

ไช้หนังแดง

แรง ร้าย ลึก



น.สพ. ยุทธ เทียมสุวรรณ
ผู้จัดการฝ่ายวิชาการ บจก. เซ็นทรัลลิส

ในช่วงหลายปีที่ผ่านมา มีรายงานการระบาดของโรคไช้หนังแดง หรือไฟลามทุ่ง (Erysipelas) ในสุกรหลายประเทศอันได้แก่ สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น สเปน ในไทยแม้ยังไม่เคยเกิดการระบาดครั้งใหญ่ แต่ก็พบอุบัติซ้ำเป็นประจำบ่อยๆ และคงสร้างความเสียหายอยู่ในหลายฟาร์ม การรักษาโรคนี้อาจทำได้ไม่ยากนัก เนื่องจากเป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรีย แต่การควบคุมและป้องกันโรคอาจทำได้ไม่มากนัก 30-50% ของสุกรที่สุขภาพปกติแข็งแรง จะมีเชื้อก่อโรคนี้อยู่ที่ทอนซิล และเนื้อเยื่อน้ำเหลือง โดยไม่แสดงอาการป่วย จึงถือว่าเป็นแหล่งอมโรค และแพร่เชื้อ ก่อให้เกิดการระบาดในฝูงได้ เมื่อสุกรอ่อนแอ หรือมีปัจจัยไม่เหมาะสม

สาเหตุเกิดจากเชื้อแบคทีเรียแกรมบวก รูปแท่ง *Erysipelothrix rhusiopathiae* ที่พบมากกว่า 25 ซีโรวาร์ ต่อมาภายหลังได้แยกบางซีโรวาร์ออกมาเป็น *tonsillarum* ทั้งสองสปีชีส์นี้สามารถก่อโรคในสุกร และพบได้ที่ทอนซิลเช่นเดียวกัน นอกจากสุกรแล้วยังพบว่ามากกว่า 30 ชนิด สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกว่า 50 ชนิดสามารถติดเชื้อและเป็นโรคนี้ได้ เชื้อมีความทนทานสูงต่อกรดในกระเพาะอาหาร อยู่ในอุจจาระได้นาน ทนต่ออุณหภูมิ ความแห้ง กรดต่าง และยาฆ่าเชื้อหลายชนิด อยู่ในสิ่งแวดล้อมได้นาน 6 เดือน

สุกรได้รับเชื้อโดยผ่านแผลที่ผิวหนัง หรือการกินอาหาร เชื้อจะเข้าสู่เยื่อเมือกของระบบทางเดินอาหาร โดยมีระยะฟักตัว 2-3 วัน มีการเพิ่มจำนวน จากนั้นเชื้อจะเข้าสู่กระแสโลหิต เกิดภาวะโลหิตเป็นพิษมีแบคทีเรีย ช่วงนี้บางตัวอาจเกิดอาการแบบเฉียบพลัน ไช้สูง 41-45 °C เบื่ออาหาร ท้องผูกท้องร่วง ผิวหนังมีสีแดงสดทั้งตัว จากนั้นจะกลายเป็นสีน้ำเงินหรือเขียวคล้ำ และตายภายใน 2-3 วัน บางตัวที่ไม่รุนแรงมากอาจแสดงอาการแบบกึ่งเฉียบพลัน โดยมีวิการเฉพาะโรคเด่นชัดที่ผิวหนังคือ ผิวหนังเกิดเป็นแผ่นปื้นนูนสีแดงม่วง คล้ายลมพิษ เป็นรูปสี่เหลี่ยมขนมเปียกปูนหรือรูปหลายเหลี่ยมคล้ายเพชรที่เรียกว่า Diamond shaped กระจายทั่วลำตัว ส่วนใหญ่พบตามแผ่นหลัง หน้าท้อง ด้านข้าง โคนขา ลำคอ ใบหู ร่วมกับอาการไช้สูง ซึม เบื่ออาหาร หลังแสดงอาการ 2-4 วัน อาจหายป่วย ผิวหนังเกิดเนื่อตาย ลอกหลุด หรือพัฒนาเข้าสู่ระยะเรื้อรัง เชื้อจะเข้าไปอยู่ในข้อต่อ เกิดการอักเสบรุนแรง ข้อบวม แข็ง เดินกระเผลก หรืออาจเกิดการอักเสบแบบงอกขยายที่ลิ้นหัวใจ Bicuspid ทำให้หน้าตัว มีวิการเป็นเนื้องอกรูปร่างคล้ายดอกกะหล่ำ ขัดขวางระบบไหลเวียนโลหิต เกิดหัวใจวายตามมา นอกจากนี้ยังพบเลือดออก และคั่งเลือดที่ถุงหุ้มหัวใจ ปอด ไต กระเพาะอาหาร ตับ ม้าม และต่อมน้ำเหลือง



ผลกระทบที่สำคัญต่อระบบสืบพันธุ์สุกรคือ การแท้ง เนื่องจากไขที่สูงมาก สามารถพบได้ในทุกช่วงอายุของการตั้งท้อง Gertenbach และ Bilkei (2002) รายงานผลกระทบต่อประสิทธิภาพ และความล้มเหลวของระบบสืบพันธุ์สุกร ในกรณีศึกษาฟาร์มสุกรขนาด 1,500 แม่ ที่มีประวัติเคยเกิดการระบาดของไขหนึ่งแดง และหยุดทำวัคซีนมาเป็นเวลา 20 เดือน ดังตารางด้านล่าง ในช่วงแรกที่เกิดการระบาดแบบเฉียบพลันหรือกึ่งเฉียบพลันจะพบสุกรแท้งมากกว่า 18% (ช่วงปกติ 1-2%)

	ทำวัคซีน	ไม่ทำวัคซีน
สถานะโรคไขหนึ่งแดง	ไม่พบ	พบโรคระบาด
หนองไหลก่อนคลอด	8 %	21 %
หนองไหลหลังคลอด	15 %	34 %
อัตราการเข้าคลอด	81 %	74 %
จำนวนลูกมีชีวิตต่อครอก	11.7	10.2
จำนวนลูกตายแรกคลอด	1.2	1.3
น้ำหนักครอกที่ 21 วัน	62.0	61.1
วงรอบการผลิตต่อปี	2.50	2.30
จำนวนวันใน 1 วงรอบ	146	159



แต่ต่อมาโรคจะพัฒนาไปเป็นแบบเรื้อรัง ทำให้เชื้อ *Erysipelothrix* ที่ปกติไม่ได้มีเป้าหมายในระบบสืบพันธุ์ สามารถกลายเป็นเชื้อฉวยโอกาส ติดย้อนกลับจากระบบขับถ่ายปัสสาวะเข้าไปในมดลูกช่วงเป็นสัด หรือหลังคลอด รวมถึงการติดเชื้อผ่านกระแสโลหิต ทำให้เกิดภาวะเยื่อโพรงมดลูกอักเสบ หรือช่องคลอดอักเสบ มีหนองไหลตามมา ซึ่งยืนยันเหตุผลที่กล่าวมาด้วยการตรวจพบเชื้อในหนองจากช่องคลอด และลูกแท้งเป็นจำนวนมาก

กระทรวงเกษตรแห่งสหรัฐอเมริกา (USDA) รายงานข้อมูลสาเหตุ 10 อันดับแรกของการคัตทิ้งทำลายซากสุกรที่คุณภาพไม่ได้มาตรฐานในโรงฆ่าสัตว์ ระหว่างปี 2003-2008 โดยพบว่าไขหนึ่งแดงชนิดฉวยโอกาสเป็นสาเหตุในอันดับ 9 ยังอาจรวมไปถึงการติดเชื้อในกระแสโลหิต และข้ออักเสบ ที่อาจเป็นอีกรูปแบบหนึ่งของไขหนึ่งแดง แต่ไม่ได้มีการระบุแยกแยะไว้ในที่นี้ เชื้อที่อยู่ในสิ่งแวดล้อม อาหาร สัตว์พาหะ โดยเฉพาะสุกรสามารถถ่ายทอดไปสู่มนุษย์ได้ และเกิดโรคคล้ายคลึงกันที่เรียกว่า *Erysipeloid* จึงนับเป็นโรคสัตว์ติดสุคนที่สำคัญมากในทางการแพทย์และสาธารณสุข

	จำนวนตัว	เปอร์เซ็นต์
ติดเชื้อในกระแสโลหิต	14,838	17.41
ปอดอักเสบ ปอดบวม	12,618	14.80
มีหนอง	12,192	14.30
เยื่อช่องท้องอักเสบ	11,208	13.15
ดีซ่าน	7,170	8.42
บาดเจ็บ	6,923	8.12
ปนเปื้อนเชื้อโรค สารพิษ	6,068	7.12
อื่น ๆ	5,467	6.42
ไขหนึ่งแดง	5,027	5.90
ข้ออักเสบ	3,719	4.36
รวม	85,230	100



การวินิจฉัยโรคนี้จะไม่ยากมากนัก แต่จำเป็นต้องแยกแยะจากโรคอหิวาต์สุกร ซัลโมเนลโลซิส โรคติดเชื้อสเตรปโตคอกคัส แกลสเซอร์ โรคติดเชื้อมีโคพลาสมาชนิด *hyorhinis* และ *hyosynoviae* โดยใช้ผลยืนยันทางห้องปฏิบัติการร่วมกับประวัติ อาการทางคลินิก ที่มักพบไขหนึ่งแดงในสุกรใหญ่ที่อายุมากกว่า 3 เดือนขึ้นไป โดยมีปัจจัยเสริมต่อการเกิดโรคได้แก่ ปรสิตริดติดเชื้อ สารพิษเชื้อรา เป็นต้น การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะที่ได้ผลดีคือ เพนนิซิลลิน อะม็อกซิซิลลิน เตตราซัยคลิน เซฟาโลสปอริน ร่วมกับยาลดไข้ เชื้อเป็นอีกหนึ่งวิธีการรักษาที่ได้ผล แต่ไม่นิยมใช้กันนักในทางปฏิบัติ



เป็นที่น่าสังเกตว่าโรคนี้แม้จะวินิจฉัย และรักษาได้ง่าย แต่การควบคุมป้องกันกลับทำได้ยาก ดังจะเห็นได้จากอาหารสุกรมักมียาปฏิชีวนะที่กล่าวมาข้างต้น ในโตสป้องกันอยู่แล้ว แต่ยังคงพบมีเชื้ออยู่ในร่างกาย โดยเฉพาะที่ทอนซิล ดังจะเห็นได้จากการศึกษาในประเทศไทยโดย Pathanasophon และคณะ (1990) ที่สำรวจพบเชื้อ *Erysipelothrix rhusiopathiae* จากต่อมทอนซิลสุกรที่สุขภาพแข็งแรงถึง 28.82% พบทั้งหมด 16 ซีโรวาร์ มากที่สุดคือ ซีโรวาร์ 2 (33.6%) ที่รู้จักดีว่าก่อให้เกิดอาการป่วยเรื้อรัง แบบผื่นแดงตามตัว ล่าสุดในปี 1999 Takahashi และคณะได้รายงานการสำรวจในประเทศไทยอีกครั้ง พบเชื้อ *Erysipelothrix* 15.0% (46 จาก 307 ตัว) แยกเป็นชนิด *rhusiopathiae* 58.7% ที่เหลือเป็นชนิด *tonsillarum* และระบุไม่ได้ พบทั้งหมด 5 ซีโรวาร์ มากที่สุดคือ ซีโรวาร์ 2 (43.48%) จะเห็นได้ว่าซีโรวาร์ 2 พบมากในประเทศไทย และพบกระจายทั่วโลก รวมถึงซีโรวาร์ 1 ที่มีความรุนแรงมาก ดังนั้นวัคซีนป้องกันโรคจึงมักมีส่วนประกอบของแบคทีรินซีโรวาร์ 1 และ 2 เป็นหลัก โดยจะให้ความคุ้มโรคที่ตรงกับซีโรวาร์มากที่สุด แต่ทั้งนี้อาจให้ผลคุ้มโรคข้ามซีโรวาร์ได้บ้าง แต่ไม่เต็มที่ ดังเช่นการทดลองให้วัคซีนซีโรวาร์ 1 และ 2 ร่วมกัน จากนั้นฉีดเชื้อพิษหัด เข้าไปในหนูทดลองแต่ละกลุ่ม (กลุ่มละ 10 ตัว) ผลปรากฏว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับวัคซีน หนูทดลองตายทั้งหมด ส่วนกลุ่มที่ได้รับวัคซีน และฉีดเชื้อพิษซีโรวาร์ 2 (ตรงกับวัคซีน) หนูทดลองแทบไม่ตาย ส่วนกลุ่มที่ฉีดเชื้อพิษซีโรวาร์ 12 (ไม่ตรงกับวัคซีน) หนูทดลองจะตายประมาณ 30%



โดยสรุป นอกจากความปลอดภัยทางชีวภาพและการจัดการแล้ว จะเห็นได้ว่าการใช้วัคซีนป้องกันโรคไข้หนึ่งแดงยังเป็นทางเลือกในการควบคุม ป้องกันโรคที่เหมาะสมอยู่ในปัจจุบัน มีความคุ้มค่าการลงทุน เพื่อหวังผลในแง่ประกันสุขภาพคุณภาพซาก หากหมายรวมถึงป้องกันความเสียหาย และล้มเหลวของระบบสืบพันธุ์ด้วยแล้ว แนะนำต้องทำร่วมกับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อพาร์โวไวรัส และโรคเลปโตสไปโรซิส จะให้ผลดีที่สุด คงถึงเวลาแล้วกระมังที่ท่านจะต้องทบทวนโรคเก่า โดยวิธีการคิดใหม่ ทำใหม่ เพื่อให้ภัยร้ายที่แฝงอยู่ในร่างกายสุกรของท่านหมดสิ้นไป ความไม่มีโรค (ไข้หนึ่งแดง) น่าจะถือเป็นลาภอันประเสริฐอย่างหนึ่ง ก็ว่าได้...

เอกสารอ้างอิง

- Gertenbach, W. and Bilkei, G. 2002. Erysipelas: Potential involvement in urogenital disease of the sow. J Swine Health Prod. 10(5) : 205-207.
 Pathanasophon, P., Tanticharoenyos, T. and Pramoolsinsap, T. 1990. Serotypes of *Erysipelothrix rhusiopathiae* isolated from swine in Thailand. J Thai Vet. Med. Assoc. 41(3) : 101-106.
 Takahashi, T., Sunama, P., Satra, J., Cholsindhu, N., Kongthon, S., Jitnupong, W., Yamamoto, K., Kijima, M. and Furuuchi, S. 1999. Serotyping and pathogenicity of *Erysipelothrix* strains isolated from tonsils of slaughter pigs in Thailand. J Vet. Med. Sci. 61(9) : 1007-1011.