ปกิณกะ

อดีต-ปัจจุบัน และอนาคต ของวิชาโรคติดเชื้อในประเทศไทย

สมพนธ์ บุณยคุปต์ *(อดีตนายกสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย)**

ในวันที่ 28 ตุลาคม 2535 เป็นการประชุมฉลองครบรอบทศวรรษแรกของสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย ผู้เขียนได้รับอุปโลกให้เขียนเรื่องของกำเนิดและความก้าวหน้าของสมาคมฯ เพราะได้เกี่ยวข้องเรื่องนี้มาตั้งแต่ต้น เพื่อเป็นหลักฐานสำหรับสมาคมฯต่อไป นอกจากนี้ เมื่อคนถึงวัยนี้แล้วมักจะมองไปข้างหลัง ซึ่งบางคนคิดว่าอดีตไม่มีประโยชน์ แต่ถ้าเราไม่ย้อนดูข้างหลังเราก็ไม่รู้ว่าปัจจุบันเราอยู่ที่ใด และอนาคตจะมุ่งไปทางใด ความผิดพลาดแต่หนหลังคือบันไดของความสำเร็จในอนาคต

คำว่าวิชาโรคติดเชื้อนี้ไม่เคยปรากฏขึ้นในเมืองไทยมาก่อน เรารู้จักคำว่าโรคติดต่ออันตราย ซึ่งมีพระราชบัญญัติโรคติดต่อออกมาเมื่อ พ.ศ. 2477 มีอยู่ 5 โรคคือ กาฬโรค (Plaque), อหิวาตกโรค (Cholera), ไข้ทรพิษ (Small pox), ไข้กาฬนกนางแอ่น (Cerebrospinal fever หรือที่รู้จักในปัจจุบันว่า Meningococcal meningitis) และ ไข้เหลือง (Yellow fever). ซึ่งในอดีตอหิวาต์เป็นโรคที่คนไทยรู้จักกันดี โดยเรียก "โรคห่า" เพราะมีระบาดใหญ่หลายครั้งเช่นเดียวกัน มีหลักฐานว่าระบาดครั้งแรกในสมัยอยุธยา (พ.ศ. 1900) และครั้งที่ 2 ใน สมัยกรุงรัตนโกสินทร์ พ.ศ. 2363 ตามการระบาดที่เกิดทั่วโลก.[1] สำหรับฝีดาษและไข้ทรพิษ ซึ่งในสมัยผู้เขียนยังเป็นเด็กก็พอได้ทันเห็น แต่ในปัจจุบันโรคติดต่อเหล่านี้หมดปัญหาไปเป็นส่วนใหญ่ และความจริงไข้เหลืองไม่เคยเป็นปัญหาในบ้านเรา ในระหว่างสงครามโลกครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2485) ได้เพิ่มไข้รากสาดใหญ่ (Typhus fever) เข้าไปด้วยในรายชื่อโรคติดต่อ ตามความต้องการของญี่ปุ่นซึ่งเข้ามาเป็นพันธมิตรของประเทศไทยในขณะนั้น และหลังสงครามโลกครั้งที่ 2 ได้เพิ่ม "ไข้กลับซ้ำ" (Relapsing fever) อีกโรคด้วย ซึ่งรายละเอียด นายแพทย์ประเมิน จันทวิมล ได้เขียนไว้ในแพทยสภาสารแล้ว[1]

ในระยะต้นของการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งถือกำเนิดขึ้นพร้อมกับราชแพทยาลัย หรือศิริราชในปัจจุบัน ได้เห็นความสำคัญของโรคติดเชื้อหลายชนิด นอกจากโรคติดต่อดังกล่าวแล้ว เช่น ไข้จับสั่น, โรคบิด, โรคพยาธิลำไส้ ฯลฯ ซึ่งการแพทย์สากลรวมเรียกว่าโรคเมืองร้อน และในโรงเรียนแพทย์ที่เก่าแก่ที่สุดคือศิริราช เมื่อมีการแยกสาขาวิชาจึงได้ตั้งหน่วยโรคเมืองร้อนขึ้นในภาควิชาอายุรศาสตร์ และต่อมาเกิดคณะอายุรศาสตร์เขตร้อนในมหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อครั้งผู้บรรยายยังรับราชการได้ตั้งแผนกอายุรศาสตร์ทั่วไปและโรคเมืองร้อนที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และเมื่อได้รับการโอนมารับราชการที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีที่ตั้งขึ้นใหม่ และได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบหน่วยโรคทางเดินอาหาร จึงได้ตั้งเป็นหน่วยโรคทางเดินอาหารและอายุรศาสตร์เขตร้อน เพราะโรคทางเดินอาหารในประเทศเราส่วนใหญ่เกี่ยวเนื่องกับการติดเชื้อที่เรียกว่าโรคเขตร้อน

การตั้งคณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี ได้มีการประสานงานกับคณะวิทยาศาสตร์ของมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งมูลนิธิร็อคกี้เฟลเลอร์ได้ให้การสนับสนุนอยู่โดยส่งอาจารย์มาร่วมจัดตั้ง

* *โรงพยาบาลวิชัยยุทธ ถ. เศรษฐศิริ พญาไท กรุงเทพฯ 10400*

ภาควิชา Microbiology ขึ้น ซึ่งอาจารย์ท่านนี้มีส่วนสำคัญในการเริ่มต้นของวิชาโรคติดเชื้อในประเทศไทย คือ Dr. William A Sawyer ได้มีการประชุมประสานงานเป็นครั้งแรกที่ห้องสมุดโรงพยาบาลศิริราช (ขณะนั้น โรงพยาบาลรามาธิบดียังอยู่ระหว่างการก่อสร้าง) ได้พูดถึงความสำคัญของโรคติดเชื้อที่มีต่อประเทศไทย จึงจำเป็นต้องเน้นวิชานี้ในโรงเรียนแพทย์ไทย ซึ่งโรคติดเชื้อนี้กว้างขวางครอบคลุมโรคเขตร้อนทั้งหมด และยังรวมถึงการติดเชื้ออื่นๆ เช่น การติดเชื้อของทางเดินปัสสาวะโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล ฯลฯ จึงได้ตกลงกันที่จะตั้งกลุ่มวิชาโรคติดเชื้อขึ้น เมื่อ พ.ศ. 2515 เรียกว่า Infectious Diseases Group ประกอบด้วยผู้เขียน, นายแพทย์ Michael M. Stewart (อาจารย์จากมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์ซึ่งถึงแก่กรรมแล้ว)นายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา จากภาควิชากุมารเวชศาสตร์, นายแพทย์ชิดพงษ์ ไชยวสุ และแพทย์หญิงพนิดา ชัยเนตร จากภาควิชาจุลชีววิทยา โดยกลุ่มนี้ได้เริ่มการสอนวิชาโรคติดเชื้อแก่แพทย์ฝึกหัดและแพทย์ประจำบ้าน โดยการทำ ward round, grand round, seminar และ symposium ซึ่งปรากฏว่าเป็นผลดีมากเป็นที่สนใจของแพทย์และนักศึกษาแพทย์เป็นอย่างยิ่งนอกจากนี้ทางคณะได้จัดตั้งคณะอนุกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาลขึ้นเป็นครั้งแรกในประเทศไทย โดยผู้บรรยายเป็นประธานและนายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา เป็นเลขานุการ เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม 2516 ซึ่งเป็นการเริ่มต้นของการศึกษาและการป้องกันโรคติดเชื้อที่เกิดในโรงพยาบาล

จากการที่เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาโรคติดเชื้อทางมหาวิทยาลัยมหิดล และมูลนิธิฯ ได้จัดให้มีการประชุมที่เรียกว่า The Mahidol University-Rockefeller Foundation International Symposium : Southeast Asia Addresses Its. Health Problem : Current Research and Educational Activities เมื่อวันที่ 29 ตุลาคม 2517 ที่คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ในการประชุมครั้งนั้น ผู้เขียนได้บรรยายเรื่อง "Learnning of Infectious Diseases in Medical Schools in Thailand"[2] โดยได้เน้นว่าโรงเรียนแพทย์ไทยตั้งโดยเลียนแบบของต่างประเทศซึ่งโรคติดเชื้อไม่ใช่เรื่องสำคัญ เพราะในอเมริกาเองโรคติดเชื้อเพิ่งได้รับการยอมรับเป็นวิชาเฉพาะเมื่อไม่นานมานี้ (สมาคมโรคติดเชื้ออเมริกาเริ่มเมื่อ พ.ศ. 2506) วิชาโรคติดเชื้อในบ้านเราได้รับการสอนจากอาจารย์ ในสาขาวิชาต่างๆ เช่น โรคปอดบวมสอนโดยอาจารย์หน่วยโรคทรวงอก, โรคบิดสอนโดยอาจารย์หน่วยโรคทางเดินอาหาร, โรคไทฟอยด์สอนโดยเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม เป็นต้น บางโรคสอนซ้ำกันและยังมีอีกหลายโรคที่ไม่มีโครสอน เช่น septicemia, nosocomial infections เพราะไม่เข้าระบบใด จึงจำเป็นที่จะต้องมีหน่วยโรคติดเชื้อขึ้นในโรงเรียนแพทย์ทุกโรงเรียน หรือจัดเป็นกลุ่มงาน Infectious Diseases Group เช่นที่ทำที่รามาธิบดี ซึ่งในการบรรยายครั้งนี้ได้รับการโต้แย้งจากคณบดีโรงเรียนแพทย์บางแห่งว่า ระบบที่ทำอยู่นั้นดีแล้ว เพราะช่วยกันสอน แต่เป็นที่น่าดีใจว่าต่อมาไม่นานได้เกิดหน่วยวิชาโรคติดเชื้อขึ้นในโรงเรียนแพทย์เกือบทุกแห่งในประเทศ

จากประสบการณ์ที่ได้จากการสอนแพทย์ฝึกหัดและแพทย์ประจำบ้านในวิชาโรคติดเชื้อซึ่งนับเป็นของใหม่สำหรับเขา ทำให้เราได้จัดให้มีการอบรม Postgraduate course เรื่อง Treatment of Common Infectious Diseases ขึ้นเป็นครั้งแรก ที่คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี เมื่อวันที่ 11-15 มีนาคม 2517 กำหนดรับ 30 คน แต่ต้องรับถึง 68 คน เพราะผู้ต้องการเข้าอบรมมาก มีอาจารย์ร่วมสอน 15 คน และได้มีเอกสารประกอบการสอน (พิมพ์โรเนียว) หนา 270 หน้า

จากผลสำเร็จในการจัดอบรมในปีแรก จึงได้จัดเป็นประจำทุกๆ ปีตลอดมาจนถึงปัจจุบัน โดยในสิบปีแรกได้เน้นถึงการวินิจฉัยโรคติดเชื้อ และหลังจากอบรมแพทย์ได้ประมาณหนึ่งพันคนแล้ว จึงได้เปลี่ยนหลักสูตรโดยเน้นด้านการรักษาโดยใช้ชื่อว่า Current Therapy of Common Infectious Diseases และเอกสารประกอบการสอนเปลี่ยนจากการพิมพ์โรเนียวเป็นเย็บเล่มและต่อมาจึงเป็นเอกสารถาวร ซึ่งออกทุกปีมาจนถึงปัจจุบันเป็นที่ชัดเจนว่าวิชาโรคติดเชื้อเป็นที่สนใจของแพทย์ทั่วประเทศเพราะมีผู้ต้องการเข้ารับการอบรมมากกว่าจำนวนที่จะรับทุกๆปี ทั้งนี้เพราะสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ประโยชน์ได้จริงๆ และเพราะคุณภาพของอาจารย์ผู้สอน ซึ่งในช่วงปีแรกๆผู้บรรยายและอาจารย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ต้องร่วมสอนทุกชั่วโมง แต่ในระยะหลังได้เริ่มมีอาจารย์ทางด้านโรคติดเชื้อมากขึ้นได้มาเป็นอาจารย์สอนสืบต่อมา

การจะเขียนเรื่องสมาคมโรคติดเชื้อหรือวิชาโรคติดเชื้อในประเทศเรา จะต้องอ้างถึงจุดกำเนิดคือ ที่คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี และที่น่าเสียใจคือหลังจากกลุ่มโรคติดเชื้อดำเนินงานได้ 3 ปี ได้รับความสนใจจากแพทย์ทั่วไป รวมทั้งมีแพทย์จากต่างประเทศติดต่อขอมารับการอบรม กลุ่มจึงตั้งโปรแกรม Fellowship Training และได้เสนอโปรแกรมของโรคติดเชื้อเป็นโครงการร่วมภาควิชาเข้าสู่คณะเมื่อวันที่ 7 มกราคม 2518 แต่มิได้รับการสนับสนุนจากบรรดาหัวหน้าภาควิชา เนื่องจากมีอาจารย์ผู้มีอิทธิพลบางคนเกรงว่าจะถูกแย่งโรคติดเชื้อไปจากระบบวิชาของตน เพราะงานโรคติดเชื้อเป็นวิชาที่ตัดผ่านระบบวิชาทุกระบบ ซึ่งในเรื่องนี้ผู้บรรยายได้เขียนบันทึกไว้[3] และได้

สรุปเขียนลงในบทความเรื่อง "ความล้าหลังของการรักษาโรคติดเชื้อในประเทศไทย ความผิดพลาดของโรงเรียนแพทย์[4]" ก่อนที่ผู้เขียนจะลาออกจากคณะฯ

ถึงแม้โครงการด้านโรคติดเชื้อที่รามาธิบดีจะสะดุดหยุดอยู่แต่เมล็ดพืชที่ได้หว่านไว้ได้งอกงามขึ้น โดยมีแพทย์หนุ่มสาวผู้ได้เข้าอบรมโรคติดเชื้อแล้วเกิดความสนใจและเห็นความสำคัญและได้ไปศึกษาต่อในวิชาโรคติดเชื้อจากต่างประเทศเมื่อกลับมาได้ไปก่อตั้งวิชานี้ในคณะแพทยศาสตร์อื่นๆ เช่น นายแพทย์ประสิทธิ์ อัศวโภคี, แพทย์หญิงนลินี อัศวโภคี, นายแพทย์อมร ลีลารัศมี, นายแพทย์สุรพล สุวรรณกูล จากศิริราช, นายแพทย์ธีระ ศิริสันธนะ จากเชียงใหม่, นายแพทย์ขจรศักดิ์ ศิลปโภชากุล จากสงขลา เป็นต้น

ในปี พ.ศ. 2518 ผู้เขียน, อาจารย์มุกดา ตฤษณานนท์ และนายแพทย์สมศักดิ์ โล่ห์เลขา ได้จัดตั้งชมรมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทยขึ้น โดยผู้เขียนเป็นประธานชมรมชั่วคราว และได้จัดประชุมชมรมครั้งแรกที่โรงพยาบาลเด็ก เมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2519 มีสมาชิกมาประชุม 20 คน ได้เลือกกรรมการ 8 คนและขอให้อาจารย์มุกดา เป็นประธาน และได้จัดการประชุมวิชาการ เรื่อง "Melioidosis เป็นปัญหาในคนไทยหรือไม่" ต่อมามีสมาชิกเพิ่มเป็น 62 คน และได้รับมอบจัดการอบรมหลังปริญญาด้านโรคติดเชื้อแทนคณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี ต่อมาชมรมนี้ได้ขอจดทะเบียนเป็นสมาคมเมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2523 ด้วยความพยายามอย่างมากของอาจารย์มุกดา ตฤษณานนท์ จึงได้รับใบอนุญาตจัดตั้งสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

ตารางที่ 1 อุบัติการสำคัญของวิชาโรคติดเชื้อและสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย

1) พ.ศ. 2514	วางโครงการสอนวิชาโรคติดเชื้อของคณะแพทยศาสตร์ ร.พ. รามาธิบดีร่วมกับมูลนิธิ Rockefeller
2) พ.ศ. 2515	ตั้ง Infectious Disease Group ที่ คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี
3) 25 พ.ค. 2516	ตั้งคณะอนุกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อของโรงพยาบาลเป็นครั้งแรก ที่คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี
4) 11-15 มี.ค. 2517	จัดอบรมหลังปริญญา เรื่อง Treatment of Infectious Disease เป็นครั้งแรกที่ ร.พ. รามาธิบดี
5) 29 ต.ค. 2517	ประชุม International Symposium: Southeast Asia Addresses Its Health Problem ที่มหาวิทยาลัยมหิดล
6) 10 มี.ค. 2519	ตั้งชมรมแพทย์โรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย มีสมาชิก 40 คน และประชุมครั้งแรกเรื่อง "Melioidosis เป็นปัญหาในคนไทยหรือไม่"
7) 1 ม.ค. 2521	ออกจุลสารชมรมแพทย์โรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย จัดพิมพ์ได้ 5 ปี
8) 18 ธ.ค. 2523	ก่อตั้งสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย และได้รับจดทะเบียนเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2525
9) 18 พ.ย. 2525	ประชุมเลือกกรรมการสมาคมครั้งแรก มีสมาชิก 112 คน
10) 1 ม.ค. 2527	ออกวารสาร "โรคติดเชื้อและยาต้านจุลชีพ" ของสมาคมฯ ปีละ 4 เล่ม
11) 23-24 พ.ย. 2528	จัด National Workshop on Melioidosis ที่โรงแรม Ambassador ผู้เข้าประชุม 60 คน
12) 10-13 ธ.ค. 2529	จัด International Congress on Bacterial and Parasitic Drug Resistance ที่ Shangri La ผู้เข้าประชุม 533 คนจาก 30 ประเทศเป็นจุดกำเนิดของ Western Pacific Congress on Chemotherapy
13) 24-25 ส.ค. 2532	จัด Workshop on Laboratory Diagnosis of Infectious Diseases ผู้เข้าประชุม 180 คน
14) 11 ธ.ค. 2533	จัดประชุม Second Western Pacific Congress on Infectious Diseases and Chemotherapy ที่ Ambassador City จอมเทียน มีผู้เข้าประชุม 1,500 คน จาก 50 ประเทศ
15) 28-30 ต.ค. 2535	ประชุมครบรอบทศวรรษของสมาคมฯ ที่หินสวยน้ำใส ระยอง

รายชื่อประธานและเลขาธิการสมาคมฯ

		ประธาน	เลขาธิการ
พ.ศ. 2519-25	ชมรมแพทย์โรคติดเชื้อ	มุกดา ตฤษณานนท์	สมพนธ์ บุณยคุปต์
พ.ศ. 2525-30	สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย	มุกดา ตฤษณานนท์	สมพนธ์ บุณยคุปต์
พ.ศ. 2530-35	สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย	สมพนธ์ บุณยคุปต์	สมศักดิ์ โล่ห์เลขา
พ.ศ. 2535-ปัจจุบัน	สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย	สมศักดิ์ โล่ห์เลขา	บุญมี สถาปัตยวงศ์

ถูกต้องตามกฎหมายทุกประการ โดยคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติเมื่อวันที่ 24 มิถุนายน พ.ศ. 2525 ต่อมาจึงได้รับใบอนุญาตจดทะเบียนสมาคมจากกรมตำรวจเมื่อวันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2526 สมาคมได้จัดให้มีการประชุมใหญ่ครั้งแรกวันที่ 18 พฤศจิกายน พ.ศ. 2525 โดยเลือกอาจารย์มุกดา ดฤษณานนท์ เป็นนายกสมาคม และผู้เขียนเป็นเลขาธิการ สำหรับเหตุการณ์สำคัญต่างๆ ของสมาคมที่ผ่านมาพอจะสรุปได้ตามตารางที่ 1

กิจการของสมาคมฯทางด้านวิชาการ

กิจการของสมาคมฯ นอกจากการอบรมหลังปริญญาให้แก่แพทย์ 1,600 กว่าท่านแล้ว (ตารางที่ 2) ยังได้เป็นองค์กรที่จัดประชุมทางวิชาการต่างๆ โดยมีองค์ปาฐกที่มีชื่อจากต่างประเทศทั่วโลก โดยความร่วมมือของบริษัทเวชภัณฑ์ต่างๆ เป็นประจำตลอดมา อันเป็นการเพิ่มความรู้แก่แพทย์ไทย และกระจายชื่อของสมาคมไปต่างประเทศ เมื่อวันที่ 10-13 ธันวาคม 2529 สมาคมได้จัดการประชุมระหว่างชาติครั้งแรกขึ้นเรื่อง "Congress on Bacterial and Parasitic Drug Resistance" ที่โรงแรมแชงกรีลา โดยมีแพทย์หญิงพนิดา ชัยเนตร เป็นเลขาธิการ ปรากฏผลสำเร็จอย่างดีเยี่ยม มีผู้เข้าร่วมประชุม 533 รายจาก 30 ประเทศ และเป็นจุดกำเนิดขององค์กรวิชาการระหว่างประเทศอีกองค์กรหนึ่ง คือ Western Pacific Congress on Chemotherapy ซึ่งเป็นองค์กรสาขาของ International Congress on Chemotherapy (ICC) ต่อมาสมาคมฯ ได้จัดประชุม Second Western Pacific Congress on Infectious Diseases and

ตารางที่ 2 จำนวนแพทย์และนักวิทยาศาสตร์ที่เข้าอบรมโรคติดเชื้อ

ครั้งที่	วันที่อบรม	จำนวนผู้อบรม	จำนวนอาจารย์	สถานที่อบรม
1.(1)	11-14 มี.ค. 2517	68	15	รามาธิบดี
2.	24-28 มี.ค. 2518	47	16	รามาธิบดี
3.(2)	22-26 มี.ค. 2519	57	10	บำราศนราดูร
4.	21-25 มี.ค. 2520	81	20	ราชวิถี
5.	13-17 มี.ค. 2521	76	25	ศิริราช
6.	1-5 ต.ค. 2522	86	23	จุฬาลงกรณ์
7.	20-24 ต.ค. 2523	81	12	เชียงใหม่
8.	12-16 ต.ค. 2524	92	27	พระมงกุฎเกล้า
9.(3)	15-19 พ.ย. 2525	123	30	ศิริราช
10.	17-21 ต.ค. 2526	118	29	รามาธิบดี
11.(4)	21-25 ม.ค. 2528	111	29	ราชวิถี
12.	20-24 ม.ค. 2529	118	34	จุฬาลงกรณ์
13.	2-6 ก.พ. 2530	105	33	ศิริราช
14.	8-12 ก.พ. 2531	116	35	รามาธิบดี
15.(5)	6-10 ก.พ. 2532	120	34	จุฬาลงกรณ์
16.	5-9 มี.ค. 2533	84	33	พระมงกุฎเกล้า
17.	9-13 มี.ค. 2535	169	30	พระมงกุฎเกล้า
	รวม	1,652*		

หมายเหตุ (1) กลุ่มโรคติดเชื้อโรงพยาบาลรามาธิบดีจัดอบรม เรื่อง "Treatment of Infectious Disease"
(2) ชมรมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทยจัดอบรมเรื่อง "Diagnosis and Treatment of Common Infectious Disease"
(3) สมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทยเริ่มเป็นผู้จัดอบรม
(4) เปลี่ยนเป็น "Problem in The Management of Common Infectious Disease"
(5) เปลี่ยนเป็น "Current Therapy of Common Infectious Disease"
*มีผู้เข้าอบรมซ้ำ

Chemotherapy ขึ้นที่ Ambassador City จอมเทียน เมื่อวันที่ 11-14 ธันวาคม 2533 โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมมากกว่า 1,500 คน จาก 50 ประเทศ ได้รับผลสำเร็จอย่างดียิ่ง โดยมีแพทย์หญิงพนิดา ชัยเนตร เป็นเลขาธิการเช่นเดิม ในการประชุมทั้ง 2 ครั้ง สมาคมฯ ได้รับเกียรติอย่างยิ่งจากสมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าจุฬาภรณ์วลัยลักษณ์ มาทรงบรรยายเรื่องทางวิชาการในวันเปิดการประชุมทั้งสองครั้งและสมาคมฯ ได้เป็นองค์กรสมาชิกของ ICC อย่างเป็นทางการ

นอกจากการยอมรับฐานะของสมาคมฯ จากองค์กรต่างประเทศแล้ว ภายในประเทศสมาคมฯ ก็ได้รับการยอมรับจากสมาคมวิชาชีพต่างๆ รวมทั้งแพทยสภาและราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ สำหรับทางราชการ สมาคมฯ ได้รับเชิญให้ส่งตัวแทนเข้าประชุมในการประชุมระดับชาติเสมอมาเช่น กรรมการควบคุมโรคตับอักเสบแห่งชาติ กรรมการควบคุมโรคเอดส์แห่งชาติ เป็นต้น

ฐานะการเงินของสมาคม

สมาคมฯ ได้เริ่มจากการไม่มีอะไรเป็นของตนเอง เมื่อตั้งเป็นชมรม ผู้เขียนได้มอบเงิน 5,229 บาท ซึ่งเหลือจากการอบรมวิชาโรคติดเชื้อสองครั้งแรก รวมทั้งที่มีแพทย์เข้าอบรมมีศรัทธาบริจาคเงินช่วย เมื่อเปลี่ยนจากชมรมเป็นสมาคม 7 ปี ต่อมา ชมรมได้โอนเงินให้สมาคมเพื่อเป็นการเริ่มต้น 297,706.83 บาท และหลังจากนั้นทุกคนก็ได้ช่วยกันจนใน พ.ศ. 2535 สมาคมฯ มีสินทรัพย์อยู่กว่าสิบเอ็ดล้าน (ดูตารางที่ 3) ซึ่งส่วนใหญ่ได้จากการจัดอบรม การขายหนังสือ และที่สำคัญจากการจัดประชุมนานาชาติ 2 ครั้ง ซึ่งเงินจำนวนนี้เพียงพอจะนำไปใช้ประโยชน์ต่างๆ ของส่วนรวมได้อย่างสะดวก และยังได้มีการออกระเบียบการใช้เงินของสมาคมฯ ไว้อย่างมีหลักเกณฑ์แล้ว

ตารางที่ 3 ฐานะการเงินของสมาคม

พ.ศ.	รวมสินทรัพย์
2518	5,229.00 บาท[1]
2519	10,129.00 บาท
2520	25,325.43 บาท
2524	158,000.00 บาท
2525	297,706.83 บาท[2]
2526	387,257.80 บาท
2527	336,180.40 บาท
2528	400,186.57 บาท
2529	624,507.60 บาท
2530	2,522,593.91 บาท[3]
2531	3,007,703.66 บาท
2532	3,271,081.80 บาท
2533	8,331,943.26 บาท
2534	11,691,166.60 บาท[4]

หมายเหตุ (1) ชมรมโรคติดเชื้อ รับเงินเหลือจากการอบรมครั้งก่อน
(2) สมาคมโรคติดเชื้อรับเงินจากชมรมโรคติดเชื้อ
(3) เงินเพิ่มขึ้นได้จากการจัด Congress on Drug Resistance 1,577,092.40 บาท
(4) เงินเพิ่มขึ้นได้จากการจัด Second Western Pacific Congress on Infectious Disease and Chemotherapy

การจัดพิมพ์วารสารทางวิชาการ

ทางด้านวิชาการนอกจากที่แจ้งไว้แล้ว สมาคมฯ ได้จัดพิมพ์วารสารขึ้นเผยแพร่โดยในยุคที่เป็นชมรม ได้ออกจุลสารโรคติดเชื้อ ออกปีละ 4 เล่ม ตั้งแต่ปี 2521 โดยอาจารย์อมร ลีลารัศมี เป็นบรรณาธิการ ต่อมา พ.ศ. 2523-2525 อาจารย์สมหวัง ด่านชัยวิจิตร เป็นบรรณาธิการ และเมื่อเปลี่ยนเป็นสมาคมฯ ก็ได้ออก "วารสารโรคติดเชื้อและยาต้านจุลชีพ" ตั้งแต่ พ.ศ. 2527 จนถึงปัจจุบันเป็นเวลา 9 ปีแล้ว โดยมีอาจารย์อมร ลีลารัศมี เป็นบรรณาธิการ ซึ่งได้ทุ่มเทเวลาและกำลังสมองอย่างเต็มที่ โดยได้รับความร่วมมือจากบรรดาแพทย์และนักวิชาการทางโรคติดเชื้อ ทำให้เป็นวารสารการแพทย์ในประเทศไทยที่ได้รับการนิยมจากผู้อบรมมากที่สุดเล่มหนึ่ง

ผลงานด้านการวิจัย

ทางด้านของการวิจัยที่ควรกล่าวถึงไว้ก็คือ สมาคมฯได้จัด National Workshop on Melioidosis ขึ้นที่โรงแรมแอมบาสซาเดอร์ เมื่อวันที่ 23-24 พฤศจิกายน 2528 เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโรคนี้ซึ่งมีความสำคัญสำหรับประเทศไทย และได้จัดพิมพ์ monograph ขึ้นเล่มหนึ่งเป็นภาษาอังกฤษทั้งเล่ม ชื่อ Melioidosis[5] ซึ่งจัดพิมพ์โดยสำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร ออกจำหน่ายเมื่อ พ.ศ. 2532 และสมาคมฯ ได้วางแผนการวินิจฉัยและรักษาโรคนี้โดยเลือกที่ขอนแก่นมีนายแพทย์มนต์เดช สุขปราณี, นายแพทย์วัฒนชัย สุแสงรัตน์ และนายแพทย์ไพฑูรย์ บุญมา และคณะเป็นผู้ศึกษา ซึ่งได้ผลการวิจัยที่ชัดเจน และเป็นประโยชน์แก่แพทย์และผู้ป่วยโรคนี้[6] และสิ่งที่เราได้สนใจต่อมาคือเรื่องของพยาธิสภาพที่เกี่ยวกับ intracellular infection ซึ่งต่อมาได้ผลงานศึกษาที่น่าสนในของอาจารย์นลินี อัศวโภคี และคณะของ

อาจารย์พนิดา ชัยเนตร และอาจารย์มาลัย วรจิตร เรื่อง "Glycocalyx" ผลงานจะได้นำมาบรรยายในการประชุมครบรอบทศวรรษของสมาคมฯ นอกจากนี้สมาคมฯ ยังได้จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องเกี่ยวกับ การวินิจฉัยโรคติดเชื้อร่วมกับกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ขึ้นเมื่อวันที่ 24-25 สิงหาคม 2532 ได้ข้อสรุปออกมาพอสมควร แต่ยังมิได้มีการตีพิมพ์

อนาคตของสมาคมฯ

สิ่งที่ได้เขียนไว้นี้เป็นผลงานในอดีตจนถึงปัจจุบัน ซึ่งสมาคมฯมีอายุ 10 ปี แล้ว สมาคมฯได้ยืนหยัดอย่างชัดเจนและโดดเด่น มีผลงานในอดีตที่น่าภาคภูมิใจ และสิ่งที่ผู้เขียนอยากจะได้เห็นต่อไปในทศวรรษที่สองก็คือ

1. **ในด้านการสอน-อบรม** คงดำเนินงานต่อเนื่องทั้งในเรื่องของการอบรมแพทย์และนักวิทยาศาสตร์ประจำปี การประชุมวิชาการประจำปี การประชุมวิชาการโดยผู้บรรยายของสมาคมฯ ร่วมกับสมาคมวิชาชีพอื่นๆ

2. **การจัดพิมพ์วารสารโรคติดเชื้อและยาต้านจุลชีพ** ซึ่งอาจปรับมาตรฐาน มีผลงานศึกษาวิจัยให้เป็นทั้งภาษาต่างประเทศและภาษาไทย เพื่อให้แพร่หลายในต่างประเทศ โดยเฉพาะในภูมิภาคนี้ ซึ่งมีโรคและความสนใจใกล้เคียงกัน ซึ่งสมาคมจะต้องถือเป็นเรื่องสำคัญที่สุด โดยต้องอาศัยการเสียสละและตั้งใจจากบรรณาธิการ

3. **ด้านการวิจัย** เพิ่มการสนับสนุนนักวิจัยในด้านให้ทุนนักวิจัยไปเสนอผลงานที่ต่างประเทศ หรือให้ทุนวิจัยในเรื่องที่เห็นสมควร

4. **ในด้านการผลิตบุคลากรทางโรคติดเชื้อ** เมื่อมีการระบาดของโรคเอดส์ เป็นที่แน่นอนว่าประเทศต้องการแพทย์เฉพาะทางโรคติดเชื้อเพิ่มขึ้น-อีกทั้งปัญหาโรคติดเชื้ออื่นๆ ซึ่งซับซ้อนมากขึ้น เช่น การดิดเชื้อดื้อยาต่างๆ โรคติดเชื้อรา นอกจากนี้ความก้าวหน้าทางวิชาการทั้งด้านห้องปฏิบัติการ การรักษา ดำเนินไปอย่างรวดเร็วเกินกว่าแพทย์ทั่วไปจะตามได้ทัน จึงควรจะมีโครงการผลิตแพทย์เฉพาะทางขึ้น โดยสมาคมฯ น่าจะเป็นผู้ประสานการอบรมร่วมกับคณะแพทย์ศาสตร์ต่างๆ โดยผ่านการเห็นชอบจากราชวิทยาลัยอายุรศาสตร์และ(ถ้าเป็นไปได้) แพทยสภา นอกจากนี้สมาคมฯอาจให้ทุนแพทย์ที่จะเข้าอบรมหรือช่วยให้ทุนในการวิจัยเป็นต้น ถ้าหากสมาคมฯไม่ดำเนินการเรื่องนี้ และแพทย์ไม่สามารถไปอบรมจากต่างประเทศในอนาคตอันใกล้ เราจะขาดแพทย์ทางด้านนี้อย่างมาก

5. **ในด้านการบริหาร** สมาคมฯ จะต้องพยายามให้ภาพพจน์ของสมาคมฯ สูงเด่นขึ้นเรื่อยๆ ทั้งในวงการภายในประเทศและต่างประเทศ ซึ่งต้องอาศัยบรรดาอาจารย์ทั้งหลายซึ่งมีอยู่ค่อนข้างน้อย จึงต้องมีการร่วมมือกันทำงานอย่างเต็มที่ ไม่แตกสามัคคีกัน ไม่ชิงดีชิงเด่นกัน และมีการรับช่วงทำงานส่วนรวมอย่างต่อเนื่อง ในฐานะที่ผู้เขียนเป็นคนหนึ่งที่ได้ทุ่มเทก่อกำเนิดวิชาโรคติดเชื้อในประเทศไทย และร่วมสร้างสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทยมาจนถึงปัจจุบัน รู้สึกภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของสมาคมฯ ซึ่งเป็นสมาคมวิชาชีพที่เป็นที่ยอมรับและยกย่องจากวงการแพทย์ทั่วไป และซาบซึ้งใจเป็นอย่างยิ่งที่ได้รับความช่วยเหลือจากบรรดาอาจารย์ทางด้านโรคติดเชื้อทั้งหลาย ผู้เขียนได้ทำหน้าที่นี้มาเป็นเวลาเกือบ 20 ปี ถึงเวลาที่จะต้องชะลอลง อนาคตของสมาคมฯ ต่อไปอยู่ในมือของท่านสมาชิกสมาคมฯทั้งหลาย หวังเป็นอย่างมากว่า ในทศวรรษหน้าผู้เขียนจะมีโอกาสได้มาฟังผลงานของสมาคมฯ ที่มีความก้าวหน้าตามที่หวังไว้ทุกประการ

เอกสารอ้างอิง

1. ประเมิน จันทวิมล ประวัติโรคติดต่ออันตรายในประเทศไทย แพทยสภาสาร 2515;9:758-99.
2. Punyagupta S. Learning of Infectious Diseases in medical Schools in Thailand. Mahidol-Rockefeller Foundation International Symposium : October 29, 1974, Bangkok Thailand.
3. จดหมายถึงคณบดีและกรรมการบริหารคณะแพทยศาสตร์ ร.พ. รามาธิบดี 8 เมษายน 2518.
4. สมพนธ์ บุณยคุปต์ ความล้าหลังของการรักษาโรคติดเชื้อในประเทศไทย ความผิดพลาดของโรงเรียนแพทย์ แพทยสภาสาร 2518;4:333-46.
5. Punyagupta S, Sririsanthana T, Stapatayavong B. Melioidosis. Bangkok: Bangkok medical Publisher, 1989.
6. Sookpranee M, Boonma P, Susaengrat W, et al. Multicenter prospective randomized trial comparing ceftazidime plus co-trimoxazole with chloramphenicol plus doxycycline and co-trimoxazole for treatment of severe melioidosis. Antimicrob Agents and Chemotherapy 1992;36:158-62.