

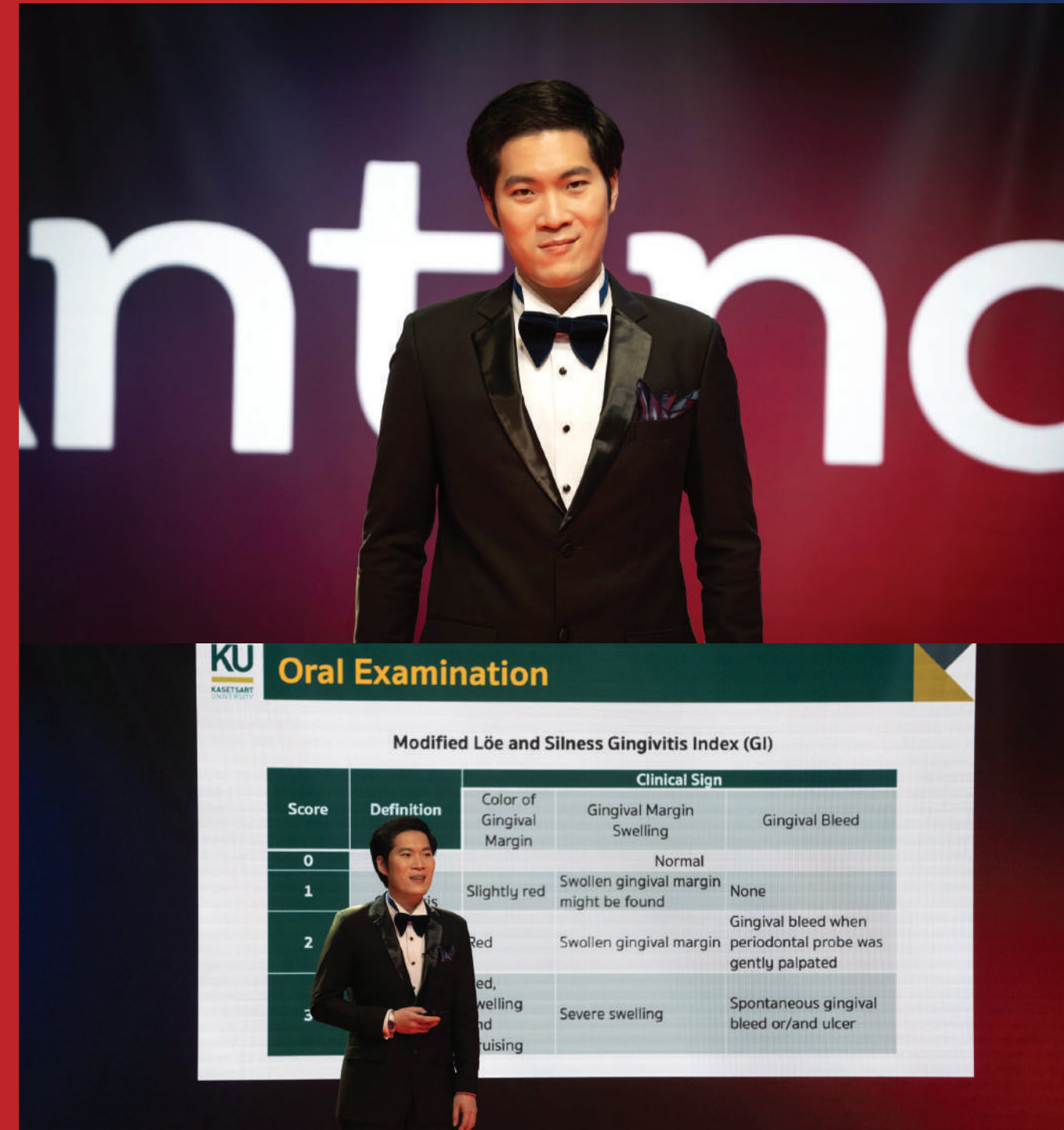
Case Report

การรักษาภาวะเหงือกอักเสบในแมววัยเด็ก ด้วย PCSO-524®

น.สพ.พลวัต จริยรังษิรัตน์

สพ.ญ.นภาพรณ เสนารัตน์

โรงพยาบาลสัตว์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน



The presentation slide is titled "Oral Examination" and features the logo of Kasetsart University (KU). It displays the "Modified Löe and Silness Gingivitis Index (GI)" table. A man in a tuxedo is standing in front of the screen, pointing at the table.

Score	Definition	Clinical Sign		
		Color of Gingival Margin	Gingival Margin Swelling	Gingival Bleed
0			Normal	
1	Slightly red	Swollen gingival margin might be found	None	
2	Red	Swollen gingival margin	Gingival bleed when periodontal probe was gently palpated	
3	Red, swollen, and bleeding	Severe swelling	Spontaneous gingival bleed or/and ulcer	

Antinol® (PCSO-524®)
Case Study Contest 2022

การรักษาภาวะเหงือกอักเสบในแมววัยเด็กด้วย PCSO-524®

อ.สพ.พลวัต จริยรังษีรัตนนา
สพ.ญ.นภาพรณิ เสนารัตน์
โรงพยาบาลสัตว์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน

บทคัดย่อ (Abstract)

ภาวะเหงือกอักเสบในแมววัยเด็กแบบไม่มีภาวะเหงือกหนาตัว เป็นภาวะเรื้อรังที่มักส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในระยะยาวหากไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสม แมวจะเกิดความเจ็บปวด และมีปัญหาในเรื่องการกินได้ ส่งผลให้สุขภาพทรุดโทรมลงเรื่อยๆ การรักษาที่สำคัญ คือ การทำความสะอาดช่องปากร่วมกับการรักษาทางยา เพื่อลดการอักเสบ และ บรรเทาปวด

จากการตรวจช่องปากลูกแมวอายุ 6 เดือนหลังผ่าตัดกราม 1 เดือนพบว่าภาวะเหงือกอักเสบระดับปานกลาง จึงทำการรักษาด้วยการทำความสะอาดช่องปาก ร่วมกับ PCSO-524® พบว่าแมวมีภาวะเหงือกอักเสบลดลง การใช้ PCSO-524® ในการรักษาภาวะเหงือกอักเสบในแมววัยเยาว์สามารถช่วยลดการอักเสบได้ ซึ่งเหมาะกับสัตว์ป่วยที่มีข้อจำกัดในการให้ยาลดการอักเสบกลุ่ม Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs) หรือยาในกลุ่มสเตียรอยด์

คำสำคัญ (Keywords) : Feline, gingivitis, juvenile, PCSO-524®, periodontitis
*ผู้รับผิดชอบบทความ อ.สพ. พลวัต จริยรังษีรัตนนา Email: mitsulo@hotmail.com

บทนำ (Introduction)

ภาวะเหงือกอักเสบในแมววัยเด็ก หรือ Feline juvenile gingivitis / periodontitis เป็นภาวะโรคที่มักพบในลูกแมวหลังจากมีการงอกของฟันแท้ ซึ่งยังไม่ทราบสาเหตุการเกิดที่แน่ชัด โดยมักแสดงอาการออกมา 2 ลักษณะ ได้แก่ การเกิดเหงือกหนาตัวขึ้น (Gingival enlargement) และอักเสบ ซึ่งอาจเรียกอีกชื่อหนึ่งได้ว่า Feline Juvenile Hyperplastic Gingivitis และการเกิดเหงือกอักเสบ โดยไม่มีภาวะเหงือกหนาตัว ที่มักก่อให้เกิดการก่อตัวของคราบจุลินทรีย์ และหินน้ำลายอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดการอักเสบของเหงือก และเนื้อเยื่อปริทันต์ตามมา

การรักษาที่สำคัญ คือ การทำความสะอาดช่องปากเป็นประจำ เพื่อลดการอักเสบ เช่น การแปรงฟันทุกวัน อาจใช้ร่วมกับน้ำยาฆ่าเชื้อในช่องปาก อาหารควบคุมการเกิดคราบจุลินทรีย์ ขนมหัดฟัน หรือเจลลดการสะสมของคราบจุลินทรีย์ หรืออาจจำเป็นต้องมีการตัดตกแต่งเหงือก (Gingivectomy) ในรายที่มีการหนาตัวของเหงือก ในบางรายอาจต้องรักษาโดยการถอนฟันร่วมด้วย

นอกจากนี้การให้ยาลดอักเสบกลุ่ม Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs (NSAIDs) หรือยาในกลุ่มสเตียรอยด์สามารถช่วยบรรเทาอาการอักเสบได้เป็นอย่างดีในลูกแมวที่มีปัญหาเหงือกอักเสบ แต่การให้ยาลดอักเสบในกลุ่ม NSAIDs หรือยาในกลุ่มสเตียรอยด์ในระยะยาวนั้น อาจก่อให้เกิดผลที่ไม่พึงประสงค์แก่ลูกแมวได้ ปัจจุบันจึงมีการรักษาทางเลือกที่ถูกนำมาใช้เพื่อช่วยลดการอักเสบภายในช่องปากและเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับแมวเพิ่มมากขึ้น เช่น การใช้เลเซอร์เพื่อลดการอักเสบของเหงือก การใช้โซนิกเสติกกลุ่มกรดไขมันจำเป็น เช่น PCSO-524® ในการช่วยบรรเทาอาการอักเสบที่เกิดขึ้น ซึ่งการรักษาทางเลือกที่นำมาใช้ในการลดการอักเสบบรรเทาปวดในภาวะเหงือกอักเสบ จะช่วยลดผลข้างเคียงจากการใช้กลุ่ม NSAIDs หรือกลุ่มสเตียรอยด์ในระยะยาวได้อีกด้วย

วัตถุประสงค์ของกรณีศึกษาเพื่อศึกษาถึงประสิทธิภาพของ PCSO-524® ในการลดการอักเสบของลูกแมวที่เกิดภาวะเหงือกอักเสบ ซึ่งลูกแมวที่เกิดปัญหาเหงือกอักเสบมักจะมีข้อจำกัดของการใช้ยาก่อนข้างมาก การนำ PCSO-524® มาใช้ในกรณีศึกษาเป็นการศึกษาเพื่อเพิ่มแนวทางการรักษาปัญหาเหงือกอักเสบในลูกแมวเพื่อลดผลข้างเคียงจากการใช้ยากกลุ่ม NSAIDs หรือยาในกลุ่มสเตียรอยด์ที่อาจเกิดขึ้นได้

ประวัติสัตว์ป่วย (History)

แมว เพศเมีย พันธุ์ Domestic short hair อายุ 6 เดือน
เข้ารับการรักษาที่หน่วยศัลยกรรม โรงพยาบาลสัตว์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บางเขน ในวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2565 ด้วยปัญหารอย
ต่อระหว่างกรามล่างหัก (Mandibular symphysis fracture) โดยไม่ทราบประวัติอุบัติเหตุแน่ชัด เนื่องจากเจ้าของเก็บมา
ซึ่งแมวได้ได้รับการผ่าตัดด้วยการมัดลวดที่กรามในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2565
ภายหลังการผ่าตัดมัดลวดที่กรามล่าง แมวได้รับอนุญาตให้กินอาหารอ่อนๆ นิ่มๆ เป็นเวลา 1 เดือน
แมวได้รับการติดตามอาการอย่างต่อเนื่องทุก 1 – 2 สัปดาห์ เป็นเวลา 1 เดือน พบว่ารอยหักมีการเชื่อมติดกันมั่นคง การสบกันของฟัน
ปกติ ไม่พบปัญหาแทรกซ้อนอื่น ๆ จึงทำการเอาลวดออกในวันที่ 10 มีนาคม 2565
มีกำหนดตัดไหมและตรวจช่องปากวันที่ 17 มีนาคม 2565

การตรวจร่างกาย (Physical examination)

ในวันที่ 17 มีนาคม 2565 แมวเข้ารับการตรวจแผลตามนัดหมาย
สุขภาพทั่วไปแข็งแรงสมบูรณ์ เสียงปอดและเสียงหัวใจปกติ อุณหภูมิร่างกาย 100.4 องศาฟาเรนไฮต์ การกินอาหารและการขับถ่ายปกติ
ไม่พบภาวะขาดน้ำ ทำการตรวจแผลเย็บใต้คาง แผลติดสมบูรณ์ ไม่พบการอักเสบหรือสิ่งคัดหลั่งใดๆ ทำการตัดไหมบริเวณใต้คาง
จากนั้นทำการตรวจช่องปาก พบว่าการสบกันของฟันปกติ รอยเชื่อมบริเวณระหว่างกรามล่างแน่น ไม่พบการเคลื่อนไหวขณะคลำตรวจ
ตรวจพบการแดงตามขอบเหงือกในตำแหน่งฟันกรามน้อย (Premolar) และฟันกราม (Molar) ทั้งกรามบนและล่าง ด้านซ้ายและขวา



แผนการวินิจฉัยและผลการตรวจ (Diagnositic plan and Result)

ทำการตรวจเลือดทั่วไป ตรวจหาเชื้อไวรัสลิวคีเมีย (FeLV) และเอดส์แมว (FIV) ด้วยชุดทดสอบ ร่วมกับการตรวจช่องปากเพิ่มเติม
และให้คะแนนการสะสมของหินน้ำลาย (Calculus Index: CI) (ตารางที่ 1) คะแนนการสะสมของคราบจุลินทรีย์ (Plaque Index: PI)
(ตารางที่ 2) และคะแนนการอักเสบของเหงือก (modified Löe and Silness Gingivitis Index: GI) (ตารางที่ 3)
ซึ่งผลการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการเป็นปกติ และ ให้ผลลบในการตรวจหาเชื้อไวรัส ดังตารางที่ 4 และ ผลการให้คะแนนจากการ
ตรวจช่องปากเพิ่มเติม แสดงดังตารางที่ 6

ตารางที่ 1 : เกณฑ์การให้คะแนนการสะสมของหินน้ำลาย (Calculus Index: CI)

คะแนน	อาการ
0	ไม่พบหินน้ำลาย
1	พบการสะสมของหินน้ำลายน้อยกว่า 1/3 ของฟัน
2	พบการสะสมของหินน้ำลายมากกว่า 1/3 แต่น้อยกว่า 2/3 ของฟัน
3	พบการสะสมของหินน้ำลายมากกว่า 2/3 ของฟัน

ตารางที่ 2 : เกณฑ์การให้คะแนนการสะสมของคราบจุลินทรีย์ (Plaque Index: PI)

คะแนน	อาการ
0	ไม่พบคราบจุลินทรีย์
1	พบการสะสมของหินน้ำลายน้อยกว่า 1/3 ของฟัน
2	พบการสะสมของหินน้ำลายมากกว่า 1/3 แต่น้อยกว่า 2/3 ของฟัน
3	พบการสะสมของหินน้ำลายมากกว่า 2/3 ของฟัน

ตารางที่ 3 : เกณฑ์การให้คะแนนการอักเสบของเหงือก (Modified Löe and Silness Gingivitis Index: GI)

คะแนน	ความหมาย	อาการ		
		สีขอบเหงือก	การบวมของขอบเหงือก	ภาวะเลือดออกจากขอบเหงือก
0	ปกติ	ปกติ	ปกติ	ปกติ
1	เหงือกอักเสบเล็กน้อย	สีแดงเล็กน้อย	อาจพบการบวมบริเวณขอบเหงือก	ไม่พบ
2	เหงือกอักเสบปานกลาง	พบขอบเหงือกแดง	พบการบวมของขอบเหงือก	มีเลือดไหลจาก เมื่อใช้ periodontal probe สัมผัสเบาๆ
3	เหงือกอักเสบรุนแรง	พบขอบเหงือกแดง บวม ช้ำ	พบการบวมอย่างรุนแรง	พบเลือดออกจากขอบเหงือกเอง โดยไม่ต้องสัมผัส (spontaneous bleed) หรือมีแผลหลุม

ตารางที่ 4 : แสดงถึงผลตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการและผลการตรวจหาไวรัสด้วยชุดทดสอบ

ค่าโลหิตวิทยา			ค่าเคมีโลหิต		
HGB	13.70	gm%	BUN	21.00	mg%
PCV	36.60		CREAT	0.79	mg%
RBC	9.79	x106/cumm	SGPT	60.00	37°C IU/L
MCV	37.39	fl	ALBUMIN	3.10	mg%
MCHC	37.43	gm%	ผลการตรวจไวรัสด้วยชุดทดสอบ		
MCH	13.99				
WBC	34.83	x103/cumm			
SEGS	57				
LYMPH	38				
MONO	2		FeLV	Negative	
EOS	3		FIV	Negative	

การรักษาและผลการรักษา

จากผลการตรวจเบื้องต้น แมวได้รับการวินิจฉัยว่ามีปัญหา Juvenile periodontitis แต่เนื่องจากแมวเพิ่งสิ้นสุดการกินยาปฏิชีวนะและยาลดการอักเสบกลุ่ม NSAIDs ภายหลังการผ่าตัดมดลูกที่ทราบลงในวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2565 และการผ่าตัดเพื่อเอาลวดออกในวันที่ 10 มีนาคม 2565 จึงทำการรักษาโดยเฉพาะ PCSO-524® ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง ต่อเนื่องเป็นเวลา 1 สัปดาห์ ร่วมกับการดูแลความสะอาดช่องปากโดยการแปรงฟันเพื่อลดการสะสมของคราบอาหาร โดยเริ่มให้การรักษาตั้งแต่วันที่ 17 มีนาคม 2565



ภาพที่ 1 : แสดงการเกิดภาวะเหงือกอักเสบในช่องปากของแมวก่อนเริ่มการรักษาด้วย PCSO-524®

จากการติดตามอาการภายหลังการได้รับการรักษาด้วย PCSO-524® ร่วมกับการทำความสะอาดช่องปากเป็นเวลา 1 สัปดาห์ พบว่าการอักเสบลดลงกว่าก่อนเริ่มทำการรักษา ไม่พบกลิ่นปาก หรือคราบน้ำลาย การกินอาหารปกติ แต่แมวมีอาการขัดขึ้นบ้างเล็กน้อยเวลาทำความสะอาดช่องปาก จึงทำการให้การรักษาด้วย PCSO-524® ต่อเนื่องเป็นเวลาอีก 1 สัปดาห์ แนะนำให้ทำความสะอาดด้วยก้านสำลีที่ขบเหงือก และนัดติดตามอาการต่อเนื่อง



ภาพที่ 2 : แสดงการเกิดภาวะเหงือกอักเสบในช่องปากของแมวลดลง ภายหลังการรักษาด้วย PCSO-524®เป็นเวลา 1 สัปดาห์

ภายหลังการรักษาด้วย PCSO-524® เป็นเวลา 2 สัปดาห์ พบว่าการอักเสบลดลงมาก การกินได้ปกติ ไม่พบเลือดไหลหรือน้ำลาย เจ้าของให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าแมวไม่ยอมให้ทำความสะอาดช่องปากเลยในสัปดาห์ที่ผ่านมา แต่สามารถป้อนยาได้ทุกครั้ง



ภาพที่ 3 : แสดงการเกิดภาวะเหงือกอักเสบในช่องปากของแมวลดลง ภายหลังการรักษาด้วย PCSO-524®เป็นเวลา 2 สัปดาห์

หลังแมวได้รับการรักษาด้วย PCSO-524® 3 สัปดาห์พบว่าเหงือกทั้ง 2 ด้านเป็นปกติ ไม่พบการอักเสบ สามารถทานอาหารได้ปกติ และไม่พบอาการเจ็บปาก



ภาพที่ 4 : แสดงการเกิดภาวะเหงือกอักเสบในช่องปากของแมวลดลง ภายหลังการรักษาด้วย PCSO-524®เป็นเวลา 3 สัปดาห์

ตารางที่ 5 : สรุปการรักษาและการติดตามอาการ

วันที่	PCSO-524® ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง	การทำความสะอาดช่องปาก โดยเจ้าของ
17 มีนาคม 2565	✓	✓
24 มีนาคม 2565	✓	✗
31 มีนาคม 2565	✓	✗
5 เมษายน 2565	✓	✗

ตารางที่ 6 : แสดงถึงคะแนนการอักเสบของเหงือกก่อนและหลังการรักษา

คะแนน	17 มีนาคม 2565 (ก่อนเริ่มการรักษา)	24 มีนาคม 2565 (ภายหลังการรักษา 1 สัปดาห์)	31 มีนาคม 2565 (ภายหลังการรักษา 2 สัปดาห์)	5 เมษายน 2565 (ภายหลังการรักษา 3 สัปดาห์)
PI	1	1	1	1
CI	0	0	0	0
GI	2	ขวา 1 ซ้าย 2	ขวา 0 ซ้าย 1	ขวา 0 ซ้าย 0

สรุปผลและอภิปราย

ภาวะเหงือกอักเสบในแมววัยเด็ก เป็นภาวะที่อาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของแมวในระยะยาวได้ ซึ่งสาเหตุการเกิดยังไม่ทราบแน่ชัด แต่พบว่ามีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะการเกิดเหงือกอักเสบในแมววัยเด็ก เช่น การติดเชื้อไวรัส การหลุดของฟันน้ำนมชุดแรก ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย หรือปัจจัยทางพันธุกรรม เป็นต้น

การรักษาภาวะเหงือกอักเสบในแมววัยเด็กนี้ มักมีข้อจำกัดในเรื่องของการใช้ระยะยาว ทั้งในส่วนของยาปฏิชีวนะ และยาลดการอักเสบ เป้าหมายของการรักษาภาวะเหงือกอักเสบในแมววัยเด็กนี้ คือ การดูแลรักษาความสะอาดในช่องปาก และการกระตุ้นภูมิคุ้มกันของร่างกายให้แข็งแรง การดูแลทำความสะอาดช่องปากที่เหมาะสม จะช่วยลดการสะสมของคราบจุลินทรีย์ ซึ่งช่วยลดการอักเสบได้

การให้ยาเพื่อลดการอักเสบ มักใช้ในรายที่เกิดการอักเสบอย่างรุนแรง ซึ่งส่งผลต่อความเจ็บปวด และความอยากอาหารของลูกแมว แต่ผลข้างเคียงของยาลดอักเสบทั้งในกลุ่ม NSAIDs และสเตียรอยด์ มักมีอาการไม่พึงประสงค์รุนแรงหากมีการใช้ในระยะยาว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในลูกสัตว์

กรณีศึกษานี้เป็นแมววัยเยาว์ที่มีปัญหาเหงือกอักเสบภายหลังการเกิดอุบัติเหตุประมาณ 1 เดือน ซึ่งในช่วงที่ลูกแมวได้รับการรักษาในส่วนของ Mandibular symphysis fracture นั้น ได้มีการใช้ยาปฏิชีวนะและยาในกลุ่ม NSAIDs ภายหลังการผ่าตัดเป็นเวลา 7 วัน และในวันที่ทำการผ่าตัดเพื่อเอาลวดออก ลูกแมวก็ได้รับยาปฏิชีวนะและ NSAIDs เช่นกัน ดังนั้นเมื่อลูกแมวเกิดภาวะเหงือกอักเสบ การนำ PCSO-524® จึงถูกนำมาใช้ในการรักษากับกรณีศึกษานี้เพียงอย่างเดียว เพื่อหลีกเลี่ยงการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs ซ้ำอีกครั้ง โดยให้เจ้าของทำความสะอาดช่องปากทุกวันร่วมด้วย จากการติดตามภายหลังการรักษาทุก 1 สัปดาห์ พบว่าการอักเสบลดลง โดยมีคะแนนการอักเสบของเหงือกลดลงเรื่อยๆ จนเป็นปกติในสัปดาห์ที่ 3 ทั้งนี้เหงือกด้านซ้ายมีการตอบสนองต่อการรักษาช้ากว่าด้านขวา ซึ่งอาจเป็นผลมาจากในช่วงแรกเจ้าของสามารถทำความสะอาดช่องปากได้ และสามารถป้อนยาได้ต่อเนื่อง แต่ในสัปดาห์ที่ 2 และ 3 พบว่าเจ้าของไม่สามารถทำความสะอาดช่องปากแมวได้เต็มที่ โดยเฉพาะช่องปากด้านซ้าย ซึ่งเคยมีแผลจากการเกิดอุบัติเหตุ จึงอาจเป็นเหตุให้การอักเสบของเหงือกด้านซ้าย มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างช้าๆ

สรุป

จากกรณีศึกษานี้ พบว่าแมวมีการตอบสนองต่อการรักษาด้วย PCSO-524® ร่วมกับการดูแลทำความสะอาดช่องปากอย่างชัดเจน ทั้งนี้หากมีการดูแลความสะอาดของช่องปากที่ดีอย่างต่อเนื่องในรายที่มีปัญหาเหงือกอักเสบในแมววัยเยาว์ จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการรักษาด้วย PCSO-524® ได้มากขึ้น และลดระยะเวลาในการรักษาลงได้

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Correl C., Veterinary Dentistry for the General Practitioner, 2nd ed., Edinburgh: Elsevier; 2013.
2. Lee, D. B., Verstraete, F., & Arzi, B. (2020). An Update on Feline Chronic Gingivostomatitis. The Veterinary clinics of North America. Small animal practice, 50(5), 973-982.
3. Niemiec B.A., Veterinary Periodontology, USA: John Wiley & Sons; 2013
4. Ogawa M, Hachimura H, Yamaoka K, Wada S, Onari A, Amimoto A. A Case of Feline Juvenile Periodontitis Treated with the Extraction of all the Premolars and Molars. Journal of Animal Clinical Medicine. 2016;25(3):97-100.
5. Ruhnau J. Treatment of Juvenile Gingivitis in Cats. In: proceedings of 42th World Small Animal Veterinary Association Congress 2017.; 2017 Sep 25-28; Copenhagen, Denmark

