

## ปื้นบริเวณเยื่อช่องปากในผู้ป่วยโรคซิฟิลิสระยะที่ 2

สศิษฐ์ พุ่งตระกูล พบ., วว.ตจวิทยา

กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

### บทคัดย่อ

Mucous patches มีลักษณะเป็นปื้นขาวเหลืองที่พบได้หลายตำแหน่งในเยื่อช่องปากซึ่งพบได้ร้อยละ 8 ในผู้ป่วยซิฟิลิสระยะที่ 2 ผู้ป่วยมักจะมีอาการเจ็บบริเวณรอยโรคโดยจะพบเชื้อ *T. pallidum* ปริมาณมากอยู่ภายในรอยโรคการวินิจฉัยอาจเกิดความผิดพลาดได้ บทความนี้จึงได้นำเสนอ ผู้ป่วยชายไทยอายุ 30 ปี ไม่มีโรคประจำตัว มาโรงพยาบาลด้วยอาการเจ็บคอ กลืนแล้วเจ็บ มา 10 วัน ภายหลังได้รับการรักษาด้วย doxycycline 200 มิลลิกรัมต่อวัน (เนื่องจากทดสอบการแพ้ยาบริเวณผิวหนังแล้วพบว่าผู้ป่วยแพ้ยา benzathine penicillin G) ติดตามอาการไม่พบรอยโรคดังกล่าว

**คำสำคัญ:** ปื้นบริเวณเยื่อช่องปาก โรคซิฟิลิสระยะที่ 2

---

## Syphilitic Mucous Patches: A Case Report

Sasit Funtrakoon, MD.

Department of Medicine, Maharaj Nakhon Si Thammarat Hospital

---

### Abstract

Mucous patches are multiple symptomatic white-to-yellow patches of elsewhere in oral cavity, accounting for 8% of patients with secondary syphilis, and are highly infectious. Misdiagnosis might lead to delay of treatment. We, thereby, report a 30-year-old Thai non-HIV infected homosexual male presented with sore throat and odynophagia for 10 days. Being allergic to benzathine penicillin G, he was given doxycycline 200 mg per day for 14 days with improvement.

**Keywords:** mucous patches, secondary syphilis

**บทนำ**

รอยโรคในช่องปากสามารถเจอได้ร้อยละ 30-50 ของผู้ป่วยโรคซิฟิลิสระยะที่ 2<sup>(1)</sup> หนึ่งในนั้นคือ ปื้นบริเวณเยื่อบุช่องปากหรือ Mucous patches เป็นรอยโรคหนึ่งที่พบได้ร้อยละ 8 ของผู้ป่วยในระยะนี้<sup>(2)</sup> ผู้ป่วยมักเป็นหลายตำแหน่งและมีอาการเจ็บร่วมด้วย<sup>(3)</sup> ลักษณะของรอยโรคแบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ (1) ปื้นนูน สีขาวเทา รูปร่างกลมรี อาจแตกเป็นแผล (2) ปื้นเรียบลักษณะคล้ายงูเลื้อย (serpiginous lesions) หรือทางเดินของหอยทาก จึงมีชื่อเรียกว่า snail track ulcers<sup>(4)</sup> หากนำรอยโรคดังกล่าวไปย้อม Direct immunofluorescence หรือส่องด้วย dark field microscopy จะพบเชื้อ *T. pallidum* ปริมาณมาก ซึ่งเป็นการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่มีความไวสูง<sup>(3)</sup> ด้วยเหตุนี้ปื้นเยื่อบุช่องปากดังกล่าว จึงสามารถติดต่อสู่คู่นอนได้ง่าย หากไม่ได้รับการวินิจฉัยและรับรักษาอย่างถูกต้อง

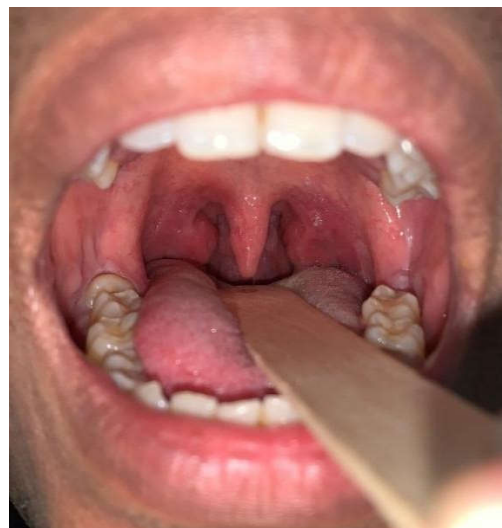
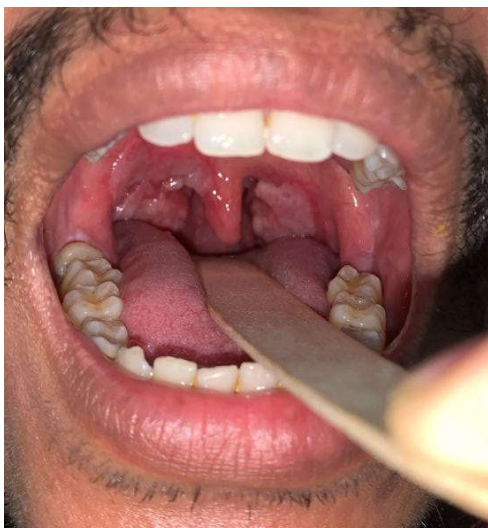
**รายงานผู้ป่วย**

ผู้ป่วยชายไทยอายุ 30 ปี มาโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ด้วยอาการเจ็บคอ กลืนแล้วเจ็บมา 10 วัน ไม่มีไข้ ไม่มีไอ ไม่มีเสมหะ ไม่

เคยเป็นมาก่อน พบแพทย์หู คอ จมูก และส่งปรึกษาแพทย์ผิวหนังร่วมประเมิน ชักประวัติเพิ่มเติมพบว่าผู้ป่วยไม่เคยมีผื่นมาก่อน ไม่เคยมีแผลที่อวัยวะเพศมาก่อน มีคู่นอน 1 คนเป็นเพศเดียวกัน มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกันล่าสุดเมื่อ 1 เดือนก่อน

ตรวจร่างกายอุณหภูมิ 36.6 องศาเซลเซียส ชีพจร 91 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 128/88 มิลลิเมตรปรอท ตรวจในช่องพบ erosive whitish patches on tonsils and palatoglossal arch (ดังรูปที่ 1) with a linear snail track-like ulcerated whitish patch along right posterolateral tongue (ดังรูปที่ 3) ไม่มีต่อมน้ำเหลืองที่คอโต ไม่มีผื่นหรือแผลบริเวณผิวหนังหรืออวัยวะสืบพันธุ์

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบ RPR reactive 1:64, anti-HIV non-reactive และ KOH examination ไม่พบสาหร่าย ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็น mucous patches in secondary syphilis และได้รับการรักษาด้วย doxycycline 100 มิลลิกรัม วันละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 14 วัน เนื่องจากก่อนฉีด benzathine penicillin G ได้ทำ skin test พบว่าผู้ป่วยมีอาการแพ้



รูปที่ 1 แสดง erosive whitish patches ก่อนการรักษา

รูปที่ 2 แสดงรอยโรคภายหลังการรักษา



รูปที่ 3 แสดง a linear snail-track ulcerated whitish patch ก่อนการรักษา

รูปที่ 4 แสดงรอยโรคภายหลังการรักษา

### วิจารณ์

รอยโรค erosive whitish patches ในช่องปากเช่นเดียวกับในผู้ป่วย สามารถเกิดได้จากสาเหตุต่างๆ เช่น 1) การติดเชื้อรา ซึ่งพบได้บ่อยโดยผู้ป่วยมักมีฝ้าขาวที่ลิ้นหรือเยื่อช่องปากร่วมด้วย ซึ่งไม่พบในผู้ป่วยรายนี้ อย่างไรก็ตามควรส่ง KOH examination เพื่อยืนยันการวินิจฉัย 2) การติดเชื้อซิฟิลิส มีลักษณะเป็นปื้นนูน สีขาวเทา รูปร่างกลมรี อาจแตกเป็นแผล หรืออาจเป็นปื้นเรียบเป็นทางยาวคล้ายทางเดินของหอยทาก หากส่งย้อม Direct immunofluorescence หรือส่องด้วย dark field microscopy จะสามารถพบเชื้อ *T. Pallidum* ได้

ในผู้ป่วยรายนี้พบรอยโรคที่พบสอดคล้องกับการติดเชื้อซิฟิลิสทั้งสองรูปแบบ กล่าวคือ ที่ต่อมทอนซิลและช่องปากส่วนหลังมีลักษณะเป็นปื้นขาว ส่วนบริเวณลิ้นขาวมีลักษณะเป็น snail track ulcer อย่างไรก็ตามผู้ป่วยรายนี้ไม่ได้ส่งย้อมดังกล่าว แต่ได้ส่งผล RPR (Rapid Plasma Reagent) จากเลือดผู้ป่วยเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคซิฟิลิสพบว่า reactive 1:64 ตรวจเลือดไม่พบการติดเชื้อเอชไอวีและเมื่อชุดรอยโรคไป

ตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติม ไม่พบว่ามีสายรา จึงสรุปได้ว่ารอยโรคในผู้ป่วยรายนี้ สอดคล้องกับปื้นบริเวณเยื่อช่องปากที่พบในโรคซิฟิลิสระยะที่ 2 การรักษาในผู้ป่วยติดเชื้อซิฟิลิสระยะที่ 2 คือการให้ยา benzathine penicillin G 2.4 ล้านยูนิต เข้ากล้ามเนื้อ จำนวน 1 เข็ม อย่างไรก็ตามการผู้ป่วยบางรายอาจมีการแพ้ยาได้ จึงมีการทำทดสอบการแพ้ยาบริเวณผิวหนังก่อนฉีด (skin test) หากพบว่ามีอาการแพ้เช่นในผู้ป่วยรายนี้ ให้เปลี่ยนเป็นกินยา doxycycline 100 มิลลิกรัม วันละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 14 วัน เมื่อติดตามอาการผู้ป่วยรายนี้ไม่พบรอยโรคปื้นบริเวณเยื่อช่องปาก

### สรุป

รอยโรคในช่องปาก มีหลายรูปแบบ แตกต่างกันไป หากรอยโรคนั้นมีลักษณะเป็นปื้นขาว มีแผล กลิ่นเจ็บ ต้องพึงระลึกไว้เสมอว่าผู้ป่วยอาจจะมีโรคซิฟิลิสระยะที่ 2 แฝงอยู่ เพราะเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และปื้นเยื่อช่องปากดังกล่าวมีเชื้อปริมาณมาก สามารถติดต่อสู่คู่นอนได้ง่าย หากไม่ได้รับการวินิจฉัยและรักษาอย่างถูกต้อง

---

### เอกสารอ้างอิง

1. Liu XK, Li J. Secondary syphilis-related oral mucous patches. *ID Cases* 2017;9:34-5.
2. Rompalo AM, Joesoef MR, O'Donnell JA, Augenbraun M, Brady W, Radolf JD, et al. Clinical manifestations of early syphilis by HIV status and gender: results of the syphilis and HIV study. *Sex Transm Dis* 2001;28:158-65.
3. Tuddenham SA, Zenilman JM. Syphilis. In: Fitz Patrick 9<sup>th</sup> ed. 3151-52. Kang S, Amagai M, Bruckner AL, Enk AH, Margolis DJ, McMichael AJ, et al. *Fitzpatrick's dermatology*. 9th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2019. P 3151-2.
4. Barbosa de Paulo LF, Servato JP, Oliveira MT, Durighetto AF, Barbos DZ. Oral Manifestations of secondary syphilis. *Int J Infect Dis* 2015;35:40-2.