

1-1-1974

โรคเม็ดเลือดน้อยในสุนัข (Tropical Canine Pancytopenia)

ระยิล รัตนาวาณีย์

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjvm>



Part of the [Veterinary Medicine Commons](#)

Recommended Citation

รัตนาวาณีย์, ระยิล (1974) "โรคเม็ดเลือดน้อยในสุนัข (Tropical Canine Pancytopenia)," *The Thai Journal of Veterinary Medicine*: Vol. 4: Iss. 2, Article 6.

DOI: <https://doi.org/10.56808/2985-1130.3338>

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/tjvm/vol4/iss2/6>

This Article is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in The Thai Journal of Veterinary Medicine by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

โรคเม็ดเลือดน้อยในสุนัข

(Tropical Canine Pancytopenia)

* ระเบิด รัตนานี สพบ., M.S., F.R.V.C.S.

คำนำ

โรคเม็ดเลือดน้อยในสุนัขหรือ ที ซี พี (Tropical Canine Pancytopenia) เป็นโรคติดต่อชนิดใหม่ที่เกิดขึ้นกับสุนัข โดยเฉพาะในเขตร้อน โรคนี้อาจเรียกชื่อ เป็นอย่างอื่นได้ เช่นโรคไข้เลือดออกในสุนัข (Canine Haemorrhagic Fever), กลุ่มอาการเลือดออกโดยไม่ทราบสาเหตุ (Idiopathic Haemorrhagic Syndrome) โรคนี้นับเป็นโรคติดต่อที่รุนแรงและคร่าชีวิตสุนัขมาก โดยเฉพาะพบมากในสุนัขที่ใช้ในราชการทหาร ในปี ค.ศ. 1963 โรคนี้พบในสุนัขที่ใช้ในราชการทหารของอังกฤษในสิงคโปร์ (Walkins et al., 1967) ต่อมาในปี ค.ศ. 1967 พบโรคนี้ในสุนัขทหารของอังกฤษจากมาเลเซีย ซึ่งถูกจัดส่งไปให้ทหารอเมริกันเพื่อช่วยในสงครามเวียดนาม (Walker, J.S., et al., 1970) สุนัขที่ไวต่อการเป็นโรคนี้น่าจะได้แก่พันธุ์ เยอรมัน เชพเพิร์ด หรือ แอลเซเชียน ประมาณว่าสุนัขทหารของอเมริกันที่ใช้ในสงครามเวียดนามตายด้วยโรคนี้อย่างน้อย 180 ตัว และสุนัขเป็นจำนวนมากถูกปลดประจำการเนื่องจากหย่อนสมรรถภาพ ซึ่งต่อมากันพบว่าสุนัขเหล่านั้นเป็นโรคแต่ไม่แสดงอาการป่วยยกเว้นประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานหมดไป สุนัขพันธุ์อื่น ๆ และพันธุ์พื้นเมืองเขตร้อนสามารถติดโรคได้ ตามรายงานทางเอกสารอาการของโรคสุนัขที่พบในสุนัขทหารฝรั่งเศสในตูนิเซีย เมื่อ ปี ค.ศ. 1953 และที่เปอร์โตริโก เข้าใจว่าจะเป็นโรค

* แผนกกายวิภาคศาสตร์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชนิดเดียวกันที่เกิดขึ้นกับสุนัขในสิงคโปร์และเวียดนาม ส่วนในประเทศไทยกลุ่มอาการของโรคดังกล่าวเคยปรากฏในสุนัขตำรวจและสุนัขของศูนย์สุนัขทหาร

อาการของโรค

อาการที่เด่นชัดเมื่อสุนัขถูกนำมาขอรับการรักษาได้แก่เลือดกำเดาออกจากจมูกอย่างรุนแรง อาจออกจากช่องจมูกข้างเดียว หรือทั้งสองข้างก็ได้ ถ้าสอบประวัติการรักษาคะพบว่ายาห้ามเลือดไม่สามารถจะแก้อาการเลือดออกนี้ได้ อาการที่ติดตามมาพบว่าสุนัขจะมีอาการเลือดจาง โดยเยื่อภายในปาก ลิ้น และตาจะซีด บริเวณขาหลังและลูกอ้นทะเลงอาการบวม น้ำ มีจุดเลือดออกหรือเป็นน้ำแดงตามบริเวณเยื่ออวัยวะเพศ ปาก และเปลือกตาค้นหานักตัวสุนัขจะลดลงอย่างรวดเร็ว หายใจขัดและมีไข้สูง

จากการศึกษาขบวนการของโรคอย่างละเอียดพบว่า อาการของสุนัขเมื่อถูกนำมาขอรับรักษาดังกล่าว เป็นระยะหนึ่งของโรคซึ่งเป็นระยะสุดท้าย อาการของโรคที่พบในสุนัขที่ติดต่อกันโดยธรรมชาติ หรือโดยการทดลองฉีดเลือดจากตัวเป็นโรคไปยังสุนัขปกติมีอาการเหมือนกัน โดยแสดงอาการแบ่งเป็นระยะได้ (Walkins J.S., et al , 1970)

1. ระยะฟักตัว เป็นระยะประมาณ 5 -15 วันหลังจากที่สุนัขได้รับเชื้อเป็นระยะที่สัตว์ไม่แสดงอาการผิดปกติ

2. ระยะไข้สูง ภายหลังที่ผ่านระยะฟักตัวของเชื้อแล้ว สุนัขที่มีไข้สูงระหว่าง 103—107 องศาฟาเรนไฮต์ ระยะนี้สัตว์จะแสดงอาการเบื่ออาหาร นอนซึม ซึมเฉยไม่สนใจต่อสิ่งแวดล้อม น้ำหนักตัวจะลดลงอย่างรวดเร็ว อาจลดลงถึง 7 กิโลกรัมภายในหนึ่งสัปดาห์ บางรายอาจมีอาการบวมบริเวณหนังหุ้มลูกอ้นทะเลงและขา อาการระยะนี้จะเป็นอยู่ประมาณ 2—21 วัน บางรายสัตว์จะอาเจียร ทาจำขุ่นมัว เยื่อตาอักเสบ ต่อมน้ำเหลืองบวม

3. ระยะไม่แสดงอาการ ระยะนี้เป็นระยะต่อเนื่องจากระยะไข้สูง อาการทั่วไปของสัตว์จะปกติ ลักษณะคล้ายฟื้นไข้ อาการที่พบคงอยู่ คือ อาการซึม และซึมเฉยไม่รับ

คำสั่ง น้ำหนักตัวลดลงเรื่อย ๆ ระยะนี้เป็นระยะที่สุนัขที่ใช้ในราชการสงครามถูกปลดประจำการ เนื่องจากเข้าใจว่าหย่อนหรือหมดสมรรถภาพ ระยะนี้ถ้ามีการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการจะพบความผิดปกติมาก ระยะไม่แสดงอาการเป็นอยู่ประมาณ 1 - 2 เดือน

4. ระยะสุดท้าย ระยะนี้เป็นระยะที่สัตว์กลับแสดงอาการป่วยให้เห็นเด่นชัดอีกครั้ง โรคระยะสุดท้ายอาจแบ่งได้เป็น 2 แบบ

4.1. แบบเลือดกำเดาออก สัตว์จะแสดงอาการเลือดกำเดาไหลออกจากจมูกอย่างรุนแรง ส่วนมากยาห้ามเลือดชนิดต่าง ๆ มักจะใช้ไม่ได้ผล อาการของเลือดกำเดาอาจแบ่งได้เป็น 2 ชนิด

4.1.1. เลือดกำเดาออกชนิดเฉียบพลัน หมายถึงอาการที่เลือดกำเดาออกติดต่อกันเป็นจำนวนมากและไม่สามารถห้ามเลือดให้หยุดได้ เลือดที่ออกนอกจากจะเกิดในช่องจมูกแล้วอาจมีอาการเลือดออกจากอวัยวะภายในเช่น ลำไส้

4.1.2. เลือดกำเดาออกชนิดเรื้อรัง หมายถึงอาการที่เลือดกำเดาออกเป็น ๆ หาย ๆ และเป็นระยะ ๆ อาการดังกล่าวอาจแสดงนานถึง 3 เดือน

4.2. แบบเม็ดเลือดน้อยโดยไม่มีเลือดกำเดา สัตว์ที่เป็นโรคแบบนี้มักจะไม่แสดงอาการที่สังเกตได้ ลักษณะของโรคทั่วไปเหมือนกับอาการของโรคระยะไม่แสดงอาการ แต่ถ้าตรวจสอบเลือดทางห้องปฏิบัติการจะพบว่าโรคดำเนินไปอย่างรุนแรง โดยเม็ดเลือดขาวจะลดต่ำลงมาก และโดยทั่วไปจะลดต่ำกว่า 7500 เม็ดต่อเลือด 1 ซี.ซี.

สุนัขที่แสดงอาการโดยเลือดกำเดาออกบางรายจะหยุดได้ แต่อาการของโรคอย่างอื่นยังคงแสดงต่อไป โดยจะมีเม็ดเลือดน้อยลงเรื่อย ๆ

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ผลการตรวจนับเม็ดเลือดพบว่า เม็ดเลือดขาวจะลดต่ำมาก โรคนี้เกณฑ์ทั่วไปจะลดต่ำกว่า 7500 เม็ดต่อเลือด 1 ซี.ซี. (ค่าปกติสุนัขในเขตร้อนประมาณ 13,000 เม็ดต่อเลือด 1 ซี.ซี.) ในสัตว์ป่วยบางตัวตรวจพบว่าก่อนตายเพียงเล็กน้อยเม็ดเลือดขาวจะเหลือเพียง

1000 เม็ดต่อเลือด 1 ซี.ซี. เม็ดเลือดแดงจะลดลงเหลือ 2.5—4 ล้านเม็ดต่อเลือด 1 ซี.ซี. ซึ่งแล้วแต่ความรุนแรงของโรค (ค่าปกติประมาณ 6.5 ล้านเม็ดต่อเลือด 1 ซี.ซี.) ยูเรียไนโตรเจนในเลือด (BUN) ขึ้นสูงระหว่าง 20—25 มิลลิกรัมต่อเลือด 100 ซี.ซี. (ค่าปกติ 14 มิลลิกรัมต่อเลือด 100 ซี.ซี.) จากการตรวจเลือดพบว่าอาการเลือดจางในโรคนี้เป็นชนิดที่เม็ดเลือดมีลักษณะปกติ โดยจำนวนของเฮโมโกลบินของเม็ดเลือดแต่ละเม็ดอยู่ในระดับปกติ การแข็งตัวของเลือดก็อยู่ในระดับปกติ

ผลจากการผ่าซากพบว่าเม็ดเลือดออกเป็นจุดและเป็นปื้นตามเยื่อบุและหุ้มอวัยวะต่างๆ ต่อม่าน้ำเหลืองจะบวม และบริเวณส่วนกลางของต่อมจะมีลักษณะแดงจัด พบพลาสมาเซลล์จำนวนมากในเนื้อเยื่อของอวัยวะต่าง ๆ โดยเฉพาะ หัวใจ ไต ต่อม่าน้ำเหลืองไขกระดูก (Huxsoll D.L., et al., 1970)

บทวิจารณ์

โดยที่โรค ทีซีพี เป็นโรคที่นับว่าใหม่สำหรับวงการสัตวแพทย์และเป็นโรคที่เกิดในเขตเมืองร้อน จึงเป็นโรคที่น่าระมัดระวังและนำมาศึกษา อาการของโรคที่นับว่าสำคัญคือ เลือดกำเดาออกทางช่องจมูก ดังนั้น จึงควรระมัดระวังในการทำนายโรค ซึ่งต้องแยกโรคนี้ ออกจากอาการเลือดกำเดาออกเนื่องจากสาเหตุอื่น ๆ เช่นอุบัติเหตุเกิดบริเวณศีรษะ หน้าและจมูก วัตถุแปลกปลอมในช่องและโพรงจมูก เนื้องอกในช่องจมูก พิษยาเบื่อหนู เช่น วาฟาริน หรืออื่น ๆ อาการเลือดกำเดาออกจากช่องจมูก โดยใช้ยาห้ามเลือดไม่ได้ผล ทั้ง ๆ ที่การแข็งตัวของเลือดอยู่ในระดับปกตินั้นยังไม่สามารถอธิบายได้ ความผิดปกติของเส้นเลือดฝอยน่าจะเป็นสาเหตุหนึ่ง ซึ่งทำให้เลือดกำเดาออกได้ง่าย จากประวัติการระบาดของโรคจะพบว่ามักเกิดขึ้นกับสุนัขที่ใช้ในราชการทหารและตำรวจ สาเหตุของความเครียดทำให้สุขภาพสัตว์ไวต่อการเป็นโรคได้ง่ายกว่าสุนัขทั่วไป สาเหตุของโรค ทีซีพี ยังสรุปไม่ได้ ในระยะเริ่มแรกเข้าใจว่าเชื้อไวรัสอาจเป็นสาเหตุของโรค แต่ยังไม่มีการพิสูจน์ ในระยะหลังสุดนี้ผู้ตรวจสัตว์ป่วยพบเชื้อริเก็ตเซีย ชนิด เออร์ลิเชีย เคนิส โดยพบเชื้อมีลักษณะคล้ายผลน้อยหน้า

ขนาดเล็กในไซโทพลาสซึมของเม็ดเลือดขาวชนิดโมโนไซต์ จากการตรวจเอกซเรย์การเกิดโรค และการทดลองเกี่ยวกับโรคเออร์ลิชไอซิส ซึ่งเกิดจากเชื้อ เออร์ลิเชีย เคนิส ไม่ระบุถึงอาการของเลือดกำเดาออกเลย (Ewing, S.A., 1969) จึงทำให้สงสัยว่าเชื้อ เออร์ลิเชีย เคนิส อาจเกิดร่วมกับ ทีซีพี ในรายดังกล่าว แต่ที่แน่ชัด คือโรค ทีซีพี เป็นโรคติดต่อได้เพราะ ได้นำเลือดสุนัขที่เป็นโรคนี้นำเข้าสู่สุนัขทดลองสามารถทำให้เกิดโรคและมีอาการเหมือนกับ สุนัขติดโรคโดยธรรมชาติ การระบาดของโรคเข้าใจว่า เห็บ เป็นพาหะของโรคโดยมาก พบว่าโรคจะระบาดรุนแรง ในกลุ่มของสุนัขที่มีเห็บรบกวนมาก ดังนั้นการป้องกันโรคทาง หนึ่ง คือการกำจัดเห็บ ผลการตรวจสอบทางห้องปฏิบัติการเป็นแนวทางในการพิสูจน์และ ทำนายโรค โดยเฉพาะการลดต่ำของจำนวนเม็ดเลือดขาวและแดงในรายที่สุนัขแสดงอาการ ของโรคระยะนาน ปรากฏว่า ยูเรียไนโตรเจนในเลือดจะสูงกว่าระดับปกติมาก บางรายอาจ จะสูงถึง 40 มิลลิกรัมต่อเลือด 100 ซี.ซี. ซึ่งแสดงว่าสัตว์ป่วยอาจมีอาการทางไต และบางราย จะมีอาการยูรีเมียซึ่งระยะนี้อาจเป็นอันตรายต่อสัตว์ป่วยอย่างยิ่ง โรคปอดอักเสบเป็นโรค แฉกซ้อนที่ควรระมัดระวังในราย ทีซีพี

ในด้านการรักษายังไม่มีวิธีที่รักษาได้ผล จากผลการทดลองการให้ เทตราไซคลิน โดยวิธีกินหรือฉีดในระยะไข้สูงอาจจะช่วยป้องกันมิให้โรคผ่านไประยะต่อไป ในระยะนี้ควร ให้วิตามินบีรวมด้วย ในรายที่มีเลือดกำเดาออกควรให้ เด็กซ์เมธาโซน ควบไปกับยาห้าม เลือดชนิดอื่น

เอกสารอ้างอิง

Ewing, S.A. , (1969) Canine Ehrlichiosis, in *Advances in Veterinary Science and Comparative Medicine*, Vol. 13, Edited by Brandy, C.A., and C.E. Cornelius, Academic Press, New York and London.

Huxsoll, D.L., Hildebrandt, P.K., Nims, R.M., Ferguson, J.A., and Walker, J.S., (1969) Ehrlichia canis—The causative Agent of a Hemorrhagic disease of Dogs, Vet. Rec., 85:587.

Huxsoll, D.L., Hildebrandt, P.K., Nims, R.M., and Walker, J.S., (1970)

Tropical Canine Pancytopenia JAVMA 157:1627–1632.

Walker, J.S., Rundpuist, J.D., Taylor, R.T., Wilson, L.W., Andrews, M.R., Barck, J., Hogge, A.I., Huxsoll, D.L., Hildebrandt, P.K., and Nims, R.M., (1970) Clinical and Clinicopathologic Finding in Tropical Canine Pancytopenia JAVMA 157:43–55.

Wilkins, J.H., Bowden, R.S.T., and Wilkinson, G.T., (1967) A New Canine Disease Syndrome. Vet. Rec. 81:57–58.