

โรคผิวหนังติดเชื้อแบคทีเรีย

ผิวหนังเป็นอวัยวะที่เปรียบเสมือนเกราะป้องกันของร่างกาย มีคุณสมบัติหลายประการที่ป้องกันเชื้อต่างๆ เข้ามาทำให้เกิดโรค เช่น น้ำมันจากต่อมไขมัน แบคทีเรียประจำถิ่นบนผิวหนัง (normal skin flora) ความเป็นกรดต่างของผิวหนังและผิวหนังชั้นหนังกำพร้าที่เป็นปกติ เป็นต้น แต่หากมีการเสียสมดุลของคุณสมบัติเหล่านี้หรือมีแผลเกิดขึ้นบริเวณผิวหนัง จะทำให้เชื้อโรคผ่านเข้าสู่ผิวหนังและก่อให้เกิดการติดเชื้อที่ผิวหนังได้

โรคผิวหนังติดเชื้อแบคทีเรียเป็นโรคที่พบได้บ่อยและเกิดขึ้นได้ในทุกเพศ ทุกวัย มีลักษณะอาการที่หลากหลาย โดยแบ่งเป็นโรคต่างๆ ดังนี้

โรคพุพอง (Impetigo)

เป็นการติดเชื้อแบคทีเรียในชั้นหนังกำพร้า โรคนี้มักพบในเด็ก อาการในระยะแรก ผิวหนังจะเป็นตุ่มพองหรือตุ่มหนองอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ต่อมาเมื่อตุ่มแตกออกจะกลายเป็นรอยถลอกคันๆ ที่มีสะเก็ดหนองสีน้ำตาลปนเหลืองคลุมอยู่ด้านบน ตำแหน่งที่พบบ่อย คือ บริเวณใบหน้า รอบจมูก รอบปาก แขน และขา ในรายที่มีการติดเชื้อรุนแรง อาจพบว่ามีไข้หรือต่อมน้ำเหลืองบริเวณใกล้เคียงโตร่วมด้วยได้



รูปที่ 1 โรคพุพอง

โรครูขุมขนอักเสบ (Folliculitis)

เป็นการอักเสบของรูขุมขน มีลักษณะเป็นตุ่มสีแดงหรือตุ่มหนองขึ้นตามรูขุมขน ถ้าเกิดการอักเสบรุนแรง สามารถลามไปถึงเนื้อเยื่อที่อยู่รอบๆ ได้จนทำให้มีลักษณะเป็นไตแข็งหนองและกลายเป็นฝี (furuncle/abscess) ในที่สุด อาจพบหนองไหลออกมาบริเวณผิวหนังได้ เมื่อฝียูรวมกันและมีช่องทางติดต่อกันได้ผิวหนัง จะทำให้กลายเป็นฝีขนาดใหญ่ที่ลึกและมักมีอาการปวดร่วมด้วย เมื่อฝีแตกออกจะมีหนองไหลออกมาทางรูเปิดหลายตำแหน่งที่ผิวหนังเรียกว่า ฝีผักบัว (carbuncle) ร่วมกับมีไข้สูงได้โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำเช่นเป็นโรคเบาหวาน หรือได้รับยากกดภูมิคุ้มกันอยู่เดิม



รูปที่ 2
โรครูขุมขนอักเสบ



รูปที่ 3 ฝีผักบัว

โรคไฟลามทุ่ง (Erysipelas)

เป็นการติดเชื้อของแบคทีเรียชนิดกรัมบวกที่บริเวณชั้นหนังแท้ โดยอาจพบร่วมกับการมีแผลที่ผิวหนังหรือไม่มีบาดแผลมาก่อนก็ได้ ต่อมาจะกลายเป็นผื่นแดงนูน ขอบชัด มีอาการเจ็บและร้อนที่ผิวหนัง บางรายอาจมีไข้ร่วมด้วย ในผู้ป่วยที่ภูมิคุ้มกันบกพร่องหรือโรคประจำตัวบางอย่าง เช่น โรคเบาหวาน อาจมีอาการรุนแรงและนำไปสู่การติดเชื้อในกระแสเลือดได้



รูปที่ 4
โรคไฟลามทุ่ง



โรคเนื้อเยื่ออักเสบ (Cellulitis)

เป็นการอักเสบของชั้นหนังแท้และชั้นไขมันใต้ผิวหนังที่เกิดจากจากเชื้อแบคทีเรีย โดยเชื้อโรคเข้าสู่ผิวหนังจากบริเวณที่มีแผล แม้เป็นบาดแผลเพียงเล็กน้อยก็ตาม โดยจะพบรอยโรคเป็นผื่นแดง บวม ร้อน ขอบเขตไม่ชัดและมีอาการปวด ผื่นจะลามขยายออกกว้างขึ้นแต่ไม่เร็วเท่าโรคไฟลามทุ่งและมีอาการตามระบบร่วมด้วย เช่น ไข้ ต่อมทอนซิลอักเสบ ในผู้ป่วยบางรายที่ภูมิคุ้มกันบกพร่องและมีอาการปวดรุนแรงร่วมกับมีไข้สูง ช้ำ หรือความดันโลหิตต่ำจะต้องระวังภาวะโรคแบคทีเรียกินเนื้อหรือโรคเนื้อเน่า (necrotizing fasciitis) ซึ่งมีติดเชื้อมีบริเวณเนื้อเยื่ออ่อนใต้ผิวหนังและเกิดภาวะเนื้อตายตามมาโดยถือเป็นภาวะเร่งด่วนที่ต้องรีบให้การรักษาโดยเร็ว



รูปที่ 5 โรคเนื้อเยื่ออักเสบ

การรักษา

- 1.การให้ยาปฏิชีวนะตามเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของโรค กรณีที่อาการไม่รุนแรงอาจใช้ยาปฏิชีวนะในรูปแบบรับประทาน แต่หากมีอาการรุนแรงหรือมีอาการตามระบบร่วมด้วย อาจต้องใช้ยาปฏิชีวนะในรูปแบบยาฉีด ซึ่งผู้ป่วยจะเป็นต้องมาพบแพทย์เพื่อการวินิจฉัยและการรักษาที่ถูกต้อง ไม่ควรซื้อยารับประทานเอง
- 2.ทำความสะอาดผิวหนังและบริเวณแผลด้วยการอาบน้ำฟอกสบู่และการฟอกด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ
- 3.หลีกเลี่ยงการแกะเกา เพราะจะทำให้ผิวหนังเป็นแผลและเชื้อโรคลุกลามมากยิ่งขึ้น
- 4.ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวหรือมีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องร่วมด้วย ควรมาพบแพทย์โดยเร็วเพื่อประเมินความรุนแรงของภาวะติดเชื้อที่ผิวหนังและเพื่อการรักษาที่เหมาะสม
- 5.การรักษาด้วยวิธีอื่น เช่น การระบายหนอง การประคบแผลด้วยน้ำเกลือ

การป้องกัน

- 1.รักษาความสะอาดของร่างกาย โดยการอาบน้ำฟอกสบู่ หากมีแผลเกิดขึ้นควรได้รับการล้างแผลด้วยน้ำสะอาดและการทำแผลที่ถูกต้อง
- 2.หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ทำให้เกิดบาดแผลบริเวณผิวหนัง เช่น การแกะเกา การเดินเท้าเปล่าโดยไม่สวมใส่รองเท้า
- 3.รักษาโรคผิวหนังอื่น ๆ ที่อาจเป็นช่องทางให้เกิดบาดแผลที่ผิวหนังทำให้เชื้อแบคทีเรียสามารถผ่านเข้าไปก่อโรคได้เช่นโรคเชื้อราที่ผิวหนังหรืองามหัวเท้า เป็นต้น
- 4.รักษาสุขภาพลักษณะทั่วไป ตัดเล็บสั้น เพื่อป้องกันการสะสมของเชื้อโรคต่าง ๆ บริเวณเล็บ

จัดทำโดย

ผศ.พญ. เพ็ญวดี พัฒนปรีชากุล

พญ. กัญญลักษณ์ มั่นพรหม

หน่วยตรวจโรคผิวหนัง ภาควิชาตจวิทยา

