

บทที่ 5

ผลการวิจัย

ระยะเวลา 1 ปี 6 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน พ.ศ. 2541 จนถึงวันที่ 30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2542 มีผู้ป่วยเอชไอวีที่ได้รับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จำนวน 7,422 คน และมีผู้ป่วยเอชไอวีที่ได้รับการวินิจฉัยฟันผุทั้งหมด 90 คน คิดเป็นอุบัติการณ์ของฟันผุร้อยละ 1.21 โดยที่ระดับความเชื่อมั่น 95% อุบัติการณ์ของฟันผุจะมีค่าอยู่ระหว่างร้อยละ 0.96 และ 1.46

วิธีการคำนวณอุบัติการณ์ของฟันผุในผู้ป่วยเอชไอวีในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

- I = อุบัติการณ์ของฟันผุในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี (%)
- n = จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีที่ฟันผุทั้งหมดที่ได้รับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ภายในเวลาดำหนดการวิจัย (คน)
- N = จำนวนผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมดที่ได้รับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ภายในเวลาดำหนดการวิจัย (คน)

$$I = (n / N) \times 100 \%$$

แทนค่า $n = 90$ $N = 7422$

ดังนั้น $I = (90/7422) \times 100$
 $= 1.21$

ดังนั้นอุบัติการณ์ของฟันผุในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวีเท่ากับ ร้อยละ 1.21

วิธีการคำนวณค่าอุบัติการณ์ของฟันผุเป็นช่วงระยะความเชื่อมั่น 95%

$$95\% \text{ Confidence interval ของ } I = I \pm 1.96 \left[I \times (100-I)/N \right]^{1/2}$$

แทนค่า $I = 1.21$ $N = 7422$

ดังนั้น $95\% \text{ CI ของ } I = 1.21 \pm 1.96 [1.21 \times (100-1.21)/7422]^{\frac{1}{2}}$
 $= 1.21 \pm 0.25$
 $= 0.96 - 1.46$

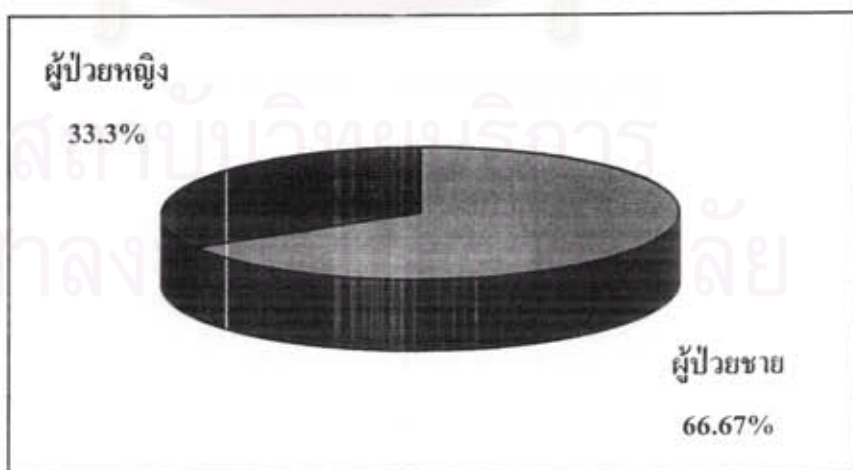
ดังนั้นที่ระดับความเชื่อมั่น 95% อุบัติการณ์ของผื่นแพ้ยาในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวีจะมีค่าอยู่ระหว่างร้อยละ 0.96 และ 1.46

ผู้ป่วยเอชไอวีที่แพ้ยาทั้งหมดจำนวน 90 คน เป็นผู้ป่วยชาย 60 คน ผู้ป่วยหญิง 30 คน คิดเป็นอัตราส่วนชายต่อหญิงเท่ากับ 2 : 1 มีอายุตั้งแต่ 18-60 ปี อายุเฉลี่ย 34.9 ปี ดังรายละเอียดในตารางที่ 4-5 และภาพที่ 2-3

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนผู้ป่วยและอายุเฉลี่ยของผู้ป่วยแพ้ยา

	ผู้ป่วยชาย	ผู้ป่วยหญิง	รวม
จำนวน (คน)	60	30	90
ร้อยละ (%)	66.67	33.33	100
อายุเฉลี่ย (ปี)	35.6	33.4	34.9

ภาพที่ 2 แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละของผู้ป่วยเอชไอวีแพ้ยาแยกตามเพศ

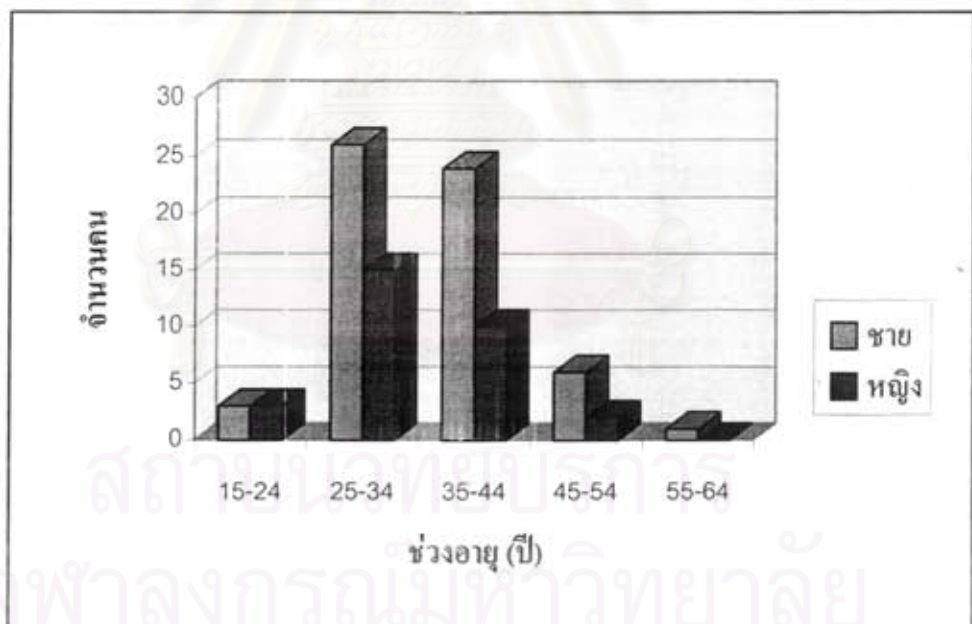


ตารางที่ 5 แสดงจำนวนผู้ป่วยแยกตามเพศและช่วงอายุของผู้ป่วยเอชไอวีเพศชาย

ช่วงอายุ	ผู้ป่วยชาย	ผู้ป่วยหญิง	รวม (คน)
15-24	3	3	6
25-34	26	15	41
35-44	24	10	34
45-54	6	2	8
55-64	1	0	1
รวม (คน)	60	30	90

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้ป่วยเอชไอวีที่เพศชายส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 25-44 ปี โดยมีจำนวนถึง 75 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 ของผู้ป่วยเอชไอวีเพศชายทั้งหมด

ภาพที่ 3 แผนภูมิแท่งแสดงจำนวนของผู้ป่วยเอชไอวีเพศชายแยกตามช่วงอายุ

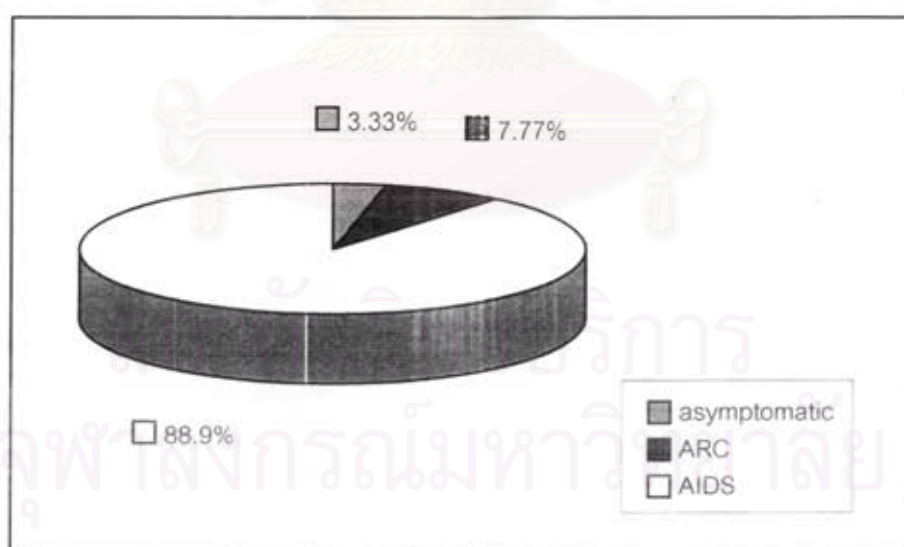


ผู้ป่วยเอชไอวีที่เกิดขึ้นแพ้ยาส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีระยะของโรคเข้าสู่ระยะภูมิคุ้มกันบกพร่องอย่างรุนแรงหรือระยะเอดส์เต็มขั้นแล้ว โดยพบถึง 80 คน คิดเป็นร้อยละ 88.9 ของผู้ป่วยเอชไอวีแพ้ยาส่วนทั้งหมด ดังตารางที่ 6 และภาพที่ 4

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนผู้ป่วยเอชไอวีแพ้ยาส่วนตามระยะของโรคติดเชื้อเอชไอวี

ระยะของโรค	ผู้ป่วยชาย	ผู้ป่วยหญิง	รวม
ระยะไม่ปรากฏอาการ (Asymptomatic HIV)	1	2	3
ระยะปรากฏอาการเบื้องต้น (AIDS-related complex; ARC)	4	3	7
ระยะเอดส์เต็มขั้น (AIDS)	55	25	80
รวม	60	30	90

ภาพที่ 4 แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละของผู้ป่วยเอชไอวีแพ้ยาส่วนตามระยะของโรคติดเชื้อเอชไอวี



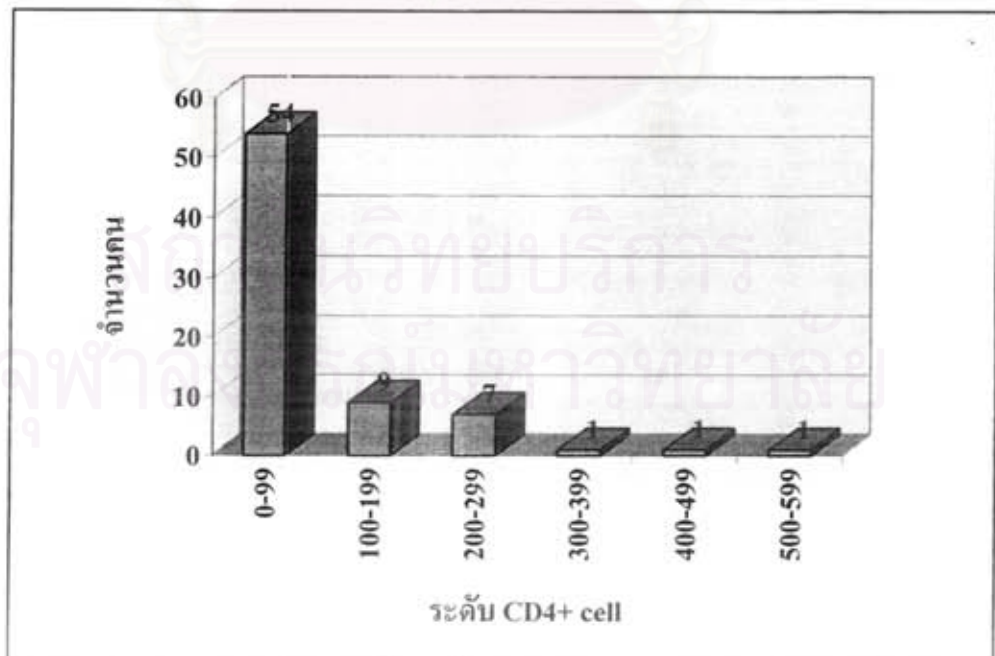
ระดับ CD4+ cell ในเลือดของผู้ป่วยเอชไอวีขณะที่เกิดผื่นแพ้ยา มีค่าตั้งแต่ 3-565 cells/mm³ โดยมีค่าเฉลี่ย 84.56 cells/mm³ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยเอชไอวียังมีระดับ CD4+ cell ในเลือดต่ำลง อัตราการเกิดผื่นแพ้ยาจะสูงขึ้น โดยการศึกษาพบว่า มีผู้ป่วยที่มีระดับ CD4+ cell ในเลือดน้อยกว่า 200 cells/mm³ จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 86.3 ดังตารางที่ 7 และภาพที่ 5

ตารางที่ 7 แสดงจำนวนผู้ป่วยเอชไอวีแพ้ยาแยกตามระดับ CD4+ cell ในเลือด

ระดับ CD4+ (cells/mm ³)	จำนวนผู้ป่วย (คน)	ร้อยละ (%)
600+	0	0
500-599	1	1.37
400-499	1	1.37
300-399	1	1.37
200-299	7	9.59
100-199	9	12.33
0-99	54	73.97
รวม	73	100

หมายเหตุ : สามารถเก็บข้อมูลระดับ CD4+ cell ในเลือดของผู้ป่วยเอชไอวีแพ้ยาได้เพียง 73 คน

ภาพที่ 5 แผนภูมิแท่งแสดงจำนวนผู้ป่วยแพ้ยาแบ่งตามระดับ CD4+ cell ในเลือด

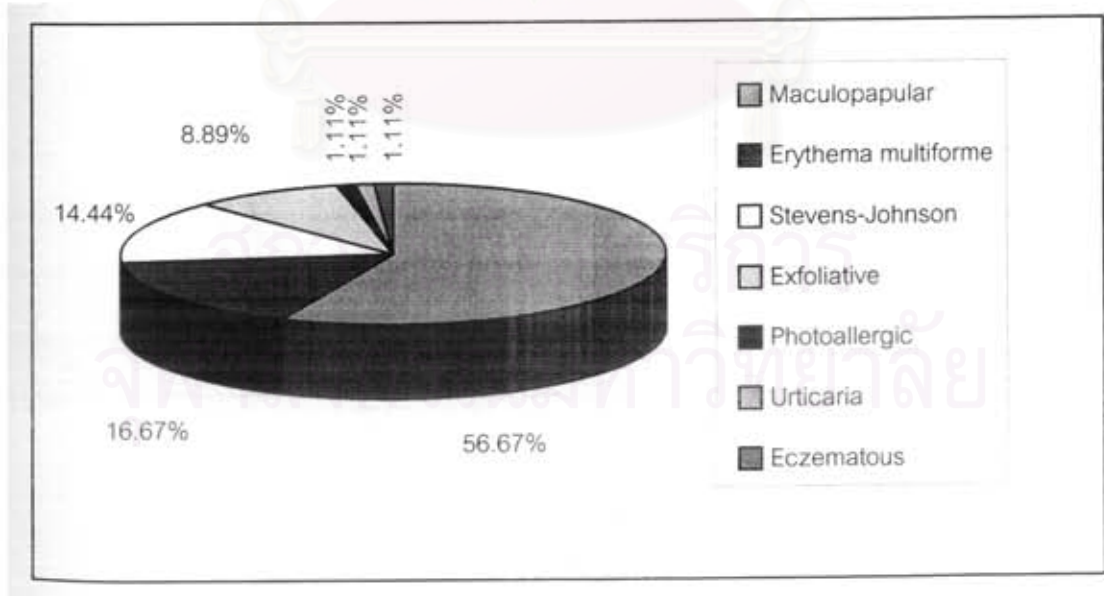


ลักษณะผื่นแพ้ยาที่พบบ่อยที่สุดคือ ผื่นชนิด maculopapular rash คิดเป็นร้อยละ 56.67 ของผู้ป่วยเอชไอวีแพ้ยาทั้งหมด รองมาได้แก่ผื่นชนิด erythema multiforme และ Stevens-Johnson syndrome คิดเป็นร้อยละ 16.67 และ 14.44 ของผู้ป่วยเอชไอวีแพ้ยาทั้งหมดตามลำดับ ดังตารางที่ 8-9 และภาพที่ 6-7

ตารางที่ 8 แสดงจำนวนผู้ป่วยเอชไอวีแพ้ยาแยกตามชนิดของผื่นแพ้ยา

ชนิดของผื่นแพ้ยา	จำนวนผู้ป่วย (คน)	ร้อยละ
Maculopapular rash	51	56.67
Erythema multiforme	15	16.67
Stevens-Johnson syndrome	13	14.44
Exfoliative dermatitis	8	8.89
Photoallergic drug eruption	1	1.11
Urticaria	1	1.11
Eczematous drug eruption	1	1.11
รวม	90	100

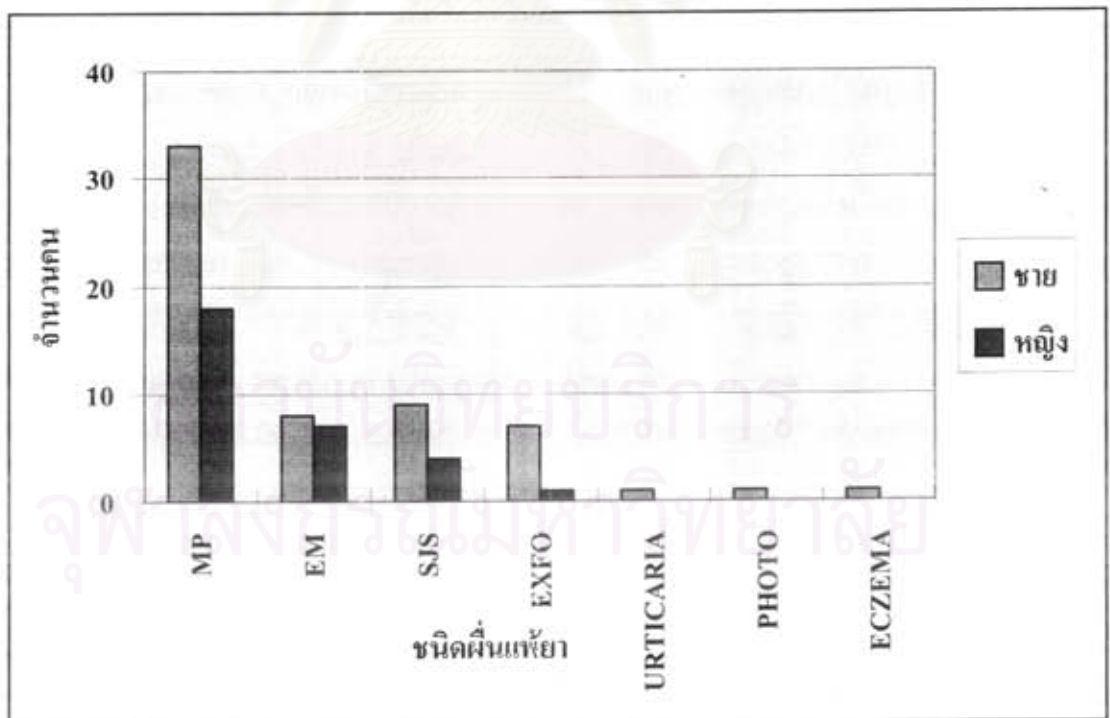
ภาพที่ 6 แผนภูมิวงกลมแสดงร้อยละของผู้ป่วยเอชไอวีแพ้ยาแยกตามชนิดของผื่นแพ้ยา



ตารางที่ 9 แสดงจำนวนผู้ป่วยเอชไอวีเพศชายแยกตามเพศและชนิดของผื่นแพ้ยา

ชนิดของผื่นแพ้ยา	ผู้ป่วยชาย	ผู้ป่วยหญิง
	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
Maculopapular rash	33 (36.67%)	18 (20.0%)
Erythema multiforme	8 (8.89%)	7 (7.78%)
Stevens-Johnson syndrome	9 (10.00%)	4 (4.44%)
Exfoliative dermatitis	7 (7.78%)	1 (1.11%)
Photoallergic drug eruption	1 (1.11%)	0 (0.0%)
Urticaria	1 (1.11%)	0 (0.0%)
Eczematous drug eruption	1 (1.11%)	0 (0.0%)
รวม	60 (66.67%)	30 (33.33%)

ภาพที่ 7 แผนภูมิแท่งแสดงจำนวนผู้ป่วยเอชไอวีเพศชายแยกตามเพศและชนิดของผื่นแพ้ยา



มีผู้ป่วยที่ได้รับยาเพียงชนิดเดียวก่อนเกิดผื่นแพ้ยาจำนวน 38 คน ผู้ป่วยที่ได้รับยามากกว่า 1 ชนิดจำนวน 52 คน ผลการใช้ algorithm for the operational assessment of adverse drug reaction ในการให้คะแนนยา มีผู้ป่วยที่สามารถระบุยาที่เป็นสาเหตุของผื่นแพ้ยาได้จำนวน 80 คน โดยแบ่งเป็นผู้ป่วยเอชไอวีที่ระบุยาได้ในระดับ definite (คะแนน +6) จำนวน 39 คน และผู้ป่วยเอชไอวีที่ระบุยาได้ในระดับ probable (คะแนน +4 → +5) จำนวน 41 คน ส่วนในกลุ่มผู้ป่วยเอชไอวีแพ้ยาที่ไม่สามารถระบุยาที่เป็นสาเหตุได้จำนวน 10 คน ซึ่งจัดอยู่ในการวินิจฉัยระดับ probable ทั้งหมด ประกอบด้วยผู้ป่วยที่ผู้วิจัยไม่ทราบชื่อยาที่ผู้ป่วยได้รับก่อนเกิดผื่นแพ้ยาจำนวน 7 คน ผู้ป่วยที่ได้รับยามากกว่า 1 ชนิดในเวลาเดียวกันและผลการทำ oral rechallenge test ได้ผลลบจำนวน 2 คน ผู้ป่วยที่ได้รับยามากกว่า 1 ชนิดในเวลาเดียวกันและไม่สามารถทำ oral rechallenge test กับผู้ป่วยได้จำนวน 1 คน

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยได้ทำ oral rechallenge test กับผู้ป่วยเอชไอวีที่แพ้ยาจำนวน 50 คน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่เกิดผื่นแพ้ยาชนิด maculopapular rash 49 คน และผื่นชนิด eczematous drug eruption 1 คน ในกลุ่มผู้ป่วยที่เกิดผื่นแพ้ยาชนิด maculopapular rash ที่ได้รับการทำ oral rechallenge test พบว่าได้ผลบวกจำนวน 36 คน (คะแนนระดับ definite 32 คน และระดับ probable จำนวน 4 คน) ได้ผลลบจำนวน 6 คน มีผู้ป่วยที่ขาดการติดตามการตรวจรักษากับผู้วิจัยในระหว่างช่วงเวลากการทำ oral rechallenge test จำนวน 7 คน โดยในผู้ป่วย 7 คนนี้ มีผู้ป่วยเสียชีวิตจากการติดเชื้อในระบบประสาทจำนวน 2 คน ส่วนผู้ป่วยอีก 5 คน ผู้วิจัยไม่สามารถติดต่อผู้ป่วยมาศึกษาต่อได้ ผู้ป่วยที่เกิดผื่นแพ้ยาชนิด eczematous drug eruption 1 คน ที่ได้รับการทำ oral rechallenge test พบว่าได้ผลบวก ผู้ป่วยเอชไอวีที่ได้รับการทำ oral rechallenge test แล้วได้ผลบวกนั้นไม่พบว่ามีผู้ป่วยคนใดเกิดผลข้างเคียงที่อันตรายถึงชีวิต และผู้วิจัยก็ได้หยุดยาพร้อมทั้งรักษาผู้ป่วยจนกระทั่งผื่นแพ้ยาหาย รวมทั้งแจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงยาที่ผู้ป่วยแพ้ด้วย รายละเอียดของผู้ป่วยที่ได้รับการทำ oral rechallenge test แล้วได้ผลบวกจำนวน 37 คนได้แสดงดังตารางที่ 10

ตารางที่ 10 แสดงผลของการทำ oral rechallenge test ที่ได้ผลบวกในผู้ป่วยจำนวน 37 คน

ผู้ป่วย	เพศ	อายุ (ปี)	ยาที่ rechallenge แล้วได้ผลบวก	เวลาที่เกิดผื่น (วัน)
1	ชาย	36	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	5
2	ชาย	41	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	7
3	หญิง	27	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	10
4	ชาย	49	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	15

ตารางที่ 10 แสดงผลของการทำ oral rechallenge test ที่ได้ผลบวกในผู้ป่วยจำนวน 37 คน (ต่อ)

ผู้ป่วย	เพศ	อายุ (ปี)	ยาที่ rechallenge แล้วได้ผลบวก	เวลาที่เกิดผื่น (วัน)
5	หญิง	31	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	2
6	ชาย	36	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	2
7	หญิง	28	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	17
8	ชาย	34	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	3
9	ชาย	37	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	6
10	หญิง	31	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	2
11	ชาย	34	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	6
12	หญิง	45	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	12
13	หญิง	42	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	10
14	ชาย	38	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	13
15	ชาย	37	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	15
16	ชาย	38	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	1
17	ชาย	43	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	12
18	หญิง	32	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	3
19	หญิง	30	Amoxicillin	3
20	ชาย	29	Amoxicillin	1
21	หญิง	26	Amoxicillin	3
22	ชาย	32	Isoniazid	14
23	ชาย	24	Isoniazid	11
24	หญิง	23	Sulfadiazine	7
25	ชาย	60	Sulfadiazine	2
26	ชาย	37	Augmentin	2
27	ชาย	43	Ciprofloxacin	1
28	ชาย	53	Clindamycin	6
29	หญิง	31	AZT	6
30	ชาย	18	Cloxacillin	5

ตารางที่ 10 แสดงผลของการทำ oral rechallenge test ที่ได้ผลบวกในผู้ป่วยจำนวน 37 คน (ต่อ)

ผู้ป่วย	เพศ	อายุ (ปี)	ยาที่ rechallenge แล้วได้ผลบวก	เวลาที่เกิดผื่น (วัน)
31	หญิง	32	Ketoconazole	5
32	ชาย	32	Tetracycline	4
33	หญิง	44	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	8
34	ชาย	35	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	14
35	หญิง	40	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	22
36	หญิง	38	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	5
37	ชาย	36	Trimethoprim-Sulfamethoxazole	12

หมายเหตุ จากตารางที่ 10 ผู้ป่วยคนที่ 1-36 เป็นผู้ป่วยเฮอร์ซไอวีที่เกิดผื่นแพ้ชนิด maculopapular rash ผู้ป่วยคนที่ 37 เป็นผู้ป่วยที่เกิดผื่นแพ้ชนิด eczematous drug eruption ผู้ป่วยคนที่ 1-32 เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยผื่นแพ้ระดับ definite และผู้ป่วยคนที่ 33-37 เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยผื่นแพ้ระดับ probable

ยาที่เป็นสาเหตุของผื่นแพ้ยาในผู้ป่วยเฮอร์ซไอวีได้บ่อยสามอันดับแรก คือ trimethoprim-sulfamethoxazole, sulfadiazine และ amoxicillin คิดเป็นร้อยละ 46.67, 5.56 และ 4.44 ของผู้ป่วยเฮอร์ซไอวีแพ้ยาทั้งหมดตามลำดับ รายชื่อยาที่เป็นสาเหตุของผื่นแพ้ยาในผู้ป่วยเฮอร์ซไอวีทั้งหมดแสดงดังตารางที่ 11 ส่วนตารางที่ 12-15 แสดงรายชื่อยาที่เป็นสาเหตุของผื่นแพ้ยาแยกตามชนิดของผื่น และตารางที่ 16-17 แสดงรายชื่อยาที่เป็นสาเหตุของผื่นแพ้ยาในระดับ definite และ probable ตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 แสดงชื่อยาที่เป็นสาเหตุของผื่นแพ้ยา

ชื่อยา	จำนวนผู้ป่วย (คน)	ร้อยละ (%)
Trimethoprim-sulfamethoxazole	42	46.67
Sulfadiazine	5	5.56
Amoxicillin	4	4.44
Ketoconazole	3	3.33
Cloxacillin	2	2.22
Dapsone	2	2.22
Dilantin	2	2.22
Erythromycin	2	2.22
Fluconazole	2	2.22
Isoniazid	2	2.22
Amphotericin B	1	1.11
Ampicillin	1	1.11
Augmentin	1	1.11
AZT	1	1.11
Ciprofloxacin	1	1.11
Clindamycin	1	1.11
Dicloxacillin	1	1.11
Flunarizine	1	1.11
Itraconazole	1	1.11
Paracetamol	1	1.11
Periactin	1	1.11
Pyrazinamide	1	1.11
Ropect	1	1.11
Tetracycline	1	1.11
Unknown	10	11.11
รวม	90	100

ตารางที่ 12 แสดงยาที่เป็นสาเหตุของผื่นแพ้ยาชนิด maculopapular rash

ชื่อยา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
Trimethoprim-sulfamethoxazole	24	47.06
Sulfadiazine	3	5.88
Amoxicillin	3	5.88
Isoniazid	2	3.92
Ketoconazole	2	3.92
Amphotericin B	1	1.96
Augmentin	1	1.96
AZT	1	1.96
Ciprofloxacin	1	1.96
Clindamycin	1	1.96
Cloxacillin	1	1.96
Dapsone	1	1.96
Erythromycin	1	1.96
Fluconazole	1	1.96
Flunarizine	1	1.96
Periactin	1	1.96
Ropect	1	1.96
Tetracycline	1	1.96
Unknown	4	7.86
รวม	51	100

สถาบันวิจัยประชากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 แสดงยาที่เป็นสาเหตุของผื่นแพ้ชนิด erythema multiforme

ชื่อยา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
Trimethoprim-sulfamethoxazole	8	53.31
Amoxicillin	1	6.67
Cloxacillin	1	6.67
Fluconazole	1	6.67
Itraconazole	1	6.67
Ketoconazole	1	6.67
Sulfadiazine	1	6.67
Unknown	1	6.67
รวม	15	100

ตารางที่ 14 แสดงยาที่เป็นสาเหตุของผื่นแพ้ชนิด Stevens-Johnson syndrome

ชื่อยา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
Trimethoprim-sulfamethoxazole	4	30.78
Ampicillin	1	7.69
Cloxacillin	1	7.69
Dilantin	1	7.69
Erythromycin	1	7.69
Paracetamol	1	7.69
Pyrazinamide	1	7.69
Sulfadiazine	1	7.69
Unknown	2	15.39
รวม	13	100

ตารางที่ 15 แสดงยาที่เป็นสาเหตุของผื่นแพ้ชนิด exfoliative dermatitis

ชื่อยา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
Trimethoprim-sulfamethoxazole	4	50
Dapsone	1	12.5
Dilantin	1	12.5
Unknown	2	25
รวม	8	100

ตารางที่ 16 แสดงรายชื่อยาที่เป็นสาเหตุของผื่นแพ้ในระดั definite

ชนิดของผื่นแพ้	ยาที่เป็นสาเหตุ (จำนวนคน)
Maculopapular rash	Trimethoprim-sulfamethoxazole (18) Amoxicillin (3) Isoriazid (2) Sulfadiazine (2) Augmentin (1) AZT (1) Ciprofloxacin (1) Clindamycin (1) Cloxacillin (1) Ketoconazole (1) Tetracycline (1)
Erythema multiforme	Trimethoprim-sulfamethoxazole (2)
Stevens-Johnson syndrome	Pyrazinamide (1)
Exfoliative dermatitis	Trimethoprim-sulfamethoxazole (2) Dapsone (1) Dilantin (1)

ตารางที่ 17 แสดงรายชื่อยาที่เป็นสาเหตุของผื่นแพ้ยาในระดับ probable

ชนิดของผื่นแพ้ยา	ยาที่เป็นสาเหตุ (จำนวนคน)
Maculopapular rash	Trimethoprim-sulfamethoxazole (6) Amphotericin B (1) Dapsone (1) Erythromycin (1) Fluconazole (1) Flunarizine (1) Ketoconazole (1) Periactin (1) Ropect (1) Sulfadiazine (1)
Erythema multiforme	Trimethoprim-sulfamethoxazole (6) Amoxicillin (1) Cloxacillin (1) Fluconazole (1) Itraconazole (1) Ketoconazole (1) Sulfadiazine (1)
Stevens-Johnson syndrome	Trimethoprim-sulfamethoxazole (4) Ampicillin (1) Cloxacillin (1) Dilantin (1) Erythromycin (1) Paracetamol (1) Sulfadiazine (1)
Exfoliative dermatitis	Trimethoprim-sulfamethoxazole (2)
Urticaria	Trimethoprim-sulfamethoxazole (1)
Eczematous drug eruption	Trimethoprim-sulfamethoxazole (1)

หมายเหตุ ผู้ป่วยที่เกิดผื่นแพ้ยาชนิด erythema multiforme, Stevens-Johnson syndrome และ exfoliative dermatitis โดยที่สามารถระบุยาที่เป็นสาเหตุได้ในระดับ definite ดังแสดงในตารางที่ 16 นั้น ผู้วิจัยไม่ได้รับการทำ oral rechallenge test จากผู้วิจัยโดยตรง แต่ผู้ป่วยเหล่านี้ได้รับยาที่เคยรับประทานก่อนเกิดผื่นแพ้ยาขึ้นซ้ำอีกหลังจากที่ผื่นหายแล้ว เพื่อรักษาโรคของผู้ป่วยโดยอายุรแพทย์เป็นผู้ให้ยา แล้วเกิดผื่นแพ้ยาขึ้นในลักษณะเดียวกับผื่นแพ้ยาเดิม ผู้วิจัยจึงสามารถระบุยาที่เป็นสาเหตุได้ในระดับ definite

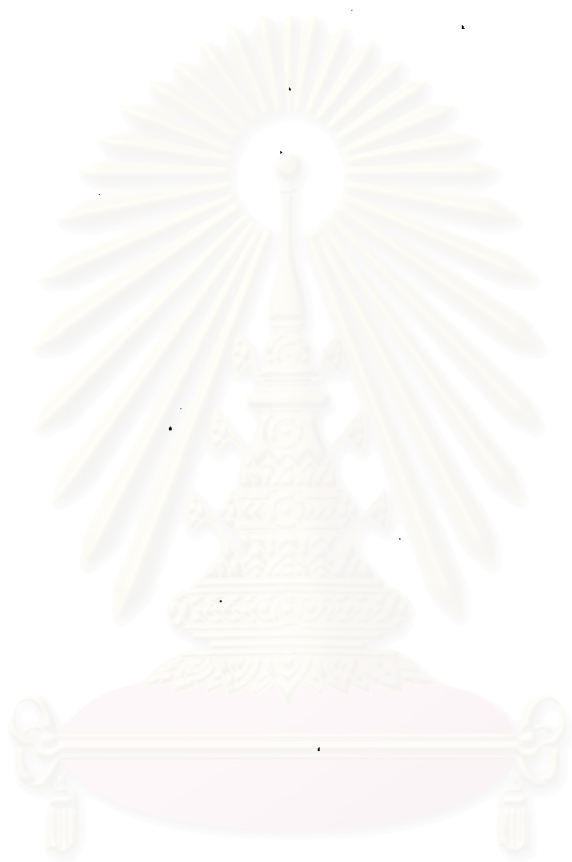
ผื่นแพ้ยาชนิด urticaria และ eczematous drug eruption ที่พบในผู้ป่วยอย่างละ 1 คนในการศึกษานี้พบว่าเกิดจากยา TMP-SMX ทั้งสองคน ส่วนผื่นแพ้ยาชนิด photoallergic drug eruption นั้นไม่สามารถระบุยาที่เป็นสาเหตุได้เนื่องจากผู้ป่วยมีประวัติรับประทานยาสมุนไพรอย่างเดียวกันเป็นเวลา 2 สัปดาห์ก่อนจะมีผื่นขึ้น

ระยะเวลาที่ผู้ป่วยได้รับยาจนกระทั่งเกิดผื่นแพ้ยามีค่าตั้งแต่ 1-150 วัน เฉลี่ย 21.3 วัน ผู้ป่วยที่เกิดผื่นแพ้ยาภายในระยะเวลาอันสั้น (1-3 วัน) หลังได้รับยา ส่วนใหญ่มักจะมีประวัติเคยได้รับยาชนิดนั้นๆ มาก่อนแล้ว และในบางคนเคยมีประวัติแพ้ยานั้นมาแล้วด้วย ส่วนผู้ป่วยที่เกิดผื่นแพ้ยาหลังจากรับประทานยามาเป็นเวลานานกว่า 1 เดือน พบว่าเป็นยา isoniazid จำนวน 2 คน เป็นยา TMP-SMX จำนวน 11 คน และให้ผลบวกต่อการทำ oral rechallenge test

ระดับของเซลล์อีโอซิโนฟิล (eosinophils) ในเลือดของผู้ป่วยเอชไอวีขณะที่เกิดผื่นแพ้ยามีค่าตั้งแต่ 21 ถึง 3974 cells/mm³ คิดเป็นค่าเฉลี่ย 783.73 cell/mm³ และมีผู้ป่วยเอชไอวีที่แพ้ยาร้อยละ 47.2 ที่มีระดับ eosinophils ในเลือดสูงกว่าปกติคือมากกว่า 500 cells/mm³ ซึ่งเรียกภาวะนี้ว่า eosinophilia

ระดับของเอนไซม์ serum glutamic oxaloacetic transaminase (SGOT) ในเลือดของผู้ป่วยเอชไอวีขณะที่เกิดผื่นแพ้ยา มีค่าตั้งแต่ 5-1062 ยูนิตต่อลิตร เฉลี่ยเท่ากับ 78.3 ยูนิตต่อลิตร และมีระดับเอนไซม์ serum glutamic pyruvic transaminase (SGPT) ตั้งแต่ 6-1249 ยูนิตต่อลิตร เฉลี่ยเท่ากับ 78.4 ยูนิตต่อลิตร ซึ่งค่าปกติของระดับเอนไซม์ transaminase ทั้งสองชนิดนี้จะไม่เกิน 38 ยูนิตต่อลิตร ถ้าระดับของเอนไซม์ transaminase ทั้งสองชนิดนี้ที่สูงขึ้นจะบ่งชี้ถึงภาวะตับอักเสบ นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 57 ของผู้ป่วยเอชไอวีที่เกิดผื่นแพ้ยาในการศึกษานี้มีระดับเอนไซม์ SGOT ในเลือดสูงกว่าปกติ ร้อยละ 46 ของผู้ป่วยมีระดับเอนไซม์ SGPT ในเลือดสูงกว่าปกติ และร้อยละ 40 ของ

ผู้ป่วยมีระดับเอนไซม์ทั้ง SGOT และ SGPT สูงกว่าปกติ ดังนั้นการเกิดผื่นแพ้ยาอาจทำให้ภาวะเกิด
ตับอักเสบร่วมด้วยได้



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย