

โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากพยาธิ (Eosinophilic meningitis)

โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากพยาธิ (Eosinophilic meningitis) เป็นการรายงานผู้ป่วย ที่มีอาการเข้าได้กับนิยามโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ ร่วมกับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พบเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิดอีโอซิโนฟิลส์มากผิดปกติในน้ำไขสันหลัง หรือตามการวินิจฉัยโรคของแพทย์ สาเหตุของโรคที่พบบ่อย คือ การติดเชื้อพยาธิปอดหนู (*Angiostrongylus cantonensis*) และพยาธิตัวจืด (*Gnathostoma spinigerum*) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ร้อยละ 90 จะเกิดภาวะเยื่อหุ้มสมองอักเสบ ภายหลังจากได้รับพยาธิเข้าสู่ร่างกาย โดยการรับประทานหอยน้ำจืด กุ้งน้ำจืด หรือรับประทานผักดิบ ส่วนความรุนแรงของโรคจะมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับความผิดปกติที่เกิดขึ้นในสมอง หากเป็นตำแหน่งที่ไม่สำคัญมาก อาจมีแขนขาอ่อนแรง หรือปวดศีรษะ แต่ถ้าเป็นตำแหน่งสำคัญ เช่น ก้านสมอง และมีเลือดคั่งในสมอง หรือสมองส่วนสำคัญถูกทำลาย ก็จะทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิต หรือพิการได้

แนวโน้มการเกิดโรคในช่วงเวลา 10 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546 – 2555 (ค.ศ. 2003 – 2012) พบว่า มีแนวโน้มการเกิดโรคลดลง ยกเว้นในระยะสี่ปีหลัง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 – 2555 (ค.ศ. 2009 – 2012) ที่มีแนวโน้มการเกิดโรคเพิ่มขึ้น โดยพบผู้ป่วยสูงสุดในปี พ.ศ. 2555 (ค.ศ. 2012) โดยในแต่ละปี ไม่มีการรายงานผู้เสียชีวิต ยกเว้นในปี พ.ศ. 2550 (ค.ศ. 2007) มีการรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต 1 ราย อัตราป่วยตายในปีดังกล่าวร้อยละ 0.75 (รูปที่ 1)

ในปี พ.ศ. 2555 (ค.ศ. 2012) มีการรายงานผู้ป่วยด้วยโรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากพยาธิ จำนวนทั้งสิ้น 249 ราย อัตราป่วย 0.39 ต่อประชากรแสนคน และไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ 1: 2.23 การกระจายของโรคจำแนกตามกลุ่มอายุ ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 – 2555 พบว่า ในกลุ่มอายุ 65 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการเกิดโรคสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และพบว่ากลุ่มอายุ 0 – 4 ปี จากเดิมที่ไม่เคยมีการรายงานผู้ป่วย กลับเป็นพบผู้ป่วยได้ปีละ 4 – 5 คน หรืออัตราป่วย 0.10 – 0.13 ต่อประชากรแสนคน ในปี พ.ศ. 2554 – 2555 ในขณะกลุ่มอายุอื่น ยังไม่พบแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน

ในปี พ.ศ. 2555 กลุ่มอายุที่พบผู้ป่วยสูงสุด คือ 35 – 44 ปี อัตราป่วย 0.56 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 55 – 64 ปี (0.51) กลุ่มอายุ 45 – 55 ปี (0.37) (รูปที่ 2) ผู้ป่วยส่วนใหญ่ มีสัญชาติไทย ร้อยละ 97.19 ประกอบอาชีพเกษตรกร (49.8%) พักอาศัยอยู่ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบล (80.32%) ผู้ป่วยส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชน (66.27%) และเป็นประเภทผู้ป่วยนอก (69.08%)

โรคนี้พบผู้ป่วยได้ตลอดทั้งปี แต่ไม่พบความสัมพันธ์กับฤดูกาลที่ชัดเจน (รูปที่ 3) ในปี พ.ศ. 2555 พบผู้ป่วยสูงสุดในสามช่วงเวลา คือเดือนมกราคม เมษายน และพฤศจิกายน

เมื่อพิจารณาการกระจายของโรค จำแนกตามรายภาคในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 – 2555 พบไม่แตกต่างกันในแต่ละปี ในปี พ.ศ. 2555 ภาคที่พบผู้ป่วยสูงสุดคือ ภาคตะวันออก เฉียงเหนือ อัตราป่วย 0.91 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ภาคเหนือ (0.21) ภาคกลาง (0.10) ที่มีแนวโน้มการเกิดโรคสูงขึ้นทุกปี และภาคใต้ (0.08) (รูปที่ 4) ส่วนจังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน สูงเป็นสามอันดับแรกคือ จังหวัดเลย อัตราป่วย 15.62 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ปราจีนบุรี (2.33) และชัยภูมิ (1.68) (รูปที่ 5)

สรุป ในระยะสองสามปีที่ผ่านมา พบว่า โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบจากพยาธิ มีแนวโน้มการเกิดโรคสูงขึ้น แม้ว่าในแต่ละปี จะมีจำนวนผู้ป่วยไม่มาก ไม่มีการรายงานผู้เสียชีวิต และเกิดขึ้นเป็นประจำ ในบางพื้นที่ โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือ ที่ประชาชนส่วนใหญ่ ยังมีวิถีชีวิตความเป็นอยู่ เป็นสังคมเกษตรกรรม และนิยมหาอาหาร จากแหล่งน้ำในธรรมชาติ หรือของป่ามาบริโภค จำพวกหอยโข่ง หรือหอยปิง หอยทาก หอยเชอรี่ กุ้งน้ำจืด ปูนา กบ ลูกอ๊อด หรือตะกวด เป็นต้น แล้วนำมาปรุงเป็นอาหาร โดยไม่ปรุงให้สุก โดยเฉพาะอาหารประเภทก๋วยเตี๋ยว ยำ ลาบ พล่า รวมทั้งมีการบริโภคพืช และผักสด ที่มีการปนเปื้อนของพยาธิตัวอ่อนในระยะติดต่อ ผู้บริโภคจะเสี่ยง หรือป่วยเป็นโรคนี้ได้ ดังนั้น จึงควรแนะนำให้ประชาชน ที่นิยมบริโภคอาหารดังกล่าว หลีกเลี่ยง หรือรับประทานอาหารสด หรือสุก ๆ ดิบ ๆ หากจะรับประทานพืช หรือผักสดต้องล้างให้สะอาดจนแน่ใจว่าสะอาดจริง รวมถึงใช้ชีวิตประจำวัน ตามแนวทางการปฏิบัติในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพให้ถูกต้อง และเหมาะสมของกระทรวงสาธารณสุขที่ว่า “กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ” จึงจะปลอดภัยจากโรคดังกล่าว

เอกสารอ้างอิง

กิตติศักดิ์ สวรรยาวิสุทธ์และคณะ. เยื่อหุ้มสมองอักเสบชนิดอีโอซิโนฟิลิก ภาควิชาอายุรศาสตร์และภาควิชาปรสิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น [24 พฤษภาคม 2556] (<http://202.28.95.51/research/files/health6/EOSINOPHILIC%20%20MENINGITIS%20.pdf>)

ผู้เรียบเรียง

นางสมคิด คงอยู่

บรรณาธิการวิชาการ

นพ. ปณิธิ ธัมมวิริยะ

Fig. 1 Reported Cases of Eosinophilic Meningitis per 100,000 Population and Case Fatality Rate, by Year Thailand, 2003-2012

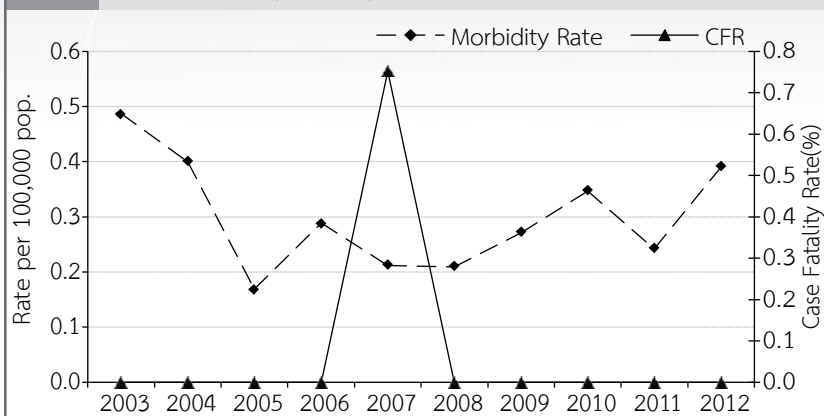


Fig. 2 Reported Cases of Eosinophilic Meningitis by Age-group, Thailand, 2008 - 2012

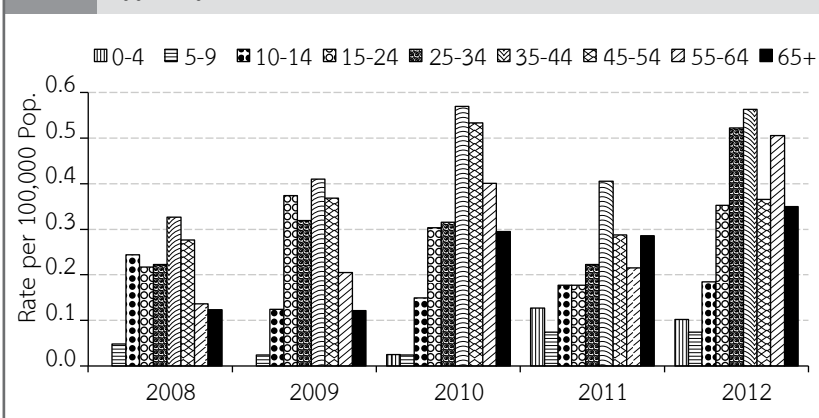


Fig. 3 Reported Cases of Eosinophilic Meningitis by Month, Thailand, 2008-2012

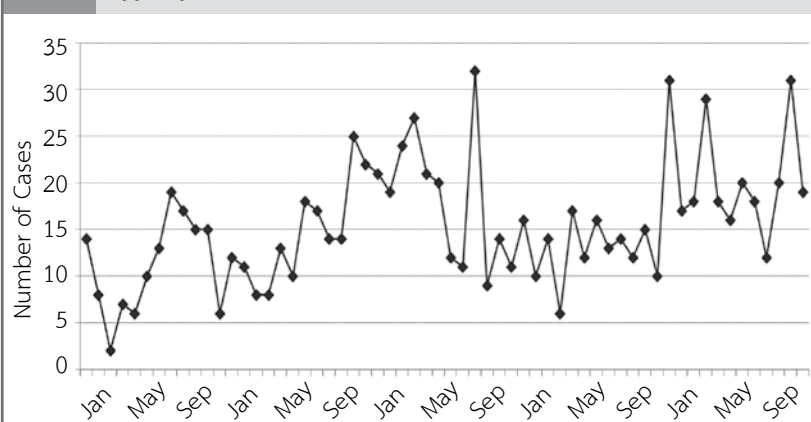


Fig. 4 Reported Cases of Eosinophilic Meningitis per 100,000 Population, by Region, Thailand, 2008 - 2012

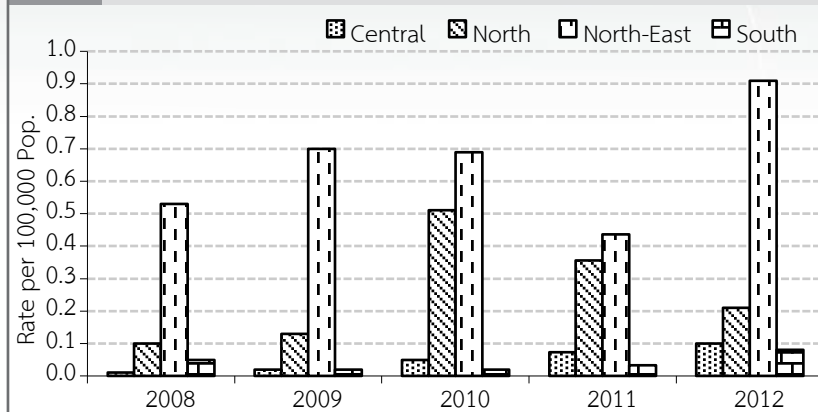
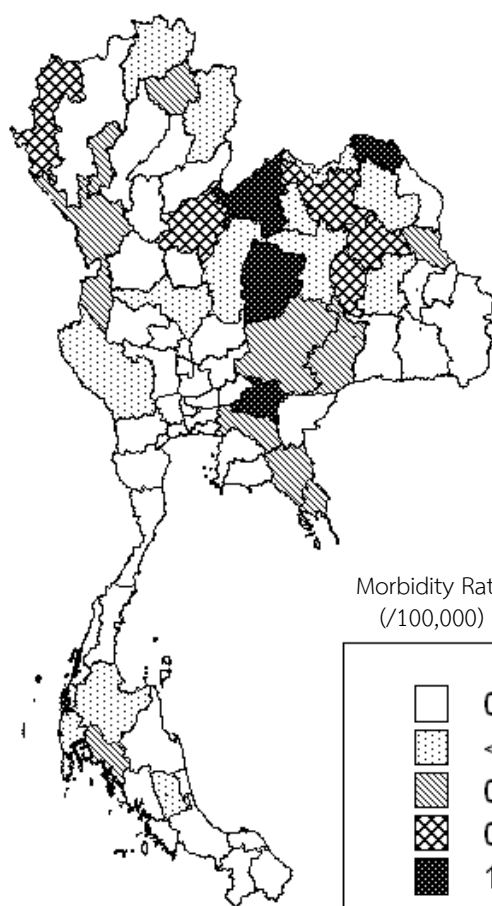


Fig. 5 Reported Cases of Eosinophilic Meningitis per 100,000 Population by Province, Thailand, 2012



Top Ten Leading Rate

1.	Loei	15.62
2.	Prachin Buri	2.33
3.	Chaiyaphum	1.68
4.	Bungkan	1.22
5.	Phitsanulok	1.06
6.	Udon Thani	1.03
7.	Maha Sarakham	0.95
8.	Kalasin	0.92
9.	Mae Hong Son	0.82
10.	Chanthaburi	0.77

Morbidity Rate (/100,000) Number of provinces

	0	(45)
	< 0.4	(13)
	0.4 - 0.8	(10)
	0.81 - 1.2	(5)
	1.21 +	(4)