

โควิด-19: ความคิดเห็นจากนักวิชาการ

อุดม ลิขิตวรรณวุฒิ

หลังจากที่ลี้เล ยืดเวลา แนะนำและเตือนประเทศต่างๆให้เตรียมรับมือกับการระบาดของโรคโควิด-19 มาเป็นเวลาหลายอาทิตย์ เมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลกต้องประกาศว่าโควิด-19 เป็นโรคระบาดที่แพร่กระจายครอบคลุมไปทั่วโลกสมควรที่จะเรียกว่า pandemic (หรือโรคระบาดพหุทวีป) ได้แล้ว ซึ่งผู้เชี่ยวชาญส่วนมากไม่มีความแปลกใจต่อการประกาศนี้เพราะส่วนมากเชื่อว่าการระบาดของโรคโควิด-19 เป็นโรคระบาดที่กระทบทั้งโลกหรือ pandemic ทุกอย่างยกเว้นชื่อมาตั้งหลายอาทิตย์แล้ว การเรียกโควิด-19 ว่าเป็นโรคระบาดที่กระทบทั้งโลกนี้มีผลกระทบทั้งต่อนโยบายและมาตรการการป้องกันและแก้ไขปัญหา รวมถึงความตระหนักและรับรู้ต่อความรุนแรงของการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในสื่อต่างๆมีข่าวและข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องนี้เป็นอย่างมากทั้งที่เน้นสาระด้านวิทยาศาสตร์และวิชาการ และสาระที่เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวัน ในช่วงเวลาวิกฤตเช่นนี้

ในต้นเดือนมีนาคม 2563 นักวิชาการด้านโรคระบาดกลุ่มหนึ่งในสหรัฐอเมริกาได้จัดเวทีเสวนาเกี่ยวกับเรื่องนี้โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะให้ความรู้เกี่ยวกับโรคระบาดโควิด-19 แก่คนทั่วไปที่นำไปปฏิบัติได้ในชีวิตประจำวัน ถึงแม้ว่ากลุ่มเป้าหมายของการเสวนาคือประชาชนชาวสหรัฐอเมริกา แต่สาระสำคัญของการเสวนามีความเกี่ยวข้องกับภูมิภาคอื่นเช่นกัน สาระสำคัญสามารถสรุปได้ดังต่อไปนี้

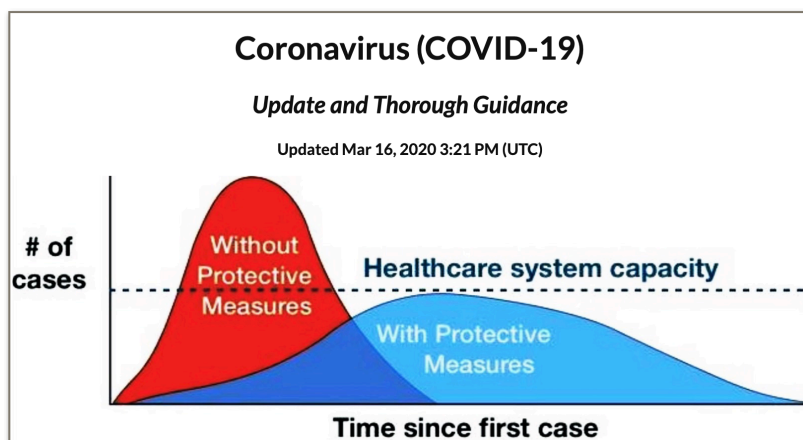
เวทีเสวนาแสดงความคิดเห็นของนักวิจัยและแพทย์ด้านโรคติดต่อและระบาดวิทยา มหาวิทยาลัยคาลิฟอร์เนียของเมืองซานฟรานซิสโก (University of California, San Francisco) เกี่ยวกับการระบาดของโรคโควิด 19 ในสหรัฐอเมริกา จัดขึ้นเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2563 และเผยแพร่เมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2563¹

ผู้ร่วมอภิปราย:

- ศาสตราจารย์ นพ. โจเซฟ เดอริซี (Prof. Joseph DeRisi) นักวิจัยระบาดวิทยาและประธานร่วมของ ChanZuckerberg BioHub และนักพัฒนาคนหนึ่งของ ViroChip ที่ใช้ในการวินิจฉัยไวรัสที่ทำให้เกิดโรคซาร์ส
- ดร. เอมิลี ครอฟอร์ด (Dr. Emily Crawford) นักจุลชีววิทยาและภูมิคุ้มกันวิทยา ผู้อำนวยการคณะทำงานเฉพาะกิจเกี่ยวกับโรคโควิด
- ดร. คริสตินา ทาโต (Dr. Cristina Tato) นักภูมิคุ้มกันวิทยา และผู้อำนวยการการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินก่อนอาการวิกฤต
- นพ. แพทริก อาเยสคู (Patrick Ayescue) นักระบาดวิทยา หัวหน้าทีมป้องกันโรคระบาดและเฝ้าระวัง
- รองศาสตราจารย์ นพ. แชส แลงเจลิเยร์ (Assistant Professor Chaz Langelier) แพทย์โรคติดเชื้อ

ความสำคัญ เร่งด่วน

ผู้ร่วมเสวนามีความเห็นกันว่าในประเทศสหรัฐอเมริกา ณ เวลานี้ได้ผ่านพ้นช่วงเวลาที่ควบคุม (containment) การแพร่ระบาดของโควิด-19 ไปแล้ว และเน้นว่าโดยความเป็นจริงแล้วการควบคุมเป็นการเปล่าประโยชน์ ความพยายามต่างๆที่จะควบคุมการแพร่ระบาดในสหรัฐอเมริกาจะไม่ลดจำนวนคนที่ติดเชื้อในสหรัฐอเมริกา สิ่งที่สำคัญมากในปัจจุบันคือความพยายามที่จะทำให้การแพร่ระบาดช้าลง เพื่อให้ผู้ให้บริการด้านสุขภาพสามารถตอบสนองต่อปัญหาของความต้องการที่เพิ่มสูงมากได้ กล่าวอีกอย่างหนึ่งเป้าหมายของการควบคุมคือการทำให้แนวโน้มของจำนวนผู้ป่วยโรคโควิด-19 ลดลงซึ่งจะทำให้เส้นโค้งของแผนภูมิผู้ป่วยแบนลง (flatten the curve) ซึ่งจะช่วยลดจุดสูงสุดของความต้องการที่พุ่งขึ้นที่ผู้ให้บริการทางสุขภาพต้องเผชิญลดต่ำลง และเพื่อซื้อเวลาด้วยความหวังว่าจะสามารถพัฒนาการรักษาขึ้นมาได้



แนวตั้งเป็นจำนวนผู้ป่วยโควิด -19 แนวนอนเป็นระยะเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยรายแรก เส้นโค้งพื้นที่สีแดงคือจำนวนผู้ป่วยโควิด-19 หากไม่มีการป้องกันใดใด เส้นประตัดขวางแสดงถึงศักยภาพของระบบสาธารณสุข เส้นโค้งพื้นที่สีน้ำเงินผสมฟ้าคือจำนวนผู้ป่วยโควิด-19 เมื่อมีการใช้วิธีการป้องกันต่างๆที่ลดจำนวนผู้ป่วยลง

¹ จาก An Expert COVID-19 Panel from UCSF โดย Jordan L. Shlain, MD ใน <https://tincture.io/an-expert-covid-19-panel-from-ucsf-664a34c1d593>

ผู้ร่วมเสวนาเห็นว่าเนื่องจากว่าในปัจจุบันในสหรัฐอเมริกาไม่สามารถบอกได้ว่ามีคนกี่คนที่ติดไวรัสโคโรนาใหม่ของปี 2019 ที่ทำให้คนป่วยเป็นโรคโควิด-19 เท่าไร และที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ ในความหมายของการจัดการปัญหาโรคระบาดในปัจจุบันสหรัฐอเมริกากำลังเคลื่อนจากการควบคุมไม่ให้คนติดเชื้อไวรัสไปสู่การดูแลรักษาผู้ป่วย และผู้เสวนาเปรียบเทียบว่าสหรัฐอเมริกาในขณะนี้เทียบเท่ากับอิตาลีเมื่ออาทิตย์ที่ผ่านมาและผู้เชี่ยวชาญกลุ่มนี้ย้ำว่ายังมองไม่เห็นสิ่งใดที่บ่งบอกว่าสหรัฐอเมริกาจะแตกต่างไปจากอิตาลีเป็นอย่างมากแต่อย่างใด

จากโมเดลประเมินสถานการณ์ของการระบาดโมเดลหนึ่งแสดงว่า 40-70% ของประชากรสหรัฐอเมริกาจะติดเชื้อภายในช่วง 12-18 เดือนข้างหน้า ซึ่งหลังจากนั้นแล้วอาจเริ่มมีภูมิคุ้มกันระดับชุมชนได้ (หรือ herd immunity)² แต่ผู้ร่วมเสวนาตั้งข้อสังเกตว่าโรคนี้อาจไม่เหมือนกับไข้หวัดใหญ่ โรคนี้อาจเป็นโรคที่ใหม่สำหรับมนุษย์ดังนั้นประชากรของโลกจึงยังไม่มีภูมิคุ้มกันเช่นนี้

จากสมมุติฐานข้างบน ภายใน 12-18 เดือนต่อไปอาจมีผู้เสียชีวิตในสหรัฐอเมริกาจากโรคโควิด-19 ถึง 1.5 ล้านคน (หากอัตราการตายของโรคโควิด-19 เท่ากับ 1%) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับไข้หวัดใหญ่ที่แต่ละปีจะทำให้คนเสียชีวิตประมาณ 50,000 คนแล้ว อัตราการตายจากโรคโควิด-19 สูงกว่าอัตราการตายจากไข้หวัดใหญ่ประมาณ 10 เท่า ซึ่งสมมุติฐานนี้ขึ้นอยู่กับว่าหากยังไม่มียารักษา

ผู้ร่วมเสวนาอธิบายเพิ่มเติมว่าอัตราการตายระหว่างคนช่วงอายุต่าง ๆ นั้นแตกต่างกันเป็นอย่างมาก คนที่มีอายุมากกว่า 80 ปี อัตราการตายอาจสูงถึง 10-15%

นอกจากนั้นแล้วยังไม่เป็นที่รู้กันว่าโควิด-19 จะกลายเป็นโรค(ระบาด)ตามฤดูกาลหรือไม่ หากว่ามันเป็นโรคตามฤดูกาลและยังคงระบายนอยู่จนถึงช่วงฤดูร้อน(ของสหรัฐอเมริกา - มิถุนายนถึงสิงหาคม) มีความเป็นไปได้ที่มันจะพ่นกลับขึ้นมาใหม่ในฤดูใบไม้ร่วง (กันยายนถึงพฤศจิกายน) ดังเช่นไข้หวัดใหญ่ของปี 1918 และสิ่งที่ค่อนข้างแน่นอนคือสถานการณ์จะแย่ลงไปกว่าเดิมที่มันจะดีขึ้น และโลกจะต้องประสบกับปัญหาที่ต่อไปอีกหนึ่งปีเป็นอย่างน้อย ซึ่งชีวิตของทุกคนจะแตกต่างไปจากปัจจุบันในหนึ่งปีข้างหน้า

ข้อแนะนำสำหรับคนทั่วไป

ผู้เสวนาคิดว่าคนที่ติดเชื้ออาจสามารถแพร่เชื้อต่อไปได้ก่อนที่จะมีอาการป่วยแต่ยังไม่รู้แน่ชัดว่าการแพร่เชื้อก่อนมีอาการนั้นรุนแรงแค่ไหน แต่ที่รู้แน่คือระดับไวรัสที่สูงที่สุดเกิดขึ้นพร้อมกับอาการป่วย ในปัจจุบันผู้เชี่ยวชาญคิดว่าผู้ที่ติดเชื้อจะแพร่เชื้อต่อไปในช่วงสองวันก่อนมีอาการจนถึง 14 วันหลังจากมีอาการป่วย หรือ T-2 ถึง T+14

นอกจากการติดเชื้อจากคนสู่คนเพราะการอยู่ใกล้ตัวกันหรือเพราะต้องดูแลผู้ที่ติดเชื้อแล้ว ยังมีข้อสงสัยว่าไวรัสโคโรนาที่อยู่บนร่างกายคนจะมีชีวิตอยู่(และสามารถทำให้คนติดเชื้อ)ได้นานเท่าไร? ผู้เสวนาคิดว่าไวรัสโคโรนาที่อยู่บนพื้นผิวของสิ่งของต่างๆ คาดว่ามีชีวิตอยู่ได้ตั้งแต่ 4-20 ชั่วโมงขึ้นอยู่กับประเภทของพื้นผิว (หรืออาจนานถึง 2-3 วัน) แต่อย่างไรก็ตามผู้ร่วมเสวนาเห็นว่าในขณะนี้ยังไม่มีความเห็นพ้องกันในเรื่องนี้

อย่างไรก็ตามเราสามารถกำจัดหรือฆ่าไวรัสโคโรนาบนพื้นผิวต่างๆได้ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อแบคทีเรียที่ใช้กันทั่วไป เช่น น้ำยาฟอกขาว (bleach) ไฮโดรเจนเพอร์ออกไซด์ (hydrogen peroxide) น้ำยาฆ่าเชื้อที่ผสมแอลกอฮอล์ เป็นต้น

การเว้นระยะห่างทางสังคม

มาตรการป้องกันทางพฤติกรรมมาตรการหนึ่งที่ถูกแนะนำกันมากมายในขณะนี้คือการเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) ซึ่งจะป้องกันไม่ให้ไวรัสโคโรนาในละอองอากาศที่ผู้ติดเชื้อไอออกมากระจายไปถึงผู้อื่นได้ ดังนั้นสิ่งที่ควรทำเพื่อป้องกันการติดเชื้อคือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการหลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีคนหนาแน่น เช่น การแสดงดนตรี/คอนเสิร์ต ภาพยนตร์ และสถานที่ที่มีผู้คน/ผู้ชมจำนวนมาก ยกเลิกการเดินทางที่เกี่ยวกับธุรกิจ/การทำงาน และรักษาสุขอนามัย เช่น ล้างมือและหลีกเลี่ยงไม่แตะหน้าเพราะอาจทำให้ไวรัสเข้าสู่ร่างกายได้ทางปาก จมูก หรือ ตา

ข้อสังเกต: แต่อย่างไรก็ตามมีคนท้วงที่ว่าจริงๆแล้วไม่ควรเรียกการเว้นระยะห่างทางสังคม เพราะอาจหมายถึงการแยกตัวออกจากสังคมหรือชุมชนของตน การรักษาความสัมพันธ์ระหว่างคนในสังคม/ชุมชนในภาวะวิกฤต(รวมถึงคนที่ต้องกักบริเวณตนเองหรือที่ถูกกักกัน/กักบริเวณในโรงพยาบาลเพื่อป้องกันไม่ให้แพร่เชื้อไปสู่คนอื่นนั้น) มีความสำคัญมาก ดังนั้นการเว้นระยะห่างทางสังคม โดยแท้จริงแล้วควรเรียกว่าการเว้นระยะห่างทางร่างกาย/สรีระ หรือ physical distancing จะเหมาะสมกว่า

นอกจากนั้นแล้วคณะเสวนายังแนะนำอีกว่าสำหรับคนที่ปัญหาสุขภาพควรเก็บสำรองยาสำคัญของแต่ละคนไว้ให้เพียงพอเนื่องจากประเทศจีนเป็นแหล่งวัตถุดิบในการผลิตยาหลายชนิด บริษัทยาส่วนมากเก็บวัตถุดิบในการผลิตไว้ใน

² ภูมิคุ้มกันระดับชุมชน หรือ herd immunity หมายถึงเมื่อสมาชิกในชุมชนจำนวนมากได้รับวัคซีนเพื่อป้องกันโรคชนิดหนึ่ง นอกจากสมาชิกของชุมชนที่ได้รับวัคซีนจะได้รับประโยชน์โดยตรงจากวัคซีนในการป้องกันการติดเชื้อโรคนั้นแล้ว สมาชิกคนอื่นๆก็ยังได้รับประโยชน์จากการขยายผลการฉีดวัคซีนด้วย เพราะคนจำนวนมากในชุมชนได้รับวัคซีนก็จะลดจำนวนคนป่วยจากโรคนั้น ในชุมชนเป็นจำนวนมากและการแพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่คนอื่นต่อไป แต่ภูมิคุ้มกันระดับประชากรนี้จะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อโรคนั้นเป็นโรคที่ติดต่อกันระหว่างคนสู่คนเท่านั้น หากโรคนั้นมีแหล่งอยู่ในสัตว์อื่นด้วยก็จะไม่เกิดภูมิคุ้มกันระดับประชากรได้ ดูรายละเอียดเพิ่มเติมและภูมิคุ้มกันระดับประชากรของโรคต่างๆและอัตราส่วนประชากรทั้งหมดที่ต้องได้รับวัคซีนที่จะนำไปสู่ภูมิคุ้มกันระดับประชากรได้จากสถาบันวัคซีนแห่งชาติ ใน <http://guruvaccine.com/herd-immunity/>

คลังพัสดุเพียงพอต่อการผลิตตามปกติประมาณ 2-3 เดือน ดังนั้นบางบริษัทอาจไม่มีวัตถุดิบใช้ต่อเนื่องหากการผลิตในประเทศจีนต้องหยุดชะงักไป

ผู้ร่วมเสวนาแนะนำว่าถึงแม้ว่าวัคซีนป้องกันปอดบวมและวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ไม่สามารถป้องกันโควิด-19 ได้แต่อาจมีประโยชน์เพราะลดโอกาสที่จะทำให้เราอ่อนแอได้ และร่างกายที่อ่อนแอจะทำให้โรคโควิด-19 เป็นอันตรายมากขึ้น

สำหรับผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ผู้เชี่ยวชาญแนะนำว่าควรอยู่กับบ้านและไม่ออกจากบ้าน โดยไม่จำเป็นหรือเฉพาะกรณีวิกฤตจริงๆ เท่านั้น ส่วนศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (CDC) ของสหรัฐอเมริกาคิดที่จะแนะนำไม่ให้คนที่มีอายุมากกว่า 60 ปีเดินทางด้วยสายการบินพาณิชย์

เนื่องจากผู้ที่มีอายุมากมีความเสี่ยงต่อโรคโควิด-19 สูง คณะเสวนาเชื่อว่าเจ้าหน้าที่ของมหาวิทยาลัยคาลิฟอร์เนียร์ของเมืองซานฟรานซิสโกกำลังจะย้ายพ่อ-แม่ของพวกเขาออกจากบ้านพัก/สถานที่ดูแลคนชรากลับไปยังบ้าน/ที่อยู่เดิม และไม่ให้พ่อ-แม่ออกจากบ้าน ส่วนสมาชิกคนอื่นของครอบครัวทุกคนต้องล้างมือทุกครั้งเมื่อเข้าไปในบ้านที่พ่อ-แม่อยู่

การแพร่เชื้อและการดูแลรักษา

ผู้เชี่ยวชาญอธิบายว่าช่องทางการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนามีสามช่องทางได้แก่

- จากมือที่ปนเปื้อนไวรัสสู่ปาก/หน้า
- การแพร่เชื้อจากละอองทางอากาศ (aerosol transmission) จากการไอของผู้ป่วย
- ช่องทางอุจจาระ ปาก (fecal oral route) หมายถึงการแพร่เชื้อผ่านอุจจาระที่ปนเปื้อนมีเชื้อไวรัสสู่มารูเข้าปาก เช่น ใช้มือที่ไม่สะอาดจับอาหารใส่ปาก หรือในการเตรียมอาหาร

สำหรับการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 นั้นคณะเสวนาแนะนำว่าหากคนในครอบครัวป่วยควรให้ผู้ป่วยรักษาตัวที่บ้านและแยกอยู่ต่างหากไม่อยู่ใกล้ชิดกับคนอื่น เนื่องจากว่าบริการที่โรงพยาบาลจะสามารถทำได้ในขณะนี้ดีกว่าการรักษาตัวอยู่ที่บ้านเพียงเล็กน้อยเท่านั้น และผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนาส่วนมากมีอาการเบาๆ แต่หากว่าผู้ที่ติดเชื้อมีอายุมากหรือมีปัญหาเกี่ยวกับปอดหรือโรคเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือดแล้วต้องพาผู้ป่วยไปห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล และเนื่องจากยังไม่มีวิธีการรักษาโรคโควิด-19 ที่เป็นที่ยอมรับกัน โรงพยาบาลจะให้การดูแลแบบประคับประคอง (supportive care) เช่น ให้น้ำเกลือ ให้ออกซิเจน และป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือด ที่จะช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่ในขณะที่ร่างกายของผู้ป่วยต่อสู้กับโรค

สาเหตุที่ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 นั้นเป็นเพราะระบบภูมิคุ้มกันของคนจะแยลงเมื่ออายุเกินกว่า 50 ปี

นอกจากนั้นแล้วอัตราการตายจากโรคโควิด-19 มีความสัมพันธ์กับการเป็นโรคร่วม (co-morbidity) คือการป่วยด้วยโรคอื่นอยู่ก่อนแล้วซึ่งทำให้สุขภาพของคนแยลง โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคที่เกี่ยวกับทางเดินหายใจ หรือโรคเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือด อาการเหล่านี้พบมากในคนที่สูงอายุ และผู้สูงอายุยังมีความเสี่ยงต่อโรคปอดบวมมากขึ้นด้วย

การตรวจวินิจฉัยโรคโควิด-19

โดยทั่วไปแล้วคนส่วนมากไม่จำเป็นต้องตรวจการติดเชื้อนอกจากว่าป่วยรุนแรงจนต้องเข้าโรงพยาบาลเพราะการได้รับตรวจจะไม่ส่งผลต่อการดูแลรักษาที่เป็นไปได้ในขณะนี้แต่อย่างใด ผู้ร่วมเสวนาอธิบายว่าสิ่งที่สำคัญที่สุดในปัจจุบันคือศักยภาพในการตรวจยังไม่เพียงพอที่จะเป็นประโยชน์ในระดับกว้างได้ด้วยเหตุผลคือปัจจุบันนอกจากการตรวจ PCR แล้วยังไม่มียังวิธีการอื่นที่จะระบุได้ว่าคนที่ได้รับการตรวจมีอะไรอยู่ วิธีการตรวจอย่างอื่นที่มีอยู่ไม่สามารถแยกแยะระหว่างโรคโควิด-19 กับไข้หวัด หรือจากไวรัสอื่นๆที่ก่อให้เกิดโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจที่แพร่ระบาดอยู่โดยทั่วไปได้

ผู้ร่วมเสวนาเสริมว่าการตรวจ PCR (Polymerase Chain Reaction) สามารถตรวจพบอาร์เอ็นเอ (RNA) ของโรคโควิด-19 ได้ อย่างไรก็ตามการตรวจวิธีนี้ยังไม่มีความแน่นอนเกี่ยวกับความไวและความจำเพาะของการตรวจเพียงพอ เพราะไม่สามารถบอกผลลบปลอม(ผลลบไม่จริง)ได้อย่างแน่นอน และที่สำคัญพอกันคือชุดตรวจ PCR ต้องมีน้ำยาตรวจ (reagents) และต้องใช้กระบวนการของห้องแล็บทางคลินิกในการแปลผล ดังนั้นถึงแม้ว่าจะมีชุดตรวจเพิ่มมากขึ้นแต่ศักยภาพของห้องแล็บไม่สามารถขยายตามทันได้

ในสหรัฐอเมริกาบริษัทตรวจทางห้องแล็บที่ใหญ่ที่สุดคือ Quest และ Labcorp ซึ่งทั้งสองแห่งมีศักยภาพที่จะตรวจได้เพียง 1,000 ชุดต่อวันสำหรับทั้งประเทศ

ในการขยาย/เพิ่มศักยภาพของกระบวนการทางห้องแล็บต้องอาศัยเวลา สถานที่ และอุปกรณ์ และการรับรองอย่างเป็นทางการ (certification) ซึ่งสิ่งต่างๆเหล่านี้จะไม่เกิดขึ้นได้ภายในระยะเวลาอันใกล้

ส่วนวิธีการตรวจวิธีใหม่อื่นๆยังอยู่ในช่วงการพัฒนา แต่จะยังไม่พร้อมในปัจจุบัน และถึงแม้ว่าจะมีพร้อมใช้แต่ก็ไม่ใช่ว่าในระดับหรือปริมาณมากพอที่จะเป็นประโยชน์ต่อปัญหาที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

การเตรียมพร้อมทางสังคม

ผู้เสวนาบอกว่าโรงพยาบาลต่างๆของท้องถิ่นกำลังขยายศักยภาพในขณะนี้ สำหรับมหาวิทยาลัยคาลิฟอร์เนียร์ของเมืองซานฟรานซิสโกนั้นได้จัดเตรียมเต็นท์เพื่อ “แยกแยะผู้ป่วยฉุกเฉินและจัดลำดับการรักษา” (triage tents) ไว้แล้วที่ลานจอดรถ และได้ปรับปรุงห้องพยาบาลเพื่อให้มีความดันในห้องน้อยกว่าความดันบรรยากาศหรือความดันนอกห้อง

(negative pressure) ซึ่งจำเป็นในการควบคุมไวรัสไม่ให้แพร่กระจายออกไป และกำลังพิจารณาที่จะเปิดตึกผู้ป่วยเก่าที่ถูกปิดไปแล้วสำหรับเตรียมรับคนไข้ที่จะมีมากขึ้น

ประเด็นอื่นที่ต้องคำนึงถึงและต้องมีแผนรองรับได้แก่ เช่น หากโรคโควิด-19 มีผลกระทบต่อเด็กจะมีครอบครัวจำนวนมากที่อพยพออกจากเมือง หรือต้องมีการปิดโรงเรียนซึ่งการปิดโรงเรียนเป็นมาตรการที่มีผลกระทบต่อสังคมมากที่สุดมาตรการหนึ่งจึงเป็นเรื่องที่ต้องพิจารณาอย่างถี่ถ้วนก่อนที่จะปิดโรงเรียน โดยเฉพาะโรงเรียนระดับประถมเพราะผลกระทบต่อเด็กเกิดระดับประถมไม่ต้องไปโรงเรียนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบางคนจะมาทำงานไม่ได้ทำให้ศักยภาพของโรงพยาบาลลดลงในช่วงเวลาที่ความต้องการบริการของโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

และที่ต้องคำนึงถึงอีกประการคือระบบสาธารณสุขมีความพร้อมที่จะรับมือกับปัญหาโรคระบาดที่มีระยะสั้นที่คงอยู่เพียงไม่กี่อาทิตย์ เช่นการระบาดของเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (meningitis) แต่ระบบสาธารณสุขไม่มีศักยภาพที่จะรับมือกับโรคระบาดที่คงอยู่เป็นเดือนเดือน เราต้องหาทางแก้ไขวิธีอื่น ดังนั้นเราจะทำอะไรได้ในการจัดการกับการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมที่อาจต้องทำเป็นเวลาหลายเดือน? เพราะจะมีคนทำงานจำนวนมากต้องคอยช่วยเหลือดูแลผู้ปกครองของคนที่มียุวมามากและคนที่ป่วยด้วยโรคอื่นๆอยู่และมีภูมิคุ้มกันไม่สมบูรณ์ และจะมีเด็กอยู่กับบ้านเพราะโรงเรียนปิดอีกเป็นจำนวนมากทำให้ผู้ปกครองต้องปรับการใช้ชีวิตประจำวันใหม่เพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

หากการระบาดรุนแรงมากขึ้นคาดว่าอุปกรณ์ทางการแพทย์อาจมีไม่พอใช้ได้ คณะผู้เสวนาแนะนำว่าสำหรับคนที่ซื้อหน้ากากปิดปาก/จมูก N95 เก็บไว้เป็นจำนวนมากควรบริจาคหน้ากากที่เกินใช้ให้แก่โรงพยาบาลในพื้นที่ของตนเพราะบุคลากรทางการแพทย์มีความจำเป็นต้องใช้มากกว่า และผู้เสวนาเตือนว่าหากคนในครอบครัวป่วยด้วยโรคโควิด-19 แล้ว หน้ากากจะไม่ช่วยให้คนอื่นรอดพ้นจากการติดเชื้อได้

แหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้

ผู้เสวนาแนะนำเกี่ยวกับแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้สำหรับสื่อภาษาอังกฤษ ได้แก่ เช่น:

- ศูนย์ความมั่นคงด้านสุขภาพของจอห์นฮอปกินส์ (John Hopkins Center for Health Security) ที่มีข้อมูลทันสมัยเป็นประจำทุกวัน และผู้อ่านสามารถสมัครรับจดหมายข่าวรายวันเกี่ยวกับโรคโควิด-19 ทางอีเมลได้ด้วย <http://www.centerforhealthsecurity.org/resources/COVID-19/>
- นสพ. The New York Times เป็นแหล่งข้อมูลที่ดีสำหรับข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ที่ถูกต้อง

ถึงแม้ว่าการเสวนาดังกล่าวจะมีเนื้อหาสำหรับชาวอเมริกันก็ตาม แต่เนื้อหาและข้อแนะนำต่างๆก็ยังเป็นประโยชน์แก่คนชาติอื่น ณ ปัจจุบันการระบาดยังเพิ่มความรุนแรงและขยายพื้นที่ไปเรื่อยๆ ถึงแม้ว่าจะเป็นครั้งแรกตั้งแต่การเกิดโรคนี้นี้ที่ประเทศจีนไม่มีผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่เป็นคนท้องถิ่นเลย (เมื่อวันที่ 19 มีนาคม 2563) แต่ก็ยังตรวจพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ที่มาจากประเทศอื่นอีก 34 คนซึ่งหมายความว่าถึงแม้ว่ารัฐบาลจีนจะใช้มาตรการควบคุมที่รุนแรง เข้มงวด และในขอบข่ายที่กว้างมหาศาลจนทำให้ผู้ติดเชื้อรายใหม่ในท้องถิ่นลดลงจนหมดก็ตาม แต่มาตรการรุนแรงดังกล่าวก็ยังไม่สามารถปิดกั้นไม่ให้ไวรัสโคโรนาเข้าสู่ประเทศจีนได้

อีกตัวอย่างหนึ่งได้แก่ประเทศเกาหลีใต้ที่ได้รับคำชื่นชมเป็นอย่างมากที่สามารถควบคุมการแพร่ระบาดได้อย่างได้ผลจำนวนคนไข้รายใหม่ลดลงเรื่อยๆ แต่ในวันที่ 19 มีนาคม 2563 เช่นกันก็มีรายงานว่าจำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนารายใหม่ในประเทศเกาหลีใต้พุ่งขึ้นมาใหม่อีก

และในวันที่ 18 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลกได้ออกคำเตือนให้ประเทศในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ที่รวมถึงประเทศไทยด้วยให้ระวังการประทุเพิ่มขึ้นของโรคระบาดนี้และเรียกร้องให้ประเทศต่างๆในภูมิภาคนี้เอาใจจริงเอาใจกับปัญหานี้ ดังนั้นบทเรียนจากประเทศสหรัฐอเมริกาจะเป็นตัวอย่างที่ดีเกี่ยวกับการชะลอใจและประมาทของรัฐบาลและการไม่เตรียมตัวให้พร้อมได้แต่คุยของผู้นำประเทศจนทำให้ประเทศสหรัฐอเมริกาตกอยู่ในภาวะวิกฤตในขณะนี้

สิ่งที่ค่อนข้างแน่นอนคือการระบาดของโควิด-19 คงจะรุนแรงต่อไปอีกหลายเดือนและผลกระทบของมันจะคงอยู่เป็นระยะเวลานานหลายเดือนหรือเป็นปีก่อนที่สถานการณ์จะดีขึ้น และประเทศไทยก็ไม่ต่างกับสหรัฐอเมริกาในเรื่องการระบาดในประเทศผ่านพ้นจุดที่จะควบคุมได้ไปแล้วถึงแม้ว่าจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับรายงานจะมีไม่มากเมื่อเทียบกับประเทศอื่นๆก็ตาม แต่จำนวนผู้ป่วยต่ำอาจเนื่องมาจากปรากฏการณ์ของ “ตรวจมากเจอมาก ตรวจน้อยเจอน้อย” มากกว่า และสิ่งที่ต้องทำคือการพยายามบรรเทาผลกระทบของการแพร่ระบาดเพื่อไม่ให้ทำลายระบบสาธารณสุขของประเทศดังที่สหรัฐอเมริกาและอิตาลีกำลังประสบอยู่มากกว่า