

รายงานผู้ป่วย Rapunzel Syndrome ในผู้ป่วยเด็กหญิงไทยอายุ 4 ปี

วารสินทร์ จันทร์ประกายสี, พ.บ.*

บทคัดย่อ

รายงานผู้ป่วยเด็กหญิงไทย อายุ 4 ปี 6 เดือน มาโรงพยาบาลชุมชนด้วยอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด กินอาหารไม่ได้ อาการรุนแรงมากขึ้นใน 48 ชั่วโมง ได้รับการวินิจฉัยลำไส้เล็กอุดตันเฉียบพลัน ได้รับการผ่าตัดฉุกเฉิน พบ trichobezoar (hairball ขนาด 3x5 ซม.) ที่บริเวณลำไส้เล็กส่วนปลาย ได้นำสิ่งแปลกปลอมออกจากร่างกาย อาการทุเลาลงเป็นปกติ มารดาได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมภายหลังว่าพบเส้นผมในอุจจาระผู้ป่วยในช่วงอายุ 1-2 ปี แต่หลังจากอายุ 2 ปี เป็นต้นมา สังเกตไม่พบอีก

Abstract Rapunzel Syndrome in Thai Girl, A Case Report

Warasin Chanprakaisi, M.D.*

Pakchongnana Hospital, Nakhon Ratchasima 30130

Nakhon Ratch Med Bull 2012; 36: 49-52.

Abstract

This report of a Thai girl, 4 years and 6 months old came to the hospital because of vomit, dizziness, bloating and deny food. The symptom is worse in 48 hours. The diagnosis is acute small bowel obstruction. Emergency operation found hair ball (trichobezoar) 3x5 cm in size at terminal ilium and it got remove. Mother said that she found some hair in her daughter's feces at 1-2 years old.

* โรงพยาบาลปากช่องนานา อ.ปากช่อง จ.นครราชสีมา 30130

ภูมิหลัง

ภาวะ trichobezoar เป็นภาวะที่พบได้น้อย พบโดยเฉพาะผู้ป่วยผู้หญิง เส้นผมของมนุษย์จะทนต่อการย่อยอาหาร ตลอดจนน้ำย่อยในทางเดินอาหาร เส้นผมจะรวมตัวและสะสมอยู่ที่บริเวณเยื่อบุทางเดินอาหาร เมื่อเวลาผ่านไป จะมีการรวมตัวของเส้นผมร่วมกับอาหารหรือสารคัดหลั่งในทางเดินอาหาร เกิดเป็นภาวะ trichobezoar ซึ่งส่วนใหญ่พบในกระเพาะอาหาร ในบางกรณี hairball เลื่อนลงไปลำไส้เล็กจะเรียกว่า Rapunzel syndrome ซึ่งถูกบรรยายครั้งแรกโดย Vaugnan และคณะ ในปี พ.ศ.2511⁽¹⁾ กรณี trichobezoar ในระยะแรกอาจไม่พบอาการแสดง ซึ่งต่อมาจะแสดงอาการทางเดินอาหารเช่น อาเจียนบ่อย น้ำหนักไม่ขึ้น ปวดท้องเรื้อรัง ตับอ่อนอักเสบ ตัวเหลือง คลำได้ก้อนในช่องท้องหรือลำไส้อุดตัน เป็นต้น เราต้องตระหนักถึงภาวะทางจิตเวชร่วมด้วย ซึ่งพบร่วมกับอาการถอนผม (trichotillomania) หรืออาการกินผมตัวเอง (trichophagia) ตลอดจนภาวะอื่น ๆ เช่น mental disorder, abuse, pica, obsessive compulsive disorder, depression และ anorexia nervosa

รายงานผู้ป่วย

ผู้ป่วยเด็กหญิงไทย อายุ 4 ปี 6 เดือน

อาการสำคัญ: มารดานำส่งโรงพยาบาล ด้วยอาการอาเจียนมาก 3 วัน ก่อนมาโรงพยาบาล

ประวัติปัจจุบัน: 2 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาลมีอาการอาเจียน ไม่มีไข้ ได้รับการรักษาเรื่องคออักเสบ อาการทุเลาลง

3 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการไข้ อาเจียนมากขึ้น กินไม่ได้ ได้รับการรักษาแบบลำไส้อักเสบ อาการไม่ทุเลา จึงรับผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล

ประวัติอดีต: คลอดครบกำหนด คลอดธรรมชาติ น้ำหนักแรกเกิด 3,400 กรัม หลังเกิดเข้าสู่ตู้อบ 3 วัน เพราะหายใจเร็ว ได้รับการส่องไฟ 3 วัน เนื่องจากอาการ

ตัวเหลือง ผู้ป่วยมีอาการ โคลิกตั้งแต่ 1 เดือนถึง 3 เดือน ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธโรคทางเดินหายใจหรือทางเดินอาหาร เรื้อรัง รับประทานวิตามินตามเกณฑ์ รวมทั้งวัคซีนโรคดำไวรัส วัคซีนนิวโมคอคคัสชนิดคอนจูเกตและวัคซีนฮิบ

ประวัติพัฒนาการและโภชนาการ:

ยิ้มได้อายุ 3 สัปดาห์ หัวเราะได้ตอน 1 เดือนครึ่ง พลิกคว่ำหงายเองอายุ 3 เดือนครึ่ง นั่งได้อายุ 5 เดือนครึ่ง ยืนได้ตอน 8 เดือน พูดคำที่มีความหมายอายุ 9 เดือนครึ่ง เดินได้ตอน 11 เดือน

ดื่มนมแม่ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 6 เดือน หลังจากนั้นดื่มนมแม่ร่วมกับนมผสม หยุดนมแม่อายุ 2 ปี เมื่ออายุ 1 ปี มารดาสังเกตเห็นผู้ป่วยถ่ายอุจจาระออกมามีเส้นผมและเห็นผู้ป่วยกินเส้นผมตัวเอง จึงปรึกษาแพทย์ แพทย์ให้ความเห็นว่าผู้ป่วยมีความสุขที่ได้มีผม ผมเวลาดื่มนมจากแม่ จากนั้นเปลี่ยนจากดื่งเพื่อความเพลิดเพลิน เป็นนำผมเข้าปากและแนะนำให้หาของให้จับ มีอะไรมีอะไรได้ไม่ว่าง มารดาจึงเฝ้าสังเกตเส้นผมในอุจจาระจนถึงอายุ 2 ปีแล้วไม่ได้ไปติดตามการรักษาอีก

ประวัติครอบครัว:

เป็นครอบครัวเดี่ยว มารดาเลิกกับสามีตั้งแต่ผู้ป่วยอายุ 6 เดือน นำไปฝากยายเลี้ยงเป็นครั้งคราว แต่ผู้ป่วยติดมารดามาก ปฏิเสธโรคถ่ายทอดทางพันธุกรรม

Physical examination:

Vital signs: Temperature 38°C, Respiratory rate 23/min, Heart rate 130/min, BP 90/60 mmHg, Weight 16 kg, Height 105 cm

A Thai girl, looked sick and mild to moderate dehydration

HEENT: not pale, no jaundice, mild injected pharynx, lymph node not palpable, no alopecia

Heart: Tachycardia, normal S1, S2, no murmur

Lungs: normal breath sound

Abdomen: moderate to severe distention, generalized mild tenderness, no palpable mass, no guarding, no rebound tenderness, no surgical scar

Extremities: normal

Neurological: normal, good conscious, stiff neck negative, no neurological deficit

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการแรกเริ่ม:

CBC: Hb 11.9 g/dL, Hct 35.8 vol%, WBC 16,110 cells/mm³ (N 85, L 9, Mo 6), Plt 542,000/mm³
E'lyte: Na 133 mmol/l, K 3.0 mmol/l, Cl 96.4 mmol/l, HCO₃ 23.3 mmol/l

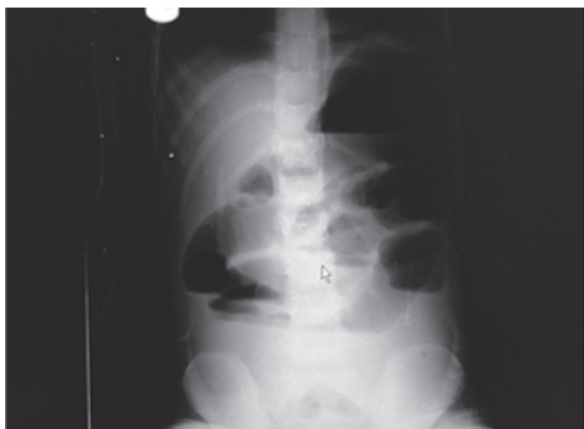
ผู้ป่วยได้รับเข้ารักษาในโรงพยาบาลชุมชน ได้รับการวินิจฉัยเบื้องต้นเป็น acute gastroenteritis ได้รับการรักษาโดยการให้สารน้ำชดเชยและรักษาแบบประคับประคองเป็นเวลา 24 ชั่วโมง อาการไม่ทุเลา มี

อาการท้องอืดมากขึ้น กินไม่ได้ อาเจียนตลอด จึงได้ตรวจเพิ่มเติมโดยการทำ ultrasound abdomen พบ moderate amount of free fluid at the left sided abdomen intrapelvic cavity, diffuse bowel dilatation with less peristalsis

เมื่อประเมินอาการคนไข้อีกครั้ง จึงคิดถึงภาวะลำไส้อุดตันเฉียบพลันและติดเชื่อในช่องท้องรุนแรง (peritonitis) โรงพยาบาลชุมชนจึงส่งผู้ป่วยมาที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสิมา ได้รับการวินิจฉัย small bowel obstruction ผู้ป่วยถูกนำเข้าห้องผ่าตัดฉุกเฉิน

Operative finding พบมี small bowel obstruction at 20 cm. proximal to ileocecal valve, a hair ball size 3x5 cm in diameter was found to be the cause of obstruction, normal bowel rotation ได้ผ่าตัดทำ ileotomy and foreign body removal

หลังผ่าตัด ผู้ป่วยได้รับการรักษาประคับประคองอย่างต่อเนื่องจนอาการเป็นปกติและติดตามตามการรักษาที่จิตแพทย์เด็ก



ภาพที่ 1 เอกซเรย์ช่องท้องท่อน้ำ พบมีความแตกต่างของระดับน้ำในลำไส้ขดเดียวกัน (different height in the same loop)



ภาพที่ 2 เอกซเรย์ช่องท้องท่อนอนหงาย พบขนาดของลำไส้ใหญ่ทั่วทั้งท้องและขดของลำไส้เรียงต่อกันคล้ายแนวของบันได (step ladder sign)

วิจารณ์

ผู้ป่วยรายนี้เป็นกรณีตัวอย่างของอาการถอนผม (trichotillomania) และอาการกินผม (trichophagia) ซึ่งทำให้เกิด trichobezoar ในกรณีที่พบในลำไส้เล็กเรียกชื่อเฉพาะว่า Rapunzel syndrome⁽¹⁾ ทำให้เกิดภาวะลำไส้อุดตัน เป็นภาวะเร่งด่วนทางการแพทย์

ในผู้ป่วยร้อยละ 30 ของ trichotillomania จะพบ trichophagia ได้และมีเพียงร้อยละ 1 ทำให้เกิด trichobezoar ตามมาภายหลัง⁽²⁾

Trichobezoar (hairball) เป็นภาวะที่พบได้น้อยทางการแพทย์ ซึ่งส่วนมากจะพบในกระเพาะอาหาร โดยเฉพาะส่วน pylorus ต่อไปยัง duodenum และลำไส้เล็กส่วนอื่น (Rapunzel syndrome) มีความสำคัญคือ มักพบร่วมกับ trichotillomania และ trichophagia เสมอ ถึงแม้จะมีการรักษาทั้ง laparoscopy หรือ endoscopy⁽³⁾ แต่การทำ laparotomy ยังเป็นการรักษามาตรฐาน

การวินิจฉัย trichobezoar ได้จากประวัติ ตรวจร่างกายและหลักฐานการภาพถ่ายรังสี เราต้องตระหนักถึงภาวะ trichobezoar ซึ่งพบได้ในผู้ป่วยที่ไม่มีลักษณะที่ผิดปกติทางเส้นผมเช่น alopecia

ในประเทศไทยเคยมีรายงาน⁽⁴⁾ ผู้ป่วย Rapunzel syndrome ที่มีอาการนำคือ คลำได้ก้อนในช่องท้องโดยไม่มีอาการอื่น

ภาวะ Trichotillomania ตาม DSM-IV⁽⁵⁾ จัดอยู่ในกลุ่ม impulse-control disorder ต้องมีพฤติกรรมดึงผมซ้ำ ๆ จนทำให้ตำแหน่งเส้นผมตำแหน่งนั้นขาดร่วงหายไป มีพฤติกรรมต่อต้าน ไม่พอใจเมื่อถูกห้าม แสดงถึงอาการพึงพอใจเมื่อผมถูกดึงออกมาและส่งผลถึงภาวะการสังคมและทางอาชีพการงาน

ตำแหน่งผมที่ถูกดึงมักเป็นผมที่หนังศีรษะ ขนตา กับการรักษาปัจจุบันนั้นทำได้ด้วยการให้พฤติกรรมบำบัด และรับประทานยากดภูมิ selective serotonin receptor inhibitors (SSRI)

สรุป

การวินิจฉัยภาวะ trichobezoar ควรจะนึกถึงในผู้ป่วยหญิงอายุน้อย พบได้ตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยรุ่นที่มีอาการนำเช่น ปวดท้องโดยไม่มีสาเหตุเฉพาะเจาะจง endoscopy สามารถใช้ในการวินิจฉัยและรักษาได้ แต่การทำ laparotomy ยังเป็นวิธีมาตรฐานในผู้ป่วยเด็ก โดยเฉพาะกลุ่ม Rapunzel syndrome และต้องปรึกษาจิตแพทย์เด็กต่อไปเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ

เอกสารอ้างอิง

1. Vaughan ED Jr, Sawyers JL, Scott HW Jr. The Rapunzel syndrome. An unusual complication of intestinal bezoar. *Surgery*. 1968; 63: 339-43.
2. Frey AS, Mckee M, King RA, Martin A: Hair Apparent: Rapunzel syndrome. *Am J Psychiatry* 2005; 162: 242-48.
3. Palanivelu C, Rangarajan M, Senthilkumar R, Madankumar MV. Trichobezoars in the stomach and ileum and their laparoscopy-assisted removal: a bizarre case. *Singapore Med J*. 2007; 48: e37-9.
4. Phavichitr N, Vathanasanti C: Rapunzel syndrome in a Thai girl with an asymptomatic abdominal mass: a case report. *J Med Assoc Thai* 2012; 95: 177-80
5. American Psychiatric Association Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed. Text Revision (DSM-IV-TR). Washington DC: American Psychiatric Association; 2000