

Case Report

ผลของ PCSO-524® ต่อการบรรเทาภาวะ โรคสะบ้าเคลื่อน (patella luxation) ในระดับ 2 ของสุนัขพันธุ์ชิวาว่า อายุ 8 เดือน

สพ.ญ.พิงศ์รวิ อุนจรรพินทร์
คลินิกแหลมทองสัตวแพทย์

ผลของ PCSO-524® ต่อการบรรเทาภาวะโรคสะบ้าเคลื่อน (patella luxation) ในระดับ 2 ของสุนัขพันธุ์ชิวาว่า อายุ 8 เดือน

สพ.ญ.พิงศ์รวิ อุนจรรพินทร์
คลินิกแหลมทองสัตวแพทย์

บทคัดย่อ (Abstract)

สุนัขพันธุ์ชิวาว่า เพศผู้ อายุ 8 เดือน น้ำหนัก 2.53 กิโลกรัม เข้ารับการรักษาด้วยภาวะลงน้ำหนักได้ไม่เต็มที่ มีอาการเจ็บข้อ พบการเดินยกขาในบางจังหวะของการเดินหรือวิ่ง โดยพบที่ขาหลังของทั้ง 2 ข้าง

จากการตรวจด้วยภาพถ่ายทางรังสีไม่พบความผิดปกติทางรังสีวิทยา แต่จากการตรวจร่างกาย ด้วยวิธีจับคลำ (palpation) บ่งชี้ว่าเป็นโรคข้อสะบ้าเคลื่อนด้านใน (Medial patella luxation หรือ (MPL)) อีกทั้งค่าชีวเคมีของเลือดที่บ่งชี้การทำงานของตับในสุนัขยังมีการเพิ่มสูงขึ้นเล็กน้อย จึงมีการพิจารณาการรักษาด้วยการให้ PCSO-524® จำนวน 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง เป็นเวลาต่อเนื่อง 14 วัน ร่วมกับการได้รับยากลุ่ม ลดอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) รูปแบบฉีดในวันแรก และรูปแบบกินเป็นยากลับบ้านโดยให้ติดต่อกันเป็นระยะเวลา 4 วัน ร่วมกับ supplement อื่นๆ เพื่อบำรุงตับและบำรุงเลือด ภายหลังการติดตามนัดดูอาการที่ 14 วัน พบว่าสัตว์ป่วยมีการตอบสนองต่อการรักษาโดยสามารถลงน้ำหนักได้มากขึ้น อาการเจ็บที่ข้อลดลง แต่ยังคงมีการยกขาอยู่ในบางจังหวะที่เดินหรือวิ่ง จึงได้พิจารณาให้ PCSO-524® จำนวน 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง เป็นเวลาต่อเนื่องเพื่อเป็นการควบคุมอาการและลดการอักเสบ ในระหว่างที่รอเจ้าของพาสุนัขกลับมาเข้ารับการรักษาผ่าตัดแก้ไขต่อไป

คำสำคัญ (Keywords) : PCSO-524®, Medial patella luxation, palpation, X-ray

บทนำ (Introduction)

โรคสะบ้าเคลื่อน (patella luxation) จัดเป็นความผิดปกติที่พบได้ทั่วไปของการทำศัลยกรรมกระดูก (orthopedic disorders) ที่พบได้ในสุนัขสายพันธุ์ขนาดเล็ก (small breed) และส่งผลให้เกิดการพัฒนาไปเป็นโรคข้อเสื่อม (degenerative joint diseases) ความเจ็บปวด และอาการขาเกะเฟลัก (lameness) ได้ในเวลาต่อมา^{3,7}

ถึงแม้ว่าโรคสะบ้าเคลื่อนโดยเคลื่อนออกไปทางด้านใน (medial patellar luxation (MPL)) จะพบได้ในสุนัขทุกขนาด แต่ในสุนัขพันธุ์เล็กมักพบเป็น medial patellar luxation มากกว่าโรคสะบ้าเคลื่อนโดยเคลื่อนออกไปทางด้านข้าง (lateral patellar luxation (LPL)) ในขณะที่สุนัขพันธุ์ใหญ่มักพบการเกิดของ lateral patellar luxation (LPL) มากกว่า

ในประเทศไทยมีอุบัติการณ์ของการเกิด patellar luxation ในสุนัขแรกเกิดพันธุ์เล็กที่สูง โดยพบว่า 87% ที่พบเป็น medial patellar luxation^{2,4,11,12}

Medial patellar luxation คือความผิดปกติที่เกิดจากการอยู่ผิดตำแหน่งของ patella เคลื่อนออกจาก trochlear sulcus โดยความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับ Medial patellar luxation ที่เกิดอย่างรุนแรง คืออาการขาโก่ง (Genu varum หรือ bow legged appearance)^{3,7}

ระดับความรุนแรงของโรคสะบ้าเคลื่อน (Grades of Patellar Luxation) ถูกจัดออกเป็น 4 ระดับ

Grade I

พบว่า patella สามารถเกิดการ luxate ได้ แต่การเกิดการ luxate ขึ้นเอง ในขณะที่อยู่ในระหว่างการเคลื่อนไหวของข้อต่อแบบปกติ (normal joint motion) นั้นแทบจะไม่พบ ซึ่งการพบการเกิด luxate นั้น อาจพบได้ในระหว่างการตรวจร่างกาย (Manual luxation) และ patella จะกลับไปตำแหน่งปกติเมื่อไม่มีการถ่ายน้ำหนักจากการตรวจร่างกาย การงอและการเหยียด (Flexion and extension) ของข้อต่อจะยังคงปกติ ⁵

Grade II

อาจพบความผิดปกติของมุมและการบิดหมุน (Angular and torsional deformities) ของกระดูก femur ในระดับที่ไม่รุนแรง ซึ่ง patella อาจเกิดการเคลื่อนผิดตำแหน่งได้เองจากแรงกดด้านข้าง (lateral pressure) หรือเกิดการ luxate เมื่อเกิดการงอของข้อต่อหัวเข่า (stifle joint) โดย patella จะยังคง luxate อยู่จนกระทั่งมีการทำการดันกลับ (reduce) หรือสามารถกลับไปอยู่ในตำแหน่งปกติได้เอง เมื่อสัตว์ทำการเหยียดและบิดหมุนกลับของกระดูกส่วน tibia ⁵

Grade III

ส่วนของ patella จะยังคง luxate อยู่เกือบตลอดเวลา แต่อาจดันกลับไปตำแหน่งเดิมได้เมื่อมีการเหยียดส่วนของ stifle อย่างไรก็ดีตามภายหลังการดันกลับ การเหยียดหรืองอของ stifle ก็จะทำให้เกิดการกลับมา luxate ได้อีก โดยจะพบความผิดปกติของการอยู่ผิดตำแหน่งไปทางด้านในของกลุ่มกล้ามเนื้อ quadriceps พบความผิดปกติของเนื้อเยื่อที่ทำหน้าที่รองรับข้อต่อ stifle joint และอาจพบความผิดปกติทางโครงสร้างของ femur และ tibia⁵

Grade IV

อาจพบการบิดหมุนไปทางด้านในของ proximal tibial plateau 80-90 องศา ส่วนของ patella จะเกิดการ luxate อย่างถาวรและไม่สามารถดันกลับไปตำแหน่งเดิมได้ femoral trochlear groove จะตื้นหรือไม่ปรากฏอีกต่อไป และพบว่ากลุ่มกล้ามเนื้อ quadriceps จะเคลื่อนผิดตำแหน่งไปทางด้านใน พบความผิดปกติของเนื้อเยื่อที่ทำหน้าที่รองรับข้อต่อ stifle joint และพบความผิดปกติทางโครงสร้างของ femur และ tibia⁵

สัตว์ที่พบ Patellar Luxation มักมาด้วยประวัติอาการเจ็บขาขณะทำการลงน้ำหนักแบบเป็นๆหายๆ เจ้าของอาจรายงานว่าสุนัขมักยกขาในท่างอ เมื่อเดินไปได้ 1-2 ก้าว สุนัขที่อยู่ในระดับ grade IV มักมีอาการของขาเกแปลกอย่างรุนแรง และการเดินที่ผิดปกติ (severe lameness and gait abnormalities)

การวินิจฉัย medial patellar luxation จะขึ้นกับการพบหรือการปรากฏระหว่างการตรวจร่างกาย อาการที่พบมักมีความแตกต่างกันโดยขึ้นอยู่กับความรุนแรงของการเกิด luxation

สัตว์ป่วยด้วย grade I	สัตว์ป่วยด้วย grade II	สัตว์ป่วยด้วย grade III	สัตว์ป่วยด้วย grade IV
มักไม่มีอาการของขาเกแปลก และ การวินิจฉัยมักพบโดยบังเอิญ หรือพบขณะทำการตรวจร่างกาย	บางครั้งอาจพบการกระโดดยกขา (skipping) เมื่อเดินหรือวิ่ง และ อาจพัฒนาไปเป็นอาการขาเกแปลกแบบไม่ใช้ขาลงน้ำหนัก (non-weightbearing lameness)	อาการที่พบหลากหลาย ตั้งแต่ กระโดดยกขาเมื่อเดินหรือวิ่งบางครั้ง ไปจนถึงอาการขาเกแปลกแบบใช้ขาลงน้ำหนัก (weight-bearing lameness)	สุนัขอยู่ในท่างอขา และ ไม่อยากยืนตรง (crouched position) เนื่องจากไม่สามารถเหยียด stifle joint ได้อย่างเต็มที่ ^{1,6}

การวินิจฉัยทางภาพถ่ายรังสี (Diagnostic Imaging) ของ grade III หรือ grade IV จะพบ patella อยู่ผิดตำแหน่งไปทางด้านใน (medially) ในขณะที่ grade I หรือ grade II ส่วนของ patella อาจยังคงอยู่ในร่องของ trochlear sulcus หรืออาจเคลื่อนผิดตำแหน่งไปทางด้านใน (medially) การตรวจวินิจฉัยควรมีการตรวจที่ข้อสะโพกร่วมด้วยในรายที่พบ patella luxation เนื่องจากสัตว์ป่วย patellar luxation บางตัวมีการเกิดขึ้นของ avascular necrosis ที่ femoral head หรือเกิด hip dysplasia ร่วมด้วย ^{5,6,10}

การรักษา Medial patellar luxation อาจทำการรักษาโดยการไม่ผ่าตัด หรือการผ่าตัดก็ได้ โดยการพิจารณาเลือกวิธีการรักษานั้นขึ้นอยู่กับ ประวัติอาการที่พบ ผลการตรวจร่างกาย ความถี่ที่พบการเกิด luxation และอายุของสัตว์ การรักษาโดยการผ่าตัดแทบจะไม่อนุญาตให้กระทำในสัตว์ป่วยอายุเยาะที่ไม่มีอาการ ในขณะที่สัตว์ป่วยอายุน้อยหรือสัตว์ที่มีอาการขาเกแปลกน้อยๆ จะได้ประโยชน์จากการทำศัลยกรรมผ่าตัด ¹³

การรักษาโดยการทำศัลยกรรม (Surgical treatment) จะแนะนำสำหรับสุนัขที่มีอาการ lameness แบบบางครั้งคราว (intermittent) หรือแบบถาวร (permanent) หรือในสัตว์ที่อายุน้อย เพื่อลดผลเสียจากการที่โรคจะรบกวนการเจริญเติบโตของกระดูก การแก้ไขทางศัลยกรรม (surgical correction) ควรจะกระทำให้เร็วที่สุดเมื่อมีโอกาส เพื่อไม่ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความผิดปกติของกระดูกเกิดขึ้น (skeletal abnormalities) หรือนำไปสู่การเกิด DJD เนื่องจากความผิดปกติทางพยาธิวิทยาของข้อต่อ และ luxation grade จะเพิ่มขึ้นตามอายุ ^{9,13}

วัตถุประสงค์ของการทำศัลยกรรม เพื่อรักษาแนวการวางตัวของกลุ่มกล้ามเนื้อ quadriceps ให้สัมพันธ์กับส่วนยางค์ของขา เทคนิคการทำศัลยกรรมจะแบ่งออกเป็น การแก้ไขรูปร่างของกระดูก และการแก้ไขเนื้อเยื่อ โดยสุนัขส่วนมากที่ได้รับการทำศัลยกรรมมักจำเป็นต้องได้รับทั้งเทคนิคการแก้ไขของกระดูกและเนื้อเยื่อ ⁵

การรักษาโดยไม่ผ่าตัด อาจกระทำในสุนัขที่เป็นระดับ grade I หากอาการของการเกิด lameness ไม่ได้รุนแรงและไม่พบความถี่ของการเกิดบ่อยครั้ง และระดับของการเกิด osteoarthritis ยังไม่รุนแรง

- การจัดการแบบไม่ทำศัลยกรรม ประกอบด้วย
- **การใช้ยาในกลุ่มยาลดอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs)** โดยอาจพิจารณาให้ร่วมกับยาบรรเทาอาการเจ็บปวดอื่นๆ (analgesic drugs) เพื่อลดความเจ็บปวด
 - **การออกกำลังกายทำกายภาพบำบัด (Physical rehabilitation exercises)** จะเป็นประโยชน์ในการช่วยให้การทำงานของกล้ามเนื้อ quadricep ทำงานได้ดีขึ้น
 - **การควบคุมน้ำหนัก** จะเป็นสิ่งสำคัญในการลดแรงที่กระทำต่อ stifle joint
 - นอกจากนี้ **การรักษาด้วยการนวด และธาราบำบัด (massage therapy and hydrotherapy)** จะช่วยส่งเสริมให้ความเป็นอยู่ของสัตว์ดีขึ้น⁵

ซึ่งการใช้ยาในการรักษาภาวะการอักเสบเป็นระยะเวลานาน เพื่อควบคุมการอักเสบก่อนการผ่าตัด มีโอกาสก่อให้เกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยาได้ เช่น ผลข้างเคียงของยาในกลุ่มยาลดอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) ที่ทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหาร ภาวะไตวาย ภาวะตับเป็นพิษในลูกสัตว์

จากข้อจำกัดนี้จึงจำเป็นต้องเลือกใช้ยาอย่างระมัดระวัง ผู้เขียนจึงเลือก**การให้สารสกัดจากหอยแมลงภู่นิวซีแลนด์** ที่มีส่วนประกอบสำคัญคือ กรดไขมันชนิดไม่อิ่มตัว Omega-3 EPA DHA ที่มีผลในการลดการอักเสบในร่างกาย และยังมีรายงานว่าปลอดภัยเมื่อใช้เป็นระยะเวลานาน⁸ เสริมการรักษาในกรณีศึกษานี้

วัตถุประสงค์ของกรณีศึกษา นี้ จัดทำเพื่อศึกษาถึงประสิทธิภาพการลดการอักเสบ ของการใช้ PCSO-524® ในการรักษาการเจ็บปวดจากการอักเสบเนื่องจากภาวะ patella luxation เกรด 2 ก่อนการทำการผ่าตัดแก้ไข

ประวัติ

สุนัขพันธุ์ชิวว่า เพศผู้ อายุ 8 เดือน น้ำหนัก 2.53 กิโลกรัม เข้ารับการรักษาที่คลินิกแหลมทองสัตวแพทย์ สุนัขมาด้วยอาการลงน้ำหนักได้ไม่เต็มที่ เจ็บข้อ พบการเดินยกขาบางจังหวะแบบนานๆ ครั้ง เมื่อเดินหรือวิ่ง โดยพบที่ขาหลังทั้ง 2 ข้าง โดยเจ้าของสังเกตอาการมาได้ประมาณ 1 เดือน

ผลการตรวจร่างกาย

สัตวรู้สึกตัวดี (BAR) ตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมได้ดี มีสัญญาณชีพ เช่น อัตราการเต้นของหัวใจ (HR) อัตราการหายใจ (RR) สีเยื่อเมือก (MM) อยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่พบภาวะร่างกายขาดน้ำ เสียงปอดและเสียง หัวใจปกติ อุณหภูมิร่างกาย 102.4 F มีอาการตื่นกลัว มี PLR ทั้ง 2 ข้าง จากการคลำตรวจ (palpation) พบ Median patellar luxation ของขาหลังทั้ง 2 ข้าง มีการลงน้ำหนักได้ไม่เต็มที่ และแสดงอาการเจ็บปวดเล็กน้อย



การตรวจวินิจฉัย

จากประวัติของสัตว์ป่วย การตรวจร่างกายด้วยการคลำตรวจ (palpation) บ่งชี้ว่าสุนัขมีอาการของ Median patellar luxation ของทั้ง 2 ข้างโดยอยู่ในระดับ grade II จึงทำการส่งตรวจวินิจฉัยด้วยการถ่ายภาพรังสี (X-ray) โดยจากภาพถ่ายทางรังสียังไม่พบความผิดปกติของ patellar หรือความผิดปกติทางโครงสร้างของกระดูกส่วนอื่นๆ (ภาพที่ 1) ซึ่งบ่งชี้ว่าสุนัขยังมีระดับของความรุนแรงที่ไม่เกิน grade II

ภาพที่ 1 แสดงภาพถ่ายทางรังสีที่ยังไม่พบความผิดปกติของ patellar หรือความผิดปกติทางโครงสร้างของกระดูกส่วนอื่นๆ

การตรวจวินิจฉัยทางโลหิตวิทยาและค่าชีวเคมีของเลือด (hematology and blood chemistry)

พบว่า สุนัขมีภาวะเกล็ดเลือดต่ำเล็กน้อย (mild thrombocytopenia) มีการเพิ่มขึ้นของเอนไซม์ ALT และ AST เล็กน้อย (ตารางที่ 1) การตรวจด้วยชุดตรวจ snap 4dx ให้ผลลบ

ตารางที่ 1 แสดงค่าโลหิตวิทยา และชีวเคมีโลหิต

ProCyte Dx		
Test	Results	Reference Interval
RBC	6.51 M/ μ L	5.65-8.87
HCT	43.2%	37.3-61.7
HGB	15.0 g/dL	13.1-20.5
MCV	66.4 fL	61.6-73.5
MCH	23.0 pg	21.2-25.9
MCHC	34.7 g/dL	32.0-37.9
RDW	17.4%	13.6-21.7
%RETIC	2.2%	
RETIC	145.8 K/ μ L	10.0-110.0
RETIC-HGB	25.8 pg	22.3-29.6
WBC	12.72 K/ μ L	5.05-16.76
%NEU	65.0 %	
%LYM	26.3%	
%MONO	6.0%	
%ESO	2.6%	
%BASO	0.1%	
NEU	8.27 K/ μ L	2.95-11.64
LYM	3.35 K/ μ L	1.05-5.10
MONO	0.76 K/ μ L	0.16-1.12
ESO	0.33 K/ μ L	0.06-1.23
BASO	0.01 K/ μ L	0.00-0.10
PLT	115 K/ μ L	148-484
MPV	13.7fL	8.7-13.2
PDW	15.9fL	9.1-19.4
PCT	0.16%	0.14-0.46

Catalyst One		
Test	Results	Reference Interval
CREA	1.2 mg/dL	0.5-1.8
BUN	15 mg/dL	Jul-27
BUN/CREA	13	
ALT	181 U/L	10-125
AST	150 U/L	0-50
ALKP	52 U/L	23-212

การรักษา

วันที่สุนัขได้เข้ารับการรักษา สัตวแพทย์ได้ทำการฉีด **catosal 0.3 ml/SC** และ **Tolfenamic acid 0.3 ml/SC** เพื่อเป็นการบำรุงร่างกายและลดอักเสบ

จากนั้นได้จ่ายยากลับบ้านเป็น **Meloxicam 0.18 ml 4 syringe SID (PO), Hepatotab 1 Tab PO PC SID** ติดต่อกัน 14 วัน, **RBC Rx 1 Tab PO PC SID** ติดต่อกัน 14 วัน, **PCSO-524® 1 Tab PO PC SID** ติดต่อกัน 14 วัน โดยทำการนัดตรวจดูอาการวันที่ 7 และ 14

โดยภายหลังวันที่ 14 ได้มีการนัดให้เจ้าของนำสุนัขมาเข้ารับการผ่าตัดเพื่อแก้ไขต่อไป แต่เจ้าของยังไม่สะดวก จึงพิจารณาให้การรักษาด้วย **PCSO-524®** อย่างต่อเนื่องเป็นเวลาอีก 14 วัน ร่วมกับการออกกำลังกายทำกายภาพบำบัดด้วยการว่ายน้ำ เป็นเวลา 15 นาที ทุกๆ 3 วัน และให้คำแนะนำเจ้าของถึงการสังเกตอาการยกขา งอขา โดยให้สังเกตถึงความถี่ที่สุนัขแสดงอาการ โดยทางสัตวแพทย์ได้นัดเจ้าของสัตว์ให้นำสุนัขมาเข้ารับการผ่าตัดศัลยกรรมเมื่อเจ้าของสัตว์มีความพร้อม คือ ภายในอีก 14 วันถัดไป

ผลการรักษา

ภายหลังจากการได้รับการรักษาเป็นระยะเวลา 14 วัน สุนัขเริ่มมีอาการดีขึ้น เริ่มลงน้ำหนักได้มากขึ้น ขาหลังช่วยเหลือน้ำหนักได้บ้าง แต่ยังไม่พบอาการยกขาบางจังหวะเวลาเดิน แต่อาการของความเจ็บปวดลดลงอย่างชัดเจน จึงพิจารณาให้การรักษาด้วย **PCSO-524®** อย่างต่อเนื่องอีก 14 วัน โดยให้ขนาดของการรักษาอยู่ที่ ครั้งละ 1 เม็ด วันละ 1 ครั้ง ต่อไป ร่วมกับการทำกายภาพบำบัดแบบธาราบำบัด ด้วยการว่ายน้ำเป็นเวลา 15 นาที ทุกๆ 3 วัน จนกว่าจะถึงวันที่เจ้าของสัตว์พร้อมที่จะนำสุนัขมาเข้ารับการผ่าตัดศัลยกรรม

อภิปรายผล

จุดประสงค์ของการรักษาโดยการใช้ PCSO-524® คือเพื่อควบคุมการอักเสบและลดความเจ็บปวดที่เกิดจากการอักเสบจากการเสียดสีกันระหว่างลูกสะบ้ากับกระดูก femur ซึ่งเป็นการรักษาเพื่อประคับประคองให้สัตว์มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เนื่องด้วยองค์ประกอบของ PCSO-524® เป็นกรดไขมันไม่อิ่มตัวชนิด Omega-3 ที่สามารถช่วยลดกระบวนการอักเสบลงได้ โดยสามารถให้ต่อเนื่องได้ในระยะยาวและไม่มีผลข้างเคียงต่อสัตว์ป่วย

โดยในการรักษาได้พิจารณาให้ขนาดยาเป็น loading dose อย่างต่อเนื่องทั้งระหว่างการรักษา 14 วัน และภายหลัง 14 วัน หลังการนัดดูอาการ ระหว่างรอเจ้าของสัตว์นำสุนัขกลับมาเข้ารับการผ่าตัดศัลยกรรม เพื่อเป็นการควบคุมอาการอักเสบ จนกว่าสุนัขจะกลับมาเข้ารับการผ่าตัด

ผลคือสุนัขลงน้ำหนักได้มากขึ้น และอาการเจ็บปวดลดลง ร่วมกับการทำกายภาพบำบัดแบบธาราบำบัด ด้วยการว่ายน้ำ เพื่อเพิ่มความแข็งแรงต่อกล้ามเนื้อกลุ่ม quadricep ให้ทำงานได้ดีขึ้น และเป็นการควบคุมน้ำหนัก ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการลดแรงที่กระทำต่อ stifle joint

อย่างไรก็ตามสุนัขควรได้รับการผ่าตัดแก้ไขเมื่อเจ้าของพร้อม เนื่องจากหากปล่อยทิ้งไว้ ภาวะ patellar luxation จะนำมาให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมา โดยจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความผิดปกติของกระดูกเกิดขึ้น (skeletal abnormalities) หรือนำไปสู่การเกิด DJD เนื่องจากความผิดปกติทางพยาธิวิทยาของข้อต่อ และ luxation grade จะเพิ่มขึ้นตามอายุ ทำให้เกิดอาการขาโก่งและอาจเกิด hip dysplasia ตามมาได้ในอนาคต

สรุป

สัตว์ป่วยกรณีนี้ มีภาวะของโรคข้อสะบ้าเคลื่อนระดับ grade II ทำให้มีอาการไม่ยอมลงน้ำหนัก อาการเจ็บปวดบริเวณข้อสะบ้าที่เกิดจากการเสียดสี และพบการยกขาเมื่อเดินหรือวิ่งในบางจังหวะ

ซึ่งการรักษาที่ส่งผลดีต่อสัตว์ในระยะยาวคือการผ่าตัดแก้ไขข้อสะบ้า โดยหากปล่อยทิ้งไว้อาจทำให้เกิดปัญหาทางโครงสร้างของกระดูกอื่นๆ เกิดขึ้นตามมาได้ เช่น DJD หรือ hip dysplasia

สำหรับการพิจารณาใช้ PCSO-524® ซึ่งมีคุณสมบัติลดอักเสบได้นั้น เป็นการให้เพื่อควบคุมการอักเสบ ทำให้สัตว์มีคุณภาพชีวิตดีขึ้นจนกว่าจะได้รับการผ่าตัดแก้ไข ซึ่งภายหลังการให้ 14 วัน พบว่าสัตว์ป่วยกลับมาเคลื่อนไหว และลงน้ำหนักขาได้ดีมากขึ้น จึงถือได้ว่า PCSO-524® เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการใช้เพื่อลดการอักเสบในระยะยาวก่อนการทำการผ่าตัดแก้ไข โดยไม่เกิดผลข้างเคียงแม้ให้ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน เพราะมีความปลอดภัย อีกทั้งสัตว์ยังมีภาวะของค่าเอนไซม์ของตับ ที่จัดเป็น leakage enzyme เพิ่มขึ้นเล็กน้อย

การใช้ยากุ่มลดอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) เป็นระยะเวลายาวนานอย่างต่อเนื่องอาจทำให้เกิดผลข้างเคียงคือ แผลในกระเพาะอาหาร ภาวะไตวาย ภาวะตับเป็นพิษได้ สัตวแพทย์จึงพิจารณาให้ NSAIDs เป็นระยะเวลายาวนาน ร่วมกับการใช้สารสกัด PCSO-524® สารสกัดจากหอยแมลงภู่ม้วนซีแลนต์ ที่มีส่วนประกอบสำคัญคือ กรดไขมันชนิดไม่อิ่มตัว Omega-3EPA DHA ที่มีผลในการลดการอักเสบในร่างกาย ร่วมในการควบคุมอาการอักเสบก่อนการผ่าตัด

เอกสารอ้างอิง (References)

1. Brinker, W.O., Piermattei, D.L. and Flo, G.L. 1997. The Stifle Joint. In: Handbook of Small Animal Orthopaedics and Fracture Repair. 3rd ed. Philadelphia: Saunders. 516-580.

2. Cashmore RC, Havlicek M, Perkins NR, et al. Major complications and risk factors associated with surgical correction of congenital medial patellar luxation in 124 dogs. Vet Comp Orthop Traumatol. 2014;27:263-270.

3. Di Dona, Francesco; Della Valle, Giovanni; Fatone, Gerardo (2018). Patellar luxation in dogs. Veterinary Medicine: Research and Reports, Volume 9(), 23-32.

4. Hayes, A.C., Boudrieau, R.J. and Hungerford, L.L. 1994. Frequency and distribution of medial and lateral patellar luxation in dogs: 124 cases (1982- 1992). J. Am. Vet. Med. Assoc. 205(5): 716-720.

5. Kei, H., Kurt, S.S., & Terry, W.F. (2019). Principles of fracture diagnoses and management. In Cho, J. & Dewy, W., C. & Fossum, T., W. et al. (Eds), Small animal surgery 5th edn, (p. 991-993). Arizona: Elsevier.

6. Kowaleski MP, Boudrieau RJ, Pozzi A. Stifle joint. In: Johnston SA, Tobias KM, editors. Veterinary Surgery Small Animal. 2nd ed. St. Louis, MO, USA: Elsevier Saunders; 2017:1071-1168.

7. Kwananocha I. et al. / Thai J Vet Med. 2016. 46(3): 363-371.

8. McPhee S, Hodges LD, Wright PFA, Wynne PM, Kalafatis N, Harney DW, Macrides TA. Anti-cyclooxygenase effects of lipid extracts from New Zealand green-lipped mussel, Perna canaliculus. Comparative Biochemistry and Physiology, Part B. 2007; 346-56.

9. Robins, G.M.1990. The canine stifle joint. In: Canine Orthopedics. 2nd ed. W.G. Whittick (ed.) Philadelphia: Lea & Febiger. 693-760.

10. Roush JK. Canine patellar luxation. Vet Clin North Am Small Anim Pract. 1993;23(4):855-868

11. Wangdee, C. and Kalpravidh, M. 2008. Tube realignment for patellar luxation repair in dogs. Thai J. Vet. Med. 38(2): 39-44

12. Wangdee, C., Soontornvipart, K. and Chuthatep, S. 2005. The study of the canine patellar luxation surgical treatments. J. Thai Vet. Pract. 17(4): 13- 25.

13. Yasukawa S, Edamura K, Tanegashima K, et al. Evaluation of bone deformities of the femur, tibia, and patella in toy poodles with medial patellar luxation using computed tomography. Vet Comp Orthop Traumatol. 2016;29:29-38.