

สาเหตุของภาวะ anaphylaxis

1. Immunologic mechanisms ชนิด IgE-dependent

- อาหาร ได้แก่ อาหารทะเล ปลา นม ไข่ และแป้งสาลี
- ยาปฏิชีวนะ ได้แก่ beta-lactams (penicillin, cephalosporin), sulfonamides, quinolones และ macrolides
- แมลง ได้แก่ Hymenoptera (ต่อหัวเสื่อ แตน ผึ้ง และกลุ่มมดมีพิษ)
- สารก่อภูมิแพ้ในอากาศ (aeroallergens) จากสัตว์เลี้ยงหรือละอองเกสรหญ้า
- สารก่อภูมิแพ้จากการประกอบอาชีพ (occupational allergens)
- วัคซีนภูมิแพ้ (allergen immunotherapy)
- Radiocontrast media
- อื่นๆ ได้แก่ ยางธรรมชาติ น้ำอสุจิ และอาหารจำพวกแป้งที่ปนเปื้อนไรฝุ่น (ในผู้ป่วยบางรายที่แพ้ไรฝุ่น)

2. Immunologic mechanisms ชนิด IgE-independent

- ยาในกลุ่ม non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs)
- Radiocontrast media
- Monoclonal antibodies
- อื่น ๆ เช่น protamine, immunoglobulin, albumin และ dextrans

3. Non-immunologic mechanisms

ได้แก่ ethanol, ยา opioids และปัจจัยทางกายภาพ (การออกกำลังกาย ความร้อน ความเย็นและแสงแดด)

4. Idiopathic anaphylaxis

ไม่พบสาเหตุ (ร้อยละ 8-60)

เกณฑ์การวินิจฉัยภาวะ anaphylaxis โดยใช้อาการและอาการแสดง (เมื่อมีอาการเข้าเกณฑ์ 1 ใน 3 ข้อ)

1. อาการที่เกิดขึ้นเฉียบพลัน (เป็นนาทีหรือไม่กี่ชั่วโมง) ของ“ระบบผิวหนังหรือเยื่อบุ” เช่น ลมพิษ ผื่นแดง คัน อาการบวมของปาก ลิ้น และเพดานอ่อน **ร่วมกับอาการในระบบอย่างน้อยหนึ่งอาการ** ดังต่อไปนี้

1.1 อาการทางระบบทางเดินหายใจ เช่น คัดจมูก น้ำมูกไหล เสียงแหบ หอบเหนื่อย wheeze stridor หรือสมรรถภาพปอดลดลง เช่น peak expiratory flow (PEF) ลดลง หรือระดับออกซิเจนในหลอดเลือดลดลง เป็นต้น

1.2 ความดันโลหิตลดลงหรือการทำงานของระบบต่าง ๆ ล้มเหลว เช่น กล้ามเนื้ออ่อนแรง เป็นลม อูจาระหรือปัสสาวะราด เป็นต้น

2. มีอาการเกิดขึ้นเฉียบพลัน (เป็นนาทีหรือไม่กี่ชั่วโมง) ตามระบบ ≥ 2 ข้อ ดังต่อไปนี้หลังสัมผัสกับ “**สารที่น่าจะเป็นสารก่อภูมิแพ้**”

2.1 อาการทางระบบผิวหนังหรือเยื่อบุ เช่น ลมพิษทั่วตัว ผื่นแดง คัน อาการบวมของปากลิ้นและเพดานอ่อน เป็นต้น

2.2 มีอาการของระบบทางเดินหายใจ เช่น คัดจมูก น้ำมูกไหล เสียงแหบ หอบเหนื่อย wheeze stridor PEF ลดลง หรือ ระดับออกซิเจนในเลือดลดลง เป็นต้น

2.3 ความดันโลหิตลดลงหรือมีการทำงานของระบบต่าง ๆ ล้มเหลว เช่น กล้ามเนื้ออ่อนแรง เป็นลม อูจาระหรือปัสสาวะราด เป็นต้น

2.4 มีอาการของระบบทางเดินอาหาร เช่น ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น

3. ความดันโลหิตลดลงเฉียบพลัน (เป็นนาทีหรือไม่กี่ชั่วโมง) หลังสัมผัสกับ “**สารที่ผู้ป่วยทราบว่าแพ้มาก่อน**”

3.1 เด็ก: ค่าความดัน **systolic** ที่ต่ำกว่าความดันปกติตามอายุ หรือลดลงมากกว่าร้อยละ 30 ของความดัน **systolic** เดิม*

3.2 ผู้ใหญ่: ความดัน **systolic** ที่น้อยกว่า 90 mmHg หรือลดลงมากกว่าร้อยละ 30

* ความดัน systolic ที่ต่ำในเด็ก คือ < 70 mmHg ในเด็กอายุ 1 เดือน-1 ปี
< 70 mmHg + (2 x อายุ) ในเด็กอายุ 1-10 ปี
< 90 mmHg ในเด็กอายุ 11-17 ปี

การวินิจฉัย Anaphylaxis (Check lists)

☐ ไม่มีประวัติสัมผัสสารที่น่าจะเป็นสารก่อภูมิแพ้

☐ อาการระบบผิวหนัง/เยื่อบุ (ลมพิษ / ผื่นแดง / คัน / ปาก ลิ้นและเพดานอ่อนบวม)

ร่วมกับ

◇อาการระบบหายใจ

หรือ

◇ความดันโลหิตลดลง

วินิจฉัย

Anaphylaxis

☐ มีประวัติสัมผัสสารที่น่าจะเป็นสารก่อภูมิแพ้

☐ อาการระบบผิวหนัง/เยื่อบุ

(ลมพิษ / ผื่นแดง / คัน / ปาก ลิ้นและเพดานอ่อนบวม)

☐ อาการระบบหายใจ

(คัดจมูก / น้ำมูกไหล / เสียงแหบ / หอบเหนื่อย / wheeze / stridor / PEF ลดลง / ออกซิเจนในเลือดต่ำ)

☐ ความดันโลหิตลดลง / การทำงานของระบบต่าง ๆ ล้มเหลว

(กล้ามเนื้ออ่อนแรง / เป็นลม / อูจาระ ปัสสาวะราด)

☐ อาการของระบบทางเดินอาหาร

(ปวดท้อง / คลื่นไส้ / อาเจียน)

◇ ≥ 2 ระบบ

วินิจฉัย

Anaphylaxis

☐ มีประวัติสัมผัสสารที่ทราบว่าแพ้

☐ ความดันโลหิตลดลงเฉียบพลัน

◇อาการระบบผิวหนัง/เยื่อบุ

(ลมพิษ / ผื่นแดง / คัน / ปาก ลิ้นและเพดานอ่อนบวม)

◇อาการระบบหายใจ

(คัดจมูก / น้ำมูกไหล / เสียงแหบ / หอบเหนื่อย / wheeze / stridor / PEF ลดลง / ออกซิเจนในเลือดต่ำ)

◇การทำงานของระบบต่าง ๆ ล้มเหลว

(กล้ามเนื้ออ่อนแรง / เป็นลม / อูจาระ ปัสสาวะราด)

วินิจฉัย

Anaphylaxis

อาจพบร่วมด้วยได้

แนวทางการรักษาภาวะ anaphylaxis เบื้องต้น

อาการที่สงสัยว่าเป็น anaphylaxis

วินิจฉัยตามเกณฑ์ภาวะ anaphylaxis

ใช้

ประเมินอาการเบื้องต้น airway, breathing, circulation
ฉีด epinephrine (1:1000) 0.01 มล./กก. IM
ขนาดสูงสุด คือ 0.3 มล. (เด็ก) และ 0.2-0.5 มล. (ผู้ใหญ่)
(หากนำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือคนท้องให้ 0.3 มล.)
ซ้ำได้อีก 1-2 ครั้ง ทุก 5-15 นาที
และตามที่มฉกเงินของโรงพยาบาล



พิจารณาให้:

- H1 and H2 antihistamines
- Corticosteroids

พิจารณาให้ตามความจำเป็น:

- ออกซิเจน
- สารน้ำ
- Inhaled bronchodilators
- Glucagon (ถ้ามี) / Atropine (กรณีผู้ป่วยได้ beta-blocker)
- Vasopressors
- ใส่ท่อหายใจ

ประเมินการตอบสนอง

ไม่ดีขึ้น

ดีขึ้น

- พิจารณาสังเกตอาการ “อย่างน้อย 4-8 ชม.”
- “พิจารณาปรับตัวไว้รักษาในโรงพยาบาล”
เมื่อมีข้อบ่งชี้
- ให้ยา antihistamine (± prednisolone)
(รับประทานที่บ้าน 3-5 วัน)
- ให้ความรู้เรื่องภาวะ anaphylaxis
- “สอนการใช้ epinephrine”

กรณีที่มี Cardiopulmonary arrest:

- CPR
- Epinephrine ขนาดสูง, IV
- ให้สารน้ำอย่างรวดเร็ว
- Atropine (กรณีไม่มี bradycardia หรือ asystole)
- ย้ายเข้า ICU

ข้อบ่งชี้ในการรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาล

1. Severe หรือ protracted anaphylaxis
 - ได้รับ epinephrine > 1 dose
 - Hypotension / circulatory collapse
 - Hypoxemia
 - ไม่ตอบสนองต่อการรักษา
2. มีประวัติ severe / protracted / biphasic anaphylaxis
3. มีโรคอื่นร่วม (asthma, arrhythmia, ได้รับยา beta-blocker)
4. ไม่มีคนช่วยสังเกตอาการ หรือ บ้านอยู่ไกล

ส่งปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (หากทำได้)

ขนาดยาที่ใช้ในการรักษาภาวะ anaphylaxis เบื้องต้น

ชื่อยา	ขนาดยา	วิธีบริหารยา	ขนาดสูงสุด
Epinephrine (1:1000)	0.01 มล./กก./ครั้ง	IM ซ้ำได้ทุก 5-15 นาที	0.3 มล. (เด็ก), 0.2-0.5 มล. (ผู้ใหญ่)
Diphenhydramine	1 มก./กก./ครั้ง	IV ทุก 6 ชม.	50 มก.
Chlorpheniramine	0.25 มก./กก./ครั้ง	IV/IM ทุก 6 ชม.	2.5-5 มก. (เด็ก), 10 มก. (ผู้ใหญ่)
Ranitidine	1 มก./กก./ครั้ง	IV ทุก 8 ชม.	50 มก.
Methylprednisolone	1-2 มก./กก./ครั้ง	IV/IM ทุก 6 ชม.	50 มก. (เด็ก), 100 มก. (ผู้ใหญ่)
Hydrocortisone	4-8 มก./กก./ครั้ง	IV/IM ทุก 6 ชม.	100 มก. (เด็ก), 200 มก. (ผู้ใหญ่)
Dexamethasone	0.6 มก./กก./ครั้ง	IV/IM วันละครั้ง	16 มก.
Prednisolone	1-2 มก./กก./วัน	PO 2-3 ครั้ง/วัน	40 มก./วัน (เด็ก), 30-50 มก./วัน (ผู้ใหญ่)
Atropine	0.02 มก./กก./ครั้ง	IV	0.5 มก.

(เด็ก หมายถึง เด็กก่อนเข้าวัย puberty ที่มีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 35-40 กก.)

เกณฑ์การส่งต่อ (Referral criteria)

1. สาเหตุหรือการวินิจฉัยไม่ชัดเจน
2. ผู้ป่วยต้องการทราบรายละเอียดเชิงลึกเกี่ยวกับโรค
3. เกิด anaphylaxis ซ้ำ
4. สาเหตุเกิดจากการแพ้พิษแมลงตระกูล Hymenoptera ได้แก่ ผึ้ง ต่อ แตน และ มดมีพิษ เพื่อพิจารณาทำ venom immunotherapy
5. ผู้ป่วยที่มีอาการหนักมาก
6. ภาวะ anaphylaxis สัมพันธ์กับการออกกำลังกาย และ/หรือ อาหารที่รับประทาน
7. เกิดอาการขณะทำงานหรือสงสัยว่ามีสาเหตุจากสารที่สัมผัสขณะทำงาน

แนวทางการป้องกันการเป็นซ้ำ (Prevention)

- ให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะ anaphylaxis
- ให้หลีกเลี่ยงสิ่งที่ผู้ป่วยแพ้ (ถ้ามี) อย่างเคร่งครัด
- สอนการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย เมื่อเกิดอาการ anaphylaxis
- ให้บัตรประจำตัวผู้ป่วยที่บอกถึงโรคและการรักษาเบื้องต้น
- ให้ผู้ป่วยพกยาฉีด epinephrine ติดตัวตลอดเวลา (พร้อมวิธีใช้ที่ถูกต้อง)

Download เอกสารฉบับเต็มได้ที่ www.thaipediatrics.org และ www.allergy.or.th



แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับ การดูแลผู้ป่วยที่มีการแพ้ชนิดรุนแรง พ.ศ. 2560 (Clinical Practice Guidelines for Anaphylaxis 2017)



โดย

คณะกรรมการเพื่อการรักษาและป้องกันการแพ้ชนิดรุนแรง
แห่งประเทศไทย