



จดหมายข่าว สถานสุขภาพ

ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 เดือนกรกฎาคม 2015

ISSN 1685-6643

ความร่วมมือไทย - ลาว ด้านการแพทย์และสาธารณสุข ตามพระราชดำริ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี
เพื่อส่งเสริมการพัฒนาด้านการแพทย์และสาธารณสุขในประเทศไทยและสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว



สารบัญ

- 2 Laboratory: บลาสโตซิสติส โฮมินิส (Blastocystis hominis)
โปรโตซัวในลำไส้ที่ไม่ควรมองข้าม
- 3 Doctor's Office: โรคนิ่วของทางเดินน้ำดี (gallstone diseases)
- 4 Dental Clinic: โรคเบาหวาน เกี่ยวข้องกับโรคปริทันต์อย่างไร
- 6 Nurse: การบริหารความปวดโดยไม่ใช้ยา
- 8 Pharmacy: วัคซีนไขหวัดใหญ่...ที่มีคำตอบ
- 10 Public Health: การรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในประเทศไทย
- 12 Physical Therapy: มาออกกำลังกายกันเถอะ
- 13 สก๊อฟพิเศษ: ภาวนาบำบัดช่วยคลายเครียดในข้อ
ปะติบัติงานของโรงพยาบาล 5 แห่ง
- 16 กระดานข่าว





บลาสโตซิสติส โฮมินิส (*Blastocystis hominis*)

โปรโตซัวในลำไส้ที่ไม่ควรมองข้าม

บลาสโตซิสติส โฮมินิส (*Blastocystis hominis*) เป็นโปรโตซัวที่พบได้บ่อยในอุจจาระของคน แต่มักไม่ได้รับความสนใจเนื่องจาก ยังไม่มีการรายงานเกี่ยวกับการก่อโรคที่ชัดเจน อีกทั้งมีรูปร่างลักษณะและขนาดที่หลากหลายทำให้นักวิเคราะห์วินิจฉัยยาก และมักผิดพลาดบ่อย แต่ระยะหลังนี้มีการศึกษาเกี่ยวกับโปรโตซัวชนิดนี้มากขึ้น ทำให้เรารู้จัก บลาสโตซิสติส โฮมินิสมากขึ้น ดังจะนำมาเล่าให้ฟังดังนี้

บลาสโตซิสติส โฮมินิส

มีขนาดและรูปร่างที่หลากหลาย

บลาสโตซิสติส โฮมินิส ที่พบบ่อยในอุจจาระที่สเมียร์ในน้ำเกลือ (NSS) หรือไอโอดีน เรียกว่า vacuolar form มีขนาดตั้งแต่เล็กประมาณ 5 μm ถึงขนาดใหญ่ประมาณ 25 μm รูปร่างกลม หรือบิดเบี้ยว ขอบบาง ตรงกลางมีช่องว่างขนาดใหญ่ เรียกว่า central body มีนิวเคลียสจำนวน 2-3 นิวเคลียส หรืออาจมากกว่านี้เบียดอยู่ที่ริมขอบเซลล์ ลักษณะดังกล่าวจะเห็นชัดเจนขึ้นเมื่อย้อมอุจจาระด้วยสีย้อมถาวร (trichrome stain) นอกจากนี้ยังอาจพบระยะที่เรียกว่า granular form คือจะมีก้อนขนาดเล็กอยู่ภายในเซลล์ และระยะ amoeboid form ที่มีลักษณะขาเทียม (pseudopodia) ยื่นออกมา แต่สองระยะหลังมักพบได้มาจากการเพาะเลี้ยงในอาหารเลี้ยงเชื้อ

บลาสโตซิสติส โฮมินิส

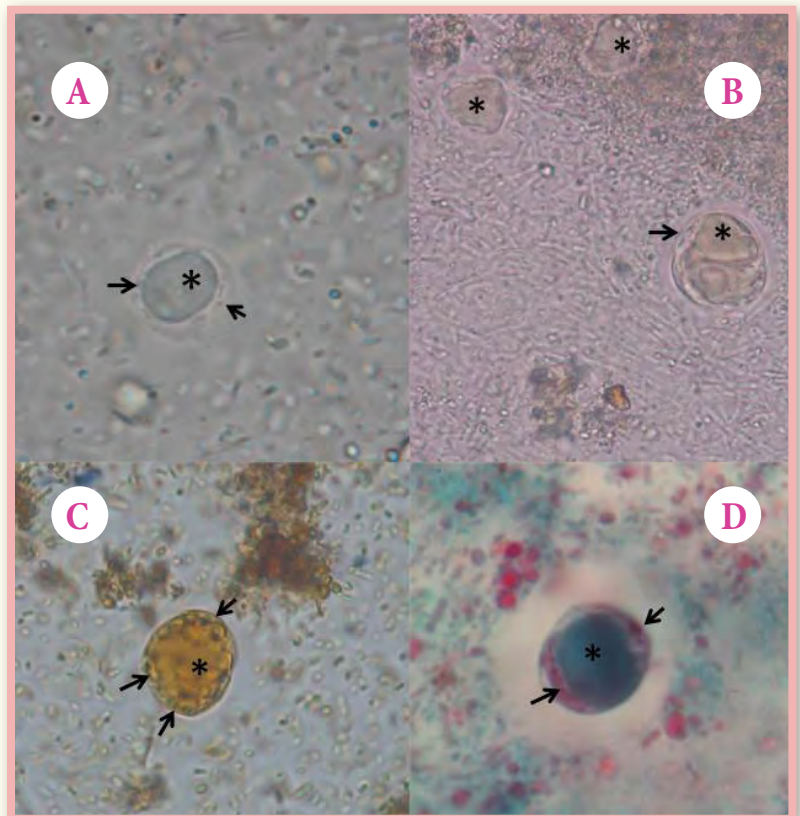
อาจก่ออาการผิดปกติในลำไส้ได้

โปรโตซัวนี้อาศัยในลำไส้ใหญ่ เช่นเดียวกับโปรโตซัวในลำไส้ชนิดอื่นๆ นับตั้งแต่ปี ค.ศ. 1990 เป็นต้นมา นักวิจัยจำนวนมากให้ความสนใจโปรโตซัวชนิดนี้ ทำให้ทราบว่าพบการติดเชื้อได้ในคนปกติทั่วไปสูงถึงร้อยละ 30 โดยพบได้ในคนทุกกลุ่ม ในเด็กนักเรียน ในผู้ที่มีสุขอนามัยไม่ดี รวมถึงในกลุ่มที่มีระดับภูมิคุ้มกันต่ำ มีรายงานว่าพบร่วมกับเชื้อก่อโรคชนิดอื่นในลำไส้ และมักพบร่วมกับโปรโตซัวบางชนิดได้แก่ *Giardia lamblia* และ *Dientamoeba fragilis* เป็นต้น โดยได้รับการปนเปื้อนมาจากอาหาร และน้ำดื่ม ผู้ติดเชื้อบางรายมีอาการระคายเคืองลำไส้อย่างต่อเนื่อง มีอาการปวดท้องแต่ไม่รุนแรง และอาจมีอาการถ่ายเหลว ทำให้สันนิษฐานว่า บลาสโต

ซิสติส โฮมินิส น่าจะสามารถก่อโรคได้ในบางโอกาส ซึ่งอาจจะขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการเช่น ระบบภูมิคุ้มกันของผู้ติดเชื้อ จำนวนเชื้อในลำไส้ และชนิดของโปรโตซัวที่พบร่วมกัน ดังนั้นในการตรวจอุจจาระ นักวิเคราะห์ควรให้ความสนใจเป็นพิเศษ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หากตรวจพบระยะ vacuolar form ในอุจจาระมากกว่า 5 ตัวต่อพื้นที่จากการดูด้วยกล้องกำลังขยาย 400 เท่า (40X)

การตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการทำได้ง่าย

วิธีที่นิยมใช้ในห้องปฏิบัติการทั่วไป คือ การทำสเมียร์อุจจาระด้วยน้ำเกลือ (NSS) หรือไอโอดีน และตรวจดูด้วยกล้องจุลทรรศน์กำลังขยาย 400 เท่า (40X) จะพบระยะ vacuolar form นอกจากนี้หากนำอุจจาระไปทำให้เข้มข้นขึ้น ด้วยวิธีต่างๆ หรือการย้อมสีอุจจาระ จะเพิ่มโอกาสในการตรวจพบได้มากขึ้น สำหรับการเพาะเลี้ยงในหลอดทดลองไม่เป็นที่นิยมทำในห้องปฏิบัติการทั่วไป แต่วิธีนี้จะทำให้มีโอกาสตรวจพบ บลาสโตซิสติส โฮมินิส ได้สูงที่สุด



ภาพประกอบ : บลาสโตซิสติส โฮมินิส vacuolar form พบได้ในอุจจาระสเมียร์ในน้ำเกลือ (A, B) ไอโอดีน (C) และย้อมด้วยสีย้อม (trichrome stain) แสดง central body (*) และนิวเคลียส (→)