

7-1-1973

ตอชยัษฐหา cardiac arrhythmia

อุตมพร เกษมลัษณ์

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



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

เกษมลัษณ์, อุตมพร (1973) "ตอชยัษฐหา cardiac arrhythmia," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 18: Iss. 3, Article 16.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol18/iss3/16>

This Other 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 Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

พบเม็ดเลือดขาว เม็ดเลือดแดงร่วมกับเชื้อแบคทีเรีย
ก็วินิจฉัยได้ว่า เกิดการอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย ถ้า
ตรวจไม่พบเม็ดเลือดขาวแต่พบเม็ดเลือดแดงบ้าง
และพบ macrophage ก็อาจเกิดจากเชื้อไวรัส
ได้ การวินิจฉัยที่แน่นอนคือการเพาะเชื้อจาก
บัสสาวะและยังมีประโยชน์ในการช่วยแนะนำ
ปฏิชีวนะที่เหมาะสมในการรักษา นอกจากนี้แล้ว
หากผู้ป่วยเป็นเด็กชายและพิสูจน์ว่าระบบทาง
เดินปัสสาวะมีโรคติดเชื้อแม้จะเป็นครั้งแรกทาง
สตาบ์ก็แนะนำให้ทำการตรวจอย่างละเอียด
เพื่อวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติของระบบทางเดิน
ปัสสาวะร่วมด้วยหรือไม่ หลักการดังกล่าวนี้ไม่
เหมาะที่จะปฏิบัติในคลินิกทั่วไป เพราะส่วน
ใหญ่ไม่นิยมการตรวจปัสสาวะ หรือเพาะเชื้อ
เนื่องจากขาดปัจจัย 3 อย่างคือ 1). ขาดอุปกรณ์
การตรวจ 2). เสียเวลา 3). ปัญหาเศรษฐกิจ
ของผู้ป่วย ฉะนั้นจึงขอแนะนำให้ปฏิบัติดังนี้ คือ
ให้ทำการรักษาอาการของผู้ป่วยก่อน ดังนี้

1. ดื่มน้ำให้มาก ถ้าร่างกายเด็กขาดน้ำ
ควรรับไว้ในโรงพยาบาลให้น้ำเกลือ

2. ให้ยาปฏิชีวนะ

จะได้ผลดีในรายที่มีอาการอักเสบติดเชื้อ
จากแบคทีเรีย ยาที่ใช้ควรมีฤทธิ์คุมแบคทีเรียชนิด
gram negative ด้วย ขนาดยา 100 มก/กก/วัน
อาจเริ่มด้วยยา ampicillin หรือพวงซัลฟาเกิน
ประมาณ 10-14 วัน สำหรับเด็กที่มีอาการ

อักเสบจากเชื้อไวรัส การใช้ยาปฏิชีวนะไม่ช่วย
ผู้ป่วยโดยตรง แต่อาการดังกล่าวจะค่อยๆ หาย
ไปเอง ระยะเวลาที่อาการจะทุเลาไม่แน่นอน
อาจเป็นวันหรือนานเป็นหลายสัปดาห์ก็ได้ ข้อ
สำคัญคือ ต้องติดตามอาการและตรวจเป็นระยะ
หากไม่หายขาดในระยะเวลาอันสมควรดังกล่าว
แล้วควรส่งโรงพยาบาลที่สามารถทำการตรวจ
โดยวิธีละเอียดได้

รัชณี เชนศิริวัฒนา

ประสิทธิ์ ฟูตระกูล

แผนกกุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์

ร.พ. จุฬาลงกรณ์

ถาม

คนไข้อายุ 40 ปี มีอาการแน่นหน้าอก
เพลีย มือเท้าเย็น ใจเต้น ไม่เจ็บหน้าอกหรือ
หายใจลำบาก ก่อนนี้แข็งแรงดี ไม่เคยเป็นความ
ดันโลหิตสูงหรือเจ็บหน้าอก ก่อนมีอาการได้
ออกไปทำงานติดต่อธุรกิจทั้งวัน ตอนแรกคิดว่า
หิว แต่หลังรับประทานอาหารแล้วอาการก็ไม่ดี
ขึ้น จึงมาหาแพทย์ คนไข้สูบบุหรี่พอประมาณ
ไม่ดื่มสุรา ดื่มน้ำกาแฟบ้าง ตรวจร่างกายพบว่า
ชีพจรเต้น 180 ครั้ง/นาที จังหวะสม่ำเสมอ
ความดันโลหิต 110/90 มม.ปรอท ตัวเย็นชื้น
ซีดเล็กน้อย ฟังหัวใจไม่ได้ murmur หรือ
gallop ตรวจปอดและท้องปกติ คลำตับและม้าม
ไม่ได้ ตรวจระบบประสาทอยู่ในเกณฑ์ปกติ

อักเสบตั้งแต่ท่อปัสสาวะ กระเพาะปัสสาวะ ท่อไต กรวยไต และไต แต่ไม่รวมถึงการอักเสบจาก Gonorrhea หรือเชื้อวัณโรค เมื่อก่อนนิยมใช้คำ Urethritis cystitis หรือ pyelonephritis เนื่องจากทางปฏิบัติบอกได้ยากว่าการอักเสบอยู่ระดับไหน เมื่อมีกระเพาะปัสสาวะอักเสบก็มักจะมีท่อไตอักเสบด้วย จึงนิยมใช้เรียกรวมๆ ว่า ระบบทางเดินปัสสาวะอักเสบ (Urinary tract infection).

คนไข้จะมาหาแพทย์ด้วยอาการสำคัญคือ ถ่ายปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะเสร็จแล้วยังอยากจะปัสสาวะอีก และแสบเวลาถ่ายปัสสาวะเสร็จ บางครั้งอาจจะมีปัสสาวะเป็นเลือด (สีน้ำตาลเข้ม) ไช้อาจจะมีหรือไม่มีก็ได้ ถ้าไตอักเสบมักจะมีไข้ หนาวสั่นและปวดบริเวณสองข้างของสะเอวด้านหลังบริเวณชายโครง เมื่อคนไข้ที่มีอาการเหล่านี้และสงสัยว่าระบบทางเดินปัสสาวะอักเสบ สิ่งแรกๆ ที่ควรทำคือ ตรวจปัสสาวะ ซึ่งจะพบเม็ดเลือดขาวเป็นจำนวนมาก อาจจะมีเม็ดเลือดแดงด้วย ถ้าพบ cast แสดงว่ามีไตอักเสบ จุดมุ่งหมายในการรักษาคือขจัดเชื้อโรคจากระบบทางเดินปัสสาวะ ทำได้โดยการใช้ยาปฏิชีวนะ เชื้อโรคที่เป็นสาเหตุ และพบบ่อยคือ E. Coli รองลงไปคือ Klebsiella Proteus Staphylococci และ Enterococci ถ้าเป็นการติดเชื้อครั้งแรกและเป็นเชื้อนอกโรงพยาบาลใช้

ยาปฏิชีวนะที่ให้ผลต่อพวก Gram negative bacilli ทุกอย่างจะได้ผลดี ทางปฏิบัติจึงนิยมใช้ยาพวกที่มีฤทธิ์อ่อน (low potency) ราคาถูกและอาการแทรกซ้อนน้อยๆ ก่อน คือพวกยาซัลฟา (Gantrisin Bactrim) หรือ Tetracycline ก่อนใช้เก็บปัสสาวะคนไข้ไปเพาะเชื้อ แล้วนัดคนไข้มาฟังผลใน 3 วัน การให้ยาซัลฟาต้องเตือนผู้ป่วยให้ดื่มน้ำมากๆ (Gantrisin ขนาดยาให้ 4 เม็ดทันที แล้วให้กิน 2 เม็ดทุก 6 ชั่วโมง Bactrim 2 เม็ด วันละ 2 ครั้ง) ถ้าให้ Tetracycline ต้องอธิบายถึงอาการแทรกซ้อนที่สำคัญคือคลื่นไส้ อาเจียนและท้องเดิน ถ้ามีอาการคลื่นไส้ อาเจียนมากให้คนไข้มาหาก่อนและเปลี่ยนยา (Tetracycline ขนาดยา 1-2 กรัม ต่อวัน)

เมื่อคนไข้ได้รับยาครบ 3 วัน ถ้าอาการต่างๆ ดีขึ้น ให้กินยาต่อไปจนครบ 10-14 วัน แล้วทดลองเพาะเชื้อในปัสสาวะและทำ Sensitivity test ซ้ำ เพราะว่าอาการที่ดีขึ้นไม่ได้หมายความว่าเชื้อโรคหมดไปจากปัสสาวะทุกราย ถ้ายังมีอาการอยู่ก็เปลี่ยนยาปฏิชีวนะไปตามผลที่ได้จากการเพาะเชื้อในปัสสาวะ ซึ่งควรจะได้ผลใน 3 วัน ยาชนิดต่อไปควรจะใช้ Ampicillin หรือ Chloramphenicol (ไม่ควรใช้ถ้าไม่จำเป็น เพราะอาจเกิด aplastic anemia ได้) ถ้าไม่ใช้ยาพวกนี้ก็อาจเปลี่ยนเป็นยาฉีดเช่น Cephalothin