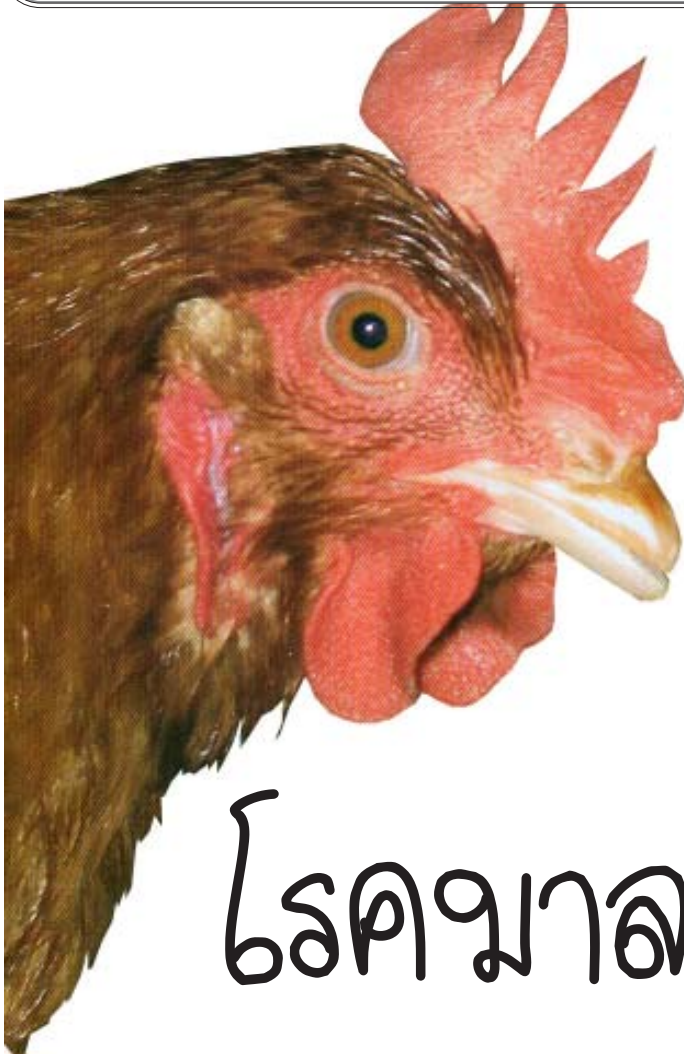




ในรอบ 2 ปี ที่ผ่านมาผู้เลี้ยงไก่ทั้งรายย่อยและภาคอุตสาหกรรมต่างประสบปัญหากับโรคไขหวัดนก จนทำให้บางรายถึงขั้นต้องเลิกเลี้ยงไปก็มี จนถึงขณะนี้ก็ยังไม่สามารถควบคุมโดยการรักษาหรือใช้วัคซีนได้ อย่างไรก็ตามก็ยังมีโรคที่ทำให้ความสูญเสียให้กับผู้เลี้ยงไก่ ทั้งไก่เนื้อและไก่ไข่เป็นอย่างมาก เมื่อเกิดการระบาดในฝูงโดยเฉพาะในฤดูฝนและมีฝนตกหนัก เช่นขณะนี้ โรคนี้พบและมีรายงานครั้งแรกในประเทศไทยเมื่อปี พ.ศ. 2538 แม้ขณะนี้จะพบน้อยลงแต่ก็ไม่เป็นที่น่าพอใจ จึงขอนำโรคมาลาเรียในไก่มาเสนอเพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องได้ทบทวน และนำไปใช้ประโยชน์โดยทั่วถึงกันอีกครั้งหนึ่ง

โรคมาลาเรียในไก่

กลุ่มปรสิตวิทยา สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ 

โรคมาลาเรียในไก่มีสาเหตุจากเชื้อโปรโตซัวสกุล *Plasmodium* มีอยู่ประมาณ 65 ชนิด ที่ก่อให้เกิดโรคมาลาเรียในสัตว์ปีกทั้งหมด แต่มีเพียง 35 ชนิด ที่มีความสำคัญและ *P.gallinaceum* เป็นชนิดที่พบมากที่สุดไนไก่เลี้ยงและไก่ป่า ทำให้อัตราการตายของไก่สูงถึง 90% ในบริเวณที่มีเชื้อมีแพร่กระจาย โดยเฉพาะไก่เนื้อ เชื้อนี้จะมีการเจริญเติบโตในเม็ดเลือดแดง และในเซลล์บุผนังหลอดเลือดของตับ ม้าม และสมองของไก่ที่เป็นโรค สามารถติดต่อได้ง่ายโดยมีขุมเป็นพาหะ (ยุงรำคาญ ยุงกลางคืน ยุงลาย ยุงก้นปล่อง) ลักษณะของโรคมีทั้งแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง ในประเทศไทยโรคมาลาเรียในไก่อาจเคยมีการระบาดมาก่อน แต่ไม่เคยมีรายงานการศึกษาหรือสำรวจ ทำให้ผู้เลี้ยงไก่บางรายเข้าใจว่าโรคมาลาเรียจะเกิดเฉพาะในคนเท่านั้น จนกระทั่งทัศนีย

และคณะ(2538) ได้รายงานการเกิดโรคมาลาเรียในไก่เนื้อเป็นครั้งแรก ต่อมาปิยนุชและทัศนีย์ (2541) ได้รายงานการเกิดโรคมาลาเรียในไก่ไข่เมื่อต้นปี 2540 นอกจากนี้ยังมีฟาร์มอีกเป็นจำนวนมากที่พบปัญหาไก่ตายมาก และใช้ลดผลิตปกติโดยไม่ทราบสาเหตุ เมื่อมีการส่งตัวอย่างมายังสถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ เพื่อหาสาเหตุของโรคสามารถตรวจพบเชื้อมาลาเรียจากเลือดป้ายสไลด์ 6-60% โดยไม่พบโรคอื่นร่วมด้วย จากการติดตามการส่งตัวอย่างเลือดไก่ไข่ของฟาร์มต่างๆพบโรคมาลาเรียในไก่ตลอดทั้งปี แต่ช่วงที่ไก่แสดงอาการของโรคอย่างรุนแรงและกระทบต่อผลผลิตไข่จะพบมาก 70-80% ในช่วงเดือนสิงหาคมถึงพฤศจิกายนของทุกๆ ปี



อาการของไก่ที่เป็นโรคมัลลาเรีย

กรณีที่เป็นโรคอย่างเฉียบพลัน หงอนและเหนียงยังคงมีสีแดงจัด ไก่ตายในเวลาอันรวดเร็ว แต่ถาเป็นแบบเรื้อรัง หงอนและหงอนจะมีสีซีด ชูบพอม ท้องเสีย อุจจาระมีสีเขียว ไม่กินอาหาร ตัวร้อนผิดปกติ บางครั้งเป็นอัมพาตร่วมด้วย ก่อนตายแสดงอาการชัก



อาการในไก่เนื้อ

มีการตายผิดปกติโดยเฉพาะในช่วงที่ไก่มีอายุตั้งแต่ 30 วันขึ้นไป อาการที่เด่นชัดสามารถสังเกตได้คือหงอนและหงอนซีด อุจจาระมีสีเขียว ตัวร้อนผิดปกติ ซึม กินอาหารลดลง ถ้าเป็นรุนแรงมากๆ อาจมีโรคหวัดแทรก ไก่พอมมาก หายใจหอบ ขาไม่มีแรงเหมือนเป็นอัมพาต นอนหมอบ หลังจากนั้น 1-2 วันจะตาย บางครั้งพบอาการชัก ก่อนตาย พร้อมส่งเสียงร้องดังมาก



อาการในไก่ไข่

อาการเด่นชัดที่สังเกตได้คือ หงอนและหงอนจะซีดผิดปกติ ในช่วงแรก ไก่มีอาการอุจจาระเขียว กินอาหารลดลง ซึม ตัวร้อนผิดปกติ ลักษณะไข่ม้วนขนาดเล็กลง เปลือกบาง ไข่ม้วนแตกง่าย ปริมาณไข่ในฟาร์มลดลง 10-30% ถ้าเป็นรุนแรงมากๆ อาจมีโรคหวัดแทรก สัตว์ชูบพอม หายใจหอบ ขาไม่มีแรงเหมือนเป็นอัมพาต นอนหมอบและชักก่อนตาย การตายในไก่ไข่จะไม่รุนแรงเท่าไก่เนื้อ แต่ทยอยตายติดต่อกันเป็นเวลานาน ถ้ายังหาสาเหตุของโรคไม่พบ

โดยทั่วไป โรคมัลลาเรียมักจะพบระบาดในฟาร์มที่มีแอ่งน้ำขัง เช่น มีการเลี้ยงปลาอยู่ด้านล่าง หรือข้างคอก การมีน้ำขังบริเวณรอบๆ ฟาร์ม มีเห็บไรเกาะเป็นแหล่งวางไข่และเจริญพันธุ์ของยุง นอกจากนี้ปัจจัยของดิน ฟ้าอากาศ ก็มีผลต่อการเจริญเติบโตของเชื้อมาลาเรียด้วย อาทิเช่น อุณหภูมิ 20-30°C ความชื้นสัมพัทธ์เฉลี่ยระหว่าง 70-80% เหมาะสมต่อการแพร่ระบาดของเชื้อมาก แต่จะไม่เกิดในขณะที่มีอุณหภูมิต่ำกว่า 16°C และสูงกว่า 33°C ขึ้นไป



■ ไก่กระทงป่วยจะนอนหมอบสุมกัน บางตัวอุจจาระเขียว



■ ไก่ชัก นอนตะแคง ตัวหงายเหยียดขา ก่อนตาย



ข้อควรปฏิบัติเมื่อสงสัยว่าไก่เป็นโรคมัลลาเรีย

ในกรณีที่สงสัยว่าไก่เป็นโรคมัลลาเรียให้เจ้าของฟาร์ม หรือสัตวแพทย์ส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยทำตามขั้นตอนดังนี้

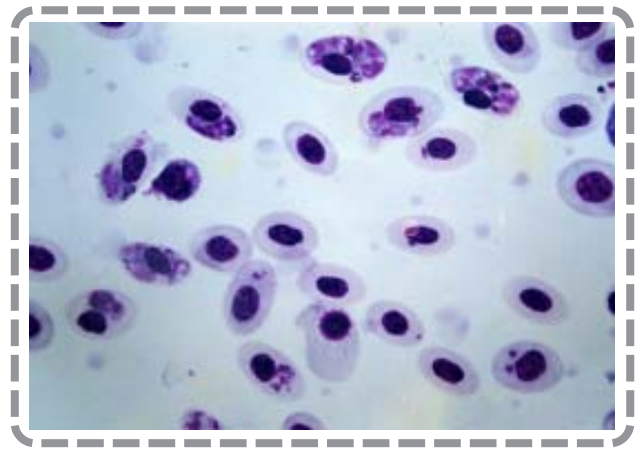
1. ถ้ามีไก่ตาย และพบว่าซากมีสีซีดมาก ม้ามและตับมีขนาดใหญ่ สีเข้มผิดปกติ และบางครั้งพบม้ามมีขนาดใหญ่กว่าเดิมถึง 10 เท่า สมองอาจพบมีเลือดคั่งหรือจุดเลือดออก การเก็บตัวอย่างให้เก็บตัวอย่างม้าม ตับ และสมองโดยตัดส่วนที่มีรอยโรคที่ผิดปกติขนาดประมาณ 2x2 ลูกบาศก์เซนติเมตร ให้นำเอาส่วนหน้าตัดของอวัยวะที่ตัดออกมาใหม่ๆ แต่ละชิ้นแต่ละเบาๆ บนสไลด์ 2-3 ครั้ง ทำใ้บางที่สุดทิ้งไว้ให้แห้ง เพื่อส่งตรวจทางปรสิตวิทยาโดยเร็ว หลังจากนั้นให้อาอวัยวะ

แช่ลงในถุงพลาสติกที่มีฟอร์มาลิน 10% 1 ตัวอย่างต่อ 1 ถุง เพื่อส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

2. ถ้ามีไก่แสดงอาการป่วย ให้สุ่มเจาะเลือดไก่ตัวที่สงสัยและทำเลือดป้ายสไลด์อย่างน้อย 20 ตัวอย่างต่อหนึ่งโรงเรือน (ถ้าสุ่มตัวอย่างน้อยกว่านี้อาจทำให้ผลคลาดเคลื่อนได้) ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

3. เก็บขุยมะพร้าวในบริเวณฟาร์มเพื่อนำมาตรวจแยกชนิดของยุงว่าจะเป็นพาหะหรือไม่

4. ให้เตรียมประวัติของไก่ป่วย อัตราการไข่และอัตราการตายเนบไปด้วยเพื่อประกอบการวินิจฉัยโรค



■ เชื้อมาลาเรียระยะต่างๆ ในเม็ดเลือดแดง

การรักษาโรคมาลาเรียโดยการใช้ยาคลอโรควินหรือด็อกซีไซคลิน (ปิยบุษ และคณะ, 2542)

	ยาคลอโรควิน	ยาดีออกซีไซคลิน
1. ไก่เนื้อ	30 ม.ก./น.น.1 ก.ก./วัน ติดต่อกันนาน 4 วัน	50 ม.ก./น.น.1 ก.ก./วัน ติดต่อกันนาน 4 วัน
2. ไก่ไข่	20 ม.ก./น.น.1 ก.ก./วัน ติดต่อกันนาน 4 วัน หลังจากนั้นทุก 2 สัปดาห์ให้ขนาด 10 ม.ก./น.น. 1 ก.ก. ติดต่อกันนาน 4 วัน เพื่อป้องกันจนไก่แสดงอาการดีขึ้นจึงหยุดให้ยา	50 ม.ก./น.น.1 ก.ก./วัน ติดต่อกันนาน 3 วัน หลังจากนั้นทุก 2 สัปดาห์ให้ขนาด 10 ม.ก./น.น. 1 ก.ก. ติดต่อกันนาน 4 วัน เพื่อป้องกัน จนไก่แสดงอาการดีขึ้นจึงหยุดให้ยา



การควบคุมและป้องกัน

1. ป้องกันหรือกำจัดยุง โดยการกำจัดแหล่งที่มีน้ำขังหรือใช้ตาข่ายคลุมเล้าไก่
2. ควรมีการตรวจเลือดไก่เป็นระยะ เพื่อจะได้ทราบสถานะโรค โดยเฉพาะช่วงแรกๆ ของฤดูฝน

เอกสารอ้างอิง

โรคมาลาเรียในไก่เนื้อและไก่ไข่ 2542. สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์
สิงหาคม 2542 ISBN 974-7608-42-1

ชัยศิริมหันตชัยสกุล ปิยบุษ ประสิทธิ์รัตน์และทัศนีย์ ชมภูจันทร์. 2539. โรคมาลาเรียที่พบในประเทศไทย การเกิดโรคมาลาเรียในไก่กระตังและการป้องกันรักษา การประชุมทางวิชาการของมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ครั้งที่ 34 สาขาสัตวแพทย์ 30 ม.ค.-1 ก.พ. 2539 หน้า 429-434

ปิยบุษ ประสิทธิ์รัตน์ สุวรรณ นิธิอุทัย ทัศนีย์ ชมภูจันทร์และอนุชา สุขรัตน์. 2540. การใช้คลอโรควินสำหรับโปรแกรมควบคุมโรคมาลาเรียในไก่เนื้อ. The 16 International Conference. World Association for the advancement of Veterinary Parasitology. 10-15 ส.ค. 2540. ซันซิติ, ออฟริกาใต้: หน้า 70.

จดหมายข่าวสถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ ISSN 1685-2206

วัตถุประสงค์	เพื่อเผยแพร่วิชาการด้านสุขภาพสัตว์โดยเป็นสื่อกลางแลกเปลี่ยนข่าวสารวิชาการเสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหาด้านสุขภาพสัตว์และการเลี้ยงสัตว์ รวมทั้งการประชาสัมพันธ์กิจกรรมด้านสุขภาพสัตว์
เจ้าของ	สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ กรมปศุสัตว์ กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ เกษตรกลาง เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทร. 0-2579-8908-14 โทรสาร 0-2579-8918-19 Email: niah@dld.go.th
ที่ปรึกษา	สัตวแพทย์หญิงฉวีวรรณ เลียววิจักขณ์ รองอธิบดีกรมปศุสัตว์ นายสัตวแพทย์พรชัย ชำนาญพุด ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยและพัฒนาการสัตวแพทย์ ผู้อำนวยการศูนย์อ้างอิงโรคปากและเท้าเปื่อยภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ หัวหน้ากลุ่ม / ศูนย์เลปโตสไปโรซิส

คณะกรรมการประชาสัมพันธ์และกองบรรณาธิการข่าว

สัตวแพทย์หญิงสุภาพร จังพานิช	นายสัตวแพทย์รัฐพงศ์ รัตนภุมมะ	นางสาวพนม ไสยจิตร
สัตวแพทย์หญิงสนทนา มิ้มพันธุ์	นายสัตวแพทย์เจษฎา รัตโนภาส	นางสาวปิยะวรรณ เกิดพันธ์
สัตวแพทย์หญิงพัชรี ทองคำคุณ	สัตวแพทย์หญิงธวัชรัตน์ อวยชัยรุ่งเรือง	นางสาวชนกพร บุญสาสตร์
นายสัตวแพทย์กิตติชัย อุ่นจิต	นายสมชาย ช่างทอง	นายอุกฤษฏ์ จันทร์สตราณ

จัดพิมพ์และเผยแพร่	ฝ่ายวางแผนและถ่ายทอดเทคโนโลยี ส่วนบริหารจัดการสุขภาพสัตว์ สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ
สำนักงาน	ส่วนบริหารจัดการสุขภาพสัตว์ สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ เกษตรกลาง จตุจักร กรุงเทพฯ 10900
กำหนดออก	ปีละ 6 ฉบับ ทุกๆ 2 เดือน ฉบับละ 1,200 ชุด
พิมพ์ที่	โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย

* สามารถหาข้อมูลเรื่องที่เกี่ยวข้องจดหมายข่าวปีอันหลังเพิ่มเติมได้ที่.....www.dld.go.th/niah



สถาบันสุขภาพสัตว์แห่งชาติ
กรมปศุสัตว์ จตุจักร กทม. 10900
ที่ กษ 0609/พิเศษ

ในราชการกรมปศุสัตว์

ชำระค่าฝากส่งเป็นรายเดือน
ใบอนุญาตที่ 1/2521
ไปรษณีย์โทรเลขราชเทวี