

โควิด-19 จะระบาดระลอก 2 และ 3 หรือไม่

ดร.นำชัย ชีววิวรรณ

18 พ.ค. 2563

การที่จะตอบคำถามนี้ได้ ต้องตรวจสอบเรื่องที่เราารู้แล้ว และเรื่องที่เรา还不知道 หรือไม่แน่นอน

เรื่องที่ยังไม่รู้ หรือยังไม่แน่นอน

1. การที่คิดกันว่าจะเกิดการระบาดรอบ 2 และ 3 ตามมา อิงจากข้อมูลโรคระบาดใหญ่ทั่วโลก (pandemic) และการทำแบบจำลองการระบาด

โดยเฉพาะการอ้างอิงจากการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สเปนเมื่อร้อยปีที่แล้ว ซึ่งรอบ 2 และ 3 ทำให้มีคนตายมากกว่ารอบแรกเสียอีก ข้อมูลเรื่องนี้ชัดเจนมากในสหรัฐ (ซึ่งมีความเป็นไปได้ว่าจะจะเป็นประเทศแรกสุดที่เกิดการระบาดในคราวนั้น หรือพูดง่ายๆ เป็น "ต้นตอโรค" นั่นเอง)

https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/1918-commemoration/three-waves.htm?fbclid=IwAR1Iq1YQsavOilaEoTb77Tszc_UZ-Ecj6o8WERXepI_alf4n9db2gB4ExC0

2. มีนักวิจัยทำแบบจำลองไว้ พบว่าหากมาตรการของประเทศต่างๆ เข้มข้นลดลง จะทำให้ค่าความสามารถในการติดเชื้อของโควิด (ค่า R0) เกิน 1 ซึ่งจะทำให้เกิดคลื่นการระบาดรอบ 2 ได้

https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930845-X&fbclid=IwAR3GY_LjYZ2zflL8d6yKAryJ3LV0c7sexgpQL97muhjJZKm6LyeAHehi8HII

*** แต่ไม่มีใครรู้ว่าการระบาดรอบ 2 และ 3 ของโควิด-19 จะเกิดขึ้นจริงหรือไม่ (แม้ว่าบางคนที่กำลังเกิดแล้วที่จีนและเกาหลีใต้ตอนนี้ – อันนี้เป็นความเห็นหรือสมมุติฐานที่ยังไม่ข้อพิสูจน์) และหากเกิดขึ้น จะรุนแรงเพียงใด ***

3. การที่โรคระบาดใหญ่ระดับนี้ไม่ได้พบบ่อย จึงไม่มีมาตรฐานการรับมือ ไม่มี "คู่มือ" ระบุไว้ที่ไหน (ไม่ว่าระดับชาติ, ภูมิภาค และนานาชาติ) ว่าต้องรับมืออย่างไรกับการระบาดในรอบที่ 2 และ 3

*** การระบุตัวเลขผู้เสียชีวิตหลักหน่วยหรือหลักสิบไม่ได้รับประกันอะไรทั้งนั้น ***

ตัวเลขที่เทียบกันอยู่ในระดับนานาชาติตอนนี้คือ ให้ต่ำกว่า 50 คนต่อประชากร 100,000 จึงจะรอดไม่เกิดคลื่นการระบาดรอบ 2 ซึ่งก็มีคนไม่เห็นด้วย บอกว่าสูงเกินไป

<https://www.dw.com/en/coronavirus-when-will-the-second-wave-of-infections-hit/a-53435135?fbclid=IwAR2MV10uHD-lgRb227FpRCmO9gWavxDwC8PtzsyozPnQ-Z4xtmcf-fKxdFI>

4. ผชช.องค์การอนามัยชี้ว่า โควิด-19 น่าจะไม่หายไปไหน แบบเดียวกับ H1N1 ที่ทำให้เกิดไข้หวัดใหญ่สเปนที่ไม่ได้หนีหายไปไหนเลย

ความหนักหนาและผลต่อเนื่องของไข้หวัดใหญ่สเปน (ที่อาจจะเกิดที่สหรัฐก่อน) เห็นได้จากริ้วขั้วนี้ที่บอกว่า **ไข้หวัดใหญ่ 1918 หรือ "ไข้หวัดใหญ่สเปน"** เป็น "มารดาของแพนเดมิกส์ทุกครั้ง" ที่เกิดขึ้นตามมา (ที่เป็นโรคตระกูลไข้หวัดใหญ่)

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3291398/pdf/05-0979.pdf?fbclid=IwAR2fFQeObC-1KamG3bYwtt6JcFsv19zs_4uFV7_6csaJvJKUAFY3b19EEZk

อันนี้ก็ไม่มีใครรู้ว่า ในอนาคตจะมีใครระบุนย้อนหลัง (retrospective) หรือเปล่าว่า SARS นี้เป็น "บิดาของแพนเดมิกส์" คู่กับ H1N1 ที่เป็นมารดาของแพนเดมิกส์หรือเปล่า

* โควิด-19 ก็เป็นลูกหลานของ SARS *

5. หลายคนเชื่อว่า วัคซีน (และ/หรือยา) จะเป็นคำตอบสุดท้าย เช่น บิล เกตส์

https://www.gatesnotes.com/Health/What-you-need-to-know-about-the-COVID-19-vaccine?fbclid=IwAR2HAox9l1LCtz8ceb0abjt5leAb6ZATM_FupTSlmV9UiudAGZYi0sWPJo0

*** แต่ไม่มีใครรู้ว่าถึงตอนที่ได้วัคซีนชนิดแรกนั้น (อาจจะนานอีกปีกว่า) จะใช้ได้ดี, กระจายได้ทั่ว และช่วยหยุดโควิด-19 ได้จริงๆ หรือเปล่า ***

เรื่องที่เราู้เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ข้อมูลชัดเจนขึ้นเรื่อยๆ คือ

1. โควิด-19 ทำให้มีอาการป่วยได้อย่างไรบ้าง ซึ่งรายการก็ยาวยืดขึ้นเรื่อยๆ ขยายจากระบบทางเดินหายใจ ไประบบอื่น เช่น ระบบทางเดินอาหาร ไปจนถึงระบบประสาท ฯลฯ
2. มาตรการต่างๆ ที่ใช้อยู่ (social distancing, ใส่หน้ากาก, ล้างมือหรือเช็ดด้วยแอลกอฮอล์ ฯลฯ) ช่วยลดอัตราการติดเชื้อได้
3. ยารักษาโรคอื่นที่นำมาใช้ประทังก่อน มีประสิทธิภาพดีเพียงใด รวมไปถึงน้ำเลือดของผู้ป่วยที่หายแล้ว (กรณีหลังไม่แฉะไม่ร้อน ของบางคนใช้การดีมากกับผู้ป่วยหนัก แต่ผู้ป่วยที่หายแล้วบางคนมีภูมิไม่มากพอจะนำน้ำเลือดมาใช้ได้ โดยไม่ทราบสาเหตุแน่ชัดว่าทำไม)
4. อัตราผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 ต่ออัตราผู้รอดชีวิตที่ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อ

แต่จะไม่มีวันรู้จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่แท้จริง และผู้เสียชีวิตทั้งหมดจากโรคนี้อย่างแท้จริง (อาจวินิจฉัยว่าเสียชีวิตจากสาเหตุอื่นได้)

ฯลฯ

เรารู้จักมันดีขึ้นทุกวัน

การตัดสินใจที่ระดับบุคคล, ชุมชน, เมือง และประเทศ มีผลทั้งสิ้น ต่ออัตราการติดเชื้อ, ป่วย และเสียชีวิต โดยรวมของทั้งโลก