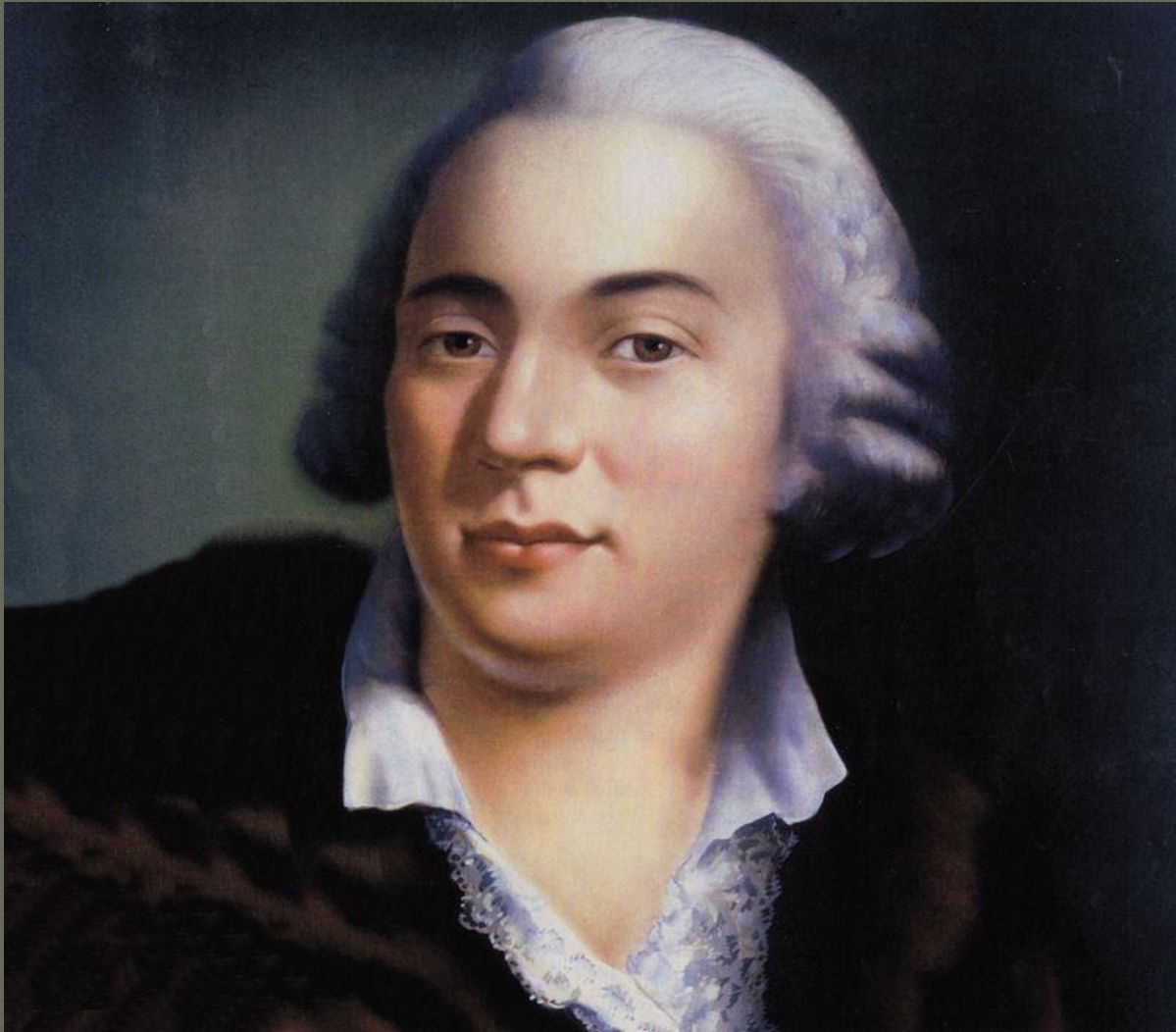


Medical Eponym of Diseases

Casanova syndrome



ประวัติ

- จีอาโตโม จีโรลาโม คาสโนวา (**GiacomoGirolamoCasnova**)
- เกิด ในปี ค.ศ.**1725** ที่เมืองเวนิส ประเทศอิตาลี
- เป็นบุรุษที่ชาญฉลาด เขาจบปริญญาเอกด้านกฎหมายตั้งแต่อายุ **17** ปี
- พฤติกรรมในด้านชู้สาว หลอกหลวงผู้มั่งคั่งมากมาย ทั่วยุโรป

- ◎ เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วย กับมารดา ในวัยเด็กซึ่งทำให้ผู้ป่วยเพศชายค้นหา
- ◎ ความสัมพันธ์บางอย่างซึ่งเขาไม่สามารถหาพบได้จากเพศชายด้วยกัน ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับพันธูกรรม ถือเป็นการพัฒนาการที่ผิดปกติ

อาการ

- มีการพูดถึงความรู้สึกอย่างเปิดเผย
- กลัวการถูกทอดทิ้ง ทำให้ผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะมีความสัมพันธ์สั้น ๆ และไม่สามารถแยกความแตกต่างระหว่างความใกล้ชิดจากการกระทำทางเพศ
- อารมณ์แปรปรวนบ่อย
- อาจมีการใช้สารเสพติดหรือใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อปลอบใจตนเอง คิดว่าเป็นการหนีปัญหาที่ง่าย แม้ว่าจะไม่ดีต่อสุขภาพ
- บุคลิกภาพโดยทั่วไปจะ อ่อนไหวและ ทนต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ไม่ได้
- มีความภูมิใจในตนเองต่ำ และยังมีความคิดฆ่าตัวตาย

HODGKIN'S DISEASE



SCIENCEPHOTOLIBRARY

ประวัติการค้นพบโรค

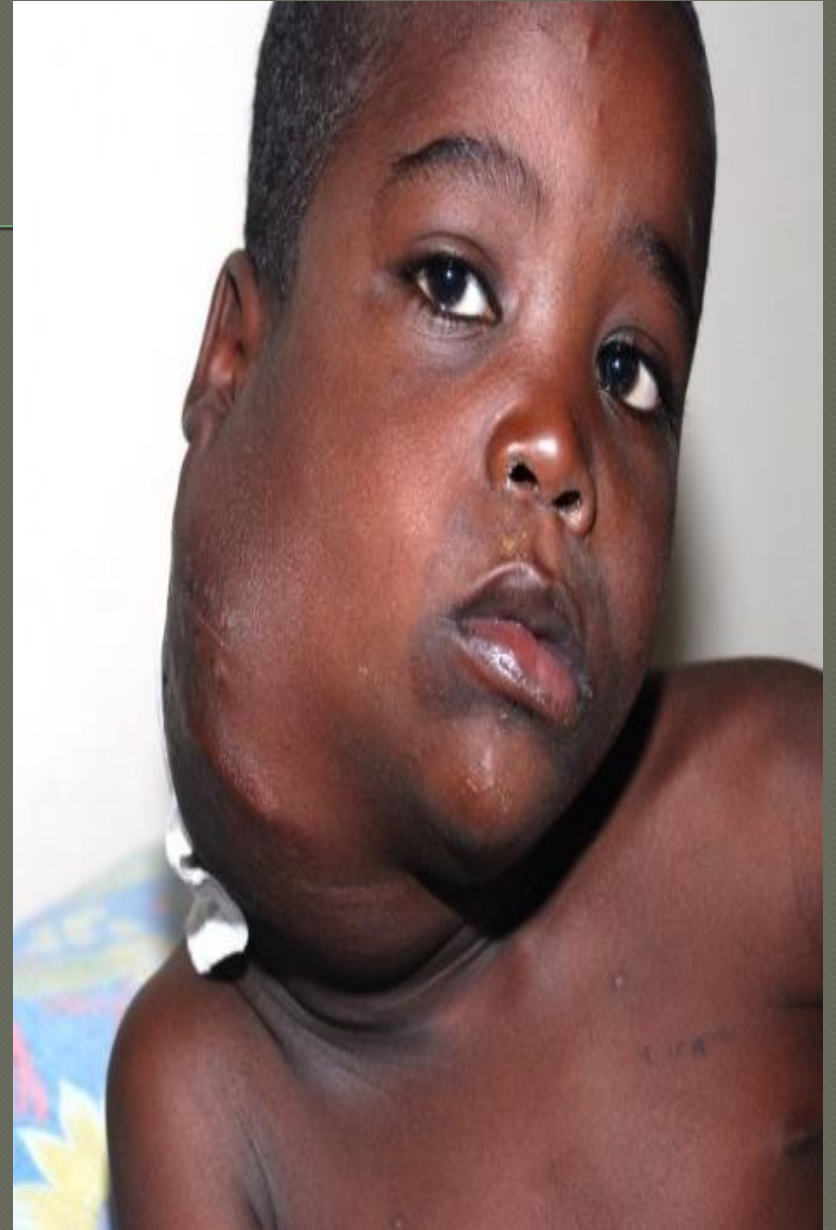
- มีชื่อย่อของโรค คือ โรคเฮซดี หรือ โรคเฮซแอล (**HD** หรือ **HL**)
- ถูกค้นพบโดย ฮอดจ์กินซึ่งเป็นชาวอังกฤษ เกิดเมื่อ ค.ศ. 1798 ที่จังหวัด มิดเดิลเซกซ์ (**Middlesex**) ใกล้ลอนดอน เทียบได้กับยุคต้นของกรุงรัตนโกสินทร์ โดยฮอดจ์
- บันทึกเรื่องเกี่ยวกับผู้ป่วย 7 ราย มีต่อมน้ำเหลืองทั่วไปโต และผู้ป่วย 6 ใน 7 รายนั้นมีม้ามโต ที่ไม่เกิดจากวัณโรคซึ่งเป็นสาเหตุที่พบได้บ่อยในเวลานั้น ทุกรายฮอดจ์กินบันทึกประวัติผู้ป่วย ผลการตรวจร่างกาย และผลการตรวจทางพยาธิของศพด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่
- รายงานยังมีเก็บไว้ที่พิพิธภัณฑ์กอร์ดอนที่โรงพยาบาลกายส์ ซึ่ง การศึกษานี้ก็ทำให้ค้นพบโรค **Hodgkin's disease** ซึ่งตั้งตามชื่อผู้ค้นพบนั่นเอง

สาเหตุของโรค

- ◎ ปัจจุบัน ยังไม่สามารถบอกสาเหตุของมะเร็งต่อมน้ำเหลืองได้อย่างชัดเจน แต่พบมีปัจจัยเสี่ยง
- ◎ อายุ พบว่าอุบัติการณ์ของโรค เพิ่มมากขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น
- ◎ เพศ พบว่าเพศชาย เป็นโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองเอชดีมากกว่าเพศหญิง
- ◎ การติดเชื้อ พบว่าการติดเชื้อโรคบางชนิดมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคมะเร็งต่อมน้ำ เหลืองเอชดี เช่น
- ◎ การติดเชื้อไวรัส**HIV**
- ◎ การติดเชื้อไวรัส อีบีวี (**EBV, Epstein-Barr Virus**) มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองเอชดี
- ◎ ภาวะภูมิคุ้มกันต้านทานโรคบกพร่อง
- ◎ มีพี่น้อง หรือญาติที่มีประวัติเป็นโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองเอชดี

อาการของโรค

- มีไข้ อุณหภูมิสูงเกิน 38 องศาเซลเซียส อย่างน้อย 3 วันติดต่อกันโดยหาสาเหตุไม่ได้
- มีเหงื่อออกชุ่มตัวในตอนกลางคืน โดยหาสาเหตุไม่ได้
- เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ตั้งแต่ 10% ขึ้นไป ในช่วงระยะเวลา 6 เดือน
- อ่อนเพลียโดยไม่ทราบสาเหตุ
- อาการที่เกิดจากมีเซลล์มะเร็งต่อมน้ำเหลืองเอสดีสะสมในเนื้อเยื่อ
- อาจพบต่อมทอนซิลโตมากขึ้นเพียงข้างเดียว หรือทั้งสองข้าง
- ไอเรื้อรัง หายใจลำบาก หรือเจ็บหน้าอก หากมีต่อมน้ำเหลืองโตในบริเวณช่องอก โดยประมาณ 60% พบร่วมกับมีต่อมน้ำเหลืองลำคอโต
- แน่นท้อง คลำได้ก้อนในช่องท้อง หากมีโรคภายในช่องท้อง โดยมักพบมีม้ามโตได้ประมาณ 26% และมีตับโตได้ประมาณ 2%
- บวมหรือมีอาการชาที่แขนหรือขา หากต่อมน้ำเหลืองที่โต มีขนาดใหญ่และกดเบียดหลอดเลือด หรือเส้นประสาท



Huntington's disease



ประวัติการค้นพบโรค

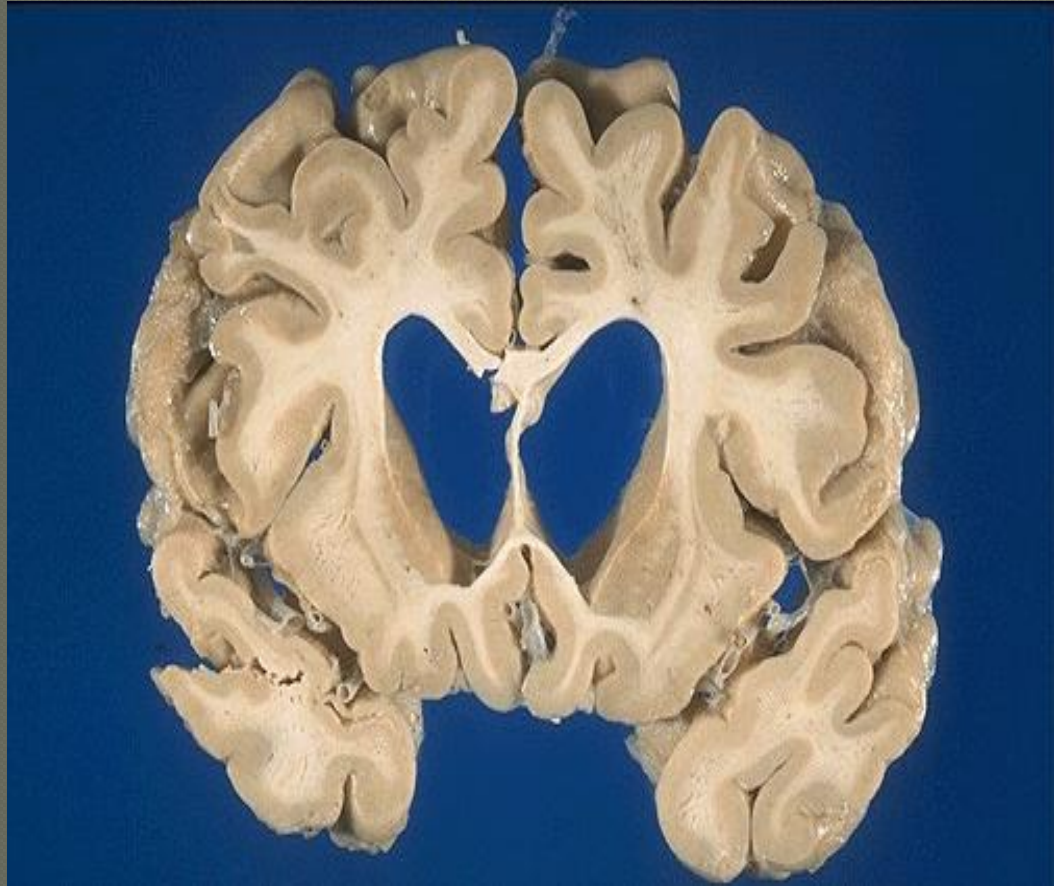
- ในสมัยก่อนเรียกโรคนี้อีกว่า **Huntington chorea** เนื่องจาก มีอาการ **chorea** เป็นอาการนำ
- ภายหลังมีการศึกษาชัดเจนว่ามีสาเหตุมาจากความผิดปกติทางพันธุกรรมและมีอาการร่วมหลายอย่างจึงเรียกชื่อว่า **Huntington's disease** ซึ่งโรคนี้
- ถูกค้นพบโดยนายแพทย์ **George Huntington** ชาวอเมริกัน ซึ่งรายงานเจอผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองเสื่อมทั้งครอบครัว โดยสิ่งที่น่าสนใจเกี่ยวกับ **HD** ก็คือ การที่ผู้ป่วยเป็นโรคนี้เริ่มมีอาการเมื่ออายุมากแล้ว มักจะมีลูกหรือหลานและเนื่องจากเป็นโรคพันธุกรรมแบบ **autosomal dominant** จึงถ่ายทอดการเป็นโรคได้อย่างแพร่หลายก่อนที่จะทราบว่าโรคนี้เป็นโรคนี้

สาเหตุของโรค

- เกิดจากความผิดปกติจากจำนวน **CAG trinucleotide repeat** ที่มากกว่าปกติ บนยีน **Huntington** ที่อยู่บนโครโมโซมคู่ที่ 4 (p16.3)
- ซึ่งส่งผลทำให้เกิดความเสื่อมของระบบประสาท จำนวนของ **CAG repeats** นี้มีความสำคัญ เพราะถ้ามากกว่า 40 แล้วผู้ป่วยโดยส่วนใหญ่่มักแสดงอาการของ **HD** ในช่วงชีวิต ซึ่งต่างจากคนปกติ ที่จะมีจำนวน **CAG repeats** น้อยกว่า 35 จำนวน **CAG repeats** ที่อยู่ระหว่าง 36-39 อาจจะทำให้เกิดโรคได้ในผู้ป่วยบางราย **Anticipation** เป็นลักษณะที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งในกลุ่มโรคที่เป็น **Trinucleotide repeat disorders** ซึ่งหมายถึงลูกของผู้ป่วยในรุ่นถัดไป
- ถ้าได้รับการถ่ายทอดยีนมีโอกาสที่จะเริ่มมีอาการในอายุน้อยกว่าพ่อ หรือ แม่ และมักมีจำนวนของ **Trinucleotide repeats** มากกว่ารุ่นก่อน ๆ การค้นพบยีน **Huntingtin** ส่งผลให้แพทย์สามารถทำการวินิจฉัยโรค **HD** ได้จากการตรวจทางพันธุกรรม ดูจำนวนของ **CAG repeats** นอกจากนี้การตรวจยังสามารถทำได้ในคนที่มิมีปัจจัยเสี่ยง

อาการของโรค

- **Chorea** เสมอไป และมักเกิดในช่วงอายุประมาณ 35-40 ปี **Chorea** เป็นอาการการเคลื่อนไหวผิดปกติ ที่พบได้ 90%
- มีอาการอยู่ไม่สุข (**Akathisia**) หลังจากนั้นอาการ **Chorea** จะค่อย ๆ มากขึ้นมายังแขน ขา และใบหน้า นอกจากนั้น **Motor impersistence** เป็นลักษณะอาการทางคลินิกที่สำคัญอย่างหนึ่งโดยที่ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวให้อยู่คงที่ได้เป็นระยะเวลาานาน ๆ ซึ่งเชื่อว่าเกิดจาก **Disinhibition** จากสมองส่วน **Frontal lobe**
- ผู้ป่วย **HD** อาจมีปัญหาในการเคลื่อนไหวอื่น ๆ เช่น ปัญหาในการทรงตัว อาการพาร์กินโซนิซึม อาการสั่น ตีสโทเนีย ปัญหาในเรื่องการพูด (**Dysarthia**)
- เคลื่อนไหวของตาที่ผิดปกติ โดยเฉพาะในเรื่องของ **Slow saccades** และ **Increased latency to respond**



PARKINSON'S DISEASE



ประวัติการค้นพบโรค

- **James Parkinson** เกิดเมื่อวันที่ 11 เมษายน ปี ค.ศ. 1755 โดนเป็นบุตรของ **John Parkinson**
- ประวัติการศึกษาของ **James Parkinson** ยังไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด แต่ในปี ค.ศ. 1784 ชื่อของเขาได้รับการอนุมัติให้เป็นตัลยแพทย์โดย **Corporation of London**
- ในปี ค.ศ. 1814 **James Parkinson** ได้ตีพิมพ์บทความในชื่อเรื่อง “**An Essay on the Shaking Palsy**” ซึ่งเกี่ยวกับลักษณะอาการของผู้ป่วยที่ผิดปกติอันประกอบไปด้วย การสั่นขณะพัก (**Resting tremor**) การยืนและการเดินที่ผิดปกติ, การเคลื่อนไหวที่เชื่องช้าและอาการที่ดำเนินต่อไป
- เมื่อถึงปี ค.ศ. 1919 **Konstantin Tretiakoff** แพทย์พยาธิสภาพทางประสาท ได้พบว่าอาการดังกล่าวนั้นเกิดขึ้นเมื่อเกิดความผิดปกติที่ **substantianigra** และในปี 1950 **Arvid Carlsson** นักชีววิทยาชาวสวีเดนได้ค้นพบว่าสารสื่อประสาทที่เกี่ยวข้องคือ **Dopamine**

สาเหตุของโรค

● **Substantianigra** มีจำนวนลดลง

อาการของโรค

- เกิดการสั่นเมื่ออยู่นิ่ง ๆ แต่จะสั่นน้อยลงหรือหยุดสั่นเมื่อเคลื่อนไหว
- เกิดการเกร็งของกล้ามเนื้อแขนขาและลำตัวทำให้ผู้ป่วยรู้สึกปวดเมื่อย
- กลืนอาหารลำบาก
- พูดช้า เสียงราบเรียบ
- มีการเคลื่อนไหวที่เชื่องช้า



END

กัณฑ์ธร	รากคำ รหัสนิสิต 56461140	คณะแพทยศาสตร์
มนต์ศักดิ์	ตรีสุข รหัสนิสิต 56461058	คณะแพทยศาสตร์
ยุทธศาสตร์	สุทธรินทร์รหัสนิสิต 56461072	คณะแพทยศาสตร์
สถาปัตยกรรม	บุญเป็ง รหัสนิสิต 56461355	คณะแพทยศาสตร์
อดิศวร	กั้วตระกูล รหัสนิสิต 56461492	คณะแพทยศาสตร์
อุกฤษฏ์	จิรเดชพิทักษ์ รหัสนิสิต 56461591	คณะแพทยศาสตร์