



Fact Sheet

แมลงขาข้อ..พาหะนำโรคติดเชื้ออุบัติใหม่อุบัติซ้ำ

แมลงขาข้อ...พาหะนำโรคติดเชื้อทั้งที่เป็นโรคอุบัติใหม่หรืออุบัติซ้ำผ่านทางสัตว์รังโรคสู่คน ซึ่งสาเหตุ นอกเหนือจากการติดเชื้อประจำถิ่นที่ยังไม่มีวัคซีนเพื่อใช้ในการควบคุมป้องกันรักษาแล้ว เชื้อก่อโรคอุบัติใหม่ยังเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่แพทย์ผู้ทำการรักษาและห้องปฏิบัติการพึงตระหนัก เนื่องจากพบผู้ป่วยกลุ่มอาการไข้ไม่ทราบสาเหตุมากกว่า 300,000 รายต่อปี จากสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรคประจำปี 2554 ของสำนัก ระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข

จากรายงานการศึกษาวิจัยทั้งในและต่างประเทศพบความสัมพันธ์ระหว่างแมลงขาข้อหลายชนิดเป็นสาเหตุนำเชื้อก่อโรคกลุ่มริกเก็ตเซีย ได้แก่ สกรับไทฟัส (scrub typhus) มิวรีนไทฟัส (murine typhus) ไข้รากสาดใหญ่ชนิดระบาด (epidemic typhus) หรือกลุ่มโรค spotted fever โรคติดเชื้อกลุ่มบาร์โทเนลลา เช่น โรคแมวข่วน (cat scratch disease) หรือโรคคิวฟีเวอร์ (Q fever) โดยเชื้อในกลุ่มโรคดังกล่าวถูกถ่ายทอดผ่านทางแมลงพาหะ เช่น ไรอ่อน (chigger mite) หมัดหนู (rat flea) เหาหรือโลน (lice) และเห็บ (tick) ที่มีสัตว์ฟันแทะ สัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมหรือคนเป็นแหล่งรังโรค ซึ่งในประเทศไทยพบรายงานโรคติดเชื้อบาร์โทเนลลาสายพันธุ์ใหม่ "*Bartonella tamiae*" ซึ่งเพาะแยกได้จากตัวอย่างเลือดของผู้ป่วยไข้ไม่ทราบสาเหตุ 3 ราย ในปี พ.ศ. 2551 โดย Kosoy และคณะ เช่นเดียวกับเชื้อก่อโรคกลุ่มริกเก็ตเซียสายพันธุ์ใหม่ๆ และ *Coxiella burnetii* สาเหตุโรค Q fever ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ที่ถูกพบนอกเหนือจากโรคประจำถิ่น (สกรับไทฟัสและมิวรีนไทฟัสที่มีไรอ่อนและหมัดหนูเป็นแมลงพาหะในการถ่ายทอดเชื้อ) ซึ่งจากการศึกษาวิจัยทางห้องปฏิบัติการพบว่าแมลงพาหะจะถูกกระตุ้นให้ดำเนินกิจกรรม (กัด) ได้ดีเมื่ออยู่ในสภาวะที่มีอุณหภูมิสูง 40°C เมื่อเปรียบเทียบกับอุณหภูมิที่ 25°C ดังนั้นเพื่อลดอัตราเสี่ยงต่อการติดเชื้อก่อโรคอุบัติใหม่หรืออุบัติซ้ำที่มีแมลงขาข้อเป็นพาหะ ควรหลีกเลี่ยงการเข้าพื้นที่บริเวณที่เป็นพุ่มไม้ แสงแดดส่องไม่ถึง หรือทายากันแมลงกัดก่อนเข้าพื้นที่ พร้อมทั้งทำลายแหล่งรังโรค และรีบปรึกษาแพทย์เมื่อพบว่ามีไข้สูง เพื่อป้องกันรักษาแม้ว่าเชื้อก่อโรคในกลุ่มดังกล่าวจะมียารักษาแต่ผู้ป่วยอาจเสียชีวิตด้วยโรคแทรกซ้อน