

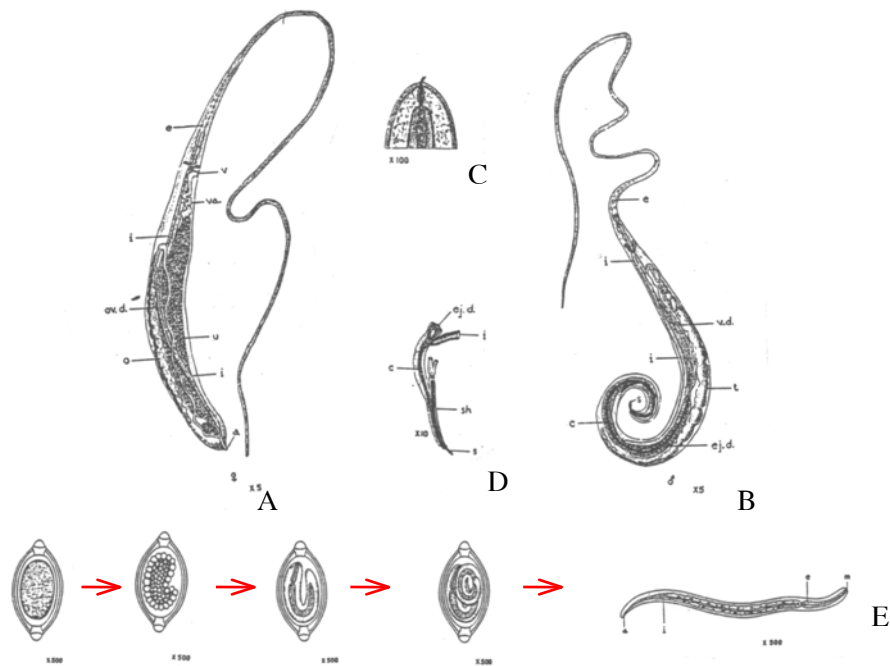
บทที่ 4

พยาธิไส้เ้มา (*Trichuris trichiura*)

พยาธิไส้เ้มาพบได้ทั่วโลก พบมากในเขตร้อนและเขตอบอุ่นที่มีความชื้นสูง ประเทศไทยพบได้ทุกภาค โดยเฉพาะภาคใต้พบมากกว่าภาคอื่น

รูปร่างลักษณะ

พยาธิไส้เ้มาเป็นพยาธิตัวกลมที่มีขนาดเล็ก รูปร่างลักษณะคล้ายไส้เ้มา ด้านหน้ายาว 3/5 ของความยาวทั้งหมด มีลักษณะเรียวเล็ก ด้านท้าย 2/5 ของความยาวทั้งหมด มีลักษณะอ้วนขึ้น ลักษณะของหลอดอาหารเป็นท่อเล็ก ๆ อยู่ในเซลล์แถวเดียวเรียกว่า stichosome อยู่ตลอดส่วนที่เรียวเล็กนั้น ตัวเต็มวัยอยู่ในลำไส้ใหญ่บริเวณไส้ตัน (caecum) และอาจพบได้ในไส้ติ่งและลำไส้ใหญ่ส่วน colon โดยฝังตัวส่วนหน้า (anterior) เข้าไปในชั้นเมือก (mucosa) ของผนังลำไส้ พยาธิไส้เ้มามีชีวิตอยู่ได้ประมาณ 5 ปี



ภาพที่ 4.1 แสดงลักษณะทั่วไปของพยาธิไส้เ้มา (A) เพศเมีย (B) เพศผู้ (C) ส่วนหัว แสดง ส่วนปาก (spear) (D) ส่วนท้ายของเพศผู้ (E) แสดงการเจริญเติบโตของไข่ จนถึงตัวอ่อน (Brown, 1975)

a, anus; c, cloaca; e, esophagus; ej.d., ejaculatory duct; i, intestine; m, mouth; o, ovary; ov.d., oviduct; s, spicule; sh, sheath of spicule; t, testis; u, uterus; v, vulva; va., vagina; v.d., vas deferens

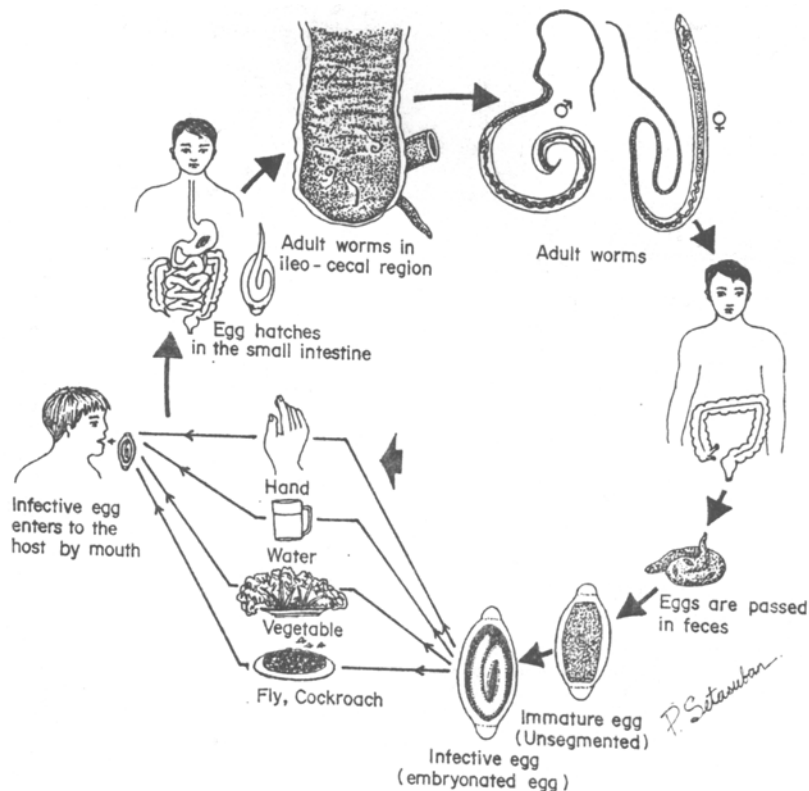
ตัวผู้ ขนาดยาวประมาณ 3-4.5 เซนติเมตร ด้านท้าย (posterior) จะม้วนงอเป็นวงกลม มีอวัยวะสืบพันธุ์ (spicule) 1 อัน ยาวประมาณ 2-3.4 มิลลิเมตร ยื่นออกมา และหางมีปลอกที่มีหนามเล็กๆ หนาม

ตัวเมีย ขนาดยาวประมาณ 3.5-5 เซนติเมตร ช่องเปิดอวัยวะเพศเมีย (vulva) เปิดตรงรอยต่อของหลอดอาหารและลำไส้ ปลายหางไม่คดงอ ในมดลูกมีไข่ที่ยังไม่เจริญ พยาธิตัวเมียออกไข่เฉลี่ยประมาณวันละ 5,000-7,000 ฟอง ทวารหนักอยู่ปลายสุดของลำตัว

ไข่ มีลักษณะคล้ายถังเบียร์ ขนาดประมาณ 50-56 x 22-23 ไมครอน มีสีน้ำตาล มีผนัง 3 ชั้น แยกกันได้ง่ายมาก ชั้นนอกเรียบ ไข่มีลักษณะเด่น คือ มีจุกที่ปลายทั้ง 2 ข้าง (bipolar mucoïd plug) ภายในประกอบด้วยเซลล์ที่ได้รับการผสมแล้วเซลล์เดี่ยว (unsegmented stage)

วงชีวิต

พยาธิตัวผู้และตัวเมียที่อาศัยอยู่ในลำไส้ใหญ่ (caecum) เมื่อผสมพันธุ์กันแล้ว พยาธิตัวเมียออกไข่ปนออกมากับอุจจาระ เจริญเป็นไข่ระยะติดต่อก่อน (embryonated egg) บนพื้นดินภายใน 10-14 วัน เมื่อคนกินอาหารหรือดื่มน้ำที่มีไข่ระยะติดต่อก่อนปนเปื้อนอยู่เข้าไป ตัวอ่อน (embryo) จะออกจากไข่ทาง mucoïd plug ที่ถูกน้ำย่อยบริเวณลำไส้เล็กย่อย มาเจริญเป็นตัวเต็มวัยอยู่ในลำไส้ใหญ่ โดยใช้ส่วนหัวและลำตัวส่วนหน้าฝังอยู่ในเยื่อบุลำไส้ รวมระยะเวลาตั้งแต่กินไข่พยาธิจนพยาธิเจริญเป็นตัวเต็มวัยกินเวลาประมาณ 3 เดือน



ภาพที่ 4.2 แสดงวงชีวิตของพยาธิแส้ม้า (*Trichuris trichiura*) (Setasuban, 1990)



ภาพที่ 4.3 (A) ลักษณะส่วนปลายลำไส้ใหญ่ (rectum) ไหลออกมาออกทวารหนักที่เกิดจากพยาธิไส้หม้ (ปลายลูกศร) (B) แสดงให้เห็นพยาธิไส้หม้ (ปลายลูกศร) ที่เกาะอยู่กับลำไส้ใหญ่

พยาธิสภาพและอาการ

คนที่มีพยาธิไส้หม้จำนวนน้อยจะไม่ค่อยแสดงอาการ จะอยู่กันแบบไม่แสดงอาการของโรค การสูญเสียเลือดน้อยมาก แต่เนื่องจากการที่พยาธิตัวเต็มวัยฝังส่วนหัวด้านหน้าเข้าไปอยู่ในเยื่อผนังลำไส้ใหญ่และมีจำนวนพยาธิมาก อาจจะทำให้เกิดอาการปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน อุจจาระ เป็นมูกเลือด ซีด อ่อนเพลีย น้ำหนักลด และอาจจะมีการติดเชื้อแบคทีเรียผสมด้วยจนทำให้เกิดการอักเสบได้ และจากการที่พยาธิขับสารพิษออกมา (toxic product) เกิดรบกวนต่อเซลล์บุผนังลำไส้ เกิดอาการแพ้และมีเลือดออก ลำไส้เป็นแผลได้ ถ้าพยาธิอยู่บริเวณไส้ติ่งอาจจะทำให้ไส้ติ่งอักเสบ (appendicitis) และในบางรายอาจจะพบว่ามีอาการแพ้ (allergic reaction) เกิดลมพิษ (urticaria) ในกรณีที่มีพยาธิจำนวนมากเป็นพันๆ ตัว จะพบพยาธิบริเวณลำไส้ใหญ่ (colon) และส่วนปลายลำไส้ใหญ่ (rectum) สารพิษของพยาธิที่ผลิตออกมาจำนวนมากจะไปขัดขวางการทำงานของระบบประสาทบริเวณ colon และ rectum ร่วมกับมีอาการอักเสบเรื้อรังทำให้การทำงานของกล้ามเนื้อบริเวณนั้นเสียไป เกิดการไหลออกของ rectum ออกมาออกทวารหนัก เรียกว่า prolapse rectum.

ระบาดวิทยา

พยาธิแส้ม้าพบได้ทุกภาคของประเทศ โดยเฉพาะภาคใต้ซึ่งมีอุณหภูมิและความชื้นพอเหมาะแก่การเจริญเติบโตของไข่พยาธิจนเป็นไข่ระยะติดต่อ จากการศึกษาความชุกของโรคหนอนพยาธิและพยาธิใบไม้ตับในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2534 พบว่าความชุกของโรคพยาธิแส้ม้า เฉลี่ยร้อยละ 4.34 โดยในภาคใต้พบความชุกสูงที่สุด เฉลี่ยร้อยละ 24.42 ซึ่งพบมากในเด็กกลุ่มอายุ 5-9 ประมาณร้อยละ 34.38 สาเหตุก็เนื่องมาจากการบริโภคอาหารของประชาชนในภาคใต้นิยมรับประทานผักสดซึ่งอาจจะมีไข่พยาธิระยะติดต่อปนเปื้อน อันเนื่องมาจากการใช้อูจจาระทำปุ๋ยและการถ่ายอุจจาระบริเวณรอบๆ บ้าน ทำให้เด็กที่เล่นบริเวณรอบๆ บ้านมีโอกาสได้รับไข่พยาธิระยะติดต่อเข้าไปได้

การวินิจฉัย

1. ตรวจอุจจาระเพื่อหาไข่พยาธิแส้ม้า
2. การตรวจทางทวารหนัก โดย sigmoidoscope หรือทำ colonoscopy อาจพบตัวเต็มวัยของพยาธิได้

การรักษา

1. มีเบนดาโซล (mebendazole) ขนาดที่ใช้ 100 mg. หลังอาหาร วันละ 3 เวลา 3 วัน หรือ ขนาด 100 มิลลิกรัม วันละ 2 เวลา 5 วัน
2. อัลเบนดาโซล (albendazole) ขนาดที่ใช้ 400 mg. ครั้งเดียว ทั้งผู้ใหญ่และเด็ก (เด็กอายุเกิน 2 ปีขึ้นไป)

การป้องกัน

1. ถ่ายอุจจาระในส้วมที่ถูกสุขลักษณะ เพื่อช่วยลดการแพร่กระจายโรค
2. ให้สุขศึกษาแก่ประชาชน ไม่ใช้อูจจาระทำปุ๋ย ไม่ควรกินผักสดที่ไม่สะอาด ล้างมือให้สะอาดก่อนรับประทานอาหาร เพื่อช่วยลดการติดต่อ
3. รักษาด้วยยา เพื่อเป็นการกำจัดแหล่งโรค
