

โรคตุ่มน้ำพอง...ไม่ใช่โรคใหม่

ศ.ดร.นพ.ประวิตร อัศวานนท์ ประธานสัมพันธ์สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคผิวหนังว่า โรคผิวหนังมีจำนวนหลายพันโรค เพราะผิวหนังเป็นอวัยวะที่อยู่ภายนอก เมื่อเกิดผื่น ตุ่ม ฝี หรือ มีร่องรอยต่าง ๆ มักจะเห็นได้ง่าย จึงทำให้มีการตั้งชื่อโรคต่าง ๆ มากมาย บางชื่ออาจไม่เป็นที่คุ้นหูมากนักสำหรับคนไทย อาทิ เพมฟิกอยด์ ทำให้เข้าใจว่าเป็นโรคใหม่ ทั้ง ๆ ที่ความจริงมีมานานเป็นร้อยปีแล้ว

ภูมิคุ้มกันของคนที่เราเห็น มีหน้าที่คอยต่อสู้กับเชื้อโรค สิ่งแปลกปลอม มะเร็ง ฯลฯ คล้ายกับตำรวจ ทหาร ที่คอยปกป้องประเทศ ต้องฆ่าศัตรู โดยต้องไม่ทำร้ายประชาชนของตนเอง แต่บางครั้งภูมิคุ้มกันเหล่านี้ก็จำผิด เลยกลับมาทำอันตรายอวัยวะของตนเองทำให้เกิดโรคแพ้ภูมิตัวเองขึ้น ลักษณะเหล่านี้เรียกว่า “ภูมิเพี้ยน” คือกลับมาทำร้ายตัวเอง

โรคตุ่มน้ำพองที่กำลังเป็นกระแสข่าวในขณะนี้ เป็นโรคผิวหนังเรื้อรังที่พบได้ไม่บ่อยมาก แต่ก็ไม่ใช่โรคหายาก สาเหตุเกิดจากความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันที่มาทำลายโครงสร้างที่ทำหน้าที่ยึดเซลล์ผิวหนัง ทำให้ผิวหนังหลุดออกจากกันกลายเป็นตุ่มน้ำและแผลถลอก รอยโรคสามารถพบได้ทั้งผิวหนังและเยื่อในโรคที่พบบ่อยมี 2 กลุ่ม ได้แก่ โรคเพมฟิกัส และโรคเพมฟิกอยด์

โรคเพมฟิกัส นั้นมักพบในช่วงอายุ 50-60 ปี มีความผิดปกติที่ชั้นผิวหนังกำพืด จะเกิดในผิวหนังชั้นตื้นกว่า แต่อาจกินบริเวณกว้าง ผู้ป่วยจึงมีแผลเหมือนถูกน้ำร้อนลวกเป็นบริเวณกว้าง และผู้ป่วยส่วนใหญ่มักมีแผลถลอกในช่องปากร่วมด้วย มีอาการเจ็บ และอาจพบแผลถลอกที่เยื่อบริเวณอื่นได้ เช่น ทางเดินหายใจ เยื่อช่องคลอดและอวัยวะเพศ ที่ผิวหนังมีลักษณะเป็นตุ่มน้ำ แตกได้ง่าย กลายเป็นแผลถลอก มีอาการปวดแสบ หรือ คัน เมื่อแผลหายมักทิ้งรอยดำ โดยไม่เป็นแผลเป็น ส่วนโรคเพมฟิกอยด์พบได้บ่อยกว่าโรคเพมฟิกัส มักพบในอายุมากกว่า 60 ปี เกิดจากการหลุดลอกของชั้นหนังกำพืดออกจากชั้นหนังแท้ คือเกิดการแยกชั้นของผิวหนังที่ลึกกว่า แต่ก็มักจะกินบริเวณไม่กว้างมากนัก ผู้ป่วยมักมาด้วยอาการผื่นแดงคันนามาก่อน ต่อมาเริ่มมีตุ่มน้ำใสขนาดต่าง ๆ กัน โดยตุ่มน้ำมีลักษณะพอง แดกยากหรืออาจแตกออกเป็นแผลถลอก รอยโรคที่เยื่อพบได้น้อยกว่าโรคเพมฟิกัส และมักไม่เจ็บ โดยทั่วไปความรุนแรงของโรคนั้นน้อยกว่าเพมฟิกัส

โรคตุ่มน้ำพองมักต้องอาศัยการตรวจชิ้นเนื้อทางพยาธิวิทยา ร่วมกับการตรวจทางอิมมูโนเรืองแสงในการวินิจฉัยโรคด้วย ยาที่ใช้รักษาเป็นหลักคือยากอร์ติโคสเตียรอยด์และยากดภูมิคุ้มกัน ในโรคเพมฟิกอยด์ที่มีอาการไม่รุนแรง อาจใช้ยาทาคอร์ติโคสเตียรอยด์ หรือ ยากลุ่มที่ไม่ใช่ยากดภูมิคุ้มกัน ในรายที่ตุ่มน้ำหรือแผลถลอกมีการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน อาจจำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะร่วมด้วย โรคตุ่มน้ำพองมักเป็นค่อนข้างเรื้อรังเป็นเวลาหลายเดือนหรือหลายปี หลังจากโรคสงบแล้วอาจกลับเป็นซ้ำได้ ในกรณีที่สงสัยว่าจะเป็นโรคตุ่มน้ำพอง แนะนำให้รีบไปพบแพทย์เพื่อจะได้รับการวินิจฉัยและการรักษาที่ถูกต้อง ซึ่งจะช่วยลดโอกาสการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรค คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรค ควรทำความสะอาดร่างกายอย่างสม่ำเสมอ บริเวณที่เป็นแผลให้ใช้น้ำเกลือ

ทำความสะอาด ไม่แกะเกาผิว เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อ ผู้ป่วยที่มีแผลในปากควรงดอาหารรสจัด งดรับประทานอาหารแข็ง เช่น ถั่ว ปลาแห้ง ของขบเคี้ยว เนื่องจากอาจกระตุ้นการหลุดลอกของเยื่อในช่องปาก หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายหนัก ๆ ไม่ควรใส่เสื้อผ้ารัดคับ เพื่อลดการถูที่ผิวหนัง หลีกเลี่ยงแสงแดด และความเครียด ซึ่งเป็นปัจจัยกระตุ้นที่สำคัญ ทั้งนี้ผู้ป่วยต้องมารักษาอย่างต่อเนื่อง มาตามแพทย์นัดอย่างสม่ำเสมอ ทานยาต่อเนื่อง ไม่ควรลดหรือเพิ่มยาเองและดูแลรักษาแผลอย่างถูกวิธี จะช่วยให้โรคสงบได้เร็วขึ้น ทำให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตได้เหมือนคนปกติทั่วไป ไม่มีรอยโรคใหม่เกิดขึ้น