

MERS บทเรียนจากเกาหลีใต้

การระบาดของโรค Middle East Respiratory syndrome (MERS) ที่เกิดขึ้นในเกาหลีใต้เป็นฝันร้ายที่เกิดขึ้นจริงที่ไม่อยากให้เกิดในประเทศอื่น ๆ เหตุการณ์นี้มีผลให้เกาหลีในช่วงเดือนที่ผ่านมาต้องถูกยกเลิกการท่องเที่ยวจากต่างชาติ ปิดโรงเรียน ปิดโรงพยาบาล ข้อมูล ณ วันที่ 28 มิถุนายน ปี 2558 เกาหลีใต้มีผู้ป่วยติดเชื้อ 181 คน เสียชีวิต 33 คน รายล่าสุดเป็นพยาบาลอายุ 27 ปี ติดเชื้อจากผู้ป่วยที่เธอดูแล นับเป็นรายที่ 6 ของบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลนั้นที่ติดเชื้อจากผู้ป่วย นอกจากนี้ มีผู้ป่วยที่ติดเชื้อระหว่างที่รับการฟอกไต (dialysis) ที่โรงพยาบาลแห่งนั้น มาดูว่าเหตุการณ์นี้เกิดขึ้นได้อย่างไร

เริ่มจากชาย อายุ 68 ปี มีประวัติเดินทางไปในตะวันออกกลางหลายประเทศตั้งแต่วันที่ 18 เมษายน - 3 พฤษภาคม 2558 ได้แก่ สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ บาห์เรน ซาอุดีอาระเบีย กลับไป บาห์เรน และสุดท้ายที่กาตาร์ และกลับมายังสนามบินอินชอนของเกาหลีเมื่อ 4 พฤษภาคม มีอาการป่วยเกิดขึ้น วันที่ 11 พฤษภาคม หลังจากนั้น ไปรักษาแบบผู้ป่วยนอกเมื่อวันที่ 12-15 พฤษภาคม อาการไม่ดีขึ้น และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในวันที่ 15 พฤษภาคม และออกจากโรงพยาบาลวันที่ 17 พฤษภาคม เย็นวันนั้นเอง ผู้ป่วยไม่ดีขึ้นต้องเข้าไปที่ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลอีกแห่ง ในที่สุดจึงผ่านไป 7 วัน จึงตรวจเสมหะพบเชื้อ MERS-CoV เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม และถูกส่งตัวไปแยกกักในสถานพยาบาลแห่งชาติ ยังไม่พบว่าผู้ป่วยรายนี้สัมผัสกับปัจจัยเสี่ยง อะไรในช่วง 14 วันก่อนหน้านั้น แต่ผู้ป่วยรายแรก (index case) นี้

ได้แพร่เชื้อเกิดผู้ป่วยใหม่อีก 27 คน เป็นคนป่วยในโรงพยาบาล ญาติ และผู้มาเยี่ยม และบุคลากรทางการแพทย์ มีสองรายในรุ่นที่สองนี้นำไปแพร่ต่อ (super-spreading events) เป็นรุ่นที่สาม อีกรวม 97 ราย และแพร่ต่อไปยังรุ่นที่ 4 ในที่สุด โรงพยาบาลที่โรคระบาดต้องประกาศปิดในวันที่ 29 พฤษภาคม จำนวนผู้ติดเชื้อจึงลดลง มาตรการล่าสุดที่ค่อนข้างจะล่าช้าไปคือการมีกฎหมาย กรณีที่ผู้สงสัยสัมผัสผู้ป่วยให้การเท็จ ปกปิดข้อมูลการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ และหากตรวจพบเชื้อในภายหลังจะต้องโทษปรับ หรือจำคุก

บทเรียนที่ได้จากการระบาดในเกาหลี

1. ผู้ป่วยรายได้แรกได้รับการวินิจฉัยช้าเกินไป เวลาผ่านไปกว่า 1 สัปดาห์ ผู้ป่วยจึงถูกวินิจฉัย เชื้อได้แพร่กระจายไปทั่วแล้ว

2. มีความหละหลวมในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การติดเชื้อภายในโรงพยาบาลจึงเกิด super-spreading events

3. ขาดการส่งต่อข้อมูลระหว่างโรงพยาบาล ผู้ป่วยจึงแพร่เชื้อจากแห่งหนึ่งไปอีกแห่งอื่นที่ผู้ป่วยไป

4. การติดตามผู้สัมผัสผู้ป่วย (contact tracing) ช้าเกินไป ทำให้การแพร่เชื้อแพร่หลายมากขึ้น

จากข้อมูลองค์การอนามัยโลกตั้งแต่ปี 2555 ทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อ MERS 1,354 ราย เป็นชาย ร้อยละ 77.0 อายุเฉลี่ย 56 ปี เสียชีวิต 520 ราย (ข้อมูลถึงวันที่ 18 มิถุนายน 2558) ความจริงเกาหลีใต้ไม่ใช่ประเทศที่มีผู้ป่วยติดเชื้อ MERS มากที่สุด ประเทศที่มีผู้ป่วย MERS มากที่สุดคือ ซาอุดีอาระเบีย มีผู้ป่วยกว่า 1,000 ราย

MERS กับ SARS

ผู้ป่วย MERS ในเกาหลีใต้มีอายุเฉลี่ย 56 ปี เป็นชาย ร้อยละ 61.0 และบุคลากรทางแพทย์ ร้อยละ 18.0 มีระยะฟักตัว (incubation period) เฉลี่ย 6.7 วัน อัตราป่วยตาย (case fatality risk) ร้อยละ 21.0 เมื่อเทียบกับโรค severe acute respiratory syndrome หรือ SARS ที่ฮ่องกงเมื่อปี 2003 เป็นชาย ร้อยละ 44.0 บุคลากรทางการแพทย์ ร้อยละ 23, ระยะฟักตัวเฉลี่ย 4.7 วัน อัตราป่วยตายร้อยละ 17.0 นับว่าสองโรคนี้นั้นดูเหมือนกัน แต่ SARS จะดูว่า เนื่องจากติดได้ง่ายกว่า วิธีการระบาดของโรค MERS ครั้งนี้ไม่แตกต่างจาก SARS เมื่อ 12 ปีก่อนมากนัก โดยเริ่มจากผู้ป่วยติดเชื้อหนึ่งราย และได้ไปรับการรักษาจากสถานพยาบาลหลายแห่ง โดยกว่าที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคก็ได้แพร่กระจายไปแล้ว ดังนั้นมาตรการสำคัญที่สุดของการควบคุมโรคติดเชื้อเหล่านี้คือการตรวจพบแต่เนิ่น และการติดตามผู้สัมผัสอย่างรวดเร็วและเข้มข้น จึงจะเอาชนะการระบาดได้ โรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยต้องมีระบบเฝ้าระวังผู้ติดเชื้อ สามารถคัดกรองผู้ต้องสงสัยว่าจะติดเชื้อ และส่งตรวจอย่างมี

ประสิทธิภาพ จึงจะทำให้การระบาดหยุดได้ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในเกาหลีนี้ สามารถเกิดขึ้นกับประเทศใด ๆ ก็ได้ ในกรณีที่เป็นรายแรก

หลังจากการใช้การวิจัยทางระบาดวิทยาศึกษาการระบาดครั้งนี้ สิ่งที่น่าจะทำให้สบายใจมากขึ้นคือ การระบาดในเกาหลีน่าจะกำลังสิ้นสุด เพราะ (1) ไม่มีแหล่งสะสมเชื้อในสัตว์ในประเทศเกาหลี (2) โอกาสที่จะมีผู้ป่วยรายใหม่นำเข้าประเทศมีน้อยลง (3) มีโอกาสน้อยมากหรือไม่มีเลย ที่จะมีการแพร่เชื้อก่อนมีอาการ (pre-symptomatic infectiousness) และ (4) ยังไม่มีหลักฐานที่มีการแพร่เชื้อไปในชุมชน หวังว่าทางเกาหลีใต้จะสามารถจบการแพร่ได้ในไม่ช้า

ในประเทศไทยขณะนี้พบผู้ติดเชื้อนำเข้า 1 ราย และกำลังติดตามผู้อยู่ในข่ายต้องสงสัยติดเชื้ออีกกว่า 100 ราย การเตรียมการระบบตรวจคัดกรอง และการเตรียมพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์กำลังดำเนินอย่างขมุกขมัวเป็นการพิสูจน์ความสามารถในการควบคุมโรคติดเชื้อของไทย ซึ่งคงไม่แพ้ประเทศใด ๆ ในโลก

วิชัย เอกพลากร

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี

มหาวิทยาลัยมหิดล

บรรณาธิการ