การวินิจฉัยการติดเชื้อก่อโรคริคเค็ทเซียในทหารที่ปฏิบัติราชการในพื้นที่ชายแดนไทย – ลาว รวมทั้งวงจรการติดเชื้อ

วุฒิกรณ์ รอดความทุกข์[1], ชไมพร ฉลองขวัญ[2], ศิริลักษณ์ เอี่ยมธรรม[2], เฉลียว พรหมพินิจ[1], สุเทพ ยังรอด[1], วิษณุ บุญยอด[1], และ จริยานาฏ เกวี[1]

1สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร 2มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายงานความก้าวหน้า

โรคติดเชื้อริคเค็ทเซียเป็นโรคที่พบได้บ่อยบริเวณชายแดนของประเทศไทย โดยเชื้อจากสัตว์ฟันแทะติดต่อสู่คนโดยผ่านการกัดของสัตว์ขาข้อดูดเลือดที่เป็นพาหะ การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจปัญหาการติดเชื้อก่อโรคสครับไทฟัส ในทหารที่ปฏิบัติการตามแนวชายแดน ของกองกำลังสุรศักดิ์มนตรี (จังหวัดอุดรธานี เลย หนองคาย บึงกาฬ นครพนม และมุกดาหาร) โดยระหว่างวันที่ 22-30 มีนาคม พ.ศ. 2555 ได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างน้ำเหลืองของทหารที่ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ดังกล่าว จำนวน 19 ตัวอย่าง และน้ำเหลืองจากหนูที่จับในพื้นที่ดังกล่าว จำนวน 8 ตัวอย่าง เพื่อตรวจหาภูมิตอบสนองต่อเชื้อริคเค็ทเซีย คือ โรคสครับไทฟัส (Scrub typhus) โรคมิวรีนไทฟัส (Murine typhus) และโรคทิคไทฟัส (Thai tick typhus) ด้วยวิธี Indirect Fluorescence Antibody assay (IFA) นอกจากนั้นยังได้เก็บตัวอย่างสัตว์ขาข้อดูดเลือด (เห็บ หมัดและเหา) ในพื้นที่ดังกล่าว จำนวน 56 กลุ่มตัวอย่าง เพื่อตรวจหาเชื้อริคเค็ทเซีย ด้วยวิธีทางอณูชีวโมเลกุล (Nested PCR) ที่จำเพาะต่อชิ้นส่วนยีน 17-kDa ของเชื้อริคเค็ทเซีย ผลการศึกษาพบว่า ทหารที่ปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ดังกล่าว มีภูมิตอบสนองต่อโรคสครับไทฟัส จำนวน 4 นาย (ร้อยละ 21.1) มีภูมิตอบสนองต่อโรคมิวรีนไทฟัส จำนวน 7 นาย (ร้อยละ 36.8) และพบว่า หนูที่จับจากพื้นที่ดังกล่าว มีภูมิตอบสนองต่อโรคสครับไทฟัส จำนวน 1 ตัว (ร้อยละ 12.5) มีภูมิตอบสนองต่อโรคทิคไทฟัส จำนวน 5 ตัว (ร้อยละ 62.5) และมีภูมิตอบสนองต่อโรคมิวรีนไทฟัส จำนวน 3 ตัว (ร้อยละ 37.5) และตรวจพบสัตว์ขาข้อดูดเลือดมีเชื้อก่อโรคริคเค็ทเซีย จำนวน 26 กลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 46.4) จากผลการศึกษาแสดงว่า พื้นที่ปฏิบัติการทางทหารของกองกำลังสุรศักดิ์มนตรี บริเวณชายแดนไทย-ลาว มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อก่อโรคริคเค็ทเซีย เนื่องจากตรวจพบการติดเชื้อนี้ทั้งในทหารและสัตว์ขาข้อดูดเลือดพาหะนำโรค