

โรคmelioid เป็นโรคติดเชื้อเขตร้อน
ที่เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย

Burkholderia

pseudomallei แบคทีเรียแกรมลบ (ย้อมติดสีแดง) รูปแท่ง ซึ่งอาศัยอยู่ตามธรรมชาติในดินแถบภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย และประเทศอื่นๆ ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ โรคนี้มีรายงานในผู้ป่วยมานานกว่า 100 ปีแล้ว พบครั้งแรกในประเทศพม่า นอกจากในคนแล้วยังสามารถพบในสัตว์หลายๆ ชนิด เช่น แพะ สุกร เป็นต้น

ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีรายงานผู้ป่วยโรคmelioidจำนวนมากที่สุดโดยเฉพาะจากทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เนื่องจากพบเชื้อนี้เป็นจำนวนมากในดิน โดยเฉพาะในนาข้าวของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แต่พบประปรายในภาคกลาง ภาคเหนือและภาคใต้ ผู้ป่วยที่สัมผัสกับดินและน้ำที่มีเชื้อปนเปื้อนอยู่ จะได้รับเชื้อเข้าทางบาดแผลโดยตรง ผู้ที่ติดเชื้อมักจะมีประวัติสัมผัสดินโดยเฉพาะในท้องนา หรือลงเล่นน้ำ จัปปลาในแหล่งน้ำในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งเป็นวิถีชีวิตการทำมาหากินของชาวนาไทย จะเอื้อต่อการเกิดโรคนี้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังติดต่อได้ทางการหายใจโดยสูดเอาเชื้อเข้าไปในปอด หรือการกิน เช่น ในผู้ป่วยที่จมน้ำ และสำลักน้ำ ดื่มน้ำที่ปนเปื้อน ส่วนการติดเชื้อโดยวิธีอื่นๆ ยังเป็นเพียงข้อสันนิษฐาน หรือเป็นเพียงรายงานในผู้ป่วยจำนวนน้อยราย



โรคmelioid



แพทย์หญิงวิรงค์รอง เจียรกุล

รองหัวหน้าภาควิชาอายุรศาสตร์เขตร้อน
คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล

นอกจากนี้กว่าร้อยละ 60-70 ของผู้ป่วยนี้มักจะมีโรคประจำตัวอยู่ก่อน ซึ่งโรคเหล่านี้มักจะทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายเสียไปทางใดทางหนึ่ง โดยเฉพาะการทำงานของเม็ดเลือดขาว ซึ่งมีความสำคัญต่อการกำจัดเชื้อนี้ โรคที่สำคัญๆ คือ โรคเบาหวาน โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย โรคไต รวมถึงนิ่วในไต เป็นต้น

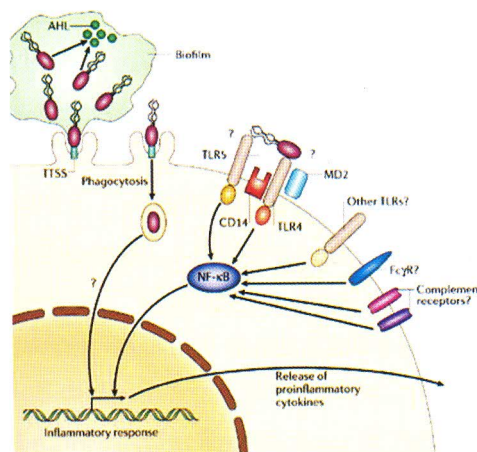
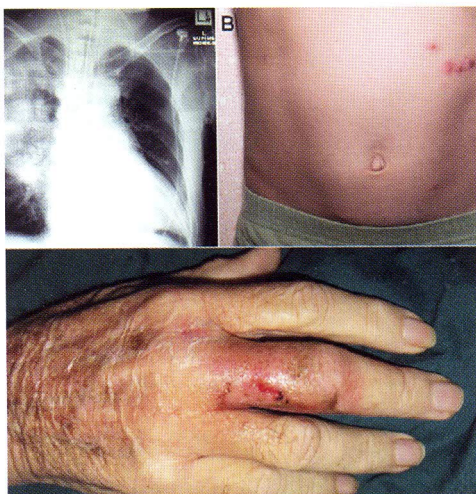
ผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสที่จะเป็นโรคmelioidสูงกว่าคนที่ไม่เป็นเบาหวาน 5-6 เท่า ผู้ป่วยธาลัสซีเมีย มีโอกาสที่จะเป็นโรคนี้สูงกว่าคนที่ไม่เป็นธาลัสซีเมีย 10-20 เท่า

ผู้ป่วยโรคไตมีโอกาสที่จะเป็นโรคนี้สูงกว่าคนที่ไม่เป็นโรคไต 3 เท่า

โดยเฉพาะถ้าเป็นชาวนาและมีภาวะเบาหวานหรือโรคต่างๆ ที่กล่าวมาแล้ว โอกาสที่จะเป็นโรคmelioidก็จะยิ่งสูงกว่าคนปกติอีกเป็นสิบเท่า

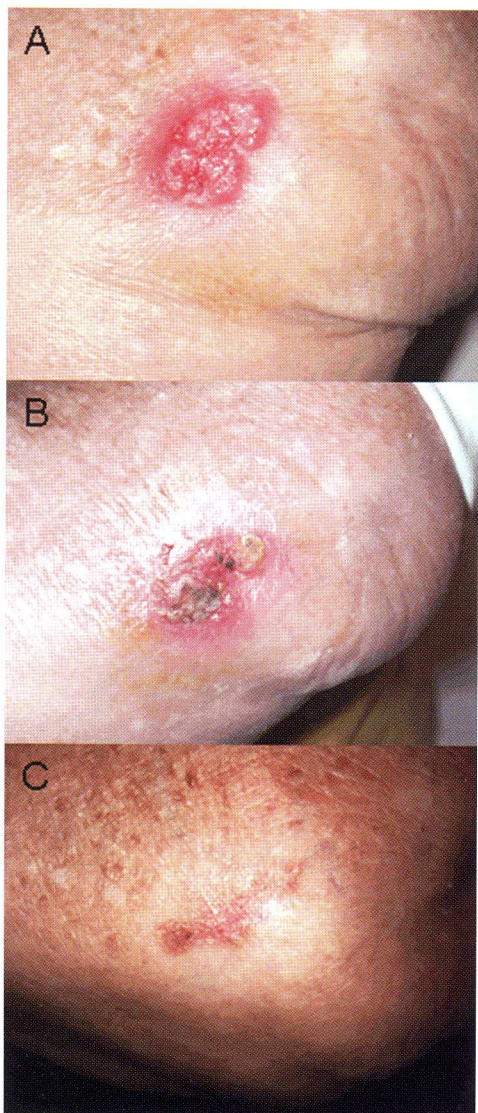
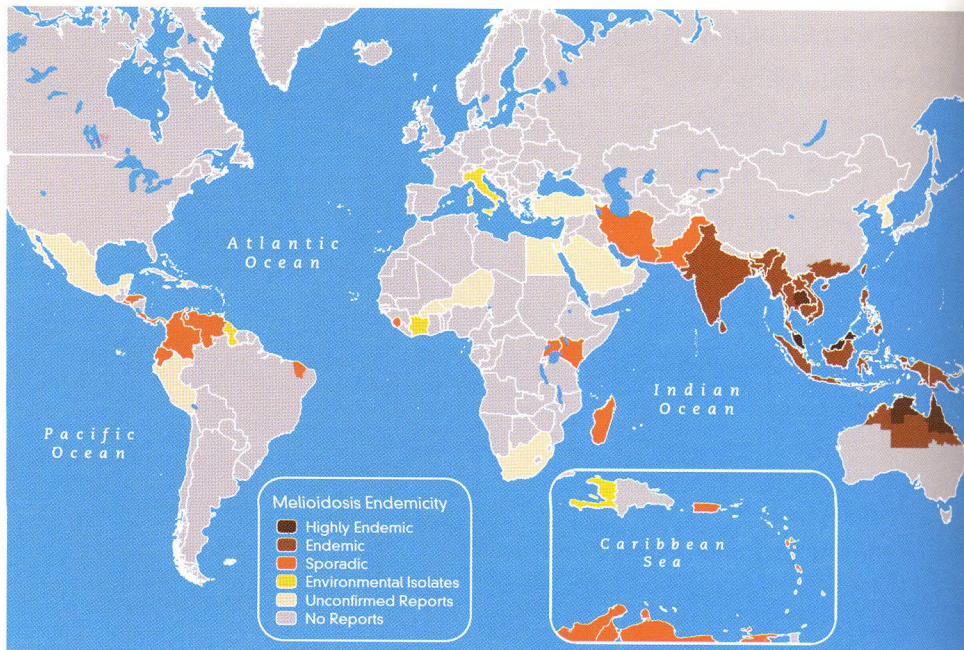
อาการของโรค

อาการของโรค มีได้หลากหลายตั้งแต่มีอาการแสดงออกแต่เพียงเล็กน้อย เป็นเรื้อรัง จนกระทั่งเป็นรุนแรงและเสียชีวิตในเวลาอันรวดเร็ว



ขึ้นกับปริมาณและความรุนแรงของเชื้อที่ได้รับเข้าไป ภูมิคุ้มกันของผู้ป่วยเอง เชื้อที่เข้าไปสามารถก่อให้เกิดพยาธิสภาพตามอวัยวะต่างๆ ได้เกือบทุกแห่ง

รายที่มีอาการไม่รุนแรงอาจจะมีฝีหนองที่ผิวหนัง หรือเป็นแผลติดเชื้อเรื้อรัง ต้องรักษาด้วยยาปฏิชีวนะเป็นเวลานานร่วมปีในบางราย ถ้ามีอาการรุนแรง เชื้อก็จะพบอยู่ภายในอวัยวะที่สำคัญ เช่น ปอด ทำให้เกิดปอดอักเสบ ซึ่งจะมีอาการไอและมีเสมหะสีเหลืองหรือเขียว มีบางที่ไอเป็นเลือด แต่พบได้ไม่บ่อย อาจมีอาการเจ็บที่หน้าอก เหนื่อยหอบ บางรายเป็นฝีในตับและม้ามซึ่งพบได้บ่อย อาจทำให้ผู้ป่วยมีอาการ



ปวดท้องบริเวณชายโครงขวาและซ้าย แต่บางรายอาจไม่ปวด มาด้วยไข้เพียงอย่างเดียว ผู้ที่มีการติดเชื้อในไตร่วมด้วยก็จะมีอาการแสดงทางระบบทางเดินปัสสาวะได้ เช่น ปวดหลังบริเวณเอว ปัสสาวะขุ่น ปัสสาวะแสบขัด ถ้าเชื้อไปที่ข้อก็จะพบมีปวดบวมแดงร้อนที่ข้อ อาจพบเชื้อไปที่ระบบประสาท ทำให้เนื้อสมองอักเสบจนถึงเป็นฝีหนองในสมอง หรือติดเชื้อในเยื่อหุ้มสมองก็เคยพบ

ที่สำคัญที่สุด คือ ประมาทครั้งหนึ่งของผู้ป่วยจะมีการติดเชื้อในกระแสเลือดร่วมด้วย พวกนี้มักจะมีอาการที่รุนแรง มีไข้สูง มีภาวะช็อค ไตวาย ภาวะเลือดเป็นกรด และเลือดเป็นพิษ และจะเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว ถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที

โรคนี้มีอัตราการเสียชีวิตค่อนข้างจะสูง โดยที่อัตราการเสียชีวิตโดยทั่วไป อยู่ที่ประมาณร้อยละ 35-50 แล้วแต่ว่าพิจารณาในกลุ่มไหน โดยที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่เสียชีวิตจะเป็นกลุ่มที่มีการติดเชื้อในกระแสเลือด และมีภาวะเลือดเป็นพิษ โดยกลุ่มนี้จะเสียชีวิตมากกว่าร้อยละ 90 และส่วนใหญ่จะเสียชีวิตใน 48 ชั่วโมงแรก หลังจากมีอาการ และในจำนวนนี้ประมาณครึ่งหนึ่งเสียชีวิตก่อนที่จะรู้ด้วยซ้ำว่าป่วยด้วยโรคเมลิออยด์

นอกจากนี้เป็นโรคที่เป็นแล้วเป็นอีกได้ ผู้ป่วยจะมีโอกาสกลับมาเป็นซ้ำเมื่อใดก็ได้ จึงต้องมีการติดตามผลการรักษาจนตลอดชีวิต

การรักษา

การรักษาทำโดยการให้ยาปฏิชีวนะที่เหมาะสมในการฉีดเข้าเส้นในระยะแรก จะให้นานเท่าใด ขึ้นอยู่กับการตอบสนองของเชื้อและอาการของผู้ป่วยต่อยา หลังจากนั้นจะต้องให้ยาปฏิชีวนะชนิดรับประทานต่อเนื่องอีกเป็นเวลาอย่างน้อย 12-20 สัปดาห์ จึงจะได้ผลดี เพื่อลดการกลับเป็นซ้ำ ผู้ป่วยจำเป็นต้องรับประทานยาจำนวนหลายเม็ด วันละ 3 ครั้ง และเป็นเวลานาน ซึ่งเป็นปัญหาตามมาเนื่องจากส่วนใหญ่จะมีผู้ป่วยน้อยรายที่ยืนยันรับประทานยาได้ตามแพทย์สั่ง

โดยสรุป โรคนี้เป็นโรคติดเชื้อที่ค่อนข้างอันตรายเนื่องจากมีอัตราการตายสูง และการรักษาต้องใช้เวลานาน โรคกลับเป็นซ้ำได้มาก พบโรคได้มากในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย โดยกลุ่มที่มีความเสี่ยงคือชาวนา ชาวสวนที่ต้องสัมผัสกับดินและน้ำ โดยเฉพาะผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคไต ถ้าป่วยเป็นไขควรรีบไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาที่โรงพยาบาล