

ค่างคาวและโรคพิษสุนัขบ้า

นำเสนอเมื่อ : 8 ธ.ค. 2552

ค่างคาวและโรคพิษสุนัขบ้า



Post by ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุธา & ดร.สุภาภรณ์ วัชรพฤษชาติ
พุธ, 07 กุมภาพันธ์ 2007

ข่าวชาวเปรูถูกค้างคาวดูดเลือดที่เป็นโรกล้วนน้ำหรือโรคพิษสุนัขบ้ากัด เมื่อวันที่ 30 มกราคม 2550 ทำให้มีผู้เสียชีวิต 11 คน ในช่วง 2-3 สัปดาห์ที่ผ่านมา เพราะผู้เสียชีวิตไม่ได้รับวัคซีนอย่างทันเวลาซึ่งหลังจากถูกค้างคาวกัด โดย 5 คน ถูกกัดในป่า จ.มาเดรเดออส ส่วนอีก 6 คนถูกกัดใน จ.ฟูโน ซึ่งมีพรมแดนติดกับโบลิเวีย ค้างคาวจัดเป็นสัตว์นำโรคพิษสุนัขบ้าที่สำคัญรองจากสุนัข แต่ในทวีปอเมริกา (สหรัฐอเมริกาและประเทศละตินอเมริกา) ค้างคาวมีความสำคัญในการนำโรคพอกๆ กับสุนัข

ค้างคาวที่นำไวรัสพิษสุนัขบ้าในแถบละตินอเมริกามีทั้งชนิดดูดเลือด และไม่ดูดเลือด โดยสถิติช่วงระหว่างปี 2536-2545 มีผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้าจากค้างคาวดูดเลือดสูงถึง 62 ราย และจากค้างคาวไม่ดูดเลือด 27 ราย และยังมีค้างคาวที่ระบุชนิดไม่ได้อีก 79 ราย ขณะที่สหรัฐอเมริกาในช่วงเวลาเดียวกัน มีคนเสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้า 26 ราย โดยมีสาเหตุจากสุนัข 5 ราย จากค้างคาวไม่ดูดเลือด 19 ราย และค้างคาวไม่ทราบชนิดอีก 2 ราย ที่ประเทศแคนาดามีอีก 1 ราย ที่เกิดจากค้างคาวไม่ดูดเลือด

ในสหรัฐอเมริกาค้างคาวไม่ดูดเลือดเป็นปัญหาความจนถึงปัจจุบัน โดยมีผู้ป่วยโรคพิษสุนัขบ้าอีก 6 ราย ในปี 2547 โดยที่ 2 ราย ถูกค้างคาวกัดและอีก 4 ราย ติดเชื้อจากการปลูกถ่ายอวัยวะที่ได้จากผู้ป่วยที่ถูกค้างคาวกัดและแพทย์วินิจฉัยไม่ได้ ในปี 2548 พบ 1 ราย และในปี 2549 พบอีก 2 ราย

ค้างคาวดูดเลือดในแถบละตินอเมริกา เป็นที่ทราบกันดีตั้งแต่ปี พ.ศ.2474 ในทรินิแดด ทำให้เกิดโรคพิษสุนัขบ้าโดยมีลักษณะพิเศษคือแขนงอัมพาตอ่อนแรง และทำให้เขาใจผิดว่าเป็นโรคโปลิโอ หรือเส้นประสาทอักเสบ นอกจากผลกระทบต่อคน ยังทำให้เกิดโรคในสัตว์เศรษฐกิจอย่างมาก เช่น วัว มา นอกจากนี้ในประเทศเปรูแล้ว ประเทศบราซิล แอมบอะเมซอน ยังมีผู้ป่วยตายอีก 21 ราย ในช่วงเดือนมีนาคม และในเดือนพฤษภาคม ปี 2547 และอีก 9 รายในเดือน มิถุนายน 2548 จากค้างคาวดูดเลือด

พฤติกรรมของค้างคาวดูดเลือดอาจไม่ต่างจากสุนัขที่แพร่โรค กล่าวคือจะต้องทำให้เกิดแผล ค้างคาวดูดเลือดจะคลานเขาไปกัดคนหรือสัตว์ขณะหลับและปล่อยน้ำลายที่มีทั้งเชื้อไวรัสและสารป้องกันเลือดแข็งตัว จากนั้นจะเลียเลือดจากแผลไปด้วย ส่วนค้างคาวไม่ดูดเลือดในสหรัฐ จะเป็นค้างคาวกินแมลงรูปร่างคล้ายไดเมียมร่อยขีดข่วนโดยเกาะติดกับเซลล์ในชั้นผิวหนังต่างๆ เหตุผลดังกล่าวทำให้คนที่ตายจากค้างคาวในสหรัฐมักไม่รู้ตัวด้วยซ้ำว่าถูกค้างคาวกัด แต่จากการแยกเชื้อสามารถพิสูจน์ได้ชัดเจนว่ามาจากค้างคาวที่สำคัญ 2 ชนิด คือ *Lasionycteris noctivagans* และ *Pipistrellus subflavus*

โรคพิษสุนัขบ้าในคนที่เกิดจากค้างคาวไม่ดูดเลือด จะมีลักษณะต่างจากค้างคาวดูดเลือดที่มีอัมพาตเป็นอาการเด่น ผู้ป่วยจะสร้างภูมิคุ้มกันต่อไวรัสในร่างกายเร็วกว่าที่เกิดจากสุนัขกัดซึ่งเป็นข้ออธิบายที่ผู้ป่วย 2 ราย สามารถรอดชีวิตได้ในสหรัฐอเมริกา (รายแรกในปี พ.ศ. 2515 และรายที่ 2 รายงานในปี 2548)

ในทวีปอื่นๆ นอกจากอเมริกา เช่น ยุโรป เอเชีย ออสเตรเลีย ค้างคาวนำโรคพิษสุนัขบ้าได้เช่นกัน แต่ไวรัสมีลักษณะต่างออกไป (genotype) ในออสเตรเลียมีผู้เสียชีวิตจากโรคพิษสุนัขบ้า 2 ราย ในปี 2539 และ 2541 โดยรายแรกมีอาการ แขน ขาอ่อนแรง กลอกลูกตาไม่โต และรายที่สองมีอาการสมองอักเสบ โดยมาจากค้างคาวแมกโก ซึ่งกินพืช ผลไม่เป็นอาหาร

ในประเทศไทยศูนย์ปฏิบัติการโรคทางสมองร่วมกับสถานเสาวภา (นายสัตวแพทย์ บุญเลิศ ล้ำเลิศเดชา) และกรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่าและพันธุ์พืช (คุณกัลยาณี บุญเกิด และคุณไสว วังหงษา) มีการสำรวจการติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้าในค้างคาว ในระหว่างปี 2544-2546 โดยการสนับสนุนทุนวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) มีค้างคาวในการศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 932 ตัว ใน 8 จังหวัด โดยการเจาะเก็บเลือดเพื่อหาหลักฐานการติดเชื้อของไวรัสลิสสา (*Lyssavirus*) ซึ่งรวมถึงโรคพิษสุนัขบ้า (RABV) ไวรัสลิสสา สายพันธุ์ออสเตรเลีย (Australian Bat *Lyssavirus*, ABLV) และไวรัสลิสสาสายพันธุ์อื่นๆ (Irkut, Aravan และ Khujand) ผลไม่พบว่ามี การติดเชื้อต่อไวรัสพิษสุนัขบ้า (RABV) แต่พบว่ามี 16 ใน 394 ตัวอย่าง (จากค้างคาวแมกโก *Pteropus lylei* 15 ตัวอย่าง และจากค้างคาวหายากชนิดที่ Hipposideros armiger 1 ตัวอย่าง) มีหลักฐานการติดเชื้อของไวรัสสายพันธุ์ Irkut, Aravan, Khujand และ ABLV คละกันไป การศึกษาในของสุรปวาคางคาวไทยมีการติดเชื้อไวรัสลิสสาที่เป็นสายพันธุ์อื่นของไวรัสพิษสุนัขบ้าและควรเป็นสายพันธุ์ใหม่นอกเหนือจากที่ปรากฏมาก่อน อนึ่ง ค้างคาวที่ติดเชื้อลิสสา หรือเชื้อพิษสุนัขบ้าอาจรอดตาย หายจากการเป็นโรคได้เอง

ข้อสังเกตค้างคาวติดเชื้อโรคพิษสุนัขบ้า คือ มีพฤติกรรมผิดปกติ เช่น ค้างคาวบินเข้าในบ้านหรือ คลานตามพื้นในเวลากลางคืน เข้าม่าเกาะในบ้านหรืออยู่ตามโต๊ะ เก้าอี้ ในกรณีที่พบค้างคาวมีลักษณะเช่นนั้น หรือพบค้างคาวตายหามจับค้างคาวมือเปล่า ต้องสวมถุงมือหรือถุงพลาสติกอย่างหนาจนจับ และนำใส่ถุงผ้าหรือภาชนะที่ห่อหุ้มมิดชิด และส่งตรวจที่ศูนย์ปฏิบัติการโรคทางสมอง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ อาคาร อปร.ชั้น 11 ห้อง 1114/3

นอกจากนั้นศูนย์ปฏิบัติการโรคทางสมองยังได้ศึกษารหัสพันธุกรรมของคน และสัตว์ที่เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าจากทั่วประเทศ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2541-2546 โดยได้รับทุนสนับสนุนจาก สกว.และสำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.) ยังไม่พบมีหลักฐานของไวรัสพิษสุนัขบ้าที่มาจากสัตว์อื่นๆ นอกจากสุนัข สัตว์ป่า วัว ควาย แมว คน ที่ตายด้วยโรคนี้ ล้วนมีไวรัสต้นกำเนิดเดียวกันจากสุนัขทั้งสิ้น ถึงกระนั้นยังคงต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

ผู้สัมผัสค้างคาวหรือมีโอกาสใกล้ชิดกับค้างคาวต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า แม้ว่ายังไม่พบหลักฐานชัดเจนก็ตามว่าวัคซีนในขณะนี้จะสามารถป้องกันไวรัสจากค้างคาวในประเทศไทย ซึ่งไม่ใช่ไวรัสลิสสา กลุ่มที่ 1 (genotype 1)

ศ.นพ.ธีระวัฒน์ เหมะจุฑา และดร.สุภาภรณ์ วัชรพฤษชาติ

