

โรคผิวหนังและกล้ามเนื้ออักเสบในเด็ก

Juvenile dermatomyositis (JDM)

โรคผิวหนังและกล้ามเนื้ออักเสบในเด็ก (JDM) เป็นโรคกล้ามเนื้ออักเสบชนิดเรื้อรังที่พบบ่อยที่สุดในผู้ป่วยเด็กจัดเป็นกลุ่มโรคภูมิคุ้มกันทำลายตัวเองกล่าวคือโดยปกติแล้วระบบภูมิคุ้มกันจะช่วยในการป้องกันและทำลายเชื้อโรคแปลกปลอมที่เข้ามาในร่างกายแต่โรคในกลุ่มนี้จะมีคามผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้เกิดการทำลายเนื้อเยื่อปกติของตัวเอง โดยเฉพาะเกิดการอักเสบที่ผิวหนังจนเกิดผื่นลักษณะเฉพาะที่ใบหน้า เปลือกตา, ข้อมือ, หัวเข่า และข้อศอก นอกจากนี้ยังส่งผลให้กล้ามเนื้ออักเสบ ผู้ป่วยจึงมีอาการปวดกล้ามเนื้อและอาการอ่อนแรงตามมา โรคนี้พบในเพศหญิงได้บ่อยกว่าเพศชาย โดยช่วงอายุที่พบบ่อยที่สุดคือช่วง 4-10 ปี

โดยในปัจจุบันนี้ยังไม่ทราบสาเหตุการเกิดโรคนี้ที่แน่นอนแต่เชื่อว่ามีหลายปัจจัยที่สนับสนุนการเกิดโรคดังกล่าวได้แก่ สภาพแวดล้อม, แสงแดด, การติดเชื้อบางชนิด และปัจจัยทางพันธุกรรมในแต่ละครอบครัว แต่อย่างไรก็ตามยังไม่พบว่ามีความเสี่ยงชัดเจนที่จะเกิดในลูกคนถัดไป

อาการของโรคผิวหนังและกล้ามเนื้ออักเสบในเด็ก

มักมีอาการนำมามีไข้ต่ำๆ อ่อนเพลีย และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเป็นระยะเวลาตั้งแต่สัปดาห์จนถึงหลายเดือน ต่อมาจึงมีอาการกล้ามเนื้อต้นแขนและต้นขาอ่อนแรงอย่างค่อยเป็นค่อยไปทั้งสองข้างในเด็กเล็กอาจจะพบว่ามีพัฒนาการทางกล้ามเนื้อมัดใหญ่ที่ถดถอยกว่าวัย, อารมณ์หงุดหงิดต้องการให้มีคนดูแลหรือคอยอุ้ม เมื่อการดำเนินของโรคแยลงอาจจะทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เช่นการเดินขึ้นบันไดหรือลุกจากเตียงช่วงเวลากลางคืนเป็นต้นร่วมกับมีผื่นลักษณะเฉพาะดังกล่าวผู้ป่วยบางรายอาจมีผื่นตามผิวหนังเมื่อถูกกระตุ้นโดยแสงแดดหรือเป็นแผลเรื้อรัง ซึ่งอาการข้างต้นมักกินเวลานานกว่า 3-6 เดือนก่อนได้รับการวินิจฉัยด้วยเหตุผลดังกล่าวส่งผลให้ผู้ป่วยมีโอกาสได้รับการเริ่มต้นดูแลรักษาที่ล่าช้า อันจะส่งผลถึงพยากรณ์ของโรคที่ไม่ดีหากผู้ปกครองสามารถสังเกตอาการผิดปกติได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก และผู้ป่วยได้รับการส่งต่อมายังกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคข้อและรูมาติสซั่ม เพื่อทำการตรวจเลือดหรือการส่งตรวจเพิ่มเติมต่างๆ เช่น การตรวจประสิทธิภาพการทำงานของกล้ามเนื้อ (electromyography- EMG), การส่งตรวจชิ้นเนื้อจากกล้ามเนื้อที่มีการอักเสบ, การตรวจเอกซเรย์กล้ามเนื้อด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าเพื่อช่วยในการวินิจฉัยโรคนี้ได้ตั้งแต่ระยะต้นต่อไป

การรักษาและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน

เนื่องจากโรคนี้เกิดจากภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานมากเกินไปและทำร้ายตนเองเพราะฉะนั้นวิธีการรักษาก็คือการไปกดภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยให้ลดลง เพื่อลดการอักเสบของเนื้อเยื่อต่างๆ โดยยาหลักที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ ได้แก่ยากดภูมิคุ้มกัน เช่น เพรดนิโซโลน(Prednisolone) และเมทโทเทรกเซท (Methotrexate) โดยแพทย์จะปรับขนาดยาตามอาการและผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ถ้ายังไม่สามารถควบคุมโรคได้ อาจต้องให้ร่วมกับยากดภูมิคุ้มกันชนิดอื่นๆ หรือการให้อิมมูโนโกลบูลินทางหลอดเลือด (IVIG) เป็นต้น โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดภาวะการอักเสบต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ และป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ก้อนแข็งใต้ผิวหนัง(calcinosis cutis), ปอดอักเสบ, กล้ามเนื้อหัวใจอ่อนแรง หรือการกลืนลำบาก

แม้ว่าจะช่วยให้อาการของโรคดีขึ้น ผู้ป่วยยังต้องเฝ้าระวังผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากยา ได้แก่ การติดเชื้อ และผลกระทบต่อตับหรือไต ดังนั้นผู้ป่วยจึงต้องมาพบแพทย์เพื่อตรวจเลือดเป็นประจำซึ่งจะถี่ในช่วงแรกๆ ที่ปรับยา ต่อมาจะติดตามผลห่างขึ้นเช่น 3-4 เดือน รวมทั้งการตรวจตาเป็นประจำทุก 1 ปี ผู้ป่วยควรทำกายภาพบำบัดและออกกำลังกายร่วมด้วย เพื่อฟื้นฟูกล้ามเนื้อที่ถูกทำลายไป สำหรับระยะเวลาในการรักษาอาจต้องใช้เวลาเป็นเดือนถึงหลายปี แล้วแต่อาการของผู้ป่วยแต่ละราย

การดูแลเด็กที่ป่วยเป็นโรคกล้ามเนื้อและผิวหนังอักเสบ

โรคกล้ามเนื้อและผิวหนังอักเสบในเด็กเป็นโรคที่รักษาให้หายได้ทั้งนี้ส่วนมากสามารถควบคุมโรคได้ เพียงแต่การรักษาในระยะแรกมักจะยุ่งยากและใช้เวลามากพอควร ผู้ปกครองและผู้ป่วยควรมีความรู้ความเข้าใจในตัวโรค เพื่อนำไปสู่การรักษาที่มีประสิทธิภาพและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง โดยทั่วไปผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรคนี้สามารถรับประทานอาหารได้ตามปกติ แต่ไม่ควรรับประทานอาหารที่ไม่สะอาดหรือสุกๆดิบๆ รวมทั้งผักสดผลไม้เปลือกบางที่เสี่ยงมีเชื้อโรคปนเปื้อน เนื่องจากผู้ป่วยต้องรับประทานยากดภูมิคุ้มกัน จึงทำให้ติดเชื้อต่างๆ รวมทั้งพยาธิได้ง่ายขึ้น จึงต้องระมัดระวังเรื่องนี้มากเป็นพิเศษ รวมทั้งในระยะแรกของโรคที่ใช้ยากดภูมิคุ้มกันปริมาณมาก ควรหลีกเลี่ยงการไปในที่แออัดเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เช่น ตลาด/ห้าง หรือหากจำเป็นต้องไปควรใส่หน้ากากปากและจมูกนอกจากนี้การได้วัคซีนป้องกันโรคเป็นสิ่งจำเป็น เช่น วัคซีนไขหวัดใหญ่ที่ต้องฉีดกระตุ้นทุกปี แต่การให้วัคซีนชนิดอื่นๆ ควรปรึกษาแพทย์ผู้ดูแลรักษาประจำก่อนเสมอ เพราะวัคซีนบางชนิด(เชื้อเป็น) ผู้ป่วยต้องหลีกเลี่ยงไปจนกว่าจะสามารถลดหรือหยุดยากดภูมิคุ้มกันเสียก่อน จึงจะให้ได้อย่างปลอดภัย

การออกกำลังกายสามารถทำได้ตามปกติ ยกเว้นเวลามีอาการปวดกล้ามเนื้อ หรือโรคกำเริบควรหยุดชั่วคราว เนื่องจากการไม่ใช้งานเป็นเวลานานจะยิ่งทำให้กล้ามเนื้อแข็ง และส่งเสริมให้เด็กเกิดปมด้อยไม่เหมือนเพื่อนคนอื่นๆ อย่างไรก็ตามควรหลีกเลี่ยงแสงแดด โดยเฉพาะในช่วงเวลา 10.00-16.00 น. และทาครีมกันแดดที่มี

ค่า SPF อย่างน้อย 50+ ขึ้น ไปก่อนออกแดดอย่างน้อยครึ่งชั่วโมง รวมทั้งใส่เสื้อผ้าแขน/ขายาว สวมหมวกหรือ
กางร่มหากต้องออกแดดจ้า เพราะการได้รับแสงแดดจะมีสาร UV เป็นตัวกระตุ้นทำให้โรคนี้อำนาจได้

กล่าวโดยสรุปคือ ผู้ปกครองและผู้ป่วยเด็กโรคกล้ามเนื้อและผิวหนังอักเสบควรมีความรู้และความเข้าใจ
ที่ถูกต้องเกี่ยวกับตัวโรคและยาที่ใช้รักษาดังกล่าว เพื่อการดูแลดูของเราให้ดีที่สุดในทั้งทางร่างกายและจิตใจ อัน
จะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีและเรียนรู้ที่จะใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุขเช่นเด็กปกติทั่วไปนอกจากนี้หากพบว่า
ลูกหลานท่านมีอาการที่น่าสงสัยว่าอาจจะป่วยเป็นโรคนี้อาจรีบปรึกษากุมารแพทย์เพื่อรับการตรวจประเมิน
และเริ่มการรักษาตั้งแต่ระยะแรกของโรค จะทำให้เพิ่มโอกาสในการควบคุมโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อน
ต่างๆ ได้ดียิ่งขึ้น

อ.พญ. ปาริชาติ ขาวสุทธิ
กุมารแพทย์โรคข้อและรูมาติสซั่ม
ฝ่ายกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย