

โรคโควิด-19 กลับมาเยือน

มาถึงวันนี้ นับว่าโรคโควิด-19 เกิดขึ้นในโลกเกิน 5 ปีแล้ว เมื่อตอนที่เกิดการระบาดใหม่ๆ นักวิชาการส่วนใหญ่มองว่า โรคนี้คงมาเร็ว-ไปเร็ว เพราะมีตัวอย่างจากโรคที่คล้ายกัน ซึ่งเกิดจากเชื้อเดียวกัน ซึ่งเกิดขึ้นและระบาดในปี 2546 ตอนนั้นตั้งชื่อโรคว่า ซาร์ ซึ่งเป็นคำย่อภาษาอังกฤษที่อธิบายลักษณะอาการและความรุนแรงของโรค คือ severe acute respiratory syndrome (SARS) หรือโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ซึ่งเกิดจากไวรัส SARS-CoV-1 อันเป็นไวรัสสายพันธุ์โคโรนา มีต้นกำเนิดจากสัตว์สู่คน เกิดขึ้นในเดือนพฤศจิกายน 2545 โรคนี้ทำให้เกิดการระบาดอย่างรุนแรงและรวดเร็ว แต่ใช้เวลาไม่นานก็สงบลงในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2546 รวมผู้ป่วยทั่วโลกประมาณ 8,400 ราย และอัตราป่วยตายร้อยละ 11.0 หลังจากนั้นก็ไม่พบผู้ป่วยอีกเลย จนมาถึงการระบาดของโรคโควิด-19 ตั้งแต่ต้นปี 2563 โดยพบว่าเกิดจากเชื้อ SARS-CoV-2 ซึ่งคล้ายคลึงกับเชื้อตัวแรก จึงคิดว่า น่าจะมาเร็ว-ไปเร็วแบบเดียวกัน แต่ที่ไหนได้ มีการระบาดยืดเยื้อ 3 - 4 ปี และยังไม่หมดไป ก่อให้เกิดความเสียหายมหาศาล มียอดคนป่วยทั่วโลกเกิน 700 ล้าน และยอดคนตายมากกว่า 7 ล้าน ถือเป็นโรคติดต่อที่แพร่ระบาดรุนแรงที่สุดในรอบ 100 ปี

เมื่อกำจัดโรคโควิด-19 ไม่ได้ ทั่วโลกเลยพร้อมใจจัดเรียกกลุ่มโรคนี้ว่า เป็นโรคประจำถิ่น หรือ endemic disease แทนที่จะเป็นโรคระบาด หรือ epidemic disease อย่างที่เป็นในช่วงแรก ถึงตอนนี้ โรคโควิด-19 จึงมีลักษณะการแพร่ที่คล้ายคลึงกับโรคไข้หวัดใหญ่ที่มีการ

ระบาดประปรายตามฤดูกาล และคาดกันว่า โรคนี้จะคงอยู่กับมนุษย์ไปอีกนาน

สำหรับในประเทศไทย ตั้งแต่ 1 มกราคม 2568 เป็นต้นมา มีรายงานผู้ป่วยโรคโควิด-19 รวม 307,889 ราย (ข้อมูลเมื่อจากกระทรวงสาธารณสุข วันที่ 4 มิถุนายน 2568) ในจำนวนนี้ มีผู้เสียชีวิต 71 คน คิดเป็นอัตราป่วย-ตายเท่ากับร้อยละ 0.02 ซึ่งต่ำมาก เมื่อเทียบกับร้อยละ 0.69 ในปี 2564 จำนวนผู้ป่วยเพียง 5 เดือนก็เกือบไล่ทันยอดรวมทั้งปีของปี 2567 ซึ่งมีรายงาน 412,528 คน และเสียชีวิต 132 คน และน่าสังเกตว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการน้อย บางรายแทบจะไม่มีอาการเลย แต่ตรวจพบว่าติดเชื้อ และไม่ได้รับการตรวจรักษา จึงไม่อยู่ในระบบรายงาน ดังนั้น หากนำตัวเลขผู้ติดเชื้อที่มีอาการน้อยมารวมด้วย อัตราตายก็จะต่ำลงไปอีก และด้วยความที่โรคไม่รุนแรง จึงไม่ก่อให้เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมที่รุนแรงเหมือนช่วงปีที่มีการระบาดใหม่ๆ

การเกิดโรคโควิด-19 ในประเทศไทยต้นปีนี้ ถือว่าเป็นการกลับมาระบาดซ้ำ โดยเฉพาะในเดือนพฤษภาคม มีรายงานโรคสูงเกิน 8 หมื่นใน 1 สัปดาห์ และสูงเกิน 10 เท่าของรายงานในช่วงต้นปี ภาพรวมของสถานการณ์ปัจจุบันในภูมิภาคอื่น มีลักษณะเช่นเดียวกับไข้หวัดใหญ่ แต่ไม่ก่อให้เกิดการหยุดชะงักทางสังคมอย่างรุนแรง

การระบาดในระยะหลังนี้ เกิดจากสายพันธุ์ย่อยใหม่ของ Omicron (เช่น KP.3.1.1 และ NB.1.8.1) เป็นกลุ่มที่แพร่หลาย แต่วัคซีนและการติดเชื้อก่อนหน้านี้จะ

ช่วยลดความรุนแรงได้

โดยสรุป การเกิดโรคโควิด-19 ในปีนี้ แม้จะมีการแพร่กระจายในวงกว้าง แต่มีความรุนแรงน้อย และเริ่มมีแนวโน้มลดลง กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มเด็กเล็กและกลุ่มวัยทำงาน แต่ก็ยังเป็นกลุ่มที่แพร่กระจายเชื้อไปยังกลุ่มเสี่ยงสูงในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

ในช่วงระบอบแพร่หลาย (เดือนพฤษภาคม) ปรากฏว่า ยาด่านไวรัสขาดแคลน เกิดโกลาหลเล็กน้อย ตอนนี้โรงพยาบาลส่วนใหญ่หายาเตรียมพร้อมดีขึ้นแล้ว

มาตรการป้องกันในระยะหลัง ไม่เข้มข้นมากเท่าปีแรกๆ ตอนนี้ เน้นการมีพฤติกรรม DMH คือ

D (Distancing) หลีกเลี่ยงการไปในพื้นที่แออัดหรือที่มีคนรวมตัวกันจำนวนมาก

M (Mask) สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อมีอาการของระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ จาม มีน้ำมูก แม้ไม่มีอาการ ก็ควรสวมหน้ากากอนามัยเมื่อเดินทางนอกที่อยู่อาศัย เช่น ในรถประจำทางหรือรถไฟฟ้า หรือตามห้างสรรพสินค้า และสวมทุกครั้งเมื่อไปโรงพยาบาล

H (Hand watching) ล้างมือด้วยสบู่ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์เมื่ออยู่นอกบ้าน หรือสัมผัสสิ่งของสาธารณะ

เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ก็พักผ่อนให้เพียงพอ กินยารักษาตามอาการ หากรุนแรง ก็ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล

เป็นที่น่าสังเกตว่า ไม่มีการแนะนำให้ใช้วัคซีนป้องกันโรค ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ยกเลิกการจัดหาวัคซีนโควิด-19 มาฉีดให้แก่ประชาชน แม้ว่าในระดับนานาชาติจะยังคงมีการศึกษาวิจัยวัคซีนป้องกันอยู่ต่อไป เพื่อให้ได้ผลกับสายพันธุ์ใหม่ๆ หากในอนาคต เชื้อกลายพันธุ์เพิ่มความรุนแรง การใช้วัคซีนป้องกันก็อาจมีความจำเป็น

นพ. วิวัฒน์ โรจนพิทยากร

บรรณาธิการ