

โรคอิลลิไอติส

อุบัติการณ์ และความชุก

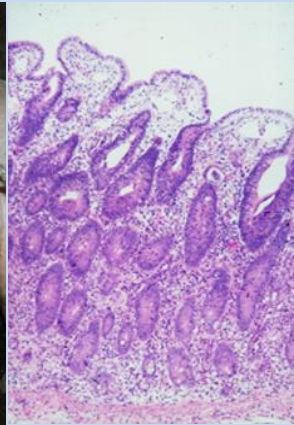


น.สพ. ยุทธ เทียมสุวรรณ
ผู้จัดการฝ่ายวิชาการ บจก. เซ็นทรัลลิส

หลายคนอาจไม่คุ้นเมื่อกล่าวถึงโรคอิลลิไอติส (Ileitis) แต่อาจรู้จักกันในชื่อเรียกอื่น ได้แก่ Porcine Proliferative Enteropathy (PPE), PIA, PHE, PE หรือแม้แต่อาจถูกเข้าใจผิดว่าเป็นโรคบิดมูกเลือดได้บ่อยๆ

โรคอิลลิไอติส หรือ PPE เป็นโรคลำไส้อักเสบในสุกรที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียแกรมลบ *Lawsonia intracellularis* อาศัยอยู่ภายในเซลล์ enterocytes โดยเฉพาะบริเวณ crypt ของลำไส้เล็กส่วนไอเลียม และลำไส้ใหญ่ส่วนต้น ก่อให้เกิดการอักเสบแบบอกขยาย ผนังลำไส้หนาตัวขึ้น ส่งผลต่อประสิทธิภาพการดูดซึมสารอาหารให้แยลง สุกรที่ติดเชื้อจะแสดงอาการหลายรูปแบบตั้งแต่ **แบบรุนแรงเฉียบพลัน**ที่มีอาการถ่ายเป็นเลือดหรือสีดำ มักพบในสุกรสาวหรือสุกรขุนระยะท้าย ที่แสดงอาการซึม ตัวชืด กระวนกระวาย และตายเฉียบพลันอย่างรวดเร็วในช่วงแรกของการระบาด พบประมาณ 2-5% โดยมีอัตราการตายสูงถึง 50% **แบบเรื้อรัง**มักพบในสุกรอนุบาลช่วงท้ายจนถึงสุกรรุ่น ที่แสดงอาการท้องเสีย ถ่ายนุ่มจนถึงเหลวเป็นน้ำ กินอาหารลดลง เจริญเติบโตช้า แคระแกร็น แดกไซส์ พบประมาณ 25-30% โดยมีอัตราการตายต่ำ และ**แบบไม่แสดงอาการ**ที่ลักษณะสุกรภายนอกดูปกติ ไม่แสดงอาการท้องเสีย แต่ติดเชื้อแฝงอยู่ในร่างกาย สุกรมีอัตราการกินได้และอัตราการเจริญเติบโตที่ลดลง นำหนักไม่สม่ำเสมอ เวลาเลี้ยงนานขึ้น มักพบในสุกรอนุบาลช่วงท้ายจนถึงสุกรรุ่น

โดยความสำคัญของโรคนี้ ก่อให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจโดยตรง ไม่ว่าจะเป็นการเจริญเติบโตต่อวัน ADG ที่ต่ำลงมากกว่า 38% ประสิทธิภาพการใช้อาหาร FE ที่ลดลงมากกว่า 27% และที่สำคัญเมื่อสุกรเป็นโรคนี้ มีการอักเสบเรื้อรัง มีเลือดออก อาจพบปัญหาเกี่ยวกับซากหลังส่งโรงฆ่าคือ มักพบลำไส้มีสีออกคล้ำๆ ดำๆ หรือที่ชาวบ้านมักเรียกกันว่า ไส้ดำ ทำให้ขายไม่ได้ หรือถูกตัดราคา



พื้นที่	ผลการตรวจ	
	ผลบวก	ผลลบ
ภาคตะวันออก	142 (46.10%)	166 (53.09%)
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	448 (44.58%)	557 (55.42%)
ภาคเหนือ	53 (14.13%)	322 (85.87%)
ภาคใต้	36 (15.56%)	194 (84.35%)
ภาคตะวันตก	133 (90.48%)	14 (9.52%)
ภาคกลาง	33 (21.15%)	123 (78.85%)
รวม	845 (38.05%)	1,376 (61.95%)

ประเทศไทย Nantaprasert และคณะ (2004) รายงานการตอบสนองทางภูมิคุ้มกันซีรัมวิทยาต่อโรคนี้ในฟาร์มเขตภาคกลางที่ 30.5%, 11.0%, 25% และ 39.0% ในสุกรอายุ 4, 8, 12 และ 16 สัปดาห์ ตามลำดับ โดยในฟาร์มที่มีโรคนี้อาจพบทั้งกลุ่มสุกรที่ไม่ติดเชื้อเลยตลอดการเลี้ยง ติดเชื้อตลอดทุกระยะ หรือติดเชื้อเป็นและหายเฉพาะช่วงก็ได้ ต่อมาในปี 2009 Raphanaphraiwan และคณะ รายงานความชุกของการติดเชื้อ *L. intracellularis* ในสุกรประเทศไทยเฉลี่ยเท่ากับ 38.05% สุกรในเขตภาคตะวันตกจะพบการติดเชื้อ และตอบสนองทางภูมิคุ้มกันมากที่สุด โดยมากกว่าภาคกลางถึง 35.41 เท่า ทั้งนี้เนื่องจากเป็นเขตที่มีการเลี้ยงสุกรมาก และหนาแน่นที่สุดของประเทศ ในขณะที่ระบบการเลี้ยงแบบพื้นที่เดียว (1 site) จะมีร้อยละของสุกรที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ และให้ผลบวกมากกว่าการเลี้ยงแบบแยกพื้นที่ (2 site) ถึง 36.49% ทั้งนี้เป็นผลเนื่องมาจาก การเลี้ยงรวมสุกรทุกอายุไว้ด้วยกัน จะเอื้อให้มีการติดเชื้อข้ามระหว่างกลุ่ม แพร่กระจาย และคงทนยาวนานในฟาร์มมากขึ้น

สอดคล้องกับการศึกษาของ Nitikanchana และคณะ (2010) ที่พบว่าอุบัติการณ์ความชุกของโรคในลำไส้เล็กส่วนโปลิซึม รวมถึงเชื้อที่สุกรปล่อยแพร่ออกมาในอุจจาระ จะมีปริมาณเพิ่มมากขึ้นในฤดูฝน และฤดูหนาว โดยเฉพาะในเขตจังหวัดราชบุรี และตรัง ในปี 2011 Wattanaphansak และคณะ รายงานสำรวจการติดเชื้อในฝูงสุกรสาว และแม่สุกรลำดับท้องต่างๆ ที่พบว่าไม่มีความแตกต่างกันมากนัก อุตบัติการณ์ของการติดเชื้อที่พบ แสดงว่าแม่พันธุ์สุกรส่วนใหญ่จะมีปัญหาโรคนี้อยู่ ทั้งแสดงอาการ หรืออาจไม่แสดงอาการ จึงอาจเป็นแหล่งสำคัญในการเก็บกักอมโรค และคอยแพร่เชื้อให้แก่สุกรรุ่น และขุนในฟาร์มจนเกิดการป่วย หรือระบาดของโรคได้ตลอดเวลา

Klein (2010) รายงานการเกิดโรคอิลลิโอติสพบกระจายเกือบทั่วโลก โดยเฉพาะแถบยุโรปที่มีกพบอุบัติการณ์ติดเชื้อในสุกรมากกว่า 80% อิตาลีพบทั้ง 100% แลบอลอเมริกาพบประมาณ 50% ส่วนไทยพบสุกรที่ติดเชื้อประมาณ 43% ในทุกฟาร์มที่ทำการสำรวจทั้งหมด (100%) ซึ่งสอดคล้องกับรายงานภายในประเทศดังกล่าวมาข้างต้น อุตบัติการณ์เกิดโรคในไทยดูราวกับว่าน้อยกว่าประเทศแถบยุโรป แต่ทั้งนี้ค่าตัวเลขอุบัติการณ์ที่ต่ำกว่าไม่ได้สะท้อนว่า เรามีการติดเชื้อตามธรรมชาติที่น้อยกว่า หรือมีการจัดการที่ดีกว่าแต่อย่างใด แต่น่าจะมาจากการใช้ยาปฏิชีวนะ หรือสารต้านจุลชีพที่มากกว่า เมื่อเทียบกับในยุโรปที่ปลอดสารเหล่านี้

การควบคุม และรักษาโรคนี้ในบ้านเราจะนิยมใช้ยาปฏิชีวนะเช่น ลินโคมายซิน ไทอามูลิน และยาในกลุ่มแมโครไลด์ เช่น ไทโลซิน ทิลมิโคซิน เป็นต้น ในรูปแบบผสมอาหารสุกร หรือฉีด ถือว่ายังเป็นที่ยอมรับใช้กันมากอยู่ขณะนี้ แต่หากมองในแง่ของการป้องกันโรค ระบบความปลอดภัยทางชีวภาพ หรือ Biosecurity ถือว่ายังคงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง รวมถึงหากต้องการประสิทธิภาพปกป้องคุ้มครองอาการไม่ให้อ่อนแอ ไม่ให้เสียหาย และมีความยั่งยืนยาวนานของการคุ้มครองโรค ก็อาจจะต้อง

พิจารณาการทำวัคซีน แต่ในประเทศไทยเองนั้น การทำวัคซีนเพื่อป้องกันโรคยังไม่เป็นที่นิยมแพร่หลายมากนัก อาจเนื่องมาจากมีข้อจำกัด หรือปัจจัยเกี่ยวข้องที่เป็นตัวกำหนดประสิทธิภาพของวัคซีนอยู่ก็เป็นได้



เอกสารอ้างอิง

Klein, U. 2010. International Pig Topics. 25 (4).

Nantaprasert et al., 2004. Proc of the 18th IPVS Congress. Ger.

Nitikanchana et al., 2010. Proc of the 9th CU Vet Sci Ann Congress. Thai.

Raphanaphraiwan et al., 2009. Kasetsart Veterinarians. 19 (3).

Wattanaphansak et al., 2011. Proc of the 5th APVS Congress. Thai.