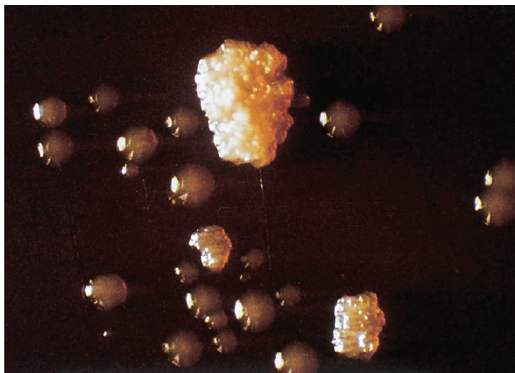


โรคแมวข่วน (CAT-SCRATCH DISEASE)

1. **ลักษณะโรค** : เป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรียชนิดกึ่งเฉียบพลันสามารถหายได้เอง โรคแมวข่วน อาจเกิดความสับสนกับโรคอื่นๆ ที่เกิดอาการต่อมน้ำเหลืองโตได้ เช่น โรคทูลารีเมีย, บรูเซลโลสิส, ทูเบอร์คูโลสิส, กาฬโรค, โรคพลาสเจอเรลโลสิส (Pasteurellosis) และโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง

มีสาเหตุจากการติดเชื้อ *Bartonella henselae* (ดังรูปที่ 29) มีลักษณะเป็น facultative intracellular parasites ติดสีแกรมลบ รูปร่างแบบท่อนเคลื่อนที่ได้ด้วย flagellae เป็นเชื้อฉวยโอกาส (opportunistic pathogens) สามารถติดเชื้อในคนได้ โดยมีพาหะเป็นพวกแมลง เช่น หมัด, ไร้น้อยทราย (sand flies) และยุง



Copyright © 2010 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier Inc.

- รูปที่ 29** ลักษณะโคโลนีที่ลื่นและขรุขระของ *B. henselae* ที่เจริญบนอาหารเลี้ยงเชื้อ chocolate agar (กำลังขยาย 40 เท่า) (Smooth and verrucous colony types growing concurrently in a chocolate agar culture of *B. Henselae*)

2. **ระบาดวิทยา : สถานการณ์ทั่วโลก :** พบเกิดขึ้นทั่วสหรัฐอเมริกา อุตบัติการณ์จะมากขึ้นในพื้นที่ที่มีอุณหภูมิสูงขึ้นและความชื้น (เช่น , ฮาวาย, แปะซิฟิกตะวันตกเฉียงเหนือ ทิศตะวันออกเฉียงใต้ของรัฐชายฝั่งแคลิฟอร์เนีย), ในขณะที่อลาสกา, เทือกเขาร็อกกีและมิดเวสต์ของรัฐมีความชุกที่ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน เพียง 1 ยีนของ *B.henselae* ที่เคยมีรายงานในอเมริกาเหนือ ประมาณ 70-90% ของโรคแมวข่วน เกิดขึ้นในเดือนฤดูใบไม้ร่วงและฤดูหนาวในช่วงต้นฤดูกาลนี้เป็นสันนิษฐานว่าจะเกิดขึ้นในฤดูร้อนที่เกิดมาพร้อมกับลูกแมวหมัดรบกวนเพิ่มขึ้น
- สถานการณ์โรคในประเทศไทย :** ยังไม่พบรายงานข้อมูลโรคนี้
3. **อาการของโรค :** มีอาการวิงเวียน ต่อม้ำเหลืองอักเสบโตเป็นก้อน (granulomatous lymphadenitis) และมีไข้ได้หลายแบบ เกิดแผลเป็นผื่นสีแดง เกี่ยวเนื่องจากต่อม้ำเหลืองภายใน 2 สัปดาห์ และพัฒนากลายเป็นหนองผู้ป่วยร้อยละ 50 - 90 เกิดผดขึ้นบริเวณที่ถูกแมวข่วน กลุ่มอาการ Parinaud Oculoglandular Syndrome (granulomatous conjunctivitis with pretragal adenopathy) เกิดขึ้นหลังจากการติดเชื้อตาแดงโดยตรงหรือโดยอ้อม และอาจเกิดอาการแทรกซ้อนทางระบบประสาท เช่น สมองอักเสบ และ ระบบประสาทตาอักเสบ (optic neuritis) ได้ อาการไข้สูงเรื้อรังอาจเกิดร่วมกับรอยโรคของกระดูกที่มีการสลายหรือแทนที่เนื้อกระดูกด้วยสิ่งอื่นๆ และ/หรือการเกิดก้อนที่ตับ และม้าม
4. **ระยะฟักตัวของโรค :** 1 - 2 สัปดาห์
5. **การวินิจฉัยโรค :** การวินิจฉัยโรคจะใช้อาการทางคลินิกที่สอดคล้องกับหลักฐานการตรวจแอนติบอดีทางภูมิคุ้มกันต่อเชื้อ *Bartonella henselae* ที่ตรวจพบไตเตอร์ 1/64 หรือมากกว่า จากการตรวจ IFA ที่ให้ผลบวก

การตรวจสอบทางพยาธิสภาพ (Histopathological examination) ของต่อมน้ำเหลืองที่ติดเชื้อแสดงลักษณะที่สอดคล้องกัน แต่ไม่ได้วินิจฉัย หนองที่ได้จากต่อมน้ำเหลืองจะถูกฆ่าเชื้อแบคทีเรียโดยวิธีมาตรฐาน การตรวจทางภูมิคุ้มกัน และ PCR มีประสิทธิภาพสูงในการตรวจสอบเชื้อ *Bartonella* ในการตรวจชิ้นเนื้อ หรือการคัดสารจากต่อมน้ำเหลือง เชื้อ *Bartonella* จากเลือด และจากสารที่ดูดออกจากต่อมน้ำเหลืองจะเจริญเติบโต หลังจากการป้อนเชื้อเป็นเวลานานในอาหารเลี้ยงเชื้อ rabbit blood agar in 5% CO₂ ที่อุณหภูมิ 36°C. (96.8°F.) และในระบบ cell culture อื่นๆ

6. **การรักษา :** ผู้ป่วยมีภูมิคุ้มกันโรคปกติ และไม่มีโรคแทรกซ้อนจะหายได้เอง โดยไม่ต้องใช้ยารักษา แต่สำหรับผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ ต้องรักษาเป็นเวลา 1-3 เดือน ด้วยการให้ยาปฏิชีวนะ เช่น อีริโทรไมซิน (Erythromycin), ไรแฟมปีซิน (Rifampicin), ซิโปรฟล็อกซาซิน (Ciprofloxacin) หรือเจนตามิซิน (Gentamicin) ในรายที่ต่อมน้ำเหลืองอักเสบ เป็นหนอง การใช้เข็มเจาะให้หนองออกมาก็สามารถลดอาการปวดลงได้ แต่แนะนำให้หลีกเลี่ยงการตัดชิ้นเนื้อจากต่อมน้ำเหลืองไปตรวจ
7. **การแพร่ติดต่อโรค :**
 1. เกิดจากการโดนแมวข่วนหรือกัด
 2. สัมผัสกับขนแมว ซึ่งมีเชื้อจากน้ำลายแมวที่มันเลียขนติดอยู่ ทำให้มือเกิดการปนเปื้อน แล้วไปสัมผัสกับอวัยวะเช่น ตา ก็สามารถทำให้ติดเชื้อได้ (ดังรูปที่ 30)



Copyright © 2010 by Churchill Livingstone, an imprint of Elsevier Inc.

รูปที่ 30 อาการตาแดงในผู้ป่วยกลุ่มอาการ Parinaud's oculoglandular syndrome โดยพบข้างเดียวกันกับต่อมน้ำเหลืองที่เกิดพยาธิสภาพของโรค ซึ่งมักพบบริเวณหน้าใบหู และส่วนน้อยพบที่ใต้ขากรรไกร (The granulomatous conjunctivitis of Parinaud's oculoglandular syndrome is associated with ipsilateral local lymphadenopathy, usually preauricular and less commonly submandibular)

- 8. มาตรการป้องกันโรค :** กำจัด หมัด เห็บ จากตัวแมงกิ้ง ช่วยลดการแพร่เชื้อได้มาก เมื่อถูกแมงกิ้ง หรือข่วนให้ล้างแผลด้วยน้ำสะอาด และทายาทาแผลที่ใช้กันทั่วไป หากมีอาการต่อไปนี้ให้ไปปรึกษาแพทย์
1. แผลกัดหรือข่วนไม่หายในเวลาอันควร
 2. รอบ ๆ รอยกัดหรือข่วนแดงขึ้นและกว้างขึ้น เกิน 2 วัน
 3. เป็นไขอยู่หลายวันหลังถูกแมงกิ้งหรือข่วน

4. ต่อม้ำเหลืองบวมและปวดนานกว่า 2-3 สัปดาห์
 5. ปวดกระดูกหรือปวดข้อ ปวดท้อง (โดยไม่มีไข้หรือ อาเจียนหรือท้องร่วง) หรืออ่อนเพลียผิดปกติเกินกว่า 2 สัปดาห์
9. **มาตรการควบคุมการระบาด** : ค้นหาแหล่งแพร่เชื้อในแมลง และในสัตว์ เพื่อทำการป้องกันและควบคุมโรค พร้อมทั้งให้ความรู้ในการป้องกันตนเองให้กับประชาชน

๑๐ **เอกสารอ้างอิง:**

1. Heymann DL.,Editor, Control of Communicable Diseases Manual 19th Edition, American Association of Public Health, 2008.
2. Mandell GL, Bennett JE, Dolin R. Mandell, Douglas, and Bennett's, editor. Principles and Practice of Infectious Diseases. 7th ed. Vol.2. Philadelphia (USA): Elsevier; 2010 : p.3000.