

## บทที่ 7

### สรุปผลการวิจัย และ ข้อเสนอแนะ

จากผลงานวิจัยนี้ได้ข้อสรุป ดังต่อไปนี้ คือ

1. ความชุกของโรคราที่เล็บจาก *Candida* ในผู้ป่วยนอก คลินิกโรคผิวหนังของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่กันยายน พ.ศ. 2540 ถึง สิงหาคม พ.ศ. 2541 โดยอาศัย Criteria ของ Haneke<sup>8</sup> ที่บ่งบอกว่า yeasts หรือ molds เป็นเชื้อก่อโรค และการเพาะเชื้อซ้ำใน 2-3 สัปดาห์ต่อมาที่พบเชื้อ *Candida* สายพันธุ์เดิม คิดเป็นร้อยละ 0.08 หรือ 8 ต่อ 10,000 ราย เมื่อเทียบกับความชุกของผู้ป่วยที่มีลักษณะทางคลินิกที่เข้าได้กับโรคราที่เล็บซึ่งพบได้ร้อยละ 0.26 หรือ 26 ต่อ 10,000 ราย แสดงว่าโรคราที่เล็บจาก *Candida* ตาม Criteria ของ Haneke<sup>8</sup> พบได้ในสัดส่วนไม่น้อยในโรคราที่เล็บ ผลการเพาะเชื้อขึ้นเชื้อ *Candida* ถึงร้อยละ 65 เช่นเดียวกับการศึกษาในประเทศเขตร้อน ได้แก่ ซาอุดีอาระเบีย อินเดีย และสาธารณรัฐอาหรับ แต่ต่างจากประเทศในยุโรป และอเมริกาที่พบเชื้อ dermatophytes มากกว่าเป็นส่วนใหญ่ โรคราที่เล็บจาก *Candida* Criteria ดังกล่าวพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ความชุกพบได้ร้อยละ 0.09 และ 0.06 ตามลำดับ พบได้สูงสุดในช่วงอายุ 61-70 ปี คิดเป็นความชุกร้อยละ 0.9 ร้อยละ 63 ของผู้ป่วยโรคราที่เล็บจาก *Candida* มีอาชีพในกลุ่มแม่บ้าน คนครัว คนทำความสะอาด

2. ลักษณะทางคลินิกทั้งหมดที่พบเป็นแบบ distal and lateral subungual onychomycosis โดยพบการบวมแดงข้างเล็บ ( paronychia ) ได้ร้อยละ 94 ซึ่งแตกต่างจากเชื้อ dermatophytes และยังช่วยสนับสนุนพยาธิกำเนิดในกรณีเป็น secondary pathogen โรคราที่เล็บจาก *Candida* พบที่นิ้วมือมากกว่านิ้วเท้า ระยะเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงมีตั้งแต่ 1 เดือนจนถึง 10 ปี ส่วนใหญ่ไม่มีการเปลี่ยนแปลงสีของเล็บ แต่สามารถทำให้เล็บเปลี่ยนเป็นสีดำได้

3. เมื่อแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่ม โดย กลุ่มแรก พบเชื้อ *Candida* กินเข้าไปในเนื้อเล็บ และ กลุ่มหลังพบเชื้อ *Candida* อยู่ที่ผิวเล็บ หรือ ไม่พบโดยผลการตรวจทางจุลพยาธิวิทยา พบว่า กลุ่มแรกมีโรคประจำตัว และประวัติการใช้ยาสเตียรอยด์ และยากดภูมิคุ้มกันมากกว่า รวมทั้งมีแผ่นเล็บหนาขึ้น และมีขุยใต้เล็บหนาขึ้นซึ่งไม่พบในกลุ่มหลัง นอกจากนี้ยัง

พบผู้ป่วยที่มีเชื้อ *Candida* กินเข้าไปในเนื้อเล็บโดยไม่พบการบวมแดงข้างเล็บ ( paronychia ) ได้ 2 รายซึ่งพยาธิกำเนิดที่เป็น primary pathogen อาจเป็นไปได้ในกรณีนี้

4. สายพันธุ์ของเชื้อ *Candida* ที่เข้ากับ Criteria ของ Haneke<sup>8</sup> ในการเป็นเชื้อก่อโรค ได้แก่ *Candida albicans* *Candida tropicalis* และ *Candida parapsilosis* ซึ่งทั้งสามสายพันธุ์สามารถพิสูจน์ให้เห็นถึงการเป็นเชื้อก่อโรคจริง โดยผลการตรวจทางจุลพยาธิวิทยาพบว่ากินเข้าไปในเนื้อเล็บได้

5. ความชุกของโรคราที่เล็บจาก *Candida* ที่สามารถพิสูจน์โดยการกินเข้าไปในเนื้อเล็บจากผลการตรวจทางจุลพยาธิวิทยา คิดเป็น ร้อยละ 0.03 ของผู้ป่วยนอก คลินิกโรคผิวหนังของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ คิดเป็นร้อยละ 12.8 ของผู้ป่วยที่มีลักษณะทางคลินิกเข้าได้กับโรคราที่เล็บ แสดงว่า บทบาทของเชื้อ *Candida* ในโรคราที่เล็บ มีความสำคัญมากไปกว่า contamination และ colonization การให้ยารักษาโรคราที่เล็บโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีการบวมแดงข้างเล็บ ( paronychia ) ควรพิจารณาให้ครอบคลุมเชื้อ *Candida* ด้วย แต่ในบางกรณีโรคราที่เล็บจากแคนดิดาอาจไม่มีลักษณะการบวมแดงข้างเล็บ ( paronychia ) รวมทั้งมีแผ่นเล็บหนา และมีขุยใต้เล็บหนาขึ้น ซึ่งแยกจากจากโรคราที่เล็บจากเชื้อ dermatophytes ดังนั้นในกรณีที่ทำการรักษาโรคราที่เล็บด้วยยาที่ครอบคลุมเฉพาะ dermatophytes แล้วผลการรักษาไม่ดีขึ้น ควรมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติมใหม่ เพื่อการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมต่อไป หรือ เลือกใช้ยาที่ครอบคลุมทั้ง dermatophytes และ *Candida* ในกรณีที่ไม่สามารถตรวจทางห้องปฏิบัติการ