

ปี 2564 'โควิด-19'ยังอยู่ 'วัคซีน'ความหวังโรคสงบ



● **พงษ์เทพ ประเสริฐ**
qualitylife4444@gmail.com

กรุงเทพธุรกิจ ● ปี 2564 แม้โรคโควิด-19 รอบใหม่ที่ระบาดในประเทศไทยแบบข้ามปี จะหยุดระบาด ก็มีโอกาสที่จะเกิดรอบใหม่ฯขึ้นได้อีก อย่างไรก็ตาม “วัคซีน” ที่มีแนวโน้มจะสำเร็จหลายบริษัทเป็นความหวังหนึ่งที่จะมาช่วย “หยุดการระบาดให้สงบ” ก่อนที่โรคนี้จะกลายเป็นเพียง “โรคตามฤดูกาล” เหมือนโรคอื่นๆที่เคยระบาด

ภายหลังประเทศไทยผ่านพ้นการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 ในรอบแรก และมีช่วงจังหวะเวลาที่ไร้ผู้ติดเชื้อในประเทศ แต่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) คาดการณ์ล่วงหน้าแล้วว่า ราวปีที่โรคยังระบาดทั่วโลก ยกที่ประเทศไทยจะไม่มีผู้ติดเชื้อเกิดขึ้น

หากจะพบผู้ติดเชื้อได้ใน 3 นกาศทัศน์ รวมถึงการระบอบใหม่จากจ.สมุทรสาคร ก็เป็นฉากทัศน์หนึ่งที่น่าจะเกิดขึ้น

“นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต” ปลัดกระทรวงสาธารณสุข (สธ.) อธิบายว่า มีการจำลองการระบอบใหม่ใน 3 รูปแบบคือ 1.มีผู้ติดเชื้อ 1 รายหรือ 2 รายและเข้าไปควบคุมไม่ให้เกิดการแพร่กระจาย (Spike only) 2.หลังจากมีผู้ป่วยรายที่ 1 อาจจะมีการระบาดในกลุ่มเล็กๆ คาดว่าจะมีประมาณ 10-20 ราย อาจจะมีลูกใหญ่บ้างเล็กบ้าง (Spike and a small wave) แต่สามารถควบคุมได้ภายในระยะเวลาอันสั้นไม่เกิน 3 -4 สัปดาห์ และ 3.เป็นแบบที่ไม่อยากให้เกิดคือเมื่อมีรายแรกเกิดขึ้นก็เกิดการแพร่ระบาดไปในวงกว้าง 100-200 คนเหมือนกรณีสนามมวย (Spike and big wave)

ความหวังวัคซีน

หนึ่งในเครื่องมือที่นานาประเทศหวังที่จะมาช่วยหยุดการระบาดของโรคโควิด-19 คือ การมีวัคซีน ป้องกันโรค ซึ่งขณะนี้หลายบริษัทในต่างประเทศมีการเปิดเผยประสิทธิภาพการทดลองในคนระยะที่ 3 แล้ว โดยประเทศไทยมีความร่วมมือกับบริษัทแอสตราเซนเนกา ซึ่งมีการรายงานประสิทธิภาพ 70% โดยเป็นการจองซื้อ 26 ล้านโดสให้คนไทยได้ราว 13 ล้านคนภายใต้เงื่อนไขการถ่ายทอดเทคโนโลยีให้บริษัทสยามไบโอไซเอนซ์ มาผลิตภายในประเทศไทย ซึ่งกำลังการผลิตเดือนละ 15 ล้านโดส

“นพ.ศุภกิจ ศิริลักษณ์” อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ กล่าวว่า คณะกรรมการขับเคลื่อนการจัดหาวัคซีนโควิด-19 มีปลัดกระทรวงสาธารณสุขเป็นประธาน

3 อากัศน์โรคโควิด-19 ในปี 2564

- 1 มีผู้ติดเชื้อ 1 รายหรือ 2 รายและเข้าไปควบคุมไม่ให้เกิดการแพร่กระจาย (Spike only)
- 2 หลังจากมีผู้ป่วยรายที่ 1 อาจจะมีการระบาดในกลุ่มเล็กๆ คาดว่าจะมีประมาณ 10-20 ราย อาจจะมีลูกใหญ่บ้าง เล็กบ้าง (Spike and a small wave)
- 3 เป็นแบบที่ไม่อยากให้เกิดคือเมื่อมีรายแรกเกิดขึ้นก็เกิดการแพร่ระบาดไปในวงกว้าง 100-200 คน (Spike and big wave)



ไทม์ไลน์วัคซีนโควิด-19 ของประเทศไทย



ตั้งเป้าให้ครอบคลุม 50% ของประชากร ซึ่งการลงนามร่วมกับแอสตราเซนเนกา จะได้วัคซีนครอบคลุมประมาณ 20% ของประชากร คือ 13 ล้านคน จำนวน 26 ล้านโดส ซึ่งเป็นการจองซื้อบนเงื่อนไขการรับ การถ่ายเทเทคโนโลยีการผลิตมาด้วย ส่วนการเจรจากับ COVAX Facility ขณะนี้ยังไม่มีการทำสัญญา อยู่ระหว่างการเจรจา ตั้งเป้าให้ได้วัคซีนครอบคลุม อีก 20% ของประชากร สำหรับ 10% ของประชากรที่เหลือ จะพยายามประสานบริษัท ผู้ผลิตวัคซีนที่มีโอกาสประสบความสำเร็จ นอกจากนี้ ยังคงสนับสนุนผู้พัฒนาวัคซีน ภายในประเทศไทยด้วย

ขณะที่ “นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์” อธิบดีกรมควบคุมโรค (คร.) กล่าวว่า เหตุผล ที่ลงนามร่วมกับแอสตราเซนเนกา เนื่องจากการจัดเก็บวัคซีนใช้อุณหภูมิที่ 2-8 องศาเซลเซียส ไม่แตกต่างจากวัคซีนชนิดอื่น ทำให้สามารถจัดเก็บได้สะดวก บุคลากร มีความชำนาญ การผลิตในไทยช่วยประหยัด ค่าขนส่งได้กว่าร้อยล้านบาท ส่วนกลุ่ม เป้าหมายในการฉีดวัคซีนอยู่ระหว่างการ พิจารณาโดยคณะกรรมการสร้างเสริม ภูมิคุ้มกันโรค โดยหลักๆ จะเป็นบุคลากร ทางการแพทย์เพราะเป็นกลุ่มที่หากติดเชื้อ จะกระทบระบบสาธารณสุขจะไม่มีผู้ดูแล ผู้ป่วย ผู้ที่ติดเชื้อแล้วมีความเสี่ยงอาการ รุนแรงสูง หรือมีโอกาสแพร่กระจายเชื้อสูง นพ.โอภาส กล่าวด้วยว่า การเตรียม



ความพร้อมการรองรับให้วัคซีนโควิด-19 มี 6 ด้าน ได้แก่ 1.การเตรียมวัคซีนโควิด-19 เช่นการทำสัญญาซื้อขาย จัดทำของบประมาณ จัดซื้อวัคซีน พัฒนาระบบการเบิกจ่ายและ บริหารวัคซีน การเตรียมขึ้นทะเบียนวัคซีน และตรวจสอบคุณภาพ Lot Release 2.การเตรียมสถานพยาบาล ทั้งอุปกรณ์ สำหรับการฉีด ระบบลูกโซ่ความเย็น ผีอกบรม เจ้าหน้าที่ และสำรวจกลุ่มเป้าหมายและ ลงทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งการพิจารณา กลุ่มเป้าหมายหลัก จะเป็นกลุ่มบุคลากร ทางการแพทย์ที่ต้องดูแลผู้ป่วย กลุ่มที่ ติดเชื้อแล้วเสี่ยงเสียชีวิตสูง เช่น ผู้สูงอายุ

ผู้มีโรคประจำตัวเรื้อรัง หรือกลุ่มที่มี โอกาสแพร่กระจายสูง โดยมีคณะกรรมการพิจารณา ไม่ขึ้นกับคนใดคน หนึ่งมาสั่งการได้

3.สื่อสารประชาชนให้เข้าใจว่ากลุ่ม เป้าหมายใดที่ควรรับวัคซีน ให้ความรู้ ประชาชนเรื่องวัคซีนก่อนรับบริการ ประกาศตรงที่ 4.การรณรงค์ฉีดวัคซีน โดยจัดส่งไปยังหน่วยบริการทุกแห่ง ซึ่ง มีองค์การเภสัชกรรมดำเนินการจัดส่ง วัคซีนตามปกติอยู่แล้ว นัดหมาย ประชาชนกลุ่มเสี่ยงมารับวัคซีน โดย อาจฉีดในสถานพยาบาลหรือเข้าไปฉีด

ในชุมชน พร้อมรายงานและติดตามผลการให้บริการ 5.การติดตามผลการให้วัคซีน โดยมีการติดตามผลเป็นรายสถานพยาบาล และรายสัปดาห์ กำหนดเป้าหมายการให้บริการมากกว่า 90% หรือแนวทางให้วัคซีนเพิ่มเติมในพื้นที่เข้าถึงยาก และ 6.ติดตามอาการหลังได้รับวัคซีน ซึ่งจะมีคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญมหาดไทย

สำหรับการวิจัยพัฒนาประเทศไทยนั้น

“นพ.นคร เปรมศรี” ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ กล่าวว่า ปัจจุบันมีวัคซีนต้นแบบที่พัฒนาโดยนักวิจัยจำนวน 7 แพลตฟอร์ม รวมกว่า 20 ชนิดที่กำลังอยู่ระหว่างการพัฒนา ประกอบด้วย 1.แบบmRNA พัฒนาโดยศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางวิจัยและพัฒนาวัคซีนจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คาดว่าจะเริ่มทดลองในอาสาสมัครคนไทยระยะที่ 1 ช่วงหลังสงกรานต์ หรือประมาณวันที่ 19 เม.ย.2564 2. แบบ DNA พัฒนาโดยบริษัท ไบโอเนท-เอเชีย จำกัด อยู่ระหว่างการเตรียมการทดลองในมนุษย์เช่นเดียวกัน โดยจะไปทดลองระยะที่ 1 ในประเทศออสเตรเลีย 3.แบบโปรตีนซับยูนิต(Protein Subunit) พัฒนาโดยบริษัท ไบยา ไฟโตฟาร์ม จำกัด ผ่านขั้นตอนทดสอบประสิทธิภาพ/ความปลอดภัยในสัตว์ทดลอง, สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ(สวทช.) คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และคณะเภสัชศาสตร์ จุฬาฯ อยู่ในขั้นตอนการกระตุ้นภูมิคุ้มกันเบื้องต้นในสัตว์ทดลอง

4.วัคซีนเชื้อตาย(Inactivated)

พัฒนาโดยองค์การเภสัชกรรม อยู่ในขั้นตอนการกระตุ้นภูมิคุ้มกันเบื้องต้นในสัตว์ทดลอง, ศูนย์วิจัยและพัฒนาวัคซีน มหาวิทยาลัยมหิดล อยู่ในขั้นตอนพัฒนาวัคซีนตัวเลือกระดับห้องปฏิบัติการ 5.คล้ายอนุภาคไวรัส (Viral Like Particle:VLP) พัฒนาโดย คณะ



แพทยศาสตร์ ศิริราช และสวทช.อยู่ในขั้นตอนการกระตุ้นภูมิคุ้มกันเบื้องต้นในสัตว์ทดลอง 6.แบบใช้ไวรัสเป็นพาหะ (Viral vector) พัฒนาโดยสวทช. อยู่ในขั้นตอนการกระตุ้นภูมิคุ้มกันเบื้องต้นในสัตว์ทดลอง และ 7.แบบเชื้อเป็นอ่อนฤทธิ์(Live-attenuated) พัฒนาโดยสวทช.อยู่ในขั้นตอนการกระตุ้นภูมิคุ้มกันเบื้องต้นในสัตว์ทดลอง

มีวัคซีน...โรคแค่สงบแต่ยังอยู่

“ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ” หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชาภูมิคุ้มกันและโรคติดเชื้อ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ให้ความเห็นว่า เมื่อมีวัคซีนโควิด-19 แล้วเริ่มต้นจะช่วยลดอัตราการเสียชีวิต เพราะโดยหลักการกลุ่มแรกที่จะมีการพิจารณาให้วัคซีนคือผู้ที่ติดเชื้อแล้วเสี่ยงมีอาการรุนแรงและเสียชีวิต จากนั้นจึงจะให้กับกลุ่มอื่นๆ ซึ่งจะทำให้คนมีภูมิต้านทานต่อโรคมากขึ้น จากนั้นโรคจะหยุดระบาดหรือโรคสงบ ทั้งนี้ โควิด-19 จะสงบได้ประชากรในท้องถิ่นนั้นต้องติดโรคอย่างน้อย 60% หรือมีภูมิคุ้มกันจากวัคซีนที่กำลังจะมาอย่างน้อย 60% ของประชากรในพื้นที่นั้น

ดังนั้น อย่างน้อยอีก 1-2ปี โรคคงจะสงบลง ทุกคนจะยังต้องใช้ชีวิตแบบNewNormalต่อไป เว้นระยะห่างใส่หน้ากากและล้างมือบ่อยๆ ขออย่างเดียวอย่าการ์ดตก เพราะแม้ว่าจะมีวัคซีนใช้ในโลกจะต้องให้วัคซีน 60% ของประชากรพื้นที่นั้นๆ โรคถึงจะสงบ แต่สำหรับประเทศไทยในปี 2564 การให้วัคซีนประชาชน 60% เป็นเรื่องยากพอสมควรจะต้องให้วัคซีนประมาณ 40 ล้านคน จากประชากรทั้งสิ้นราว 70 ล้านคน ต้องใช้วัคซีนไม่น้อยกว่า 80 ล้านโดส ถ้าวัคซีนมีประสิทธิภาพ 100% แต่ถ้ามีแค่ 70-90% ก็ต้องให้วัคซีนกับประชากรมากกว่า 40 ล้านคน ซึ่งบริษัทต่างๆที่ผลิตวัคซีนออกมาก็คงต้องให้กับประชากรของประเทศนั้นๆก่อน

“เมื่อเป็นเช่นนี้ในปี 2564 จะยังอยู่กับโรคนี้ แต่อาจเบาบางลงบ้าง แต่ไม่ถึงกับสงบ ส่วนไวรัสตัวนี้จะหมดไปจากโลกหรือไม่ นั่นถ้าไวรัสตัวนี้เป็นโรคที่ร้ายแรง เช่น ชาร์สเมื่อ 20 ปีที่แล้ว ฝีดาษ หรือโรคอะไรที่ร้ายแรงจะควบคุมโรคได้ง่ายกว่า ซึ่งโควิด-19 มีผู้ป่วยจำนวนมากที่มีอาการน้อยหรือไม่มีอาการ จึงเป็นการยากที่จะกวาดล้างโรคโควิด-19 ให้หมดไปจากโลก เราต้องอยู่กับเขาแล้วให้โรคสงบ และแม้ไวรัสที่ทำให้เกิดโรคนี้จะอยู่กับเรา แต่ไวรัสนี้จะเปลี่ยนไปเป็นไวรัสโคโรนาตามฤดูกาลในที่สุด เหมือนไข้หวัดใหญ่สเปนเมื่อโรคสงบก็เปลี่ยนเป็นไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลและโรคจะยังคงอยู่ ปัจจุบันไทยก็มีผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ที่รายงานกว่าปีละ 1 แสนราย”ศ.นพ.ยงกล่าว

