

สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน)

ปีที่ 7 ฉบับที่ 2 ประจำเดือนมกราคม - มีนาคม 2557



สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน)
National Vaccine Institute (Public Organization)

2



- 3 การส่งเสริมการดำเนินธุรกิจวัคซีนในตลาดต่างประเทศ
- 5 สถาบันวัคซีนแห่งชาติเตรียมจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการร่วมมือเพื่อความมั่นคงด้านวัคซีนภายในประเทศสมาชิกอาเซียน ปลายปี 2557
- 6 โครงการนำร่อง การตรวจรณรงค์ให้วัคซีน dT แก่ประชากรกลุ่มอายุ 20 - 50 ปี ในผู้ใหญ่
- 7 การประชุมวิชาการแห่งชาติครั้งที่ 6
- 10 หลักสูตรฝึกอบรม เพื่อการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านวัคซีน ประจำปี 2557
- 11 ประสพการณ์การเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการวิจัยพัฒนาวัคซีนป้องกันโรคเมลิออยด์ซิส
- 12 BitCoin สกุลเงินดิจิทัล เพื่ออรรถภาพแห่งการใช้จ่าย
- 14 ราชอาณาจักรกัมพูชา | Kingdom of Cambodia
- 16 โรคซึ่มเศร้า



บทบรรณาธิการ

พ บกันอีกครั้ง สำหรับจดหมายข่าวของสถาบันวัคซีนแห่งชาติฉบับประจำเดือนมีนาคม 2557 สำหรับจดหมายข่าวฉบับนี้ได้นำเสนอข่าวความคืบหน้าเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านวัคซีนของประเทศ ซึ่งสถาบันวัคซีนแห่งชาติได้ดำเนินการในช่วง 2-3 เดือนที่ผ่านมา รวมทั้งความคืบหน้าของหลักสูตรการจัดอบรมบุคลากรของสถาบันฯ ประจำปี 2557 ผู้ที่สนใจและต้องการเข้าอบรมในหลักสูตรต่าง ๆ สามารถดูรายละเอียดการจัดอบรมได้ภายในเล่มครับ

ส่วนท้ายเล่มได้นำเสนอเรื่องน่ารู้เกี่ยวกับสาระนั้น ๆ ได้แก่ คอลัมน์ เรื่องน่ารู้กับไอที นำเสนอเกี่ยวกับ Bitcoin หรือเงินดิจิตอล ซึ่งสามารถนำมาใช้จ่ายได้จริง ส่วน คอลัมน์ “แฉะเวียน เพื่อนบ้านอาเซียน” ฉบับนี้ จะพาทุกท่านไปรู้จักกับประเทศกัมพูชา ซึ่งถือได้ว่าเป็นประเทศที่มีความเป็นเอกลักษณ์ทั้งทางศิลปะและวัฒนธรรมประเทศหนึ่งในภูมิภาคอาเซียน และนำเสนอข้อมูลเกร็ดสุขภาพเกี่ยวกับโรคซิกาซึ่งปัจจุบันเป็นโรคที่มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ ▲



นพ.ธนพล หวังธีระประเสริฐ
บรรณาธิการ

จดหมายข่าว “สถาบันวัคซีนแห่งชาติ”

ปีที่ 7 ฉบับที่ 2 ประจำเดือนมกราคม - มีนาคม 2557

ที่ปรึกษา : นพ.ศุภมิตร ชุณหะวัณ อดีตนายกรัฐมนตรี, นพ.จรัส เมืองชนะ **บรรณาธิการ :** นพ.ธนพล หวังธีระประเสริฐ **ผู้ช่วยบรรณาธิการฝ่ายบริหาร :** นางสาวกฤษณา นุราช **ผู้ช่วยบรรณาธิการฝ่ายวิชาการ :** นางสาวกฤษณา นุราช นางสาวนันทะกร แก้วอรุณ นางสาวอัญญรัตน์ ธรรมเจริญ นางสาวศศิพรรณ คำจริง นายจักรกฤษ ทองย้อย นายชินภัทร์ ลีจิโรภาส **ติดต่อ :** สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน) อาคาร 4 ชั้น 2 กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0-2590-3196-9 โทรสาร 0-2965-9152 **ออกแบบรูปเล่ม :** บริษัท ดีไซน์เบอรี่ จำกัด



การส่งเสริมการดำเนินธุรกิจวัคซีน ในตลาดต่างประเทศ



๑

ส

สถาบันวัคซีนแห่งชาติได้ดำเนินการประเมินสถานการณ์และความก้าวหน้าของการพัฒนาวัคซีนของประเทศอย่างเป็นระยะ จากข้อค้นพบและข้อคิดเห็นของหน่วยงานเครือข่ายด้านวัคซีนมีประเด็นหนึ่งที่มีความสำคัญและควรจะต้องสร้างความชัดเจนให้ปรากฏขึ้นคือ ความสามารถในการจำหน่ายผลิตภัณฑ์วัคซีนไทยในตลาดต่างประเทศ โดยที่ผ่านมามีหน่วยงานผลิตวัคซีนบางแห่งเสนอว่าศักยภาพของโรงงานที่มีอยู่ในประเทศขณะนี้สามารถผลิตวัคซีนเพื่อใช้ในประเทศได้อย่างเพียงพอ และยังมีศักยภาพการผลิตสำหรับจำหน่ายแก่ต่างประเทศด้วย นอกจากนี้ สถาบันฯ มักจะได้รับคำถามและข้อคิดเห็นจากผู้บริหารระดับสูงรวมทั้งผู้ตัดสินใจในระดับนโยบายบ่อย ๆ ว่า จะลงทุนผลิตวัคซีนเองทำไม ชื่อเขาใช้น่าจะดีกว่า ไม่ต้องลงทุน แต่ถ้าหากจะผลิตขายได้มูลค่ามหาศาลก็น่าลงทุน โดยเฉพาะการขายให้แก่หน่วยงานที่มีกำลังซื้อในระดับสูง เช่น กองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF), Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI) เป็นต้น

ก่อนที่จะหาแนวทางในการส่งเสริมการดำเนินธุรกิจวัคซีนไทยในตลาดต่างประเทศ หน่วยงานผู้ผลิตวัคซีนในประเทศควรต้องประเมินความเป็นไปได้ก่อนในลำดับแรกว่ามีโอกาสหรือมีศักยภาพที่จะทำธุรกิจวัคซีนในตลาดต่างประเทศหรือไม่และมีมากน้อยเพียงใด เพื่อเป็นการสร้างความเข้าใจร่วมกันและระดมสมองในเบื้องต้น สถาบันฯ จึงได้จัดการประชุมหารือในวันที่ 7 มีนาคม 2557 ที่ห้องประชุมสถาบันวัคซีนแห่งชาติ โดยมีผู้แทนจากหน่วยงานผลิตวัคซีนในประเทศ 5 หน่วยเข้าประชุมร่วมกัน ประกอบด้วย สถานเสาวภา สภากาชาดไทย (QSMI), องค์การเภสัชกรรม (GPO), บริษัทองค์การเภสัชกรรม-เมอร์ริเออร์ชีววัตถุ จำกัด (GPO-MBP), บริษัทไบโอเนท-เอเชีย จำกัด (BIONET) และบริษัทเกรทเตอร์ฟาร์มา จำกัด

สถาบันวัคซีนแห่งชาติ โดยสำนักส่งเสริมและสนับสนุนเครือข่ายด้านวัคซีนได้ทบทวนสถานการณ์ตลาดวัคซีนในระดับโลก สามารถสรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1. ตลาดวัคซีนระดับโลกมีการซื้อขายวัคซีนกันประมาณ 5 พันล้านเหรียญสหรัฐ ในปี 2000 และเพิ่มขึ้นเป็น 24 พันล้านเหรียญ ในปี 2013 และมีการคาดการณ์ว่ามูลค่าวัคซีนในตลาดจะเพิ่มสูงขึ้นเป็น 100 พันล้านเหรียญ ในปี 2025 ซึ่งจะเห็นได้ว่าการเติบโตของธุรกิจวัคซีนในตลาดโลกสูงขึ้นมากอย่างรวดเร็ว โดยขณะนี้วัคซีนที่พัฒนาอยู่ใน pipeline มากกว่า 120 ชนิด และเป็นวัคซีนที่มีความสำคัญสำหรับประเทศที่กำลังพัฒนาประมาณ 60 ชนิด
2. ปัจจัยสำคัญต่อการเติบโตของวัคซีนในตลาดโลก จากการวิเคราะห์ขององค์การอนามัยโลก ได้แก่ 1) โรคติดต่อยังคงมีความสำคัญและเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศต่าง ๆ รวมทั้งการมีสิ่งคุกคามใหม่ ๆ เกิดขึ้น 2) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคมีประสิทธิภาพดีมากในการป้องกันโรค 3) ประเทศต่าง ๆ มีกำลังซื้อวัคซีนมากขึ้น โดยการให้งบประมาณเพิ่มขึ้นสำหรับ

การซื้อวัคซีน การมีหน่วยงานระหว่างประเทศหรือมูลนิธิที่ให้การสนับสนุนการจัดหาวัคซีนสำหรับประเทศที่มีรายได้น้อย รวมทั้ง การสร้างความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน 4) ปัจจุบันมีเทคนิคในการวิจัยพัฒนาวัคซีนใหม่ๆ และมีเทคโนโลยีทันสมัยในกระบวนการผลิตวัคซีน 5) ประเทศส่วนใหญ่มีความต้องการใช้วัคซีนในปริมาณที่เพิ่มขึ้น มีการขยายกลุ่มเป้าหมายในการให้บริการวัคซีน และมีตลาดใหม่เกิดขึ้นในประเทศต่าง ๆ เช่น เม็กซิโก บราซิล ตุรกี อินโดนีเซีย รัสเซีย จีน อินเดีย สิงคโปร์ มาเลเซีย เวียดนาม ฟิลิปปินส์ อียิปต์ กลุ่มความร่วมมือของอ่าวอาหรับ (GCC) เป็นต้น และ 6) วัคซีนที่มีราคาแพงเพิ่มผลกำไรให้แก่ผู้ผลิต

3. บริษัทวัคซีนที่เป็นผู้ผลิตและเป็นผู้นำในการค้าวัคซีนระดับโลก เป็นผู้ผลิตในกลุ่มประเทศทางยุโรป ประกอบด้วย บริษัทแกล็กโซสมิทไคลน์ จำกัด (GSK 23%) บริษัทซาโนฟี่ ปาสเตอร์ จำกัด (SP 17%) บริษัทไฟเซอร์ จำกัด (Pfizer 13%) บริษัท เมอร์ค จำกัด (Merck 12%) บริษัท โนวาร์ตีส จำกัด (Novartis 13%) บริษัท ซาโนฟี่ ปาสเตอร์-เอ็มเอสดี จำกัด (SP-MSD 4%) ซึ่งรวมมูลค่าวัคซีนประมาณ ร้อยละ 80 ส่วนที่เหลือในตลาดโลกเป็นผลิตภัณฑ์จากประเทศต่าง ๆ รวมกัน (Other 21%)
4. องค์การอนามัยโลกและกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ ได้เคยคาดการณ์ไว้ว่าในปี 2020 ผู้ผลิตวัคซีนในประเทศกำลังพัฒนามีจะสามารถผลิตวัคซีนสำหรับการใช้ภายในกลุ่มประเทศของตนเองได้อย่างเพียงพอ และอาจจะมีศักยภาพการแข่งขันทางการค้าในตลาดโลกได้ ขณะนี้มีผู้ผลิตวัคซีนในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาที่มีบทบาทสำคัญ ดังนี้

- ประเทศอินเดีย ได้แก่ Panacea Biotech, Shantha Biotechnics, Bharat Biotech, Biological E (BE), Serum Inst. Of India
- ประเทศจีน ได้แก่ Chengdu, Shanghai (SIBP), Shinovac, Shenzhen AVP, Shenzhen Kangtai
- ประเทศเกาหลีใต้ ได้แก่ Berna Green Cross (Berna), LG Life Sciences
- ประเทศอินโดนีเซีย คือ Bio-Farma
- ประเทศบราซิล ได้แก่ Bio-Manguinhos และ Butantan Institute
- ประเทศคิวบา ได้แก่ Center for Genetic Engineering and Biotechnology (CIGB) และ Institute Finlay
- ประเทศเม็กซิโก คือ Birmex



ในการส่งออกวัคซีนไทยเพื่อจำหน่ายในตลาดต่างประเทศ ต้องทบทวนและประเมินศักยภาพของประเทศไทยเพื่อความมั่นใจ ซึ่งที่ประชุมได้มีข้อคิดเห็นต่าง ๆ ในภาพรวมว่าน่าจะเป็นไปได้ ทั้งนี้เนื่องจากประเทศมีจุดแข็งหลายอย่าง เช่น หน่วยงานควบคุมกำกับคุณภาพวัคซีนของประเทศได้รับการรับรองมาตรฐานจากองค์การอนามัยโลก, มีโรงงานผลิตวัคซีนที่มีกำลังการผลิตและความพร้อมในการส่งออกวัคซีน มีบุคลากรด้านการผลิตที่ได้รับการฝึกอบรมมาเป็นอย่างดี และรอบรู้ในศาสตร์ที่จำเป็นสำหรับการส่งออกวัคซีน เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ประเทศไทยก็มีจุดอ่อนบางอย่าง เช่น การขึ้นทะเบียนวัคซีนยังค่อนข้างช้า บุคลากรภาครัฐขาดความเข้าใจเรื่องความมั่นคงด้านวัคซีน (Vaccine Security) เป็นต้น ซึ่งจุดอ่อนเหล่านี้สามารถกำจัดและแก้ไขได้ ฉะนั้น จึงมีความเป็นไปได้ที่ประเทศไทยจะทำธุรกิจวัคซีนโดยการส่งออกวัคซีนที่ผลิตในไทยไปยังต่างประเทศ อย่างไรก็ตาม คงต้องมีการหารือเรื่องนี้ต่อไป และอาจจะต้องมีการศึกษาวิจัยเพื่อให้มีความชัดเจนว่าไทยพร้อมในการส่งออกวัคซีนจริงหรือไม่ ▲



สถาบันวัคซีนแห่งชาติ

เตรียมจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแนวทางการ
ความร่วมมือเพื่อความมั่นคงด้านวัคซีน
ภายในประเทศสมาชิกอาเซียน ปลายปี 2557



วัคซีนถือเป็นผลิตภัณฑ์ชีววัตถุที่มีความจำเพาะ ต้องมีการควบคุมคุณภาพและความปลอดภัยให้ได้มาตรฐานอย่างเข้มงวด อุตสาหกรรมวัคซีนจึงมีการลงทุนสูง แต่ผลกำไรต่ำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัคซีนพื้นฐานในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ทั่วโลกมีบริษัทผู้ผลิตวัคซีนเหล่านี้น้อยราย บริษัทผู้ผลิตวัคซีนรายใหญ่ (multinational companies) มักหันไปวิจัยพัฒนาวัคซีนที่เป็นความต้องการของประเทศพัฒนาแล้ว เนื่องจากผลตอบแทนทางกำไรสูงกว่า ส่งผลให้ประเทศกำลังพัฒนาในภูมิภาคอาเซียนและภูมิภาคอื่นๆ หลายประเทศ เกิดภาวะขาดแคลนวัคซีนพื้นฐานที่จำเป็นต้องใช้ในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และภาวะที่เกิดการระบาด

แม้ว่าประชาคมอาเซียนจะก่อตั้งมานานกว่า 40 ปี แต่ในการประชุมระหว่างประเทศสมาชิกอาเซียนหลายครั้งยังไม่มี การพูดถึงการสร้างความร่วมมือด้านวัคซีนภายในภูมิภาคอย่างเป็นรูปธรรม จากเหตุผลดังกล่าวประกอบกับคำแนะนำของคณะกรรมการวัคซีนแห่งชาติ ดังนั้น สถาบันวัคซีนแห่งชาติ และสำนักงานผู้แทนองค์การอนามัยโลกประจำประเทศไทย จึงริเริ่มที่จะจัดการประชุมเพื่อหาแนวทางความร่วมมือด้านวัคซีนภายในประเทศสมาชิกอาเซียน ภายใต้หัวข้อ “Workshop among ASEAN member states to collaborate for the regional vaccine security” โดยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดประชุมแนวทางความร่วมมือด้านวัคซีนภายในประเทศสมาชิกอาเซียน และได้มีการประชุมครั้งที่ 1/2557 เมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2557 ณ ห้องประชุม สถาบันวัคซีนแห่งชาติ ที่มี ดร. นพ.จรัส เมืองชนะ ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ เป็นประธาน และนพ.ศุภมิตร ชุณห์สุทธิวัฒน์ นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค เป็นที่ปรึกษา ซึ่งมีมติให้ดำเนินการจัดประชุมในเดือนสิงหาคม 2557 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) เข้าใจมุมมองหรือทัศนคติเกี่ยวกับความมั่นคงด้านวัคซีนของแต่ละประเทศ และ 2) กำหนดประเด็นหรือหัวข้อความร่วมมือระหว่าง 10 ประเทศสมาชิกอาเซียน อันจะนำไปสู่จุดเริ่มต้นของการแสวงหาความร่วมมือเพื่อสร้างความมั่นคงด้านวัคซีนร่วมกันในอนาคต ▲



โครงการนำร่อง

การรณรงค์ให้วัคซีน dT แก่ประชากรกลุ่มอายุ 20 - 50 ปี ในผู้ใหญ่

โรคคอตีบเป็นโรคติดต่อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน ในอดีตเคยเป็นโรคที่มีอัตราป่วยและอัตราตายสูง แต่หลังจากที่ประเทศไทยนำวัคซีนป้องกันโรคคอตีบเข้ามาใช้ โดยได้เพิ่มจำนวนครั้งและจำนวนกลุ่มเป้าหมายการได้รับวัคซีนเป็นระยะ ๆ เพื่อให้ประชากรไทยมีภูมิคุ้มกันต่อโรคคอตีบอยู่ในระดับเพียงพอต่อการป้องกันโรคอย่างต่อเนื่อง ผลการให้วัคซีนมีความก้าวหน้าอยู่ในเกณฑ์ดี โดยเฉพาะด้านความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนในประชากรกลุ่มเป้าหมาย มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนมากกว่าร้อยละ 90 ทำให้สามารถลดจำนวนผู้ป่วยลงอย่างต่อเนื่องจนเหลือไม่เกิน 10 ราย ต่อปี ในช่วงปี 2546 - 2551 ต่อมาปี 2552 โรคคอตีบเริ่มมีสัญญาณการกลับมาระบาดอีกครั้ง โดยพบผู้ป่วยเป็นจำนวนมากใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ระหว่างปี 2553 - 2554 และยังคงพบผู้ป่วยประปรายในพื้นที่ดังกล่าวมาจนถึงปัจจุบัน ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเด็ก สาเหตุเกิดจากการที่เด็กไม่ได้รับวัคซีนหรือได้รับไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์เนื่องจากปัญหาความไม่สงบในภาคใต้ ต่อมาในปี 2555 ได้มีการระบาดของโรคคอตีบเกิดขึ้นในผู้ใหญ่บริเวณพื้นที่ทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือตอนล่าง โดยมีแนวโน้มขยายไปยังจังหวัดอื่น ๆ ในปี 2555 มีผู้ป่วยยืนยันโรคคอตีบรวมจำนวน 54 ราย เสียชีวิต 7 ราย ผู้ป่วยเด็กและผู้ใหญ่มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน คือร้อยละ 50 ผู้ป่วยในเด็กยังคงมีสาเหตุจากการที่เด็กไม่ได้รับวัคซีนหรือได้รับวัคซีนไม่ครบถ้วนตามเกณฑ์ ซึ่งมักเป็นกลุ่มแรงงานย้ายถิ่น กลุ่มที่อยู่ในพื้นที่ไม่สงบ 4 จังหวัดชายแดนภาคใต้ หรืออยู่ในพื้นที่ทุรกันดาร สำหรับการเกิดโรคในกลุ่มผู้ใหญ่พบว่า เกิดจากการที่ประชาชนยังไม่มีภูมิคุ้มกันโรคหรือมีภูมิคุ้มกันโรคแต่อยู่ในระดับที่ไม่เพียงพอต่อการป้องกันโรค ซึ่งได้แก่ กลุ่มผู้ใหญ่ที่เกิดก่อนหรือเกิดในช่วงต้นของแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (ปี 2520) ทั้งนี้ มีผลการศึกษาหลายแห่งให้ผลตรงกันว่า ระดับภูมิคุ้มกันต่อโรคคอตีบในประชากรไทยกลุ่มอายุต่าง ๆ มีแนวโน้มลดลงในกลุ่มอายุที่มากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มอายุประมาณ 20 ปี ถึง 50 ปี ทำให้ต้องรณรงค์ให้วัคซีน dT เพื่อควบคุมโรคในพื้นที่ที่มีการระบาดใน

กลุ่มผู้ใหญ่เป็นจำนวนมาก และเพิ่มระดับภูมิคุ้มกันของผู้ใหญ่กลุ่มนี้ให้อยู่ในระดับที่สูงเพียงพอต่อการป้องกันโรคได้ กระทรวงสาธารณสุขโดยกรมควบคุมโรค ได้กำหนดให้รณรงค์วัคซีน dT แก่ผู้ใหญ่อายุ 20 - 50 ปี ทั่วประเทศ โดยในปี 2557 กำหนดให้ดำเนินการในพื้นที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และ

ขยายต่อไปในพื้นที่ภาคเหนือ ภาคใต้และภาคกลางในปี 2558 และเพื่อเป็นการศึกษาปัญหาอุปสรรคในการรณรงค์ให้วัคซีน dT ในผู้ใหญ่อายุ 20 - 50 ปี ก่อนขยายให้ครอบคลุมพื้นที่ทั่วประเทศต่อไป

กรมควบคุมโรคพิจารณาเห็นควรให้มีการจัดทำโครงการนำร่องการรณรงค์ให้วัคซีน dT แก่ประชากรกลุ่มอายุ 20 - 50 ปี ในเขตพื้นที่จังหวัดมุกดาหาร เนื่องจากเป็นจังหวัดที่ไม่มีการระบาดของ

โรคคอตีบในระยะที่ผ่านมา และยังไม่ได้รับรณรงค์ให้วัคซีน dT ในกลุ่มผู้ใหญ่เป็นวงกว้าง อีกทั้งจำนวนประชากรกลุ่มเป้าหมายมีจำนวนที่เหมาะสมกับการดำเนินโครงการนำร่อง จึงได้กำหนดให้มีการรณรงค์ให้วัคซีน dT ระหว่างวันที่ 22 มีนาคม ถึง 30 เมษายน 2557 ทั้งนี้ ผลจากการดำเนินงานจะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดแนวทางการรณรงค์ให้วัคซีนที่เหมาะสมในพื้นที่อื่นต่อไป ▶



ภาพประกอบจาก Internet



การประชุมวิชาการ วัคซีนแห่งชาติ

6th NATIONAL VACCINE CONFERENCE

วันที่ 24-25 กรกฎาคม 2557 ณ โรงแรมอิมพีเรียล คีนส์ปาร์ค สุขุมวิท 22 กรุงเทพฯ

ครั้งที่

6



ส

สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน) จัดประชุมวิชาการวัคซีนแห่งชาติ ครั้งที่ 6 ระหว่างวันที่ 24 - 25 กรกฎาคม 2557 ณ โรงแรมอิมพีเรียล คีนส์ปาร์ค สุขุมวิท 22 กรุงเทพมหานคร โดยมีแนวคิดหลักของการประชุมวิชาการวัคซีนแห่งชาติครั้งนี้ คือ การพัฒนาสู่ความมั่นคงด้านวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทยและประชาคมอาเซียน (Development for Vaccine Security and Immunization of Thailand and ASEAN Community) โดยมีกลุ่มเป้าหมายได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ การสาธารณสุข นักวิทยาศาสตร์ นักวิจัย นักวิชาการ นิสิต นักศึกษา ในสถาบันการศึกษา สถานบริการ บริษัท และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



หัวข้อการประชุม: ผู้เข้าร่วมประชุมจะได้ทบทวนแนวทางการปฏิบัติ และรับทราบความก้าวหน้า ศักยภาพ โอกาส และทิศทางการพัฒนาการวิจัย การผลิต การประกัน/การควบคุมคุณภาพวัคซีน และการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ในประเทศไทย อาเซียน และนานาชาติ ทั้งในรูปแบบการบรรยาย การอภิปราย การนำเสนอผลงานทางวิชาการแบบบรรยาย (oral presentation) และโปสเตอร์ (poster presentation) การแสดงนิทรรศการ และการออกบูธของหน่วยงานด้านวัคซีนทั้งภาครัฐและเอกชน ในหัวข้อต่าง ๆ มากมาย เช่น

- 1 ทศวรรษ กับการพัฒนาวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย
- อนาคตวัคซีนไทยในอาเซียน
- อุปสรรคความสำเร็จด้านวัคซีน
- วัคซีนใหม่ และวัคซีนทางเลือก
- แนวทางการใช้วัคซีนในระบบสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ
- เทคโนโลยีใหม่กับการออกแบบและการวิจัยพัฒนาวัคซีนต้นแบบ
- การเลือกสัตว์ทดลอง การทดสอบ และการประเมินผล
- การพัฒนาการวิจัยวัคซีนทางคลินิก
- ทิศทางแนวโน้มการประกันและควบคุมคุณภาพวัคซีน
- ความก้าวหน้าในอาชีพของบุคลากรด้านวัคซีน
- หัวข้อการประชุมอื่นๆ อีกหลายหัวข้อ

ผู้สนใจสามารถลงทะเบียนเข้าร่วมการประชุมได้ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ 15 กรกฎาคม 2557 ผ่านระบบลงทะเบียนออนไลน์ ที่เว็บไซต์ www.nvco.go.th หรือดาวน์โหลดใบสมัครแล้วส่งใบสมัครมายังอีเมล: vaccourse@nvi.mail.go.th หรือ แฟกซ์ 0-2590-3196-9

อัตราค่าลงทะเบียน

จำนวนวันเข้าร่วมการประชุม	อัตราค่าลงทะเบียน	
	ก่อนวันที่ 31 พ.ค.	หลังวันที่ 31 พ.ค.
1. เข้าประชุม 1 วัน	1,000 บาท	1,200 บาท
2. เข้าประชุม 2 วัน	1,500 บาท	2,000 บาท
3. ขอยกเว้นค่าลงทะเบียน	ต้องระบุเหตุผลผลการขอยกเว้นค่าลงทะเบียนในใบสมัครสถาบันฯ จะพิจารณาให้การยกเว้นค่าลงทะเบียนสำหรับผู้สมัครที่มีเหตุผลสมควรในจำนวนจำกัด และจะแจ้งผลการพิจารณาให้ท่านทราบทางอีเมล	

หมายเหตุ : ข้าราชการและเจ้าหน้าที่ของหน่วยงานราชการ สามารถเบิกค่าลงทะเบียนได้ตามระเบียบกระทรวงการคลัง

กำหนดการประชุม

วันที่ 24 กรกฎาคม 2557 | ภาคเช้า

8.00 - 16.00	ลงทะเบียน
9.00 - 9.30	พิธีเปิดการประชุม
9.30 - 12.00	ห้องนโยบายและยุทธศาสตร์
9.30 - 10.15	โอกาสและศักยภาพของอาเซียนในการพัฒนาเพื่อความมั่นคงด้านวัคซีน Dr. Georges Thiry International Vaccine Institute (IVI) ประเทศเกาหลีใต้
10.15 - 11.00	ญี่ปุ่นกับความสำคัญด้านวัคซีน วิทยากรจากบริษัท Kaketsuken ประเทศญี่ปุ่น
11.00 - 12.00	1 ทศวรรษ กับการพัฒนาวัคซีนและการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศไทย - พ.ศุภมิตร ชุณหสวัณ อดีตนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ด้านเวชกรรมป้องกัน กรมควบคุมโรค - ดร.บวร จรุง เมืองชนะ ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ (วิทยากรและผู้ดำเนินการอภิปราย)
12.00 - 13.30	Luncheon symposium ห้องนโยบายและยุทธศาสตร์



การนำเสนอผลงานวิชาการ

ผู้ที่สนใจนำเสนอผลงานวิชาการแบบบรรยายหรือแบบโปสเตอร์ สามารถแจ้งความจำนงค์ พร้อมส่งผลงานภายใน วันที่ 30 พฤษภาคม 2557 สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.nvco.go.th

การแสดงผลนิทรรศการหรือออกบูธ

บริษัทและหน่วยงานที่สนใจแสดงบูธสามารถยื่นแบบแสดงความจำนงค์ได้ภายในวันที่ 30 พฤษภาคม 2557 โดยสามารถดาวน์โหลดแบบแสดงความจำนงค์และดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.nvco.go.th

สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

www.nvco.go.th

โทร. 0-2590-3196-9

แฟกซ์ 0-2590-3196-9

อีเมล vaccourse@nvi.mail.go.th ▲

วันที่ 24 กรกฎาคม 2557 | ภาคบ่าย

13.30 - 17.00	ห้องวิจัยพัฒนาวัคซีน
13.30 - 15.00	ความก้าวหน้าของการวิจัยพัฒนาวัคซีนเมื่อเก่า ปาก (HFMD) ชีวภัณฑ์ และแมลงยุง - ศ.ดร.บว.ประเสริฐ เอื้อรากุล ผู้อำนวยการสถาบันชีววิทยาศาสตร์โมเลกุล มหาวิทยาลัยมหิดล - รศ.ดร.บว.สุธี ยกสำน ศูนย์วิจัยและพัฒนาวัคซีน มหาวิทยาลัยมหิดล - นศ.บว.กิตเรก สิมบุรุษกุล คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล
15.45 - 17.00	เทคโนโลยีใหม่กับการออกแบบและการวิจัยพัฒนาวัคซีนต้นแบบ ศ.ดร.บว.เกียรติ รักษ์รุ่งธรรม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
13.30 - 17.00	ห้องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
13.30 - 15.00	ความก้าวหน้าของการใช้วัคซีนในการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค - Prof. KiM Mulholland London School of Hygiene and Tropical Medicine - ศ.พญ.กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
15.45 - 17.00	การรณรงค์วัคซีนใหม่บรรจุในแผนงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค - พ.ศุภมิตร ชุณหสวัณ อดีตนายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ด้านเวชกรรมป้องกัน กรมควบคุมโรค - พ.กฤษ สักอาน ผู้จัดการกองทุนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
15.00 - 15.45	นำเสนอผลงานวิชาการแบบบรรยาย

วันที่ 25 กรกฎาคม 2557 | ภาคเช้า

8.00 - 10.00	ลงทะเบียน
8.30 - 10.00	ห้องนโยบายและยุทธศาสตร์
8.30 - 10.00	ประเทศไทยกับการสร้างร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชน (PPP) เพื่อการวิจัยพัฒนาและการผลิตวัคซีน - ดร.รัชต์ วัฒนวิศิษฎ์* สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน - ดร.ปราบดา ประภาศิริ* ศูนย์ความร่วมมือไทย-สหรัฐ ด้านสาธารณสุข (TUC) - Dr. Emin Turan* บริษัทซาโนฟี ปาสเตอร์ - ภญ.ศิริรัตน์ เตชะธวัช สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (ผู้ดำเนินการอภิปราย)
8.45 - 12.00	ห้องวิจัยพัฒนาวักซีน
8.45 - 10.00	ทิศทางและแนวโน้มการประกันและการควบคุมคุณภาพวัคซีน - นางธีรนาถ จิวไพศาลพงษ์ ผู้อำนวยการสถาบันชีววัตถุ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ - ภญ.ประทีปสร ณะผลเลิศ* ผู้อำนวยการสำนักยา สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
10.45 - 12.00	เทคโนโลยีชีวสารสนเทศ (bioinformatics) กับการออกแบบวัคซีน - Dr. Raghava Gajendra Pal Singh Head Bioinformatics Center, Institute of microbial Technology ประเทศอินเดีย - วิทยากรจากประเทศไทย*
8.30 - 12.00	ห้องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
8.30 - 10.00	การจัดหาวัคซีนและการประเมินผลการดำเนินงานการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค - ดร.ภญ.ดวงทิพย์ หงษ์สมุทร* สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ - พญ.ปิยนิตย์ ธรรมการณพิลาศ* นายแพทย์ทรงคุณวุฒิด้านเวชกรรมป้องกัน กรมควบคุมโรค - รศ.ดร.ลือชัย ศรีนิมยวง คณะสัตวศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล - บพ.ธนพล หวังธีระประเสริฐ สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (วิทยากรและผู้ดำเนินการอภิปราย)
10.45 - 12.00	ประสบการณ์การใช้วัคซีนทางเลือก - รศ.พอ.บพ.วีระชัย วัฒนวิธเดช โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า - ผศ.พญ.กศนิษฐ์ สุขปราณี ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อในเด็ก โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท
10.00 - 10.45	นำเสนอผลงานวิชาการแบบโปสเตอร์
12.00 - 13.30	Luncheon symposium ห้องนโยบายและยุทธศาสตร์

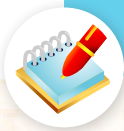


วันที่ 25 กรกฎาคม 2557 | ภาคบ่าย

13.30 - 17.00	ห้องนโยบายและยุทธศาสตร์
13.30 - 15.00	โอกาสและความก้าวหน้าในอาชีพของบุคลากรด้านวัคซีน - รศ.ดร.โสฬส สุวรรณชัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี - ภญ.พัชรา คูศิริตรการ* บริษัทองค์การเภสัชกรรม-เมอร์ริเออร์ชีววัตถุ จำกัด - คุณวิฑูรย์ วงศ์หาญกุล บริษัทไบโอเนกเอเชีย จำกัด - ดร.อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (วิทยากรและผู้ดำเนินการอภิปราย)
15.30 - 17.00	ทิศทางและอนาคตวัคซีนไทย หลังเข้าสู่ประชาคมอาเซียน - ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการนโยบายวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีและนวัตกรรมแห่งชาติ* - สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน* - อธิบดีกรมบัญชีกลาง* - ดร.บพ.จรง เมืองชนะ สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (วิทยากรและผู้ดำเนินการอภิปราย)
13.30 - 15.00	ห้องวิจัยพัฒนาวักซีน
13.30 - 15.00	การเลือกสัตว์ทดลอง การทดสอบและการประเมินผล เพื่อการวิจัยพัฒนาวักซีน - รศ.ดร.ประณต จาติกวณิช สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ - พท.บ.สพ.บพดล แสงจันทร์ สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ทหาร
13.30 - 15.00	ห้องการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
13.30 - 15.00	ปัญหาที่พบบ่อยจากการใช้วัคซีน - ศ.ดร.บพ.สมบัติศักดิ์ ไส้เหลา นายกแพทยสภา - บพ.พรศักดิ์ อยู่เจริญ* กรมควบคุมโรค (วิทยากรและผู้ดำเนินการอภิปราย)
15.00 - 15.30	นำเสนอผลงานวิชาการแบบบรรยาย

หมายเหตุ * ยังไม่ยืนยัน
กำหนดการสามารถเปลี่ยนแปลงได้





หลักสูตรฝึกอบรม เพื่อการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านวัคซีน ประจำปี 2557

สถาบันวัคซีนแห่งชาติ (องค์การมหาชน)



ตั้งแต่ปลายปี 2555 สถาบันวัคซีนแห่งชาติมีนโยบายในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านวัคซีนอย่างต่อเนื่อง โดยมีจุดมุ่งหมายหลักในการเพิ่มทักษะ ศักยภาพ และสร้างความเข้าใจของบุคลากรด้านวัคซีนของประเทศ ให้สามารถปฏิบัติงานได้จริง ถูกต้อง และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สำหรับปีงบประมาณ 2557 สถาบันวัคซีนแห่งชาติได้จัดทำโครงการและหลักสูตรอบรมสำหรับบุคลากรด้านวัคซีนดังนี้

1. การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่องการเป็นวิทยากรสำหรับหลักสูตรเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (Training for trainer) หลักสูตรนี้เริ่มให้การอบรมมาตั้งแต่ปี 2556 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานเครือข่ายด้านวัคซีนและสถาบันการศึกษาให้มีความสามารถในการเป็นวิทยากร และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่บุคลากรและผู้ปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งเป็นการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนวิทยากรในด้านดังกล่าวที่มีอยู่อย่างจำกัด สำหรับปีนี้สถาบันวัคซีนได้จัดอบรมหลักสูตรดังกล่าวให้แก่เจ้าหน้าที่สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อาจารย์ พยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคจากทั่วประเทศ จำนวน 1 รุ่น จำนวนทั้งสิ้น 36 คน และได้จัดการอบรมเสร็จสิ้นไปในช่วงปลายเดือนกุมภาพันธ์ ณ รอยัลฮิลล์ กอล์ฟ รีสอร์ท แอนด์สปา จ. นครนายก



โดยหลักสูตรนี้ถือเป็นหัวใจหลักของการพัฒนาด้านการขึ้นทะเบียนวัคซีน และเป็นความต้องการพัฒนาที่เร่งด่วนของประเทศ โดยเนื้อหาหลักสูตร สถาบันวัคซีน ได้มีการพูดคุยกับหน่วยงานรับผิดชอบ

4. หลักสูตร Clinical trial process and dossier preparation for vaccine CTA (Clinical trial authorization) เป็นโครงการพัฒนาที่จะดำเนินการต่อเนื่องจากหลักสูตร GMP and Quality risk management for vaccine

ขอบหลักคือ สำนักยา คณะกรรมการอาหารและยา ในเบื้องต้นแล้ว และคาดว่าจะสามารถดำเนินการได้ในไตรมาสที่ 4 ของปีงบประมาณ 2557

5. การประชุมวิชาการวัคซีนแห่งชาติ ครั้งที่ 6 เป็นหนึ่งในหลายโครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านวัคซีนที่สถาบัน จัดขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี ตั้งแต่ปี 2552 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานเครือข่ายด้านวัคซีน การเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการด้านวัคซีนทั้งในและต่างประเทศ รวมถึงการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และความคิดเห็นทางด้านวัคซีนของบุคลากรที่เกี่ยวข้องหรือสนใจเกี่ยวกับงานด้านวัคซีน โดยในปีนี้มีกำหนดจะจัดการประชุมดังกล่าวขึ้นในวันที่ 24-25 กรกฎาคม 2557

2. การจัดอบรมหลักสูตรเชิงปฏิบัติการสำหรับเจ้าหน้าที่สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคประจำปี 2557 หลักสูตรนี้ได้มีการจัดอบรมมาตั้งแต่ปี 2556 โดยการอบรมมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ให้มีความรู้และทักษะในการให้บริการและการบริหารจัดการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับปีนี้สถาบันมีแผนจะจัดอบรมหลักสูตรดังกล่าวให้แก่เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 4 รุ่น ตั้งแต่ช่วงปลายเดือนมีนาคม-ต้นเดือนกรกฎาคม ผู้ที่สนใจสามารถดูรายละเอียดและสมัครเข้าร่วมการอบรมได้โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ

3. หลักสูตรการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง GMP and Quality risk management for vaccine เป็นหลักสูตรที่จัดขึ้นโดย สถาบันวัคซีนแห่งชาติ ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบหลัก ร่วมกับหน่วยงานเครือข่าย ประกอบด้วย สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา และ สถาบันชีววัตถุ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการผลิตและควบคุมกำกับคุณภาพ ให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานและการพัฒนางานด้านวัคซีนของประเทศ โดยการจัดอบรมมีกำหนดการทั้งสิ้น 5 วัน ระหว่างวันที่ 21-25 เมษายน 2557 ณ สามพราน ริเวอร์ไซด์ จังหวัดนครปฐม

หลักสูตรการอบรมที่กล่าวมาทั้งหมดหากท่านใดสนใจสามารถเข้าไปดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ เว็บไซต์สถาบันวัคซีนแห่งชาติ www.nvco.go.th หรือโทรสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ 0 2590 3196 และสำหรับผู้ที่พลาดโอกาสเข้าอบรมหรือสมัครไม่ทันในปีนั้น สามารถติดตามรายละเอียดการจัดอบรมของสถาบันได้อย่างต่อเนื่องบนเว็บไซต์ ค่ะ และเช่นเดียวกันทีมงานจดหมายข่าวจะแจ้งรายละเอียดความคืบหน้าการอบรมในแต่ละโครงการให้ท่านผู้อ่านทราบเป็นระยะต่อไป ▲



ประสบการณ์การเข้าร่วมประชุมคณะกรรมการวิจัยพัฒนาวัคซีนป้องกันโรคเมลิออยด์ ณ เมืองซาลิสเบอรี ประเทศอังกฤษ (Meliodosis Vaccine Development Committee: MVDC)

นี่คือความสำคัญที่ต้องการสื่อ: “เมลิออยด์” เป็นโรคที่มีความสำคัญและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญในประเทศไทยและประเทศอื่น ๆ ในเขตร้อนชื้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสนใจในการพัฒนาวัคซีนป้องกันโรคนี้ ประสบการณ์การร่วมประชุมในครั้งนี้ ทำให้เห็นแบบอย่างของวิธีการพัฒนาวัคซีน (Vaccine development model) ที่สถาบันวัคซีนแห่งชาติควรนำมาใช้เป็นข้อมูลหนึ่ง เพื่อกำหนดกลวิธีในการขับเคลื่อนผลักดันการวิจัยพัฒนาวัคซีนในประเทศไทย

โรคเมลิออยด์ เป็นโรคติดเชื้อแบคทีเรียชื่อว่า “เบอโคเดอเรีย ซูโดมาเลียยา (Burkholderia pseudomallei)” การติดเชื้อเกิดจากการได้รับเชื้อจากสิ่งแวดล้อมโดยตรงเข้าสู่ร่างกายผ่านทางผิวหนัง การหายใจ หรือทางการกิน โรคมีความรุนแรงสูง อัตราการป่วยตายอาจสูงกว่าร้อยละ 50 โรคเมลิออยด์นอกจากจะเป็นปัญหาทางสาธารณสุขของประเทศในเขตร้อนชื้นแล้ว ยังมีความกังวลว่าเชื้อเมลิออยด์อาจถูกนำมาใช้เป็นอาวุธชีวภาพอีกด้วย

โรคเมลิออยด์พบได้ในเขตร้อนชื้นทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภูมิภาคเอเชียอาคเนย์ สำหรับประเทศไทยพบได้ทุกภาค แต่พบมากที่สุดใภาคอีสาน โรคนี้สามารถพบได้ในทุกกลุ่มอายุ แต่พบมากที่สุดในวัยแรงงานขึ้นไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มเกษตรกร และประมาณครึ่งของผู้ป่วยโรคนี้เป็นผู้ป่วยเบาหวาน โดยพบว่าผู้ป่วยเบาหวานอาจมีความเสี่ยงกว่าคนทั่วไป 20 เท่า และประมาณว่ามีคนไทยตายจากโรคนี้ไม่ต่ำกว่าปีละ 3,000 คน

ด้วยอาการและอาการแสดงทางคลินิกที่หลากหลาย ซับซ้อน ไม่มีความจำเพาะ ทำให้แพทย์วินิจฉัยโรคได้ยาก จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่ ตายจากความรุนแรงของโรคและผลจากการรักษาที่เหมาะสม ทั้งที่โรคนี้ถูกกำหนดให้เป็นโรคที่ต้องรายงาน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 จากการรายงานพบว่าอัตราป่วยจากโรคนี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังไม่สะท้อนถึงอัตราตายที่เกิดขึ้นจากโรคเมลิออยด์ที่แท้จริงได้

โรคนี้ยังไม่มีวัคซีนใช้ วัคซีนตัวเลือก (Vaccine candidate) ในปัจจุบันมีหลายตัว ทั้งเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์ เชื้อเป็นจากสายพันธุ์ไม่ก่อโรค เชื้อตายชนิดใช้ทั้งเซลล์ (Whole cell) และชนิดคัดแต่งแอนติเจนจำเพาะ (Sub-unit) ทั้งหมด (ที่เปิดเผย) ยังอยู่ในระยะพรีคลินิก ได้มีการทดสอบในหนู (Mice model) แต่ยังไม่ได้ทดสอบกับสัตว์ใหญ่ (Non-human primate model, NHP)

การประชุมคณะกรรมการ MVDC ครั้งนี้ เป็นการประชุมครั้งแรก ณ Public Health England (PHE)

Porton Down ในเมืองซาลิสเบอรี ประเทศอังกฤษ ผมคงไม่สามารถและไม่สมควร นำรายละเอียดของการประชุมมาเปิดเผยได้ แต่จะแสดงไว้อย่างย่อ ในบางประเด็น เพื่อจะได้เป็นประโยชน์ และใช้เป็นกรณีศึกษาสำหรับประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง สถาบันวัคซีนแห่งชาติ ในการกำหนดกลวิธีในการขับเคลื่อนผลักดันการวิจัยพัฒนาวัคซีนของประเทศต่อไป

การประชุมครั้งนี้เป็นแบบกระชับ ใช้เวลาเพียง 4.30 ชั่วโมงเท่านั้น ถึงแม้คนเข้าประชุมจะมาจากหลายประเทศเกือบ 25 คน แต่มี 3-4 คน ที่ใช้วิธีเข้าร่วมประชุมแบบทางไกล แต่จะมีข้อจำกัดในการรับฟังและการแสดงความคิดเห็นค่อนข้างมาก ผู้เข้าประชุมประกอบไปด้วยนักวิจัยในระดับห้องปฏิบัติการ นักวิจัยทางคลินิก ผู้สนับสนุนการวิจัย (Sponsor) นักวิชาการสาธารณสุข ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่อง เช่น ด้านวิทยาภูมิคุ้มกัน และด้านระบาดวิทยา ก่อนการประชุมมีการส่งแบบสอบถามความคิดเห็นในประเด็นที่จะประชุมแก่กรรมการก่อน และผู้รับผิดชอบจัดการประชุมจะรวบรวมและสรุปประเด็นดังกล่าวแจกในที่ประชุม

การประชุมในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการจัดทำข้อเสนอแนะในการวางแผนทิศทางในการวิจัยพัฒนาวัคซีน

เมลิออยด์ที่เหมาะสมในลำดับถัดไป ซึ่งจะมีประโยชน์ต่อนักวิจัยและผู้ให้ทุน โดยมีการพิจารณาใน 6 ประเด็นหลัก

- 1) Key facts จากผลการวิจัย ข้อค้นพบที่ผ่านมา
- 2) ความก้าวหน้า อุปสรรค ของการวิจัยพัฒนาวัคซีนแต่ละตัว
- 3) Mice model ที่เหมาะสมกับการทดสอบวัคซีนนี้ ทั้งแบบ inoculation, inhalation และ ingestion และ Diabetic mice model
- 4) NHP model ที่เหมาะสมกับการทดสอบวัคซีนนี้ ทั้งแบบ inoculation, inhalation และ ingestion
- 5) การจัดลำดับความสำคัญของการพัฒนาวัคซีน เพื่อสนองการใช้วัคซีนในคน ทั้งการใช้สำหรับการควบคุมป้องกันโรคทางสาธารณสุข และการป้องกันภัยจากอาวุธชีวภาพ รวมทั้งการใช้วัคซีนหลังการได้รับเชื้อ
- 6) การจัดตั้งคณะกรรมการการเลือกวัคซีนตัวเลือก (Candidate Selection Panel) และเกณฑ์การเลือกวัคซีนตัวเลือกที่ดีที่สุด (Best candidate) เพื่อสนับสนุนให้ทดสอบใน Mice model แบบเทียบเคียงกัน (Head-to-head comparison) และเรียงลำดับวัคซีนตัวเลือกเพื่อทำการทดสอบใน NHP ในขั้นต่อไป

ข้อ 1) ถึงข้อ 6) มีรายละเอียดอยู่มาก จะไม่ขอนำเสนอ บทเรียนที่ได้จากการประชุม และการระดมสมองดังกล่าวยังช่วยสนับสนุนแนวคิดของสถาบันวัคซีนแห่งชาติ ที่ได้เริ่มสนับสนุนให้มีการจัดตั้งเครือข่ายการวิจัยพัฒนารายวัคซีน ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2557 เป็นต้นไป ซึ่งก็ได้เริ่มมีการประชุมของบางเครือข่ายไปบ้างแล้ว

การเข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือเป็นอย่างดีจาก ผศ.นพ. ดิเรก ลิ้มมธุรสกุล คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเป็นประธานคณะกรรมการ MVDC และประธานการประชุมในครั้งนี้ ต้องขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ผู้สนใจอาจสอบถามรายละเอียดได้ที่เว็บไซต์โรคเมลิออยด์ (www.melioidosis.info/th) หรือติดต่อ นพ.ดิเรก ลิ้มมธุรสกุล ได้โดยตรง

นอกจากนี้ ก่อนการประชุม ผมได้ถือโอกาสดูงาน Animal facility ของ PHE Porton Down อีกด้วย ซึ่งได้เห็น ได้ข้อมูล ตลอดจนได้ทราบเทคนิคด้านการบริหาร ที่น่าสนใจเป็นอย่างมาก ผู้บริหาร (Prof Miles Carrol) ก็มีความยินดีเป็นอย่างยิ่ง หากประเทศไทยจะสร้างความร่วมมือด้วย ดังที่ท่านได้กล่าวไว้ ดัง ๆ ชัด ๆ หลังการสรุปงานของหน่วยงานท่านให้ผมฟัง ว่า “ผมหวังว่า คงได้รับเชิญจากประเทศไทย เพื่อร่วมมือกันในอนาคต” ผมอาจจะนำมาลงให้ท่านได้อ่านกันในฉบับถัดไปครับ ▲



BitCoin



สกุลเงินดิจิทัล เพื่ออิสรภาพแห่งการใช้จ่าย



Bitcoin คือ สกุลเงินดิจิทัล หรือ เงินออนไลน์ สร้างขึ้นโดย Satoshi Nakamoto (เป็นชื่อปลอมเพื่อใช้ในการปกปิดตัวตน) หน่วยเงินของ Bitcoin หรือ BTC อยู่ภายใต้การดูแลของระบบเน็ตเวิร์คคอมพิวเตอร์ แบบ Peer- to-Peer ซึ่งเป็นระบบเงินที่ไม่มีเครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่ายของธนาคารหรือ สถาบันการเงินใด ๆ เป็นศูนย์กลาง แต่จะบันทึกข้อมูลการทำธุรกรรมทางการเงินเป็นไฟล์ที่เรียกว่า Block chain และดำเนินการส่งไฟล์นี้ให้เครื่องต่าง ๆ ในเครือข่าย Bitcoin ช่วยกันเก็บไว้ ดังนั้นทำให้รัฐบาล หรือธนาคาร ไม่สามารถที่จะควบคุมระบบเงินนี้ได้ โดยตรง



ตัวอย่างเหรียญ BitCoin | ภาพจาก www.fansshare.com

ปัจจุบัน BitCoin สามารถนำมาซื้อขายสินค้าและบริการได้เหมือนเงินสกุลปกติ แต่อาจมีข้อจำกัดกว่าการซื้อขายแลกเปลี่ยนด้วยสกุลเงินที่ใช้ในปัจจุบัน เนื่องจาก 1) ร้านค้าและบริการต่าง ๆ ที่ยินดีรับ Bitcoin ยังมีอยู่น้อยมาก 2) BitCoin ยังได้รับความเชื่อถือน้อย 3) สถาบันการเงิน และธนาคารต่าง ๆ ยังคงไม่ให้การยอมรับ และไม่ถือว่าเป็นสกุลเงินตรา ท่านสามารถดูรายชื่อร้านค้าต่าง ๆ ที่รับ BitCoin ในการชำระเงินได้ที่ <https://bitcoinyellowpages.com/> ซึ่งเป็นเว็บไซต์ที่รวบรวมรายชื่อร้านที่รับชำระค่าสินค้าด้วย BitCoin



ตัวอย่าง www.Bitcoinshop.us ซึ่งผู้สามารถซื้อสินค้าโดยใช้ Bitcoin ได้

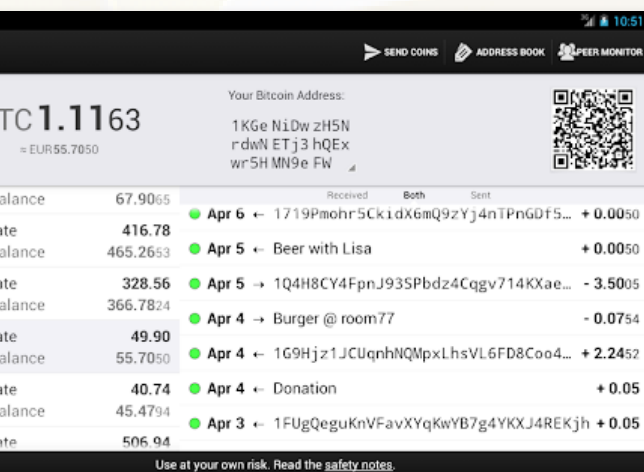


Bitcoin
CNY
DKK
EUR (default)
GBP
HKD

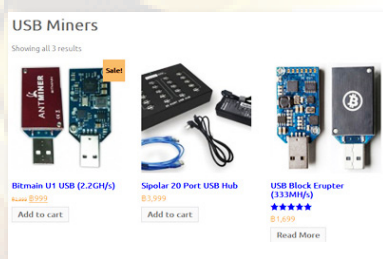
Bitcoin ได้มาอย่างไร

Bitcoin ได้มาจาก 2 วิธีการ คือ

1) การซื้อขาย หรือแลกเปลี่ยน Bitcoin ด้วยสกุลเงินตราต่าง ๆ ที่ใช้ในปัจจุบัน โดยเริ่มต้นการดาวน์โหลดซอฟต์แวร์ Bitcoin wallet จาก www.bitcoin.org (มีหลายตัวให้ท่านเลือกตามความพึงพอใจ และตามระบบปฏิบัติการของผู้ใช้งานแต่ละคน) มาติดตั้งบนเครื่องคอมพิวเตอร์ หลังจากนั้นทำการสร้าง Address ผ่าน ซอฟต์แวร์ Bitcoin wallet โดยแต่ละ Address จะมีกุญแจลับจึงไม่ต้องกังวลเรื่องการขโมยเงินใน Address ของท่าน แต่ในทางกลับกันหากท่านลืมกุญแจ ก็จะไม่มีความสามารถเอาเงินที่อยู่ใน Address นั้นออกมาได้อีกเลยสำหรับประเทศไทย หลังจากที่ท่านมีบัญชี Bitcoin แล้วท่านสามารถเข้าไปซื้อ Bitcoin โดยใช้เงินบาทที่ www.bitcoin.co.th (ธนาคารแห่งประเทศไทยกำหนดให้ผู้ที่อยู่ในประเทศไทยทำการซื้อหรือแลกเปลี่ยน Bitcoin ด้วยเงินบาทเท่านั้น ห้ามใช้เงินสกุลอื่น ๆ ซื้อขาย Bitcoin เด็ดขาด)



ภาพตัวอย่าง ซอฟต์แวร์ Bitcoin wallet | บนระบบปฏิบัติการ Android



ภาพตัวอย่าง USB-Mine อุปกรณ์ที่เมื่อนำไปเสียบเครื่องคอมพิวเตอร์และติดตั้งซอฟต์แวร์เพิ่มเติม เพื่อใช้ในการขุด Bitcoin (ภาพจาก www.BitCoin.co.th)

2) การขุด Bitcoin การขุดเหมือง Bitcoin ทำได้โดยการซื้ออุปกรณ์ USB Mining มาเสียบที่เครื่องคอมพิวเตอร์ของท่าน มันจะทำการคำนวณ Block ให้เมื่อคำนวณ Block สำเร็จแล้ว ค่าธรรมเนียมที่ได้จากการคำนวณ Block ก็จะถูกโอนเข้าไปยังบัญชีเจ้าของเครื่องที่คำนวณได้ แต่สมัยนี้การขุดเหมืองทำได้ยากมากขึ้น เพราะคู่แข่งเยอะ และมีพลังการคำนวณสูง ๆ กันทั้งนั้น

ประโยชน์ของ Bitcoin

อิสระในการใช้จ่าย

ไม่มีรัฐบาล หรือสถาบันการเงินใดสามารถควบคุมการไหลเข้าไหลออกของ Bitcoin ได้เพราะ Bitcoin ไม่มีศูนย์กลาง แต่อาจจะออกคำสั่งห้ามได้ แต่ถ้าผู้ใช้ Bitcoin แอปใช้ก็จะจับไม่ได้เพราะบัญชี Bitcoin ไม่สามารถอ้างอิงถึง ชื่อ ที่อยู่ เจ้าของบัญชีได้

- **ค่าธรรมเนียมค่อนข้างต่ำ** การทำธุรกรรมทางการเงินของ Bitcoin จะคิดค่าธรรมเนียม 0.0005 BTC ต่อ 1 รายการ ซึ่งถ้าเทียบกับบัตรเครดิตซึ่งมีค่าธรรมเนียมประมาณ 3 – 5% ของจำนวนเงินที่ทำธุรกรรมแล้ว จะพบว่าหากมีการโอนเงินจำนวนมาก ๆ ต่อครั้ง Bitcoin จะมีค่าธรรมเนียมถูกกว่า
- **ความเร็วในการทำธุรกรรมต่างประเทศ** โดยปกติแล้วหากมีการทำธุรกรรมโอนเงินทางไกลแล้วเราจะต้องใช้เวลา 2 – 3 วัน แต่ Bitcoin ใช้เวลาไม่กี่ชั่วโมงเท่านั้น
- **ช่องทางการชำระสินค้าไม่สามารถเรียกคืนได้ 100%** การซื้อของด้วยบัตรเครดิต ผู้ซื้อสามารถเรียกคืนเงินจากผู้ขายสินค้าออนไลน์ได้ ด้วยเหตุผลต่าง ๆ นานา ทำให้ผู้ประกอบการเสียเวลาเสียโอกาสในการทำการค้า แต่ Bitcoin ไม่สามารถเรียกคืนได้ ด้วยเหตุนี้เองทำให้ผู้ประกอบการหลายรายชอบที่จะรับชำระค่าสินค้าด้วย Bitcoin

ข้อเสียของ Bitcoin

- เป็นแหล่งฟอกเงินของเหล่าธุรกิจสายสีดำ (เช่น ขายอาวุธ ขายยาเสพติด ขายอวัยวะ เป็นต้น) เพราะไม่สามารถอ้างอิงถึงชื่อที่อยู่ของเจ้าของบัญชี Bitcoin ได้ ด้วยเหตุผลดังกล่าวทำให้รัฐบาลหลายประเทศไม่รับรอง Bitcoin ▲

อ้างอิง

www.bitcoin.org, www.bitcoin.co.th,
www.blognone.com, รายการโทรทัศน์ On Business Line & Life
ออกอากาศทางช่อง สุวรรณภูมิ วันที่ 9 ส.ค. 2013

ราชอาณาจักรกัมพูชา

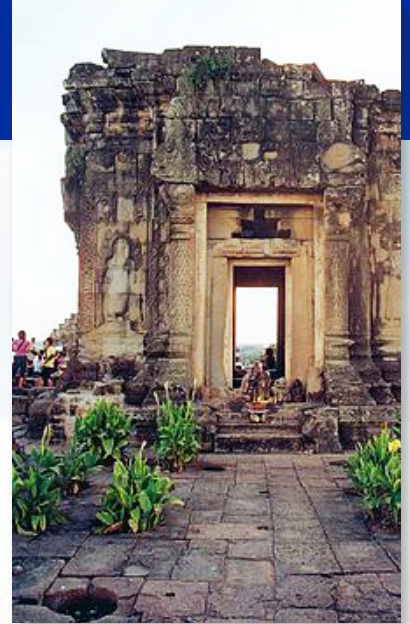
Kingdom of Cambodia



ธงชาติราชอาณาจักรกัมพูชา



พระบาทสมเด็จพระบรมนาถ นโรดม สีหมุนี
ประมุขแห่งรัฐ



จุดชมวิวยุทธราชที่วัดอัสตง ที่ภูเขาพนมบาเค็ง
(Sunset at Phnom Bakheng)

“ช่วยโดย” สวัสดิ์กัมพูชา

ข้อมูลทั่วไป : ราชอาณาจักรกัมพูชา ตั้งอยู่บนคาบสมุทรอินโดจีนบนที่ราบลุ่มแม่น้ำโขงและทะเลสาบเขมร หรือ “ตอนเลสาบ” เป็นดินแดนเก่าแก่แต่ครั้งโบราณกาล มีลักษณะภูมิประเทศที่หลากหลายและสวยงาม มีทิวเขารายล้อมทางทิศเหนือ ได้แก่ เทือกเขาพนมดงรัก เทือกเขาอันนัม และเทือกเขาบรรทัด ทางทิศใต้เป็นแหล่งที่ราบลุ่มอันอุดมสมบูรณ์ด้วยทรัพยากรธรรมชาติ ทิศตะวันตกจรดพรมแดนราชอาณาจักรไทย และทิศตะวันออกจรดพรมแดนประเทศเวียดนาม ราชอาณาจักรกัมพูชาปกครองแบบราชาธิปไตยภายใต้รัฐธรรมนูญ มีพระบาทสมเด็จพระบรมนาถ นโรดม สีหมุนี ที่มาจากการเลือกตั้งโดยราชสภาเพื่อราชบัลลังก์ ทรงเป็นประมุขแห่งรัฐ และมีจอมพลสมเด็จจ้อครมหาเสนาบดีเดโช ฮุน เซน เป็นนายกรัฐมนตรี

ภูมิหลังทางประวัติศาสตร์ : ราชอาณาจักรกัมพูชา ในยุคโบราณคดีเป็นดินแดนที่ยิ่งใหญ่และมีอำนาจอยู่เหนือดินแดนในอุษาคเนย์มากกว่า 600 ปี เป็นดินแดนของอารยธรรมแบบผสมผสานที่เป็นต้นกำเนิดของการรับเอาความเชื่อและขนบประเพณี ซึ่งเป็นต้นแบบให้กับประเทศอื่น ๆ ที่รายล้อม ทั้งในด้านศาสนา ประเพณี วรรณคดี และการเมืองการปกครอง กระทั่งเมื่อปี พ.ศ. 2406 ราชอาณาจักรกัมพูชาได้กลายเป็นอาณานิคมของประเทศฝรั่งเศส อันเนื่องมาจากความไม่สงบของการเมืองภายในและการขาดความปรองดองของคนในชาติ และถูกประเทศญี่ปุ่นยึดครองในช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 แต่เมื่อญี่ปุ่นแพ้สงคราม ฝรั่งเศสจึงกลับเข้ามามีอำนาจในกัมพูชาเช่นเดิม

ในทางภาษาและวรรณคดี ราชอาณาจักรกัมพูชาถือเป็นต้นแบบสำคัญของวรรณคดีในอุษาคเนย์ รองจากวัฒนธรรมอินเดีย ภาษาขแมร์เป็นหนึ่งในภาษาหลักของภาษากลุ่มออสโตรเอเชียติก ซึ่งได้รับอิทธิพลมาจากภาษาสันสกฤต และภาษาบาลี ซึ่งมีอิทธิพลต่อ ภาษาไทย และภาษาลาว อันเนื่องมาจากการติดต่อกันทางด้านภาษา และความใกล้ชิดกันทางภูมิศาสตร์



ปราสาทนครวัด (Angkor Wat)



อาม็อกเตรีย



อ้อนช้อมเลก



การแสดงระบำอัปสรา หรือ รอเบ็มอัปสรา



สถานที่ท่องเที่ยวสำคัญ : ปราสาทนครวัด (Angkor Wat), จุดชมวิวพระอาทิตย์อัสดงที่ภูเขาพนมบาเค็ง (Sunset at Phnom Bakheng) และพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติอังกอร์ (Angkor National Museum) เป็นต้น

อาหารการกิน : อาม็อกเตรีย เป็นอาหารกัมพูชาที่มีชื่อเสียงที่สุด มีลักษณะใกล้เคียงกับอาหารเพื่อนบ้านคือ ห่อหมกของไทยและหมกของลาว ทำจากปลาน้ำจืด ใส่เกลือ ถั่วลิสงอบ กะทิ ไข่ ห่อด้วยใบตองและนึ่งจนกว่าจะสุกและอยู่ตัว อาม็อกเตรียต่างจากอาหารไทยและลาวคือไม่เผ็ด และอ้อนช้อมเลก เป็นขนมที่ทำมาจากข้าว ห่อด้วยใบตองเป็นทรงกระบอก และใส่กล้วย บางชนิดใส่ไส้หมู และถั่วเขียวบด ซึ่งเรียกว่าอ้อนช้อม จรุง เป็นต้น

ศิลปะการแสดง : การแสดงที่มีชื่อเสียงที่สุดของราชอาณาจักรกัมพูชา คือ การแสดงระบำอัปสรา หรือ รอเบ็มอัปสรา ▲



โรคซึมเศร้า



นสัคคปัจจุบัน นอกจากโรคที่เกดขึ้นทางร่างกาย เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ ฯลฯ แล้ว โรคที่เกดขึ้นกับสภาวะทางจิตใจ ก็พบมีผู้่วยจำนวนมากเช่นกัน ตัวอย่างเช่น โรคซึมเศร้า (Depression) ซึ่งอาจเกดในคนที่มีการสูญเสีย คนที่มีโรคประจำตัวหรือ คนปกติทั่ว ๆ ไปก็ได้ จากการประเม้นพบว่าในแต่ละปีจะมีคนป่วยด้วยโรคซึมเศร้าประมาณร้อยละ 9 โรคซึมเศร้าเป็นอาการป่วยทางจิตใจที่ส่งผลต่อร่างกายและส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การนอนหลับ ความรับรู้ตัวเอง เป็นต้นผู้ป่วยจะไม่สามารถประสานความคิด ความรู้สึกของตัวเองเพื่อแก้ปัญหา หากไม่รักษาอาจนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ โดยทั่วไปอาการที่สังเกตได้ง่ายสำหรับผู้่วย ได้แก่ ผู้ป่วยจะรู้สึกซึมเศร้า กังวลอยู่ตลอดเวลา หงุดหงิดฉุนเฉียว กระจวนกระวาย รู้สึกสิ้นหวัง มองโลกในแง่ร้าย รู้สึกผิด รู้สึกตัวเองไร้ค่า มีความคิดหรือพยายามจะทำร้ายตัวเอง คิดถึงความตาย ไม่สนใจสิ่งแวดลอม ความสนุกงานอดิเรก หรือ รู้สึกอ่อนเพลีย ไม่มีพลังงาน การทำงานช้าลง การตัดสินใจช้าลง ไม่มีสมาธิ ความจำเสื่อม นอนไม่หลับ ตื่นเร็ว หรือ บางรายหลับมากเกินไป บางคนเบื่ออาหารทำให้น้ำหนักลด หรือรับประทานอาหารมากทำให้น้ำหนักเพิ่ม มีอาการทางกายรักษาด้วยยาธรรมดาไม่หาย เช่น อาการปวดศีรษะ แน่นท้อง ปวดเรื้อรัง อย่างไรก็ตาม การรักษาโรคซึมเศร้าให้หายขาดเป็นเรื่องยาก เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าเป็นโรคซึมเศร้า ดังนั้น คนใกล้ชิดผู้ป่วย เช่น คนในครอบครัวหรือเพื่อนต้องคอยสังเกตอาการอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง เมื่อพบเห็นพฤติกรรมที่ผิดปกติ เบื้องต้น คนใกล้ชิดควรพูดคุย เอาใจใส่และให้กำลังใจผู้ป่วย หากพฤติกรรมดังกล่าวยังดำเนินต่อไป ควรรับพาผู้ป่วยไปพบจิตแพทย์ทันที ก่อนที่จะสายเกินไป ▲

ที่มา : http://www.helpguide.org/mental/depression_signs_types_diagnosis_treatment.htm
http://www.siamhealth.net/public_html/Disease/neuro/psy/depression/depression.htm

