

โรคหน้ารู้ โรคหน้าร้อน

ตอน : บาลันทีเดียมในสุกร

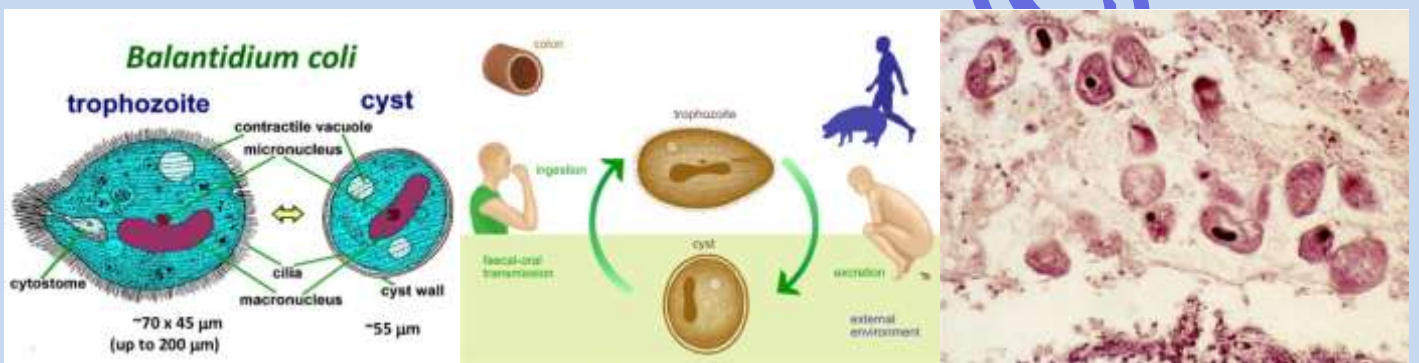


น.สพ. ยุทธ เทียมสุวรรณ
ผู้จัดการฝ่ายวิชาการ บจก. เซ็นทรัลลิส

ก้าวเข้าสู่เดือนมีนาคมกันอีกครั้งหนึ่งแล้ว นอกจากสถานการณ์โรคระบาดทั้งในคนและสุกรที่ยังคงร้อนระอุกันอยู่แล้วนั้น อากาศปีนี้ก็น่าจะยิ่งร้อนแรงไม่แพ้กันเลย ทำให้สุกรมักติดเชื้อ หรือป่วยจากโรคที่พบได้บ่อยในฤดูร้อน ซึ่งก็คงหนีไม่พ้นโรคระบบทางเดินอาหาร โดยเฉพาะท้องเสียที่แม่แต่ในคนก็พบมากเช่นกันในช่วงนี้ อาการท้องเสียในสุกรเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ ไม่ว่าจะเป็นไวรัส หรือแบคทีเรียโดยเฉพาะอีโคไล (*E. coli*) ซัลโมเนลล่า (*Salmonella spp.*) หรือคลอสตริเดียม (*Clostridium perfringens*) แต่ยังมีท้องเสียจากเชื้อโรคอีกกลุ่มหนึ่งที่ผู้เลี้ยงสุกรมักมองข้ามกันไป หรือไม่รู้จักกันเลย ทั้งที่สร้างความเสียหาย และก่อโรคในสุกรก็ไม่น้อยเช่นกัน นั่นก็คือ โรคท้องเสียอันเกิดจากโปรโตซัว ที่สำคัญในสุกรจะมีอยู่ 2 ชนิดคือ บิดค็อกซิเดีย (*Coccidiosis*) ซึ่งอาจเกิดจากโปรโตซัว *Eimeria spp.* หรือ *Isospora suis* ซึ่งผู้เลี้ยงสุกรค่อนข้างรู้จักกันดีอยู่ โดยมีการใช้ยา Toltrazuril ในการรักษา และป้องกันในโปรแกรมการเลี้ยงเป็นประจำเกือบทุกฟาร์มอยู่แล้ว ในขณะที่อีกชนิดหนึ่งนั้นแทบไม่เป็นที่รู้จักกันเลย นั่นก็คือ บาลันทีเดียม ที่พบได้ทั่วโลก โดยเฉพาะในเขตร้อน



บัลันทีเดียม จัดเป็นสิ่งมีชีวิตประเภทโปรโตซัว หรือสัตว์เซลล์เดียว ที่อยู่ในอาณาจักร Protista มักมีขนาดเล็ก ต้องดูด้วยกล้องจุลทรรศน์ วงชีวิตไม่ซับซ้อน ไม่มีผนังเซลล์ มี 1-2 นิวเคลียส โดยแตกต่างจากแบคทีเรียคือ มีเยื่อบางๆ แยก นิวเคลียสออกจากไซโทพลาสซึม ในขณะที่แบคทีเรียไม่มี รอบตัวมีขนสั้น (cilia) หลายแถวเป็นจำนวนมาก ซึ่งช่วยในการเคลื่อนที่ เคลื่อนไหวได้ว่องไว สืบพันธุ์ได้ทั้งแบบไม่อาศัยเพศ เช่น แบ่งตัว แยกหน่อ หรือจะอาศัยเพศแบ่งตัว conjugation ก็ได้ แต่พบไม่บ่อยนัก ชนิดที่ก่อโรคในสุกรคือ *Balantidium coli* (*B. coli*) จัดเป็นโปรโตซัวที่มีขนาดใหญ่ รูปไข่ มีชีวิตใน 2 ลักษณะคือ ระยะเวลา trophozoite ที่มีขนาดประมาณ 30-150 x 25-120 ไมครอน ระยะเวลาที่มักไม่ทนทานต่อสภาวะแวดล้อม หากมีความชื้นเพียงพอ ก็อาจมีชีวิตอยู่ได้แค่ 2-3 วัน กินอาหารทางช่องปากกรูปรวยที่มองเห็นไม่ค่อยชัด และระยะ cyst ที่มีลักษณะกลม หรือรูปไข่ ขนาดประมาณ 40 x 60 ไมครอน สีเหลืองปนเขียว มีผนัง 2 ชั้น มักพบผนังเรียบ หรือไม่เรียบก็ได้ ระยะเวลาที่มีความทนทานต่อสิ่งแวดล้อมมาก

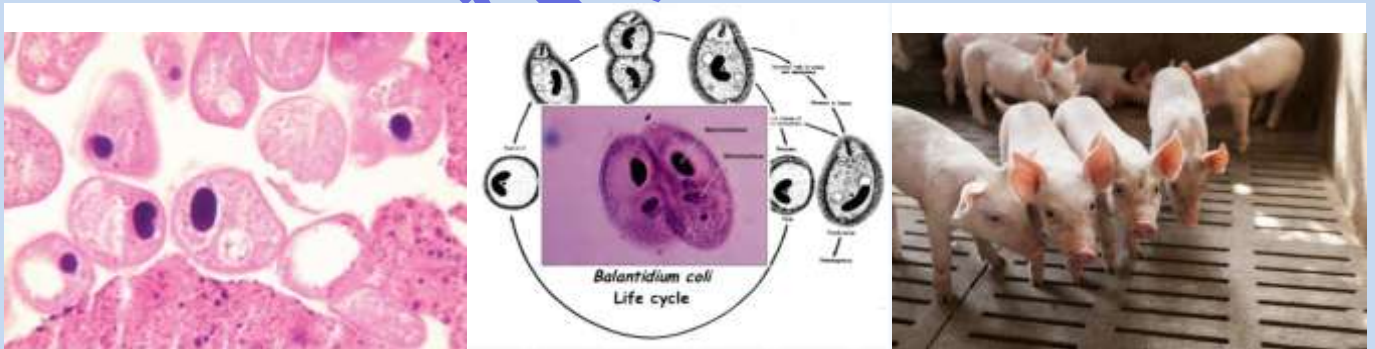


โฮสต์หลักของเชื้อ *B. coli* คือ สุกร ซึ่งพบได้บ่อยในการเลี้ยงสุกรของประเทศไทย ถึงแม้พัฒนาการเลี้ยงเป็นระบบอุตสาหกรรมก็ยังสามารถพบได้เช่นเดิม โรคอันเกิดจากเชื้อ *B. coli* นี้มีชื่อเรียกว่า Balantidiasis พบได้ในสุกรเกือบทุกอายุ สุกรพ่อแม่พันธุ์มักติดเชื้อโดยไม่แสดงอาการ แต่จะเป็นตัว carrier หรือพาหะเก็บกักโรค การติดต่อกันที่พบได้เสมอคือ แม่สุกรมักถ่ายทอดเชื้อให้แก่ลูกสุกร ซึ่งติดโรคจากการกิน cyst ที่ปนออกมากับอุจจาระแม่ ลูกสุกรมักแสดงอาการได้ตั้งแต่วัยปลายระยะดูนม ถึงช่วงต้นอนุบาล หากไม่รักษา มักติดเชื้อต่อไปจนถึงระยะขุนที่ปล่อย cyst ออกมามากเช่นกัน นอกจากการติดจากแม่สู่ลูกแล้ว การติดโรคเข้าสู่ฟาร์มครั้งแรก มักมาจากการนำสุกรภายนอกเข้ามาในฟาร์ม เช่น สุกรสาวทดแทน ชื่อลูกสุกรเข้ามาขุน หรือมักติดเข้ามากับอาหาร และน้ำดื่ม การแพร่กระจายของเชื้ออันเกิดจากทั้ง trophozoite และ cyst ค่อนข้างรวดเร็ว มักเป็นทั้งคอก หรือทั้งโรงเรือน ในกรณีเป็นพื้นสแลตจะมีอุบัติการณ์ และอาการของโรคที่รุนแรงไม่มากนัก แต่ถ้าเป็นพื้นซีเมนต์ การระบาดของโรคจะเป็นไปอย่างรวดเร็ว และรุนแรงมาก

ผนัง cyst จะถูกย่อยโดยน้ำย่อย และเอนไซม์ในลำไส้เล็ก trophozoite ของ *B. coli* ที่ออกมาจะเคลื่อนที่ไปอาศัยและเจริญแบ่งตัวอยู่ในลำไส้เล็กส่วนปลาย หรือลำไส้ใหญ่ โดยที่สุกรไม่แสดงอาการป่วยใดๆ เชื้อนี้จะกินอาหารจำพวกแป้งและแบคทีเรีย โดยปกติเชื้อจะไม่ฝังตัวเข้าไปในผนังลำไส้ ยกเว้นมีแผลอยู่ก่อนแล้ว เชื้อก็จะฝังตัวเข้าไปในแผลนั้นได้ พร้อมกับสร้างน้ำย่อยขยายแผลนั้นให้ใหญ่ขึ้น ทำให้พบการอักเสบอย่างรุนแรงแบบเฉียบพลัน หรือแพร่กระจายไปทั่วลำไส้ มักพบรอยโรคการอักเสบที่ลำไส้เป็นชนิดเลือดออก ลักษณะทางพยาธิวิทยาของแผลจะพบเซลล์เม็ดเลือดขาวชนิดลิมโฟไซต์ และอีโอซิโนฟิล พร้อมกับพบตัวเชื้อที่ขอบแผลได้ อาการทางคลินิกที่สำคัญของโรคนี้คือ ท้องเสีย อุจจาระร่วง แคระแกร็น

เจริญเติบโตช้าในช่วงตอนมไปจนถึงระยะรุ่น โดยเฉพาะสุกรตอนมอาจมีอัตราการตายสูง เชื่อจะก่อความรุนแรงเพิ่มขึ้นเมื่อมีการติดเชื้อแบคทีเรียร่วมด้วย ทั้งนี้ในสุกรที่ไม่แสดงอาการ เมื่อมีการแบ่งตัวไปสักระยะ ในลำไส้ใหญ่ส่วนปลายที่อุจจาระเริ่มแข็งแล้ว เชื่อจะมีการกลับเข้าไปอยู่ในรูปแบบ cyst และปนออกมากับอุจจาระ ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกันตนเองจากสภาวะแวดล้อมภายนอกที่ไม่เหมาะสม

ที่น่าสนใจเป็นอย่างยิ่งคือ โรคนี้จัดเป็นโรคสัตว์ติดสู่คน (zoonosis) ที่เรียกกันว่า Balantidial dysentery สุกรมักเป็นแหล่งแพร่โรคนี้ให้กับคน และสัตว์ตระกูลไพรเมต เช่น ลิง โดยปกติแล้วคนมักจะได้รับ หรือติดเชื้อนี้จากการกินอาหาร น้ำดื่มที่ปนเปื้อนกับอุจจาระของสุกร โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีที่สกปรกปนเปื้อน cyst ระยะติดต่อยังไม่ไปยับยั้งอาหารกิน ส่วนการติดจาก trophozoite นั้นเกิดขึ้นได้น้อยมาก ในคนอาจพบ trophozoite ฝังตัวลึกลงไปในชั้นกล้ามเนื้อของผนังลำไส้ เกิดเป็นแผลเปื่อย เนื้อตาย มีหย่อมเลือดออก คล้ายแผลที่เกิดจากบิดมีตัว (*Entamoeba histolytica*) แผลอาจกลมรี หรือรูปร่างไม่แน่นอน ปากแผลแคบ ฐานแผลกว้าง มีขอบนูน ใต้แผลคลุมด้วยหนองหรือเศษเนื้อเยื่อที่ตาย ปากแผลอาจมีมูกสีเขียวปกคลุม บางครั้งอาจพบฝีในลำไส้ใหญ่ได้ แต่มักไม่แพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่น แต่เคยมีรายงานที่รุนแรงถึงลำไส้ทะลุ เยื่อช่องท้องอักเสบ แพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นๆ และตายได้ บางคนติดเชื้ออาจไม่แสดงอาการใดๆ เลย แต่เป็นพาหะ หรือบางคนอาจแสดงอาการแบบเฉียบพลัน มักไม่ค่อยมีไข้ แต่เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ปวดเบ่ง ท้องเสีย อุจจาระร่วงอย่างรุนแรง บางรายอาจถ่ายเป็นมูกเลือดได้ ในกรณีเกิดโรคแบบเรื้อรังจะพบอาการท้องร่วงเป็นๆ หายๆ สลับกับท้องผูก น้ำหนักลด มีอาการปวดตะคริว บุคคลกลุ่มเสี่ยงสูงได้แก่ ผู้ที่ทำงานในฟาร์ม โดยเฉพาะคนเลี้ยงที่มีโอกาสสัมผัสกับอุจจาระสุกรเป็นประจำ ปัจจุบันยังคงพบผู้ป่วยโรคนี้ในประเทศไทยอยู่บ้าง แต่ไม่บ่อยนัก หากรักษาด้วยยา หรือวิธีอื่นๆ ไม่หาย โรคนี้ก็ควรคำนึงถึงอยู่ไม่น้อย



การวินิจฉัยโดยตรวจหา trophozoite หรือ cyst ในอุจจาระสุกรควรทำทันทีหลังเก็บอุจจาระได้ โดยวิธี direct smear จะพบ trophozoite ที่เคลื่อนไหวได้ ทั้งยังอาจพบ cyst ได้ด้วย หรือวิธี sedimentation ที่พบได้เฉพาะ cyst เท่านั้น ซึ่งหากไม่เห็น cilia ของ *B. coli* ต้องระวังสับสนกับไข่ของหนอนพยาธิซึ่งมีขนาดใหญ่เช่นกัน หากไม่ชำนาญพอ นอกจากนั้นยังสามารถตรวจเนื้อเยื่อทางจุลพยาธิวิทยา ที่จะพบ trophozoite ฝังตัวอยู่ในผนังลำไส้ใหญ่

ในสุกรที่ไม่แสดงอาการอุจจาระร่วงก็ไม่จำเป็นต้องรักษา ส่วนสุกรที่แสดงอาการท้องเสีย อุจจาระร่วง ก็ควรรักษาด้วยยาผสมอาหารกลุ่มออกซีเตตราซัยคลิน (OTC) หรือฮาควินอล ร่วมกับไทอามูลิน สำหรับยาฉีดควรใช้กลุ่มซัลฟา-ไตรเมโทพริม เตตราซัยคลิน หรือเจนตามัซซิน ซึ่งยากที่จะรักษาให้หายขาดได้ อาจตรวจไม่พบเชื้อขณะรักษา แต่หลังหยุดยาก็อาจ

กลับมาเป็นอีก ทั้งนี้มีปัจจัยที่สำคัญกว่าคือ ระบบความปลอดภัยทางชีวภาพ ระบบการสุขาภิบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกำจัดมูลสุกร การล้างทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ ที่สำคัญต้องพิจารณาแก้ไขในเรื่องความปลอดภัย ปลอดภัย และมาตรฐานของน้ำที่ใช้เลี้ยงสุกรร่วมด้วย กรณียังเลี้ยงสุกรแบบดั้งเดิม ควรให้อาหารที่สะอาดแก่สุกร เศษอาหาร ผักตบชวา หยวกกล้วย ก็ควรทำให้สุกเสียก่อน สำหรับในคนที่ใช้ยากลุ่มเตตราซัยคลิน เมโทรนิดาโซล ฟูราโซลิโดน ไคลโอควินอล เป็นต้น ควรรักษาให้หายขาด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในคนที่เป็นพาหะ เน้นการควบคุม และป้องกันเหมือนโรคระบบทางเดินอาหารอื่นๆ คือ ต้องมีสุขาภิบาล และสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ดี ร้อนนี้ ชีวิตปลอดภัย ไกลห่างบาลันทีเดียมกันทั้งคน และหมู่นะครับ.....



เอกสารอ้างอิง

Diseases of Swine 9th edition. 2006. Blackwell Publishing.

Diagnostic parasitology for veterinary technicians ed3. 2006. Mosby.

วิทยาสัตวศาสตร์เดี่ยวทางสัตวแพทย์. โดย รศ.น.สพ.ดร. มานพ ม่วงใหญ่. ปี 2545. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 218 หน้า.

คู่มือโรคสุกร และการใช้ยาเบื้องต้น. โดย ฝ่ายบริการวิชาการอาหารสัตว์ บริษัท เบทาโกร จำกัด (มหาชน)

CopyRight