

หมุนไปกับโลกผลิตภัณฑ์สุขภาพ



การจัดการความเสี่ยงของเชื้อดื้อยาในห่วงโซ่อาหาร Risk management of AMR in food chain

■ สายันต์ รวดเร็ว

สำนักอาหาร

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

ปัจจุบันเป็นที่ทราบกันว่าการดื้อยาด้านจุลชีพ (antimicrobial resistance : AMR) เป็นหนึ่งในวิกฤตระดับโลกที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพคนและสัตว์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อดื้อยาที่ยังไม่มียารักษาในปัจจุบัน โดยในช่วง 30 ปีที่ผ่านมา สถานการณ์ของเชื้อที่ดื้อยาด้านจุลชีพได้ทวีความรุนแรงมากขึ้นและยังไม่มีทีท่าจะลดลง มีการคาดการณ์ว่าหากไม่มีการควบคุมสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อดื้อยาได้ อาจทำให้การผ่าตัดและหัตถการทางการแพทย์ต่างๆ ไม่สามารถทำได้เนื่องจากจะทำให้เกิดการติดเชื้อและเสียชีวิตได้ ดังนั้น วิกฤตการณ์เชื้อดื้อยาจึงเป็นหนึ่งในภัยคุกคามทางสุขภาพที่สำคัญมาก ในศตวรรษที่ 21 มีการประมาณการผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อดื้อยาสูงถึงปีละ 700,000 คนทั่วโลก และหากไม่มีการดำเนินการใดๆ จะมีผู้เสียชีวิตสูงถึง 10 ล้านคนในปี ค.ศ. 2050⁽¹⁾ อย่างไรก็ตาม เมื่อกล่าวถึงปัญหาเชื้อดื้อยาแล้ว เรามักจะนึกถึงการเกิดและแพร่กระจายของเชื้อดื้อยาในสถานพยาบาลหรือการเกิดการดื้อยาในคนที่ใช้ยาต้านจุลชีพที่ไม่ถูกต้อง แต่ในความเป็นจริงแล้ว การเกิดและแพร่กระจายของเชื้อดื้อยาสามารถเกิดขึ้นได้ทั้งในสัตว์และสิ่งแวดล้อมเช่นเดียวกัน การเกิดในมนุษย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเชื้อดื้อยาที่เกิดขึ้นและแพร่กระจายในห่วงโซ่อาหารซึ่งมาจากสัตว์ที่เป็นอาหารมนุษย์ รวมทั้งเชื้อดื้อยาที่เกิดขึ้นในสิ่งแวดล้อมก็สามารถปนเปื้อนสู่อาหารได้ เช่น การปนเปื้อนจากน้ำที่ใช้รดผัก ดังนั้น ประเด็นเชื้อดื้อยาจึงไม่จำกัดอยู่แต่เพียงในสถานพยาบาลอีกต่อไป หากแต่ได้ขยายวงออกมาสู่ห่วงโซ่อาหารและเป็นสาเหตุหนึ่งของการช่องทางการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาสู่คนที่ผ่านมาพบว่าสถานการณ์การดื้อยาด้านจุลชีพในมนุษย์ของประเทศไทยมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และ

เข้าขั้นน่าวิตก นอกจากนี้ เชื้อดื้อยายังเป็นปัญหาที่สำคัญในอุตสาหกรรมการเลี้ยงสัตว์เพื่อการบริโภคของประเทศ โดยหนึ่งในสาเหตุสำคัญเป็นผลมาจากการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของการทำปศุสัตว์และมีการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างมาก ทั้งเพื่อการป้องกันและบำบัดโรค และเพื่อการอื่น เช่น การสารเร่งการเจริญเติบโต (Growth promoter) โดยที่ผ่านมามีหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนได้ให้ความสำคัญและดำเนินการแก้ไขปัญหาเชื้อดื้อยาในปศุสัตว์อย่างจริงจัง แม้ว่าในประเทศไทย ยังไม่มีรายงานที่บ่งชี้ความเกี่ยวข้องของการแพร่กระจายเชื้อดื้อยาระหว่างคนและสัตว์โดยตรง แต่มีรายงานการพบในเชื้อดื้อยาในคนและสัตว์ที่เกิดจากเชื้อชนิดเดียวกัน และมีข้อมูลการศึกษาเชื้อ *E.coli* ซึ่งเป็นเชื้อประจำถิ่นที่พบได้ในทางเดินอาหารของคนและสัตว์ และสามารถแพร่กระจายหรือถ่ายทอดยีนดื้อยาระหว่างคนและสัตว์ได้ จึงกล่าวได้ว่าเชื้อดื้อยาเป็นปัญหาที่สำคัญในชุมชน สัตว์ ภาคการเกษตร และสิ่งแวดล้อมด้วย^(2, 3)

เพื่อรับมือกับปัญหาดังกล่าวหลายองค์กรระหว่างประเทศได้ให้ตระหนักถึงการกำหนดนโยบายและแนวทางการแก้ไขปัญหาการดื้อยาด้านจุลชีพที่เป็นองค์รวมเช่น องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ (FAO) ได้จัดทำมาตรการลดการใช้ยาต้านจุลชีพในการเลี้ยงสัตว์และลดการให้หน่วยงานและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้องนำมามาตรการดังกล่าวไปปฏิบัติ เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาเชื้อดื้อยาด้านจุลชีพที่อาจจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของมนุษย์ผ่านห่วงโซ่อาหาร (food supply chain) นอกจากนี้ FAO ยังร่วมมือกับองค์กรระหว่างประเทศอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) และ

องค์การโรคระบาดสัตว์ระหว่างประเทศ (Office International des Epizooties; OIE) เพื่อกำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการระหว่างสุขภาพคน-สัตว์-สิ่งแวดล้อม หรือที่เรียกว่า “One health”

สำหรับการดำเนินงานด้านเชื้อดื้อยาขององค์การระหว่างประเทศที่ทำหน้าที่กำหนดมาตรฐานอาหาร หรือ Codex ที่ผ่านมา ในปี ค.ศ. 2005 ได้มีการประกาศใช้เอกสารมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการลดและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยาในห่วงโซ่อาหาร ได้แก่ Code of Practice to minimize and contain antimicrobial resistance (CAC/RCP 61-2005) และยังมีโครงการดำเนินงานเกี่ยวกับเชื้อดื้อยาที่อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของคณะกรรมการ Codex committee หลายคณะ เช่น Codex Committee on Food Hygiene (CCFH) รับผิดชอบการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยาในห่วงโซ่อาหาร Codex Committee on Residues of Veterinary Drugs in Foods (CCRVDF) และ Codex Committee on Pesticides Residues (CCPR) รับผิดชอบป้องกันปัญหาเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพที่เกี่ยวข้องกับยาสัตว์ตกค้างในระบบการผลิตปศุสัตว์และสารพิษตกค้างจากการใช้วัตถุอันตรายทางการเกษตร ดังนั้น เพื่อให้การทำงานด้านเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพของ Codex ที่ดำเนินการอยู่และที่จะจัดทำในอนาคตมีความรวดเร็วและเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงได้มีการจัดตั้ง The Ad Hoc Codex Intergovernmental Task Force on Antimicrobial Resistance (TFAMR)⁽⁴⁾ โดยมีสาธารณรัฐเกาหลีเป็นเจ้าภาพร่วมกับประเทศแคนาดา ดำเนินการตั้งแต่ปี ค.ศ. 2007-2011 ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าว TFAMR ได้จัดทำเอกสารการปฏิบัติงานขึ้นอีก 1 ฉบับ ได้แก่ ข้อเสนอแนะการดำเนินงานวิเคราะห์ความเสี่ยงสำหรับเชื้อดื้อยาในอาหาร (Codex Guidelines for Risk Analysis of Foodborne Antimicrobial Resistance: CAC/GL 77-2011) เพื่อให้ประเทศต่างๆ นำไปใช้เป็นเอกสารอ้างอิงสำหรับการกำหนดมาตรการวิเคราะห์ความเสี่ยงของเชื้อดื้อยาในห่วงโซ่อาหารให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงาน

สรุปได้ว่าที่ผ่านมา Codex ได้ประกาศใช้เอกสารมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการความเสี่ยงของเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในห่วงโซ่อาหาร จำนวน 2 ฉบับ ได้แก่ (1) Code of Practice to minimize and contain antimicrobial resistance (CAC/RCP 61-2005) และ (2) Guideline for

risk analysis of foodborne antimicrobial resistance (CAC/GL 77-2011)

เนื่องจากสถานการณ์เชื้อดื้อยาในห่วงโซ่อาหารในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ดังนั้น ที่ประชุม Executive Committee ของ Codex Alimentarius Commission (CAC) ครั้งที่ 70 (30 พ.ค. - 3 มิ.ย. 2558) จึงได้เห็นชอบตามข้อเสนอจากการประชุม World Health Assembly ครั้งที่ 68 (พ.ค. 2558) และการประชุม FAO Conference ครั้งที่ 38 (มิ.ย. 2558) ที่ให้ทบทวนมาตรฐาน Codex ที่เกี่ยวข้องกับเชื้อดื้อยา เพื่อให้ประเทศสมาชิกนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดทำ National Action Plan ในการควบคุมและป้องกันการเกิดและแพร่กระจายของเชื้อดื้อยาในห่วงโซ่อาหารให้สอดคล้องกับ Global Action Plan on Antimicrobial Resistance ที่ได้รับการรับรองจาก World Health Assembly ครั้งที่ 68⁽⁵⁾

เพื่อรองรับมติดังกล่าว ในการประชุม the 39th Session of the CAC ระหว่างวันที่ 29 พ.ย.-2 ธ.ค. 2559 ณ กรุงลอนดอน สหราชอาณาจักร ได้มีมติให้รื้อฟื้นการดำเนินงานของ TFAMR ขึ้นอีกครั้ง โดยให้เริ่มดำเนินงานในปี ค.ศ. 2017 โดยกำหนดให้สาธารณรัฐเกาหลีเป็นเจ้าภาพและกำหนดขอบข่ายการดำเนินงาน 2 ด้าน ได้แก่

(1) การทบทวนความเหมาะสมของ เอกสารมาตรฐานการปฏิบัติงานในการลดและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยา หรือ Code of Practice to Minimise and Contain Antimicrobial Resistance (CAC/RCP 61-2005)

(2) การจัดทำเอกสารข้อเสนอแนะการเฝ้าระวังเชื้อดื้อยาในห่วงโซ่อาหารอย่างบูรณาการ หรือ Guidance on Integrated Surveillance of Antimicrobial Resistance (New work) โดยให้พิจารณาบนพื้นฐานของเอกสารที่จัดทำขึ้นแล้วโดย WHO Advisory Group on Integrated Surveillance of Antimicrobial Resistance (AGISAR) และเอกสารของ OIE ที่เกี่ยวข้องด้วย

จากการประชุม TFAMR 5 ดังกล่าว ที่ประชุมพิจารณาเอกสาร Proposed draft revision of Code of Practice to Minimise and Contain Antimicrobial Resistance (CXC 61-2005) และ Proposed draft Guidelines on integrated surveillance of antimicrobial resistance (GLIS) โดยประเทศไทยมีความเห็นที่เป็นประเด็นสำคัญคือ เอกสารทั้งสองฉบับควรมีเนื้อหาที่มี

ความยืดหยุ่นสามารถใช้ได้กับประเทศต่างๆ ที่มีบริบทและความพร้อมแตกต่างกัน รวมทั้ง ขอให้ขยายขอบข่ายของเอกสารมาตรฐานให้ครอบคลุมพืช สิ่งแวดล้อม สุขอนามัยสัตว์และอาหารสัตว์ โดยพิจารณาความสอดคล้องกับมาตรฐาน Codex ที่มีอยู่แล้วด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเด็นที่เกี่ยวข้องกับพืชให้ขอความคิดเห็นจาก International Plant Protection Convention (IPPC) ซึ่งที่ประชุม TFAMR ครั้งที่ 5 ได้รับข้อเสนอของประเทศไทยและนำไปพิจารณาประกอบเพื่อจัดทำร่างเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยาต้านจุลชีพในอาหารทั้ง 2 ฉบับดังกล่าว จะมีการประชุม TFAMR ครั้งที่ 6 (TFAMR 6) เพื่อพิจารณาร่างเอกสารทั้ง 2 ฉบับที่ปรับปรุงแล้วอีกครั้ง และหากที่ประชุม TFAMR 6 มีมติรับรองร่างเอกสารแล้ว ก็จะสามารถเสนอให้ Codex พิจารณาประกาศใช้ในขั้นต่อไป ซึ่งหลังจากนี้ประเทศไทยสามารถนำมาเป็นแนวทางอ้างอิงในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับการจำกัดและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อดื้อยาในห่วงโซ่อาหารได้ ซึ่งจะทำให้ได้รับการยอมรับในระดับสากลว่าประเทศไทยมีแนวทางการปฏิบัติที่เป็นไปตามมาตรฐานสากลและสอดคล้องตาม Global Action Plan on AMR ทำให้เกิดความเชื่อมั่นต่อความปลอดภัยอาหาร เป็นการคุ้มครองผู้บริโภคและลดข้อโต้แย้งทางการค้าด้วย

ในระหว่างที่ร่างเอกสารมาตรฐานของ Codex ทั้งสองฉบับดังกล่าวยังอยู่ระหว่างการจัดทำนั้น สำหรับประเทศไทย ได้มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564 โดยคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพประเทศไทย พ.ศ. 2560-2564 เมื่อคราวประชุมคณะรัฐมนตรีวันที่ 17 สิงหาคม 2559 ซึ่งแผนยุทธศาสตร์ฯ ประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ซึ่งจัดทำขึ้นบนหลักการ One health ได้แก่ ยุทธศาสตร์ที่ 1 การเฝ้าระวังการดื้อยาต้านจุลชีพภายใต้แนวคิดสุขภาพหนึ่งเดียว ยุทธศาสตร์ที่ 2 การควบคุมการกระจายยาต้านจุลชีพในภาพรวมของประเทศ ยุทธศาสตร์ที่ 3 การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาลและควบคุมกำกับดูแล

การใช้ยาต้าน จุลชีพอย่างเหมาะสม ยุทธศาสตร์ที่ 4 การป้องกันและควบคุมเชื้อดื้อยาและควบคุมกำกับดูแลการใช้ยาต้านจุลชีพอย่างเหมาะสมในภาคการเกษตรและสัตว์เลี้ยง ยุทธศาสตร์ที่ 5 การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องเชื้อดื้อยาและยาต้านจุลชีพแก่ประชาชน และ ยุทธศาสตร์ที่ 6 การบริหารและพัฒนากลไกระดับนโยบายเพื่อขับเคลื่อนงานด้านการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างยั่งยืน โดยแผนยุทธศาสตร์ฯ มีเป้าหมายสูงสุด คือ ลดการป่วย การตาย และผลกระทบทางเศรษฐกิจที่เกิดจากเชื้อดื้อยา ท่านผู้ใดสนใจรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับแผนยุทธศาสตร์การจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพของประเทศไทย รวมถึงแผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง สามารถเข้าไปดูได้ที่ <http://www.fda.moph.go.th/sites/drug/SitePages/AMR.aspx>

เอกสารอ้างอิง

1. นิธิมา สุ่มประดิษฐ์ และคณะ. (2558). *ภูมิทัศน์ของสถานการณ์และงานด้านการดื้อยาต้านจุลชีพในประเทศไทย*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษรกราฟิกแอนด์ดีไซน์.
2. O'Neill, J. (2014). Review on antimicrobial resistance. *Antimicrobial resistance: Tackling a crisis for the health and wealth of nations*. London. Wellcome Trust.
3. Boonyasiri, A., et al. (2014). *Prevalence of antibiotic resistant bacteria in healthy adults, foods, food animals, and the environment in selected areas in Thailand*. Pathogens and Global Health. 108(5): 235-245.
4. FAO/WHO Codex Alimentarius. *Ad hoc Codex Intergovernmental Task Force on Antimicrobial Resistance (TFAMR)* [On-Line]. Retrieved January, 2018. from <http://www.fao.org/fao-who-odexalimentarius/committees/committee/en/?committee=TFAMR>
5. WHO. (2015). *Global Action Plan on Antimicrobial Resistance*. Geneva. Switzerland.

