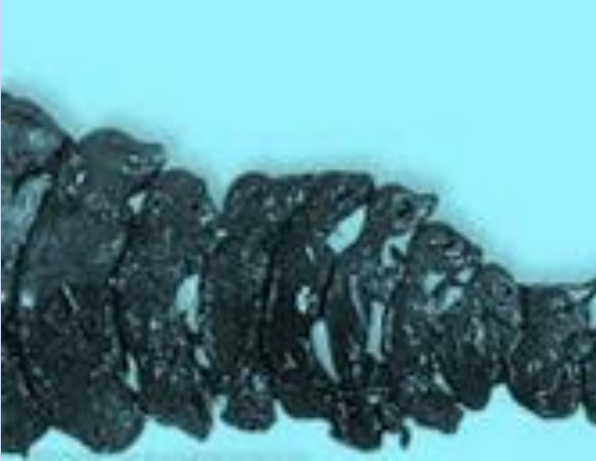


# โรคที่ก่อให้เกิด มัมมี่จำนวนมากในสุกร

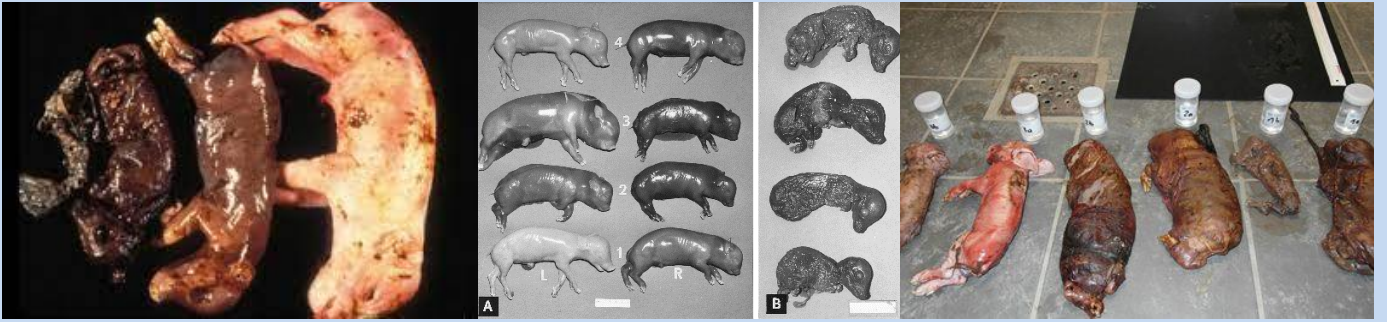


น.สพ. ยุทธ เทียมสุวรรณ  
ผู้จัดการฝ่ายวิชาการ บจก. เซ็นทรัลลิส

มัมมี่ เป็นอาการ หรือลักษณะความผิดปกติหนึ่งของระบบสืบพันธุ์ในแม่สุกร ที่พบได้บ่อยในเกือบทุกฟาร์มทั่วโลก โดยเกิดจากการที่ตัวอ่อนตายในท้องแม่ระหว่างช่วงวันที่ 30-70 ของการตั้งท้อง ซึ่งเป็นระยะที่ตัวอ่อนลูกสุกรพัฒนาโครงสร้างกระดูกแข็งขึ้นมาแล้ว ทำให้ถูกดูดซึมกลับไม่หมด เหลือเป็นซากดูลักษณะมัมมี่ ซึ่งความยาวของมัมมี่นั้นสามารถพยากรณ์อายุช่วงที่ลูกสุกรตายได้ โรคติดเชื้อที่มีรายงานว่าสามารถก่อให้เกิดมัมมี่ในสุกรได้แก่ PRRS เซอร์โคไวรัส พิษสุนัขบ้าเทียม อหิวาต์สุกร ไข้หวัดใหญ่สุกร ไข้หัดแดง ในต่างประเทศพบว่าอาจเกิดได้จากโรค Blue eye disease และกลุ่มไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการไข้สมองอักเสบ และหรือกล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ แต่ทั้งนี้โรคที่ยังคงเป็นสาเหตุหลักก่อให้เกิดมัมมี่ทั้งในไทย และต่างประเทศที่ทุกคนรู้จักกันดี และพูดถึงกันเป็นโรคแรกนั้นก็คือ โรคพาร์โวไวรัส

โรคพาร์โวไวรัสในสุกรสามารถพบได้ทั่วโลก เกิดจากเชื้อไวรัสในวงศ์ Parvoviridae ชนิด DNA สายเดี่ยว ไม่มีเปลือกหุ้ม ขนาดเล็ก เส้นผ่านศูนย์กลาง 20 nm มีเพียงซีโรไทป์เดียวทั่วโลก มีความคงทนสูงมาก ทนร้อน-เย็น pH สูง-ต่ำ ทนกรดในกระเพาะอาหาร ทนทานในสิ่งแวดล้อม อยู่ในคอกได้นาน 4 เดือน ทนต่อยาฆ่าเชื้อหลายชนิด โดยยาฆ่าเชื้อที่ได้ผลดีคือ โซดาไฟ ด้วยความทนทานนี้ ทำให้โรงเรือน และสภาพแวดล้อมเป็นแหล่งเก็บกักไวรัส ให้คงทนวนเวียนในฝูงสุกร โดยมีการแพร่ไวรัสออกมาถึงของเหลว เช่น น้ำลาย อุจจาระ น้ำเชื้อ ติดผ่านทางกรกิน หายใจ ผสมพันธุ์ ผ่านรก สามารถติดต่อกันโดยตรงจากสุกรด้วยกัน มักพบในช่วงนำสุกรสาวเข้าใหม่ทดแทน หรือทางอ้อมผ่านตัวกลางต่างๆ ก็ได้ เช่น อาหาร น้ำ เสื้อผ้า พาหะ สัตว์พาหะ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ

โรคนี้ก่อให้เกิดอาการ หรือความผิดปกติเพียงแค่ระบบเตี๋ยคือ ระบบสืบพันธุ์ จะแสดงอาการไม่สมบูรณ์พันธุ์ให้เห็นเฉพาะในพ่อแม่พันธุ์เท่านั้น สุกรอายุอื่นติด จะไม่แสดงอาการใดๆ เลย แม่สุกรติดเชื้อก็จะไม่แสดงอาการป่วยแบบทั่วตัว เช่น ไข้ ไม่กินอาหาร ให้เห็นเด่นชัดมากนัก แต่จะแสดงความผิดปกติของระบบสืบพันธุ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจำนวนมัมมี่เพิ่มมากขึ้น ตัวอ่อนตาย สุกรกลับสัดเพิ่มมากขึ้น อัตราการผสมไม่ติดเพิ่มมากขึ้น สุกรท้องลมเพิ่มมากขึ้น อัตราการแท้งในภาพรวมไม่เพิ่มมาก



ขึ้นหนัก (ยกเว้นช่วงต้น-กลางของระยะท้องเพิ่มขึ้น) เพราะรกไม่อักเสบ สุกรคลอดเกินกำหนด คลอดนานเพิ่มมากขึ้น หากติดเชื้อในช่วงอายุท้องที่มากแล้ว ตัวอ่อนสามารถสร้างภูมิคุ้มกันได้ จะพบจำนวนลูกตายแรกคลอดเพิ่มมากขึ้น อ่อนแอตายแรกคลอดเพิ่มมากขึ้นจากอาการปอดบวม ท้องเสีย ขนาดครอกเล็กลง จะแสดงอาการรุนแรงมากในสุกรสาว หรือสุกรนางที่ไม่เคยสัมผัสเชื้อ ไม่มีภูมิคุ้มกันโรค ส่วนในพ่อพันธุ์พบอัมพาตอักเสบ เสียหายถาวร

วินิจฉัยจากรอยโรคก่อนข้างจำเพาะ (มัมมี) แต่ถ้าจะยืนยันให้แน่ชัดควรเก็บมัมมี หรือเจาะเลือดแม่สุกรส่งห้องแลปเพื่อยืนยันเชื้อไวรัส หรือภูมิตอบสนองในซีรัม โรคนี้ไม่มียารักษาจำเพาะ ไม่จำเป็นต้องรักษาใดๆ รอร่างกายสร้างภูมิต้านทานในท้องต่อไป มักหายได้เอง นิยมทำวัคซีนป้องกันก่อนเกิดโรค ซึ่งเป็นวัคซีนเชื้อตาย มีทั้งชนิดพาร์โวไวรัสเดี่ยว หรือเป็นวัคซีนรวมที่ผสมกับไขี่หนู และ/หรือ ไขี่หัดแดง พ่อพันธุ์ ให้ปูพรมทุกๆ 6 เดือน (ปีละ 2 ครั้ง) สุกรสาวทำวัคซีน 2 เข็ม ห่างกันประมาณ 2-3 สัปดาห์ก่อนการผสมพันธุ์ครั้งแรก แม่พันธุ์ทำวัคซีนที่ช่วง 2-3 สัปดาห์ก่อนผสมพันธุ์ (ช่วงเลี้ยงลูก-คลอดและเลี้ยงลูกประมาณ 2 สัปดาห์) แต่ในทางปฏิบัติบางฟาร์มนิยมทำเฉพาะแคในสุกรสาวท้องแรกเท่านั้น (แต่ไม่แนะนำ ควรทำทุกท้อง เหตุผลตามด้านล่าง) ส่วนลูกสุกรเลี้ยงขุน ไม่ต้องทำ แต่สุกรที่เลี้ยงไว้ทำพันธุ์ต่อไป ให้เริ่มทำเข็มแรกที่อายุประมาณ 6 เดือนเหมือนสุกรสาว

เหตุผลที่ควรทำวัคซีนในแม่พันธุ์ทุกลำดับท้อง นอกจากปัจจุบันมีภาวะกดหรือลดภูมิคุ้มกันมากมาย อันได้แก่ สารพิษเชื้อรา ภูมิคุ้มกันจึงอาจอยู่ไม่ยาวนานนัก และอาจดูเหมือนว่าโรคพาร์โวไวรัสเป็นเพียงแค่เรื่องง่ายๆ น่าจะจบลงเพียงแคตัวเอง แต่ในความเป็นจริงแล้วปฏิสัมพันธ์ระหว่างโรค หรือเชื้อเกิดขึ้นอย่างซับซ้อนมากมาย ทั้งนี้แล้วหลายการศึกษาได้กล่าวถึงพาร์โวไวรัสในอีกแง่มุมหนึ่งที่น้อยคนนักจะทราบว่า มีผลร่วมเสริมให้แสดงอาการทางคลินิก พยาธิสภาพ และเกิดรอยโรค Postweaning Multisystemic Wasting Syndrome (PMWS, กลุ่มอาการสุขภาพทรุดโทรมหลังหย่านม) ที่เกิดจากเชื้อไวรัส PCV-2 หรือโรคติดเชื่อเซอร์โคไวรัส ให้เพิ่มความรุนแรง และมีอุบัติการณ์สูงยิ่งขึ้น ก่อเกิดผลกระทบเสียหายทางเศรษฐกิจมากมายในช่วงรุ่น และขุน ความรุนแรงจากการติดเชื่อร่วมกันอาจเป็นผลมาจากพาร์โวไวรัสที่เหนียวนำไปให้เซลล์ตาย การสร้างและแบ่งตัวใหม่ของเซลล์ร่างกาย จึงทำให้เซอร์โคไวรัสแบ่งตัว และเพิ่มจำนวนมากขึ้นเช่นเดียวกัน

การศึกษาของ Krakowka และคณะ (2000) พบว่าสุกรกลุ่มทดลองที่ได้รับเชื้อเซอร์โคไวรัส และพาร์โวไวรัสร่วมกัน จะทำให้สุกรมีอัตราการการป่วย การอักเสบ และรอยโรค PMWS มากที่สุด เมื่อเทียบกับกลุ่มอื่น พบสุกรที่แสดงอาการ PMWS โดยมีการติดเชื่อร่วมกันระหว่างเซอร์โคไวรัส และพาร์โวไวรัสร่วมกัน ในแคนาดา มีรายงานอยู่ประมาณ 17% ในเกาหลีรายงานอยู่ที่ประมาณ 25.6% และอีกการศึกษาหนึ่งจากเกาหลีเช่นกันรายงานอยู่ที่ประมาณ 44.8% Opriessnig และคณะ (2004) รายงานการติดเชื่อร่วมกันนี้ว่า มีผลเพิ่มอุบัติการณ์ ความรุนแรง และรอยโรค PMWS จากเซอร์โคไวรัสให้รุนแรงมากยิ่งขึ้น ส่วนการทำวัคซีนป้องกันโรคพาร์โวไวรัส นั้น สามารถเพียงช่วยลดอัตราการป่วยการตาย อาการระบบทางเดินหายใจในสุกรรุ่น-ขุนให้ลดน้อยลง แต่ไม่สามารถช่วยลดอุบัติการณ์ อาการทางคลินิก และความรุนแรงของกลุ่มอาการ PMWS ได้ เนื่องจากเป็นคนละโรค คนละเชื้อกัน

โดยสรุปแล้วการทำวัคซีนป้องกันโรคพาร์โวไวรัสในแม่สุกรทุกลำดับท้องนั้น เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับระบบสืบพันธุ์ในสุกรสาว และสุกรนาง และยังหวังผลต่อเนื่องมายังสุกรรุ่น-ขุนได้อีกด้วย เพื่อเป็นเครื่องมือช่วยในการลดเชื้อให้หมดไป หรือลดให้มีเชื้อพาร์โวไวรัสในฝูงต่ำที่สุด จนไม่พอที่จะไปร่วมเสริมสร้างก่อโรคกับเซอร์โคไวรัสให้เกิดกลุ่มอาการ PMWS ที่รุนแรงขึ้นได้

#### เอกสารอ้างอิง

Ellis et al., 2000. J Vet Diagn Invest 12 : 21-27.

Kim et al., 2002. J Vet Med Sci 64 : 57-62.

Krakowka et al., 2000. Vet Pathol 37 : 254-263.

Kyeong-Nam Ko et al., 2011. Korean J Vet Res 51(3) : 203-208.

Opriessnig et al., 2004. Vet Microbiol 98 : 209-220.

<https://www.sciencedirect.com/topics/agricultural-and-biological-sciences/porcine-parvovirus>

<https://open.lib.umn.edu/swinedisease/chapter/parvovirus/>

<https://www.pigprogress.net/tag/porcine-parvovirus-ppv/>

Copyright