

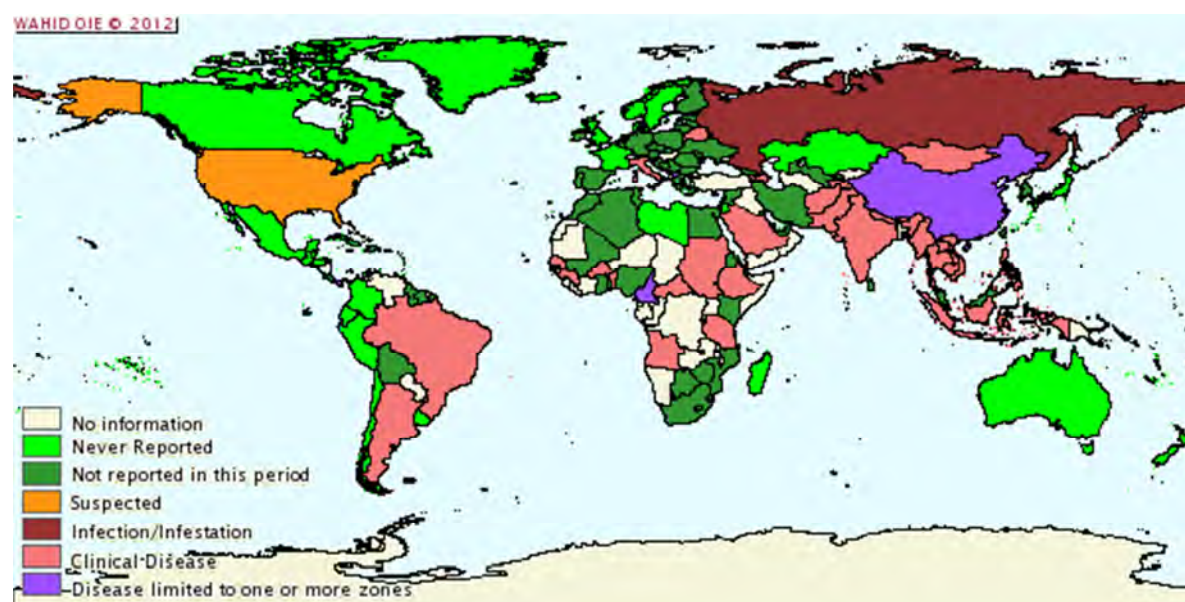
โรคคอบวม (Haemorrhagic septicemia)

รวบรวมโดย น.สพ. เสกสิทธิ์ สิงห์แจ่ม

โรคคอบวม (Haemorrhagic septicemia) เป็นโรคที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย *Pasteurella multocida* subsp. *Multocida* ซึ่งเป็นเชื้อแบคทีเรียแกรมลบ รูปร่างเป็นแบบ coccobacilli เป็นโรคติดต่อที่รุนแรงเป็นสาเหตุการตายของโคและกระบือเป็นจำนวนมากในระยะเวลาอันสั้นเชื้อ *P. multocida* ที่ทำให้เกิดโรคเฮโมราจิกเซพติซีเมียมีสองชนิดคือ Asian serotype B:2 และ African serotype E:2 และมีรายงานพบว่า เชื้อ *P. multocida* serotype A:1 และ A:3 เป็นสาเหตุทำให้ โค กระบือ ในประเทศอินเดียแสดงอาการคล้ายโรค Haemorrhagic septicemia (OIE, 2009b)

ระบาดวิทยา

โรคคอบวมเป็นโรคติดต่อที่รุนแรง เป็นสาเหตุการตายของโคและกระบือเนื่องจากโคและกระบือเป็นสัตว์ที่มีความไวต่อเชื้อส่วนสัตว์อื่นๆที่สามารถเกิดโรคนี้ได้ได้แก่ แกะ สุกร ม้า อูฐ กวาง และ ช้าง เป็นต้น โดยพบการเกิดโรคได้ทั่วโลก ทั้งเอเชีย ยุโรป แอฟริกา และพบอุบัติการณ์การเกิดโรคสูงสุดในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เชื้อ *P. multocida* serotype B:2 เป็นสาเหตุของการเกิดโรคคอบวมในยุโรปตอนใต้ เอเชีย ตะวันออกกลาง อเมริกา และบางส่วนของแอฟริกา ส่วน *P. multocida* serotype E:2 พบเฉพาะในแอฟริกา



รูปที่ 1 แสดงอุบัติการณ์การเกิดโรค ระหว่างปี 2548 – 2555 (OIE, 2012)

การติดต่อของโรค

เชื้อ *P. multocida* สามารถติดต่อได้จากการสัมผัสโดยตรงกับสัตว์ที่ป่วยหรือสัตว์ที่เป็นพาหะของโรค การกิน การหายใจ รวมถึงติดต่อผ่านทางอาหารหรือสิ่งปฏิกูลที่มีการปนเปื้อนของเชื้อในบริเวณที่มีความชุกของโรคสูง จะพบว่าโคและกระบือเป็นพาหะของโรคประมาณ 5% โดยไม่แสดงอาการและอัตราการเป็นพาหะจะเพิ่มขึ้นมากกว่า 20% หลังจากที่มีการระบาดของโรค (OIE, 2009a)

สัตว์ที่เป็นพาหะจะปล่อยเชื้อออกมาปนเปื้อนกับอาหารและน้ำเมื่อสัตว์ตัวอื่นกินเข้าไปก็จะป่วยและขับเชื้อออกมาพร้อมกับสิ่งขับถ่ายต่างๆ เช่น น้ำมูก น้ำลาย อุจจาระ ทำให้โรคแพร่ระบาดต่อไป

เชื้อสามารถอยู่ได้นานหลายชั่วโมงหรือหลายวันในดินที่มีความชื้นหรือในน้ำและไม่พบว่าแมลงดูดเลือดเป็นพาหะของโรค

อาการของโรค

เชื้อ*P. multocida*จะทำให้เกิดการอักเสบชนิดมีจุดเลือดออกตามอวัยวะต่างๆเชื้อเข้าสู่กระแสเลือดทำให้โลหิตเป็นพิษในรายที่ป่วยแบบรุนแรงอาการจะเริ่มจากไข้สูงซึมและไม่อยากเคลื่อนไหวต่อมาจะพบว่ามึนน้ำลายน้ำมูกไหลไม่เคี้ยวเอื้องมีการบวมแข็งร้อนบริเวณหน้าคอหัวไหล่และบริเวณหน้าอกเยื่อเมือกคั่งเลือดมีอาการทางระบบหายใจคืออ้าปากหายใจมีเสียงดังหอบลึกและถี่ท้องอืดอุจจาระมีมูกเลือดปนสัตว์มักจะล้มและตายภายใน 6-24 ชั่วโมงหลังจากสังเกตพบอาการกรณีสัตว์ป่วยไม่รุนแรงจะตายภายใน 4-6 วันสัตว์ที่แสดงอาการมีโอกาสน้อยมากและมักไม่พบแบบเรื้อรัง(The Center for Food Security & Public Health, 2009)

วิธีการของโรค

หากเปิดผ่าซากสัตว์จะมีจุดเลือดออกบวมและ hyperemia เป็นบริเวณกว้างพบการบวมของหัวคอและหน้าอกเกือบทุกรายบริเวณที่บวมจะพบการคั่งของของเหลวสีฟางข้าวหรือสีเลือดมักพบจุดเลือดออกที่ต่อมน้ำเหลืองและหัวใจและอาจพบปอดบวมหรือท้องเสียในบางรายเยื่อหุ้มปอดหนาตัวขึ้นภายในหลอดลมมีของเหลวปนฟองอากาศ (frothy exudate) ตับมีเลือดคั่งบวมขยายใหญ่ลำไส้อักเสบต่อมน้ำเหลืองบวมน้ำขยายใหญ่

อัตราการป่วยและอัตราการตาย

อัตราการป่วยขึ้นกับระดับภูมิคุ้มกันและสภาพแวดล้อมทั้งสภาพอากาศและการจัดการอัตราการป่วยจะสูงในฝูงที่เลี้ยงแออัดและชื้นแฉะสัตว์ที่แสดงอาการมีอัตราการตายสูงเกือบ 100% พบว่ากระบือมีอัตราการป่วยและตายสูงกว่าในโค

การตรวจวินิจฉัย

วินิจฉัยโรคโดยสังเกตจากอาการวิธีการและประวัติสัตว์ป่วยกล่าวคือสัตว์ที่ติดเชื้อจะมีไข้สูงและบวมบริเวณหัวคอและหน้าอกมีอัตราการป่วยและอัตราการตายสูงมีโรคที่ทำให้สัตว์ตายอย่างฉับพลันคล้ายคลึงกับโรคนี้หลายโรคเช่นงูกัดแบคทีเรียเคอริเนเตอร์เปสและแอนแทรกซ์จึงควรวินิจฉัยด้วยความระมัดระวัง

การตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องทำควบคู่กันซึ่งกระทำได้นี้คือ

1. ตรวจหาเชื้อขณะสัตว์มีชีวิตและมีไข้สูงจะพบเชื้อในกระแสเลือดได้หรืออาจตรวจพบเชื้อในน้ำมูกน้ำลายก็ได้เช่นกันดังนั้นจึงควรเก็บตัวอย่างเลือดน้ำลายหรือน้ำมูกจากสัตว์ป่วยก่อนทำการรักษาป้ายเลือดไว้บนกระจก (slide) ส่วนหนึ่ง และอีกส่วนหนึ่งเก็บใส่หลอดที่มีสารกันเลือดแข็งตัว แล้วส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

2. ตรวจหาเชื้อจากซากสัตว์เปิดผ่าซากพร้อมบันทึกวิธีการที่ตรวจพบแล้วเก็บอวัยวะต่างๆเช่นต่อมน้ำเหลืองปอดตับม้ามหัวใจไตและลำไส้แยกกันใส่ถุงพลาสติกแต่ถ้าซากสัตว์ถูกฆ่าแหละหรือน้ำมากควรตรวจหาเชื้อจากไขกระดูกโดยเฉพาะอย่างยิ่งควรเป็นกระดูกท่อนโตเช่นกระดูกขาจะสามารถตรวจพบเชื้อได้ง่ายขึ้น

การเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจหาเชื้อ ควรส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการภายใน 24 ชั่วโมง

3. เก็บตัวอย่างอวัยวะต่างๆแช่ใน 10% ฟอर्मาลินเพื่อตรวจทางพยาธิวิทยา

อัตราค่าบริการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ

-เพาะแยกเชื้อ และ/หรือ PCR

ระยะเวลา 7 วันทำการ ราคา 500 บาท/ตัวอย่าง

การควบคุมและป้องกัน

ป้องกันโดยการฉีดวัคซีนป้องกันโรคเฮโมราจิกเซพติซีเมียให้ลูกโคและกระบืออายุ 4 เดือนขึ้นไปสัตว์จะมีความคุ้มโรคหลังจากฉีดวัคซีนประมาณ 3 สัปดาห์และคุ้มโรคนาน 15 เดือน(สำนักเทคโนโลยีชีวภัณฑ์สัตว์)หลังจากนั้นให้ฉีดวัคซีนซ้ำทุกปีหลีกเลี่ยงการทำให้สัตว์เกิดความเครียดโดยเข้มงวดในเรื่องสุขาภิบาล

ข้อควรปฏิบัติเมื่อพบหรือสงสัยว่ามีการระบาด

1. แจ้งเจ้าหน้าที่สัตวแพทย์ในท้องที่ทันที
2. เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเก็บตัวอย่างเพื่อส่งตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ
3. สัตว์ที่ตายควรนำไปเผาหรือฝังป้องกันการแพร่กระจายของโรค
4. แยกสัตว์ป่วยออกจากฝูงและรักษา
5. ทำวัคซีนสัตว์ที่อยู่ในบริเวณใกล้เคียงเพื่อป้องกันโรค
6. ห้ามเคลื่อนย้ายสัตว์ออกจากบริเวณที่มีการระบาดของโรค
7. ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อสิ่งปฏุง

การรักษา

การรักษาจะได้ผลดีหากรักษาเมื่อสัตว์เริ่มแสดงอาการป่วยโดยใช้ยาปฏิชีวนะเช่น penicillin, amoxicillin (or ampicillin), cephalothin, ceftiofur, cefquinome, streptomycin, gentamicin, spectinomycin, florfenicol, tetracycline, sulfonamides, trimethoprim/sulfamethoxazole, erythromycin, tilmicosin, enrofloxacin (หรือกลุ่ม fluoroquinolones ชนิดอื่น), Amikacin norfloxacin เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

สำนักเทคโนโลยีชีวภัณฑ์สัตว์. วัคซีนเฮโมราจิกเซพติซีเมีย

(http://www.dld.go.th/biologic/th/index.php?option=com_content&view=article&id=127:haemorrhagic&catid=50:fmd&Itemid=56).

OIE 2009a. Hemorrhagic Septicemia

(http://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Animal_Health_in_the_World/docs/pdf/HAE_MORRHAGIC_SEPTICEMIA_FINAL.pdf).

OIE 2009b. Manual of Diagnostic Tests and Vaccines for Terrestrial Animals C H A P T E R 2 .

4 . 1 2 HAEMORRHAGIC SEPTICAEMIA (<http://www.oie.int/international-standard-setting/terrestrial-manual/>).

OIE 2012. Disease distribution maps

(http://web.oie.int/wahis/public.php?page=disease_status_map).

The Center for Food Security & Public Health 2009. Hemorrhagic Septicemia

(http://www.cfsph.iastate.edu/Factsheets/pdfs/hemorrhagic_septicemia.pdf).