

รู้จัก! 'โรคแบคทีเรียกินเนื้อ'

ปลายเดือนกรกฎาคมที่ผ่านมา มีกระแสของโรคแบคทีเรียกินเนื้อ (flesh-eating disease) หรือที่เรียกว่าโรคเนื้อเน่า หรือศัพท์ทางการแพทย์เรียกว่า necrotizing fasciitis ในผู้ป่วยทางภาคเหนือของประเทศไทย

โดยโรคแบคทีเรียกินเนื้อนั้น เป็นการติดเชื้อแบคทีเรียที่ผิวหนังชั้นลึก ตั้งแต่ชั้นหนังกำพร้า ชั้นหนังแท้ ชั้นไขมัน ไปจนถึงชั้นเนื้อเยื่อหุ้มกล้ามเนื้อ (fascia) เป็นภาวะที่พบได้น้อยมาก มักพบในผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ และป่วยเป็นโรคเบาหวานหรือโรคตับแข็งมาก่อน

การติดเชื้อมักพบหลังประสบอุบัติเหตุทำให้เกิดแผลหรือเกิดจากการสัมผัสกับสิ่งแวดล้อมที่มีเชื้อแบคทีเรีย เช่น มูลสัตว์ ขี้ดิน ขี้โคลน โดยจะมีอาการเริ่มจาก มีไข้ ปวดบวม แดงร้อนและอาการอักเสบร่วมด้วย และอาการรุนแรงเพิ่มขึ้นตามลำดับ ซึ่งหากได้รับการรักษาในระยะเริ่มต้นจะสามารถลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยลงได้

สาเหตุของโรคเนื้อเน่าหรือโรคแบคทีเรียกินเนื้อ อาจเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียชนิดเดียวหรือหลายชนิดรวมกัน โดยเชื้อแบคทีเรียก่อโรคมักมีตั้งแต่

1. เชื้อสเตรปโตค็อกคัส กลุ่ม A (Group A streptococci)
2. เชื้อเคล็บเซลลา (Klebsiella)
3. เชื้อคลอสทริเดียม (Clostridium)
4. เชื้ออีโคไล (E.coli)
5. เชื้อสแตฟิโลค็อกคัส ออเรียส (Staphylococcus aureus)
6. แอโรโมนาส ไฮโดรฟิลา (Aeromonas hydrophila) และ
7. เชื้ออิวริโอ (Vibrio)

ลักษณะอาการแสดงที่พบในระยะแรกคือ มีอาการเจ็บปวดบวม แดง ร้อน ที่ผิวหนังอย่างมากอาการบวมแดงจะลามอย่างรวดเร็ว อาจมีตุ่มน้ำร่วมด้วย ต่อมาสีของผิวหนังจะเริ่มเปลี่ยนเป็นสีม่วงและมีเนื้อตายเกิดขึ้นเมื่อมีเนื้อตายเกิดขึ้นผู้ป่วยอาจมีอาการชามาแทนที่อาการเจ็บปวดมักจะมีไข้สูง และการติดเชื้อแบคทีเรียในกระแสเลือดร่วมด้วย ผู้ป่วยอาจมีภาวะช็อกและมีการทำงานที่ลดลงของอวัยวะต่างๆ เช่น ตับ ไต เป็นต้น มักพบการติดเชื้อบ่อยที่บริเวณแขนและขา

ส่วนการวินิจฉัยและการแยกโรคจะต้องมีการผ่าตัดชิ้นเนื้อที่เกิดการตายของเนื้อเยื่อหุ้มกล้ามเนื้อ รวมถึงการตัดชิ้นเนื้อส่งเพาะเชื้อเพื่อหาเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของโรคจากการติดเชื้อแบคทีเรียชนิดอื่น, เชื้อวัณโรคชนิดอื่นและโรคเส้นเลือดอักเสบรุนแรง

แรงที่อาจทำให้เกิดเนื้อตายได้

สำหรับผู้ป่วยโรคนี้อัตราการเสียชีวิตอยู่ที่ 17-49% ขึ้นกับโรคประจำตัวของผู้ป่วยและบริเวณของการติดเชื้อ ถ้าผู้ป่วยมีภูมิคุ้มกันต่ำ เป็นโรคเบาหวานหรือเป็นโรคตับแข็งจะทำให้มีโอกาสที่เชื้อจะลุกลามอย่างรวดเร็ว ส่วนบริเวณของการติดเชื้อที่กว้างหรือลึกมากจะทำให้ผู้ป่วยมีอัตราการเสียชีวิตที่มากขึ้น

โรคแบคทีเรียกินเนื้อนั้น ผู้ป่วยในประเทศไทย มักพบเป็นประจำทุกปี คำแนะนำในการดูแลเบื้องต้นและการป้องกันเบื้องต้นง่ายๆ คือ ควรระมัดระวังไม่ให้เกิดอุบัติเหตุบาดแผลที่สัมผัสกับสิ่งแวดล้อมที่สกปรก และหากมีการสัมผัสหรือประสบอุบัติเหตุทำให้เกิดแผลควรล้างทำความสะอาดแผลด้วยน้ำ

สะอาดหรือสบู่ทันที และไม่ควรบังด้วยเชืมหือกรีดเปิดแผลด้วยตัวเองเนื่องจากอุปกรณ์ที่ไม่สะอาดจะส่งเสริมการติดเชื้อให้เพิ่มมากขึ้น หรือถ้ามีแผล มีอาการปวดบวม แดงร้อนที่ผิวหนัง หรือมีไข้ให้รีบไปพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยและรักษาโดยทันที

ผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ เป็นโรคเบาหวานหรือโรคตับแข็ง มีความเสี่ยงสูงในการติดเชื้อจึงต้องให้ความระมัดระวังเป็นพิเศษด้วย ศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ เว็บไซต์สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย www.dst.or.th

พศ.พญ.จรัสศรี พียาพรรณ

สมาคมแพทย์ ผิวหนังแห่งประเทศไทย

ภาควิชาจักษุวิทยา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

