเกิดการกลับเป็นซ้ำอย่างน้อยหนึ่งครั้งในช่วง 6 สัปดาห์แรก  
โดยมักเป็นในช่วงสั้นๆและอาการรุนแรงน้อยกว่าครั้งแรกที่มีอาการ  
การกลับเป็นซ้ำของโรคมักเป็นไม่นาน และการกลับเป็นซ้ำไม่ได้บ่งชี้ถึงโรคที่รุนแรง  
ผู้ป่วยส่วนใหญ่หายเป็นปกติเหมือนเดิม