

“ไข้ ปวดศีรษะ และแผลที่ริมฝีปาก”

ผู้ป่วยชาย อายุ 35 ปี เป็นชาวนาที่นครสวรรค์

ประวัติ

ปวดศีรษะมา 6 วันก่อนมาโรงพยาบาล

เมื่อเริ่มมีอาการ มีปวดแสบปวดร้อนรอบๆ ปากและจมูก พร้อมกันสังเกตเห็นตุ่มใสๆ ขึ้นที่ริมฝีปาก วันเดียวกันเริ่มปวดท้ายทอยและต้นคอแล้วขึ้นไปศีรษะ อาการเป็นตลอดเวลาและค่อยๆ ปวดมากขึ้นจนทำให้อนอนไม่หลับ ผู้ป่วยได้ยาสมุนไพรจากหมอมาใช้ทาที่ตุ่มที่ริมฝีปาก 2 วันต่อมาตุ่มใสๆ เริ่มแห้งและตกสะเก็ดเป็นสีแดงคล้ำ ในขณะที่เดียวกันอาการปวดศีรษะไม่ทุเลาลง กลับปวดรุนแรงมากขึ้น และ 1 วันก่อนมาโรงพยาบาลผู้ป่วยมีอาการซึมลง ก่อนเริ่มไม่สบาย ผู้ป่วยแข็งแรงดี

ผลตรวจร่างกาย

T 38°C PR 80 BP 120/80

Stupor, neck stiffness and Kernig's sign were present

no other abnormal neurological signs

scaly erythematous rashes over upper lip, at nares and below lower lip, hyperpigmented patches at peri-oral region and nares

อภิปราย

ประวัติปวดศีรษะบริเวณท้ายทอยและต้นคอ ประกอบกับมีคอแข็ง ตรวจพบ Kernig's sign และมีไข้ ทำให้เชื่อแน่ว่าผู้ป่วยมี meningitis ปัญหาที่ต้องคิดก็คือ เป็นจากเชื้ออะไร

อาการเยื่อหุ้มสมองอักเสบในผู้ป่วยรายนี้ไม่รุนแรงมาก ผู้ป่วยมีอาการอยู่เกือบ 1 สัปดาห์จึงมาโรงพยาบาล ทำให้ไม่ค่อยจะนึกถึงแบคทีเรีย เช่น pneumococci หรือ meningococci หรือแม้กระทั่งเชื้อไวรัสบางชนิดซึ่งมักจะทำให้มีอาการรุนแรงรวดเร็วกว่านี้ ตุ่มใสๆ ขึ้นที่ริมฝีปากเมื่อผู้ป่วยเริ่มมีอาการทำให้นึกถึง herpes simplex แต่ต่อมาตกสะเก็ดเป็นสีแดงคล้ำ ฟังดูไม่เหมือน herpes คงต้องนึกถึงเชื้ออื่นๆ

ผลการตรวจน้ำไขสันหลังจะช่วยวินิจฉัยแยกโรคได้ โดยเฉพาะมักจะเป็นวิธีเดียวที่จะได้คำตอบที่แน่ชัดถึงเชื้อที่ทำให้เกิดโรค ในขณะเดียวกันควรตรวจเลือดดูให้แน่ว่า ผู้ป่วยไม่เป็น HIV ถึงแม้จะแข็งแรงดีก่อนไม่สบายครั้งนี้

ผลการตรวจพิเศษ

- ผลการตรวจเลือด HIV negative
- Hb 13.4 Hct 42 WBC 15500 P. 74 L 20 M 6
- ได้ทำการเจาะน้ำหล่อไขสันหลัง CSF มีสีขาวขุ่น ความดัน 380 มม. น้ำ

CSF มี cells 110 ตัว เป็น mononuclear cells 97% และ neutrophil 3% protein 203 mg% sugar 31 mg% (blood sugar 150 mg%) ได้ย้อม CSF หาทั้งแบคทีเรียและเชื้อรา และได้ส่งน้ำไขสันหลังไปเพาะเชื้อ

อภิปราย (ต่อ)

น้ำตาลใน CSF ต่ำผิดปกติ เข้าได้กับ subacute bacterial infection เช่น วัณโรค หรือ เชื้อ Streptococcus suis และ Strept. group R อื่นๆ เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อรา เช่น Cryptococcus ก็ทำให้น้ำหล่อไขสันหลังผิดปกติแบบนี้ได้

ถ้าเป็นวัณโรค CSF ของผู้ป่วยมักจะมี pressure สูงมากกว่านี้ และคงอธิบายเรื่อง skin lesion ที่รอบปากไม่ได้

Strept. suis meningitis มักพบในคนชายหมู หรือพ่อบ้าน แม่บ้าน ที่ทำครัว ต้องจับต้องและหันเนื้อหมูเป็นประจำ อาการและอาการแสดงเป็นแบบนี้ได้ ผู้ป่วยมักจะมีหูหนวกได้ แผลที่ปากก็เป็นแบบนี้ได้ จึงควรทราบว่าชาวนาผู้นี้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเนื้อหมูเช่นที่ว่าหรือไม่ และผลการย้อมเชื้อจากน้ำหล่อไขสันหลังเป็นอย่างไร?

ข้อมูลเพิ่มเติมจากแพทย์ประจำบ้าน

ผู้ป่วยรายนี้ให้ประวัติมีตบาคมือขณะทำครัวหันเนื้อหมู ก่อนเริ่มไม่สบายไม่ถึงเดือน ส่วนน้ำไขสันหลังที่ส่งไปเพาะเชื้อทางห้องปฏิบัติการแจ้งว่า ได้เชื้อ Streptococcus Group R จึงได้ให้การรักษาด้วย Penicillin G sodium ฉีดเข้าเส้น 4 ล้านยูนิตทุก 4 ชั่วโมง ผู้ป่วยอาการดีขึ้นและหายเป็นปกติกลับบ้านได้

ผู้ป่วยรายนี้หูไม่หนวก

ได้ส่งตรวจ MRI สมองไปด้วยพบมี calcified cyst เล็กๆ 2 cysts เข้าได้กับ Cysticercosis

การวินิจฉัยโรค

Streptococcus suis meningitis

อภิปรายเพิ่มเติม

Cysticercosis ที่สมองคงมีมานานและไม่ได้ทำให้เกิดอาการป่วยนี้ แต่ผู้ป่วยรายนี้มีอาการจาก Streptococcus suis meningitis

ในระยะ 30 ปีเศษที่ผ่านมา มีรายงานโรคนี้กว่า 100 ราย ในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์มีรายงานครั้งแรกโดย Richard Kay และคณะจากฮ่องกง ผู้ป่วยเหล่านี้บางรายมีหูหนวกซึ่งเป็นผลจาก cochlear sepsis เพราะเชื้อโรคชนิดนี้เข้าผ่าน cochlear aqueduct ไปยัง cochlear ไม่ใช่เป็นผลจากรอยโรคที่ cranial nerve เส้นที่ 8 Richard Kay ผู้สนใจและทำวิจัยโรคนี้มาก เป็นแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญทางประสาทวิทยา สำเร็จแพทย์ที่อังกฤษ รุ่นน้องผมหลายปีแต่รู้จักกันดีเคยเล่าเรื่องนี้ให้ผมฟังเมื่อเขาเชิญให้ผมไปเป็นผู้ให้ปาฐกถาประจำปีของสมาคมประสาทวิทยาแห่งฮ่องกง ผมยังได้กลับมาเล่าเรื่องนี้ให้อาจารย์ปรีดา พัวประดิษฐ์

ต่อมาอาจารย์ปรีดาและเพื่อนๆ ที่หน่วยประสาทวิทยา (รามธิบดี) ได้พบและรายงานผู้ป่วยด้วยโรคนี้ไว้ในวารสารอายุรศาสตร์ (ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย) และในรามธิบดีเวชสาร หลังจากนั้นก็มีรายงานประปรายจากโรงพยาบาลอื่นๆ เพิ่มขึ้น ผู้สนใจหาอ่านเพิ่มเติมได้จากเอกสารที่ผมแนะนำต่อไปนี้

แนะนำเอกสาร

1. Chau PY, Huang CY, Kay R. Streptococcus suis meningitis : an important underdiagnosed disease in Hong Kong. Med J Aust 1983; **1**: 414-17.
2. Kay R, Cheng AF, Tse CY. Streptococcus suis in Hong Kong. Q J Med 1995; **88**: 39-47.
3. Kay R. The site of the lesion causing hearing loss in bacterial meningitis : a study of experimental streptococcal meningitis in guinea-pigs. Neuropathology and Applied Neurobiology 1991; **17**: 485-93.
4. Phuapradit P, Boongird P, Boonyakarnkul S, Niramarnsakul S et al. Meningitis caused by Streptococcus suis. Internal Medicine (Thailand) 1987; **3**: 120-22.
5. Pootong P, Boongird P, Phuapradit P. Streptococcus suis meningitis at Ramathibodi Hospital. Rama Med J 1993; **16**: 203-7.
6. Leelarasamee A, Nilakul C, Tien-Grim S, Srifuengfung S, Susaengrat W. Streptococcus suis Toxic-shock syndrome and meningitis. J Med Assoc Thai 1997; **80**: 63-68.
7. Watkins EJ, Brooksby P, Schweiger MS, Enright SM. Septicaemia in in a pig-farm worker. Case Report. Lancet 2001; **357**: 38.