

โรคเหงาหลับ (African Trypanosomiasis or African Sleeping Sickness) (ICD-10 B56, B56.1)

กลุ่มโรคติดต่อระหว่างประเทศ กองโรคติดต่อทั่วไป กรมควบคุมโรค

3 ธันวาคม 2563

เชื้อก่อโรคและแหล่งรังโรค

โรคเหงาหลับเกิดจากปรสิต *Trypanosoma brucei* โรคนี้เกิดในชนบทของทวีปแอฟริกาตามถิ่นที่อยู่อาศัยของพาหะนำโรค ระหว่างละติจูดที่ 15 องศาเหนือ ถึง 20 องศาใต้ ปรสิตแบ่งได้ 2 ชนิด 1) *Trypanosoma brucei rhodesiense* พบได้ในทวีปแอฟริกาตะวันออก จากประเทศเอธิโอเปีย ถึงตะวันออกของ ยูกันดา และตอนใต้ของ บอสวานา เรียกว่า East African Trypanosomiasis 2) *Trypanosoma brucei gambiense* พบทั้งเขตตะวันตก และตอนกลางของทวีปแอฟริกา เรียกว่า West African Trypanosomiasis ไม่สามารถแยกความแตกต่างของปรสิต 2 ชนิดออกจากกัน ยกเว้นใช้ Molecular biology

พาหะนำโรคคือ แมลงวันเซทซีฟลาย อ่านว่า เซท-ซี-ฟลาย (tsetse fly) ซึ่งเป็นแมลงวันที่มีเฉพาะในทวีปแอฟริกาเท่านั้น ตัวแมลงวันมีขนาดใหญ่กว่าแมลงวันในประเทศไทยมาก ขนาดประมาณ 6-15 มิลลิเมตร และใช้ปากสำหรับดูดเลือดสัตว์หรือมนุษย์ ส่วนใหญ่แมลงวันเซทซีฟลายจะกัดในเวลากลางวัน เมื่อถูกแมลงวันเซทซีฟลายกัด จะรู้สึกเจ็บมาก (มากกว่าการถูกยุงกัดโดยทั่วไป) ผู้ที่ถูกกัดจึงรู้ตัวในทันที การแพร่เชื้อเริ่มจากการที่แมลงวันไปกัดสัตว์ที่มีเชื้อโรคเหงาหลับชนิดตะวันออกอยู่ สัตว์ที่เป็นแหล่งรังโรค ได้แก่ โคและกระบือ ส่วนชนิดตะวันตกมีคนเป็นแหล่งโรคสำคัญ ปรสิตจะเกิดการฟักตัวในแมลงวันประมาณ 12 - 30 วัน ขึ้นกับอุณหภูมิ แมลงวันจะมีชีวิต โดยเฉลี่ยอีกประมาณ 3 เดือน แต่บางครั้งพบว่ายาวนานถึง 10 เดือน แมลงวันไม่ถ่ายทอดปรสิตไปสู่ไข่ ดังนั้นการเกิดโรคจะมีอยู่ ถ้าคน และสัตว์ ยังป่วยเป็นโรค คนติดเชื้อโรคเหงาหลับเมื่อถูกแมลงวันดูดเลือดพร้อมปล่อยปรสิตออกมาทางน้ำลาย ผู้ป่วยสามารถแพร่ปรสิตไปสู่ลูกได้

ลักษณะและอาการของโรค

ลักษณะการดำเนินโรคของ East และ West African Trypanosomiasis มีความแตกต่างกัน โดยชนิด *Trypanosoma brucei rhodesiense* (East African Trypanosomiasis) จะมีการดำเนินโรคที่รวดเร็ว ภายใน 3 วัน ถึงหลายสัปดาห์ (acute form) อาการรุนแรงมากและมีอาการทางระบบประสาทร่วมด้วย ถ้าไม่ได้รับ

การรักษา จะเสียชีวิตได้ ในระยะเวลา หลายสัปดาห์ หรือ หลายเดือน สำหรับ *Trypanosoma brucei gambiense* (West African Trypanosomiasis) จะมีการดำเนินโรคที่ช้ากว่ามาก (chronic form) ใช้เวลาหลายปี แพทย์จึงมักมีการวินิจฉัยผิดได้ อาการแสดงแบ่งได้เป็น 2 ระยะ ระยะแรก เป็นอาการที่ปรสิตอยู่ในระบบไหลเวียนโลหิตและน้ำเหลือง ระยะที่สอง เป็นอาการเมื่อปรสิตลุกลามผ่าน Blood – brain barrier และเข้าสู่ระบบประสาทส่วนกลาง อาการทางระบบประสาท จะขึ้นกับตำแหน่งของสมองที่ถูกลุกลาม

ผู้ป่วยจะแสดงอาการ หลังจากถูกแมลงวันกัดประมาณ 2 วัน – 2 สัปดาห์ ทั้งสองชนิดมีอาการเริ่มแรกคล้ายกัน บางรายจะเกิดเป็นแผลที่มีสะเก็ดสีดำปกคลุม (chancre) และเจ็บที่แผลตรงบริเวณที่ถูกกัด พบในชนิดตะวันออก (*Trypanosoma brucei rhodesiense*) มากกว่า ส่วนชนิดตะวันตก (*Trypanosoma brucei gambiense*) พบได้ประมาณ 1-3 สัปดาห์ หรือนานกว่าหลังจากถูกแมลงวันกัด ผู้ป่วยจะเกิดอาการเริ่มแรกประกอบด้วยไข้เป็นๆหายๆ (เกิดช่วงระยะที่มีไข้ 1 วัน – 1 สัปดาห์ และช่วงระยะที่ไม่มีไข้ หลายวัน - หลายเดือน) ปวดศีรษะมาก อ่อนเพลีย ปวดข้อ ค้นตามตัว ต่อม้ำน้ำเหลืองโตแต่ไม่เจ็บ ชนิดตะวันตก พบบ่อยในต่อม้ำน้ำเหลือง โดยเฉพาะบริเวณคอ (Winterbottom's sign) อาจพบมีอาการผิดปกติที่ไม่ทราบสาเหตุของหัวใจได้ ระยะที่ 2 มีอาการทางระบบประสาทเพราะปรสิตลุกลาม ได้แก่ ซึม สับสน การเคลื่อนไหวผิดปกติ ชา กล้ามเนื้ออ่อนแรง ชัก มีปัญหาทางด้านความจำและสมาธิ อาจพบมีความผิดปกติของประสาทสัมผัส รวมทั้งอาการทางจิตเวชได้ นอกจากนี้พบอาการที่สำคัญซึ่งเป็นที่มาของชื่อโรคเหงาหลักก็คือ ทำให้พฤติกรรมนอนหลับเปลี่ยนแปลงไป โดยจะง่วงนอนมากในเวลากลางวัน แต่นอนไม่หลับในเวลากลางคืน และมีอาการอยากนอนหลับกะทันหันโดยไม่สามารถควบคุมอาการของตนเองได้

การวินิจฉัยโรคไม่สามารถวินิจฉัยโดยใช้อาการทางคลินิก นอกจาก ส่งเลือด ต่อม้ำน้ำเหลือง หรือน้ำหล่อเลี้ยงไขสันหลังตรวจทางห้องปฏิบัติการ ในรายที่สงสัยการติดโรคเหงาหลัก ถ้าตรวจพบปรสิตโดยใช้กล้องจุลทรรศน์ ทั้งนี้สามารถส่งตรวจได้ที่โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน และกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ยาที่ใช้ในการรักษาโรคเหงาหลัก ยังไม่มีจำหน่ายในประเทศไทย ซึ่งยาที่ใช้สำหรับรักษาโรคเหงาหลักมีหลายชนิด การให้ยารักษาขึ้นอยู่กับชนิดของปรสิตและระยะของโรค นอกจากนี้ ยังมีผลข้างเคียงจากยาค่อนข้างมาก ซึ่งต้องให้แพทย์พิจารณาถึงข้อดี-ข้อเสียของการใช้ยาแต่ละตัว เมื่อพบผู้ป่วยที่สงสัยควรรีบรายงานให้กระทรวงสาธารณสุขทราบ

กลุ่มนักท่องเที่ยวเสี่ยงและประเทศที่มีโอกาสพบเจอโรค

องค์การอนามัยโลกคาดประมาณว่า แต่ละปีมีคนติดโรค 20,000 คน ร้อยละ 97 เกิดจากชนิด ตะวันตก พบแหล่งโรคประมาณ 250 แห่งในชนบทที่ยากจน ของประเทศกำลังพัฒนา เฉพาะในทวีปแอฟริกา เท่านั้น ชนิด *Trypanosoma brucei rhodesiense* (East African Trypanosomiasis) พบได้ใน แทนซาเนีย เคน ย่า อุกันดา แซมเบีย มาลาวี เป็นต้น ส่วนชนิด *Trypanosoma brucei gambiense* (West African Trypanosomiasis) ประเทศที่พบเชื้อ ได้แก่ สาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก แกมเบียซูดาน ชาด สาธารณรัฐ แอฟริกากลาง อุกันดา เป็นต้น จุดแบ่งของเชื้อสองสายพันธุ์นี้ (**เส้นสีดำในแผนที่ด้านล่าง**) คือ ประเทศอุกันดา ซึ่งมี ทั้งเชื้อ *Trypanosoma brucei rhodesiense* และ *Trypanosoma brucei gambiense* ในประเทศเดียวกัน

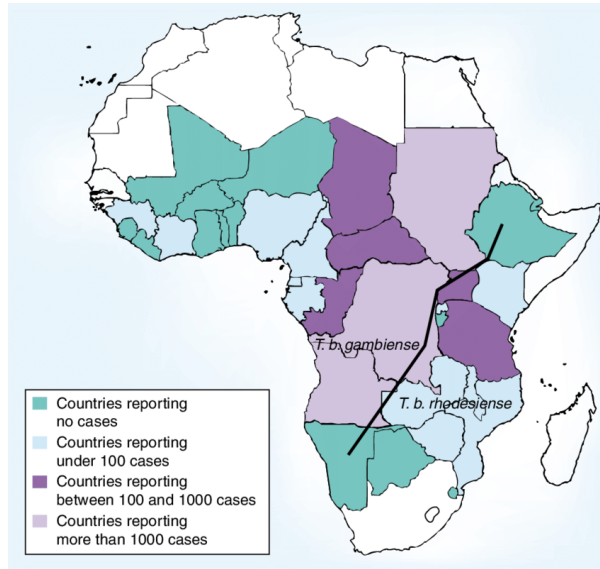
ส่วนใหญ่ผู้ที่ไปเที่ยวแอฟริกา มักจะมีกิจกรรมส่องสัตว์ (safari) รวมอยู่ในแผนการท่องเที่ยวด้วย และ เนื่องจากแมลงวันเซทซีฟลายที่เป็นพาหะของโรคเหล่านี้ ชอบบินตามสิ่งที่เคลื่อนไหว เช่น รถวิ่ง สัตว์อพยพ ดังนั้น ผู้ที่ไปท่องเที่ยวดูสัตว์ป่าเหล่านี้ จึงมีความเสี่ยงต่อการติดโรคเหล่านี้ได้

วิธีการดูแลป้องกันตนเอง

โรคนี้ยังไม่มีวัคซีนหรือยาสำหรับป้องกันโรค นักท่องเที่ยวควรเรียนรู้วิธีการป้องกันและดูแลตนเอง โดยการป้องกันโรคที่ดีที่สุดคือ การป้องกันการถูกแมลงวันกัด โดยเลือกสวมเสื้อผ้าแขนยาว เนื้อค่อนข้างหนา เนื่องจากแมลงวันสามารถกัดผ่านผ้าที่มีเนื้อบางได้ เลือกสวมเสื้อผ้าสีกลางๆ หรือสีธรรมชาติ เช่น น้ำตาล เขียว เทา หลีกเลี่ยงการใส่เสื้อผ้าสีขาว โดยเฉพาะสีฟ้า สีน้ำเงิน หรือสีกรมท่า รวมไปถึงกางเกงยีนส์ เนื่องจากจะดึงดูด แมลงวันเซทซีฟลายมากเป็นพิเศษ ก่อนที่จะขึ้นบินนั่งบนรถสำหรับส่องสัตว์ (safari) ควรสำรวจก่อนว่าไม่มี แมลงวันเซทซีฟลายอยู่บนรถ หลีกเลี่ยงการเดินเข้าไปบริเวณพุ่มไม้ เพราะอาจจะมีแมลงวันเซทซีฟลายซ่อนอยู่

การนอนในมุ้งกันยุงและแมลงไม่ค่อยมาประโยชน์นักในการป้องกันแมลงวันกัด เพราะแมลงวันกัดใน เวลากลางวัน แต่สามารถป้องกันโรคอื่น ๆ ได้ หนึ่งควรฉีดยาป้องกันที่มีส่วนผสมของ DEET (N,N-Diethyl-met-atoluamide) ความเข้มข้น 20-50% หรือ Picaridin ความเข้มข้น 5-20% โดยทาให้ทั่วบริเวณผิวหนังที่โผล่พ้น เสื้อผ้าออกมา ทุกๆ 4 ชั่วโมง หรือตามฉลากที่เขียนข้างขวด รวมไปถึงการใช้ 0.5% Permethrin ชุบมุ้งหรือเสื้อผ้า ที่สวมใส่ ซึ่งสำหรับแมลงวันเซทซีฟลายนั้น ประสิทธิภาพของยาป้องกันยุงและแมลงเหล่านี้อาจจะไม่ได้ผลดีมากนัก แต่อย่างน้อยก็ยังสามารถช่วยป้องกันโรคติดเชื่อจากยุงและแมลงอื่นๆได้ด้วย

หากมีอาการผิดปกติขณะหรือหลังกลับจากการเดินทาง เช่น มีไข้ ปวดศีรษะ มีความผิดปกติทางระบบประสาทต่างๆตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น โดยที่ไม่สามารถหาสาเหตุอื่นได้ โดยเฉพาะถ้ามีประวัติการเดินทางไปทวีปแอฟริกา ควรไปพบแพทย์ เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม ไม่ควรหาซื้อยามารับประทานเอง



แผนที่แสดงประเทศที่มีความเสี่ยงของโรคเหงาหลับ (Brun R, 2011)

เอกสารอ้างอิง

Centers for Disease Control and Prevention, African Trypanosomiasis. [Internet]. 2020.

[cited on 7 June 2020]. Available from: <https://www.cdc.gov/parasites/sleepingsickness/index.html>.

World health organization, Global Alert and Response of African Trypanosomiasis. [Internet].

2020. [cited on 7 June 2020]. Available from: https://www.who.int/trypanosomiasis_african/en/.

Brun R, Robert D, Michael W, Michael B. (2011). Development of novel drugs for human African trypanosomiasis. *Future microbiology*. 6. 677-91. 10.2217/fmb.11.44.

Thai Travel Clinic, Tsetse fly and African Sleeping Sickness. [Internet]. 2020. [cited on 7 June 2020]. Available from: <https://www.thaitravelclinic.com/blog/th/other-travel-tips/tsetsefly-prevention.html>.

American Public Health Association. African Trypanosomiasis. In Heymann DL ed. Control of Communicable Diseases Manual (20th edition). Washington: United Book Press, Inc; 2015. p. 629 – 33.