

หัวข้อดุษฎีนิพนธ์ ภาวะเจ็บท้องน้อยเฉียบพลันในหญิงวัยเจริญพันธุ์ การวินิจฉัยแยกโรคระหว่างไส้ติ่งอักเสบกับโรคทางสูติ-นรีเวชที่พบบ่อย และเสนอเกณฑ์วินิจฉัยทางคลินิก

ผู้เขียน นายกิจจา เจียรวัฒนกกน

ปริญญา วิทยาศาสตรดุษฎีบัณฑิต (ระบอบวิทยาคคลินิก)

คณะกรรมการที่ปรึกษา

รศ.ดร.พญ.สิริกัญจน์ ลิมปกาญจน์	อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
อ.ดร.นพ.อภิชาติ ตันตระวรศิลป์	อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
อ.นพ.วัชรินทร์ สุนทรลิมศิริ	อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

อาการปวดท้องน้อยเฉียบพลันในสตรีวัยเจริญพันธุ์เป็นภาวะฉุกเฉินที่พบได้บ่อย การให้การวินิจฉัยที่ถูกต้องอาจทำได้ยากลำบากในบางราย เนื่องจากสาเหตุของอาการปวดท้องน้อยเป็นได้จากหลายโรค ที่พบได้บ่อยได้แก่ ไส้ติ่งอักเสบ และภาวะทางสูติ-นรีเวชกรรมที่ทำให้ปวดท้องน้อยเฉียบพลัน อาทิ การตั้งครรภ์นอกมดลูก ถุงน้ำรังไข่ที่มีภาวะแทรกซ้อน และการอักเสบในอุ้งเชิงกราน การวินิจฉัยแยกโรคระหว่างไส้ติ่งอักเสบ และภาวะทางสูติ-นรีเวชกรรมมีความสำคัญเพราะบางภาวะมีความเร่งด่วนที่ต้องพบแพทย์เฉพาะทางเพื่อทำการรักษาอย่างทันท่วงที และบางโรคก็ไม่จำเป็นต้องผ่าตัด ที่ผ่านมามีการวินิจฉัยไส้ติ่งอักเสบในสตรีวัยเจริญพันธุ์มีความแม่นยำต่ำกว่าในเพศชาย ทำให้ได้รับการผ่าตัดไส้ติ่งโดยไม่จำเป็นสูงกว่า

แม้ว่าการตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีพิเศษเช่นอัลตราซาวด์และ การตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง ได้ผลดีในการวินิจฉัยไส้ติ่งอักเสบ แต่ก็เป็นทางเลือกค่าใช้จ่ายและเวลาในการวินิจฉัย มีผู้นำเกณฑ์วินิจฉัยทางคลินิกมาใช้ในการคัดกรองผู้ป่วยที่ควรได้รับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติมในรายที่สงสัยไส้ติ่งอักเสบซึ่งได้ผลคุ้มค่าดีว่าการตรวจพิเศษในทุกราย แต่สำหรับในรายสตรีวัยเจริญพันธุ์ยังต้องคำนึงถึงภาวะทางสูติ-นรีเวชกรรมร่วมด้วย การคัดกรองโดยเกณฑ์วินิจฉัยทางคลินิกสำหรับไส้ติ่งอักเสบที่มีใช้กันจึงไม่เพียงพอในการใช้คัดกรองผู้ป่วย

วิทยานิพนธ์นี้จึงได้ทำการศึกษาหาเกณฑ์วินิจฉัยทางคลินิกใหม่ขึ้นมาเพื่อใช้กรองแยกผู้ป่วยสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ปวดท้องน้อยเฉียบพลันว่าเป็นจากไส้ติ่งอักเสบ ภาวะทางสูติ-นรีเวชกรรม หรือปวดท้องจากสาเหตุอื่นที่ไม่จำเป็นต้องผ่าตัด โดยพบว่าลักษณะทางคลินิกสามารถนำมากำหนดเป็นเกณฑ์วินิจฉัยทางคลินิกได้ ได้แก่ อาการเบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน การถ่ายเหลว ตำแหน่งของการกดเจ็บที่ท้องน้อย การเกร็งตื้นหรือการเจ็บปวดเมื่อปล่อยมือ ภาวะตั้งครรภ์ เม็ดเลือดขาวใน

การตรวจนับเม็ดเลือดสูงกว่า 10,000 เซลต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และสัดส่วนเม็ดเลือดขาวชนิดนิว
โทรฟิลมากกว่าร้อยละ 75 และเมื่อนำลักษณะทางคลินิกเหล่านี้มาใช้สร้างเกณฑ์ทำนายการ
วินิจฉัยโดยสถิติถดถอยลอจิสติกส์ชนิดโพลีโตมัส ได้เป็นระบบคะแนนที่มีความแม่นยำในการคัด
แยกผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบที่มีความไวร้อยละ 91.9 ความจำเพาะร้อยละ 79.0 และมีความแม่นยำใน
การคัดแยกผู้ป่วยปวดท้องน้อยจากภาวะทางสูติ-นรีเวชกรรมที่มีความไวร้อยละ 73.0 ความจำเพาะ
ร้อยละ 91.6 ตามลำดับ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

Dissertation Title Acute Lower Abdominal Pain in Women of Reproductive Age: Differential Diagnosis Between Appendicitis and Common Gynecological Conditions with a Proposed Clinical Prediction Rule

Author Mr. Kijja Jearwattanakanok

Degree Doctor of Philosophy (Clinical Epidemiology)

Advisory Committee

Assoc. Prof. Dr. Sirikan Limpakan, M.D.	Advisor
Dr. Apichat Tantaworasin, M.D.	Co-advisor
Mr. Watcharin Suntornlinsiri, M.D.	Co-advisor

Abstract

Diagnosis of acute lower abdominal pain in women of reproductive age is a challenging clinical encounter in some cases. A wide range of clinical conditions can cause acute lower abdominal pain in young adult women. Common causes are appendicitis and common obstetric and gynecological conditions, such as, ectopic pregnancy, complicated ovarian cysts and pelvic inflammatory disease. The ability to formulate a differential diagnosis between appendicitis and obstetrics and gynecological conditions that cause acute lower abdominal pain in child bearing age women is important due to an urgent need for surgery in some conditions. Difficulties in diagnosis result in a low level of accuracy in the diagnosis of appendicitis and a high negative appendectomy rate in female patients.

Special investigations such as ultrasound and computerized axial tomography increase the accuracy in diagnosis, however, they also increase the time taken and the resources needed for diagnosis. Some studies have suggested that clinical diagnostic prediction rules can triage patients for whom special investigations may be needed to confirm a diagnosis of appendicitis. However, obstetric and gynecological conditions are also important causes of acute lower abdominal pain in women of reproductive age and currently, there is no clinical diagnostic prediction rule for confirming a diagnosis of either appendicitis or obstetric and gynecological conditions during the same initial examination.

This thesis aimed to develop a new clinical diagnostic prediction rule to facilitate the differentiation between appendicitis, obstetric and gynecological conditions and non-specific abdominal pain in women of child bearing age. The studies from this thesis found that anorexia, nausea, vomiting, diarrhea, site of abdominal pain, guarding and rebound tenderness, pregnancy, leukocytosis (a white blood cell count of more than 10,000 per cubic milliliters in a complete blood count) with neutrophils over 75% were clinical indicators that may be used for differential diagnosis. A clinical diagnostic prediction rule has been developed from the analysis of these clinical indicators using polytomous logistic regression. This new clinical diagnostic prediction rule yielded a sensitivity and a specificity of 91.9% and 79.0%, respectively for diagnosing appendicitis. It also gave a sensitivity and a specificity of 73.0% and 91.6%, respectively for obstetrics and gynecological conditions.



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved