

การปฏิบัติรักษาผู้ป่วยที่สงสัยโรคเลปโตสไปโรซิส

ผู้ป่วยที่ไม่มีโรคประจำตัวรุนแรงหรือเรื้อรัง มีไข้ชานไม่เกิน 3 สัปดาห์ ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ

อาการ อาการแสดง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง

วินิจฉัยสาเหตุของไข้ได้ เช่น

- ไอเสมหะสีเขียว, crepitations ที่ปอด ภาพรังสีทรวงอกพบปื้นที่ปอด (community-acquired pneumonia)
- ปัสสาวะแสบ - ชัด เคาะเจ็บบริเวณหลัง ตรวจปัสสาวะพบเม็ดเลือดขาวและแบคทีเรีย (acute pyelonephritis)
- มี petechiae, WBC ต่ำ, Lymphocytosis, เกล็ดเลือดต่ำ (น่าจะเป็นไข้เลือดออก)
- ตรวจพบ eschar (น่าจะเป็น scrub typhus)
- ตรวจพบเชื้อมาลาเรียใน blood smear

ยังวินิจฉัยสาเหตุของไข้ไม่ได้ ผู้ป่วยอาจเป็นโรค

- เลปโตสไปโรซิส (ผู้ป่วยที่มีลักษณะต่อไปนี้มีโอกาสเป็นโรคนี้น่าจะขึ้นคือ โกลนา ถอนหญ้าใส่ปุ๋ยอย่างน้อย 6 ชั่วโมง ต่อ 1 วัน หรือเดินผ่านน้ำขังในระยะเวลา 15 วัน ก่อนมีไข้ ตาแดง หรือเลือดออกที่เยื่อตา คอแข็ง, ตาเหลือง, จำนวนเม็ดเลือดขาวในเลือด $> 12,000/\text{ลบ.มม.}$ และ neutrophil $> 80\%$ ปัสสาวะมีโปรตีน $\geq 2+$ และ WBCs & RBCs)
- ติดเชื้อ Rickettsia (เช่น scrub typhus)
- ติดเชื้อไวรัส (เช่น ไข้เลือดออก)
- ติดเชื้อแบคทีเรียในกระแสเลือด (เช่น *E. coli*, *S. aureus*, *B. pseudomallei*)

รักษาผู้ป่วยตามความเหมาะสมกับสาเหตุของไข้

ตาเหลือง (total bilirubin > 2.5 มก./มล.), ความดันโลหิตต่ำ, ระดับความรู้สึกตัวผิดปกติ, เลือดออกผิดปกติ (เช่น ไอมีเสมหะเป็นเลือด), ตรวจปอดพบ crepitations, ปัสสาวะน้อยกว่า 400 มล./วัน (หรือ 100 มล./6 ชม.), hematocrit $< 30\%$, เม็ดเลือดขาวในเลือด $> 12,000 / \text{ลบ.มม.}$, เกล็ดเลือด $< 100,000 / \text{ลบ.มม.}$, hyperkalemia

ไม่มี

รักษาแบบผู้ป่วยนอก

- ควรตรวจเลือดเพื่อวินิจฉัย Leptospirosis, Rickettsial Infection และ Dengue infection และนัดผู้ป่วยมาตรวจเลือดซ้ำอีก 2 สัปดาห์ต่อมา
- ควรให้ doxycycline ในรายที่ไม่สามารถแยกได้ว่าผู้ป่วยเป็น Leptospirosis หรือ Rickettsial Infection

มี

รับไว้รักษาในโรงพยาบาล

- ตรวจเลือดเพื่อวินิจฉัยโรค Leptospirosis, Rickettsial Infection, Dengue Infection และ Bacteremia
- หากยังไม่ทราบโรคที่เป็นสาเหตุจากการตรวจครั้งแรก ควรตรวจเลือดซ้ำเพื่อให้ทราบสาเหตุที่แน่นอนของโรค Leptospirosis, Rickettsial Infection, Dengue Infection ใน 2 สัปดาห์ที่ต่อมาควรตรวจการทำงานของไต ตับ ภาพรังสีทรวงอก
- การตรวจอื่นควรทำในกรณีที่เกี่ยวข้อง
- หากผู้ป่วยน่าจะเป็น Leptospirosis และอาการไม่รุนแรง ควรใช้ Penicillin G
- หากไม่สามารถแยก Leptospirosis จาก Rickettsial Infection และอาการไม่รุนแรงควรใช้ doxycycline
- หากมีอาการรุนแรงควรใช้ ceftriaxone (cefotaxime) ร่วมกับ doxycycline
- การรักษาประคับประคอง เช่น สารน้ำ, dopamine, เครื่องช่วยหายใจ ไตเทียม มีความสำคัญ

