

# การประชุมเครือข่ายโรคเมลิออยด์ไทย-ลาว (TLMNM) ครั้งที่ 1

วันที่และสถานที่: 22 มีนาคม 2012, ศูนย์วิจัยมหิตล-ออกซ์ฟอร์ด (MORU) กรุงเทพฯ ประเทศไทย

**จุดประสงค์:** การประชุมปีระหว่างนักวิทยาศาสตร์ชั้นนำในการวิจัยโรคเมลิออยด์และผู้จัดทำนโยบายในประเทศไทยและลาว จุดประสงค์หลักคือ (1) อัปเดตข้อมูลร่วมกันในระหว่างผู้ที่เข้าร่วมการประชุม (2) ประสานความร่วมมือระหว่างสถาบันการวิจัยและเจ้าหน้าที่รัฐ และ (3) ปรีกษาหรือเกี่ยวกับประเด็นที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ของโรคเมลิออยด์ในประเทศไทย รวมถึงระบาดวิทยา การวินิจฉัย การรักษา การป้องกัน และ การตระหนักและการมีส่วนร่วมของประชาชนทั่วไป

**องค์กรที่เข้าร่วม:** สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่และสำนักระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย; ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ ประเทศไทย; มหาวิทยาลัยขอนแก่น; ศูนย์วิจัยมหิตล-ออกซ์ฟอร์ด ประเทศไทยลาว; คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ศูนย์วิจัยมหิตล-ออกซ์ฟอร์ด และคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

## บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

- 1) โรคเมลิออยด์เป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญในประเทศไทย โดยมีจำนวนผู้เสียชีวิตเนื่องจากโรคนี้นี้มากกว่า 1,000 คนต่อปี จำนวนที่ได้รับรายงานโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติและสำนักระบาดวิทยาต่ำกว่าประมาณการเนื่องจากความยากในการวินิจฉัย ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนได้รับการวินิจฉัยหรือเสียชีวิตที่บ้าน และการที่ทางโรงพยาบาลไม่ได้รับรายงานไปยังสำนักระบาดวิทยากระทรวงสาธารณสุข
- 2) แม้ว่าโรคเมลิออยด์เป็นโรคที่ป้องกันได้ การป้องกันไม่ได้ถูกรณรงค์เท่าที่ควร การดื่ม น้ำที่ไม่ผ่านการบำบัดถือเป็นความเสี่ยงสำคัญ ซึ่งรวมถึงการดื่มน้ำบ่อ น้ำบาดาล และน้ำประปาที่ไม่เติมคลอรีน
- 3) โรคเมลิออยด์เป็นปัญหาเร่งด่วนที่จำเป็นต้องให้ประชาชนทั่วไปตื่นตัวเกี่ยวกับโรคนี้และเพื่อปรับปรุงความรู้แบบแผนการป้องกันโรคนี้นี้ทั่วประเทศ การเติมคลอรีนลงในน้ำประปาหมู่บ้านและการรณรงค์ให้ดื่มน้ำต้มสุกเท่านั้นเป็นสิ่งที่จำเป็นเร่งด่วน โรคเมลิออยด์ควรถูกรวมอยู่ในโครงการรณรงค์สำหรับโรคอุบัติใหม่โดยกระทรวงสาธารณสุข และควรได้รับการสนับสนุนภายใต้โครงการรณรงค์ ONE HEALTH คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดลจะสนับสนุนการรณรงค์เกี่ยวกับโรคนี้ผ่านโครงการประกวดคลิปวิดีโอโรคเมลิออยด์ (MELIODOISIS CLIP CONTEST) ซึ่งจะเริ่มต้นดำเนินการในเดือนพฤษภาคม 2012
- 4) “เมลิออยด์” เป็นคำที่ถูกเลือกเป็นชื่อภาษาไทยสำหรับโรคเมลิออยด์ (Meliodosis) และชื่อนี้จะถูกนำมาใช้สำหรับโครงการรณรงค์ทั้งหมด
- 5) วัคซีนโรคเมลิออยด์เป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างมากสำหรับประเทศไทย แต่ยังไม่สามารถหาได้ในปัจจุบัน อุปสรรคที่สำคัญสำหรับการพัฒนาวัคซีนประกอบด้วย การขาดแคลนความรู้เกี่ยวกับภูมิคุ้มกันวิทยา ตัวเลือกวัคซีนที่ดี และสัตว์ทดลองที่เหมาะสม
- 6) การประชุมครั้งถัดไป (TLMNM II) จะจัดขึ้นที่ศูนย์วิจัยมหิตล-ออกซ์ฟอร์ด กรุงเทพฯ ในเดือนตุลาคม 2012 จดหมายเวียนเชิญจะถูกส่งไปยังผู้เข้าร่วมการประชุมในเดือนมิถุนายนเพื่อกำหนดวันที่เหมาะสมที่สุดอีกครั้ง

## บทสรุปสำหรับการประชุมช่วงเช้า (การอัปเดตข้อมูลการวิจัย)

ศูนย์วิจัยมหิตล-ออกซ์ฟอร์ด (MORU) และคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิตล เป็นหน่วยงานที่เน้นไปที่ระบาดวิทยา ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ภูมิคุ้มกันวิทยา การวินิจฉัย การรักษา และการมีส่วนร่วมของประชาชนทั่วไปเกี่ยวกับโรคเมลิออยด์ เว็บไซต์ <http://www.tropmedres.ac>

นพ. ดิเรก ลิ้มมธุรสสกุล ได้นำเสนอผลการการศึกษาเกี่ยวกับ การติดเชื้อโรคเมลิออยด์และกิจวัตรประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการได้รับเชื้อเมลิออยด์ ข้อค้นพบที่สำคัญคือ 10% ของน้ำบ่อ น้ำบาดาล และน้ำประปาถูกปนเปื้อนจากเชื้อเมลิออยด์ และมีประชากรไทยจำนวนมากที่ดื่มน้ำเหล่านั้นโดยไม่ผ่านการบำบัด การบำบัดที่ดีที่สุดคือการต้ม การกรองเป็นวิธีการที่ไม่ได้ผล เนื่องจากจุลินทรีย์นี้สามารถอยู่อาศัยได้ในเครื่องกรองน้ำที่ไม่ได้รับการบำรุงรักษาที่เพียงพอและสม่ำเสมอ

ดร. อัญชลี เจตะภัย ได้นำเสนอวิธีการวินิจฉัยโรคเมลิออยด์และแสดงให้เห็นว่าการเพาะเชื้อนั้นเป็นมาตรฐานที่สำคัญสำหรับการวินิจฉัยแต่ใช้เวลาค่อนข้างนานและมีความไวต่ำ การทดสอบวิทยาเซรุ่มเช่น IHA (Indirect Hemagglutination Test) สามารถที่จะให้ผลค่าบวกที่ผิดพลาดได้ ผลการเพาะเชื้ออาจจะได้หลังจากที่ผู้ป่วยเสียชีวิตแล้วและโรงพยาบาลอาจจะไม่ได้รายงานเรื่องนี้ไปยังกระทรวงสาธารณสุข การศึกษากำลังดำเนินการเกี่ยวกับการเสียชีวิตจริงจากโรคเมลิออยด์ และแสดงให้เห็นว่าการเสียชีวิตที่แท้จริงเนื่องจากโรคเมลิออยด์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทยนั้นเป็นตัวเลขที่สูงมาก

ดร. ประวิณ จันศรีขวลา ได้นำเสนอเรื่องการพัฒนาชุมชน และงานที่กำลังดำเนินการเกี่ยวกับการการตระหนักและการมีส่วนร่วมของประชาชนทั่วไป ซึ่งรวมถึงเว็บไซต์สำหรับโรคเมลิออยด์ ([www.melioidosis.info](http://www.melioidosis.info)) และเว็บไซต์ของเฟสบุ๊คสำหรับโรคเมลิออยด์ทั้งภาษาอังกฤษ ([www.facebook.com/melioidosis.info](http://www.facebook.com/melioidosis.info)) และภาษาไทย ([www.facebook.com/melioid](http://www.facebook.com/melioid))

ศูนย์วิจัยโรคเมลิออยด์ (MRC) และมหาวิทยาลัยขอนแก่น เป็นหน่วยงานที่เน้นไปที่ระบาดวิทยา ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ภูมิคุ้มกันวิทยา การรักษา และแบคทีเรียวิทยา เว็บไซต์ <http://www.md.kku.ac.th/melioid2>

ดร. สุรศักดิ์ วงศ์รัตนชีวิน ได้นำเสนอผลการการศึกษาที่ทำโดยศูนย์วิจัยโรคเมลิออยด์ (MRC) ศูนย์วิจัยโรคเมลิออยด์พบว่า LL-31 และ LL-37 และ แคเทลิซิดิน (Cathelicidin) มีผลอย่างมากสำหรับการสร้างไบโอฟิล์มของเชื้อเมลิออยด์ นอกจากนี้ไวรัสที่สามารถสลายแบคทีเรีย (phage) ได้ถูกแยกออกจากดินในพื้นที่ที่มีการระบาด โดยไวรัสสลายแบคทีเรียเหล่านี้ถูกพบว่าสามารถทำลายเชื้อเมลิออยด์ได้ดี ทีมศูนย์วิจัยโรคเมลิออยด์ยังได้สร้างคลังข้อมูลเมตาเจโนมิก (Metagenomic) เพื่อใช้สำหรับการวิจัยต่อไปในอนาคต

**ดร. กาญจนา เลิศมีมงคลชัย (กาญจนา)** ได้นำเสนอภาพโดยรวมของสิ่งที่น่าสนใจจากการวิจัยของพวกเขาเกี่ยวกับเซลล์มนุษย์ ไซโตไคน์ (Cytokine) และการตอบสนองของภูมิคุ้มกัน การค้นหาตัวเล็กวัดขึ้นและการพัฒนาเครื่องมือวินิจฉัยที่ใช้เทคโนโลยีที่ได้ปริมาณงานสูง เช่น โปรโตโอมิกส์ (Proteomics) และการวิเคราะห์กลุ่มโมเลกุลทรานสคริปโตมิคส์ (Transcriptomics analysis) งานที่ทำงานกลุ่มของพวกเขาได้รับทุนการวิจัยและพัฒนาช่วงแรกจาก Wellcome Trust ประเทศอังกฤษ และปัจจุบันได้รับจากกองทุน US NIAID/NIH โดยความร่วมมือกับโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น โรงพยาบาลสกลนคร และหน่วยงานศูนย์การแพทย์หลัก/โรงพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อย่างไรก็ตามก็ยังมีอุปสรรคในการวิจัยวัดขึ้นคือการขาดแคลนสัตว์ทดลองสำหรับโรคเบาหวานที่เหมาะสมสำหรับโรคเมลิออยด์

## โรงพยาบาลศิริราช

**ดร. สุนีย์ กอรปศรีเศรษฐ์ (สุนีย์)** ได้นำเสนอขอบเขตการวิจัยที่ทำขึ้นมาที่โรงพยาบาลศิริราช ซึ่งประกอบด้วยการสร้างจุลินทรีย์กลายพันธุ์ของเชื้อเมลิออยด์ และการหาลักษณะเฉพาะของการกลายพันธุ์ภายในเซลล์ของรูปแบบแบคทีเรียนี้ การกลายพันธุ์ของเชื้อเมลิออยด์ ประกอบด้วย การเข้ารหัสพันธุกรรมสำหรับ BimA, ฟอสโฟลิเปส C, ซิกมาแฟกเตอร์ E, และ ตัวขนส่ง ABC โครงการนี้ทำสำเร็จโดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานจากอังกฤษ สิงคโปร์ ดร.กาญจนา และ ดร.นริศรา นอกจากนี้ในตอนนี้อย่างคงทำงานในเรื่องการหาลักษณะเฉพาะของไวรัสสายแบคทีเรียที่สามารถสลายเชื้อเมลิออยด์ได้

**ศูนย์ควบคุมโรค (CDC Thailand)** เป็นหน่วยงานที่ดำเนินการวิจัยเกี่ยวกับสาเหตุและผลการรักษาของโรคปอดบวมที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรียในประเทศไทย หน่วยงานนี้ได้เน้นไปที่ระบาดวิทยาและผลกระทบของโรคเมลิออยด์ต่อสุขภาพและเศรษฐกิจในประเทศไทย

**ดร. คิป แบกเกตต์ (คิป)** ได้นำเสนอการศึกษาเมื่อไม่นานมานี้เกี่ยวกับระบาดวิทยาของโรคเมลิออยด์ในหัวข้อ “ตัวชี้วัดภาวะโรคและการแพร่เชื้อตามฤดูกาลของโรคเมลิออยด์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย: กรณีศึกษาจาก จ. สระแก้ว และ จ. นครพนม” การรายงานโรคเมลิออยด์นั้นต่ำกว่าความเป็นจริงอย่างมากหากไม่มีการเพาะเชื้อในเลือดของผู้ป่วยทั้งหมดที่สงสัยว่าเป็นโรคปอดบวมหรือติดเชื้อจากแบคทีเรีย อีกทั้งพบว่าตัวชี้วัดในแง่ของต้นทุนของโรงพยาบาล การเจ็บป่วย และการเสียชีวิตที่เกิดจากโรคเมลิออยด์มีมูลค่าสูงมาก และการเข้ามามีส่วนร่วมโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความจำเป็นอย่างมาก

**ศูนย์วิจัยมหสถ-ออกซ์ฟอร์ด (LOMWRU)** เป็นหน่วยงานที่ตั้งอยู่ที่โรงพยาบาลมหสถ จังหวัดเวียงเทียน ประเทศลาว หน่วยงานนี้เป็นหน่วยงานพี่น้องของศูนย์วิจัยมหสถ-ออกซ์ฟอร์ด กรุงเทพฯ และได้ดำเนินการวิจัยเกี่ยวกับโรคเมลิออยด์มาเป็นเวลานานกว่า 10 ปีแล้ว

ดร. เดวิด แตนซ์ (เดวิด) ได้นำเสนอสถานการณ์ของโรคเมลิออยด์ในประเศลาวซึ่งพบว่ามียุ่วยมากกว่า 400 คนที่ยืนยันด้วยการเพาะเชื้อพบในช่วง 10 ปีล่าสุด สิ่งที่สำคัญคือว่ามีการทำความเข้าใจที่ดีขึ้นโรคเมลิออยด์ งานที่กำลังดำเนินการอยู่ในปัจจุบันคือการประสานความร่วมมือกับนักวิทยาศาสตร์ที่ศึกษาเกี่ยวกับดินในฝรั่งเศสในการค้นหาความแตกต่างของชนิดของดินและการปนเปื้อนของเชื้อเมลิออยด์ในดินและน้ำ

### กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย

นส. เสาวภาคย์ เหล่าศิริถาวร ได้นำเสนอข้อมูลสถิติแห่งชาติและวิธีการรวบรวมข้อมูลจากทุก ๆ โรงพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งเห็นได้ชัดว่าจำนวนของผู้ป่วยโรคเมลิออยด์และจำนวนการเสียชีวิตทั้งหมดเนื่องจากโรคเมลิออยด์มีการรายงานต่ำกว่าความเป็นจริงอย่างมาก โรคเมลิออยด์ถูกพบในสวนสัตว์หลายแห่งในประเทศไทย และโรคเมลิออยด์ในสัตว์อาจเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตของสัตว์ในประเทศไทย

## บทสรุปสำหรับการประชุมช่วงบ่าย (ระหว่างผู้เข้าร่วมประชุมชาวไทย)

### 1. มุมมองเกี่ยวกับโรคเมลิออยด์จากกระทรวงสาธารณสุข

จำนวนที่ได้รับรายงานโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติและกองระบาดวิทยาเป็นตัวเลขที่ต่ำกว่าความเป็นจริงมาก เนื่องจากความยากในการวินิจฉัย ผู้ป่วยเสียชีวิตก่อนได้รับการวินิจฉัย หรือเสียชีวิตที่บ้าน และทางโรงพยาบาลไม่ได้รายงานไปยังกระทรวงสาธารณสุข

โรคเมลิออยด์ถูกพิจารณาว่าเป็นโรคอุบัติใหม่ที่สำคัญในประเทศไทย ซึ่งเป็นปัญหาเร่งด่วนที่จำเป็นต้องให้ประชาชนทั่วไปตื่นตัวเกี่ยวกับโรคนี้ และจำเป็นต้องปรับปรุงความรู้แบบแผนการป้องกันโรคนี้ทั่วประเทศ การเติมคลอคลอรีนลงในน้ำประปาหมู่บ้านและการรณรงค์ให้ดื่มน้ำที่สะอาดเท่านั้นเป็นสิ่งที่จำเป็นเร่งด่วน โรคเมลิออยด์ควรถูกรวมอยู่ในโครงการรณรงค์สำหรับโรคอุบัติใหม่โดยกระทรวงสาธารณสุข และควรได้รับการสนับสนุนภายใต้โครงการรณรงค์ ONE HEALTH

มีการแนะนำว่าควรจะมีข้อเสนอแนะให้มีการบำบัดน้ำด้วยการเติมคลอรีนก่อนการบริโภค โดยเฉพาะอย่างยิ่งน้ำที่ได้จากบ่อ บ่อน้ำบาดาล แม่น้ำ และน้ำประปา หลักฐานที่อิงจากการค้นพบเชื้อเมลิออยด์ อยู่ในน้ำที่ไม่ผ่านกระบวนการบำบัดและกรณีการเสียชีวิตเนื่องจากโรคเมลิออยด์ในพื้นที่ที่ไม่มีการระบาดนั้นเป็นเรื่องที่น่าเป็นห่วงอย่างมาก และต้องมีการผลักดันให้มีมาตรการป้องกันและการควบคุมอย่างมีประสิทธิภาพรวมถึงการสร้างความตื่นตัวของประชาชนทั่วไป เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และบุคลากรภาครัฐและไม่ใช่ภาครัฐควรจะประสานความร่วมมือและปรึกษาเกี่ยวกับข้อค้นพบเหล่านี้ และวิธีการจัดการการเกิดโรคที่เพิ่มขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

### 2. ชื่อภาษาไทยของโรคเมลิออยด์

“โรคเมลิออยด์” เป็นชื่อที่ยอมรับโดยกระทรวงสาธารณสุขและนักวิจัยจนกว่าจะมีการตัดสินใจเป็นอย่างอื่น ประชาชนทั่วไปได้มีการรับเอาชื่อภาษาอังกฤษมาใช้ก่อนหน้านี้นี้สำหรับโรคอื่นๆ เช่น โรคมาลาเรีย โรคลีเจียนเนร์ เป็นต้น ดังนั้นจึงไม่ใช่ปัญหาสำหรับการรับเอาคำว่า “โรคเมลิออยด์” มาใช้ ชื่ออื่นๆ ที่ได้มีการแนะนำไว้ก่อนหน้านี้นั้น เช่น “โรคไข้ดิน” และ “โรคผิวดิน” แต่ชื่อเหล่านี้ไม่ได้ครอบคลุมธรรมชาติของโรคเมลิออยด์ได้อย่างเพียงพอ ดังนั้น “โรคเมลิออยด์” ซึ่งเป็นคำสามพยางค์ มีการใช้กันอย่างกว้างขวางในผู้ป่วยที่เป็นโรคเมลิออยด์ และคลินิกโรคเมลิออยด์ที่มีอยู่ทั่วประเทศอยู่แล้ว ดังนั้นจึงเป็นชื่อที่เหมาะสมที่สุดสำหรับโครงการรณรงค์การมีส่วนร่วมของประชาชนทั่วไป

### 3. การประสานความร่วมมือระหว่างนักวิจัยชาวไทย

จำนวนนักวิจัยโรคเมลิออยด์ในประเทศไทยกำลังลดลงและควรจะมีการส่งเสริมให้ทำวิจัยเกี่ยวกับโรคนี้มากขึ้น การประสานความร่วมมือกันระหว่างนักวิจัยและกระทรวงก็เป็นสิ่งสำคัญ โครงการป้องกันและควบคุมด้านสาธารณสุขเป็นสิ่งที่จำเป็น สำนักระบาดวิทยาและกระทรวงสาธารณสุขควรใช้ข้อมูลที่มีอยู่เกี่ยวกับการเกิดโรคและการป้องกันที่มีอยู่แล้ว (ตัวอย่างเช่น ข้อมูลที่แบ่งปันโดย ดร.ดิเรก ดร.วิรงค์รอง และ ดร.สุรศักดิ์ ในการประชุมครั้งนี้) และแปลงข้อมูลดิบเหล่านี้ให้กลายเป็นข้อมูลที่ใช้สื่อสารกับประชาชนทั่วไป การพัฒนาขีดความสามารถของนักวิจัย และของระบบในกระทรวงก็เป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างมากเช่นเดียวกัน นักวิจัยรุ่นใหม่ควรจะได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนให้ทำการวิจัยเกี่ยวกับโรคเมลิออยด์ในอนาคต นอกจากนี้การประสานความร่วมมือระหว่างประเทศก็เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งยอนกว่ากัน

#### **4. การประชุมสมัชชาโลกเกี่ยวกับโรคmelioidosis 2013 (World Melioidosis Congress 2013)**

การประชุมโรคmelioidosisระดับโลกครั้งถัดไป (ครั้งที่ 7) จะจัดขึ้นระหว่างวันที่ 18-20 สิงหาคม 2013 ที่กรุงเทพฯ ประเทศไทย การประชุมเชิงปฏิบัติการก่อนการประชุมจะเป็นการสังเกตุการณ์ผู้ป่วยโรคmelioidosisที่จังหวัดอุบลราชธานีและขอนแก่นหากเป็นไปได้

## บทสรุปสำหรับการประชุมช่วงบ่าย (ระหว่างผู้เข้าร่วมประชุมทั้งหมด)

### 1. สิ่งที่เราสามารถทำได้ในการปรับปรุงการวินิจฉัย การรักษา และการป้องกันโรคเมลิออยด์มีอะไรบ้าง

ดร.คิป แบกเกตต์ จากศูนย์ควบคุมโรคได้หยิบยกเรื่องที่น่าเป็นห่วงเกี่ยวกับการขาดแคลนแนวทางปฏิบัติในวินิจฉัยและการรักษาโรคเมลิออยด์ในประเทศไทย ซึ่งแนวทางปฏิบัติสำหรับการรักษาเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างมากในฐานะที่โรคเมลิออยด์เป็นโรคที่ระบาดและเป็นสาเหตุการณ้ตายเป็นสำคัญในประเทศไทย

จุดดำเนินการ ดร.เฟลินจันท์ เซษฐโชติศักดิ์ จะประสานการประชุมร่วมกับ “สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย ([www.idthai.org](http://www.idthai.org))” และปรึกษาหารือเรื่องนี้เพื่อจัดทำแนวทางปฏิบัติแห่งชาติสำหรับการวินิจฉัยและรักษาโรคเมลิออยด์ในประเทศไทย

เรื่องที่เป็นกังวลเกี่ยวกับการวินิจฉัยที่ต่ำเกินไปของโรคเมลิออยด์ในห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ของโรงพยาบาลในประเทศไทยได้ถูกหยิบยกขึ้นมาพูดถึง ดร.เดวิด แดนท์ ได้ให้คำแนะนำว่าปัญหานี้อาจจะเป็นส่วนหนึ่งของการบ่งชี้เชื้อเมลิออยด์ เนื่องจากการบ่งชี้เชื้อเมลิออยด์นั้นจำเป็นต้องห้องปฏิบัติการที่ทำการเพาะเชื้อได้ มีระบบที่ดี มีนักจุลชีววิทยาที่มีความรู้ความเข้าใจเป็นอย่างดี แต่อย่างไรก็ตามสิ่งเหล่านี้ไม่ได้มีพร้อมในโรงพยาบาลทุกแห่งในประเทศไทย สำหรับประเทศอังกฤษนั้นจะมีวิธีการทางแบคทีเรียวิทยาที่เป็นมาตรฐานแห่งชาติและมีแบบแผนการรับรองมาตรฐานของห้องปฏิบัติการทางวิทยาศาสตร์ด้วย

#### จุดดำเนินการ

1. อย่างน้อยควรมีขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐาน (SOP) สำหรับการระบุเชื้อแบคทีเรียในภาคภาษาอังกฤษและภาษาไทย ดร.ดิเรก ลิ้มมธุรสสกุล แนะนำว่าฉบับร่างควรจะถูกจัดทำขึ้นมาและส่งต่อไปยังสมาชิกของเครือข่ายเพื่อจัดทำเป็นขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานฉบับสมบูรณ์ หลังจากนั้นก็นำไปปฏิบัติในระดับประเทศ ซึ่งขั้นตอนการปฏิบัติงานมาตรฐานเหล่านี้จะถูกอัปเดตไว้บนเว็บไซต์ของโรคเมลิออยด์ ([www.melioidosis.info](http://www.melioidosis.info))
2. การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการประจำปีควรมีการวางแผนขึ้นมาโดยการเข้าร่วมกับการประชุมครั้งใหญ่ที่เป็นส่วนหนึ่งของสมาคมเทคนิคการแพทย์แห่งประเทศไทย ซึ่งสิ่งนี้สามารถปรับปรุงความรู้ของช่างเทคนิคประจำห้องปฏิบัติการและช่างเทคนิคการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการบ่งชี้เชื้อเมลิออยด์ ได้ดีขึ้น
3. ในการปรับปรุงการตื่นตัวของประชาชนทั่วไปรวมถึงความรู้เรื่องการป้องกันโรคเมลิออยด์ “การประกวดคลิปวิดีโอโรคเมลิออยด์” จะถูกดำเนินการขึ้นมาโดยคณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมที่ยินดีช่วยเหลือสำหรับงานนี้

## 2. ความก้าวหน้าของวัคซีนโรคเมลิออยด์

ดร. กาญจนา เลิศมีมงคลชัย สรุปว่ามีตัวเลือกวัคซีนหลายชนิดแต่ยังไม่มีชนิดใดที่แสดงให้เห็นถึงการป้องกันได้โรคได้อย่างแท้จริง วัคซีนกำลังมีการทดลองในหนู แต่ยังไม่เร็วเกินไปที่จะสรุปผล วัคซีนควรจะมุ่งเป้าหมายไปยังกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคเมลิออยด์ เช่น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการขาดแคลนสัตว์ทดลองที่เป็นโรคเบาหวานและสัตว์ทดลองเลือดอุ่นที่ไม่ใช่มนุษย์ ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างมากสำหรับการพัฒนาวัคซีน

แม้ว่าจะมีความจำเป็นอย่างชัดเจนสำหรับวัคซีนโรคเมลิออยด์ในประเทศไทย แต่ยังมีอุปสรรคในเรื่องการพัฒนาวัคซีน ซึ่งประกอบด้วย การขาดแคลนความรู้เกี่ยวกับภูมิคุ้มกันวิทยา ตัวเลือกวัคซีนที่ดี และสัตว์ทดลองที่เหมาะสม

## 3. การประชุมครั้งถัดไป: สถานที่ไหน ตอนไหน และถี่เพียงไร

มีการแนะนำและตกลงร่วมกันโดยสมาชิกทั้งหมดในการประชุมเครือข่ายว่าอย่างน้อยที่สุดควรจะมีการประชุมทุกๆ 6 เดือน ซึ่งการประชุมครั้งถัดไปจะจัดขึ้นที่ศูนย์วิจัยมหิตล-ออกซ์ฟอร์ด ในเดือนตุลาคม 2012

จุดดำเนินการ ดร. ประวีณ และ ดร. อัญชลี จะส่งจดหมายเวียนเชิญในอีก 2 เดือนถัดไป



## สรุปผลการประชุม

สำหรับการประชุมการประชุมเครือข่ายโรคเมลิออยด์ไทย-ลาว (TLMNM) ซึ่งจัดขึ้นวันที่ 22 มีนาคม 2012 ที่ ศูนย์วิจัยมหิตล-ออกซ์ฟอร์ด (MORU) กรุงเทพฯ ประเทศไทย ซึ่งนักวิจัยได้มาพบปะกับผู้จัดทำนโยบาย โดยมีข้อตกลงร่วมกันเกี่ยวกับการตั้งชื่อภาษาไทยสำหรับโรคเมลิออยด์ที่ตกลงร่วมกันเป็น “โรคเมลิออยด์” ประเด็นสำคัญอย่างอื่นที่ได้หยิบยกขึ้นมาพูดคุยกันประกอบด้วยความสำคัญของการนำหลักฐานที่มีอยู่ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคไปสู่มาตรการและนโยบายการป้องกันและควบคุมอย่างมีประสิทธิภาพ สิ่งนี้จะสามารถทำได้ผ่านทาง การเชื่อมโยงและการประสานความร่วมมือที่แข็งแกร่งระหว่างนักวิจัยและกระทรวงสาธารณสุข การปนเปื้อนในแหล่งน้ำโดยเชื้อเมลิออยด์ ได้มีการรายงานในพื้นที่ที่มีการระบาด (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคใต้ของประเทศไทย) และเป็นอำนาจของกระทรวงสาธารณสุขในการจัดการกับแหล่งน้ำทั่วประเทศ ตามรายงานของการเกิดโรคเมลิออยด์ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันในที่ประชุมและระบบเฝ้าระวังทั่วประเทศที่จำเป็นต้องได้รับการปรับปรุง

ปัจจุบันยังไม่มีแนวทางปฏิบัติแห่งชาติสำหรับการวินิจฉัยและรักษาโรคเมลิออยด์ในประเทศไทยอย่างเป็นทางการ และยังไม่มีการวินิจฉัยทางจุลชีววิทยาการแพทย์อย่างเป็นทางการเป็นมาตรฐาน การเขียนแนวทางปฏิบัติที่ขึ้นมาจะทำให้แพทย์ และนักจุลชีววิทยาในห้องปฏิบัติการวิทยาศาสตร์สามารถจดจำและบ่งชี้โรคเมลิออยด์ในผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น ซึ่งมีการเห็นพ้องกันว่าฉบับร่างของแนวทางปฏิบัติในการบำบัดและวิธีการวินิจฉัยทางจุลชีววิทยาการแพทย์มาตรฐานจะถูกเขียนขึ้นมาโดยแพทย์ (สิ่งนี้จะมีการหยิบยกมาพูดคุยกันในสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย) และนักวิจัยภายในกลุ่มตามลำดับ และส่งต่อเพื่อขอความคิดเห็นและการแก้ไขก่อนที่จะมีการตกลงกันในวาระสุดท้ายเป็นฉบับที่สมบูรณ์

การเจ็บป่วยและอัตราการเสียชีวิตที่สูงของโรคเมลิออยด์ในประเทศไทยเป็นสิ่งที่แสดงถึงความจำเป็นสำหรับวัคซีนโรคเมลิออยด์ อย่างไรก็ตามการศึกษาวัคซีนยังต้องใช้เวลาอีกนาน การศึกษาอย่างขาดแคลน ชนิดของวัคซีนที่ดี หนุทดลองที่เป็นโรคเบาหวานที่ดี (สิ่งนี้หมายถึงกลุ่มเป้าหมายผู้ป่วยซึ่งมีความไวต่อการเป็นโรคเมลิออยด์ที่สูง) การศึกษาในสัตว์ทดลองขนาดใหญ่ และการประเมินผลวัคซีนในการติดเชื้อโดยธรรมชาติ

เมื่อสิ้นสุดการประชุม มีการสรุปว่าการประสานความร่วมมือระหว่างนักวิจัยและศูนย์วิจัยมหิตล-ออกซ์ฟอร์ด เพื่อที่จะขับเคลื่อนการนำโครงการควบคุมและป้องกันด้านสาธารณสุขโรคเมลิออยด์ เป็นสิ่งที่มีประโยชน์อย่างมากและควรเดินหน้าต่อไป การสนับสนุนมาตรการเชิงป้องกันเป็นสิ่งจำเป็นเร่งด่วน

การประชุมครั้งถัดไปจะจัดขึ้นในเดือนตุลาคม 2012 ที่ศูนย์วิจัยมหิตล-ออกซ์ฟอร์ด