

1-1-1989

นาที่วิกฤตพจจ anaphylaxis

สุกัษณา เจษฉานนท

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjps>



Part of the [Pharmacology Commons](#)

Recommended Citation

เจษฉานนท, สุกัษณา (1989) "นาที่วิกฤตพจจ anaphylaxis," *The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences*: Vol. 14: Iss. 4, Article 7.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjps/vol14/iss4/7>

This Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in The Thai Journal of Pharmaceutical Sciences by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.



เภสัชสนเทศ

DRUG INFORMATION

นาที่วิกฤตผจญ anaphylaxis

รองศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา เจษฎานนท์*

บทคัดย่อ

บทความเกี่ยวกับปฏิกิริยา anaphylaxis และ anaphylactoid อาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและการรักษา

Anaphylaxis ก็คือ อาการแพ้ที่เกิดกับระบบต่าง ๆ ในร่างกายอย่างเฉียบพลัน เกิดขึ้นหลังปฏิกิริยาระหว่างแอนติเจนกับแอนติบอดีเป็นผลให้มีการหลั่งสารเคมีที่เป็น mediator ออกมาเป็นปฏิกิริยาการแพ้ที่รุนแรงที่สุดอาจทำให้ตายได้ในเวลาสั้นมาก ปฏิกิริยาที่มักเกิดอันตรายที่อาจทำให้ถึงตายได้นั้นเกิดจากสาเหตุคือความเร็วของการเกิดปฏิกิริยา, ความรุนแรงของอาการ และความที่ว่ามันไม่ทันรู้ตัวและไม่คิดเตรียมยาและวิธีการแก้ไขไว้

* ภาควิชาชีวเคมี คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Anaphylactoid vs Anaphylaxis

ยาบางตัวอาจทำให้เกิดปฏิกิริยาคล้าย anaphylaxis แต่ไม่เคยพบว่าสาเหตุเป็นจากระบบภูมิคุ้มกัน เชื่อว่าเป็นปฏิกิริยาแพ้ยาล้วนๆ เฉพาะอย่างยิ่งซึ่งกลไกการแพ้ที่เกิดขึ้นเป็นทางเภสัชวิทยา มากกว่าเป็นที่ระบบภูมิคุ้มกัน เนื่องจากเป็นปฏิกิริยาที่คล้ายกับ anaphylaxis ในทางเทคนิค แม้จะไม่เกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกัน จึงเรียกปฏิกิริยาเหล่านี้ว่า ปฏิกิริยา anaphylactoid

ปฏิกิริยา anaphylaxis นั้นเกิดได้จากหลายสาเหตุ และสาเหตุหนึ่งที่พบแทบจะบ่อยที่สุดในปัจจุบันก็คือ ยา และยาที่ทำให้เกิดอาการแพ้แบบ anaphylaxis ได้บ่อยที่สุดก็ยังคงเป็นเพนิซิลลิน

สาเหตุอื่น ๆ ของการเกิด anaphylaxis ในปัจจุบันได้แก่ การฉีดสารแอนติเจนจำนวนน้อย ๆ เพื่อทำ hyposensitization แก่ผู้ป่วยโดยแพทย์โรคภูมิแพ้ในการรักษาไข้ละออง (hay fever) และหอบหืด มีการคาดกันว่าประมาณหนึ่งทุก 700 ครั้งที่ฉีดจะเกิดปฏิกิริยา anaphylaxis ขึ้น ซึ่งโดยทั่วไปมักจะไม่มีรุนแรงนัก อีกสาเหตุหนึ่งซึ่งเกิดขึ้นเนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันได้แก่การแพ้พวกแมลงที่มีปีก (hymenoptera insects) เช่น ผึ้ง ต่อ และแตน

อาหาร ก็มีอยู่บ่อยที่ทำให้เกิด anaphylaxis ได้ บางครั้งรุนแรงถึงชีวิตเช่น ไข่ นม ถั่วลิสง และอื่น ๆ มักจะเกิดปฏิกิริยาทันทีหลังการกิน คนที่เกิดปฏิกิริยา anaphylaxis กับอาหารมักมีอาการทันทีในนาทีที่ได้รับอาหารนั้น ปากจะบวม หรือคันคอเมื่อกลืน และเมื่อกลืนลงไปแล้วก็จะปวดท้อง คลื่นไส้หรืออาเจียน ส่วนใหญ่มักเกิดลมพิษขึ้นทั่วตัวด้วย รวมทั้งอาหารต่าง ๆ ของ anaphylaxis

ส่วน anaphylactoid นั้นแทบจะมีสาเหตุทั้งหมดมาจากยา ที่พบบ่อยได้แก่ Iodinated organic X-ray contrast agents เช่น IVP dyes, arteriography dyes: ยาชาเฉพาะที่เช่น procaine compounds และสีพวก fluorescein ที่จักษุแพทย์ใช้สำหรับ fluorescein angiography

อาการแสดงออก

อาการต่าง ๆ ทั้งของ anaphylaxis และ anaphylactoid นั้นเหมือนกัน โดยทั่วไปแล้วหากอาการก็มักจะรุนแรงมากขึ้นเท่านั้นระยะเวลาอาจเป็นได้ตั้งแต่ 1 หรือ 2 นาที หรือเป็นชั่วโมงหลังจากได้รับยา ถ้าผู้ป่วยเกิดอาการภายใน 1 หรือ 2 นาที หรือเป็นชั่วโมงหลังจากได้รับยา ถ้าผู้ป่วยเกิดอาการภายใน 1 หรือ 2 นาทีภายหลังจากที่ได้ยา อาการที่เกิดมักจะรุนแรงมาก และหากเกิดปฏิกิริยาในเวลาเกิน 1 ถึง 2 ชั่วโมง ถึง 2 ชั่วโมงขึ้นไปก็มักจะถือว่าไม่ใช่ anaphylaxis

อาการแรกเริ่มของ anaphylaxis ผู้ป่วยเริ่มเลือน ๆ มีความรู้สึกคล้ายกำลังจะแย่ ค้นตามฝ่ามือฝ่าเท้า บางทีเกิดอาการปวดหัวทันที

จากนั้นจะมีอาการตามอวัยวะและระบบต่าง ๆ ที่ผิวหนังก็จะมีอาการขยายตัวของหลอดเลือด เพิ่มการซึมผ่านผนังหลอดเลือด หน้าแดง อาการคันทั่วไป ลมพิษและ angioedema เหล่านี้ แยกได้เป็นสองแบบ และจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องรู้ว่าเป็นแบบไหน แบบแรกนี้เป็นหอบหืดธรรมดา หายใจขัดมีเสียงหวีดเนื่องจากมีการหดตัวของกล้ามเนื้อเรียบที่หลอดลม แบบที่สองเป็นทางเดินลมหายใจอุดตันไม่ใช่เพราะกล้ามเนื้อเรียบหดตัวแต่เป็นการบวม angioedema ที่ hypopharynx, epiglottis, larynx, และ trachea

การบวมของทางเดินลมหายใจส่วนบนที่เป็น anaphylaxis นั้นเกิดขึ้นเฉพาะในคน และจำเป็นที่จะต้องแยกให้ออกว่าไม่ใช่หืด เพราะการรักษาที่แตกต่างกันไปถ้าเป็นทางเดินลมหายใจ ส่วนบนบวมจะเป็นเสียงแหบระหว่างหายใจ ไม่ใช่เสียงหอบ จะมีการหดตัวที่เหมือนกระดูกไหปลาร้า เหนือกระดูกสันนอก และระหว่างซี่โครง ซึ่งผู้ป่วยสามารถบอกและชี้ได้ว่าการอุดตันเกิดขึ้นที่บริเวณใด หากเป็นที่บริเวณกล่องเสียง เสียงก็จะหายไปทันที

Anaphylaxis เกิดกับทางเดินอาหารโดยมีการหดเกร็งของกล้ามเนื้อเรียบและ angioedema ทำให้มีอาการตะคริวที่ท้อง ท้องร่วง อุจจาระพุ่งออกมาทันทีและรุนแรง กลั้นไม่อยู่ ถ้าผู้ป่วยหายใจลำบากอยู่แล้วก็อาจมีอาการอาเจียนและสำลักเข้าปอด Anaphylaxis เกิดกับระบบหัวใจและหลอดเลือด อาจเกิดความดันโลหิตต่ำหรือ cardiac arrhythmias เพราะหลอดเลือดขยายตัว การกลั้นปัสสาวะไม่อยู่เป็นอาการ anaphylaxis ที่รุนแรงของระบบทางเดินปัสสาวะที่พบบ่อย และในผู้หญิงที่พบบ่อยที่มีอาการปวดมดลูกคล้ายจะคลอด หายสุด อาการทางระบบประสาทอาจทำให้หมดสติทันทีหรือชัก ทั้งนี้เกิดจากสมองขาดออกซิเจนเป็นผลมาจากความดันโลหิตต่ำหรือทางเดินลมหายใจอุดตัน

หากผู้ป่วยตายระหว่างการเกิด anaphylaxis โดยทั่วไปแล้วเกิดได้จากหนึ่งในสาเหตุต่อไปนี้คือ หนึ่งทางเดินลมหายใจอุดตันเนื่องจาก angioedema หรืออาเจียนและสำลัก หรือ สองหลอดลมหดตัวเนื่องจากหลัง mediator หรือ สาม หลอดเลือดล้มเหลว

การรักษาที่ได้ผลอยู่ที่ว่าต้องทำให้เร็วที่สุด ไม่ว่าจะเป็นปฏิกิริยา anaphylaxis ใด สามสิ่งที่ควรทำคือให้ epinephrine, ที่ antihistamine และใช้สายรัดห้ามเลือด (tourniquet) ที่จำง่าย ๆ ก็คือ EAT

ถ้าผู้ป่วยแพ้สารที่ฉีดไม่ว่าที่ได้ผิวหนังหรือเข้ากล้ามเนื้อหรือพิษของแมลงที่ต่อยที่แขนขา การใช้ tourniquet รัดที่เหนือบริเวณนั้นขึ้นมาอาจช่วยชะลอการดูดซึมสารแอนติเจน และอาจลดความรุนแรงของปฏิกิริยาแพ้ได้บ้าง

การใช้ยารักษา

ยาเลือกใช้อันดับแรกสำหรับ anaphylaxis aqueous epinephrine ใช้สารละลาย 1:1,000 ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง ยานี้จะให้ผลตรงข้ามกับสาร mediator ที่หลั่งออกมาในการเกิด anaphylaxis โดยจะทำให้หลอดเลือดหดตัวขยายหลอดลมและลดการซึมผ่านผนังหลอดเลือด

ในผู้ใหญ่ใช้ 0.3 มล. ฉีดเข้าใต้ผิวหนัง หากสารที่แพ้ที่ได้รับโดยการฉีดให้ฉีดยาอีก 0.3 มล. เข้าใต้ผิวหนังตรงบริเวณที่ฉีดสารที่แพ้ด้วย ฉีดซ้ำครั้งละ 0.3 มล. ได้ทุก ๆ 15-20 นาที ประมาณสี่ถึงห้าครั้ง

ในเด็ก ใช้ประมาณ 0.005 มล.ต่อน้ำหนักตัวหนึ่งปอนด์ (หรือประมาณ 0.01 มล.ต่อน้ำหนักตัวหนึ่งกิโลกรัม) อาจให้ซ้ำได้ทุก 15-20 นาที ทั้งหมดประมาณสี่ถึงห้าครั้ง ในกรณีที่อาการรุนแรงอาจเริ่มด้วยการให้ยาเข้าหลอดเลือดดำ แต่จะไม่ให้ epinephrine เข้าหลอดเลือด เว้นแต่ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นทันที (cardiac arrest) หรืออาการหนักเพียบ จึงจะใช้สารละลาย epinephrine 1:10,000 ฉีดเข้าหลอดเลือดดำ

ท้ายสุด ให้แอนติฮีสตามีน อาจให้ diphenhydramine หรือยาแอนติฮีสตามีนอื่นก็ได้ แต่พึงระลึกได้ว่าแอนติฮีสตามีนนั้นไม่ได้ป้องกันการหลั่งฮีสตามีนหรือไปทำให้ฮีสตามีนที่หลั่งออกมาแล้ว

หมดฤทธิ์ แต่ไปแข่งกับฮิสตามีนแย่งที่จับกับรีเซปเตอร์ หากอาการแพ้ไม่รุนแรงนัก ก็ให้รับประทานในขนาด 50-100 มก. แต่ถ้าอาการรุนแรงก็ใช้ในขนาดเท่ากันนี้ แต่ให้โดยฉีดเข้ากล้ามเนื้อหรือเข้าหลอดเลือดดำ

นอกเหนือไปจากนี้ขึ้นกับว่าผู้ป่วยมีอาการอย่างไรอย่างหนึ่งขึ้นมา

1. ถ้าหลอดลมหดตัวและเป็นอาการหอบหืด ในผู้ใหญ่ ให้ aminophylline 500 มก. ใน 5% เด็ก-ชโตรสประมาณ 250 มล. ให้เข้าหลอดเลือดดำใช้เวลานาน 20-30 นาที ในเด็ก ให้ใช้ยาประมาณ 2 มก. ต่อน้ำหนักตัว 1 ปอนด์ (ประมาณ 4 มก. ต่อกก.) ให้เข้าหลอดเลือดดำใช้เวลานาน 30 นาที
2. หากทางเดินลมหายใจส่วนบนบวมอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ ก็อาจต้องเจาะคอช่วยหายใจ การสอดท่อระหว่างหายใจเข้า หลอดลมก็อาจจะทำได้แต่ในสถานการณ์เช่นนี้จะทำได้ค่อนข้างยาก
3. หากปัญหาคือ ความดันโลหิตต่ำ ก็อาจใช้ metaraminol หรือ norepinephrine ได้
4. ผู้ป่วยที่เกิด anaphylaxis ที่จะต้องคอยเตรียมรักษาคือ การที่หัวใจหยุดเต้นทันทีหรือสลักเอา อวัยวะเข้าปอด

สำหรับคอร์ติโคสเตอรอยด์นั้น จากแทบทุกการทดลองศึกษาแสดงว่าคอร์ติโคสเตอรอยด์ไม่ค่อย ได้ผลนักเมื่อใช้ในกรณีฉุกเฉิน

สำหรับ anaphylaxis นี้ที่ดีที่สุดก็คือการป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น ที่ง่าย ๆ และรู้กันอยู่แล้ว แต่จำเป็น ต้องย้ำไว้เสมอก็คือ

1. ต้องเริ่มด้วยถามประวัติการใช้ยาของผู้ป่วย หากมีสิ่งใดบอกเหตุแม้เพียงเล็กน้อยว่าผู้ป่วยอาจ แพ้ยาก็กำลังจะจ่ายให้ ก็ควรเปลี่ยนเป็นยาอื่น ซึ่งโดยทั่วไปแล้วมักมียาอื่นที่ใช้ได้ผลเท่ากัน
2. ในการให้ยา ปกติแล้วการให้รับประทานจะปลอดภัยกว่าการฉีดแม้ว่าถึงจะให้รับประทานก็เกิด anaphylaxis ได้ก็ตาม หากจะต้องฉีดยา ก็ควรจะฉีดบริเวณที่สามารถรัดเหนือแขนหรือขาขึ้นมาได้หากแพ้ขึ้นมา
3. หากสงสัยว่าจะเกิดการแพ้ได้ หลังจากฉีดแล้วต้องให้ผู้ป่วยนั่งรออยู่ก่อนสัก 20-30 นาทีเพื่อ ช่วยได้ทันหากเกิดอาการแพ้ขึ้น

ท้ายสุดคือ ต้องเตรียมยาและเครื่องมือช่วยชีวิตไว้ให้พร้อมเสมอ

ข้อควรระวัง สำหรับการแพ้แมลงต่อยาก็คือ เป็น anaphylaxis จริง ๆ และพบได้บ่อย มีโอกาสตายได้ เกิดในเด็กได้เท่า ๆ กับในผู้ใหญ่ และเกิดได้แม้ในผู้ที่ไม่เคยแพ้อะไรอย่างอื่น โดยมักจะเคยถูกต่อยมาก่อน อาจนานเป็นเดือนหรือปีก็ได้ หากเห็นคนแพ้เพราะโดนแมลงต่อย ให้จัดการรักษาเหมือนกับเกิด anaphylaxis

คนที่แพ้พวกแมลงต่อย ควรเตรียมยาติดตัวไว้ด้วย 2 อย่าง ตลอดเวลา คือ ยา sympathomimetic และยาแอนติฮิสตามีน เมื่อถูกแมลงต่อยให้รีบใช้ยาทั้งสองอย่างแล้วรีบไปที่หน่วยหรือห้องฉุกเฉินหรือ คลินิกแพทย์ที่อยู่ใกล้ที่สุดทันที

จาก

Vasce;pw NA (1986) Minutes to Counter Anaphylaxis. Emerg Med 20:121-123.