

โรคคาวาซากิ (Kawasaki disease)

คืออะไร

โรคคาวาซากิ เป็นกลุ่มอาการที่มีการอักเสบของหลอดเลือดขนาดกลางและขนาดเล็กทั่วร่างกาย สาเหตุที่แท้จริงของโรคยังไม่ทราบแน่ชัด แต่อาจเกี่ยวกับการตอบสนองของภูมิคุ้มกันของร่างกายมักเกิดกับเด็กเล็กอายุน้อยกว่า 5 ปี โดยส่วนใหญ่จะมีอายุน้อยกว่า 2 ปี

โรคนี้ตั้งชื่อตามนายแพทย์คาวาซากิ ซึ่งเป็นแพทย์ชาวญี่ปุ่นที่ได้รวบรวมรายงานผู้ป่วยเป็นคนแรกของโรคเมื่อ ค.ศ.1976 จะเห็นว่าเราเพิ่งค้นพบโรคนี้ได้ไม่นาน ดังนั้น จึงไม่ต้องแปลกใจว่าไม่เคยได้ยินชื่อโรคนี้มาก่อน

อาการของโรคคาวาซากิเป็นอย่างไร

จะเริ่มด้วยอาการไข้สูงลอยทั้งวัน ไม่ตอบสนองต่อบาลดไข้ อาการแต่ละอย่างจะค่อย ๆ แสดงออกมาชัดเจนเรื่อย ๆ เมื่อนานวันขึ้น ไม่มีผลการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการอย่างใดอย่างหนึ่ง วินิจฉัยโรคนี้ได้อย่างเด็ดขาด แพทย์จะให้การวินิจฉัยได้เกณฑ์วินิจฉัยจาก 4 ใน 5 ข้อ ร่วมกับอาการไข้สูง หลายวัน



เกณฑ์การวินิจฉัย

1. ตาแดงทั้งสองข้าง ไม่มีขี้ตา
2. ลิ้นแดง (คล้ายสตรอเบอร์รี่) ปากแดง บางครั้งถึงกับแตก เจ็บและมีเลือดออก
3. มือเท้าบวมในช่วงแรก มักไม่ยอมใช้มือเท้าเดินหรือเล่นเนื่องจากเจ็บ มีผิวหนังลอกเริ่มที่บริเวณขอบเล็บ และอาจพบที่ก้นและขาหนีบ
4. มีผื่นขึ้นตามตัวเป็นได้ทุกรูปแบบ ยกเว้นตุ่มน้ำหรือตุ่มหนอง
5. ต่อมทอนซิลโต มักเป็นบริเวณคอ ขนาดเส้นผ่าศูนย์กลางใหญ่กว่า 1.5 เซนติเมตร



โรคคาวาซากิ จะรักษาอย่างไร

ให้รักษาตามอาการร่วมกับ ...

1. ให้สารน้ำเหลือง (อิมโมโนโกลบูลิน immunoglobulin) เป็นภูมิคุ้มกันสกัด เพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดการโป่งพองของหลอดเลือดโคโรนารี (coronary aneurysm)
2. ให้ยาแอสไพรินขนาดสูงเพื่อลดการอักเสบในระยะไข้ 2 สัปดาห์แรก
3. ให้ยาแอสไพรินขนาดต่ำป้องกันการเกาะตัวของเกล็ดเลือดในระยะหลัง

เป็นโรคคาวาซากิแล้ว จะหายขาดหรือไม่ ?

พยากรณ์โรคดี ถ้าได้รับการรักษาเร็วและเส้นเลือดหัวใจปกติ มักหายขาด มีน้อยรายมากที่เป็นไข้คาวาซากิซ้ำ



จะต้องดูแลอย่างไร

หลังจากออกจากโรงพยาบาล

- อาการที่พบคือ ไข้ ตาแดง ผื่น ปากแดง มือเท้าบวม และต่อมทอนซิลโต ต่อมทอนซิลโต จะค่อยๆ ดีขึ้น

- อาจพบมีการอักเสบโป่งพองของเส้นเลือด โดยเฉพาะโคโรนารี พบได้ 20 % ในรายที่ไม่ได้รักษา แต่ลดลงเหลือ 5-10 % ถ้าได้รับยาเร็วในระยะต้น ๆ ของโรคซึ่งจะทราบได้โดยการตรวจหัวใจเอคโค (echocardiogram) การตรวจต้องให้เด็กนอนนิ่ง ๆ บางครั้งแพทย์อาจต้องให้ยาเกินเพื่อให้เด็กหลับ
- แนะนำมาตรวจและกินยาตามแพทย์สั่ง ถ้าไม่มีเส้นเลือดหัวใจโป่งพองแพทย์จะแนะนำให้หยุดยา ถ้ามีเส้นเลือดโป่งพองแล้วต่อมาเด็กมีอาการผิดปกติเหนื่อย ร้องกวน ไม่กินนม ซีดเหงื่อออกมาให้รีบพากลับมาพบแพทย์
- ยาที่ได้รับคือยาน้ำเหลือง (VIG) เป็นภูมิคุ้มกันสกัด อาจทำให้แพ้ได้ มีทั้งแบบทันทีและภายหลังหลายสัปดาห์ และให้แจ้งแพทย์ที่ดูแล งดวัคซีนชนิดตัวเป็น ได้แก่ หัด อีสุกอีใส 11 เดือน
- ในช่วงที่กินยาเม็ดแอสไพริน ถ้ามีไข้สูงให้หยุดยาและไปพบแพทย์ เนื่องจากโรคบางชนิดเมื่อใช้ร่วมกับยานี้อาจทำให้อาการรุนแรง เช่น ไข้เลือดออก ไข้หวัดใหญ่ อีสุกอีใส



ความเสี่ยง	ยาที่ใช้	การออกกำลังกาย	การดูแลต่อเนื่อง
ระดับ1 เส้นเลือดหัวใจปกติ	หลัง 6-8 สัปดาห์ หยุดยาได้	หลัง 6-8 สัปดาห์ทำได้ ตามปกติ	ประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดทุก 5 ปี
ระดับ2 เส้นเลือดหัวใจพองขยายแล้วหาย	หลัง 6-8 สัปดาห์ หยุดยาได้	หลัง 6-8 สัปดาห์ทำได้ ตามปกติ	ประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดทุก 3-5 ปี
ระดับ3 เส้นเลือดหัวใจโป่งพองขนาดเล็ก-ปานกลาง 3-6 mm , Z score 3-7	ยาแอสไพริน ขนาดต่ำ จนกระทั่งเส้นเลือดหัวใจปกติ	ควรงดกีฬาที่มีการกระทบกระทั่ง อาจทำ stress test, perfusion scan	EKG, Echocardiogram ทุกปี ส่ง angiogram ถ้าสงสัยหัวใจขาดเลือด
ระดับ4 เส้นเลือดหัวใจโป่งพองขนาดใหญ่ >6 mm	ยาแอสไพริน ขนาดต่ำ และให้ยากันเลือดแข็งถ้าโตกว่า 8 mm	เหมือนระดับ 3	EKG, Echocardiogram ทุก 6 เดือน Stress test, perfusion scan ทุกปี
ระดับ5 เส้นเลือดหัวใจอุดตัน	เหมือนระดับ 4	เหมือนระดับ 3	ส่ง angiogram 1 ครั้ง ที่ 6-12 เดือน เหมือนระดับ 4 แต่ส่ง angiogram เลย

(หมายเหตุ- การรักษาอาจมีการปรับตามความเหมาะสมโดยแพทย์, คัดแปลงจาก circulation 2004;110;2747-71)



ติดต่อสอบถามเพิ่มเติมที่ห้องตรวจหัวใจ

โทร.056-219821

โรคคาวาซากิ



เรียบเรียงโดย ...

แพทย์หญิงเพ็ญทิพย์ ศุภโชคชัยวัฒนา

กุมารแพทย์โรคหัวใจ คลินิกโรคหัวใจ

จัดพิมพ์โดย...กลุ่มงานสุขศึกษา ต่อ 5200, 9801

รพ.สวรงค์ประชารักษ์ จ.นครสวรรค์

โทร 056 - 219888