

๓. สมอองอักเสบจาก อะมีบา

ได้มีรายงานเกี่ยวกับสมอองอักเสบจาก อะมีบา ตั้งแต่ปี ค.ศ. ๑๙๖๕-๑๙๖๖ และมีรายงานอีกในปี ค.ศ. ๑๙๖๙. เมื่อเริ่มแรกนั้น (ค.ศ. ๑๙๕๗-๑๙๕๙) นักไวรัสหลายท่านพบ อะมีบา ในการเพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อ ไตลิงซึ่งใช้กันมากในเวลานั้น. ผลที่เกิดจาก อะมีบา ในตอนแรก ๆ เข้าใจว่าเป็นผลจากไวรัส จนกระทั่งในเวลาต่อมาได้มีการศึกษาซ้ำใหม่ จึงพบว่าเชื้อสามารถผ่านจากการเพาะเลี้ยงหนึ่งไปสู่การเพาะเลี้ยงใหม่และทำให้เกิดพยาธิสภาพต่อเซลล์ไต. การพบ อะมีบา ในที่เพาะเลี้ยงเนื้อเยื่อไตลิงนั้นเข้าใจว่า อะมีบา อาจมาจากไตลิงเอง, จากสิ่งย้ายจากคอที่ใส่ลงในที่เพาะเลี้ยง, หรือมาจากสิ่งแวดล้อม ขณะที่เตรียมการเพาะเลี้ยง. อะมีบา นี้ถูกจับไว้ใน จีนัส อะแคนดามีบา ซึ่งมีทั้งที่เป็นปรสิตและที่อยู่อิสระ.

คัลเบอร์ตสัน ได้ทำการ ศึกษาความรุนแรงของ อะมีบา อิสระว่าจะทำให้เกิดโรคไตหรือไม่. หลังจากที่เขาเชื้อใส่จุ่มของสัตว์ทดลองก็ปรากฏว่าทำให้เกิดโรคไต. ผลงานนี้ทำให้ได้รับรางวัลของสมาคมนักพยาธิวิทยาคลินิกอเมริกัน. เรื่องนี้หายเงียบไปหลายปีจนถึงปี ค.ศ. ๑๙๖๑ หวัง

และ เฟลด์แมน ได้พบ อะมีบา จากการเพาะเชื้อจาก ๑๙ รายในการศึกษาไวรัสในทางลมหายใจของคนปกติ. ต่อมา มีรายงานพบ อะมีบา อีก ๕๔ ราย, ซึ่งจับไว้ใน สปีชีส์ ฮาร์ทมาเนลลา. ในขณะนั้นเอง ชาง ในสหรัฐ ฯ, อาร์มสตรองก และ ยีโรรา ในอังกฤษก็พบว่าเชื้อที่พบในการเพาะเลี้ยงเซลล์ที่เข้าใจว่าเป็นไวรัส นั้นแท้จริงเป็น อะมีบา.

รายงานแรกที่แจ้งว่า อะมีบา อิสระทำให้เกิดเยื่อหุ้มสมองอักเสบ ชนิดเป็นหนองนั้นเป็นรายงานจาก ออสเตอร์เลีย เมื่อ ค.ศ. ๑๙๖๕, มีตายถึง ๔ ราย. ต่อมาในปี ค.ศ. ๑๙๖๖ รายงานจาก ฟลอริดา อีก ๓ ราย. ทั้ง ๗ รายมีประวัติว่ายน้ำหรือดำน้ำในทะเลสาบที่ไม่ค่อยสะอาดระหว่างอากาศร้อน. อย่างไรก็ตามในปี ค.ศ. ๑๙๖๖ นั้นเองก็มีรายงานจาก แท็กซัส ว่า มีผู้ป่วยสมองอักเสบจาก อะมีบา โดยไม่มีประวัติดังกล่าว.

คาลลิกอร์ธ ได้ทำการ ศึกษาย้อนหลังพบว่าที่ ริชมอนด, เวอร์จิเนีย, ในปี ค.ศ. ๑๙๕๑-๑๙๕๒ มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคอะมีบา ของระบบประสาท ๖ ราย. เคอร์ว และคณะจาก เซคโกสโลวาเกีย ได้ศึกษา

ย้อนหลังพบผู้ป่วยเช่นเดียวกันตายถึง ๑๖ รายในระยะ ๓ ปี. โดยมากมักมีประวัติว่าป่วยหรือทำในน้ำไม่สะอาด. การแยกเชื้อส่วนใหญ่ได้จากสารน้ำหล่อสมองไขสันหลัง หรือไตจากเนื้อเยื่อของศพ. ตูมา และคณะแยกเชื้อได้จากปอด, ตับ, และม้ามของผู้ป่วยที่มีอาการของ อหิวา เข้าสู่ระบบประสาทโดยตรงแล้วแพร่กระจายไปที่อื่น.

ในปี ค.ศ. ๑๙๖๘ วิชมอนุด พบว่า อหิวา จีนีส ฮาร์ทมาเนลลา เป็นพวกที่อาศัยอยู่ในหอยน้ำจืด. บางชนิดอาจพบได้ในคอชของคน. เชื้อส่วนมากที่แยกได้จากผู้ป่วยเป็นชนิด เนเกลอเรีย และส่วนมากเป็น เนเกลอเรีย กรูเบริ.

ถึงแม้ว่าโรคนี้อาจพบกันเมื่อไม่กี่ปีมานี้ แต่ไม่ต้องสงสัยเลยว่าคงจะมีมานานแล้ว.

มีรายงานว่าใช้ แอมโฟเทริซิน รักษาได้ผล. จากการศึกษาย้อนหลังทำให้ทราบว่าโรคนี้อาจผ่านการวินิจฉัยไปได้ถ้าไม่นึกถึง, เนื่องจาก อหิวา ทุกล้าย แมโครฟาจ. อย่างไรก็ตาม, ประวัติการเล่นน้ำ, วายและทำในน้ำไม่สะอาดขณะอากาศร้อน อาจช่วยให้นึกถึงโรคนี้อย่าง.

โรคนี้อาจจะเป็นตัวอย่างของโรคที่เกิดขึ้นใหม่, ซึ่งเป็นผลจากการกระทำของมนุษย์ โดยทำให้สิ่งแวดล้อมสกปรก.

(เรียบเรียงจาก Neva, F.A.: Amebic Meningoencephalitis. New Eng. J. Med. 1970, 282 : 451)

เบญจวรรณ รุ่งปีเตอร์รังสี พ.บ.
(ภาควิชาพยาธิวิทยา)