



เมลิออยด์ เชื่อร้าย!



ภาพประกอบ : <http://www.tropmedres.ac>

เมลิออยด์เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากแบคทีเรียชนิดหนึ่งที่อยู่ใต้ดินและน้ำ เป็นโรคที่มีความรุนแรงและมีอัตราการเสียชีวิตสูง พบมากในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ รวมทั้งในประเทศไทยซึ่งพบอัตราการเสียชีวิตสูงถึง 40% จากการศึกษาโดย ผศ.นพ.ดิเรก ลิ้มมธุรสกุล นักวิจัยคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับทีมนักวิจัยของมหิดล-อ็อกซ์ฟอร์ด ทำให้ทราบว่าทั่วโลกมีประชากรเสียชีวิตจากโรคเมลิออยด์ถึง 89,000 รายต่อปี นอกจากนี้ยังพบด้วยว่าใน 45 ประเทศทั่วโลกที่เมลิออยด์เป็นโรคประจำถิ่นและมีการเสียชีวิตสูงนั้นมีการรายงานการเกิดโรคที่ต่ำกว่าความเป็นจริง

ในประเทศไทย เนื่องจากเมลิออยด์เป็นโรคที่ยังไม่เป็นที่รู้จักในวงกว้าง ประชาชนส่วนใหญ่จึงไม่ได้ตระหนักถึงอันตราย และไม่ได้ให้ความสำคัญกับการป้องกันซึ่งมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการลดอัตราการเสียชีวิต HealthToday ได้รับเกียรติจาก **ผศ.นพ.ดิเรก ลิ้มมธุรสกุล นักวิจัยคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล** มาให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเมลิออยด์ในแง่มุมต่างๆ ทั้งนี้ไม่ใช่เพื่อสร้างความตระหนัก หากแต่ต้องการให้ทุกคนได้ตระหนักถึงพิษภัยของโรคร้ายชนิดนี้ และรู้เท่าทันเรื่องการป้องกันซึ่งสามารถทำได้ไม่ยาก

รู้จัก “เมลิออยด์”

โรคเมลิออยด์ ถูกค้นพบครั้งแรกในปี ค.ศ.1910 ที่ประเทศพม่า โดยนายแพทย์อัลเฟร็ด วิธเมอร์ ชาวอังกฤษ เชื่อกันว่าเชื้อโรคชนิดนี้น่าจะอยู่ในประเทศไทยมานานแล้ว

แต่ไม่สามารถวินิจฉัยได้เพราะต้องอาศัยการเพาะเชื้อ และการระบุเชื้อที่ถูกต้องจากห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา จนกระทั่งได้เริ่มมีการทำการศึกษาวิจัยตั้งแต่ประมาณ 30 ปีที่แล้ว จึงพบว่าโรคเมลิออยด์เป็นโรคที่พบได้บ่อยในประเทศไทยเช่นกัน ในอดีตเชื่อว่าโรคเมลิออยด์พบเฉพาะในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและพบไม่บ่อย แต่จากข้อมูลในปัจจุบันพบว่าโรคเมลิออยด์นี้สามารถพบได้ทั่วประเทศไทย โรคนี้เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่สำคัญในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเทียบเท่าโรควัณโรค ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้มีรายงานจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในภาคกลางและภาคเหนือก็มีพบบ้างประปราย

โรคเมลิออยด์ เป็นโรคที่มีความรุนแรงอันดับต้นๆ เมื่อเทียบกับโรคติดต่ออื่น ๆ คือมีอัตราการเสียชีวิตสูงถึง 40% อาการแสดงของโรคมีความหลากหลาย ไม่

จำเพาะเจาะจง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักมาพบแพทย์ด้วยอาการ ติดเชื้อรุนแรง เช่น ไข้สูง หนาวสั่น ช็อก อาจมีอวัยวะ ภายในล้มเหลว ติดเชื้อในกระแสเลือด และหรือ ปอดบวม ร่วมด้วย และอาจเสียชีวิตได้ภายใน 1-2 วัน

อย่างไรก็ดี ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องตื่นตระหนก เพราะโรคเมลิออยด์ไม่ใช่โรคใหม่ เมื่อผู้ป่วยมีอาการ ติดเชื้อรุนแรงที่มีไข้ใช้หัตถการตามควรมาพบแพทย์ และเนื่องจากโรคเมลิออยด์ไม่มีอาการจำเพาะ แพทย์ และผู้ป่วยจึงไม่สามารถวินิจฉัยได้จากอาการแสดง เพียงอย่างเดียว

การวินิจฉัยโรคเมลิออยด์ทำได้ค่อนข้างยาก การวินิจฉัยยืนยันต้องใช้เวลานาน เนื่องจากการตรวจวินิจฉัย ด้วยการตรวจน้ำเหลืองหรือชุดตรวจไม่มีความแม่นยำ มีความถี่ในการเกิดผลบวกปลอมและผลลบปลอมสูง การวินิจฉัยยืนยันจำเป็นต้องอาศัยการเพาะเชื้อแบคทีเรียในห้องปฏิบัติการจากสิ่งส่งตรวจต่างๆ เช่น เลือด เสมหะ ปัสสาวะ หนอง และต้องการความชำนาญของเจ้าหน้าที่ ทางห้องปฏิบัติการในการระบุเชื้อให้ถูกต้องเท่านั้น สำหรับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการจุลชีววิทยา ควรระบุว่าเชื้อแกรมลบที่เพาะขึ้นจากสิ่งส่งตรวจว่าเป็นเชื้อ เมลิออยด์หรือไม่ทุกครั้ง เพราะเจ้าหน้าที่มักระบุเชื้อ เมลิออยด์ผิดเป็นเชื้อปนเปื้อน หรือเชื้อสเตรปโตค็อกคัส สปีชีส์เสมอถ้าไม่มีความชำนาญ อีกทั้งเชื้อเมลิออยด์ยัง ทนทานต่อยาปฏิชีวนะหลากหลายชนิดที่ใช้กันอยู่ทั่วไป ซึ่งยาปฏิชีวนะที่ใช้ในการรักษาโรคเมลิออยด์จำเป็นต้อง ใช้ยาที่จำเพาะต่อโรคเท่านั้น (เช่น ยาเซฟตาซิม หรือ ยา เมโรพีแนม)



นอกจากนี้เมลิออยด์ยังเป็นโรคที่ต้องใช้เวลาในการ รักษาค่อนข้างนาน ผู้ป่วยต้องได้รับยาฉีดประมาณ 2-3 สัปดาห์ และต้องกินยาต่อเนื่องนาน 6 เดือนเพื่อกำจัด เชื้อที่ในร่างกายนให้หมดไป จากข้อมูลข้างต้นจึงสรุปได้ว่า เมลิออยด์เป็นโรคติดเชื้อที่รุนแรง อัตราการเสียชีวิตสูง วินิจฉัยยืนยันยาก เชื้อทนต่อยาปฏิชีวนะทั่วไป ต้องใช้ ยาปฏิชีวนะจำเพาะ และใช้เวลาในการรักษานาน แต่ข้อดี ของโรคนี้คือ “ป้องกันได้”

ช่องทางเข้าสู่ร่างกาย

เชื้อเมลิออยด์สามารถเข้าสู่ร่างกายได้ทางผิวหนัง การกิน และการหายใจ ในประเทศไทยจากงานวิจัยหลายชิ้น พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่หรือประมาณ 80% ติดเชื้อ เมลิออยด์ผ่านทางผิวหนัง เนื่องจากประชากรส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ต้องสัมผัสดินและน้ำเป็น เวลานาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งชาวนาที่ต้องลงนาลุยโคลน หรือแช่อยู่ในน้ำนานๆ ทำให้ผิวหนังเปื่อยยุ่น เชื้อจึงเข้าสู่ ร่างกายได้ง่าย ยิ่งผิวหนังมีบาดแผลเชื้อก็จะยิ่งเข้าสู่ร่างกาย ได้ง่ายขึ้น รองลงมาคือการติดเชื้อจากการกิน จากการ สืบสวนในบางพื้นที่พบว่ายังคงมีเชื้อเมลิออยด์ปนเปื้อน อยู่ในน้ำประปาหมู่บ้านและแหล่งน้ำธรรมชาติอื่นๆ และ ยืนยันว่าก่อโรคโดยการกินจริงโดยการตรวจพบว่าเป็น เชื้อสายพันธุ์เดียวกันกับที่พบในผู้ป่วย ส่วนการติดต่อผ่าน ทางการหายใจ ในประเทศไทยพบได้น้อยมาก ส่วนใหญ่ มักพบในประเทศที่ต้องเผชิญกับมรสุมรุนแรง เช่น ฮังการี ได้ทุกวัน ออสเตรเลียตอนเหนือที่ติดกับคาบสมุทร เพราะ

แรงลมจะพัดพาดินให้ฟุ้งกระจายไปในอากาศ ประเทศเหล่านี้จึงมักพบผู้ป่วยโรคเมลิออยด์หลังจากเกิดมรสุมหนักไปแล้วประมาณ 1-2 สัปดาห์ ในขณะที่ประเทศไทยมักพบผู้ป่วยเพิ่มขึ้นมากในช่วงฤดูทำนา

เป็นแล้ว เป็นซ้ำได้

ผู้ป่วยโรคเมลิออยด์หลังจากรักษาจนหายดีแล้ว สิ่งสำคัญคือ “ต้องป้องกันไม่ให้ติดเชื้อซ้ำ” ซึ่งการกลับเป็นซ้ำมี 2 แบบ คือ เชื้อเมลิออยด์ที่ยังเหลือค้างอยู่ในร่างกายกลับออกมาเป็นซ้ำอีกครั้งหนึ่ง และ การติดเชื้อใหม่ เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังต้องกลับไปใช้ชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมเดิม ยังทำนาทำการเกษตรเหมือนเดิม จึงมีโอกาสติดเชื้อซ้ำได้ และไม่ว่าจะกลับเป็นซ้ำในแบบใดก็ตาม โอกาสเสียชีวิตก็ยังคงอยู่ดี จึงควรป้องกันไม่ให้กลับเป็นซ้ำที่ดีที่สุด สำหรับผู้ที่เคยป่วยเป็นโรคเมลิออยด์ หากมีอาการติดเชื้อ ไข้สูง หรืออาการอื่น ๆ ที่รู้สึกว่ารุนแรงจนต้องมาพบแพทย์ ไม่ว่าจะไปรักษาที่ไหนก็ตาม ให้บอกแพทย์ด้วยว่าเคยป่วยเป็นโรคเมลิออยด์มาก่อน เพื่อที่แพทย์จะได้พิจารณาให้ยาฆ่าเชื้อที่เหมาะสมตั้งแต่นั้น

ดีที่สุดคือ “ป้องกัน”

จากการวิจัยพบว่า “การสวมใส่รองเท้าบูทช่วยป้องกันการติดเชื้อเมลิออยด์ได้มาก” เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่ในประเทศไทยได้รับเชื้อผ่านทางผิวหนัง อย่างไรก็ตามการใส่บูทเดินในนาไม่ใช่เรื่องง่าย จากการศึกษาทำให้ได้ทราบข้อเท็จจริงว่าถึงแม้จะมีการแจกรองเท้าบูทให้กับเกษตรกรไว้สวมใส่ป้องกัน แต่ส่วนใหญ่มักใส่อยู่ไม่กี่วันก็ถอดเก็บ เพราะบูทที่แจกเป็นบูทลุยน้ำ ใส่แล้วโคลนดูเดินลำบาก ร้อน ใส่ทำนาทั้งวันไม่ไหว นอกจากนี้พื้นที่นาในบางจังหวัดระดับน้ำในนาจะสูงมาก บูทลักษณะนี้จึงแทบไม่ช่วยอะไร ที่สะท้อนใจอีกอย่างหนึ่งก็คือบางคนใส่เพราะกลัวหอยเชอรี่บาด กลัวเป็นมะเร็งจากการสัมผัสตุ๊กตาฆ่าแมลง โดยที่ไม่รู้เลยว่าการใส่บูทยังช่วยป้องกันอีกหนึ่งโรครุนแรง ซึ่งก็คือ “โรคเมลิออยด์” ได้ด้วย แต่ก็มีคนที่ไม่รู้แต่ใส่ไม่ไหว เพราะร้อนและเดินยาก ปัจจุบันมีบูทรุ่นใหม่เกิดขึ้นหลายแบบ เช่น บูทนิรจา หรือเอี่ยมลุยน้ำ ซึ่งพอใช้ได้ช่วยให้เดินง่ายขึ้น แต่ยังคงมีปัญหาเรื่องความร้อนไม่ได้ ราคาค่อนข้างสูง และขาดง่ายกว่าบูทลุยน้ำ ดังนั้นบูทที่ตอบสนองความต้องการอย่างแท้จริงจึงควรเป็นบูทที่ถูก ทน และระบายความร้อนได้ดี โดยหวังว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะได้

การสวมใส่รองเท้าบูท ช่วยป้องกันการติดเชื้อ เมลิออยด์ได้มาก



เร่งทำวิจัยในเรื่องนี้ เพื่อให้ได้รองเท้าบูทที่เหมาะสมกับการใช้งานจริงและมีราคาเหมาะสมสำหรับประเทศไทย

ผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นเกษตรกรส่วนหนึ่งเชื่อว่าถ้าใส่รองเท้าบูทแล้วจะทำให้เกิดแผลที่เท้าได้ง่ายขึ้นเพราะความอับชื้นและการเสียดสี จึงเลือกที่จะเดินลุยดินลุยโคลนด้วยเท้าเปล่า ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าได้มากกว่า สิ่งที่น่าจะน่าคือ ผู้ป่วยเบาหวานควรตรวจเท้าในตอนเช้า ก่อนเป็นลำดับแรก ก่อนใส่บูทให้รอยแฉีกและสวมถุงเท้าสูง จะช่วยแก้ปัญหาความอับชื้นและการเสียดสีได้ และควรใส่บูททุกครั้งทีลงนา

นอกจากนี้ยังมีวิธีการป้องกันอื่น ๆ อีก เช่น การดื่ม น้ำต้มสุก แม้ว่าจะมีการรณรงค์เรื่องนี้กันมานานแล้ว แต่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในชุมชนส่วนใหญ่เพิ่มขึ้นอยู่กับสังคมแวดล้อมเป็นหลัก อย่างเรื่องของการดื่มน้ำต้มสุก ถ้าในชุมชนไม่มีโครริเริ่ม ไม่มีบ้านไหนต้ม คนอื่น ๆ ก็ไม่ต้ม ยังคงทำตามกัน คือกินน้ำประปาหมู่บ้าน น้ำบ่อ น้ำฝนแบบไม่ต้มสุกเหมือนเดิม ซึ่งไม่เพียงเสี่ยงต่อการติดเชื้อเมลิออยด์เท่านั้น แต่ยังเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคอื่น ๆ ด้วย

ทั้งหมดนี้เป็นสิ่งที่ผู้เกี่ยวข้องในทุกภาคส่วนต้องช่วยกันรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชน เพราะถ้าประชาชนไม่ตระหนักถึงอันตรายของโรค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันก็ไม่เกิด ซึ่งจากการลงพื้นที่ให้ความรู้แก่ประชาชน เรามักจะได้รับคำถามกลับมาว่า “โรคเมลิออยด์อันตรายจริงหรือ? ทำไมไม่เคยเห็นรณรงค์อะไรในทีวีเลย” ดังนั้นสิ่งหนึ่งที่อยากฝากไว้หลังอ่านบทความเรื่องนี้จบแล้วก็คือ ขอให้เราช่วยกันส่งต่อข้อมูลนี้ให้ทุกคนที่รู้จักและทุกคนที่เรารัก ให้พวกเขา “รู้จัก” และ “ป้องกัน” ตัวเองจากโรคเมลิออยด์ HT

ต้องการอ่านข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคเมลิออยด์ รวมทั้งการวินิจฉัยและระบุเชื้อ สามารถอ่านเพิ่มเติมได้ที่ www.melioidosis.info/th