



## ผิวหนังอักเสบจากด้วงก้นกระดก (Paederous dermatitis)

พญ.มิ่งขวัญ วิชัยดิษฐ


ผู้อำนวยการสถาบันโรคผิวหนัง

ในช่วงนี้ มีการแชร์ภาพผื่นผิวหนังอักเสบจากแมลงก้นแหลมชนิดหนึ่งในสังคมออนไลน์ ยิ่งแชร์กันมาก ความรุนแรงของโรคก็ดูเหมือนจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนมีข่าวถึงกับว่า แมลงชนิดนี้ทำให้เสียชีวิตได้เลยทีเดียว จึงขออธิบายข้อเท็จจริงเกี่ยวกับภาวะดังกล่าวให้กระจ่าง ดังนี้ค่ะ

### รู้จักแมลงตัวคันเหตุ

แมลงนี้มีชื่อเรียกทั่วไปว่า **ด้วงก้นกระดก** ชื่อเรียกอื่น ๆ คือ แมลงก้นกระดก ด้วงปีกสั้น ด้วงก้นงอน ด้วงกรด หรือแมลงเฟรชชี(เพราะพบบ่อยในหมู่นักศึกษาใหม่ที่อยู่หอปีแรก) เป็นต้น แมลงชนิดนี้มีชื่อทางวิทยาศาสตร์ว่า **Paederus fuscipes Curtis** และมีชื่อสามัญภาษาอังกฤษว่า **Rove beetles** ตัวเต็มวัยมีสีดำสลับส้ม ยาวประมาณ 5-7 มิลลิเมตร หัวสีดำ ออกส่วนหน้าแบนยาว ส่วนท้องมี 6 ปล้อง 4 ปล้องแรกสีส้มอมน้ำตาล ส่วนที่เหลือสีดำ ขาทั้ง 3 คู่มีสีน้ำตาลแดงปีกแข็งด้านบนสีน้ำเงินเข้มและปีกอ่อนข้างใต้ เป็นแมลงที่มีอายุอยู่ได้ยาวนาน มีความว่องไว ไล่ไปตามคันข้าว บินได้เร็ว และว่องไว เวลาวิ่งจะยกปลายท้องตั้งขึ้นคล้ายแมงป่องจนเรียกว่า “ด้วงก้นกระดก”

ด้วงก้นกระดกจะมีสารพิษชื่อว่า **พีเดอริน (Paederin)** สารชนิดนี้มีฤทธิ์เป็นกรดอ่อนสามารถทำลายเซลล์เนื้อเยื่อผิวหนังได้ ด้วง 1 ตัว จะมีสารพิษอยู่ในตัวประมาณร้อยละ 0.025 ของน้ำหนักตัว โดยตัวเมียจะมีปริมาณสารพิษมากกว่าตัวผู้มาก ทำให้อาจเป็นเหตุให้เข้าใจผิดได้ว่า แมลงชนิดนี้ไม่มีอันตรายมาก หากเคยโดนด้วงตัวผู้ ซึ่งผู้โดนจะไม่ค่อยมีอาการเนื่องจากมีสารพิษจำนวนน้อย

<p>รูปแสดง ค้างก้นกระดก</p> 	<p><b>Class : Insecta</b></p> <p><b>Order : Coleoptera</b></p> <p><b>Family : Staphylinidae</b></p> <p><b>Species : <i>Paederus fuscipes</i> Curtis</b></p>
---	---

### ระบาดวิทยา

ค้างก้นกระดกเป็นแมลงที่มีประโยชน์ในฐานะตัวห้ำที่คอยกินแมลงตัวเล็กๆ จึงพบมากในนาข้าวและพื้นที่การเกษตรอื่น ๆ ค้างก้นกระดกชอบเล่นไฟนีออน แต่ไม่ชอบไฟจากหลอดไส้แบบเดิม โดยจะพบมากในช่วงปลายฤดูฝน อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลด้านระบาดวิทยาของผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่สถาบันโรคผิวหนังในช่วงปี ๒๕๕๒-๒๕๕๖ พบว่า การกระจายตัวของผู้ป่วยภาวะผิวหนังอักเสบจากค้างก้นกระดกไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในแต่ละเดือน โดยเดือนที่พบสูงที่สุดคือ เดือนธันวาคม(15.6%) รองลงมาคือเดือนพฤศจิกายน(10.7%) ซึ่งเป็นช่วงเริ่มเข้าสู่ฤดูหนาวของประเทศไทย นอกจากนี้ ยังพบว่าเป็นผู้ป่วยเพศหญิง (68%) มากกว่าผู้ชาย (32%) ซึ่งแตกต่างจากข้อมูลระบาดวิทยาในต่างประเทศซึ่งมักพบผู้ป่วยเพศชายมากกว่า อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างของข้อมูลนี้อาจสืบเนื่องจากการเข้าสู่ขบวนการรักษาพยาบาลที่มากกว่าของผู้ป่วยเพศหญิง ฯลฯ ซึ่งต้องสืบค้นข้อเท็จจริงต่อไป โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่(ร้อยละ 90) เป็นวัยรุ่นและวัยทำงาน(15-59 ปี) อาชีพของผู้ป่วยที่พบมากที่สุดคือ นักเรียน/นักศึกษาและแม่บ้าน (ร้อยละ 35)

การระบาดใหญ่มีรายงานประปรายทั้งในและต่างประเทศ อาทิ ในประเทศไทยเคยมีรายงานระบาดใน พ.ศ.2536 ที่โรงงานในจังหวัดสมุทรปราการ โดยมีผู้ป่วย 27 ราย, ครั้งที่ 2 พบที่จังหวัดนครสวรรค์ ใน พ.ศ. 2549 ซึ่งเป็นการระบาดในหอพักนักศึกษาหญิง พบผู้ป่วย 113 ราย และ

พบที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 30 ราย ในปีเดียวกัน ส่วนที่ต่างประเทศ เคยมีรายงานที่เมือง โอกินาวา ประเทศญี่ปุ่น เมื่อ พ.ศ. 2512 มีคนโดนพิษด้วงก้นกระดกเกิดอาการในช่วงเดียวกันกว่า 2,000 คน และมีรายงานการระบาดในชนเผ่าอะบอริจินในประเทศออสเตรเลียเมื่อปี พ.ศ. ๒๕๓๕ โดยมีผู้ป่วยจำนวน ๔๐ คนและต้องอพยพผู้คนออกจากถิ่นระยะหนึ่ง

### **อาการของผู้สัมผัส**

อาการผิวหนังอักเสบจากด้วงก้นกระดกเกิดจากการสัมผัสสารพีเคอรีน ซึ่งมักเกิดจากการที่มีแมลงมาเกาะตามร่างกายแล้วผลอบปิด หรือบีทำให้แมลงท้องแตกและสัมผัสกับสารพิษนั้น อาการจะมากหรือน้อยขึ้นกับปริมาณสารพิษที่สัมผัส โดยอาการจะไม่ได้เกิดขึ้นทันที แต่จะมีอาการหลังสัมผัสแล้วประมาณ ๘-๑๒ ชั่วโมง ทำให้อาจจะไม่ได้ประวัติการสัมผัสแมลงที่ชัดเจนจากผู้ป่วย

รอยโรค พบมากบริเวณนอกร่มผ้า โดยมีลักษณะเป็นผื่นแดงหรือเป็นรอยไหม้ รูปร่างมักเป็นทางยาว ทิศทางหลากหลาย(ตามรอยกัด) ผื่นมีขอบเขตชัดเจน ในระยะต่อมาจะมีตุ่มน้ำพองใสและตุ่มหนองขนาดเล็กเกิดขึ้นตามมาในเวลา 2-3 วัน อาการคันมีไม่มากนัก แต่มีอาการแสบร้อนร่วมด้วย เมื่อสัมผัสกับสารพีเคอรีนในบริเวณรอยพับต่าง ๆ อาทิ พับข้อศอก ข้อเข่า มักกระจายไปสัมผัสทั้งสองด้าน จะเกิดผื่นสองผื่นที่ลักษณะคล้ายกันในแต่ละด้าน เป็น mirror images หรือ kissing lesions หากสารพีเคอรีนกระจายถูกบริเวณดวงตา ก็จะเกิดอาการตาบวมแดงและอาจทำให้ตาบอดได้ อาการที่ตานี้ มีชื่อเรียกเฉพาะว่า “ตาอักเสบแบบไนโรบี”(Nairobi eye” or “Nairobi conjunctivitis”) เพราะแมลงเหล่านี้ก็พบได้บ่อยแควแอฟริกาด้วยเช่นกัน

ผื่นบริเวณใบหน้า รอบดวงตา หรือบริเวณผิวหนังอ่อน มักจะมีอาการรุนแรงมากกว่าที่อื่น ส่วนบริเวณฝ่ามือซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นที่สัมผัสสารพิษเป็นแห่งแรก กลับไม่ค่อยมีอาการเนื่องจากบริเวณนี้มีผิวหนังหนากว่าผิวหนังส่วนอื่น

อาการอักเสบเหล่านี้จะหายไปในเวลาประมาณ 1-2 สัปดาห์ โดยอาจจะมีรอยดำหลังการอักเสบได้ในระยะสั้นๆ แต่มักจะไม่เป็นแผลเป็น โดยทั่วไป อาการจะไม่รุนแรง และไม่มีอาการระบบอื่นนอกจากตาและผิวหนัง ยกเว้นในรายที่ได้รับพิษจำนวนมาก หรือมีอาการแพ้รุนแรง ก็จะมีไข้สูง และอาการทางระบบหายใจได้

โรคอื่นๆที่ต้องแยกโรคออกไป คือ โรคงูสวัด (Herpes Zoster) ซึ่งมีลักษณะผื่นแดงปวดแสบปวดร้อน มีตุ่มน้ำและตุ่มหนอง คล้ายกัน เพียงแต่ในโรคงูสวัดจะมีการกระจายของรอยโรคตามแนวเส้นประสาท(dermatome) อย่างชัดเจน ส่วนผื่นผิวหนังอักเสบจากด้วงก้นกระดกจะมีการกระจายที่ไม่เป็นรูปแบบเฉพาะ โดยอาการจะเป็นไปตามรอยโรคของมือที่บี๊แมลง เรียกว่า ปาดขาว บี๊มากไปทางไหนก็เกิดอาการไปตามรอยโรคนั้น การแยกโรคอื่น ๆ ที่สำคัญ คือ การแพ้ยา (Drug allergy) หรือการแพ้สารเคมีต่าง ๆ ซึ่งการซักประวัติการสัมผัสสารก่อการแพ้จะช่วยในการแยกโรคได้

### **การรักษาและการป้องกัน**

เมื่อสัมผัสกับแมลงและสารพิษพีเคอรีน ก็ให้ล้างออกด้วยน้ำสะอาด ฟอกสบู่ หรือเช็ดด้วยแอมโมเนีย อย่าเกาเพราะจะทำให้มีการติดเชื้อแทรกซ้อนได้

หากอาการไม่ดีขึ้น ให้ไปพบแพทย์ ซึ่งจะใช้อาหาสเต็มยารอยต่ออย่างอ่อนทาบริเวณแผล และใช้วิธีประคบเปียกประมาณ 5-10 นาทีถ้ามีผื่นหนองหรือตุ่มน้ำพองใส วันละ 2-3 ครั้งจนกว่าตุ่มน้ำหรือตุ่มหนองจะแห้ง ในรายที่คันมาก อาจให้ยาแก้คัน และอาจให้ยาปฏิชีวนะถ้ามีการติดเชื้อแทรกซ้อน

การป้องกัน ทำได้โดย การหลีกเลี่ยงการสัมผัสแมลง ก่อนนอน ควรปิดที่นอน ผ้าห่ม แน่ใจว่าไม่มีแมลง ปิดประตูหน้าต่างให้มิดชิด เปิดไฟเฉพาะที่จำเป็นเพื่อไม่ให้แมลงชนิดนี้มาเล่นไฟ โดยเฉพาะอย่างยิ่งไฟนีออน ที่สำคัญคือ เมื่อท่านสัมผัสกับตัวแมลง หรือมีแมลงชนิดนี้มาเกาะตามร่างกาย อย่าตบหรือตีแต่ให้เป่าให้แมลงออกไป หรืออาจจะใช้เทปกาวใสมาแปะตัวแมลงออกไป เพียงเท่านี้ ท่านก็จะปลอดภัยจากด้วงก้นกระดกแล้วค่ะ

## ตัวอย่างรอยโรค



รอยโรคบริเวณต้นแขน



รอยโรคบริเวณลำคอ



รอยโรคบริเวณลำคอ



รอยโรคบริเวณต้นแขน



รอยโรคบริเวณแขน



รอยโรคบริเวณขา



รอยโรคบริเวณใบหน้าและใกล้ตา



รอยโรคบริเวณใบหน้า



รอยโรคบริเวณข้อพับ ลักษณะ Kissing lesions



รอยโรคบริเวณข้อพับ ลักษณะ Kissing lesions



รอยโรคบริเวณข้อพับ ลักษณะ Kissing lesions



รอยโรคบริเวณข้อพับ ลักษณะ Kissing lesions



รอยโรคบริเวณขา



รอยโรคบริเวณขา



รอยโรคบริเวณรอบดวงตา



รอยโรคบริเวณรอบดวงตา

หมายเหตุ- ขอขอบคุณข้อมูลสถิติระบาดวิทยาของสถาบันโรคผิวหนัง ปี พ.ศ.๒๕๕๒-๒๕๕๖ จากคุณวิภาศิริ ชูวงศ์ตระกูล หัวหน้ากลุ่มงานเวชระเบียนและเวชสถิติ และคุณมานิช ทองมาก เจ้าหน้าที่เวชสถิติ

.....