

# ภาวะไอเป็นเลือดขณะมีประจำเดือนจากเยื่อบุมดลูก เจริญผิดที่ในหลอดลม: รายงานผู้ป่วย 1 ราย

โสภิตา งามวงษ์วาน พ.บ.\*

## บทคัดย่อ

ผู้ป่วยหญิงอายุ 32 ปี มีอาการไอเป็นเลือดเล็กน้อยช่วงวันที่ 1-2 ของการมีประจำเดือนมานาน 1 ปี ตรวจร่างกายปกติ ผลการตรวจเลือดไม่มีภาวะเลือดออกง่าย ภาพรังสีทรวงอกปกติ ตรวจเสมหะหาเชื้อวัณโรคไม่พบเชื้อติดกันนาน 3 วัน ส่งกล้อง  
ดูกล้องเสียงและหลอดลมส่วนต้นพบว่าปกติ ส่งกล้องหลอดลมวันที่สองของการมีประจำเดือน พบรอยปื้นสีแดงที่หลอดลมส่วน  
ล่าง หลังจากประจำเดือนหมด 7 วัน ทำการส่องกล้องซ้ำไม่พบรอยปื้นสีแดง จากประวัติและการส่องกล้องหลอดลมจึงวินิจฉัยภาวะ  
ไอเป็นเลือดขณะมีประจำเดือนจากเยื่อบุมดลูกเจริญผิดที่ในหลอดลม รักษาโดยฉีดยาคุมกำเนิดชนิดโปรเจสเทอโรนทุก 3 เดือน  
ต่อเนื่องเป็นเวลา 6 เดือน ผู้ป่วยหยุดไอเป็นเลือด จึงหยุดยาคุมกำเนิด ติดตามการรักษา 3 เดือนหลังหยุดยา ผู้ป่วยมีอาการปกติ  
คำสำคัญ : ไอเป็นเลือด, ประจำเดือน, เยื่อบุมดลูกเจริญผิดที่

## Catamenial Hemoptysis from Tracheal Endometriosis : A Case Report

Sopita Ngamwongwan M.D.\*

## Abstract

A 32-year-old woman presented with non-massive hemoptysis during her first and second days of menstruation for one year. Physical examination revealed unremarkable findings. The results of platelet count and coagulogram were within normal limit. Chest X-ray showed no abnormal infiltration. Sputum acid fast bacilli stains were negative for three consecutive days. Flexible optic laryngoscopy showed normal findings. Flexible optic bronchoscopy was done on second day of her menstruation and there was a red patch at distal trachea which disappeared when repeated bronchoscopy after her menstruation was stopped for 7 days. According to her history and bronchoscopic findings, the diagnosis was catamenial hemoptysis from tracheal endometriosis. She received depot medroxyprogesterone acetate injection every 3 months. After 6 months of treatment, she stopped having hemoptysis so the treatment was discontinued. She was still doing well after 3 months follow-up visit.

**Keywords** : hemoptysis, menstruation, endometriosis

\* กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลชลบุรี

\* Department of Internal Medicine, Chonburi Hospital

**บทนำ**

เยื่อจมูกอักเสบเรื้อรังที่เป็นภาวะที่เยื่อจมูกอักเสบไปเจริญเติบโตนอกโพรงจมูก พบในหญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยส่วนใหญ่ มักพบในอุ้งเชิงกรานและช่องท้อง อย่างไรก็ตามเยื่อจมูกอักเสบเรื้อรังที่สามารถพบที่อื่นได้ โดยเยื่อจมูกอักเสบเรื้อรังที่ในช่องอก เป็นภาวะที่พบได้ยาก เกิดจากเยื่อจมูกอักเสบไปเจริญที่เยื่อหุ้มปอด กะบังลม หลอดลมและหรือเนื้อปอด<sup>1-4</sup> อาการที่พบประกอบด้วยภาวะลมรั่วในช่องเยื่อหุ้มปอดร้อยละ 73 เลือดออกในช่องเยื่อหุ้มปอดร้อยละ 14 ไอเป็นเลือดร้อยละ 7 และปอดมีจุดร้อยละ 6<sup>5</sup> โดยอาการจะเกิดขึ้นสัมพันธ์กับช่วงก่อนมีประจำเดือน 24 ชั่วโมงถึง 48-72 ชั่วโมงหลังจากเริ่มมีประจำเดือน

ภาวะไอเป็นเลือดขณะมีประจำเดือนจากเยื่อจมูกอักเสบเรื้อรังที่อาจเกิดที่หลอดลมหรือเนื้อปอด ภาวะไอเป็นเลือดขณะมีประจำเดือนจากเยื่อจมูกอักเสบเรื้อรังที่ในหลอดลม นั้น มีรายงานครั้งแรกใน พ.ศ. 2505<sup>6</sup> และเป็นสาเหตุที่ทำให้ไอเป็นเลือดในสัดส่วนที่น้อยกว่ามาก<sup>7</sup>

รายงานนี้ เป็นรายงานผู้ป่วยหญิงอายุ 32 ปี มีอาการไอเป็นเลือด 1-2 วันหลังจากเริ่มมีประจำเดือนจากเยื่อจมูกอักเสบเรื้อรังที่ในหลอดลม

**รายงานผู้ป่วย**

ผู้ป่วยหญิงอายุ 32 ปี มีอาการไอเป็นเลือดเล็กน้อย ใน 1 ถึง 2 วันแรกของการมีประจำเดือนทุกเดือนมา 1 ปี เดือนที่แล้วมีเลือดออกมากด้วย จึงมาตรวจที่โรงพยาบาล ปฏิเสธโรคประจำตัว ไม่ได้ไปรักษาที่ใด ช่วงที่ไม่มีประจำเดือนไม่เคยไอเป็นเลือด ไม่มีประวัติไอเรื้อรังหรือสัมผัสผู้ป่วยวัณโรค ไม่มีเลือดออกง่ายที่อื่น ไม่มีอาการปวดท้องขณะมีประจำเดือน มีบุตร 2 คน ไม่มีปัญหา มีบุตรยาก คลอดปกติ ตรวจร่างกายปกติ ผลการตรวจเลือดไม่พบภาวะเลือดออกง่ายผิดปกติ ภาพรังสีทรวงอกปกติ ตรวจเสมหะไม่พบเชื้อวัณโรคติดต่อกัน 3 วัน ปรีกษาแพทย์เฉพาะทางโสต ศอ นาสิก ผลการส่องกล้องดูกล่องเสียงและหลอดลมส่วนต้น ไม่พบสาเหตุไอเป็นเลือดจากทางเดินหายใจส่วนต้น จึงทำการส่องกล้องหลอดลมเพื่อหาสาเหตุในวันที่ 2 หลังจากผู้ป่วยเริ่มมีประจำเดือนและยังมี

ไอเป็นเลือดอยู่ พบว่ามีรอยปื้นสีแดงบริเวณหลอดลมใหญ่ส่วนล่างใกล้กับตำแหน่งแยกหลอดลมซ้ายขวา ขนาดประมาณ 1 เซนติเมตร (ดังรูปที่ 1)



**รูปที่ 1** แสดงรอยปื้นสีแดง (ลูกศรสีขาว) บริเวณหลอดลมใหญ่ส่วนล่างขณะผู้ป่วยมีประจำเดือน

หลังจากผู้ป่วยประจำเดือนหมดไปแล้ว 7 วัน ได้ส่องกล้องหลอดลมครั้งที่ 2 ซึ่งห่างจากส่องกล้องครั้งแรก 10 วัน พบว่ารอยปื้นสีแดงหายไป (ดังรูปที่ 2)



**รูปที่ 2** แสดงภาพหลอดลมใหญ่ส่วนล่างขณะผู้ป่วยหมดประจำเดือน

ผลตัดชิ้นเนื้อบริเวณหลอดลมใหญ่พบเป็นเยื่อบุทางเดินหายใจที่มีการอักเสบเรื้อรังไม่พบเยื่อบุหลอดลม แต่จากประวัติไอบีเป็นเลือดขณะมีประจำเดือน ร่วมกับตรวจพบรอยปื้นสีแดงที่หลอดลมขณะมีประจำเดือนและหายไปหลังจากประจำเดือนหมด จึงวินิจฉัยว่า ผู้ป่วยมีภาวะไอบีเป็นเลือดขณะมีประจำเดือนจากเยื่อบุหลอดลมเจริญผิดปกติในหลอดลม เนื่องจากผู้ป่วยแยกกับสามีมา 4 ปี ไม่มีปัญหาเรื่องอยากมีบุตร จึงรักษาด้วยการฉีดยาคุมกำเนิดโปรเจสเทอโรน (Depot medroxyprogesterone acetate) ทุก 3 เดือน หลังจากฉีดยาครั้งแรกผู้ป่วยไอบีเป็นเลือดหนึ่งครั้งและมีปัญหาเลือดออกกะปริดกะปรอยทางช่องคลอดตรวจภายในปกติ ผลตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกปกติ จึงสังเกตอาการและฉีดยาต่อเนื่องรวม 3 ครั้งเป็นเวลา 6 เดือนผู้ป่วยไม่มีอาการไอบีเป็นเลือดและเลือดออกทางช่องคลอดอีก จึงหยุดยาคุมกำเนิด ติดตามอาการหลังหยุดการรักษา 3 เดือนพบว่าอาการปกติ ขณะนี้ยังติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องกับผู้รายงาน

## วิจารณ์

การวินิจฉัยเยื่อบุหลอดลมเจริญผิดปกติในหลอดลมนั้นเป็นไปได้ยาก เนื่องจากยังไม่มีแนวทางการวินิจฉัยและรักษาที่ชัดเจนนอกจากแพทย์ผู้ดูแลต้องสงสัยถึงภาวะนี้ และยังไม่สามารถวินิจฉัยได้จากภาพถ่ายเอกซเรย์หรือแม้แต่คอมพิวเตอร์สแกนทรวงอก เนื่องจากไม่สามารถเห็นการเปลี่ยนแปลงของเยื่อบุหลอดลมได้ แต่อาศัยการส่องกล้องหลอดลมขณะผู้ป่วยมีอาการ ขณะมีประจำเดือนพบรอยปื้นสีแดงอมม่วงที่ชั้นใต้เยื่อหลอดลมร่วมกับประเมนซ้ำพบวาร์รอยปื้นหายไปเมื่อผู้ป่วยไม่มีประจำเดือน การใช้แปรงปัดหรือตัดชิ้นเนื้อหลอดลมเพื่อยืนยันว่าเป็นเยื่อบุหลอดลมมีโอกาสได้การวินิจฉัยน้อย<sup>9</sup> สอดคล้องกับรายงานผู้ป่วยรายนี้ที่วินิจฉัยได้จากการส่องกล้องพบการเปลี่ยนแปลงของเยื่อบุหลอดลมแต่ผลจากการตัดชิ้นเนื้อหลอดลมไม่พบเยื่อบุหลอดลม การรักษาเยื่อบุหลอดลมเจริญผิดปกติในปอดแบ่งเป็นการใช้ยาและการผ่าตัดชิ้นกับอาการ ความรุนแรง และความต้องการของผู้ป่วย<sup>9</sup> โดยทั่วไปตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาปรับฮอร์โมนประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ป่วย<sup>2,10</sup> อย่างไรก็ตาม การรักษาด้วยยา

เป็นการควบคุมอาการ แต่ตัวรอยโรคยังคงอยู่ จึงมีโอกาสกลับมาเป็นซ้ำ ยาอาจมีผลต่อความสามารถในการตั้งครรภ์และมีผลข้างเคียง<sup>9</sup> เช่นในผู้ป่วยรายนี้มีเลือดออกกะปริดกะปรอยทางช่องคลอด หากรักษาด้วยยาล้มเหลวหรือมีผลข้างเคียงมากจึงควรพิจารณาผ่าตัดเป็นราย ๆ ไป

## สรุป

ภาวะเยื่อบุหลอดลมเจริญผิดปกติในหลอดลมเป็นส่วนหนึ่งของภาวะเยื่อบุหลอดลมเจริญผิดปกติในช่องอกที่แพทย์ควรต้องตระหนักถึงในผู้ป่วยหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีอาการไอบีเป็นเลือดขณะมีประจำเดือน หากไม่สามารถวินิจฉัยจากภาพถ่ายเอกซเรย์หรือคอมพิวเตอร์สแกนทรวงอก ควรพิจารณาถึงการส่องกล้องหลอดลมในเวลาที่เหมาะสมเพื่อช่วยในการวินิจฉัย

## เอกสารอ้างอิง

1. Channabasavaiah AD, Joseph JV. Thoracic endometriosis: revisiting the association between clinical presentation and thoracic pathology based on thoracoscopic findings in 110 patients. *Medicine (Baltimore)* 2010;89:183-8.
2. Alifano M, Trisolini R, Cancellieri A, Regnard JF. Thoracic endometriosis: current knowledge. *Ann Thorac Surg* 2006;81:761-9.
3. Augoulea A, Lambrinou A, Christodoulakos G. Thoracic endometriosis syndrome. *Respiration* 2008;75:113-9.
4. Rousset P, Rousset-Jablonski C, Alifano M, Mansuet-Lupo A, Buy JN, Revel MP. Thoracic endometriosis syndrome: CT and MRI features. *Clin Radiol* 2014;69:323-30.
5. Pankratjevaite L, Samiatina-Morkuniene D. A case report of thoracic endometriosis – a rare cause of hemothorax. *Int J Surg* 2017;33:139–42.

6. Rodman MH, Jones CW. Catamenial hemoptysis due to bronchial endometriosis. *N Engl J Med* 1962;266:805-8.
  7. Bateman ED, Morrison SC. Catamenial haemoptysis from endobronchial endometriosis-a case report and review of previously reported cases. *Respir Med* 1990;84:157-61.
  8. Wang HC, Kuo PH, Kuo SH, Luh KT. Catamenial hemoptysis from tracheobronchial endometriosis. *Chest* 2000;118:1205-8.
  9. Tong SS, Yin XY, Hu SS, Cui Y, Li HT. Case report of pulmonary endometriosis and review of the literature. *J Int Med Res* 2019;47:1766-70.
  10. Kim CJ, Nam HS, Lee CY, Yum HK, Yang SH, Seo KH, et al. Catamenial hemoptysis: a nationwide analysis in Korea. *Respiration* 2010;79:296-301.
-