

## บทที่ 8

### พยาธิแคปิลลาเรีย ฟิลลิปปินเนนซิส (*Capillaria philippinensis*)

พยาธิแคปิลลาเรียฟิลลิปปินเนนซิส (*Capillaria philippinensis*) เป็นพยาธิตัวกลมขนาดเล็กที่ทำให้เกิดโรคท้องร่วงเป็นๆ หายๆ เป็นเวลานาน ผู้ป่วยมักจะเสียชีวิตด้วยอาการพอมแห่งหมดแรง พบครั้งแรกทางตอนเหนือของประเทศฟิลิปปินส์ในปี พ.ศ. 2506 ในผู้ป่วยชายซึ่งเสียชีวิตด้วยการวินิจฉัยว่าเป็น malabsorption syndrome พบว่ามีไข่พยาธิชนิดนี้ในอุจจาระผู้ตายและจากการตรวจศพ พบพยาธิตัวเต็มวัย (adult) ในลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่

ประเทศไทยพบครั้งแรกในปี พ.ศ. 2516 ในผู้ป่วยหญิง อายุ 18 ปี จากอำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ และต่อมาก็มีการพบโรคนี้อีกตามจังหวัดต่างๆ เช่น

ภาคกลาง สระบุรี, ปราชินบุรี, ลพบุรี, อัญญา, ชลบุรี และนครปฐม

ภาคเหนือ เพชรบูรณ์

ภาคอีสาน พบแทบทุกจังหวัด โดยเฉพาะในจังหวัดศรีสะเกษ ปี พ.ศ. 2522 พบผู้ป่วย 72 ราย ตายถึง 15 ราย

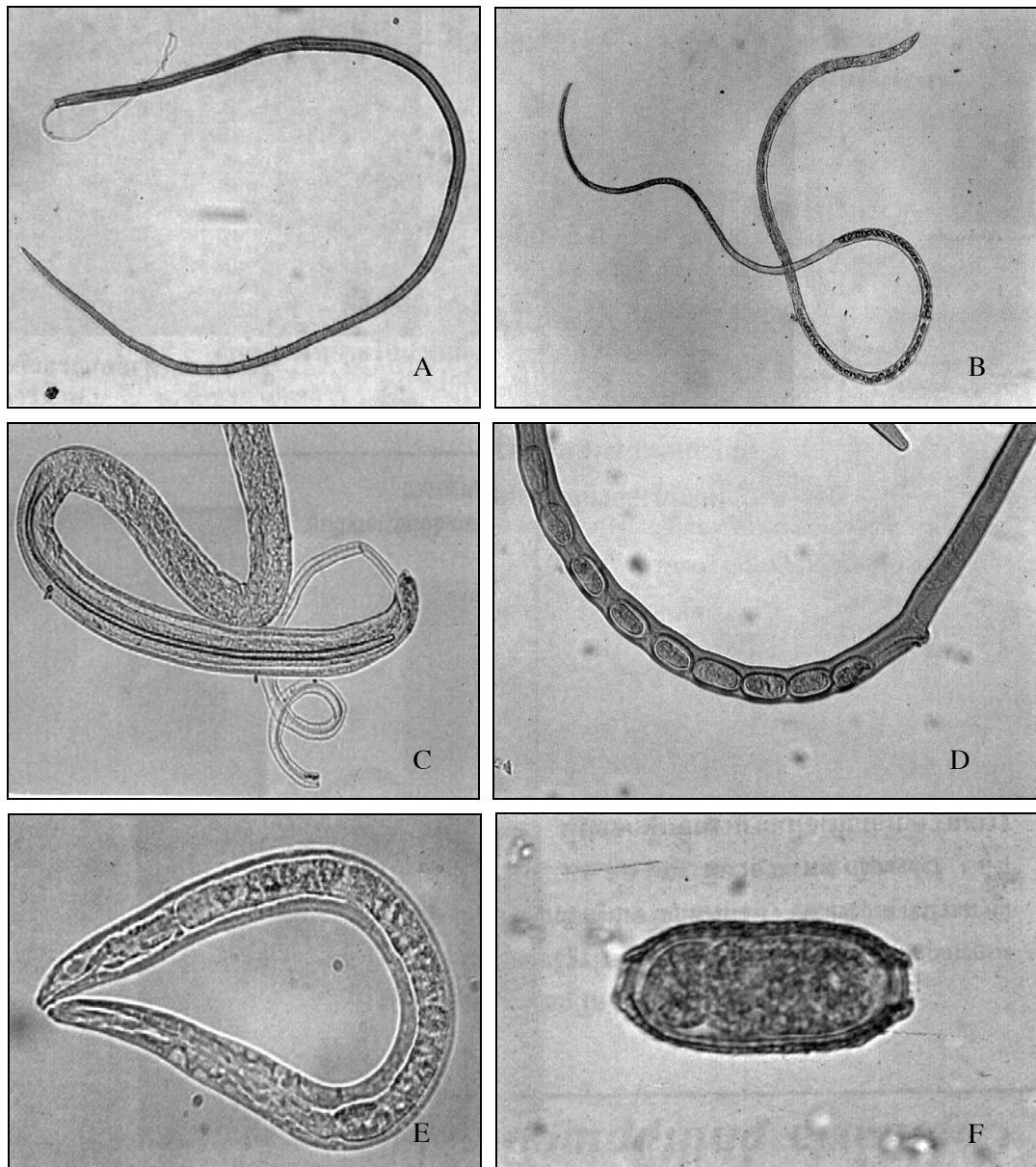
#### รูปร่างลักษณะ

ลักษณะโดยทั่วไปของพยาธินี้ เป็นพยาธิตัวกลมขนาดเล็กมาก ลำตัวเรียวยาวส่วนหัวเล็กกว่าส่วนหางเล็กน้อย หลอดอาหารเป็นลักษณะของ stichosome

ตัวผู้ ขนาดยาว 1.5 - 3.9 มิลลิเมตร กว้างประมาณ 25 ไมครอน มี spicule 1 อัน ขนาด 200-300 x 2.6 - 2.8 ไมครอน มีปลอกหุ้มยาวประมาณ 2 เท่าของ spicule ไม่มีหนามที่หาง มี papillae 2 คู่, anus อยู่ subterminal

ตัวเมีย ขนาดยาว 2.3 - 5.3 มิลลิเมตร กว้างประมาณ 35 ไมครอน ครั้งแรกของลำตัวจะมีหลอดอาหารเป็นเซลล์เรียงแถวเดี่ยวเรียก stichosome ครั้งหลังของลำตัวจะมีลำไส้ (intestine) และ อวัยวะสืบพันธุ์ (reproductive organ) ช่องเปิดของอวัยวะเพศเมีย (vulva) อยู่หลังหลอดอาหาร รังไข่ (ovary) อยู่ทางด้านหน้า ภายในมดลูกอาจจะพบไข่ได้สองลักษณะคือ ไข่ที่ไม่มีตัวอ่อน (non-embryonated egg) และไข่ที่มีตัวอ่อน (embryonated egg)

ไข่ ขนาดยาว 36-45 ไมครอน กว้าง 21 ไมครอน รูปร่างคล้ายเมล็ดถั่วลิสง สีเขียวอ่อน เปลือกบาง ภายนอกขรุขระ ลักษณะเป็นรูพรุน (pitted) มี bipolar plugs แต่ลักษณะไม่เหมือนไข่พยาธิไส้หมัก ลักษณะในไข่อาจจะพบระยะ 1- 2 cell stage หรือ เป็นตัวอ่อน อยู่ภายใน

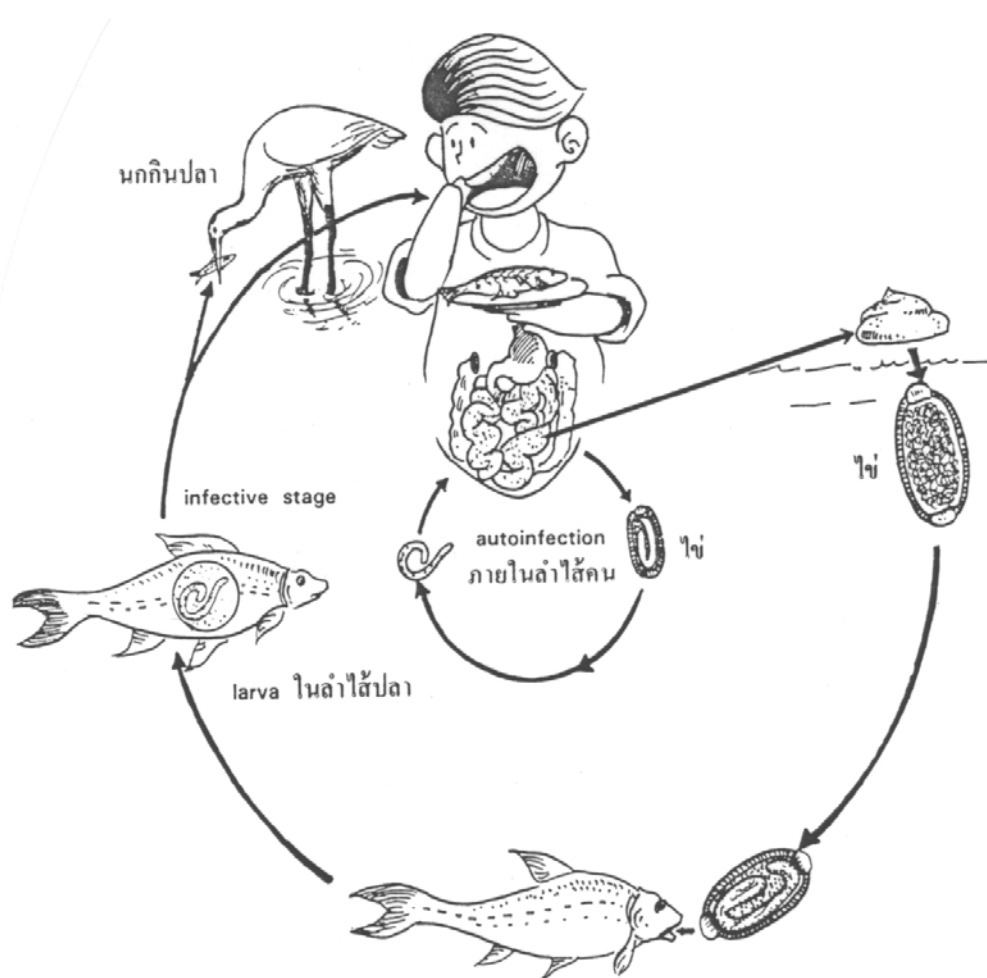


ภาพที่ 8.1 ลักษณะของพยาธิแคปิลลาเรียฟิลลิปินเนนซิส A. เพศผู้ B. เพศเมีย C. อวัยวะเพศผู้ D. รูปเปิดของอวัยวะเพศเมีย E. ตัวอ่อนระยะติดต่อ F. ไข่ (ประยงค์ และคณะ 2535)

### วงชีวิต

คนเป็นโฮสต์จำเพาะ (definitive host) ในห้องปฏิบัติการพบว่า นกชวัก, นกกระยางและหนูเจอร์บิลสามารถเป็นโฮสต์จำเพาะได้ พยาธินี้จะฝังส่วนหัวอยู่ในเยื่อเมือกของลำไส้เล็กบริเวณ jejunum และบางรายที่พบพยาธิจำนวนมากอาจจะพบได้ทั้งลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ส่วนต้น หลังจากพยาธิตัวผู้และตัวเมียผสมพันธุ์กันแล้ว ตัวเมียจะออกไข่ภายใน 5-10 วัน ไข่ที่ปนออกมา กับอุจจาระลงสู่แหล่งน้ำเจริญเป็นตัวอ่อนระยะที่ 1 อยู่ภายใน ระยะเวลา 5-14 วัน จะถูกกิน

โดยโฮสต์กึ่งกลางพวกปลาน้ำจืด เช่น ปลาไน (*Cyprinus carpio*) ปลาตะเพียนขาว (*Puntus gonionotus*) ปลาชิว (*Rasbora borapetensis*) ปลากริม (*Trichopsis vittatus*) ปลาหัวตะกั่ว (*Aplochietus panchax*) ปลาหางนกยูง (*Gambusia holbrookii*) ตัวอ่อนจะเจริญในลำไส้ของปลา ประมาณ 10-20 วัน เป็นระยะติดต่อกัน (infective stage) เมื่อคนมารับประทานปลาในรูปของอาหารดิบหรือ ดิบๆ สุกๆ ตัวอ่อนจะเจริญเป็นตัวเต็มวัยในลำไส้เล็กของคน ภายใน 3 สัปดาห์ ตัวเมียที่ได้รับการผสมพันธุ์แล้ว ไข่ในท้องแรกๆ ของตัวเมีย จะออกไข่ซึ่งภายในจะมีตัวอ่อนอยู่ ตัวอ่อนนี้จะออกจากไข่เจริญเป็นตัวเต็มวัยภายในร่างกายคนได้เลย (autoinfection) ในระยะหลัง ตัวเมียจะออกไข่ชนิดไม่มีตัวอ่อนอยู่ในซึ่งจะปนออกมากับอุจจาระและเข้าไปเจริญในโฮสต์กึ่งกลางต่อไป



ภาพที่ 8.2 แสดงวงจรชีวิตของพยาธิแคปิลลาเรียฟิลลิปปินเนนซิส (*Capillaria philippinensis*) (พิสัย และคณะ 2534)

## พยาธิสภาพและอาการของโรค

พยาธิที่ฝังตัวอยู่ในลำไส้บริเวณลำไส้เล็กส่วนกลาง (jejunum) และขับสารพวก lytic substance ออกมาจากตัวพยาธิ ทำให้เกิดการเสื่อมสลายของเซลล์ที่เยื่อบุลำไส้ มีอาการอักเสบในชั้น lamina propria villi ของลำไส้จะมนและแบนราบ มี inflammatory cell แทรกอยู่ทั่วไป ทำให้การดูดซึมของอาหารพวกโปรตีน, ไขมัน, คาร์โบไฮเดรต รวมทั้งเกลือแร่ต่างๆ และน้ำผิดปกติไป โดยมีการสูญเสียสิ่งเหล่านี้ออกมาทางอุจจาระ เป็นอาการของ Malabsorption syndrome คล้ายที่เกิดในโรค giardiasis ระยะฟักตัว (Incubation period) ประมาณ 20-50 วัน อาการที่เกิดขึ้นจะพบตั้งแต่ไม่มีอาการอะไรมากนัก จนกระทั่งมีอาการที่พบได้ คือ ท้องเดินเรื้อรังและท้องลั่น (gurgling stomach) ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ วันละ 2-10 ครั้ง ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร อ่อนเพลียและความดันต่ำ ผู้ป่วยจะผอมลง อุจจาระที่ถ่ายออกมามีอาหารที่รับประทานเข้าไปใหม่ปนออกมาโดยที่ยังไม่ถูกย่อย ถ้าผู้ป่วยมีอาการนี้เป็นเวลานานๆ จะมีการสูญเสียไขมัน โปรตีน คาร์โบไฮเดรต และเกลือแร่ อาการจะรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ จนในที่สุดจะถึงแก่ความตาย

## การวินิจฉัย

- ตรวจอุจจาระ ผู้ป่วยที่เป็นโรคพยาธิชนิดนี้ ในระยะแรกจะตรวจพบตัวอ่อนและตัวเต็มวัย ระยะต่อมาจะพบไข่ด้วย

## การรักษา

1. ผู้ป่วยผอมแห้ง ขาดเกลือแร่และโปรตีน จึงต้องให้สารละลายเกลือแร่ทดแทนและอาหารที่มีโปรตีน
2. ไทอะเบนดาโซล (thiabendazole) ขนาด 25 มิลลิกรัม/กิโลกรัม เข้า-เย็น นาน 10-17 วัน และให้ขนาด 1 กรัม วันเว้นวัน อีก 16 สัปดาห์
3. มีเบนดาโซล (mebendazole) ขนาด 400 มิลลิกรัม/วัน นาน 20 วัน ในผู้ป่วยที่เป็นครั้งแรกและให้ยานาน 30 วัน ในผู้ป่วยที่กลับเป็นซ้ำอีก

-----