

กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รายงาน

การเฝ้าระวังโรคประจำสัปดาห์

WEEKLY EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE REPORT

- แนวทางการรักษาโรคอุจจาระร่วง 178
- อุจจาระร่วงจาก Enterohemorrhagic Escherichia coli 189

สาระสำคัญในฉบับ

Highlight

แนวทางการรักษาโรคอุจจาระร่วง

ในผู้ป่วยที่เป็นโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง หากไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงทีและถูกต้องแล้ว ผู้ป่วยรายนั้นอาจเสียชีวิตได้ หรือไม่มีโรคแทรกซ้อนภายหลัง จึงเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง สำหรับแพทย์ที่ควรระวังโรคขึ้นต้นให้ได้ เมื่อพบผู้ป่วยในครั้งแรก ดังนั้น รายงานการเฝ้าระวังประจำสัปดาห์ จึงขอเสนอบทความแนวทางการรักษาโรคอุจจาระร่วง โดยแพทย์หญิงสุมาลี ศรีจามร โรงพยาบาลบาราศนราศูร ซึ่งจะเป็นประโยชน์โดยใช้เป็นแนวทางในการวินิจฉัยโรคขึ้นต้นได้อย่างเร็วและให้การรักษาได้อย่างถูกต้อง

อุจจาระร่วงจาก Enterohemorrhagic Escherichia coli

ในต่างประเทศ พบการระบาดของอุจจาระร่วง *Enterohemorrhagic colitis* ซึ่งมีสาเหตุจากเชื้อ *Enterohemorrhagic Escherichia coli* โดยการระบาดที่เกิดขึ้นในแต่ละครั้งพบว่า เกิดจากการรับประทานอาหารประเภทแฮมเบอร์เกอร์ นม เนย ที่มีการปนเปื้อนของเชื้อ *E.coli* อาหารประเภทนี้เป็นที่นิยมกันแพร่หลาย และปัจจุบันคนไทยก็นิยมรับประทานกันมากขึ้น ซึ่งถึงแม้ว่ายังไม่มีรายงานผู้ป่วยอุจจาระร่วงเนื่องจากเชื้อ *E.coli* ชนิดนี้ในประเทศไทย แต่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ก็ได้มีการเฝ้าระวังเชื้อ *E.coli* ตัวนี้ ตลอดจนมีโครงการพัฒนาวิธีการตรวจวินิจฉัยให้สะดวกและง่ายมากยิ่งขึ้น

แนวทางการรักษาโรคอุจจาระร่วง

เนื่องจากในขณะนี้โรคอุจจาระร่วงอย่างแรงระบาดอยู่ทั่วไป ในรายที่ให้การรักษาไม่ได้ทันทั่วทั้งหรือไม่ถูกต้อง ก็จะทำให้ผู้ป่วยถึงเสียชีวิต หรือมีโรคแทรกซ้อนภายหลัง ดังนั้น แพทย์จึงควรจะวินิจฉัยโรคขั้นต้นให้ได้ เมื่อพบผู้ป่วยครั้งแรก จากประวัติผู้ป่วยมักจะมีประวัติรับประทานอาหารนอกบ้าน อาหารทะเลที่ปิ้งหรือหนึ่งสุกๆ ดิบๆ ปุคอง ปุเค็ม อาหารรสจัด เช่น ส้มตำ หรือยา อาหารที่วางขายตามท้องตลาดโดยไม่ได้อุ่นให้ร้อนเสียก่อนรับประทาน หรือขนม ไอศกรีม น้ำแข็ง น้ำดื่มที่ไม่สะอาด ลักษณะของอุจจาระและการถ่ายจะช่วยการวินิจฉัยโรคได้ถูกต้องถึง 50% ในระยะแรกผู้ป่วยจะถ่ายเหลว 2 - 3 ครั้ง ผู้ป่วยยังเดินไปห้องน้ำได้ทัน ต่อมาจะเป็นน้ำพุ่ง กลั้นไม่ได้ และสุดท้ายนอนไหลออกมาโดยไม่รู้สึกรู้ส อุจจาระเป็นน้ำขุ่นๆ สีขาว กลิ่นเหม็นคาวจัด คนไข้จะมาพบแพทย์ด้วยอาการขาดน้ำอย่างรุนแรง บางรายถึงหมดสติ ถ้าแพทย์วินิจฉัยโรคขั้นต้นได้เร็ว ให้การรักษาที่ถูกต้อง จะช่วยชีวิตผู้ป่วยได้มาก ดังนั้น จึงขอเสนอขั้นตอนการรักษาผู้ป่วยดังต่อไปนี้ คือ

STEP 1 การประเมินภาวะของการขาดน้ำ

ในปี 1990 เป็นต้นมา องค์การอนามัยโลกได้เสนอการประเมินภาวะของการขาดน้ำแตกต่างไปจากที่ผ่านมา

ดังตารางที่ 1 เปรียบเทียบการประเมินภาวะของการขาดน้ำแบบเดิม และแบบใหม่ (1990) และการประเมินภาวะของการขาดน้ำก็จะง่ายขึ้นดังตารางที่ 2

Approximate amount of ORS solution to give in first 4 hours

อายุ	น้อยกว่า 4 เดือน	4-11 เดือน	12-23 เดือน	2-4 ปี	5-14 ปี	15 ปีขึ้นไป
น้ำหนักผู้ป่วย	น้อยกว่า 5 Kg.	5-7.9 Kg.	8-15.9 Kg.	11-15.9 Kg.	16-29.9 Kg.	30 Kg. ขึ้นไป
จำนวน ORS ที่ควรดื่ม ml.	200-400	400-600	600-800	800-1200	1200-2200	2200-4000

Antibiotics Used to treat Cholera

Antibiotics	Children	Adults	
Tetracycline	4 times/Day x 3 Days	12.5 mg./Kg	500 mg.
Doxycycline			300 mg.*
Furazolidone	4 times/Day x 3 Days	12.5 mg./Kg	100 mg**
Trimethoprim Sulfa methoxazole	2 times/Day x 3 Days	TMP 5 mg./Kg and SMX x 25 mg./Kg	TMP 160 mg. and SMX 800 mg.

ตารางที่ 2 ASSESSMENT DEGREE OF DEHYDRATION

1. LOOK อาการทั่วไป	แข็งแรงดี กระปรีกระเปร่า	กระสับกระส่าย*	*ซึมหรือไม่รู้สีกตัว อ่อนปวกเปียก*
ตา น้ำตา ปาก ลิ้น กระหายน้ำ	ปกติ มี ชุ่มชื้น ไม่กระหายน้ำ ต้มได้ปกติ	ตาลึก ไม่มี แห้ง กระหายน้ำ* ต้มอย่างกระหาย*	ตาลึกมาก แห้ง ไม่มี แห้งมาก *ดื่มได้น้ำหรือ ไม่สามารถดื่มได้
2. FEEL รอยคืบของผิวหนัง	ปกติ	กลับเป็นปกติได้ช้า*	*กลับเป็นปกติได้ช้ามาก, ยังเป็นรอยคืบอยู่
3. DECIDE	NO DEHYDRATION	SOME DEHYDRATION	SEVERE DEHYDRATION
		เมื่อมีอาการ* 1 อย่าง ร่วมกับ อาการอื่นตั้งแต่ 1 อย่างขึ้นไป	เมื่อมีอาการ* 1 อย่าง ร่วมกับอาการอื่นตั้งแต่ 1 อย่างขึ้นไป

อาการ* ได้แก่ - กระสับกระส่าย

- ซึมหรือไม่รู้สีกตัว

- กระหายน้ำ

- ต้มอย่างกระหาย

- อ่อนปวกเปียก

- รอยคืบกลับเป็นปกติได้ช้า

- รอยคืบกลับเป็นปกติได้ช้ามาก

STEP 2 การให้น้ำและสารละลาย เพื่อแก้ภาวะการขาดน้ำ และชดเชยที่ออกมาใน

อุจจาระให้เพียงพอ

ในรายที่มีการขาดน้ำรุนแรง การใช้สารละลาย Ringer's Lactate Intravenous ที่ที่สุด เพราะในอุจจาระของผู้ป่วยอุจจาระร่วงอย่างแรงจะสูญเสีย Na, K, Cl, HCO₃ จำนวนสูง ซึ่งใน Ringer's Lactate Solution มีเพียงพอที่ชดเชยที่ออกมาในอุจจาระ

ตารางที่ 3 Comparative Diarrheal Stool Composition จากที่เคยศึกษามา พบว่า

	Year Study	Investigator	Na	K	Cl	CO ₂
Infantile Non - Cholera diarrhea	1970	Mahalanabis et al	56	25	55	14
Cholera Children	1970	Mahalanabis et al	101	27	92	32
	1976	Vibulbandhitkij et al	105	35	105	34
Cholera adult	1970	Mahalanabis et al	140	13	104	44
	1976	Vibulbandhitkij et al (THAI)	123	20	105	30

ในกรณีที่หา Ringer's Lactate ไม่ได้ อาจจะใช้ NSS แทน แต่ผลไม่ดี เพราะมีแต่ Na, Cl ไม่มี HCO₃ ไม่แนะนำให้ใช้ Dextrose solution ผู้ป่วยที่ขาดน้ำรุนแรง การแก้ภาวะการขาดน้ำระยะแรกควรให้ 100 ml/Kg ใน 3 ชั่วโมงแรก โดยให้ 30 ml/Kg ใน 1/2 - 1 ชั่วโมง และให้ที่เหลือจนหมด ถ้าผู้ป่วยกระหายน้ำและดื่มได้ ควรเสริมด้วย O.R.S. หลังจากนั้นประเมินภาวะของการขาดน้ำอีกครั้ง ถ้ายังมีอาการของ Severe dehydration ให้ซ้ำแบบเดิมอีก จนกว่าจะคลำชีพจรได้ หรือความดันขึ้นมาปกติ แต่ถ้ามีอาการ Some dehydration ควรเปลี่ยนมาใช้ ORS แทน ตามตารางข้างล่างนี้

Composition of Solution for Replacement

Solution	Na	K	Cl	Lactate
Ringer's Lactate	130	4	109	28
O.R.S.	90	20	80	30

(อ่านต่อหน้า 187)

แนวทางการรักษาโรคอุจจาระร่วง

(ต่อจากหน้า 180)

นอกจากนั้น ควรแนะนำให้ดื่มน้ำเปล่ามากเท่าที่ต้องการ ในกรณีที่ถ่ายเป็นน้ำมากขึ้น อาเจียนมากขึ้น กระหายน้ำมาก มีไข้ หรือถ่ายเป็นเลือด ควรแนะนำให้กลับมาพบแพทย์

Step 4 การรักษาภาวะน้ำในร่างกายให้อยู่ภาวะสมดุล

วัตถุประสงค์เพื่อทดแทนน้ำและเกลือแร่ที่ออกมาในอุจจาระแต่ละครั้ง หลังจากแก้ภาวะการขาดน้ำเรียบร้อยแล้ว แนะนำให้ใช้ ORS Solution โดยให้ดังนี้

อายุ	จำนวน ORS ที่ควรดื่มหลังจากถ่ายแต่ละครั้ง
อายุต่ำกว่า 2 ปี	100 ml.
2 - 9 ปี	200 ml.
10 ปีขึ้นไป	ดื่มมากเท่าที่ต้องการ

ที่สำคัญที่สุด คือ ต้องประเมินภาวะของการขาดน้ำบ่อยๆ อาจจะต้องทำทุก 4 ชั่วโมง ในกรณีที่ถ่ายมาก ถ้ามีอาการของ Severe dehydration กลับมาก็เปลี่ยนมาให้ Ringer's Lactate Intravenous แทน

Step 5 การใช้ยา Antibiotics

ปกติอุจจาระร่วงอาจหายเองได้ ถ้าให้น้ำและสารละลายเพียงพอ และถูกต้อง แต่จะเป็นเวลาหลายวันกว่าเชื้อจะหมดไปจากลำไส้ ซึ่งอาจไปแพร่เชื้อต่อไปได้ ดังนั้นเพื่อให้ระยะเวลาของโรคสั้นลง จึงแนะนำให้ Antibiotics ในโรคอุจจาระร่วงอย่างแรง หรือ Cholera ดังนี้คือ

Tetracycline เป็น Drug of choice ให้วันละ 4 ครั้ง x 3 วัน

Doxycycline ให้ในผู้ใหญ่ในกรณีที่ไม่สามารถอยู่โรงพยาบาล และกินยาให้ครบ 3 วันได้ ไม่แนะนำให้ใช้ในผู้ป่วยซึ่งมี Watery diarrhea มากๆ

Furazolidone เป็น Drug of choice ในเด็กและคนท้อง

Trimethoprim Sulfa methoxazole ได้ผลดีน้อยกว่า Tetracycline ให้ระวังการคื้อยา ซึ่งแต่ละท้องที่จะไม่เหมือนกัน และการกำจัดเชื้อ ให้หมดไปจากลำไส้ช้ากว่า Tetracycline

การให้ Tetracycline วันละ 4 ครั้ง ติดต่อกัน 3 วัน คีที่สุด และจนถึงขณะนี้ ก็ยังไม่มี การคื้อยาเกิดขึ้น ราคาถูกที่สุด และกำจัดเชื้อได้ดีกว่ายาตัวอื่น

Step 6 การให้อาหารผู้ป่วย

ระหว่างที่ผู้ป่วยถ่ายอุจจาระ ถ้าเป็นเด็กกินนมแม่หรือนมขวดแนะนำให้กินต่อ เมื่อหยุดอาเจียน ให้เริ่มอาหารได้ แต่ควรเป็นอาหารอ่อน ย่อยง่าย เช่น ข้าวต้ม โจ๊ก เป็นต้น ไม่ควรงดอาหาร

Step 7 การป้องกัน

1. เด็กเล็กแนะนำให้ดื่มนมมารดา เด็กที่กินนมขวดควรล้างจุกนมและขวดให้สะอาด และต้มทุกครั้ง
2. ระหว่างที่มีโรคอุจจาระร่วงระบาด ควรดื่มน้ำต้มสุกและรับประทานอาหารที่สุกใหม่ๆ อาหารที่ซื้อมาควรอุ่นให้ร้อนเสียก่อนทุกครั้ง
3. ถ่ายอุจจาระลงในส้วม และราดน้ำทุกครั้ง
4. ล้างมือทุกครั้งหลังจากถ่ายอุจจาระด้วยน้ำกับสบู่
5. ควรรับประทานอาหารด้วยช้อน ไม่ใช้มือหยิบเข้าปาก
6. น้ำตามแม่น้ำลำคลอง ก่อนนำมาใช้ควรต้มหรือใส่คลอรีนฆ่าเชื้อเสียก่อน

Bibliography

1. A manual for the treatment of diarrhea. WHO/CDD/SER80,2,Rev.2 1990.
2. Guidelines for Cholera control Review 1992, WHO.
3. Principles and Practice of cholera control. Public Health Paper No.40 : WHO Geneva, 1970.

รายงาน โดย แพทย์หญิงสุมาลี ศรีจามร โรงพยาบาลบาราศนราดูลู

#####