

Koplik's spots

GROUP
40

Radiological technology Faculty of Allied Health Sciences Naresuan University



ประวัติความเป็นมา และ การค้นพบ

Henry Koplik ค.ศ. 1896 ในบทความชื่อ "The diagnosis of the invasion of measles from a study of the exanthema as it appears on the buccal mucous membrane." เขาบรรยายอาการแสดงจุดสีแดงที่ตรงกลางเป็นสีขาวบริเวณเยื่อของกระพุ้งแก้มในผู้ป่วยโรคหัด เป็นที่รู้จักกันในชื่อ Koplik's spot

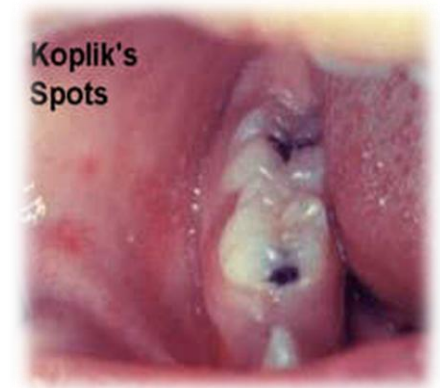


http://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B9%84%E0%B8%9F%E0%B8%A5%E0%B9%8C:Morbillivirus_measles_infection.jpg



ลักษณะของ Koplik's spots

ลักษณะของ Koplik's spots คือ จุดขาวๆ เล็กๆ เหมือนเกลือป่น มีขอบสีแดง อยู่ภายในกระพุ้งแก้ม ส่วนบริเวณติดฟันกราม อธิบายตามตำราได้ว่า เป็นแผลที่มี mucosal lesion และการตายแบบ necrosis

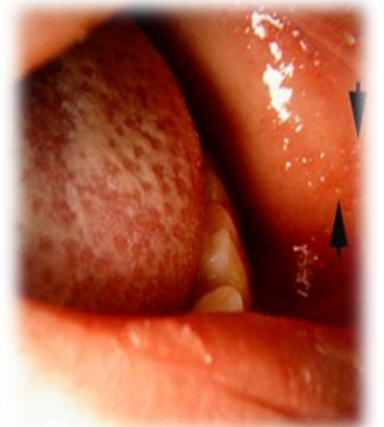


<http://www.moondragon.org/health/disorders/rubeola.html>



สาเหตุ

เกิดจากเชื้อไวรัสรูบิโอลา (rubeola virus) ซึ่งจะพบมากในน้ำลายของผู้ป่วยติดต่อกันโดยการไอ จาม หายใจรดกัน หรือการสัมผัสสิ่งของใช้ร่วมกัน ระยะฟักตัว 9-11 วัน พบมากในเด็กอายุ 2-14 ปี มักไม่พบในทารกอายุต่ำกว่า 6-8 เดือน เนื่องจากยังมีภูมิคุ้มกันที่ได้รับจากแม่ตั้งอยู่ในครรภ์ เป็นโรคที่แพร่หลายได้รวดเร็วมาก มักจะพบในช่วงฤดูหนาวถึงต้นฤดูร้อน แต่ก็อาจพบได้ประปรายตลอดปี



<http://quizlet.com/13292508/ellen-peds-derm-flash-cards/>

อาการ

ผู้ป่วยจะมีอาการนำของโรคเกิดขึ้นที่ระบบทางเดินหายใจในส่วนบน เยื่อบุตาอักเสบหรือกลัวแสง ต่อมมน้ำเหลืองโต อาการในช่องปากจะพบ Koplik spots ซึ่งมักหายไปเมื่อผื่นขึ้น เมื่ออาการนำเป็นอยู่ 3-5 วัน ผื่นจะเริ่มขึ้นบริเวณ หลังใบหู ใบหน้า ไหล่ลงมาตามลำคอ ลำตัวและแขนขา ไข้และอาการทั่วไปจะลดลงเมื่อผื่นขึ้นหมดแล้ว อาการแทรกซ้อนที่สำคัญคือ สมอองอักเสบและ thrombocytopenic purpura



www.visualphotos.com

การวินิจฉัย

วินิจฉัยที่แน่นอนคือ การตรวจหา antibody ต่อ measles โดยการเจาะเลือด ตรวจในระยะที่มีผื่น และครั้งที่สองห่างไป 2-4 สัปดาห์ ด้วยวิธี Hemagglutination inhibition test หรืออาจตรวจด้วยวิธี ELISA ตรวจหา specific IgM การแยกเชื้อไวรัส จาก nasopharyngeal secretion จากตา หรือจากปัสสาวะ ในระยะที่มีไข้จะสามารถยืนยันได้ว่าเป็นโรคหัด



http://quizlet.com/4602316/childhood-illnesses-flash-cards/

การรักษา

- พักผ่อนมากๆ ไม่อาบน้ำเย็น ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดเมื่อมีไข้สูง ดื่มน้ำและน้ำหวาน หรือน้ำผลไม้ให้มากๆ ห้ามใช้ยาปฏิชีวนะนอกจากรายที่มีโรคแทรกซ้อน
- ถ้ามีอาการไอมีเสมหะขึ้นหรือเจ็บ ไอ ปอดมีเสียงกรอบแกรบ (crepitation) หรือเสียงฮืด ให้ยา Amoxycillin ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 250-500 มิลลิกรัม ทุก 8 ชั่วโมง วันละ 3-4 ครั้ง หลังอาหาร และก่อนนอน เด็กให้วันละ 30-50 มิลลิกรัม ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม



http://www.onmedica.com/newsArticle.aspx?id=be0186e3-497a-

เอกสารอ้างอิง

โรคหัด.[ออนไลน์].วันที่สืบค้นข้อมูล : 27 มกราคม 2556.
เข้าถึงได้จาก:
<http://th.wikipedia.org/wiki/%E0%B9%82%E0%B8%A3%E0%B8%84%E0%B8%AB%E0%B8%B1%E0%B8%94>.

โรคหัด.[ออนไลน์]. วันที่สืบค้นข้อมูล : 28 มกราคม 2556.
เข้าถึงได้จาก:<http://www.pth.go.th/a/Health8.pdf>.

Group 40

- 54661054 นายอนุพันธ์ โพธิ์อยู่
- 54661061 นางสาวจงดดา ประโยชน์ยิ่ง
- 54661900 นางสาวกัญญมล เป็ยงใจ
- 54661931 นางสาวจริญญา จุย์จำ
- 54661948 นายจักรพงษ์ บัวหอม
- 54661955 นางสาวจุฑารัตน์ เพ็ญกนิษฐ์
- 54661962 นางสาวจุฬารัตน์ เกฟใต้

นิสิตสาขาวิชารังสีเทคนิค
คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินแส